nam www.aidsmap.com

# Anti-HIV ilaçları

**Türkçe**
ilk baskı – 2010

# Teşekkür

Yazan Michael Carter

İlk Türkçe baskı – 2010
10. İngilizce baskısından çevrilmiştir. – 2010

Pozitif Yaşam Derneği'ne bu kaynağın çevrilmesindeki desteği için teşekkür ederiz.

POZİTİF YAŞAM DERNEĞİ 2005

**www.pozitifyasam.org**

İçerik & Tasarım UK's NHS Pan-London HIV Prevention Programme ve UK's Department of Health tarafından finanse edilmiştir.

Çeviri Merck, Sharp ve Dohme tarafından finanse edilmiştir.

Bu kitapçık web sitemizdeki PDF dosyadan görüntülenebilir ve indirilebilir. **www.aidsmap.com**.

Bu kitapçık, Avrupa'da HIV tedavisi ve bakımı konusunda önerilen uygulamaları yansıtmaktadır.

# Anti-HIV ilaçları

Bu kitapçık HIV tedavisi ile ilgili daha fazla bilgi arayan herkes için bir başlangıç noktasıdır. Kitapçık, HIV ile mücadele eden ve antiretroviral tedavi olarak bilinen ilaçlar ile ilgili temel bilgiler vermektedir ve kullanılacak doz, yan etkiler, ilaç etkileşimleri ve direnç konularına kısaca değinmektedir.

Kitapçıktaki bilgiler, tıp uzmanlarından oluşan bir ekip tarafından gözden geçirilmiştir. Yan etkiler ve ilaç etkileşimleri ile ilgili tam bilgi için, ilaç prospektüsünü okumanız önerilir.

İçerikteki bilgiler, kitapçığın baskıya gönderildiği 2010 Ocak tarihinde halen doğruluğunu korumakta idi. Kitapçık, Avrupa Birliği'nde lisans almış ilaçlarla ilgili bilgileri içermektedir.

Kitapçık, tedavinizle ilgili doktorunuza sorabileceğiniz sorular konusunda sizlere destek olmak amacıyla yazılmıştır. Fakat yine de bu kitapçık sorularınızı doktorunuza yöneltmenizi engellememelidir.

# İçerik

**HIV ve HIV'e etkili ilaçlar** **1**

- Antiretroviral ilaçlar nasıl çalışır 1
- Tedavinin ana hedefi 1
- Tedaviye ne zaman başlanmalı? 2
- Olağan kontrollerin önemi 6
- HIV tedavisinin güvenlik ve etkinliğinin izlenmesi 6
- HIV tedavisine başlamak için hazırlık 7
- HIV tedavisini kullanmak 8
- Yan etkiler 9
- İlaç etkileşimleri 9
- HIV tedavisi ve hamilelik 12
- HIV'e etkili ilaçlarının isimleri 13

**Nükleozit/nükleotit revers transkriptaz inhibitörleri (NRTI/NtRTI) 15**

- Atripla 15
- Combivir 17
- Kivexa 18
- Trizivir 19
- Truvada 20
- 3TC 20
- Abakavir 21
- AZT 22
- d4T 23
- ddI 24
- FTC 27
- Tenofovir 28

**Non-nükleozit revers transkriptaz inhibitörleri (NNRTI) 29**

- Efavirenz 29
- Etravirin 31
- Nevirapin 32

**Proteaz inhibitörleri 34**

- Atazanavir 34
- Darunavir 35
- Fosamprenavir 36
- Indinavir 36
- Lopinavir/ritonavir (Kaletra) 38
- Nelfinavir 40
- Ritonavir 41
- Sakinavir 42
- Tipranavir 43

**Füzyon ve giriş inhibitorleri** **45**

- T-20 45
- Maraviroc 46

**Entegraz inhibitörleri** **48**

- Raltegravir 48

**Özet** **49**

**Terimler** **50**

# HIV ve HIV'e etkili ilaçlar

HIV, hastalıklara karşı vücudu koruyan savunma sistemi olan bağışıklık sistemine saldıran bir virüstür. HIV taşıyıcısı iseniz, HIV'in kandaki miktarını azaltmak için birtakım ilaçlar kullanabilirsiniz. HIV'in kandaki miktarını azaltarak, bağışıklık sisteminizin zarar görmesini yavaşlatabilir ya da önleyebilirsiniz. Bu ilaçlar HIV i tamamen tedavi etmemekle birlikte, yaşam kalitenizi yükseltmenize ve yaşam sürenizi uzatmanıza yardımcı olur. HIV'e etkili ilaçlar, aynı zamanda antiretroviral ilaçlar olarak da bilinmektedir.

## Antiretroviral ilaçlar nasıl çalışır

HIV başlıca, bağışıklık sistemine dahil olan CD4 hücrelerini enfekte eder. HIV enfeksiyonunun uzun yıllar süren seyri boyunca, CD4 sayıları da yıllarca azar azar fakat sürekli olarak düşmeye başlar ve bu durum gitgide bağışıklık sistemini zayıflatır. Şayet bağışıklık sisteminin bu şekilde zarar görmesini yavaşlatacak ya da engelleyecek bir müdahalede bulunulmazsa, bağışıklık sisteminin hastalıklarla mücadele edemeyecek kadar zayıf düşmesi sonucu, AIDS (Edinilmiş Bağışıklık Yetmezliği Sendromu) adı verilen durum ortaya çıkar. Antiretroviral ilaçlar bu süreci durdurmaya yarar.

## Tedavinin ana hedefi

Tedavi almayan HIV pozitif bir kişi, kanının her mililitresinde binlerce, hatta milyonlarca virüs barındırabilir. Tedavinin hedefi ise HIV'i kanda tespit edilemeyecek kadar azaltmak (buna 'saptanamayan' düzey denir) ve mililitrede

50 kopyanın altına indirmektir; bazı HIV tedavi merkezleri 40 kopyaya kadar ölçüm yapabilmektedir.

HIV'in kandaki miktarını en aza indirgemek için doktorunuz size en az 3 antiretroviral ilacın bir arada kullanıldığı, çok güçlü bir ilaç kombinasyonu önerecektir. Bir kez viral yükünüz (kandaki HIV miktarı) düştüğünde, bağışıklık sisteminiz kendini yenilemeye başlar ve çeşitli enfeksiyonlara karşı vücut yeniden direncini kazanır.

## Tedaviye ne zaman başlanmalı?

HIV'e etkili ilaçlarla HIV tedavisine ne zaman başlamak gerektiği tam olarak bilinmemektedir. Yani, doktorunuzla, tedaviye başlamanın ve beklemenin olası yarar ve zararlarını tartışmanız gerekmektedir.

Bununla birlikte, Avrupa HIV tedavi klavuzlarında, şayet hasta iseniz ya da AIDS durumunu tanımlayan birtakım rahatsızlıklarınız varsa hemen tedaviye başlamanız gerektiği önerilmektedir.

Herhangi bir şikayetiniz yoksa o zaman klavuzlar CD4 sayısı 350 civarında ise tedaviye başlanmasını önerir. CD4 sayısı 350 civarında ise doktorunuz tedaviye başlama konusunu sizinle tartışmaya başlamalıdır; hazır olduğunuz en kısa zamanda tedaviye başlamanız önerilir.

### HIV ile yeni mi enfekte oldunuz?

HIV ile enfekte olduktan sonraki 6 aya "birincil HIV enfeksiyonu" adı verilir. Bu dönemde tedaviye başlanması durumunda, yaşam süresinin uzayacağına ya da kalitesinin

artacağına dair kesinleşmiş bir kanıt bulunmamaktadır. Ancak bazı doktorlar, bu dönemin tedaviye başlamak ve HIV'i kontrol altına almak için eşsiz bir fırsat olduğuna, bağışıklık sistemindeki hasar devam ettikçe virüse müdahale edebilme kabiliyetinin azaldığına inanmaktadır.

CD4 sayınız ne olursa olsun, enfekte olduktan hemen sonra tedaviye başlamaya karar verdiyseniz, mümkün olduğunca kısa sürede, özellikle de ilk altı ay içinde tedaviye başlamalısınız. Bu döenmde HIV tedavisi almanın etkinliğini değerlendiren çalışmöalar halen sürmektedir; istediğiniz takdirde siz de bu çalışmalardan birine katılabilirsiniz. (Ülkemizde bu tür çalışmalar yürütülmemektedir).

Bu dönemde tedavi almanın olası faydaları ile tedavinin muhtemel yan etkileri mutlaka tartılmalıdır. Örneğin tedavi, HIV'in yaşam kalitesini olumsuz etkilemeyeceği bir dönemde yaşam kalitenizi düşürebilir.

Çok az insan birincil enfeksiyon döneminde hastalık belirtisi gösterir. Şayet bu döenmde aşağıdaki durumlardan birini yaşıyorsanız HIV tedavisine başlamanız önerilir:

- AIDS tanımlayan bir hastalığınız varsa
- HIV ile ilişkisi olan bir beyin rahatsızlığı varsa
- Üç ay veya daha fazla bir süreyle,CD4 sayınız 200'ün altında seyrederse (bu seviye, HIV'e

bağlı bir hastalığın meydana çıkmasına sebep olabilir.)

Ancak, birçok insan bu erken dönemde HIV taşıdıklarından haberdar olmaz; hatta aylar ve yıllar sonra bile HIV taşıdığını öğrenemeyebilir.

**HIV ile altı aydır veya daha uzun süredir mi enfektesiniz?**
Ideal olarak CD4 sayısı 200'ün altına düşmeden önce kesinlikle tedaviye başlamanız gerekir. Şayet CD4 sayısı 200'ün altına düştüyse sağlığınız ciddi şekilde bozulabilir, hatta ölüm riski bile ortaya çıkabilir.

Doktorlar CD4 sayısı 350 civarındayken tedaviye başlanması durumunda uzun dönemde tedavinin daha etkili olabileceğine inanmaktadırlar. Avrupa tedavi klavuzları da CD4 sayısı 350 civarındayken tedaviye başlanmasını önermektedir. Bu dönemde başlanan tedavi, HIV'den dolayı hastalanma riskini ve bazı diğer ciddi rahatsızlıkları önler.

Doktorunuzla CD4 sayınız ve tedaviye ne zaman başlamanız gerektiği konusunda konuşmanız faydalı olabilir.

Şayet hepatit C virüsünü de taşıyorsanız, tedaviye erken başlamayı düşünebilirsiniz; çünkü CD4 sayısının düşmesi, karaciğer hasarının ilerlemesine neden olabilir. Bunun gibi, kalp ya da böbrek rahatsızlığınız var ise tedaviye erken başlamayı düşünmek iyi bir fikirdir.

