



# INFEKSI HIV PRIMER

## Apa Infeksi HIV Primer Itu?

Jumlah HIV dalam aliran darah menjadi sangat tinggi dalam beberapa hari atau minggu setelah kita terinfeksi HIV. Pada saat itu, beberapa orang mengalami gejala mirip flu. Tahap pertama infeksi HIV ini disebut 'infeksi HIV primer' atau 'infeksi HIV akut.'

Kurang lebih separuh orang yang baru terinfeksi tidak memperhatikan gejala apa-apa. Gejala biasanya muncul dalam 2-4 minggu. Gejala paling umum adalah demam, kelelahan, dan ruam. Gejala lain termasuk sakit kepala, pembengkakan kelenjar getah bening, radang tenggorokan, pegal, mual, muntah, diare, dan keringat malam yang basah kuyup.

Sangat mudah mengabaikan tanda penyakit primer ini. Gejala ini dapat disebabkan oleh beberapa penyakit lain. **Jika mengalami gejala ini, dan ada kemungkinan kita baru terpajan HIV, bicaralah dengan dokter tentang tes HIV. Tes untuk Infeksi Primer**

Tes HIV biasa akan menunjukkan hasil negatif (non-reaktif) jika kita baru terinfeksi HIV. Tes HIV mencari antibodi yang dibuat oleh sistem kekebalan tubuh untuk melawan HIV. Dibutuhkan tiga minggu sampai tiga bulan untuk membuat antibodi ini. Lihat Lembaran Informasi (LI) 102 untuk informasi lebih lanjut tentang tes HIV.

Namun, tes viral load (LI 125) mengukur virus sendiri. Sebelum sistem kekebalan tubuh membuat antibodi untuk melawannya, HIV menggandakan diri secara sangat cepat. Jadi, tes ini akan menunjukkan viral load yang tinggi selama infeksi primer. Namun, karena tingkat hasil yang salah lebih tinggi, tes viral load ini tidak disetujui oleh Kementerian RI sebagai alat diagnosis HIV untuk orang dewasa di Indonesia.

Tes antibodi HIV yang negatif dan viral load yang sangat tinggi menunjukkan infeksi dini, kemungkinan dalam dua bulan belakangan. Jika kedua tes ini positif, hal itu berarti infeksi HIV kemungkinan terjadi beberapa bulan sebelum tes dilaksanakan.

## Risiko Kerusakan Kekebalan

Beberapa orang beranggapan bahwa tahap awal infeksi HIV tidak menyebabkan banyak kerusakan. Mereka berpendapat bahwa kerusakan yang terjadi pada sistem kekebalan tubuh akan dipulihkan oleh penggunaan terapi antiretroviral (ART). **Anggapan ini tidak benar!**

Hingga 60% sel CD4 "ingatan" yang melawan infeksi tertular pada masa infeksi primer, dan separuh sel tersebut terbunuh dalam 14 hari pertama setelah kita terinfeksi. Lagi pula, HIV segera mengurangi kemampuan kelenjar timus untuk mengganti sel CD4 yang hilang. Lapisan usus – bagian penting sistem kekebalan tubuh – juga kehilangan sejumlah sel CD4 yang bermakna dalam 4-6 minggu setelah terinfeksi. Semua masalah ini dapat terjadi sebelum tes HIV menunjukkan hasil positif.

## Risiko Menularkan Orang Lain

Jumlah HIV dalam darah jauh lebih tinggi pada waktu infeksi HIV primer dibandingkan setelah itu. Paparan pada darah seseorang pada tahap infeksi primer akan lebih mungkin menghasilkan infeksi dibanding paparan pada darah seseorang yang sudah lama terinfeksi. Satu penelitian menunjukkan bahwa risiko infeksi adalah kurang lebih 20 kali lebih tinggi selama tahap infeksi primer.

Risiko menularkan infeksi HIV melalui hubungan seks juga lebih tinggi selama tahap awal infeksi primer.

## Mengobati Infeksi HIV Primer

Pada awal infeksi, sistem kekebalan tubuh membuat sel darah putih yang mengenali dan membunuh sel yang terinfeksi HIV. Ini disebut 'tanggapan khusus-HIV.' Lambat laun, kita hilang tanggapan ini. Kecuali kita memakai obat antiretroviral (ARV), infeksi HIV kita akan melaju.

Pedoman untuk memakai obat HIV mengusulkan kita menunggu hingga ada tanda kerusakan pada sistem kekebalan tubuh sebelum kita mulai memakai obat tersebut. Namun, memulai ART selama infeksi primer mungkin dapat melindungi tanggapan khusus-HIV itu.

Para peneliti pernah menyelidiki orang yang mulai terapi selama infeksi primer dan kemudian berhenti memakai ART. Satu penelitian menunjukkan bahwa pengobatan ini mungkin menunda waktu kita harus memakai ART. Para peneliti sedang menelitinya lebih lanjut.

## Baik-Buruknya Mengobati Infeksi HIV Primer

Mulai ART adalah keputusan yang berat. Siapa pun yang memikirkan penggunaan ART sebaiknya mempertimbangkan manfaat dan kerugian.

Kehidupan kita sehari-hari sangat dipengaruhi oleh penggunaan ART. Jika kita terlalu sering lupa dosis, ada kemungkinan akan muncul resistansi terhadap obat, yang akan membatasi pilihan di kemudian hari. LI 405 memberi informasi tentang pentingnya memakai ART secara benar.

ART adalah obat yang sangat manjur. Obat tersebut mungkin menyebabkan efek samping yang lama-lama dapat sulit ditahan.

Terapi secara dini dapat melindungi sistem kekebalan tubuh dari kerusakan oleh HIV. Kerusakan kekebalan ditunjukkan oleh jumlah CD4 yang lebih rendah dan viral load yang lebih tinggi. Ini dikaitkan dengan laju penyakit yang lebih cepat. Orang yang lebih tua (usia di atas 40 tahun) mempunyai sistem kekebalan tubuh yang lebih lemah. Orang tersebut tidak menanggapi ART sama baiknya dengan orang yang lebih muda.

Namun kebanyakan orang dengan HIV tidak langsung menjadi sakit. Seorang dengan jumlah CD4 di atas 350 dan viral load di bawah 20.000 rata-rata akan hidup secara sehat selama 6-9 tahun, walaupun tidak memakai ART. LI 124 menyediakan informasi lebih lanjut tentang tes CD4 dan LI 125 tentang tes viral load.

Pada awal, para peneliti berpendapat bahwa terapi dini (saat infeksi primer) dapat memungkinkan Odha menghentikan penggunaan ART setelah beberapa waktu mengendalikan HIV. Namun penelitian baru menunjukkan bahwa hal ini kemungkinan tidak benar.

## Garis Dasar

Tidak mudah mengetahui orang dengan infeksi HIV primer – kebanyakan Odha baru terdiagnosis beberapa tahun setelah terinfeksi. Beberapa orang tidak menunjukkan gejala infeksi primer sama sekali. Jika gejala muncul, sulit dibedakan dari penyakit lain, misalnya flu.

**Jika kita berpikir bahwa kita mungkin pada tahap infeksi HIV primer, kita sebaiknya memberi tahu dokter dan melaksanakan tes HIV.** Mungkin sangat bermanfaat untuk mulai ART selama infeksi HIV primer.

Memakai ART adalah keputusan yang berat. Bahas manfaat dan kerugian dengan dokter dan pertimbangkannya secara hati-hati sebelum mengambil keputusan.

Diperbarui 5 Januari 2012 berdasarkan FS 103 The AIDS Infolnet 31 Oktober 2011