POZITIVNĚ

ČASOPIS PRO HIV+ KOMUNITU | 7. ROČNÍK

35

KVĚTEN
ČERVEN
2019

ČESKÁ SPOLEČNOST AIDS POMOC

SVĚTLO PRO AIDS

KONFERENCE STIGMA A HIV

E-RECEPTY - CO TO PRO NÁS ZNAMENÁ?

HLAVNÍ HYGIENIČKA PŘIŠLA NA KONFERENCI DO DOMU SVĚTLA

STIGMA & HIV

JE VÝZNAMNÝ PROBLÉM

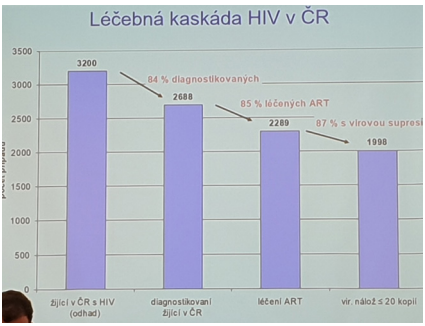
V pátek 15. března 2019 se v pražském Domě světla konal seminář Stigma & HIV, který organizoval Queer Geography. Akce proběhla ve spolupráci s Českou společností AIDS pomoc, Zdravotním ústavem se sídlem v Ústí nad Labem a finanční podpory Velvyslanectví USA. Pozvaní odborníci se ve své práci s problematikou HIV pravidelně setkávají a/nebo významně ovlivňují veřejně-zdravotní politiky s ní související. Důležitým faktorem setkání byla účast hlavní hygieničky Mgr. Evy Gottvaldové a lékařů z HIV center. Primárním účelem jednání bylo stimulovat mezioborovou diskusi klíčových aktérů/aktérek nad tématy stigmatizace infekce HIV, osob žijících s HIV a/nebo gayů, bisexuálů a dalších mužů, kteří mají sex s muži (MSM), kteří tvoří skupinu nejvíce ohroženou šířením HIV.

Ambicí workshopu nebylo přijít s žádným přelomovým řešením či nějakou revoluční změnou, ale umožnit vyváženou vícestrannou diskusi za účasti klíčových expertů a expertek. Diskuze proběhla, byla věcná a účast představitelů Ministerstva zdravotnictví a Státního zdravotního ústavu byla klíčová. Po několika měsících došlo k mezioborové diskuzi a vyjasnění názorů. Na setkání účastníci formulovali dvě doporučení:

1. Bylo by vhodné, aby se odpovědné instituce a osoby podpořily zavedení The People Living with HIV Stigma Indexu v Česku. Přijetí tohoto mezinárodně uznávaného nástroje k měření a stanovování míry stigmatizace vyžaduje alokování dostatečných finančních a dalších prostředků nutných k sestavení a provozu odborného konsorcia. Dostupnost těchto dat umožní sledování změny v úrovni stigmatizace v delším časovém horizontu a posuzování efektivity intervencí, které se na tuto oblast budou zaměřovat.

2. Příklad Berlínské čtvrti Schöneberg. Tam můžeme například nalézt lékárny, ve kterých jsou dostupné destigmatizační materiály, jsou zde prezentovány destigmatizační symboly jako duhová vlajka, poskytovány preventivní materiály a informace o prevenci (nejen testování a kondomy, ale lubrikanty a PrEP). Jedná se o příklad dobré a snadno replikovatelné praxe v oblasti destigmatizace a prevence.

Připravil Michal.



SVĚTLO PRO AIDS 2019:
BOJ ZA ZDRAVÍ A PRÁVA!

Na neděli 19. května 2019 připadnul 36. ročník mezinárodního dne Světla pro AIDS (International AIDS Candlelight Memorial). Organizace i jednotlivci po celém světě si připomněli přátele, příbuzné a partnery, které ztratili v souvislosti s infekcí HIV a onemocněním AIDS. Jako každý rok, i letos je tento den spojen s preventivními aktivitami, které mají zvýšit povědomí o této infekci a onemocnění. Letošní ústředním tématem je zintenzivnění boje za zdraví a práva.

V Česku si Světlo pro AIDS připomínáme nasvícením významných objektů červeným světlem. V Praze se do vzpomínkové akce červeným nasvícením zapojila Rozhledna Petřín (díky podpoře radní Johnové), dále Tančící dům (ve spolupráci s Pražskou správou nemovitostí), Fakulta elektrotechnická ČVUT, Žižkovská televizní věž (ve spolupráci s Českými radiokomunikacemi), obchodní Centrum Chodov i Obchodní centrum Nový Smíchov. V dalších městech to byly např. českobudějovická radnice, Východočeské divadlo v Pardubicích, ostravská radniční věž Nové radnice, v Ústí nad Labem budova Severočeského divadla a v Plzni Nová scéna Divadla J. K. Tyla apod.

