P! POZITIVNĚ

ČÍSLO 55 | ZÁŘÍ-ŘÍJEN 2022 | 10. ROČNÍK

CELOSVĚTOVÝ BOJ PROTI AIDS JE OHROŽEN

1. TRANSPLANTACE SRDCE MEZI HIV POZITIVNÍM DÁRCEM A PŘÍJEMCEM

OBSAH

3 CELOSVĚTOVÝ BOJ PROTI AIDS JE OHROŽEN

4 HIV A KOUŘENÍ 6 - JAK PŘESTAT KOUŘIT - ABSTINENČNÍ SYNDROM

7 PRVNÍ TRANSPLANTACE SROCE MEZI HIV POZITIVNÍM DÁRCEM A PŘÍJEMCEM

8 V ANGLII ZVAŽUJÍ ZAVEDENÍ DESCOVY JAKO PREP

10 BĚHEM SRPNOVÉHO PRAGUE PRIDE SE PŘIŠLO DO NAŠICH STANŮ OTESTOVAT 2 412 LIDÍ

12 O PRÁZDNINÁCH ČESKÁ SPOLEČNOST AIDS POMOC A DOM SVETLA SLOVENSKO OTEVŘELY DVA NOVÉ CHECKPOINTY V PLZNI A V NITŘE

15 POST-EXPOZIČNĚ PODÁVANÝ DOXYCYKLIN REDUKUJE VÝSKYT POHLAVNĚ PŘENOSNÝCH INFEKCÍ

16 VÝSKYT PŘIDRUŽENÝCH ONEMOCNĚNÍ U PACIENTŮ S INFEKCÍ HIV A BEZ NÍ

CELOSVĚTOVÝ BOJ PROTI AIDS JE OHROŽEN

UNAIDS varuje, že celosvětový boj proti AIDS je kvůli nestabilitě způsobené propuknutím epidemie nového koronaviru, válce na Ukrajině a dalším problémům v předešlých dvou letech v ohrožení.

Počet nových případů infekce HIV klesl mezi roky 2020 a 2021 o 3,6 %, což je nejnižší roční pokles nových infekcí od roku 2016. Východní Evropa a střední Asie, středovýchodní a severní Afrika a Latinská Amerika pozorují nárůst ročního počtu případů infekce HIV několik let. V oblasti Asie a Pacifiku, kde počty nových infekcí HIV klesaly, nyní stoupají.

„Data představená ve zprávě UNAIDS jsou děsivá: vývoj stagnuje, zdroje se zmenšují a rozdíly se zvětšují. Nedostatečné investice a kroky pro nás všechny znamenají velké riziko: pokud bude pokračovat současný vývoj, budeme čelit milionům úmrtím v souvislosti s AIDS a milionům nových infekcí,“ řekla Winnie Byanyima, výkonná ředitelka UNAIDS.

Minulý rok bylo hlášeno přes 1,5 milionu nových infekcí, o milion více, než byl světový cíl. V roce 2021 byla mezi mladými ženami a adolescentními dívkami nová infekce diagnostikována každé dvě minuty, což je velká disproporce proti předchozím obdobím.

Muži mající sex s muži (MSM) jsou také ve zvýšeném riziku nákazy HIV. Data UNAIDS za rok 2021 ukazují, že MSM mají 28x vyšší riziko nákazy HIV ve srovnání s osobami stejného věku a pohlaví. Lidé užívající injekčně drogy mají toto riziko 35x vyšší, osoby pracující v sexbyznysu 30x a transgender ženy 14x vyšší.

Také počet osob na HIV léčbě narůstal v roce 2021 pomaleji než v předešlé dekádě. Zatímco tři čtvrtiny všech osob žijících s HIV mají přístup k antiretrovirové léčbě, okolo 10 milionů osob nemá a pouze polovina dětí žijících s HIV k život zachraňující léčbě přístup má.

V roce 2021 v průměru každou minutu na AIDS zemřel člověk. Celkem se jednalo o 650 000 hlášených úmrtní na AIDS, a to navzdory existující účinné léčbě HIV.