Tedaviye başlamanız önerildiyse fakat siz bu öneriyi kabul etmediyseniz, bu kararınızı sık sık gözden geçirmeniz ve CD4 ve viral yük testlerinizi, her zamankinden daha sık aralıklarla, örneğin iki ayda bir yaptırmanız da önerilir.

**Altı aydan daha fazla bir süredir HIV ile enfekte misiniz ve HIV dolayısıyla hasta mısınız?**
CD4 sayınız ne olursa olsun, HIV nedeniyle hasta olmaya başladıysanız, doktorlar, tedaviye başlanmasını önermektedir.

CD4 sayınız 200'ün altında ise bir an evvel HIV tedavisine başlamanız gerekmektedir. Bunun sebebi, bu kadar düşük CD4 düzeylerinde, yaşamsal tehlike taşıması olası bir takım enfeksiyonların ortaya çıkma riskinin yüksek oluşudur. Aynı zamanda, CD4 sayınız 250 civarına gelinceye dek, bazı enfeksiyonların oluşmasını önlemek için ufak dozlarda antibiyotik tedavisine ('profilaksi') de başlamanız gerekebilir.

Fakat ideal olanı, CD4 sayısı 350 civarında iken tedaviye başlanmasıdır. Böylelikle, HIV'e bağlı ortaya çıkabilecek enfeksiyonların ve diğer ciddi rahatsızlıkların oluşması engellenmiş olacaktır.

Bu önerinin bir istisnası, kişide tüberküloz (TB) bulunmasıdır. TB'yi tedavi etmek için kullanılan kilit ilaçlarldan biri ile HIV'e etkili ilaçlar arasında olası etkileşim riski bulunmaktadır. Bu yüzden, birçok doktor HIV tedavisini, kişi en az

iki ay TB tedavisi alıncaya dek erteleme yoluna gider. Benzer şekilde, HIV tedavisi esnasında TB gelişirse, bu durumda ilk iki ay için TB tedavisi alınırken, HIV tedavisini kesmeniz söylenebilir.

## Olağan kontrollerin önemi

HIV taşıyıcısıysanız olağan kontrolünüz için düzenli aralıklarla doktorunuzu ziyaret etmelisiniz. HIV ile yaşayan birçok kişi, HIV yönetimi konusunda uzmanlaşmış doktorların ve sağlık çalışanlarının bulunduğu kliniklere gitmeyi tercih etmektedir. Bu aşamada tedaviye başlamayı düşünmeseniz bile, olağan kan testleri size bağışıklık sistmeminizin durumu ve hastalığınızın ilerleme gösterip göstermediği konusunda bilgi verecektir.

## HIV tedavisinin güvenlik ve etkinliğinin izlenmesi

Antiretroviral tedaviye başlamadan veya yeni bir ilaç bileşimine geçmeden önce bazı kan testlerinin yapılması gerekir. Viral yük ve CD4 testleri, HIV hastalığınızın seyri ile ilgili yeterli bilgiyi verecektir.

Aynı zamanda doktorunuz, HIV'in herhangi bir antiretroviral ilaca karşı direnç geliştirip geliştirmediğine de bakmak isteyebilir. Doktorlar ayrıca abakavir (*Ziagen* ve bileşim ilaçlar *Kivexa* ve *Trizivir*'in içinde de bulunur) gibi HIV ilaçlarına karşı alerjik bir reaksiyon geliştirme ihtimaline karşı genetik bir test (HLA-B*5701) de isteyebilir. Bu test genelde beyaz ırktan insanlarda daha kesin sonuç vermektedir; Afrika veya Asya kökenli

kişilerdeki kesinlik düzeyi içinse halen daha fazla bilgiye ihtiyaç duyulmaktadır.

Tedaviye başladığınızda veya ilaç bileşiminiz değiştiğinde, tedavinin ilk ayı içinde CD4 ve viral yük testi yapılır. Bu testler, ilaçların işe yarayıp yaramadığını anlamak için gereklidir. Genellikle testler üç ayda bir yapılmakla beraber, bazı doktorlar, başlangıçta daha sık aralıklarla, hastalık kontrol altına alındıktan sonra ise daha nadir test isteyebilirler.

Tedaviye başladıktan sonra, HIV'e etkili ilaçların vücudunuzda normal bir seyirde çalıştığından emin olmak için, karaciğer ve böbrek fonksiyonları ile şeker ve kolesterol seviyelerini ölçen azı testler yapılabilir.

HIV tedaviniz sırasında sizden başka testler de istenebilir. Bu testler genel sağlığınızı ve tedavinizin herhangi bir yan etkisi olup olmadığını izlemek açısından önemlidir.

## HIV tedavisine başlamak için hazırlık

Antiretroviral tedaviye başlamak uzun dönemli bir bağlılık gerektirir. İlaçlara bir kez başladıktan sonra, tedaviye tüm yaşamınız boyunca devam etmeniz önerilir.

Tedaviye ne zaman ve hangi ilaçlarla başlanacağı konuzundaki kararda rol aldıysanız, tedavinizi doğru kullanma olasılığınız yüksektir.

Yaşam şekliniz konusunda kendinize ve doktorunuza karşı dürüst olmanız, sizin için

en uygun ilaç bileşiminin seçilmesine önemli ölçüde katkıda bulunacaktır. Gerçek dışı isteklerden ziyade, tedavinin yemek ve uyku düzeninize uygunluğunu ve işiniz, aileniz ve sosyal yaşantınız üzerindeki etkilerini düşünmek daha iyi bir fikirdir. Sizin için yaşam şeklinizde fazla değişiklik yapmanızı gerektirmeyecek bir ilaç bileşimi elbette mevcuttur.

## HIV tedavisini kullanmak

HIV'e etkili ilaçlarınızı doz atlamadan, reçete edildiği şeklilde almanız çok önemlidir. Şayet doz atlarsanız ya da ilaçları gerektiği gibi almazsanız, vücudunuzdaki HIV'in bu ilaçlara karşı direnç kazanma olasılığı yüksektir. Bu durum, ilaçların uzun vadede etkisini azaltacaktır.

İlaçlarınızı doğru bir bileşim şekilde aldığınızdan emin olmak için, tedaviye başlamadan once HIV direnç testi yaptırmanız doğru olur (kanda, bazı ilaçlara önceden dirençli az sayıda virüs bulunması olasıdır).

Viral yükünüzün yeniden tespit edilebilir düzeye çıkması dolayısıyla tedavinizi değiştirmek durumunda kaldıysanız (yukarıda, *Tedavinin ana hedefi* bölümüne göz atınız), bu durumda değişik birtakım ilaçlar kullanmaya başlamadan önce tekrar bir direnç testi yaptırmanız gerekecektir.

Çeşitli ilaçlara direnç geliştirdiyseniz dahi, geçtiğimiz birkaç yıl içinde HIV'e etkili yeni ilaçların kullanıma girdiğini bilmeniz önemlidir. Tespit edilemeyen viral yük düzeyine ulaşmak,

hemen hemen tüm HIV pozitiflerin, hatta birçok ilaca dirençli olanların bile gerçekçi amacıdır.

İlaç kullanma düzeninizde zorluk çekiyorsanız, doktorunuza ya da eczacınıza kullanımı daha kolay olan değişik ilaç bileşimlerine geçmek konusunda danışabilirsiniz. İlaçlarınızı gerektiği şekilde kullanabilmeniz için birçok öneri ve yöntem bulunmaktadır. Daha fazla bilgi için doktorunuzla ve/veya ilgili sağlık çalışanı ile görüşün.

## Yan etkiler

Çoğu zaman antiretroviral kullanan kişiler özellikle tedavinin ilk haftalarında, birtakım yan etkiler yaşamaktadır. Doktorunuz bu kısa dönemi atlatmada yardımcı olabilecek bazı ilaçlar reçete edebilir.

En çok bildirilen yan etkiler, baş ağrısı, bulantı, ishal ve yorgunluk olarak sıralanabilir. Bu yan etkilere dayanmak veya bunları çekmek zorunda değilsiniz. Bu yan etkileri, özellikle döküntü ve ateşi, derhal doktorunuza bildirmelisiniz.

Bu kitapçıkta, ilaç geliştirilme sürecinde klinik denemelere katılan kişilerin %5-10 unda sıklıkla görülen yan etkiler sıralanmıştır. Ayrıca, özellikle tehlike arz eden daha nadir yan etkilerle ilgili de bilgi verilmektedir.

## İlaç etkileşimleri

Bazen İki ya da daha fazla ilacın birlikte kullanımı, alınan bir ya da daha fazla ilacın etkinliğinde değişikliğe neden olabilir (ya da yan etki yapabilir). Bazı reçeteli ilaçlar ve reçete olmadan eczanelerden

temin edilebilecek bazı ilaçlar belirli antiretrovirallerle birlikte kullanılmamalıdır.

Bu nedenle, doktorunuzun ve/veya eczacınızın kullandığınız diğer ilaçlardan haberdar olması önemlidir. Başka bir doktorun yazdığı reçeteli ilaçlar, reçetesiz alınabilen ilaçlar, bitkisel ve alternatif tedavi amacıyla kullanılan ilaçlar ve keyif verici ilaçlar da bu gruba dahildir.

Bazı antiretroviral ilaçlar, diğer antiretroviral ilaçların kandaki değerini düşürebilir ya da artırabilir. Yine bazı antiretroviraller, HIV tedavisinde kullanılan birtakım ilaçlarla ilaç etkileşimi oluşturabilir.

Bazı ilaç bileşimleri ise kesinlikle birlikte kullanılmamalıdır. Bunun başlıca nedeni, ciddi yan etkilerin ortaya çıkması veya ilaçlardan biri ya da her ikisinin de etkisinin kaybolması olabilir.

Diğer etkileşimler daha az tehlike içerir fakat yine de ciddiye alınması gerekir. Kanınızdaki ilaçlardan birinin veya her ikisinin seviyesi etkilenebilir ve dozların yeniden ayarlanması gerekebilir.

Bazı ilaç etkileşimleri HIV ile yaşayan kişi için periferik nöropati gibi bazı yan etkilerin ortaya çıkacağının habercisi olabilir.

HIV tedavinizi yürüten doktorunuz tedaviye başlamadan ya da ilaç değişikliğiniz yapılmadan bu ilaç etkileşimlerini kontrol edecektir.

Şayet başka bir sağlık çalışanı size başka bir ilaç yazıyorsa, bu kişinin HIV için aldığınız ilaçları bilmesi yerinde olur. Örneğin, erkeklerde görülen sertleşme bozuklukları gibi durumların tedavisi için kullanılan Viagra gibi ilaçların, PI ve NNRTI ilaç grupları ile etkileşime girebildiği bilinen bir gerçektir. Bu etkileşimler Viagra nın kandaki miktarını artırarak ciddi yan etkilere sebebiyet verebilir.