Když se Světlo pro AIDS v roce 1983 konalo poprvé, nikdo nepředvídal rozsah a dopad, který by celosvětová epidemie HIV mohla mít dnes, tedy po více jak 35 letech. Miliony ztracených životů a téměř 37 milionů lidí, kteří v současné době žijí s HIV.

Světlo pro AIDS nám připomíná, že ti, kteří jsou nejvíce ohroženi epidemií HIV, tj. zejména lidé žijící s HIV ve všech možných skupinách (ženy, muži, mladí lidé, gayové, muži, kteří mají sex s muži, transgender lidé, sexuální pracovníci, uživatelé drog, chudí lidé, bezdomovci, migranti a dříve nebo v současné době věznění lidé) musí být i nadále prioritou našeho boje za právo na život a právo na zdraví. To zahrnuje boj za komplexní a dlouhodobou léčbu, pečovatelské a preventivní služby a zintenzivnění práce v oblasti lidských práv, snižování stigmatu, sociální a ekonomické spravedlnosti.

RED RIBBON, z.s. Vás zve na závěrečný

6. INTENZIVNÍ EDUKČNÍ A REKONDIČNÍ POBYT Teplice nad Bečvou 2019

který se koná v termínu

20. - 28. července 2019 v Penzionu Diana,

v lázeňském městě Teplice nad Bečvou.

Účastnický poplatek: klient hradí 2 000,- Kč a přátelé 2 500,- Kč za celý pobyt.

Ubytovací kapacita je 35 lůžek v 2-3 lůžkových pokojích,

vybavených sociálním zařízením, televizí a wifi.

Za Red Ribbon, z.s. Vás srdečně zve Vladimíra Palik, Miroslav Hlavatý a Petr Sobek.

Přihlášku naleznete na webových stránkách http://www.redribbon.cz/pripravujeme/

PRAHA PRAGUE PRAGA PRAG

NADACE ČEZ

Realizaci projektu podpořila Nadace ČEZ

Red Ribbon, z.s.

ERECEPT

BLÍŽÍ SE LÉKOVÝ ZÁZNAM...

CO TO PRO NÁS BUDE ZNAMENAT?

V květnu 2019 projednal zdravotní výbor poslanecké sněmovny novelu zákona o léčivech, kterou předkládá poslancům k projednání Ministerstvo zdravotnictví ČR. Novela zákona zavádí, mimo jiné, i tzv. lékový záznam. Jde o registr všech léků, které byly pacientovi předepsány prostřednictvím služby e-Recept. Do registru bude mít přístup každý lékař, který pacientovi poskytuje zdravotní služby a každý lékárník, který vydává pacientovi lék nebo poskytuje poradenskou službu.

Pacient, který nebude s náhledem do lékového záznamu souhlasu, bude mít možnost kdykoli zakázat přístup k těmto informacím. Návrh zákona je nicméně postaven v tzv. režimu opt-out, který znamená, že po spuštění systému lékového záznamu se automaticky předpokládá, že všichni pacienti se zveřejněním lékového záznamu souhlasí. Pokud pacient nechce, aby jeho lékový záznam byl zveřejněn, bude muset sám iniciativně prostřednictví CzechPointu na poště souhlas odvolat. ČSAP podalo nejdříve v rámci připomínkového řízení Pacientské rady ministra zdravotnictví a následně i formou pozměňovacího návrhu poslance Kaňkovského (KDU-ČSL) zdravotnímu výboru návrh, aby se zákon pro všechny pacienty – nebo alespoň pro pacienty s vysoce stigmatizujícím onemocněním, jako je HIV infekce, psychická nebo onkologická onemocnění – vedl naopak v režimu opt-in. V tomto režimu se nepředpokládá automatický souhlas pacienta, který naopak musí výslovně se zpřístupněním údajů v lékovém záznamu souhlasit, než k němu dojde.

Naše připomínka vychází z obavy, že informace v lékové záznamu bude zneužita a informace o diagnóze HIV se dostane na veřejnost. Zákon sice počítá s tvrdými sankcemi, pokud se prokáže únik informací z lékového záznamu, ale dokazování bude v takových případech zřejmě složité. Pokud si jednoho dne vyzvednete na malém městě v lékárně na recept běžný lék např. antibiotikum pro léčbu zánětu dýchacích cest a druhého dne o vás bude celé město vědět, že jste HIV pozitivní, neumím si představit kdo a jak bude dokazovat, že informace se dostala mezi veřejnost od lékárníka, který v lékovém záznamu uviděl vaše léky na léčbu HIV.