„Tato čísla jsou o politické vůli. Záleží nám na posílení postavení žen a ochraně našich dívek? Chceme zastavit umírání na AIDS u dětí? Dáme do popředí záchranu životů před kriminalizací?“ ptá se Byanyima. *„Jestli nám na tom záleží, musíme dostat vývoj boje proti AIDS opět pod kontrolu.“*

Při současném trendu, pokud nedojde ke změně, v roce 2025, pro nějž si členské státy Spojených národů stanovily cíl méně než 370 000 nových HIV infekcí, dosáhne počet nových infekcí více než 1,2 milionu.

„Do roku 2030 můžeme AIDS zastavit, jak bylo slíbeno,“ řekla Byanyima. *„Ale bude to chtít kuráž.“*

Zdroj: https://www.jpost.com/health-and-wellness/article-713397

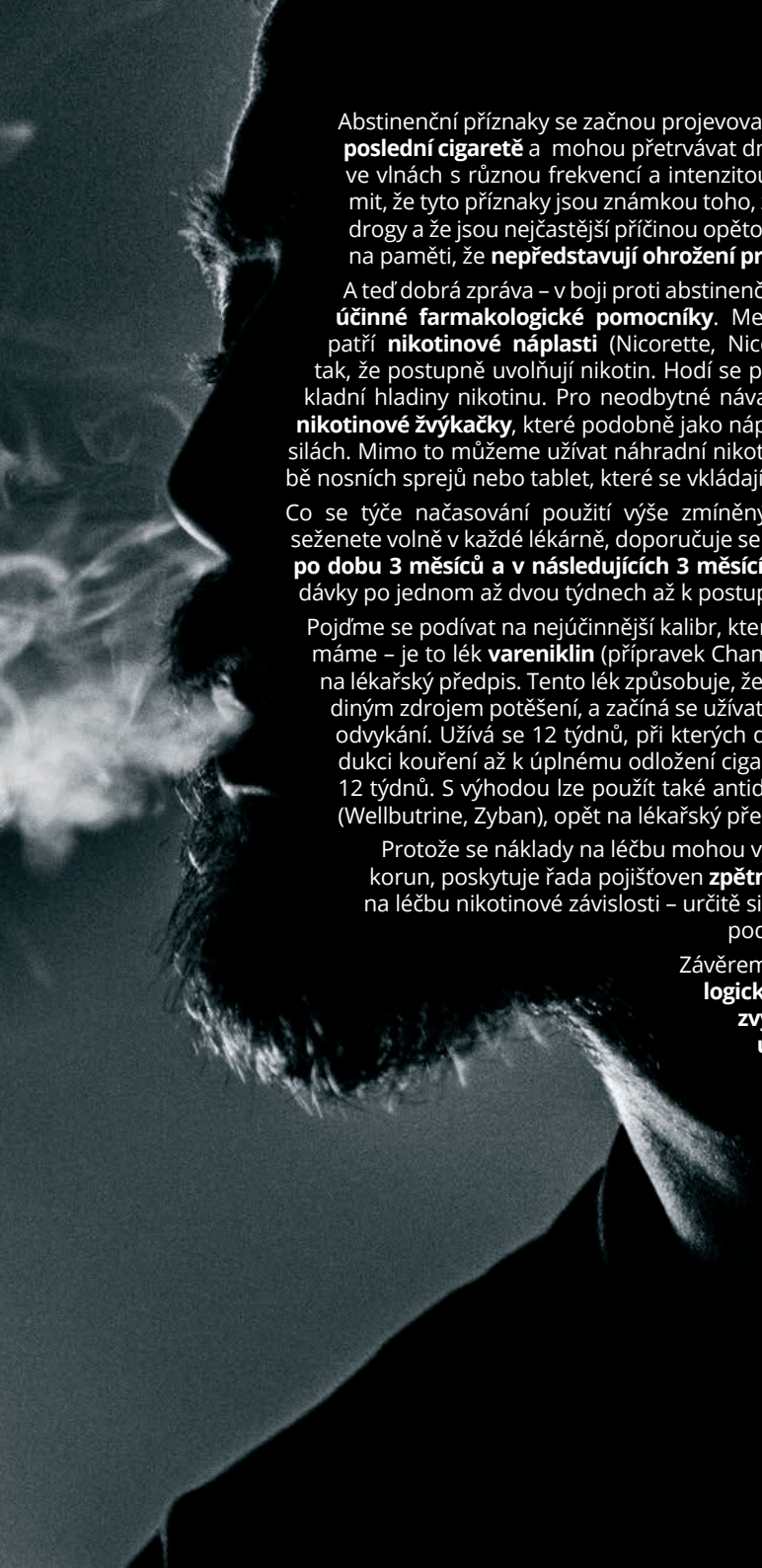
— *Připravila: Veronika*

HIV A KOUŘENÍ 6

JAK PŘESTAT KOUŘIT - ABSTINENČNÍ SYNDROM

V našem pravidelném seriálu jsme se zaměřili na nežádoucí účinky kouření u osob žijících s HIV, probrali jsme druhy motivace, proč přestat kouřit, efektivní pomoc v Centrech pro závislé na nikotinu, probrali jsme mechanismus vzniku závislosti a minule jsme se rozepsali o důležitosti mít připravené náhradní řešení v situacích, kdy si nejčastěji zapalujete. Dnes plynule navážeme na poslední téma a budeme se věnovat abstinenčním příznakům.