HIV'e etkili bazı ilaçlar, antihistaminiklerle (alerji için kullanılan ilaçlar), hazımsızlık için alınan ilaçlarla ve statinlerle (kolesterol için alınan ilaçlar) etkileşime girebilirler. Bu tedaviler reçeteli ya da reçetesiz olarak temin edilmiş olabilir. Şayet bu ilaçları kullanıyorsanız, sizin için daha uygun ilaç seçeneklerini araştırması için bu durumu doktorunuza bildirmelisiniz. Ya da tercihinize gore bu ilaçları satın alırken, eczacınıza HIV için ilaç kullandığınızı söyleyebilirsiniz.

HIV'e etkili ilaçların, keyif verici maddelerle etkileşimi konusunda bilinenler ise daha da sınırlıdır. Ancak, bu tür ilaçları kullanıyor olmanız halinde, bunu doktorunuzla tartışmanız uygun olacaktır.

Antiretroviraller aynı zamanda bitkisel ve alternatif tedavilerde kullanılan maddelerle de etkileşime girebilir. Doğal bir antidepresan olan "sarı kantaron" otunun (St. John's wort) kandaki NNRTI ve PI düzeylerini azalttığı bilinmektedir. Sarımsak kapsülleri, PI grubundan bir ilaç olan sakinavirin etkisini engellemektedir; diğer PI'ler üzerinde de benzer bir etkiye sahip olduğu düşünülmektedir.

Etkileşimler, ağızdan alınmayan ilaçlarda dahi görülebilir. Örneğin, flutikazon içeren nefes açıcı spreyler ve burundan alınan spreyler (örn., *Flixotide*, *Seretide*, and *Flixonase*), ritonavir ile etkileşime girebilir ve ciddi yan etkilere sebep olabilir.

Tüm ilaçlarınızdan en etkin biçimde yararlanmak ve muhtemel yan etkilerden korunabilmek için, doktorunuza kullandığınız diğer **tüm** ilaçlardan bahsetmeyi unutmayın. Bu, hem reçeteli hem de reçetesiz alınan ilaçları, bitkisel tedavilerde kullanılan maddeleri ve keyif verici maddeleri kapsar. Ayrıca, yeni bir ilacı (ister eczaneden siz almış olun, isterse doktorunuz veya diş hekiminiz reçete etmiş olsun) kullanmadan önce mutlaka doktorunuza danışın.

## HIV tedavisi ve hamilelik

Antiretroviral ilaçlar artık sıklıkla, hamilelik esnasında anneden bebeğe geçişi önlemede çok etkin bir şekilde kullanılmaktadır. Bu tedavinin bebek üzerindeki ileriye dönük etkileri tam olarak bilinmese de şimdiye dek elde edilmiş kanıtlar, hamilelik süresince HIV tedavisinin güvenli olduğunu göstermektedir. Hamilelik süresince alınan HIV tedavisi bebeğe HIV geçişini önemli ölçüde azaltır ve faydaları, risklerinden daha ağır basmaktadır. Anne adayının hali hazırda tedaviye başlamış olması dışında, hamilelik süresinin ilk 3 ayında genellikle tedaviye başlanmaz. Anne adayının tedaviye hemen ihtiyacı yok ise tedavi, hamileliğin 7. ayının başında uygulanabilir.

Tedavi ile sağlığı güçlenen kadınlarda, doğurganlık da yükselmeye başlar. Hamile kalmayı planlayan kadınların, gebe kalmadan önce, doktorları ile tedavi seçeneklerini görüşmeleri önerilmektedir. Bunun bir sebebi, HIV'e etkili bazı ilaçların (efavirenz, *Sustiva* ya da *Stocrin* ve bileşim ilacı olan olan *Atripla*), hamile kalmayı planlayan kadınlar için genellikle önerilmemesidir. Şayet hamile kalırsanız vakit geçirmeden doktorunuzla görüşmelisiniz.

Hormonal doğum kontrolü yöntemleri, HIV'e etkili ilaç kullanan kadınlarda, antiretroviral ilaçlar ile etkileşimlerinden ötürü, daha az etkilidirler. Doğum kontorlünün diğer yöntemleri ise HIV tedavisinden etkilenmemektedir.

Baba adayının tedavisinin doğum risklerini artırdığına dair herhangi bir kanıt bulunmamaktadır.

## HIV'e etkili ilaçlarının isimleri

Tedavide kullanılan ilaçlara çeşitli isimler verilmiştir:

- İlk olarak kimyasal yapısına veya üreticisine göre bir araştırma ismi verilir; örneğin, DMP266.
- İkinci olarak, bu kimyasal yapıya sahip olan tüm ilaçlarda ortak olarak kullanılacak bir jenerik ismi verilir; örneğin, efavirenz.
- Üçüncü olarak da ilacı üreten firmaya özel bir marka adı verilir. Bu isim, büyük harfle

başlar ve italik olarak yazılır; örneğin, Sustiva.

Bu kitapçıkta tüm ilaçlar giriş isimleri ile listelenmiştir. Bunlar, her ilacın yaygın olarak kullanılan isimleridir.

**Antiretroviral ilaçların türleri**
Antiretroviral ilaçların 5 değişik türü (sınıfı) bulunmaktadır:

Nükleozit revers transkriptaz inhibitörleri (NRTI'ler), HIV'in, revers transkriptaz adı verilen bir proteinini hedefler

Nükleotit revers transkriptaz inhibitörleri (NtRTI'ler), NRTI'lerle çok benzer şekilde çalışır.

Bu iki sınıftaki ilaçlar, HIV tedavisinde 'omurga' görevi görür ve genellikle içeriğinde birkaç ilacı barındıran tek hap şeklinde kullanılırlar.

Nonnükleozit revers transkriptaz inhibitörleri (NNRTI'ler) de revers transkriptazı hedefler, fakat bunu NRTI'ler ve NtRTI'lerden farklı şekilde yaparlar.

Proteaz inhibitörleri (PI), proteaz adı verilen HIV proteinini hedefler.

Füzyon ve giriş inhibitörleri: Bu ilaçlar, HIV'in, bağışıklık sistemindeki hücrelere tutunduğu noktayı hedefleyerek ya da doğrudan HIV'e tutunarak, i virüsün hücreye girişini engellerler.

Entegraz inhibitörleri: HIV'in entegraz adı verilen bir proteinini hedefler ve virüsün hücrenin içine yerleşmesini durdururlar.

Her ilaç sınıfı virüse farklı bir yoldan müdahale eder. Genellikle iki (bazen üç) ayrı sınıftan ilaç, HIV e yönelik güçlü bir müdahale için bir arada kullanılır.

# Nükleozit/nükleotit revers transkriptaz inhibitörleri (NRTI/ NtRTI)

Günümüzde birçok insan bu ilaçları, tek hapta bir araya getirilmiş şekliyle ve sabitlenmiş dozlarla kullanmaktadır. Burada, önce bileşim şeklindeki ilaçlardan, daha sonra da her bir ilaçtan ayrı ayrı söz edilecektir

### *Atripla*

*Atripla*, günde bir kere alınan tek hap ile tüm HIV tedavisini karşılayan bir ilaçtır. İçeriğinde 200mg FTC (emtrisitabin), 300mg tenofovir ve 600mg non-nükleozit revers transkriptaz inhibitörü efavirenz bulunur. Günlük doz bir

adet oval pembe bir haptan oluşur. (Türkiye' de bulunmamaktadır)

**Yan Etkileri:** Bulantı ve ishal, mizaç değişiklikleri ve uyku bozuklukları (efavirenze bağlı olarak); baş ağrısı; böbrek fonksiyonlarında değişiklik (tenofovire bağlı olarak). Birçok kişi, tedaviye başlar başlamaz bu etkileri hissetmeye başlar. Bu etkiler genellikle tedavinin ilk birkaç haftasında kendiliğinden yok olur. Bu etkileri kontrol etmek için doktorunuzla görüşerek ek tedavi talep edebilirisiniz.

Dah az görülen yan etkiler ise kemik metabolizmasında değişiklikler ve böbrek işlevlerinde bozukluk olarak sıralanabilir (iki etki de tenofovire bağlı olarak ortaya çıkabilir). Rutin HIV tedavinizin bir parçası olarak bu etkiler açısından da izlenmeniz gerekmektedir.

**Kullanım ipuçları:** Günde bir kere alın. Avrupa'da *Atripla*'nın mide boşken alınması önerilir. Kullanıcılar genelde ilacı yatmadan önce almaktadır.

**Direnç:** Efavirenze direnç genellikle diğer bir NNRTI olan nevirapine karşı da dirence sebep olur. Ancak daha yeni bir NNRTI olan etravirin, bu koşullarda etkisini kaybetmez.

**Önemli ilaç etkileşimleri:** Antibiyotikler – klaritromisin, rifabutin veya rifampisin ile alınıyorsa, yakından izleme ve doz ayarlaması gerekebilir.

Antihistaminler – astemizol veya terfenadin ile birlikte kullanılmamalıdır.

Ereksiyon bozuklukları için alınan ilaçlar – doz ayarlaması yapmak gerekir.

Lipit seviyesini düşürmek için alınan ilaçlar – atorvostatin, pravastatin ya da simvastatin ile birlikte alınıyorsa, yakından izleme ve doz ayarlaması gerekir.

(Bu ilaç henüz Türkiye' de bulunmamaktadır. )

### *Combivir*

Bu ilaç AZT (zidovudin) ve 3TC (lamivudin) (150mg 3TC ve 300mg AZT) ilaçlarının birleştirilmiş halidir. Günde iki kere 1 beyaz tablet alınarak kullanılır.

**Yan etkiler:** Bulantı ve ishal, başağrısı, lipoatrofi (AZT'nin neden olduğu yağ erimesi); bu sebeple, başka seçenekle varsa *Combivir* kullanımı önerilmemektedir. 3TC'nin seyrek ama görülmesi muhtemel bir diğer yan etkisi de ayaklarda, bacaklarda ve ellerde bulunan sinirlerin hasarıdır. AZT aynı zamanda anemi (kansızlık) de yapabilir.

**Kullanım önerileri:** Aç ya da tok karnına günde iki tablet olarak kullanılır.

**Önemli ilaç etkileşimleri:** Antibiyotikler – klaritromisin, dapson, rifampisin veya *Septrin/ Bactrim* ile birlikte alınıyorsa, yakından izleme ve doz ayarı gerektirir.