Rozumíme, že systém přinese jistě řadu výhod – např. snížení rizika lékových interakcí nebo zamezení zneužívání předepisování stejného léku více lékaři – ale zároveň se obáváme, že u např. naší diagnózy může dojít k jeho zneužití.

Minulý měsíc nám zaslal náměstek ministra zdravotnictví pan Filip Vrubel obsáhlý email, který si můžete přečíst na našem komunitním webu (www.hiv-komunita.cz). V emailu je uvedena pro nás nová informace, že HIV léky se nezobrazují v databázi eReceptů, neboť jde o tzv. centrové léky, které vydávají přímo HIV centra mimo systém receptů. Tím se naše obavy poněkud zmenšily, nicméně vývoj kolem lékového záznamu pro vás budeme sledovat i nadále a včas vás upozorníme, až zákon dojde schválení ve své konečné podobě.

Připravil: Robert

SPRÁVNĚ LÉČENÝ **HIV PACIENT NEMUSÍ BÝT** PRO SVÉHO PARTNERA INFEKČNÍ

gsk | ViiV Healthcare

WORKING ON BEHALF OF ViiV HEALTHCARE IN HIV

HLEDÁME ŘEŠENÍ PRO KAŽDÉHO HIV PACIENTA

Jakékoliv otázky týkající se příslušného onemocnění, nebo způsobu jeho léčby, je potřebné konzultovat s ošetřujícím lékařem.

Ochranné známky jsou registrované/licencované pro koncern ViiV Healthcare.
©2018 koncern ViiV Healthcare společnosti/poskytovatel příslušné licence.

gsk | ViiV Healthcare

WORKING ON BEHALF OF ViiV HEALTHCARE IN HIV

GlaxoSmithKline, s.r.o.,
Hvězdova 1734/2c,
140 00 Praha 4

Datum vydání: 03/2019
PM-CZ-HIV-ADVT-190001

DLOUHODOBÁ PSYCHOTERAPEUTICKÁ SKUPINA

Pro koho: Skupina je určená pro lidi, kteří

- zažívají ***potíže ve vztazích*** a chtějí dosáhnout zlepšení,
- chtějí se učit lépe ***zacházet sami se sebou*** v kontaktu s druhými,
- cítí ***potřebu změny***, i když ještě přesně nevědí, co přesně ve svém životě chtějí změnit,
- kteří měli v minulosti ***potíže s návykovými látkami nebo návykovým chováním***, ale v současné době stabilně abstinují,
- pro lidi, které trápí ***úzkost*** (může se to projevovat jako fobie, panické ataky nebo neustálá přítomnost lehké úzkosti).

Kdy: Skupina se schází jednou týdně v podvečer.

Jak: Skupinová terapie probíhá formou volného rozhovoru. Velikost skupiny je 8 - 10 členů. Povede ji psycholožka Mgr. Xenie Uholyeva, Ph.D.

Cena: 1kupina je pro členy zdarma (je plně hrazená ze zdravotního pojištění).

Je to pro mě vhodné? Před vstupem do skupiny si dohodneme minimálně dvě individuální konzultace, které slouží k indikaci skupinové terapie.

Kontakt: 732 522 568 nebo uholyeva@centrum.cz.

PŘEKVAPIVÉ VÝSLEDKY DVOU STUDIÍ: KAPAVKA SE MŮŽE ŠÍŘIT I LÍBÁNÍM

Výzkumníci z Centra sexuálního zdraví v Melbourne (MSHC) zjistili, že kapavka se může šířit orálním sexem a dokonce i líbáním. Výzkum byl publikován v posledním čísle časopisu Sexually Transferred Infections pod názvem „Líbání může být důležitým a zanedbávaným rizikovým faktorem pro orofaryngeální kapavku: průřezová studie u mužů, majících sex s muži."

Studie zahrnovala 3677 homosexuálních a bisexuáních mužů a probíhala v období od března 2016 do února 2017. Okolo 6,2% účastníků byla testováním diagnostikována orální nebo orofaryngeální kapavka, a to i přesto, že mnoho z nich během posledních tří měsíců neprožilo pohlavní styk. Tito účastníci shodně uvedli, že provozovali pouze orální sex nebo se líbali.

Zjistilo se také, že potencionální nebezpečí nákazy kapavkou je díky příležitostnému políbení větší, než se původně myslelo. Tato data zpochybňují tradiční cesty přenosu kapavky. V posledních 100 letech byl považován za zdroj krční kapavkové infekce partnerův penis.

