



Version vom 29.07.2019

GENOTYPISCHE RESISTENZBESTIMMUNG – HIV

MATERIAL: 10 ml EDTA-BLUT (Bei VL < 1500 Kopien/ml bitte 20 ml EDTA-Blut!)

PATIENTENDATEN (oder AUFKLEBER):

Name: _____
Vorname: _____
Geburtsdatum: _____
Geschlecht: männlich weiblich divers

KLINISCHE LABORWERTE:

Letzte CD4-Zellzahl/Datum: _____
Letzte Viruslast/Datum: _____
Datum der Blutentnahme: _____

KLINISCHE EINSTUFUNG:

- Therapie-naiv compliant
 Therapieversager non-compliant
 Therapieunverträglichkeit
 Therapievereinfachung gewünscht

LETZTE THERAPIE VOR GENOTYPISIERUNG:

Kombipräparate

- Combivir® (AZT/3TC)
 Trizivir® (AZT/ABC/3TC)
 Kivexa® (ABC/3TC)
 Truvada® (TDF/FTC)
 Atripla® (EFV/TDF/FTC)
 Stribild® (TDF/FTC/EVG/c)
 Genvoya® (TAF/FTC/EVG/c)
 Triumeq® (ABC/3TC/DTG)
 Eviplera® (TDF/FTC/RPV)
 Odefsey® (TAF/FTC/RPV)
 Descovy® (TAF/FTC)
 Symtuza® (TAF/FTC/DRV/c)
 Juluca® (RPV/DTG)
 Biktarvy® (TAF/FTC/BIC)
 Delstrigo® (DOR/TDF/3TC)
 Dovato® (3TC/DTG)

NNRTI

- EFV (Sustiva®)
 NVP (Viramune®)
 ETR (Intelence®)
 RPV (Edurant®)
 DOR (Pifeltro®)

NRTI/NtRTI

- AZT (Retrovir®)
 ABC (Ziagen®)
 3TC (Epivir®)
 FTC (Emtriva®)
 TDF (Viread®)
 TAF (Vemlidy®)

PI

- LPV (Kaletra®)
 ATV (Reyataz®)
 TPV (Aptivus®)
 DRV (Prezista®)
 rtv (Norvir®, "Booster")
 /c (Tybost®, "Booster")
 sonstige

EI

- ENF (Fuzeon®)
 MVC (Celsentri®)

INI

- RAL (Isentress®)
 EVG (Vitekta®)
 DTG (Tivicay®)
 BIC (Bictegravir®)

THERAPIEHISTORIE, KUMULATIV (Alle bisherigen antiretroviralen Medikamente):

- NRTIs/NtRTIs: _____
 NNRTIs: _____
 PIs: _____
 INIs: _____
 Eis: _____

ANFORDERUNG DER RESISTENZ / BESTIMMUNG DES KO-REZEPTORTROPISMUS:

- Resistenzbestimmung der **Protease und Reversen Transkriptase** (NRTIs/NNRTIs/PIs-Einsatz)
 Resistenzbestimmung der **Integrase** (RAL/EVG/DTG/BIC-Einsatz)
 Ko-Rezeptorbestimmung (V3-Analyse) / Tropismusanalyse /im Vorfeld eines MVC (Celsentri®) -Einsatzes
 Resistenzbestimmung der **gp41 -Region** (Fuzeon, T20-Einsatz)

Datum, Unterschrift u. Stempel des Auftraggebers