### *Kivexa*

Bu ilaç 3TC ve abakavirin bileşiminden oluşur. *Kivexa*'nın dozu (600mg abacavir ve 300mg 3TC), günde bir kez alınan 1 turuncu tablet şeklindedir. (Türkiye' de bulunmamaktadır)

**Yan Etkiler:** Abakavir aşırı duyarlılık reaksiyonuna sebebiyet verebilir. Bu durum ancak kişinin ilgili geni taşıması durumunda ortaya çıkabilir. *Kivexa* (ya da abacavir içeren herhangi bir tedavi) ile tedaviye başlamadan önce, HLA *5701 adı verilen ve bu genin sizde olup olmadığını bulmaya yarayan testi yaptırmanız önerilir. Şayet test sonucu pozitif çıkarsa KESİNLİKLE *Kivexa* KULLANMAMANIZ gerekir. Test sonucu negatif ise büyük olasılıkla *Kivexa*, kullanmanızda bir sakınca yoktur; ancak döküntü, ateş ya da baş ağrısı gibi belirtiler görürseniz vakit kaybetmeden doktorunuza başvurmanız gerekir. (Bu test Türkiye' de yapılmamaktadır.)

Bulantı ve ishal; başağrısı; yorgunluk. Yapılan araştırmaların tümünde değilse de bazılarında, abacavir ile kalp krizi riskinin arttığı ileri sürülmektedir. Bu nedenle, şayet kalp hastalığı riski taşıyorsanız abacavir sizin için doğru bir tedavi seçimi olmayablir.

**Kullanım önerileri:** Aç ya da tok karnına günde bir tablet şeklinde kullanılır.

**Önemli ilaç etkileşimleri:** Antibiyotikler – Şayet rifampisin ya da *Septrin/Bactrim* ile birlikte alınıyorsa yakından izleme ve doz ayarlaması gerekir.

Hepatit C tedavisi – abakavir, ribavirin (Hepatit C enfeksiyonunun tedavisinde kullanılan bir ilaç) adı verilen ilacın kandaki seviyesini düşürebilir.

## Trizivir

Bu ilaç, 3TC, abakavir ve AZT'nin birleşiminden oluşur. Günde iki kez 1 adet yeşil tablet (300mg AZT, 150mg 3TC ve 300mg abakavir) şeklinde kullanılır.

*Trizivir* ile tedavi genellikle önerilmemektedir. İlacın kendisinin, viral yük seviyesini, saptanabilir düzeyin altına düşürmede yeterince etkili olmadığı söylenebilir. Bundan başka, içeriğindeki AZT, lipoatrofiye sebebiyet verdiğinden, varsa diğer tedavi seçenekleri tercih edilmelidir.

**Yan etkiler:** 3TC, abakavir ve AZT'nin etkilerine tekrar göz atınız. Abakavir, aşırı duyarlılık tepkimesine sebep olabilir. Bu durum, bir genin mevcudiyeti ile ilişkilidir. *Trizivir* (ya da abakavir içeren herhangi bir tedavi) ile tedaviye başlamadan önce, HLA B*5701 adı verilen ve bu genin sizde olup olmadığını bulmaya yarayan testi yaptırmanız önerilir. Şayet test sonucu pozitif çıkarsa KESİNLİKLE *Trizivir* KULLANMAMANIZ gerekir.

**Kullanım önerileri:** Aç ya da tok karnına günde iki kere alınır.

**Önemli ilaç etkileşimleri:** 3TC, abakavir ve AZT etkileşimlerine tekrar bakınız.

### *Truvada*

Bu ilaçta, FTC ve tenofovir bir arada bulunmaktadır. Günde bir kez alınan mavi bir tablet (200mg FTC ve 300mg tenofovir) şeklindedir.

**Yan etkiler:** FTC ve tenofovir ile ilgili bölüme göz atınız.

**Kullanım önerileri:** Günde bir kez alınır. Yemekle birlikte alınırsa ilaç emilimi yükselir.

**Önemli ilaç etkileşimleri:** FTC ve tenofovir ile ilgili bölüme göz atınız.

### 3TC

**İsimleri:** 3TC, lamivudin, *Epivir*

**Kabul edilen doz:** Günlük 300mg; 150mg'lık bir adet beyaz tablet günde iki kere veya 150 mg'lik iki beyaz tablet günde bir kere veya gri renkli 300mg'lik tablet günde bir kere olarak kullanılır. Şayet böbrek fonksiyonlarınızda bir bozukluk varsa dozajda azaltma yapılabilir. AZT ile aynı hap içinde birleştirilmiş şekli *Combivir* ve yine AZT ve abakavir ile aynı hap içinde birleştirilmiş şekli *Trizivir* adı altında satılmaktadır. Ayrıca 3TC ve abakavir, *Kivexa* adı verilen bileşim ilaç içinde de birlikte bulunmaktadır. *Combivir* ve *Trizivir* iaçlarının ikisi de günde iki kez bir tablet, *Kivexa* günde bir kez bir tablet şeklinde kullanılır.

**Çocular:** Çocuklarda kullanımı onaylanmıştır. Sıvı süspansiyon olarak temin edilebilir.

**Kullanım önerileri:** Aç ya da tok karnına alınabilir.

**Genel yan etkiler:** Bulantı, başağrısı, yorgunluk, ishal, karın ağrısı ve döküntü.

**Seyrek yan etkiler:** 3TC'nin seyrek görülen ama muhtemel yan etkisi, ayakta, baldırda ve elde görülebilecek sinir hasarıdır.

## Abakavir

**İsimleri:** Abakavir, *Ziagen*

**Kabul edilen dozaj:** Günlük 600mg; günde iki kez, bir adet sarı 300mg'lik tablet veya günde bir kez iki adet 300mg'lik tablet şeklinde kullanılır. Abakavir ve 3TC aynı zamanda *Kivexa* adı verilen bileşim ilacın içeriğinde de bulunur. *Kivexa* tablet, 600mg abacavir ve 300mg 3TC içerir ve doz kullanımı günde bir tablet şeklindedir. Aynı zamanda AZT ve 3T ile birlikte bulunduğu *Trizivir* de günde bir kez tek tablet olarak kullanılmaktadır.

**Çocuklar:** Sıvı şekli bulunmaktadır.

**Kullanım önerileri:** Aç ya da tok karnına alınabilir.

**Genel yan etkileri:** Bulant ve kusma, ishal ve başağrısı.

**Önemli uyarı:** Abakavir kullanan kişilerin

yaklaşık %5'inde, tedavinin ilk dört haftası içerisinde, bazı alerjik reaksiyonlar (sıklıkla ateş ve döküntü) ortaya çıkabilir. Abakavir kullanırken döküntü, ateş, nefes daralması ya da karın ağrısı gibi şikayetleriniz olursa, vakit kaybetmeden doktorunuza başvurun. Daha once abakavire bağlı alerjik bir reaksiyon geçirdiyseniz, abakaviri ya da abakavir içeren *Trizivir* veya *Kivexa* seçeneklerini bir daha asla denememelisiniz. Kliniğiniz size, abakavire bir alerjiniz olup olmadığını ölçen bir test (HLA-B*5701 testi) uygulamalıdır. Şayet test sonucunuz pozitif ise abakavir kullanmamalısınız. Test sonucunuz negatif ise alerjik bir reaksiyon görülmesi ihtimali düşüktür; fakat yine de ateş, döküntü ya da başağrısı şikayetleriniz varsa vakit kaybetmeden doktorunuza başvurun.

**Önemli ilaç etkileşimleri:** Abakavir, Hepatit C tedavisinde kullanılan ve ribavirin adı verilen ilacın seviyesini etkileyebilir.

## AZT

**İsimler:** AZT, zidovudin, *Retrovir*

**Kabul edilen dozaj:** Günde iki kez, 250mg'lik bir adet beyaz ve mavi tablet şeklinde kullanılır. Doz ayarlamaları için, 100mg'lik tableti de bulunmaktadır. 3TC ile birlikte bulunduğu *Combivir* adlı bileşim ilaç günde iki kez ve 3TC ve abakavir ve 3TC ile birlikte bulunduğu *Trizivir* adlı ilaç günde iki kez kullanılmaktadır.

**Çocuklar:** Çocuklarda kullanımı onaylanmıştır. Sıvı şekli bulıunmaktadır.

**Kullanım önerileri:** Bulantıyı önlemek için yemekle ya da yemekten sonra alınmalıdır.

**Genel yan etkileri:** Bulantı, baş dönmesi, kusma, ishal, kas ağrısı ve başağrısı. Bir tür yağ kaybı olan lipoatrofi, ilacın uzun vadeli yan etkisidir. Bu sebeple, şayet başka tedavi seçenekleriniz varsa AZT ilk tedavi olarak önerilmemektedir.

**Önemli ilaç etkileşimleri:** d4T (stavudin) ile birlikte kullanılmamalıdır. AZT ile birlikte metadon, fenitoin veya probenesit kullanılıyorsa, ilaç seviyeleri etkilenebilir. Klaritromisin ve AZT birer saat arayla alınmalıdır.

## d4T

**İsimler:** d4T, stavudin, *Zerit*, *Zerit PRC*

**Kabul edilen doz:** 60 kg üzerindeki kişilerde: Bir adet koyu kavuniçi 40mg'lik tablet, günde iki kez; 60 kg altı kişilerde: Genellikle bir açık ve koyu kavuniçi 30mg'lik tablet günde iki kez olmak suretiyle kullanılabilir.

**Not:** Periferik nöropati veya böbrek işlev bozukluğu olan kişilerde günde iki kez 15 mg veya 20 mg olarak kullanılabilir. d4T, 40 mg, 30 mg, 20 mg ve 15 mg'lik kapsüller şeklinde bulunmaktadır.

**Çocuklar:** Çocuklarda kullanımı onaylanmıştır. d4T, toz formunda bulunmaktadır; kullanımdan önce sulandırılır.

**Kullanım önerileri:** Ürün prospektüsünde d4T'nin aç karnına alınması önerilse de, bu durum ilacın emilimini etkilememektedir ve aç ya da tok karnına kullanılabilir. Tok karnına alınması bulantıyı önler.

**Genel yan etkiler:** Periferik nöropati, başağrısı, bulantı, ishal veya kabızlık, lipodistrofi, yorgunluk, depresyon ve döküntü. Yağ kaybı (lipoatrofi), d4T'nin uzun vadeli yan etkisi olarak gösterilebilir. Bu nedenle, başka tedavi seçenekleriniz varsa, d4T kullanmanız önerilmez..

**Az görülen yan etkiler:** Pankreas iltihabı ve karaciğer problemleri.

**Önemli ilaç etkileşimleri:** AZT veya ddI ile birlikte kullanılmamalıdır. Periferik nöropati veya pankreas problemlerine yol açan ilaçlar, bu yan etkilerin ortaya çıkma riskini artırabilir.

## ddI

ddI, tablet ve kapsül olmak üzere, iki ayrı şekilde bulunmaktadır. ddI'nin kullanma şekli, ilacın hangi şeklini kullandığınıza göre değişir; bu nedenle, size verilen şekli doğru kullanıp kullanmadığınızı kontrol etmeniz önemlidir.

