

Lipodistrofia

Se numește lipodistrofie schimbările care se produc la figura corporală datorită unei distribuții anormale a grăsimii. Primele cazuri în legătură cu HIV sunt date din anul 1997, și au apărut la persoanele care urmau terapia antiretrovirală.

În pricipiu se credea că cauza se datorează inhibitorilor de protezare (IP), dar acum este cunoscut faptul că schimbările de grăsime corporală pot apărea câteodată și la persoanele care urmează terapia antiretrovirală care nu include IP și este posibil chiar și la persoanele cu HIV ce nu au fost niciodată tratate cu medicamente antiretrovirale.

¿Ce este lipodistrofia?

Vorbind mai exact, înseamnă redistribuirea anormală a grăsimii corporale cu creșteri în unele zone și/sau pierderi în altele. Aceasta ar putea avea ca rezultat: creșterea taliei (fără grăsime), creșterea pieptului, acumularea grăsimilor în partea posterioară a gâtului și superioară a spatelui, acumularea de grăsimi în jurul gâtului și a bărbiei, pierderea din grăsimea feței în special în zona obrazilor, pierderea din zona feselor, apariția venelor proeminente la brațe și la picioare (datorită pierderii de grăsime).

Creșterea grăsimii abdominale datorită lipodistrofiei provine de la grăsimea viscerală care se acumulează în jurul organelor interne provocând senzația de balonare. Această grăsime este diferită de grăsimea care se obține prin urmare a unei alimentări excesive sau datorită lipsei de activitate fizică și se poate elimina prin mijloacele dietetice sau prin exerciții fizice.

¿Cât de frecventă este lipodistrofia?

Calculul frecvenței lipodistrofiei variază considerabil depinzând de definiția și sensibilitatea care se întrebuițează la această calculare, dar lipodistrofia poate afecta între 5 și 80% dintre persoanele care urmează tratamentul antiretroviral.

Deregări metabolice

Termenul metabolism face referință la grupul de procese care mențin într-o stare bună corpul și la procesul de transformare a grăsimii și a zahărului în energie. Persoanele cu lipodistrofie se văd în general afectate de unele deregări metabolice, cum ar fi nivelele ridicate de grăsimi (lipide) în sânge. Cu toate acestea încă nu este în totalitate clarificată relația între schimbările de grăsime corporală și aceste deregări metabolice. Unele exemple includ nivele ridicate de grăsimi în sânge numite trigliceride sau colesterol (a se vedea *InfoVIHtal #16 Colesterol*); mult zahăr în sânge, diabet (nivele ridicate de zahăr în sânge) imunitate la insulină (incapacitatea de a răspunde la insulina necesară pentru a procesa zahărul) și creșterea enzimelor hepatice.

¿Ce provoacă lipodistrofia?

Există mai mulți factori care au fost asociați cu schimbările de grăsime corporală printre care propiul HIV, tipul și durata tratamentului antiretroviral, genul, vârsta, istoria familială, dieta, masa corporală și grăsimea înainte de tratament. Nu există dovezi cum că unii dintre acești factori ar provoca lipodistrofia de unul singur. Unii experți cred că diverse gamă de distribuire a grăsimii corporale și dereglările metabolice observate reprezintă diverse condiții independente, a căror cauze ar putea fi sau nu asociate între ele.

¿Care sunt implicațiile?

Schimbările de grăsime corporală nu par să contribuie substanțial la o stare de sănătate fragilă în viitor. Cu toate acestea schimbările de grăsime corporală pot fi estigmatizate și sunt o cauză potențială de stres și motiv de îngrijorare printre persoanele care urmează tratamentul antiretroviral.

Nivelele înalte de grăsime în sânge se asociază cu boli de inimă, infarcturi și pancreatită, fiind un motiv de îngrijorare datorită faptului că dereglările metabolice asociate cu terapia combinată ar putea provoca un risc ridicat de boală cardiacă. Probele care s-au realizat până în ziua de azi nu sunt clare. Probabil există un risc mai înalt între persoanele care au alți factori clasici de risc cum ar fi o tensiune sangvină ridicată, diabet, obezitate, fumat sau o istorie familială cu probleme de inimă.

Tratament

Până în momentul de față nu există nici un tratament verificat pentru schimbările de grăsime corporală asociate cu terapia antiretrovirală. Cu toate acestea, nivelele de colesterol și trigliceridele în unele ocazii pot fi îmbunătățite sau ținute sub control prin practicarea exercițiului fizic de mod regulat, renunțarea la fumat, schimbarea pastilelor anticoncepționale cu o altă metodă de control de natalitate și schimbări de dietă, cu sfaturile unui medic nutriționist acreditat.

Suplementele de omega-3 pot avea deasemenea un impact semnificativ asupra nivelelor de colesterol. Acest lucru poate fi mult mai eficient decât încercarea obținerii de cantități suficiente de omega-3 doar prin intermediul dietei. De exemplu o doză zilnică de 4g de Omacor® (90% omega-3 și rămășițe de acid etilic) este echivalent cu 150g de scumbrie de mare, 700g de ton, 210g de scumbrie, 1,1kg de moruă, 280g de somon, 1,7kg de țipar sau 850g de gambe.

Dacă dieta, suplimentii și exercițiul fizic nu sunt suficiente se pot lua medicamente care ajută la scăderea lipidelor, precum produse cu fibră pentru a reduce trigliceridele. În cazuri extreme se pot elimina depunerile de grăsime cu ajutorul chirurgiei, dar în cazul acumulării grăsimilor în zona abdomenului acest lucru ar putea fi prea puțin recomandat. Pentru reparațiile faciale sunt folosite diferite tipuri de chirurgii.

Reducerea de colesterol se poate trata cu estatine. Chiar și așa acestea pot interacțua cu medicamentele anti HIV și este necesar să fie prescrise de către un specialist în HIV, ca atare trebuie acordată o atenție deosebită pentru că ar putea să afecteze nivelele medicamentelor de HIV.

Schimbarea terapiei antiretrovirale deasemenea poate fi o alternativă folosită în manevrarea lipodistrofiei și dereglării metabolice, în special schimbarea unui IP cu un inhibitor de transcriptasa inversă neanalogă de nucleoside (ITINN) sau abacavir. În cazul majorității persoanelor,

chiar dacă nu la toate rămâne indetectabil când are loc o schimbare cu o nouă combinație de medicamente. Cu toate acestea unele persoane pot prefera continuarea regimului de tratament actual pentru că în ciuda efectelor nedorite, acesta funcționează.

Controlul schimbărilor

Persoanele care încep o terapie antiretrovirală pot fi controlate pentru a detecta schimbările de grăsime corporală preventiv. Între posibile opțiuni de control sunt incluse scanerile care arată un pătrat al distribuției grăsimilor, a mușchilor și a oaselor din corp și o antropometrie care măsoară mărimea cutelor pielii. Cu toate acestea medicul tău îți poate lua greutatea corporală, să-ți măsoare tensiunea sangvină și nivelele de grăsime și zahăr în sânge pentru referințele viitoare. Acestea din urmă pot fi schimbătoare (oscila) după ingerirea mâncării fapt pentru care se obișnuiește luarea probelor după un ajun de o noapte întregă.