

HIV-associeret kognitiv svækkelse

AIDS (Acquired Immunodeficiency Syndrome) forårsages af en såkaldt retrovirus – Human immunodefekt virus (HIV) – der, som navnet antyder, ødelægger kroppens immunforsvar. De første tilfælde af HIV/AIDS dukkede op i begyndelsen af 1980'erne i USA.

Før man i 1990'erne udviklede en mere effektiv kombinationsbehandling af antiretrovirale lægemidler, var formentlig hver femte HIV-positive patient ramt af HIV-associeret demens.

Med de behandlinger, der bruges i dag, lever velbehandlede HIV-smittede personer lige så længe som ikke HIV-smittede.

For personer med HIV, der er i effektiv antiviral behandling, ser man ikke længere HIV-associeret demens, men både på internettet og i faglitteratur diskuteres det, i hvor høj grad HIV-infektion – uden at der er tale om AIDS – kan give kognitive gener.

Et af problemerne i den videnskabelige litteratur er, at en del undersøgelser er lavet på HIV-positive, der ikke er kommet i behandling endnu, mens man ifølge dansk praksis i dag påbegynder behandling meget tidligere.

Desuden har man i noget af den videnskabelige litteratur anvendt en anden og bredere definition af demens, end den gængse fra WHO, som bruges i andre sammenhænge. Særligt i USA anvendes begrebet *HIV-associated neurocognitive disorder* (HIV-associeret neurokognitiv lidelse; HAND) om tilfælde, hvor en HIV-smittet patient er præget af kognitiv svækkelse og/eller problemer med motorikken, men ikke opfylder kriterierne for egentlig demens.

Hyppigheden og den præcise definition af HAND er omdiskuteret, og der foreligger ikke gode undersøgelser af hyppigheden blandt personer med HIV, der er velbehandlede i 3-stofbehandling.

HAND-syndromet

HAND minder typisk om en såkaldt subkortikal demenstilstand præget af træghed i bevægelser og tænkning, besvær med koncentration og hukommelse samt måske påvirket gangfunktion og håndskrift. Ifølge Statens Serum Institut er der omkring 6.400 registrerede HIV-smittede personer i Danmark. Hvor mange, der opfylder kriterierne for HAND, vides ikke.

Udredning

The European AIDS Clinical Society (EACS) er en uafhængig organisation, der arbejder på at fremme kvaliteten af behandling, forskning og uddannelse indenfor området. Organisationen udgiver vejledninger i udredning og behandling af HIV, der løbende opdateres.

EACS anbefaler bl.a., at HIV-positive patienter, der klager over kognitive problemer, i første omgang udredes for depression.

Hvis depression kan udelukkes, eller hvis de kognitive problemer fortsat er til stede trods optimal antidepressiv behandling, anbefales neuropsykologisk undersøgelse. Hvis neuropsykologen bekræfter tilstedeværelse af kognitiv svækkelse, anbefales som næste trin neurologisk undersøgelse, MR-scanning af hjernen og undersøgelse af rygmarvsvæsken.



Den Internationale *HIV Dementia Scale* er et simpelt kognitivt screeningsværktøj udviklet med henblik på at afdække symptomer på HAND.

Selv om navnet indikerer "Dementia", er der anvendt en bredere definition af demens end normalt. Værktøjet måler motorisk tempo (finger-tapping), psykomotorisk tempo (sekvens af håndstillinger) og hukommelse (genkaldelse af fire ord).

Værktøjet, der kan gennemføres på 3-5 minutter, er valideret i flere lande, men ikke i Danmark.

Hvordan påvirker HIV hjernen?

Forståelsen af, hvordan HIV påvirker hjernen, er ufuldstændig, men forskningen peger på flere mulige sygdomsmekanismer. HIV har tilsyneladende en forkærlighed for at inficere hjernens støtteceller (astrocytter), hvilket kan mindske deres evne til at optage signalstoffet glutamat. Herved sker der en ophobning af glutamat i det øvrige hjernevæv, der kan bevirke, at neuronerne så at sige stimuleres til døde.

HIV-inficerede astrocytter kan desuden forårsage en slags programmeret selvmord (apoptose) hos de celler, som beklæder indersiden af blod- og lymfekar (endothelceller), hvilket svækker blod-hjerne-barrieren, så andre infektioner lettere får adgang til hjernen.

HIV er også blevet knyttet til forstyrrelser i neuronernes interne affaldshåndtering og nedbrydning af restprodukter (autofagi og ubiquitin-proteasom-systemet).

Saylor D, Dickens AM, Sacktor N, Haughey N, Slusher B, Pletnikov M, et al. HIV-associated neurocognitive disorder - pathogenesis and prospects for treatment. *Nat Rev Neurol.* 2016;12(5):309

[PubMed](#)

Brew BJ, Chan P. Update on HIV dementia and HIV-associated neurocognitive disorders. *Curr Neurol Neurosci Rep.* 2014;14(8):468

[PubMed](#)

Chan P, Brew BJ. HIV associated neurocognitive disorders in the modern antiviral treatment era: prevalence, characteristics, biomarkers, and effects of treatment. *Curr HIV/AIDS Rep.* 2014;11(3):317-24

[PubMed](#)

EACS Guidelines: European Aids Clinical Society; 2020

[European Aids Clinical Society.](#)

Senest opdateret: 13. august 2020