### ddI tablet

**İsimler:** ddI, didanozin, *Videx*

**Kabul edilen doz:** 60 kg üzerindeki kişiler için: 2 adet beyaz, portakal tadında 200 mg'lik tablet günde bir kez; 60 kg altındaki kişiler için: bir adet büyük boy beyaz, portakal

tadında 200 mg'lik tablet günde bir kez artı iki adet beyaz, portakal tadında 25mg'lik tablet, günde bir kez kullanılabilir. Not: böbrek ya da karaciğer problemi olan kişilere doktorları, dozu azaltmalarını önerebilir.

**Çocuklar:** Çocuklarda kullanımı onaylanmıştır. Sıvı şekli bulunmaktadır.

**Kullanım önerileri:** İlaç emilimi açısından mide boşken alınması önerilir. ddI tabletleri ya da sıvı şekli, yemek yedikten en az 2 saat sonra alınmalı ve tekrar yemek yemeden 30 dakika daha beklenmelidir. Bu süre içerisinde, meyve suyu (berrak elma suyu hariç), gazlı içecek ve süt tüketilmemelidir. Sigara kullanımı da ddI'nin emilimini azaltabilir. ddI tabletlerini, parçalayarak su veya elma suyu içinde eritmek suretiyle kullanın. Şayet sabah ilk iş olarak ddI tablet alıyorsanız, tabletleri bir gece önceden eritin ve buzdolabınmda saklayın.

**Yan Etkiler:** İshal, periferik nöropati, döküntü, yorgunluk, bulantı, kusma, karın ağrısı ve pankreas iltihabı.

**Önemli ilaç etkileşimleri:** Üzerinde "hazımsızlık giderici tabletlerle bir arada kullanmayın" uyarısı bulunan her türden ilaç kullanımında, ddI tabletleri bu ilaçlarla en az 2 saat arayla tüketilmelidir. Aksi takdirde, diğer ilaçların etkisi azalabilir. ddI tabletle birlikte kullanılmaması gereken ilaçlara örnek olarak; atazanavir, itrakonazol, ketokonazol, indinavir, siprofloksasin, valgansiklovir, tetrasiklin antibiyotikleri ve delavirdin

(Avrupa'da lisansı olmayan bir NNRTI) gösterilebilir. Buna ek olarak, allopurinol veya damar içi yoldan kullanılan pentamidin ile de birlikte kullanılmamalıdır. H2 önleyici ilaçlar, omeprazol, rifampisin ve rifabutin gibi ilaçlar, pankreas iltihabı riskini artırabilir. ddI tabletleri gün içerisinde kullanılan diğer ilaçlarla birlikte alınmamalıdır. Örneğin, ddI tabletleri ve proteaz inhibitörleri en az 1 saat arayla alınmalıdır. Tenofovir, ddI seviyelerini arttırır ve ancak başka bir seçenek bulunmadığı takdirde ddI ile birlikte kullanılmalıdır. ddI ve tenofoviri birlikte kullanmak zorunda iseniz, kliniğiniz tarafından dikkatle izlenmeniz gerekir. Böyle bir durumda, ddI dozu genellikle düşürülür (60 kg üzerinekiler için 250 mg, 60 kg altındakiler için 200 mg). Ddl ve tenofovir yemekle ya da aç karnına birlikte alınabilir.

### ddI Kapsül

İsimler: ddI EC kapsülleri, didanozin enterik kaplı, *Videx EC*

**Kabul edilen doz:** 60 kg üzerindeki kişiler için: bir adet 400 mg'lik beyaz kapsül, günde bir kez ya da bir adet 200 mg'lik kapsül günde iki kez, 60 kg altındaki kişiler için: bir adet 250 mg'lik kapsül günde bir kez veya bir adet 125 mg'lik kapsül günde iki kez kullanılır. Not: Böbrek veya karaciğer bozuklukları olanlarda doktor, hastadan dozu azaltmasını isteyebilir.

**Çocuklar:** ddI EC'nin çocuklarda kullanımı onaylanmıştır.

**Kullanım önerileri:** ddI EC'nin kandaki emilimini artırmak için mide boşken alınması

gerekir. ddI EC kapsüllerinin yemeklerden iki saat önce ya da iki saat sonra alınması önerilir. Bazı kişiler kapsülleri yatmadan önce almanın daha rahat olduğunu ifade etmiştir. Bu 2 saatlik arada su dışında tüm sıvı içeceklerin tüketiminden kaçınılmalıdır.

**Genel yan etkileri:** İshal, periferik nöropati, döküntü, yorgunluk, bulantı, kusma ve karın ağrısı.

**Az görülen yan etkiler:** Özellikle uzun vadeli kullanımda pankreas iltihabı ve karaciğer bozuklukları.

**Önemli ilaç etkileşimleri:** Yemeklerle birlikte alınması gerekmedikçe, tüm antiretrovirallerle aynı anda kullanılabilir. ddI EC, hazımsızlık için alınan ilaçlarla aynı zamanda kullanılmaması gereken ilaçlarla etkileşim göstermez.

Tenofovir ddl seviyelerini yükselttiğinden, yalnızca başka bir tedavi seçeneği yoksa bu iki ilaç birlikte kullanılmalıdır. Şayet ddl ve tenofoviri birlikte kullanmak zorunda iseniz, kliniğiniz tarafından dikktalice izlenmeniz gerekir. Böyle durumlarda genellikle ddl dozu düşürülür ve ddl ve tenofovir yemekle ya da tek başına alınabilir.

## FTC

**İsimler:** FTC, emtrisitabin, *Emtriva* (Türkiye' de bulunmamaktadır)

**Kabul edilen doz:** Bir adet mavi ve beyaz 200 mg'lik kapsül, günde bir kez. FTC, *Truvada* adı

verilen bileşim tableti içinde tenofovir ile birlikte bulunur. Günde bir kez alınan bu tablette 200 mg FTC ve 300 mg tenofovir vardır. Ayrıca, *Atripla* adı verilen bileşim ilacında da FTC, tenofovir ve efavirenz ile bir aradadır. Bu ilaç, günde bir kez kullanılır ve 200 mg FTC, 300 mg tenofovir ve 600 mg efavirenz içerir. Not: Böbrek bozukluğu olan kişilere, doktorları, dozu azaltmaları konusunda öneride bulunabilir.

**Çocuklar:** Dört aylık ve daha büyük çocuklarda kullanımı onaylanmıştır.

**Kullanım Önerileri:** Yemekle ya da tek başına alınabilir. *Atripla* aç karnına alınmalıdır.

**Genel yan etkileri:** Başağrısı, ishal, bulantı ve döküntü.

## Tenofovir

**İsimler:** Tenofovir, *Viread*

**Kabul edilen doz:** Günde bir adet mavi, armut şeklinde, film kaplı 300 mg tablet. Böbrek yetmezliği durumlarında doz ayarlaması yapılabilir. *Truvada* adlı bileşim ilacınının içeriğinde FTC ile birlikte bulunur. Günde 1 kez alınan bu ilaç, 300 mg tenofovir ve 200 mg FTC içerir. Ayrıca, FTC ve efavirenz ile *Atripla* adlı bileşim ilacında da birliktedir. Günde bir kez alınan bu ilaç ise 300 mg tenofovir, 200 mg FTC ve 600 mg efavirenzden meydana gelmiştir.

**Kullanım önerileri:** Emilimi artırmak için yemeklerle birlikte alınmalıdır. Ancak ABD önerilerine göre, yemekle ya da tek başına da alınabilir. *Atripla*, mide boşken alınmalıdır.

**Genel yan etkileri:** Bulantı, ishal, mide gazı, baş dönmesi ve kusma.

**Az görülen yan etkiler:** Kemik metabolizmasında ve böbrek fonksiyonlarında değişiklikler. Olağan HIV izlemi sırasında, bu açıdan da izlenmeniz gerekir.

**Önemli ilaç etkileşimleri:** Tenofovir ddl seviyesini yükseltir. Atazanavir ile birlikte kullanımında, ancak atazanavirin ritonavir ile desteklenmesi halinde birlikte kullanım uygundur.

# Non-nükleozit revers transkriptaz inhibitörleri (NNRTI)

## Efavirenz

**İsimler:** Efavirenz, *Sustiva*, *Stocrin*

**Kabul edilen doz:** Bir adet 600 mg'lik koyu sarı tablet günde bir kez ya da üç adet 200 mg'lik koyu sarı kapsül günde bir kez. Efavirenz aynı zamanda FTC ve tenofovir ile birlikte *Atripla* adlı birleşim ilaç şeklinde de mevcuttur. Bu ilaç 600 mg efavirenz, 200 mg FTC ve 300 mg tenofovir içerir.

**Çocuklar:** Üç yaş ve üzerindeki, 13 kg'den daha ağır çocuklarda kullanımı onaylanmıştır.

Ağızdan kullanılan solüsyonu da mevcuttur (fakat bu yöntemle alınacak miktarın, kapsül ya da tablet miktarından farklı olduğu unutulmamalıdır.).

**Kullanım önerileri:** Mide boşken alınması önerilir. Emilimi düşürebilecek çok yağlı yiyeceklerle birlikte tüketilmemelidir. Şayet efavirenz zihin karışıklığına veya baş dönmesine sebebiyet veriyorsa, yatmadan önce kullanılması önerilir.

**Genel yan etkileri:** Baş dönmesi, baş ağrısı, uyku bozuklukları, ishal, bulantı, kusma, döküntü ve psikolojik etkiler (bu etkiler genellikle tedavinin ilk dört haftası içinde görülür ve keyifsizlik, zihin karışıklığı, anormal rüyalar, dikkat dağınıklığı ve depresyon şeklinde ortaya çıkar. Birçok vakada efavirenzi kesmeye gerek kalmadan bu yan etkiler kendiliğinden yok olur).

**Az görülen yan etkiler:** Stevens-Johnson Sendromu (çok seyrek), böbrek fonksiyon testlerinde bozukluk, ağrılar ve acılar ile paranoya ve intihar düşünceleri gibi bazı şiddetli psikolojik belirtiler.

**Efavirenze direnç:** Genellikle delavirdin (Avrupa da lisansı olmayan bir NNRTI) ve nevirapine de direnç gelişmesine neden olur.

**Önemli ilaç etkileşimleri:** Kandaki proteaz inhibitorlerinin seviyesini değiştirebilir. Efavirenzi sarı kantaron, ginkgo biloba, astemizol, triazolam ve midazolam ile birlikte

kullanmayın. Efavirenz, *Viagra*, *Cialis*, *Levitra*, *Zyban* ya da rifabutinin ilaç seviyelerini etkileyebilir. Bu durumda doz ayarlamaları gerekebilir. Doz ayarı, klaritromisin ve rifampisin ile birlikte kullanılması halinde de gereklidir. Simvastatin ile birlikte kullanmayın.

**Beyin:** Efavirenz, kan-beyin engelini aşarak beyne ulaşıp, beyinde ve merkezi sinir sisteminde bulunan HIV'e etki gösterebilir.

