

Obiettivo: La gestione dell'HIV-1 è notevolmente migliorata grazie alla terapia antiretrovirale (ART), tuttavia persistono delle sfide, tra cui la viremia a basso livello (LLV). La LLV rappresenta uno scenario complesso, con varie definizioni in letteratura, che riflettono le incertezze nella sua interpretazione clinica. Sorgono domande riguardo ai meccanismi sottostanti la LLV, se essa derivi da un'effettiva replicazione virale o da altri fattori. Questo studio mira a revisionare sistematicamente la letteratura al fine di identificare approcci clinici ottimali e strategie gestionali della LLV.

Metodi: Sono stati ricercati articoli rilevanti sulla gestione della LLV nei database MEDLINE, EMBASE, Cochrane Library, Web of Science e Canadian Agency for Drugs and Technologies in Health (CADTH). Sono stati inclusi studi pubblicati tra il 2004 e il 2024, che valutavano interventi come la modifica della ART, test di resistenza genotipica, valutazione dell'aderenza, monitoraggio terapeutico dei farmaci (TDM), test per coinfezioni croniche e valutazione del reservoir virale tramite quantificazione dell'HIV-DNA. Sono state condotte metanalisi dove possibile.

Risultati: La revisione sistematica ha identificato 48 articoli idonei. La ricerca ha riscontrato prove limitate a supporto dell'efficacia della modifica del regime ART al fine di ottenere la soppressione virologica in individui con LLV. Tuttavia, si è riscontrata una significativa associazione tra mutazioni associate alla resistenza e la soppressione virologica durante la LLV. L'aderenza alla ART è emersa come un fattore determinante per l'efficacia del trattamento. La letteratura sull'utilità clinica del monitoraggio terapeutico dei farmaci nella gestione della LLV è limitata. Sono state identificate lacune nella letteratura riguardanti la programmazione del follow-up, la gestione delle infezioni croniche concomitanti e la valutazione dei marcatori infiammatori nel trattamento dei soggetti con LLV.

Conclusioni: La modifica della ART non è sempre necessaria al fine di ottenere la soppressione virologica; tuttavia, il test di resistenza genotipica potrebbe offrire utili indicazioni. L'aderenza alla ART è emersa come un fattore cruciale, meritevole di interventi mirati. Tuttavia, sono necessarie ulteriori ricerche per chiarire l'utilità clinica del TDM e di altre strategie di gestione. Lo studio sottolinea l'importanza della ricerca per perfezionare gli approcci terapeutici e migliorare la gestione della LLV.