

# Laborinformation

## Genotypische HIV-Resistenzbestimmung

Das Verfahren für die genotypische HIV-Resistenzbestimmung steht in unserem Labor seit 2004 zur Verfügung. Dieses Verfahren analysiert durch Bestimmung der HIV-Gensequenz, an welcher Position der Reversen Transkriptase oder der Protease resistenzassoziierte Mutationen aufgetreten sind. Diese Mutationen lassen sich mittels des Programmes Viro-Seq® HIV-1 (Abbott) in die folgende für den Kliniker wichtige Aussage umsetzen: Resistenz, mögliche Resistenz oder Nicht-Resistenz.

Zur Zeit werden Resistenzen gegen folgende Medikamente untersucht:

### **Nukleosidische reverse Transkriptase Inhibitoren (NRTI)**

- Epivir® (Lamivudin, 3TC)
- Emtriva® (Emtricitabin, FTC)
- HIVID® (Zalcitabin, ddC)
- Retrovir® (Ziduidin, AZT)
- Videx® (Didanosin, ddl)
- Zerit® (Stavudin, d4T)
- Ziagen® (Abacavir, ABC)

### **Nukleotidische reverse Transkriptase Inhibitoren**

- Viread® (Tenofovir, TDF)

### **Nicht-nukleosidale reverse Transkriptase Inhibitoren (NNRTI)**

- Rescriptor® (Delaviridin, DLV)
- Sustiva® (Efavirenz, EFV)
- Viramune® (Nevirapin, NVP)

### **Proteaseinhibitoren (PI)**

- Agenerase® (Amprenavir, APV)
- Lexiva® (fosAmprenavir, FOS)
- Crixivan® (Indinavir, IDV)
- Fortovase® (Saquinavir, SQV)
- Kaletra® (Lopinavir + Ritonavir, LPV)

- Norvir® (Ritonavir, RTV)
- Viracept® (Nelfinavir, HFV)
- Reyataz® (Atazanavir, ATV)

Laufende Updates der Software gewährleisten auch Aussagen zu neu erkannten Mutationen bzw. zu Resistenzen gegenüber neuen Medikamenten. Der Befundbericht weist getrennt für die drei genannten Wirkstoffklassen die gefundenen Resistenzmutationen aus.

Studien belegen inzwischen, dass es effektiver ist, nach Wiederanstieg der HIV-Viruslast bzw. bei Nichtansprechen auf die initiale Therapie eines Patienten die Therapieumstellung unter Kenntnis der Ergebnisse des individuellen Resistenzmusters durchzuführen, als die Therapie-Entscheidung nur auf die Medikamentenvorgeschichte und die klinische Erfahrung des Behandlers zu stützen. Zunehmend wichtiger wird dabei die Frage, welche der bisher eingesetzten Substanzen weiter verwendet werden können, da das Arsenal potenziell neuer Substanzen durch oft bestehende Kreuzresistenzen relativ begrenzt ist.

Die Untersuchung wird bei uns 1 x wöchentlich durchgeführt. Sie dauert drei Tage. Fordern Sie bitte gleichzeitig eine Viruslastbestimmung an, da diese für eine erfolgreiche Resistenzbestimmung notwendig ist.

### **Untersuchungsmaterial**

ca. 7 ml EDTA-Blut

### **Abrechnung**

EBM-Ziffer (ab 1.4.05):                      32828                      360,00 €

Ihr Laborbudget wird nicht belastet, wenn Sie die Ausnahmeindikation 32006 (meldepflichtige Erkrankungen oder Verdacht darauf) oder 32021 (therapie-bedürftige HIV-Infektion) angeben.

A. Gewieß