**Hamilelik:** Efavirenz, teorik olarak bebekte sinir sisteminde anormalliklere yol açma riski bulunduğundan, hamile ya da hamile kalmayı planlayan kadınlara önerilmez. Şayet efavirenz kullanırken hamile kalırsanız, tedavinize devam edin ve kliniğinizle bu durumu görüşün.

## Etravirin

**İsimler:** TMC-125, etravirin, *Intelence*. (Türkiye'de bulunmamaktadır)

**Kabul edilen doz:** Günde iki kez 100 mg'lik iki adet beyaz tablet. Alternatif olarak, 400 mg'lik (dört adet 100mg) tablet günde bir kez olarak önerilebilir. Yemekle birlikte alınmalıdır.

**Genel yan etkiler:** Özellikle tedavinin ilk iki haftasında, döküntü görülebilir.

**Az görülen yan etkiler:** Etravirine bağlı ciddi alerjik reaksiyonlar birkaç vaka şeklinde rapor edilmiştir. Döküntü, ateş, kırıklık, yorgunluk, kas veya eklem ağrıları, deride su toplama, ağız yaraları ve konjunktivit, belirtiler arasında sayılabilir. Bu yan etkilerden herhangi birini

gördüğünüz takdirde hemen doktorunuza ya da acil servise başvurun.

**Direnç:** Etravirin, diğer NNRTI'lara direnç geliştiren kişilerde etkili olmaktadır.

**İlaç etkileşimleri:** Tipranavir/ritonavir, fosamprenavir/ritonavir, atazanavir/ritonavir (*Reyataz*), tam doz ritonavir (*Norvir*) veya diğer NNRTI'larla birlikte kullanılmamalıdır. *Kaletra*, sakinavir/ritonavir ya da maravirok ile birlikte kullanılması durumunda dikkatli olmak gerekir. Etravirin ayrıca, TB ilaçları rifabutin veya rifampsin ve bitkisel bir antidepresan olan sarı kantoron ile de birlikte alınmamalıdır.

## Nevirapin

**İsimler:** Nevirapin, *Viramune*

**Kabul edilen doz:** İlk iki hafta, 200 mg'lik bir adet beyaz tablet, günde bir kez, takip eden haftalarda, bir adet 200 mg'lik beyaz tablet, günde iki kez kullanılır. CD4 sayısı 400'ün üzerinde olan erkeklerde ve CD4 sayısı 250'nin üzerinde olan kadınlarda, tehlikeli yan etkilere sebebiyet verebileceğinden, nevirapin kullanılması önerilmez.

**Deneysel dozaj:** 200mg'lik iki tablet günde bir kez. Bu başlangıç şekli nevirapin tedavisinin ilk iki ayında önerilmez.

**Çocuklar:** Şrup olarak bulunmaktadır.

**Kullanım önerileri:** Yemekle ya da açken kullanılabilir.

**Genel yan etkileri:** Baş ağrısı, döküntü (genellikle tedavinin ilk 6 haftası), yorgunluk, karaciğer problemleri (genellikle tedavinin ilk 6 haftası), kas ağrısı ve mide bulantısı. Tedavinin ilk altı haftası boyunca, karaciğerinizin dikkatle takip edilmesi gerekir ve her iki haftada bir karaciğer fonksiyon testi yaptırmanız önerilir.

**Az görülen yan etkiler:** Stevens-Johnson Sendromu.

**Nevirapine direnç:** Delavirdin (Avrupa'da lisansı olmayan bir NNRTI) ve efavirenze dirence sebep olabilir.

**Önemli ilaç etkileşimleri:** Nevirapin, atazanavir/ritonavir, *Kaletra* (lopinavir/ritonavir), ketokonazol ve ereksiyon bozukluğu için kullanılan ürünlerin seviyelerini düşürebilir. Nevirapin aynı zamanda, ağızdan alınan gebelik önleyici ilaçların da etkilerini azaltabilir. Nevirapin, klaritromisin ve eritromisinin yan etkilerini artırabilir. Sarı kantoron ile birlikte kullanmayın.

# Proteaz inhibitörleri

## Atazanavir

**İsimler:** Atazanavir, *Reyataz* (Türkiye'de bulunmamaktadır)

**Kabul edilen doz:** 300 mg (150 mg'lik iki adet açık ve koyu mavi kapsül) atazanavir, 100 mg'lik bir adet krem rengi ritonavir kapsül ile birlikte günde bir kez alınır. Eğer ilaç rejiminde aynı zamanda efavirenz veya nevirapin de varsa, 400 mg (iki adet 200 mg turkuaz rengi kapsül) atazanavir, 100mg'lik ritonavir kapsül ile birlikte günde bir kez kullanılır.

**Kullanım önerileri:** Emilimi yükseltmek için hafif bir atıştırmalık ile birlikte tüketin.

**Genel yan etkileri:** Bilirübin seviyesinin yükselmesi sebebiyle ciltte tehlikeli olmayan sararma, periferik nöropati, baş ağrısı, uykusuzluk, kusma, ishal, karın ağrısı, mide bulantısı, hazımsızlık, döküntü, yorgunluk.

**Az görülen yan etkiler:** Karaciğerin işlevinde bozulma, böbrek taşı ve pankreas iltihabı.

**Önemli ilaç etkileşimleri:** Efavirenz veya tenofovir ile alındığında atazanavir seviyeleri düşer. Ancak 100 mg ritonavir eklenirse bu etki telafi, edilmiş olur. ddl tabletleri atazanavirden en az iki saat önce veya bir saat sonra alınmalıdır (*Videx EC* kapsülleri kullanılıyor ise buna gerek yoktur). TB ilacı rifabutin dozları %75 düşürülmelidir. Atazanavir ile birlikte alınıyorsa, klaritromisin dozu yarıya indirilmelidir. Yine

ereksiyon bozukluğu için alınan tedavilerin doz yarıya düşürülmelidir. Sarı kantoron ile birlikte kullanmayın. Atazanavir kullanımından dört saat önce ve sonra herhangi bir anti-asit (mide asidi düzenleyici) kullanmayın. Atazanavir ile birlikte, lansoprazol, omeprazol, rifampisin, fenitoin, karbamazepin ya da simvastatin kullanılmamalıdır. Ranitidin günde bir kez, atazanavir ile arasında 12 saat olacak şekilde alınmalıdır (örneğin, atazanavir sabah, raniditin akşam alınabilir).

## Darunavir

**İsimler:** Darunavir, *Prezista* (Türkiye' de bulunmamaktadır)

**Kabul edilen doz:** 600 mg (iki adet sarı 300 mg'lik tablet) artı bir adet 100 mg'lik krem rengi ritanovir kapsül günde iki kez birlikte alınır.

**Kullanım önerileri:** Emilimi yükseltmek için yemekle birlikte alınmalıdır.

**Genel yan etkiler:** İshal, bulantı, döküntü, baş ağrısı.

**Darunavire direnç:** Diğer proteaz inhibitörlerine direnci olan kişilerde kullanılabilmektedir. Ancak, amprenavir/fosamprenavire direnç, darunavirin etkisini azaltabilir.

**Önemli ilaç etkileşimleri:** Astemizol; karbamazepin; dihidroergotamin; ergometrin; ergotamin tartrat; hiperisin (St John's wort);

midazolam; fenitoin; pimozid; rifampisin ve simvastatin. Şayet metadon, rifabutin, *Viagra*, *Cialis* ve *Levitra* ile birlikte kullanılırsa dikkatli izlem gerektirir.

## Fosamprenavir

**İsimler:** Fosamprenavir, *Telzir*

**Kabul edilen doz:** 700 mg'lik bir adet pembe tablet, bir adet 100 mg'lik krem rengi tabletle (ritonavir) birlikte günde iki kez alınır.

**Kullanım önerileri:** Yemekle ya da tek başına alınabilir.

**Genel yan etkiler:** İshal, kandaki yağ oranının yükselmesi, bulantı, kusma, karın ağrısı, yumuşak dışkılama, döküntü, başağrısı, baş dönmesi, yorgunluk, karaciğer ve pankreas işlevlerinde değişiklik.

**Az görülen yan etkiler:** Kolesterol seviyelerinde değişiklik, Stevens-Johnson Sendromu

**Fosamprenavir e direnç:** Ritonavire ve muhtemelen aynı zamanda sakinavir, indinavir ve nelfinavire de dirence sebep olabilir.

**Önemli ilaç etkileşimleri:** *Viagra*, *Cialis*, *Levitra*, *Zyban*, simvastatin.

## Indinavir

**İsimler:** Indinavir, *Crixivan*

**Kabul edilen doz:** 800 mg'lik (400 mg'lik iki adet krem rengi kapsül) doz her sekiz saatte bir alınır.

**Deneysel doz:** Ritonavir ile: iki ilaçtan da 400 mg günde iki kez. Alternatif olarak, 400 mg'lik iki adet indinavir kapsül ve 100 mg'lik ritonavir günde iki kez ya da iki adet 400 mg'lik indinavir kapsül ve 200 mg'lik ritonavir (diğer dozlar ilaç seviyesi izleme çalışmalarında bir arada kullanılmıştır.).

**Kullanım önerileri:** Şayet indinavir, ritonavir ile birlikte alınıyorsa yemek kısıtlaması yoktur. Indinavir, ritonavir olmadan alınıyorsa, mide boşken alınmalıdır (her dozdan iki saat önce ve bir saat sonra yemek yemekten kaçının). Alternatif olarak, yağdan fakir, hafif bir atıştırmalık yiyecekle de tüketilebilir. Örneğin, 30g kahvaltılık gevrek ve 100g yağı alınmış süt veya şekerli kahve ya da çay ile birlikte yağı alınmış süt ve yanında bir adet bisküvi veya üzerine yağdan fakir bir yayma ve her bir dilim için 15 g reçel sürülmüş iki küçük dilim tost ekmeği gibi. Daha fazla öneri için seçeneklerinizi doktorunuzla ya da HIV konusunda uzman bir diyetisyen ile görüşün. Böbrek taşı oluşmasını önlemek için günlük sıvı tüketiminize ek olarak, 1,5 litre su ya da kafeinsiz içecek tüketmeniz önerilir. Indinavir, kapsüllerin kuru kalması gerektiğinden, kuru yerlerde tutulmalıdır. Hap kutularının içinde, üç güne kadar saklanması mümkündür.

**Genel yan etkiler:** Baş ağrısı, baş dönmesi, bulantı, kusma, ishal, döküntü, böbrek taşı, yorgunluk, tad alma hissinde değişiklik, karın ağrısı, uyku bozuklukları, ağız kuruması, midede gaz, yiyeceklerin bir zorlama ya da bulantı olmadan ağız içine geri gelmesi, ayak

tırnaklarında içe doğru büyüme, cilt kuruması ve kas ağrıları.