V současné době probíhá rozsáhlá australská studie, jež má za cíl prokázat účinnost desinfekce ústní dutiny při prevenci šíření kapavky orální cestou. Očekává se, že výsledky této studie budou zveřejněny na konci tohoto roku.

„KRK JE HLAVNÍM ZDROJEM KAPAVKY"

Další studie s názvem „Důkazy o novém paradigmatu přenosu kapavky: průřezová analýza Neisseria gorrhoae podle anatomického místa u obou partnerů u šedesáti mužských párů," zjistila, že krk (hrdlo) bylo nejběžnějším způsobem šíření kapavky. Tato druhá studie tedy potvrzuje výše uvedená zjištění z první studie.

Tentokrát se jednalo se o menší průřezovou studii, kdy byla kapavka diagnostikována u 60 mužských párů docházejících do Centra Sexuálního Zdraví v Melbourne od března 2015 do června 2017. Ze 120 mužů zahrnutých do studie mělo 32 anální kapavku a 34% mělo partnera, který byl nakažen anální kapavkou. U 23% párů byla diagnostikována kapavka u obou partnerů.

Pozorovaný výskyt kapavky, když není infekce přítomna v močové trubici, podporuje nové model, kde je hrdlo (krk) hlavním zdrojem přenosu kapavky mezi muži. A to prostřednictvím líbání za použití jazyka, oroanálního sexu a při použití slin jako análního lubrikantu.

Přeložila Alena, redakčně krátil Jirka

PRASKNUL KONDOM. NEÚSPĚŠNĚ ŽÁDAL PEP. JE HIV POZITIVNÍ.

MYSLÍME TO S PREVENCÍ HIV VÁŽNĚ?

V květnu se na nás obrátil David (jde o smyšlené jméno), čerstvě diagnostikovaný HIV pozitivní gay. Z jeho příběhu vyplynulo, že přibližně před 2-3 měsíci mu při análním sexu s partnerem praskl kondom. Protože David byl při sexu v pasívní pozici a neznal HIV status svého partnera, uvědomil si možné zdravotní riziko. Jako poučený člověk, který věděl o PEP, se obrátil na nejbližší HIV centrum s žádostí o předepsání profylaxe. Službu konající lékař riziko nákazy vyhodnotil jako nízké a PEP Davidovi nepředepsal. U Davida se během měsíce objevily příznaky primoinfekce, následné testy prokázaly čerstvou nákazu HIV. Na testy si zašel i Davidův sexuální partner, kterému byla rovněž HIV infekce diagnostikována. Davidův partner byl u nás v Domě světla na testech začátkem roku, tehdy s negativním výsledkem. I v jeho případě tedy muselo jít o čerstvou nákazu a příběh do sebe dobře zapadá: jeden čerstvě infikovaný nakazí v době časné infekce, kdy má velmi vysokou virovou nálož, při selhání kondomu druhého.

Proč o tomhle příběhu píšeme? Protože v tomto případě se jedné nákaze zřejmě dalo zabránit, pokud by byla včas poskytnuta post-expoziční profylaxe. PEP je ale v Česku vnímán v duchu tradičních moralizujících postojů jako nástroj prevence, který si zaslouží pouze zdravotníci při náhodném poranění o jehlu nebo jiný nástroj. V tomto případě navíc došlo zjevně i k porušení doporučeného postupu Společnosti infekčního lékařství – neumíme si představit moc rizikovějších situací, kdy by měl být PEP podán, než byla tato. A to v situaci, kdy klient byl připraven si PEP zaplatit za nemalé peníze z vlastní kapsy.

Mohli bychom teď stejně jako kdysi hygienická stanice hl. města Prahy podat trestní oznámení: šíření nakažlivé lidské nemoci se totiž nemusí dopustit pouze pacient, ale i každý, kdo „poruší takovým činem důležitou povinnost vyplývající z jeho zaměstnání, povolání, postavení nebo funkce nebo uloženou mu podle zákona“, v tomto případě lékař, který nepostupoval podle doporučeného postupu. Neudělali jsme to. David teď bude potřebovat léčbu, soud mu už v jeho diagnóze moc nepomůže.

Co ale uděláme je, že budeme pokračovat v našich výzvách Ministerstvu zdravotnictví ČR a Společnosti infekčního lékařství, aby konečně podpořily užívání jak post-expoziční, tak pre-expoziční profylaxe. PEP i PrEP v 21. století do prevence HIV v civilizované zemi prostě patří.

