

Yükleyeceğiniz HIV Pozitif Olgı ile İlgili Konu(lar)

- Direnç :
- Yan Etki :
- Hasta Uyumu :
- Altta Yatan Hastalık: Kardiyovasküler :
- Altta Yatan Hastalık: Endokrinolojik :
- Altta Yatan Hastalık: Renal :
- Altta Yatan Hastalık: Nörolojik :
- Altta Yatan Hastalık: Psikiyatrik :

POSTER

Yazarlar

Ad-Soyad	: Hayriye Tokuçoğlu Altunay
Kurum	: Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi
Ad-Soyad	: Ahmet Çağkan İnkaya
Kurum	: Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi
Ad-Soyad	: Serhat Ünal
Kurum	: Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi

Başlık	: Zeytinyağlı Yiyemem Aman...
--------	-------------------------------

Olgı	: Elli bir yaşında kadın hasta, 2001 yılında tip 2 diabetes mellitus tanısı almış ve bu konuda çeşitli tedaviler kullanmış. 2013 yılında hipertansiyon teşhis edilmiş. Hasta bu nedenle losartan ve diabetes mellitus için insülin glagiline, insülin lispro + metformin tedavisi kullanmaktadırken, eşinde HIV infeksiyonu saptanmıştır. Eş taraması sırasında kendisinde de HIV infeksiyonu olduğu anlaşılmış. Başvuru anında ağırlığı 73 kg, boyu 157 cm, karın çevresi 132 cm, tansiyonu 120/85 mmHg idi. Yapılan incelemelerde; HIV RNA: 23.400 kopya/mL, CD4: 998 hücre/mm ³ idi ve aktarılan direnç saptanmadı. Biyokimyasal tetkiklerinde; glukoz: 350 mg/dL, HbA1C: 12, HDL: 53 mg/dL, LDL: 201 mg/dL, trigliserid: 230 mg/dL, total kolesterol: 283 mg/dL, ALT: 97 U/L, AST: 52 U/L olarak bulundu. Diyabetik retinopati ve nefropati saptanmadı. TDF/FTC + RAL rejimi ile antiretroviral tedavi başlandı ve antiretroviral tedavinin 3. ayında virolojik kontrol sağlandı. Yoğun insülin tedavisine rağmen şeker regülasyonu sağlanamadı.
------	---

Sorun	: Yoğun insülin tedavisine rağmen şeker regülasyonu sağlanamayan olguda antiretroviral tedavi başlangıcı ve diyabet takibi infeksiyon hastalıkları uzmanı için zorluk teşkil etmektedir.
-------	--

Yorum	: HIV pozitif bireylerde yaşlanmaya beraber ortaya çıkan komorbiditelerden biri olan diabetes mellitus takibi için multidisipliner yaklaşım gerekmektedir.
-------	--