**Az görülen yan etkiler:** Diyabet ve karaciğer bozuklukları.

**İndinavire direnç:** Ritonavire direnç gelişmesine neden olur; sakinavir, nelfinavir ve fosamprenavire de direnç gelişmesine yol açabilir.

**Önemli ilaç etkileşimleri:** İndinavir ile birlikte sarı kantoron, terfenadin, astemizol, cisaprid, alprazolam, pimozid, rifampisin, amiodaron, kinidin ve ergot alkaloidleri birlikte kullanılmamalıdır. İndinavir aşağıdaki ilaçlarla birlikte alınıyor ise dikkatli izleme ve doz ayarlaması gerekir: rifabutin, ketokonazol, NNRTI'lar, *Viagra*, *Cialis*, *Levitra* ve simvastatin. Yüksek dozda C vitamini kullanımının, indinavir in kandaki seviyesini düşürdüğü gözlenmiştir.

## Lopinavir/ritonavir (*Kaletra*)

**İsimler:** Lopinavir/ritonavir, *Kaletra*

**Not:** Lopinavir sadece ritonavir ile bir arada bulunmaktadır. *Kaletra*, yumuşak jel kapsül ve tablet formu olarak iki ayrı şekilde kullanıma sunulmuştur. *Kaletra* kullanım önerileri, hangi şekli kullandığınıza göre değişir.

**Kabul edilen doz:** 400 mg lopinavir artı 100 mg ritonavir. Tablet şekli, 200 mg lopinavir ve 50 mg ritonavir içerdiğinden, iki adet sarı tablet olarak günde iki kez alınır. Henüz

onaylanmamış olsa da *Kaletra*'nın, günde bir kez dört tablet şeklinde kullanılması da mümkündür.

**Çocuklar:** 100 mg lopinavir ve 25 mg ritonavir içeren bir tablet, çocuklarda kullanılmak için onay almak üzeredir. Sıvı şekli de bulunmaktadır.

**Kullanım önerileri:** Tablet olarak yemekle ya da tek başına alınabilir. Kırılmamalı, çiğnenmemeli veya ezilmemelidir.

**Genel yan etkiler:** İshal, uykusuzluk, baş ağrısı, bulantı, kusma, karın ağrısı, dışkıda anormallik, hazımsızlık, midede gaz, döküntü, güçsüz hissetme ve kandaki yağ ve şeker oranlarında değişiklik.

**Az görülen yan etkiler:** Böbrek ya da karaciğer işlevlerinde bozukluk.

**Lopinavir/ritonavire direnç:** İndinavir ve ritonavire ve bir miktar da fosamprenavire çarpraz direnç olabilir. Diğer proteaz inhibitörlerine yüksek düzeyde direnç, lopinavir/ritonavirin etkinliğini azaltabilir.

**Önemli ilaç etkileşimleri:** İçeriğinde ritonavir bulunduğundan, ritonavir ile etkileşime giren ilaçların tümünün kullanımından kaçınılmalıdır (bilgi için ritonavir ile ilgili bölümlere bakınız). Efavirenz ve nevirapin, lopinavir/ritonavir seviyelerini düşürür ve doz ayarlaması önerilir. Sarı kantoron ile birlikte kullanılmamalıdır. Lopinavir/ritonavir, amiyodaron, bepredil, kinidin, sistemik lidokain, warfarin, kalsiyum

kanal blokerleri, *Viagra*, *Cialis*, *Levitra*, *Zyban*, takrolimus, siklosporin, metadon, rifabutin, rifampicsn, ağızdan alınan gebelik önleyici ilaçlar, ketokonazol, itrakonazol ve simvastatin ile kullanıldığında izleme ve doz ayarlaması gerekir.

## Nelfinavir

**İsimler:** Nelfinavir, *Viracept* (Türkiye'de bulunmamaktadır)

**Kabul edilen doz:** Günde iki kez beş adet 250 mg'lik mavi tablet veya günde üç kez üç adet 250 mg'lik tablet.

**Çocuklar:** Nelfinavir çocuklarda kulanım için onaylanmıştır. Toz şeklinde bulunur.

**Kullanım önerileri:** Emilimi arttırmak için yemekle birlikte alınması önerilir.

**Genel yan etkiler:** İshal, bulantı, midede gaz, döküntü ve metabolizmada anormallikler.

**Az görülen yan etkileri:** Sarılık ve diyabet

**Nelfinavire direnç:** Sakinavire dirence sebep olabilir ve ritonavir ve indinavire de dirence sebebiyet verebilir.

**Önemli ilaç etkileşimleri:** Nelfinavir aşağıdaki ilaçlarla kullanıldığı takdirde dikkatli izlem ve doz ayarlaması gerekir: ağızdan kullanılan gebeliği önleyici ilaçlar, rifabutin, metadon, karbamazapin, ffenitoin, *Viagra*, *Cialis*, *Zyban*, *Levitra* ve bazı lipid düşürücü ilaçlar.

Nelfinaviri, terfenadin, rifampisin, astemizol, cisaprid, pimozid, amiodaron, kinidin, midazol, triazolam, simvastatin, ergot alkaloidleri veya sarı kantoron ile birlikte kullanmayınız.

## Ritonavir

**İsimler:** Ritonavir, *Norvir*

**Kabul edilen doz:** Diğer proteaz inhibitörlerini desteklemek amacıyla genelde küçük miktarlarda kullanılır (genellikle 100 mg veya 200 mg günde bir ya da iki kez). Kabul gören dozlar: ritonavir/atazanavir 100/300 mg günde bir kez; ritonavir/fosamprenavir 100 mg/700mg günde iki kez; ritonavir/darunavir 100 mg/600 mg günde iki kez; ritonavir/lopinavir 100 mg/400 mg günde iki kez; ritonavir/sakinavir 100 mg/1000 mg günde iki kez; ritonavir/tipranavir 200 mg/500 mg günde iki kez. Ritonavir aynı zamanda, tek proteaz inhibitörü olarak, günde iki kez 600 mg (100 mg'lik 6 adet krem rengi kapsül) şeklinde de kullanılmak üzere onaylanmış bir ilaçtır. Ancak çok nadiren bu şekilde kullanılmaktadır.

**Kullanım önerileri:** Bulantıyı önlemek için yemekle birlikte alınmalıdır. Ritonavir kapsülleri buzdolabında bulundurulmalıdır. Bununla beraber, bir ay süresince oda sıcaklığında (25 dereceden düşük olmak koşuluyla) da saklanabilir. Ritonavirin sıvı şekli oda sıcaklığında saklanmalıdır.

**Genel yan etkiler:** İshal, karın ağrısı, bulantı, kusma, güçsüz hissetme, tad almada

anormallik, iştah kaybı, ağız çevresinde uyuşukluk, metabolik anormallikler.

**Ritonavire direnç:** İndinavire ve bazen de nelfinavir, sakinavir ve fosamprenavire dirence yol açabilir.

**Önemli ilaç etkileşimleri:** Ritonavir, birçok ilaçla etkileşime girer. Ritonavir ile birlikte kullanmadan önce her ilacı doktorunuza danışın (nefes açıcı spreyler, eczaneden reçetesiz alınan ilaçlar, bitkisel ilaçlar ve keyif verici ilaçlar da dahil). Ritonavir, piroksikam, dekstropropoksifen, petidin; amiyodaron, enkainid, flekainid, propafenon, kinidin, bupropiyon (*Zyban*), astemizol, terfenadin, klozapin, pimozid, alprazolam, klorazepat, diazepam, estazolam, bepridil, cisaprid; fluorazepam, midazolam, triazolam, zolpidem, *Viagra*, *Cialis*, *Levitra* veya sarı kantoron ile birlikte kullanılmamalıdır.

## Sakinavir

**İsimler:** Sakinavir, *Invirase* (Türkiye'de bulunmamaktadır)

**Kabul edilen doz:** İki adet 500mg'lik (ya da 5 adet 200 mg'lik sarı ve yeşil tablet) portakal rengi tablet, 100 mg ritonavir kapsül ile birlikte günde iki kez alınır.

**Çocuklar:** Sakinavirin çocuklarda kullanımı onaylanmamıştır.

**Kullanım önerileri:** Emilimi arttırmak için yemekle birlikte 2 saat içerisinde alınmalıdır.

**Genel yan etkiler:** Yorgunluk, kansızlık, bulantı, kusma ve metabolik bozukluklar.

**Az görülen yan etkiler:** Diyabet ve ve Stevens-Johnson sendromu.

**Saqunavire direnç:** Nelfinavir, indinavir ve ritonavire direnç anlamına gelebilir.

**Önemli ilaç etkileşimleri:** Rifampisin, rifabutin, astemizol, terfenadin, cisaprid veya bitkisel antidepresan sarı kantoron ile birlikte kullanılmamalıdır. Sakinavir, aşağıdaki ilaçlarla birlikte kullanılırsa dikkatli izleme ve doz ayarlaması gerekebilir: NNRTI'lar, metadon, aritmi önleyiciler, bazı antidepresanlar, bazı antikonsülvanlar (kasılma önleyiciler), bazı lipid düşürücü ilaçlar, dapson, ergotamin, dihidroergotamin, deksametazon, *Viagra*, Cialis ve *Levitra*. Sarmısaklı ürünlerle tüketmeyin.

## Tipranavir

**İsimler:** Tipranavir, *Aptivus* (Türkiye'de bulunmamaktadır)

**Kabul edilen doz:** İki adet 250 mg'lik pembe kapsül, 200mg (iki adet 100 mg krem rengi kapsül) ritonavir ile birlikte günde iki kez.

**Kullanım önerileri:** Yemekle birlikte alınmalıdır. Tipranavir kapsüller buzdolabında saklanmalıdır; ancak 60 güne kadar 25 derecenin altında olmak şartıyla oda sıcaklığında da saklanabilir.

Genel yan etkiler: İshal, bulantı, kusma, karın ağrısı, midede gaz, yorgunluk, başağrısı, kandaki yağ oranında yükselme, karaciğer işlevlerinde bozukluk ve döküntü.

**Az görülen yan etkiler:** Diyabet ve böbrek problemleri.

**Tipranavire direnç:** Test tüpü çalışmaları raporlarına göre, tipranavire direnç gelişme süreci çok yavaştır ve şu anda kullanılan hiçbir proteaz inhibitörü ile çarpraz direnç geliştirdiğine rastlanmamıştır.