Protože nikotin způsobuje závislost, jejímž rysem jsou i nepříjemné **abstinenční příznaky** při vysazení látky, nepřekvapí nás, že i bez cigaret se abstinenční příznaky projevují. Nejčastěji mají podobu **podrážděnosti, stresu, abstinující je nervózní, má zhoršenou náladu, obtížně se soustředí**, může být úzkostný nebo depresivní. Může se objevit vykašlávání a také zácpa, protože nikotin popohání pohyb střev.



Abstinenční příznaky se začnou projevovat přibližně **2 hodiny po poslední cigaretě** a mohou přetrvávat dny i měsíce. Objevují se ve vlnách s různou frekvencí a intenzitou. Je důležité si uvědomit, že tyto příznaky jsou známkou toho, že se naše tělo zbavuje drogy a že jsou nejčastější příčinou opětovného kouření. Mějme na paměti, že **nepředstavují ohrožení pro naše zdraví**.

A teď dobrá zpráva – v boji proti abstinenčním příznakům **máme účinné farmakologické pomocníky**. Mezi nejznámější z nich patří **nikotinové náplasti** (Nicorette, Nicquitine), které fungují tak, že postupně uvolňují nikotin. Hodí se pro udržení přísunu základní hladiny nikotinu. Pro neodbytné návaly chuti se hodí spíše **nikotinové žvýkačky**, které podobně jako náplasti existují v různých silách. Mimo to můžeme užívat náhradní nikotinovou terapii v podobě nosních sprejů nebo tablet, které se vkládají pod jazyk.

