

Antiretrovirale Therapie frühzeitig starten (Studie 1)

k -- Kitahata MM, Gange SJ, Abraham AG et al.; NA-ACCORD Investigators. Effect of early versus deferred antiretroviral therapy for HIV on survival. N Engl J Med 2009 (30. April); 360: 1815-26

[\[LINK\]](#)

Studienziele

Die Frage, wann bei asymptomatischen HIV-Infizierten eine antiretrovirale Therapie einzusetzen hat, wird kontrovers beurteilt. Bisherige Daten zeigten, dass bei frühzeitigem Beginn die Immunkompetenz länger erhalten bleibt. Ob auf lange Sicht auch die Mortalität beeinflusst wird, ist die Fragestellung dieser Teilstudie der amerikanischen HIV-Kohortenstudie «North American AIDS Cohort Collaboration on Research and Design» (NA-ACCORD).

Methoden

Untersucht wurden die Daten von 17'517 HIV-positiven Personen, die zwischen Januar 1996 und Dezember 2005 behandelt worden waren. Bei Studienbeginn wiesen sie weder AIDS-Symptome auf noch hatten sie eine antiretrovirale Therapie erhalten. Verglichen wurde die Mortalität bei denjenigen, die früh (innerhalb von 6 Monaten) eine antiretrovirale Kombinationstherapie erhalten hatten mit derjenigen der erst später Behandelten. Die Analyse wurde getrennt durchgeführt für HIV-Infizierte, die bei Studienbeginn eine CD4-Zahl zwischen 351 und 500/µl aufgewiesen hatten und für solche mit mehr als 500/µl.

Ergebnisse

Bei 8'362 Personen lag die CD4-Zahl bei Studienbeginn zwischen 351 und 500/µl. Von diesen erhielten 25% innerhalb von 6 Monaten eine antiretrovirale Kombinationstherapie, bei den übrigen wurde erst später damit begonnen. Etwa bei der Hälfte von Letzteren war bis zum Therapiebeginn die Zahl der CD4-Zellen unter 351/µl gesunken. Während der Studienzeit starben in der Gruppe mit frühzeitiger Therapie 137 Personen, bei denjenigen mit der späteren Therapie wurden 238 Todesfälle gezählt. Dies entsprach einer Zunahme des Sterberisikos um 69% durch einen späteren Therapiebeginn. Die Gruppe mit einer CD4-Zahl über 500/µl umfasste 9155 Personen. 24% wurden innerhalb 6 Monaten antiretroviral behandelt, die Übrigen erst später. 113 Todesfällen in der Gruppe mit früher Behandlung standen 198 in der Gruppe mit verzögertem Behandlungsbeginn gegenüber. Dies entsprach einer Zunahme des Sterberisikos um 94% durch einen späteren Therapiebeginn.

Schlussfolgerungen

HIV-Infizierte, bei denen die antiretrovirale Kombinationstherapie frühzeitig einsetzt, weisen ein geringeres Sterberisiko auf.