Bambini con HIV: meglio trattare subito

Data 29 novembre 2008
Categoria infettivologia

Nello studio CHER la terapia antiretrovirale precoce in lattanti con infezione da HIV ha ridotto la progressione della malattia e la mortalità rispetto alla terapia differita.

Questo studio di fase III, randomizzato, in aperto, portato a termine in Sud-Africa, aveva lo scopo di determinare se l'inizio precoce della terapia antiretrovirale dopo la nascita sia in grado di rallentare la progressione della malattia e ridurre la mortalità nei bambini con infezione da HIV acquisita durante la gestazione o il parto. Sono stati reclutati 377 bambini di 6-12 settimane. Tutti avevano una conta dei CD4 > 25%. I partecipanti sono stati randomizzati in tre gruppi: inizio immediato di terapia antiretrovirale per 40 settimane, inizio immediato con durata del trattamento di 96 settimane oppure inizio differito. Il trattamento differito veniva inziato se comparivano sintomi clinici oppure se i CD4 si riducevano al di sotto del 20% (o sotto al 25% se il bambino aveva meno di un anno).
Il follow-up è durato in media 40 settimane.
La progressione della malattia si verificò nel 6,3% del gruppo che aveva iniziato precocemente la terapia e nel 25,6% del gruppo ad inizio differito (HR 0,25; 0,15-0,41). La mortalità fu rispettivamente del 4,0% e del 16,0% (HR 0,24; 0,11-0,51).
Gli autori concludono che la diagnosi ed il trattamento precoce dopo la nascita riducono la mortalità e la progressione della malattia nei bambini con infezione da HIV.

Fonte:

Violari A et al. Early antiretroviral therapy and mortality among HIV-infected infants. N Engl J Med 2008 Nov 20; 359:2233.

Commento di Renato Rossi

In questo studio, denominato CHER (Children with HIV Early Antiretroviral Therapy), i benefici della terapia precoce sono stati così eclatanti che il comitato di controllo del trial, ad un certo punto, ha disposto che anche i bambini randomizzati nel gruppo controllo iniziassero subito la terapia antiretrovirale. I risultati, infatti, non sembrano dare adito a dubbi: nei bambini nati da madre con infezione da HIV è necessario effettuare una diagnosi precoce e cominciare subito iltrattamento.
Gli autori, nella discussione del loro lavoro, ricordano che attualmente le linee guida consigliano di iniziare gli antiretrovirali solo se vi è una diminuzione dei CD4, oppure se vi è un carico virale elevato o ancora in presenza di sintomi clinici. Tuttavia è probabile che, dopo i risultati dello studio CHER, queste raccomandazioni saranno aggiornate. Secondo i dati del trial è sufficiente trattare 8 bambini per evitare un decesso.