

Uus teadusdoktor Pilleriin Soodla

HIV ESMASDIAGNOOSID EESTIS: ESMASHAIGESTUMISE JA ÜLEKANTUD RAVIMRESISTENTSUSE HINDAMINE

22. oktoobril 2019 kaitses Pilleriin Soodla arstiteaduse filosoofiadoktori väitekirja „HIV esmasdiagnoosid Eestis: esmashaigestumise ja ülekantud ravimresistentsuse hindamine“ (*Newly HIV infected people in Estonia: estimation of incidence and transmitted drug resistance*). Väitekirja juhendajad olid professor Irja Lutsar Tartu Ülikooli bio- ja siirdemeditsiini instituudist ning dotsent Matti Maimets Tartu Ülikooli kliinilise meditsiini instituudist. Väitekirja oponent oli professor Cristina Mussini Modena ja Reggio Emilia Ülikooli nakkushaiguste ja troopilise meditsiini osakonnast.

Viimaste aastakümnetega on HIV-infektsioon muutunud maailma üheks olulisemaks rahvatervise probleemiks. UNAIDSi (The Joint United Nations Programme on HIV/AIDS) andmetel oli 2018. aastal maailmas nakatunud hinnanguliselt 37 miljonit inimest. Eestis on HIVi nakatumine püsinud juba aastaid Euroopa Liidus üks suuremaid.

Töö üldine eesmärk oli kirjeldada HIV-epideemia olukorda Eestis. Selleks kaasati Eesti HIV-positiivsete isikute andmebaasi (E-HIV) kõik patsiendid, et uurida demograafiliste näitajate muutumist ajas.

Kõik 2013. aastal esmasdiagnoositud juhud kaasati varase nakatumise, HIV esmashaigestumise (Prejeani matemaatilise meetodi alusel) ja ravimiresistentsuse uuringusse. Hinnati HIV alatüüpide ning ravimiresistentsusmutatsioonide esinemist ning fülogeneetilise analüüsiga uuriti ülekande klastrite esinemist.

2013. aastal diagnoositutest oli varaseid nakatunuid 36%. Prejeani matemaatilise meetodi järgi oli HIV esmashaigestumus Eestis 2013. aastal 625 võimalikku ülekannet, olles oluliselt suurem kui 325 ametikult diagnoositud juhtu. Doktoritöö autori arvates ülehindab kasutatud matemaatiline meetod võimalikke ülekannete arvu.

Eestis levib endiselt haruldane HIV-1 alatüüp CRF06_cpx, moodustades 83% viirustest. Kõik CRF06_cpx viirused on omavahel geneetiliselt seotud, näidates levikut Eesti piires. Ülekande klastritesse koondus 224-st 25, s.t 11% viirustest, mis on oluliselt väiksem teistest riikidest.

Vaatamata oluliselt suurenenud retroviirusvastase ravi (ART) kasutusele on ülekantud ravimiresistentsuse osakaal stabiilne. Resistent-
susmutatsioonidega viiruste hulgas



esines ainult mõni transmissiooni-paar, mis näitab, et resistentsuse kohorte ei ole. Kõige olulisem on mutatsioon K103N.

Kokkuvõttes võib soovitada oluliselt laiemalt testida Tallinna ja Ida-Virumaa piirkonna isikuid ning tuleb parandada kokkupuute-eelse profülaktika (*pre-exposure prophylaxis*, PrEP) kättesaadavust. Järelevalve esmasdiagnoositute hulgas peaks olema regulaarne. Võimaluse korral on soovitatav testida resistentsust juba diagnoosimise hetkel või säilitada veri hilisemaks testimiseks juhul, kui viirusvastane ravi ebaõnnestub.