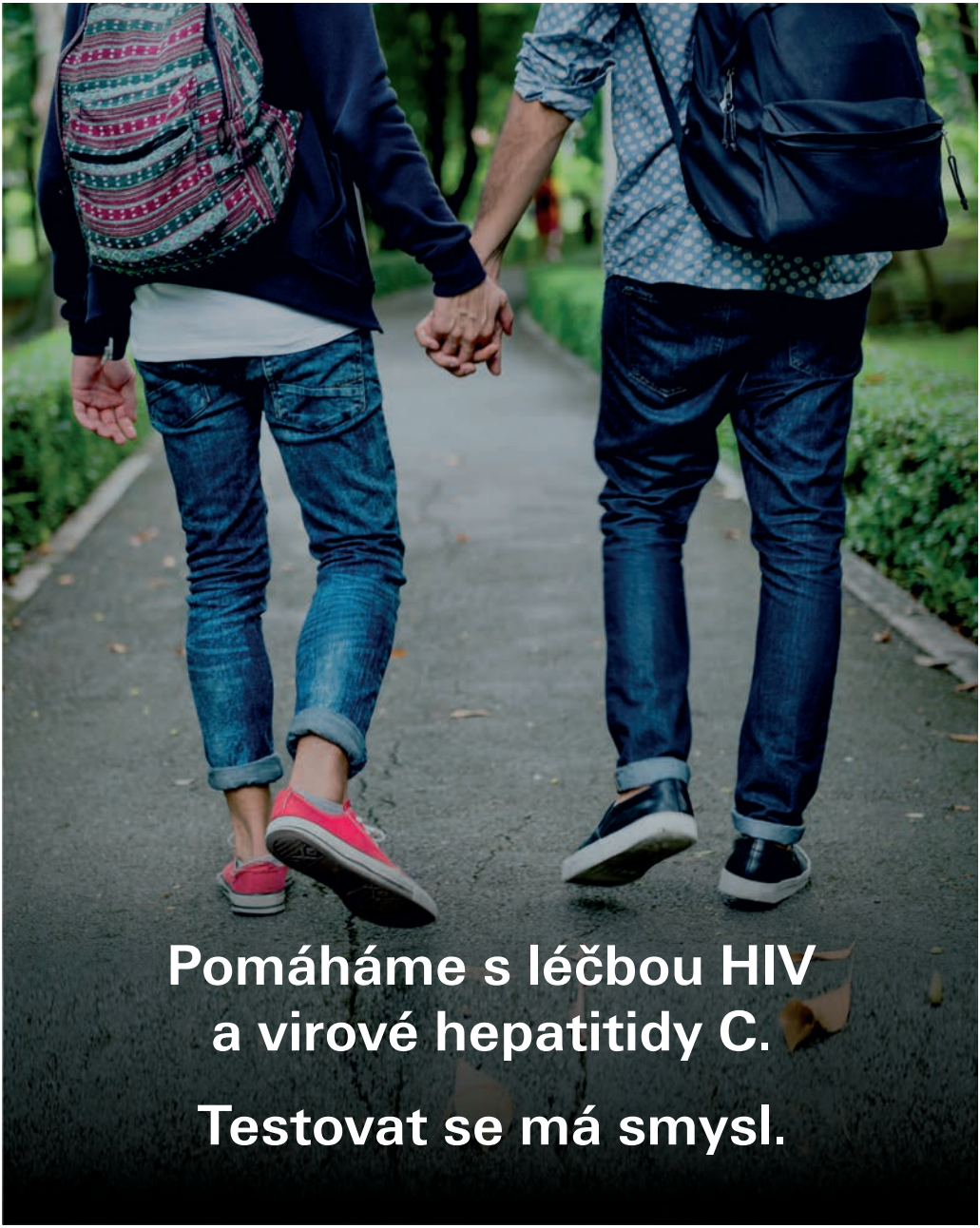
Co se týče načasování použití výše zmíněných pomocníků, které seženete volně v každé lékárně, doporučuje se jejich užívání **dle chuti po dobu 3 měsíců a v následujících 3 měsících postupná redukce** dávky po jednom až dvou týdnech až k postupnému vysazení.

Pojďme se podívat na nejúčinnější kalibr, který v boji proti závislosti máme – je to lék **vareniklin** (přípravek Champix), který už je vázán na lékařský předpis. Tento lék způsobuje, že se cigareta nestává jediným zdrojem potěšení, a začíná se užívat týden před zahájením odvykání. Užívá se 12 týdnů, při kterých dochází k postupné redukci kouření až k úplnému odložení cigaret, a následně dalších 12 týdnů. S výhodou lze použít také antidepresivum **bupropion** (Wellbutrine, Zyban), opět na lékařský předpis.

Protože se náklady na léčbu mohou vyšplhat na několik tisíc korun, poskytuje řada pojišťoven **zpětné proplácení nákladů** na léčbu nikotinové závislosti – určitě si prostudujte konkrétní podmínky vaší pojišťovny.

