

# 5<sup>η</sup> Πανελλήνια Συνάντηση Aids&Ηπατίτιδες 2017

## ΑΑ.3.ΠΕΡΙΠΛΟΥΣ ΣΤΗΝ ΙΣΤΟΡΙΑ ΤΩΝ HIV/AIDS

Χαντζησαλάτας Γ.Κ. Σπυρίδων (1), \*Κανελλόπουλος Α.Δημήτριος\* (2),  
Στεφανίδης Κωνσταντίνος (3)

Α΄ Μ/Γ κλινική Ιατρικής σχολής Ε.Κ.Π.Α Γ.Ν.Α “Αλεξάνδρα”

**Εισαγωγή:** Πιθανολογείται ότι η αρχική δεξαμενή του HIV ήταν οι Χιμπατζήδες και έτσι ο ιός πέρασε στον άνθρωπο, κατά τις πρώτες δεκαετίες του 20<sup>ου</sup> αιώνα απο συμπεριφορές που τον έφεραν σε επαφή με το αίμα των χιμπατζήδων.

**Εισαγωγή:** Ο ιός της επίκτητης ανοσολογικής ανεπάρκειας ταξινομείται στην οικογένεια των ρετροϊών, στο γένος των βραδέων ιών και καθώς ιδιαίτερο χαρακτηριστικό τους, αποτελεί η παρουσία του ενζύμου, αντιστροφή μεταγραφάση το οποίο παρέχει τη δυνατότητα μεταγραφής του RNA σε DNA. Έχουν ανιχνευτεί δύο τύποι του ιού, ο HIV-1 και ο HIV-2. Ο δεύτερος ταυτοποιήθηκε αργότερα από τον πρώτο και είναι λιγότερο παθογόνος.

**Σκοπος:** της μελέτης είναι η ανάδειξη των HIV/AIDS ιστορικά απο το χτές στο σήμερα.

**Υλικό-Μέθοδος:** αποτελεί η ενδεδειγμένη ανασκόπηση της βιβλιογραφίας που αφορά το HIV/AIDS από ιστορικής απόψεως.

### **Αποτελέσματα-συμπεράσματα:**

Οι πρώτες περιπτώσεις συνδρόμου επίκτητης ανοσολογικής ανεπάρκειας (acquired immunodeficiency syndrome, AIDS) εμφανίζονται το 1981, με τη μορφή πνευμονίας, από P. Carinii (Jiroveci) σε ασθενείς που επιστρέφουν στις ΗΠΑ από διακοπές στην Καραϊβική. Οι πρώτες αυτές περιπτώσεις ακολουθούνται από πολλαπλάσιες με πνευμονία P. Jiroveci, σάρκωμα Kaposi, non-Hodgkin λέμφωμα, τοξοπλάσμωση, λοίμωξη από κυττατομεγαλοϊό (CMV) και όλες έχουν σύντομη θανατηφόρο κατάληξη.

## **Αποτελέσματα-συμπεράσματα**

Στους ασθενείς αυτούς διαπιστώνεται βαρεία ανοσολογική ανεπάρκεια με χαμηλό αριθμό CD4+ T λεμφοκυττάρων. Αν και αρχικά οι ασθενείς είναι νέοι, προηγουμένως υγιείς ομοφυλόφιλοι άντρες, στις ομάδες υψηλού κινδύνου σύντομα εντάσσονται οι μεταγγιζόμενοι, οι πόρνες, τα παιδιά, οι γυναίκες που έρχονταν σε σεξουαλική επαφή με μολυσμένους άντρες, οι φυλακισμένοι, οι χρήστες ενδοφλέβιων ναρκωτικών και οι Αφρικανοί. Το 1983 απομονώνεται ο υπεύθυνος λεμφοτρόπος ρετροϊός και διενεργούνται μελέτες που επιβεβαιώνουν τη σχέση του με τη νόσο. Ο νέος ιός ονομάζεται HIV (Human Immunodeficiency Virus, ιός επίκτητης ανοσολογικής ανεπάρκειας).

**Αποτελέσματα-συμπεράσματα:** Στην Ελλάδα ο πρώτος άρρωστος με ευκαιριακή πνευμονική λοίμωξη, σάρκωμα Kaposi και χρόνια λεμφογενή λευχαιμία νοσηλεύτηκε στο νοσοκομείο «Ανδρέας Συγγρός» τον Αυγούστο του 1982. Έτσι λοιπόν, η επιδημία αυτή ανιχνεύεται στις αρχές της δεκαετίας του 80. Κατά τη διάρκεια της επόμενης δεκαετίας ο αριθμός των κρουσμάτων αυξάνεται διαρκώς, ενώ υπήρχε μια αυξητική τάση τα έτη 2004, 2008, 2012, 2016 από το 2009 έως το 2011 υπήρχε μια στασιμότητα και μια μικρή ύφεση για το έτος 2017 μέχρι σήμερα.