
Bedre tilgang til hiv-behandling for alle

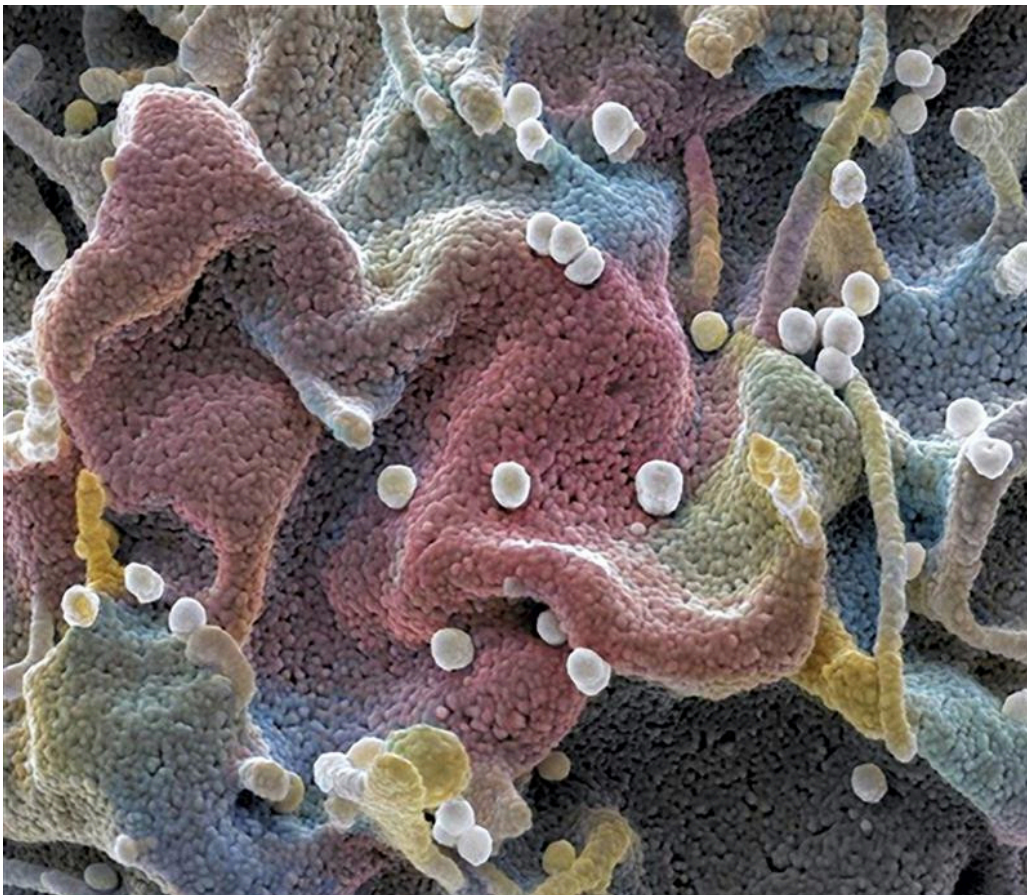
FRA ANDRE TIDSSKRIFTER

PETTER GJERSVIK

petter.gjersvik@tidsskriftet.no

Tidsskriftet

Injeksjoner med langtidsvirkende antiretrovirale midler kan for noen hiv-positive personer være et bedre alternativ enn peroral behandling.



Hiv-virus, elektronmikroskopi. Illustrasjonsfoto: Science Photo Library / NTB

Antiretroviral behandling bedrer livskvalitet, hindrer sykdomsprogresjon og reduserer dødelighet hos hiv-positive personer. Men noen kan ha vansker med å følge et slikt peroralt behandlingsopplegg. I USA er det nylig gjennomført en åpen, randomisert studie av injeksjonsbehandling med langtidsvirkende antiretrovirale midler (1).

I studien ble rundt 450 hiv-positive personer rekruttert til 24 ukers tett oppfølging og peroral antiretroviral behandling. 306 av disse ble deretter randomisert til enten månedlige injeksjoner med langtidsvirkende cabotegravir og rilpivirine eller fortsatt peroral behandling. Det primære endepunktet var behandlingssvikt, definert som to påfølgende HIV-1-RNA-målinger på > 200 kopier/mL eller autoseponering. Studien ble stoppet etter median 48 uker fordi injeksjonsbehandlingen viste seg å være overlegen peroral behandling for ett av de sekundære endepunktene.

Kumulativ insidens av behandlingssvikt i de to gruppene var henholdsvis 22,8 % og 41,2 % ($p = 0,002$). Uønskede hendelser oppsto omtrent like ofte (43,5 % og 42,5 %). Resistensassosierte virusmutasjoner ble påvist hos to deltakere i hver gruppe.

Krevende studiedesign

- Denne studien viser at injeksjonsbehandling med langtidsvirkende antiretrovirale midler kan være et mulig alternativ for hiv-positive personer som har vansker med å gjennomføre tablettbehandling, sier Vidar Ormaasen. Han er overlege ved Infeksjonsmedisinsk avdeling, Oslo universitetssykehus, Ullevål og har lang erfaring med oppfølging av hivpasienter.
- Denne typen studier er svært krevende å gjennomføre fordi pasientpopulasjon nettopp karakteriseres av problemer med oppfølging, sier Ormaasen, og viser til det store frafallet underveis i studieperioden.
- Dette er dermed en svakhet ved studien: Kun en tredel av pasientene som ble randomisert, ble fulgt i 48 uker. Ergo er det vanskelig å si noe om etterlevelse og effekt på lang sikt, ettersom hiv-behandling er livslang. Resistensutvikling for dem som får virologisk svikt på injeksjonspreparatene, kan være et problem, og der gir denne studien ingen sikker informasjon, sier han.

Hva med Norge?

- Studien har også relevans for norske forhold, sier Ormaasen, som påpeker at vi heldigvis har få hivpasienter med lav etterlevelse ved tablettbehandling.
- Injeksjonene med antiretrovirale midler må foretas av helsepersonell, i utgangspunktet ved oppmøte på poliklinikk. Antagelig bør vi åpne for andre løsninger i tillegg, for eksempel med hjemmesykepleie, feltpleie eller lignende, sier Ormaasen.

LITTERATUR

1. Rana AI, Zheng L, Castillo-Mancilla J et al. Cabotegravir plus Rilpivirine for Persons with HIV and Adherence Challenges. *N Engl J Med* 2026; 394. doi: 10.1056/NEJMoa2508228. [CrossRef]

Publisert: 20. april 2026. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.26.0168

Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 26. juni 2026.