A pokud náhoda svede pana Davida v HIV centru do péče stejného lékaře, který mu odmítl PEP předepsat, třeba se mu alespoň dostane omluvy.

Připravil Robert

DALŠÍ STUDIE POTVRZUJE, ŽE RIZIKO PŘENOSU HIV U POZITIVNÍCH GAYŮ NA LÉČBĚ JE NULOVÉ

Další důkaz, že užívání HIV antiretrovirotik zabrání přenosu viru na sexuální partnery. Studie téměř tisíce gay párů v Lancetu nezaregistrovala jediný případ přenosu za uplynulých 8 let. A to díky léčbě, která zredukovala hladinu HIV v těle na velmi nízkou úroveň. „Nedetekovatelný = nepřenosný" to je základní znalost každého člověka zabývajícího se HIV, říkají experti.

Osmiletá evropská studie (2010 – 2017) sledovala 972 homosexuálních mužských párů – vždy jeden z páru byl HIV pozitivní užívající antiretrovirovou terapii (ART) a druhý HIV negativní. Ve sledované skupině nezaznamenali žádný přenos viru v tomto období. Vědci se také domnívají, že 472 případům přenosu bylo preventivně zabráněno. Celkově páry uváděly anální sex bez kondomu v celkem 76 088 případech.

I když se během studie virem HIV nakazilo 15 mužů, genetické testování ukázalo, že žádný z přenesených virů nepochází od hlavního partnera. „Naše zjištění poskytují přesvědčivý důkaz, že riziko přenosu HIV prostřednictvím análního sexu, když je HIV virová zátěž potlačena, je skutečně nulové," uvedli vědci. Profesorka Alison Rodgerová, autorka studie a profesorka infekčních nemocí University College London, uvedla, že anální sex byl znám jako nejrizikovější způsob přenosu.

JE TO OBROVSKÁ ÚLEVA VĚDĚT, ŽE NEMŮŽU NIKOHO NAKAZIT...

Matt Stokesovi (26), bylo diagnostikováno HIV v roce 2016 a léčbu zahájil o 4 týdny později. Testy ukázaly, že virus v jeho těle se dostal pod hranici detekovatelnosti do tří měsíců. „Je to obrovská úleva v tom, že vím, že nemohu virus dál šířit. Dodává mi to sebevědomí", říká. Podle něj došlo v gay komunitě za poslední roky k opravdové změně – například na seznamovací aplikaci Grinder můžete ve svém profilu zvolit ‚nedetekovatelný'. Zatím ještě ne všichni vědí, co to znamená, ale i tak je to úspěch.

Užívání léku PrEP pro ochranu před nákazou virem HIV „neznamená, že jste promiskuitní". K tomu doktor Ford Hickson z Londýnské Hygieny a Tropické Medicíny dodává, že pokud lidé s pomocí antiretrovirové terapie potlačí hladinu viru pod detekovatelnou úroveň „nemohou virus sexuálně šířit, bez ohledu na to jaký druh sexu provozují."

Účastníci studie (HIV pozitivní muži) užívali antiretrovirovou léčbu v průměru po dobu čtyř let. Hranice detekovatelnosti byla pro tuto studii stanovena pod 200 kopií na ml krve. Většina lidí dosahuje této úrovně po šesti měsících denního užívání antiretrovirotik.

Ve Spojeném království se léčí 98% diagnostikovaných HIV pozitivních – a 97% z nich má nedetekovatelnou úroveň viru – to znamená, že infekci nemohou dál šířit. Odhady britského veřejného zdravotního systému však říkají, že pouze 92% ze 101 600 HIV pozitivních bylo diagnostikováno.

Přeložila Alena, redakčně krátil Jirka

HIV je:

POUZE ČÁSTÍ MÉHO ŽIVOTA

CHCETE MÍT SVÉ ZDRAVÍ STÁLE POD KONTROLOU?

STÁHNĚTE SI APLIKACI

ZDRAVÍ PLUS

Zdraví PLUS

Available on the App Store

GET IT ON Google Play

Kod materiálu: 001/CZ/18-12/1652

Datum přípravy: 12/2018

GILEAD

PROČ U NĚKTERÝCH PACIENTŮ I PŘES LÉČBU PŘETRVÁVÁ NÍZKÁ VIROVÁ NÁLOŽ

(Seattle, Washington) Antiretrovirové léky (ARV) změnily infekci HIV z rozsudku smrti na chronickou nemoc. U většiny pacientů léky trvale snižují hladinu viru HIV pod detekovatelnou hranici. Snižují hladinu viru natolik, že u těchto pacientů běžné testy ve vzorku krve HIV virus neodhalí. Stále nevysvětlený je však jev, kdy u asi 10% infikovaných pacientů, navzdory pravidelnému užívání antiretrovirotik, zůstává nízká, přesto snadno zjistitelná virová hladina.