**Önemli ilaç etkileşimleri:** Rifampicsn, cisaprid pimozid, sertindol, triazolam, ergot türevleri, astemizol, terfenadin, simvastatin, lovastatin, amiyodaron, bepridil, flekainid, propafenon, kinidin ve sarı kantoron ile birlikte kullanılmaz. *Viagra*, *Cialis* ve *Levitra*, disulfiram, flutikason, atorvastatin ve metronidazol kullanımında ekstra dikkat gerekir. Tipranavir aynı zamanda başka ilaç türleriyle de etkileşime girerek bu ilaçların etkinliğinde azalmaya yol açabilir. Ağızdan alınan gebelik önleyici ilaçlar ve morfin yerine kullanılan metadon bunlara örnek olarak verilebilir. Şayet gebe kalmamak için ağızdan gebelik önleyici ilaç alıyorsanız bir başka doğum kontrol yöntemi denemeniz önerilir. Şayet ddI EC kullanıyorsanız, tipranavir ile en az iki saat arayla kullanmalısınız.

# Füzyon ve giriş inhibitorleri

## T-20

**İsimler:** T-20, enfuvirtid, *Fuzeon* (Türkiye'de bulunmamaktadır)

**Kabul edilen doz:** Günde iki kez 90 mg (1 ml deri altına zerk). İlaç toz halinden sulandırılarak hazırlanmalıdır.

**Kullanım önerileri:** T-20 kullanan kişiler için geniş kapsamlı destek sağlanmaktadır. Dozlar kullanılmadan 24 saat öncesinden hazırlanabilir; böylece, iki dozu birlikte hazırlamak mümkündür. T-20 uyluk, kol, karın bölgelerinden zerkedilebilir. Zerk bölgesi, her seferinde değiştirilirse, aynı bölgenin sürekli kullanımından oluşan bazı tepkimeler görülmez. Ayrıca zerk bölgesine masaj yapılması, zerketme hızı ve açısı da bu tür tepkimelerin gelişme riskini azaltır.

**Genel yan etkiler:** Zerk bölgesindeki tepkimeler (nadiren tedavinin kesilmesiyle sonuçlanır), hafif kaşıntılı döküntü, ciltte kızarma ve şişme, ciltte sertleşme veya kistler şeklinde olabilir; ayrıca ishal, bulantı, sinüzit, cilt problemleri, grip, kulak enfeksiyonu, iştah azalması, anoreksi, endişe, kâbus görme, huzursuzluk, periferik nöropati, konjunktivit, baş dönmesi, burun tıkanıklığı, pankreas iltihabı, reflü, kas ağrısı, grip benzeri hastalıklar, güçsüzlük. Sebebi tam olarak anlaşılmamakla beraber; Proteaz inhibitörü kullanan kişilerde meydana gelen karın ağrısı, T-20 kullanıcılarında daha seyrek görülür.

**Az görülen yan etkiler:** Zerk bölgesinde apseler ve nefes darlığı, ateş, titreme, deri döküntüsü ve kan basıncında düşüklük gibi seyrek görülen aşırı duyarlılık tepkimeleri.

**T-20 ye direnç:** Viral yükün saptanamaz düzeye inmemesi durumunda T20'ye hızla direnç gelişir. Ancak T-20 ye dirençli olan kişiler, kullanıma devam ettikçe buna rağmen tedavinin faydasını görebilirler.

**Önemli ilaç etkileşimleri:** Belirli bir etkileşim kaydedilmemiştir.

## Maraviroc

**İsimler:** Maraviroc, *Celsentri* (Türkiye'de bulunmamaktadır)

**Kabul edilen doz:** NRTI'lardan herhangi biri, raltegravir, tipranavir/ritonavir veya efavirenz ya da nevirapine ile birlikte kullanım durumunda 2 adet 150 mg'lik (toplam 300 mg) mavi oval hap günde iki kez, diğer tüm proteaz inhibitörleri ile birlikte kulanıldığında ise 150 mg'lik bir adet mavi oval hap şeklinde kullanılır. Etravirine (*Intelence*) ile birlikte, 4 adet 150 mg'lik (toplam 600 mg) mavi oval tablet şeklinde kullanılmalıdır.

**Kullanım önerileri:** Maraviroc yalnızca HIV in CCR5-tropik türünü taşıyan kişilerde kullanılmalıdır. HIV'e etkili ilaçlarının birçok

türünü kullanmış ve direnç geliştirmiş herkeste bu tip virus bulunmamaktadır. Kanınızda CCR5-tropik HIV bulunup bulunmadığını anlamak için, doktorunuz, ilacınızı yazmadan önce size tropizm testi uygulamalıdır. Yemekle ya da tek başına kullanılabilir.

Genel yan etkiler: Karaciğer zehirlenmesi, karın ağrısı, öksürük, üst solunum yolu enfeksiyonları, kas ağrısı.

**Maraviroc direnci:** Bu konu halen araştırılmaktadır. HIV'e etkili diğer ilaçlarda olduğundan daha değişik bir seyir izlemektedir.

Önemli ilaç etkileşimleri: HIV'e etkili bazı ilaçlarla kullanımda doz ayarlaması gerekir (yukarıdaki doz bölümüne göz atın). Diğer ilaçlarla etkileşim ile ilgili sınırlı bilgi bulunmaktadır.

# Entegraz inhibitörleri

## Raltegravir

**İsimler:** Raltegravir, *Isentress* (Türkiye'de bulunmamaktadır)

**Doz:** Bir adet 400 mg pembe oval tablet, günde iki kez.

**Kullanım önerileri:** Yemekle ya da tek başına alınabilir.

**Genel yan etkileri:** İshal, bulantı ve başağrısı.

**Önemli ilaç etkileşimleri:** Tipranavir/ritonavir ve atazanavir/ritonavirin kandaki seviyelerini etkileyebilirse de, bu nedenle doz ayarlaması yapılması gerekmez. Raltegravir, TB ilacı rifampisin ile kullanıldığında, günde iki kez 800 mg şeklinde kullanılmalıdır.

# Özet

- HIV'e etkili ilaçlar, HIV'in bağışıklık sisteminize zarar vermesini önler ve böylece sizi hastalıklardan koruyarak yaşam sürenizi uzatır.

- HIV'e etkili ilaçlara en uygun başlama zamanı kesin olarak bilinmemektedir. Kararlar genellikle CD4 sayılarına ve kişide bulunan belirtilere göre alınır. Genel olarak tedavinin, CD4 sayıları 350 ve altına indiğinde başlaması uygun görülmektedir.

- HIV'e etkili en az üç ilaçtan oluşan bileşimler, kandaki HIV sayısını en alt seviyelere düşürmede en etkili yöntemdir.

- HIV'e etkili ilaçların reçete edildiği şekliyle alınması çok önemlidir. Bu sayede hem tedavinin etkisi artacaktır hem de virüsün ilaçlara direnç geliştirme riski azalmış olacaktır.

- HIV'e etkili ilaçlarla ilgili herhangi bir sorun yaşadığınızda, HIV tedavinizi yürüten sağlık ekibine (doktor, hemşire, eczacı) bu konudan bahsetmelisiniz. Aldığınız diğer ilaçları (reçetesiz ya da reçeteli alınan ilaçlar, bitkisel ilaçlar ve keyif verici ilaçlar) da doktorunuza bildirmeyi ihmal etmeyin.

# Terimler

**Tedaviye uyum:** İlaçların gerektiği şekilde kullanılması. Doğru zamanda, yemekle ya da tek başına vb gibi.

**Antiretroviral:** HIV gibi retrovirüslere etkili olan ilaç.

**CD4:** Kan dolaşımında bulunan ve HIV in tutunabildiği beyaz kan hücresi. CD4 hücrelerinin sayısı, bağışıklık sisteminin durumu hakkında kabaca fikir verir.

**Tanı:** Hastanın tıbbi sorunlarının nedenlerinin tanımlanması.

**Hastalığın ilerlemesi:** Hastalığın ağırlaşması, kötüleşmesi

**Bağışıklık sistemi:** Vücudun hastalıklarla ve düzgün çalışmayan hücrelerle mücadele etme mekanizması.

**Lipodistrofi:** Vücudun yağı üretme, kullanma ve depolama şeklinde bozukluk olması.

**Fırsatçı enfeksiyon:** Bağışıklık sistemi zayıf kişilerde ortaya çıkan özel enfeksiyonlar.

**İlaç rejimi:** İlaç veya tedavi bileşimi ve bunların alınma şekli.

**Direnç:** HIV'e etkili ilaçların bir ya da birden fazlasının etkisine daha az duyarlı bir vürüs kökeninin ortaya çıkması.

**Saptanamayan viral yük:** Kullanılan viral yük testleri ile tespit edemeyecek kadar az sayıda viral yük.

**Viral yük:** Bir örnekteki ölçülen virüs miktarı. Viral yük genelde HIV tedavisinin etkili olup olmadığına bakmak için kullanılır.

nam www.aidsmap.com

NAM, toplum temelli ve İngiltere'de yerleşmiş bir HIV organizasyonudur. Biz, tıp, araştırma ve sosyal hizmet alanlarında uzmanlaşmış kişilerle ve HIV den kişisel olarak etkilenen insanlarla yakın bir ilişki içinde çalışmaktayız. HIV ile yaşayan kişiler ve bu konuda çalışan profesyoneller için, HIV ile ilgili Web tabanlı ve basılı ingilizce belgeler hazırlamaktayız.

Bu materyal, telif hakkı NAM'ye ait olan orijinal bir yayını temel almaktadır. Çevirinin doğruluğundan ve bölgesel özelliklere uyumundan NAM sorumlu değildir.

İngilizce konuşan bir kuruluş olmamız nedeniyle, Türkçe iletişime geçemediğimiz için üzgünüz. www.aidsmap.com adlı sitemizde, dünya çapındaki hizmetlerimize ilişkin bir veritabanı bulunmaktadır. Size yakın bir sağlık kuruluşuna veya başka bir kuruluşa ulaşmak için bu veritabanını kullanabilirsiniz.

Sitemizde diğer çevrilmiş dökümanları da okuyabilir ya da indirebilirsiniz.

Her yıl NAM binlerce kişiye ücretsiz bilgi sağlamaktadır. Yaşamsal öneme sahip bu işi sürdürebilmek için, sizin gibi cömert insanların desteğine gerek duyuyoruz. Siz de bir fark yaratabilirsiniz.

Lütfen www.aidsmap.com/donate adresini ziyaret ederek bağışta bulunun.

UK kayıtlı bağış numarası 1011220

www.aidsmap.com

**NAM**
Lincoln House
1 Brixton Road
London SW9 6DE
UK

Phone: +44 (0) 20 7840 0050
Fax: +44 (0) 20 7735 5351
Website: www.aidsmap.com
Email: info@nam.org.uk

Copyright © NAM 2010
Tüm hakları NAM'ye aittir.

NAM, toplum temelli ve İngiltere'de yerleşmiş bir HIV organizasyonudur. Biz, tıp, araştırma ve sosyal hizmet alanlarında uzmanlaşmış kişilerle ve HIV den kişisel olarak etkilenen insanlarla yakın bir ilişki içinde çalışmaktayız.