

AIDS

AIDS je zkratkou anglického pojmenování **Acquired Immune Deficiency Syndrome** (tj. syndrom získaného imunodeficitu). Toto onemocnění známé od r. 1981^[2] způsobuje retrovirus zvaný **HIV** – *Human Immunodeficiency Virus*, tedy virus způsobující ztrátu obranyschopnosti u člověka. Tento virus napadá zejména CD4+ T-lymfocyty a makrofágy, množí se v nich, zabíjí je, čímž výrazně snižuje jejich množství v těle nakaženého člověka. Pokles počtu těchto bílých krvinek, důležitých pro správné fungování obranyschopnosti lidského organismu, vede k **selhávání imunity**.^[3] Neuro- a lymfotropní vlastnosti umožňují viru invazi do CNS a progresivní destrukci imunitního systému (ničí CD4+ T-lymfocyty).

Přenos

- **Horizontální** – nechráněný pohlavní styk, krevní deriváty, parenterální aplikace drog infikovanou jehlou;
- **vertikální** – z matky na dítě (transplacentárně i perinatálně).

Rizikové skupiny

- Muži mající sex s muži;
- heterosexuálové provozující náhodný nechráněný styk;
- intravenózní uživatelé návykových látek;
- hemofilici – v dřívějších dobách se často nakazili infikovanými krevními deriváty;
- děti infikovaných matek.

Klinické příznaky

Akutní infekce

Akutní infekci uvádí horečka a zduření uzlin. Protilátky proti HIV se tvoří nejdříve za 1–3 měsíce^[2]. Jejich pozitivita je jediný projev až u 70 % nakažených.^[2] Toto stadium symptomatické chronické infekce odezní. K propuknutí stádia AIDS může dojít po měsících až desítkách let.

Komplex spojený s AIDS (ARC – AIDS Related Complex)

Průjemy, letargie, hubnutí, oportunní infekce (kandidóza, impetigo). HIV pozitivitu může provázet lymfopenie, trombocytopenie. AIDS je nejtěžší stádium HIV infekce. Znamená pokles CD4+ lymfocytů pod 200/mm³ a současnou přítomnost těžké oportunní infekce nebo nádoru (pneumocystová pneumonie, toxoplasmová encefalitida, kryptokoková meningitida, tuberkulóza, lymfom nebo Kaposiho sarkom). Neurologické projevy se vyskytují až u 80 % nemocných^[2], jejich nástup má vazbu na sérokonverzi a na pozdní propuknutí AIDS.

 *Podrobnější informace naleznete na stránce HIV.*

Komplikace

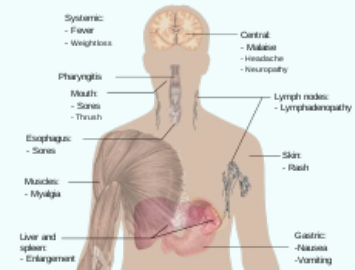
- **nádory**: Kaposiho sarkom, lymfom CNS, invazivní karcinom děložního hrdla;
- **demence při AIDS**: HIV infekce působí demyelinizaci a perivaskulární zánětlivé změny mozku, následuje úbytek intelektu;
- **retinopatie**: působí CMV, toxoplazma;
- **myelopatie**: akutní reverzibilní při sérokonverzi, *CMV*, *Herpes zoster* + *simplex*;
- **encefalitis**: *CMV*, *Herpes zoster* či *simplex*, *Toxoplasma*, progresivní multifokální leukoencefalopatie;
- **absces mozku**: *E. coli*, *Aspergillus*, *Candida*, *Nocardia*;
- **meningitis**: aseptická při sérokonverzi, *Mycobacterium*, *Listeria*, *Aspergillus*;
- **periferní neuropatie**: akutní reverzibilní demyelinizace při sérokonverzi, radikulopatie z *herpes zoster*, chronická demyelinizace.

Léčba

Syndrom získaného imunodeficitu

Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS)

Many symptoms of Acute HIV infection



Základní projevy AIDS

Původce	HIV
Rizikové faktory	promiskuita, intravenózní užívání drog, těhotná trpící AIDS, krevní transfuze
Patogeneze	napadení CD4+ T-lymfocytů
Přenos	krví a sekrety nemocných
Inkubační doba	2-8 týdnů ^[1]
Klinický obraz	postupná destrukce imunitního systému, která bez léčby vede k infekcím, rozvoji maligních nádorů a dalším komplikacím a ve finále ke smrti
Diagnostika	průkaz protilátek metodou ELISA, stanovení virové reverzní transkriptázy nebo virové RNA pomocí PCR
Léčba	symptomatická, antibiotika, antimykotika, imunomodulátory, antiretrovirová terapie (Zidovudin a mnoho dalších)
Komplikace	infekce, nádory, demence...
Očkování	zatím neexistuje vakcína
Klasifikace a odkazy	
MKN	B23 (https://mkn10.uzis.cz/prohlizec/B)

Při podezření na infekci HIV virem rovnou nasazujeme léčbu!

Rozvinutý AIDS doposud **nelze úplně vyléčit**. Terapie je symptomatická.

- Antiretrovirová terapie je v současné době základem terapie HIV pozitivních. Užívá se kombinace několika antiretrovirových léčiv (cART = combined antiretroviral therapy) s různými mechanismy účinku. Příkladem je zidovudin (AZT) – blokuje tvorbu HIV specifické DNA a tak omezuje replikaci viru.
- Při podezření na mozkovou toxoplasmózu – pyrimethamin, sulfadiazin.
- Pokud se CT obraz nelepší, indikujeme biopsii (lymfom).
- Léčebné schéma podle původce oportunní infekce.
- Imunomodulátory (IFN, IL-2).

Neléčený AIDS končí nevyhnutelně fatální infekcí či malignitou. Léčba v dnešní době je natolik efektivní, že délka života HIV pozitivních se blíží délce zdravé populace.

	23)
MeSH ID	D000163 (https://www.medvik.cz/bmc/link.do?id=D000163)



Výskyt HIV ve světě

Odkazy

Související články

- Epidemiologie HIV infekce
- Diagnostika AIDS
- HIV
- Kaposiho sarkom

Externí odkazy

- AIDS (česká wikipedie)
- AIDS (anglická wikipedie)

Zdroj

1. Rozsypal, Hanuš. . *Základy infekčního lékařství*. - vydání. Charles University in Prague, Karolinum Press, 2015. 572 s. ISBN 8024629321.
2. SEIDL, Zdeněk a Jiří OBENBERGER. *Neurologie pro studium i praxi*. 1. vydání. Praha : Grada Publishing, 2004. ISBN 80-247-0623-7.
3. Národní program boje proti AIDS. *Detailně o AIDS* [online]. ©2010. [cit. 2010-06-02]. <<http://www.aids-hiv.cz/index.html>>.



Červená stužka jako mezinárodní symbol solidarity v boji proti AIDS