Odpověď na tuto hádanku nabízí americká studie. Podle ní má tento jev má na svědomí populace duplikujících se buňek obsahujících genom HIV. Tyto ‚repliklony' ukazují, co by mohlo být hlavním nedostatkem ve strategii léčby HIV. Stručně řečeno - pomocí editoru genomu CRISPR lze z infikovaných buněk geny HIV odstranit (vyříznout). Studie na opicích, u nichž byl tento postup uplatněn, vypadají nadějně. Rizika jsou však v současné době příliš vysoká, protože říznout se může na špatném místě - nasměrování editoru na správné buňky totiž není zrovna jednoduché.

Lidé infikovaní virem HIV, kteří mají i navzdory ARV léčbě, nízkou (detekovatelnou) hladinu viru v krvi, často nedají lékařům spát. Elias Halvas pracuje v Mellorsově laboratoři. Vědec popsal analýzu virových izolátů a krevních buněk od osmi mužů a jedné ženy, kteří měli navzdory užívání ARV záhadně přetrvávající nízkou virovou hladinu. Halvas a spolupracovníci si všimli něčeho zvláštního. Pokaždé, když HIV infikuje buňku, virus zkopíruje svůj genom RNA do verze DNA, která se pokaždé integruje do naprosto identické části chromozomu, která se však člověk od člověka liší. Sekvence HIV DNA odebraná z různých buněk u stejné osoby byla také identická.

Vědci již dlouho vědí, že HIV se umí kopírovat dvěma způsoby. V základním replikačním cyklu vytváří HIV DNA integrovaná v chromozomu nové virony, které z této buňky vycházejí a infikují pokaždé jiné mutace. ARV v tomto procesu blokují více kroků. Na druhé straně, HIV v podstatě dostane zelenou, a to když infikuje imunitní buňku, která se pak sama klonuje. Tyto buňky pak nesou virový genom.

ARV nemají na tento proces žádný vliv a virová DNA končí ve stejné chromozomální pozici ve všech dceřiných buňkách, a to bez získání nových mutací. Tyto klony mohou produkovat nové viriony samotné, ale ARV, které pacienti užívají, nové infekce zastaví. Mellorův tým tak vysvětlil příčiny, nízké, ale přetrvávající virové zátěže.

Přeložila Alena, redakčně krátil Jirka
Zdroj: http://www.eatg.org/news/curing-hiv-just-got-more-complicated-can-crispr-help/

LÉČBA ŽLOUTENKY C SNIŽUJE RIZIKO CUKROVKY

Léčba hepatitidy C (HCV) je spojena s lepší kontrolou glukozy a nižší pravděpodobností vzniku diabetu podle zprávy z konference o retrovirech v Seattlu (CROI 2019). Ve velké studii amerických veteránů, byl výskyt diabetu o 52% nižší u pacientů, léčených antivirotiky (DAAs). Jedná se o důkaz, že tato léčba nabízí mimo virologickou kontrolu i jiné výhody, uvedl Dr Adeel Butt z Pittsbsburghu.

Butt a jeho kolegové se zabývali vlivem léčby HCV na riziko výskytu diabetu u více než 52 000 amerických veteránů. Většina účastníků studie (96%) byli muži, což je pro populaci veteránů typické. Výsledky studie tudíž nemohou být zobecněny pro ženy. Asi 54% účastníků bylo bílé barvy pleti, 29% černé barvy a průměrný věk byl přibližně 60 let. Přibližně 20 % mělo pokročilé zjizvení nebo cirhozy jater. Z léčených pacientů dosáhlo 79% SVR nebo pokračující nedetekovatelnou HCV RNA 12 týdnů po ukončení léčby. Tito pacienti jsou považováni za vyléčené.

Zatímco výskyt diabetu se u neléčených pacientů a pacientů léčených interferonem významně nelišil, byl podstatně nižší u pacientů léčených antivirotiky DAA. Léčba HCV významně snižuje výskyt a riziko následného diabetu, který je zřejmě řízen převážně režimy DAA, uzavírají vědci.

Přeložila Alena, redakčně krátil Jirka
Zdroj: http://www.eatg.org/news/croi-2019-hepatitis-c-treatment-reduces-risk-of-diabetes

ATHÉNSKÉ CENTRUM PRO PACIENTY S HIV A ŽLOUTENKOU SE STALO CÍLEM ŽHÁŘSKÉHO ÚTOKU.

Athénské centrum testování a prevence ‚checkpoint' bezplatně poskytující rychlé a anonymní testování na HIV a hepatitidu B a C, se stal v pondělí 11. března brzy ráno terčem žhářského útoku. Pachatelé vnikli na balkon, kde strhli duhovou vlajku LGBTQ komunity. Přes balkon pak vnikli do kanceláří, kde pomocí benzínu založili požár. Personál checkpointu se domnívá, že motivy útoku byly homofobního rázu. Oheň poškodil první patro budovy a i přes rychlý zásah hasičů napáchal velké materiální škody. Naštěstí nebyl nikdo ohrožen na životě, protože poslední dobrovolníci opustili prostory 2 hodiny před vypuknutím požáru.

Checkpoint ve své historii provedl více než 100 000 bezplatných anonymních testů na HIV a hepatitidu. Je společnou iniciativou Thetiki Foni (Pozitivní hlas, Řecká HIV pozitivní asociace) a AHF (Aids Healhcare Foundation) Europe. Checkpoint byl velmi úspěšný, zpravidla v něm bylo diagnostikováno asi 30% nových případů HIV v Athénách.

Přeložila Alena, redakčně krátil Jirka
Zdroj: http://www.eatg.org/news/attack-on-athens-checkpoint/

POZOR NA STARŠÍ ANTIRETROVIROTIKA

Starší antiretrovirotika mohou způsobit nevratné změny v redistribuci podkožního tuku a mohou zhoršovat riziko kardiovaskulárních onemocnění.

Vyplývá to z dánské studie zveřejněné 15. března. Jedná se o pacienty, kteří užívali thymidin a/nebo didanosin. Průměrně byla expoziční doba (doba po kterou byli HIV pozitivní vystaveni působení léků) 6,6 let a průměrná doba od přerušení užívání byla 9,4 let. Tyto látky mohou přetrvávat v těle a zároveň zvyšovat kardiovaskulární rizika a zhoršovat distribuci tuků v těle. Konkrétně je stále pozorováno přerozdělování tukové tkáně u lidí s HIV, kteří kdysi tyto léky užívali, i když tuto léčbu před mnoha lety ukončili. Kromě toho mají tito jedinci nadměrné riziko hypertenze, vysoké hladiny celkového cholesterolu a nízký HDL (dobrý cholesterol), a to i roky po ukončení léčby. Toto je pravděpodobně důsledkem nahromadění viscelární tukové tkáně. Oba typy starších léků způsobují ztrátu tuku z podkoží a naopak nahromadění tuku kolem orgánů. Tento jev je obecně označován jako ‚přerozdělování´ tuku z některých částí těla do ostatních, například z končetin a hýždí do břicha, což zažilo a stále zažívá mnoho HIV pozitivních pacientů. Výsledky studie naznačují, že vedlejší účinky těchto léků na tělesný tuk jsou nejen dlouhotrvající, ale nezvratné. Někteří HIV pozitivní lidé tedy mohou potřebovat intenzivnější kardiovaskulární preventivní intervenci.

Přeložila Alena, upravil Jirka

Zdroj: http://www.eatg.org/news/the-impact-of-older-antiretrovirals-on-fat-redistribution-and-cardiovascular-risk-factors-may-be-irreversible/

CHARITATIVNÍ BĚH FUN&RUN BYL LETOS NA LETNÉ

Charitativní běh se koná u příležitosti Mezinárodního dne boje proti homofobii a také jako vzpomínka na lidi bojující s infekcí HIV. Výročí každoročně připadá na třetí květnový víkend, konkrétně totiž 17. května, kdy odstranila Světová zdravotnická organizace homosexualitu ze seznamu duševních nemocí.

Tradici běhu v České republice založila Česká společnost AIDS pomoc (ČSAP) a od roku 2017 se do pořadatelství zapojil spolek Prague Pride. V roce 2019 se běh poprvé konal v Letenských sadech. Výtěžek ze startovného jde každý rok na podporu internetové LGBT poradny Sbarvouven.cz a Domu světla, který pomáhá HIV pozitivním klientům.

Připravil Jirka

Na běhu bylo k dispozici terénní testování na HIV a syfilis. Testování podpořilo MZČR, Hlavní město Praha a Gilead.

ZAZNAMENÁNO DRUHÉ SELHÁNÍ PrEP V AUSTRÁLII

Naprosto v šoku se ocitl muž ze Sydney, který se nakazil virem HIV, přestože užíval PrEP. U Stevena Spencera (27) byl v prosinci 2018 diagnostikován virus HIV, přestože užíval preventivní profylaxi (PrEP) před a po sexuálních setkáních a to v souladu s radami lékařů. Steven PrEP užíval v režimu „na vyžádání", tedy nikoliv pravidelně každý den, ale jen v případě rizikové situace. Pravděpodobnost takovéto nákazy je velmi vzácná. PrEP po celém světe užívá přibližně půl milionu lidí a jejich spolehlivost je při správném užívání více než 99%.

Steven Spencer se rozhodl podělit o svůj příběh, aby zabránil dezinformacím, které by mohly snížit účinnost programu PrEP. „To, co se stalo mně, nemění nic na skutečnosti, že PrEP je stále nejúčinnější prevencí HIV, jaká kdy byla k dispozici", řekl Spencer, který začal užívat PrEP již před více než pěti lety právě v příležitostném režimu „na vyžádání".

Mnoho mezinárodních klinických studií prokázalo, že PrEP účinně zabraňuje přenosu HIV. Většina studií zahrnuje denní dávkování, ale v některých zemích je užíván i v občasném režimu ‚na vyžádání'. Nutno podotknout, že Austrálie oficiálně doporučuje užívání PrEP v denním režimu, nikoliv ‚na vyžádání'.

Generální ředitel společnosti ACON Nicolas Parkhill uvedl, že není třeba pochybovat o účinnosti PrEP. Další představitel Epidemiologie a prevence HIV Andrew Grulich z Kirbyho Institutu Univerzity v Novém jižním Walesu uvedl, že PrEP znamenal zlom pro prevenci HIV v Austrálii, protože výskyt HIV klesl o třetinu.

Steven Spencer zahájil léčbu HIV ihned po diagnóze a během šesti týdnů dosáhl ‚nedetekovatelné (nulové) virové nálože', což znamená, že nikoho nemůže virem nakazit. Muž ze Sydney je v Austrálii druhou osobou nakaženou prostřednictvím sexu, navzdory užívání léků PrEP, které by měly infekci předcházet. Profesor Grulich uvedl, že zjištěné případy HIV sérokonverze se týkaly pouze mutace viru, která je vzácná a rezistentní na antivirotika v PrEPu. Navíc PrEP funguje pouze za předpokladu, že je užíván správně, takže nedodržení pokynů (opomenutí nebo špatné dávkování) může mít v některých případech zásadní vliv.

Přeložila Alena, redakčně krátil Jirka

Zdroj: http://www.eatg.org/news/in-complete-shock-sydney-man-contracts-hiv-despite-taking-prep-drug/

CHECKPOINTY DOMU SVĚTLA

MOŽNOST HIV RYCHLOTESTU A TESTOVÁNÍ I NA SYFILIS A HEPATITIDY B A C (RYCHLOTESTY)

- PRAHA - DŮM SVĚTLA
- ČESKÉ BUDĚJOVICE
- HRADEC KRÁLOVÉ
- OSTRAVA
- OLOMOUC
- TEPLICE
- ÚSTÍ NAD LABEM
- ÚSTÍ NAD ORLICÍ

BLIŽŠÍ INFO NAJDETE NA WWW.HIV-PREVENCE.CZ

Z OBSAHU PŘÍŠTÍHO ČÍSLA:

- **HIV STIGMA ZABÍJÍ**
- **CROI 2019**
- **AKCE NA LÉTO 2019**
- **OTÁZKY, ODPOVĚDI:**
  PROČ SE NĚKOMU NEDAŘÍ DOSÁHNOUT NEDETEKOVATELNÉ VIROVÉ NÁLOŽE?
- **NOVÁ INJEKČNÍ LÉČBA**
- **CO PŘESNĚ ZNAMENÁ „NEZJISTITELNÁ VIROVÁ NÁLOŽ“?**
- **ČESKO JE VE SVĚTĚ DRUHÉ PO BĚLORUSKU:**
  KRIMINALIZACE HIV POZITIVNÍCH
- **NOVÝ CHECKPOINT V ÚSTÍ NAD LABEM**

Česká společnost AIDS pomoc, z.s. ,Dům světla, Malého 282/3, 186 00, Praha 8 - Karlín,
tel: 224 814 284,mail: info@aids-pomoc.cz, www.aids-pomoc.cz,
BEZPLATNÁ LINKA AIDS POMOCI 800 800 980
Newsletter POZITIVNĚ! evidován MK ČR pod číslem E 21338.

Podpořeno Ministerstvem zdravotnictví ČR a Hlavním městem Prahou.

ČESKÁ SPOLEČNOST AIDS POMOC

PRAHA PRAGUE PRAGA PRAG

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČESKÉ REPUBLIKY