Závěrem shrňme, že **farmakologická léčba může výrazně zvýšit pravděpodobnost úspěšně zakončeného odvykání**.

—Připravila: Veronika



Merck Sharp & Dohme s.r.o.
Na Valentince 3336/4, 150 00 Praha 5, Česká republika
Tel.: +420 233 010 111, e-mail: dpoc_czechslovak@merck.com
www.msd.cz

CZ-NON-00260 • Datum přípravy: 08/2021

MSD
INVENTING FOR LIFE

PRVNÍ TRANSPLANTACE SRDCE MEZI HIV POZITIVNÍM DÁRCEM A PŘÍJEMCEM

Letos na jaře lékaři v nemocnici Montefiore v New Yorku provedli první úspěšnou transplantaci srdce mezi HIV pozitivním dárcem a HIV pozitivním příjemcem na světě.

Příjemce, žena po šedesátce, která trpěla pokročilým selháváním srdce, také současně dostala novou ledvinu. Život zachraňující operace trvala čtyři hodiny a pacientka zůstala v nemocnici 5 týdnů na rekonvalescenci.

„Díky významnému medicínskému pokroku jsou osoby žijící s HIV schopny mít nemoc pod kontrolou tak dobře, že nyní mohou zachránit životy dalších lidí žijících s tímto onemocněním,“ uvedl Dr. Ulrich P. Jorde, specialista na transplantace srdce v Montefiore a profesor na Einsteinově lékařské fakultě. *„Tato operace je milníkem v dějinách darování orgánů a nabízí novou naději lidem, pro které už neexistuje jiné řešení.“*

Průlomová transplantace se uskutečnila skoro dekádu poté, co kongresem prošel návrh zákona o rovném nakládání s orgány lidí žijících s HIV (HOPE), podepsaný tehdejším prezidentem Barackem Obamou v roce 2013. Předtím byla transplantace mezi dvěma HIV pozitivními osobami ilegální.

První transplantace od HIV pozitivního dárce HIV pozitivnímu příjemci byla provedena až v roce 2016. Lékařské centrum Johna Hopkinse v Baltimore provedlo první orgánovou transplantaci (ledviny a jater) od HIV pozitivního dárce HIV pozitivnímu příjemci v zemi. Během těchto dvou operací, stejně jako ve většině následujících, byly použity orgány mrtvého HIV pozitivního dárce. V roce 2019 se Nina Martinez, 36letá žena z Atlanty, která se nakazila HIV při krevní transfúzi jako novorozenec, stala první žijící HIV pozitivní dárkyní.

Podle zprávy Bronx Times jsou čekací doby na transplantaci srdce dlouhé – často delší než půl roku, a transplantované srdce nemůže být skladováno v chladu déle než čtyři až šest hodin. Podle ošetřujícího lékaře byla příjemkyně srdce v Montefiore na čekací listině poměrně dlouho. Aby zvýšili její šanci najít dárce, přišel lékařský tým s možností získat transplantát od jiného HIV pozitivního dárce. Příjemkyně s touto variantou souhlasila, znala možná rizika i výhody a podepsala souhlas. *„Pro nás to byl zásadní krok,“* uvedl Dr. Omar Saeed a dodal: *„Já osobně jsem ale ohromen její statečností a silou.“*

„Cílem kardiologického transplantačního týmu v Motefiore je soustavně posouvat a udávat nové standardy, aby každý, kdo je vhodný pro orgánovou transplantaci, profitoval z této procedury zachraňující život,“ dodal profesor Daniel Goldstein, kardiochirurgický specialista v Montefiore.

„Byl to komplikovaný případ a skutečná multidisciplinární spolupráce kardiologů, chirurgů, nefrologů, infektologů, lékařů ARO a imunologů,“ dodal Saeed. *„Zpřístupněním této možnosti lidem žijícím s HIV se rozšiřuje skupinu dárců a znamená to, že více lidí, ať s nebo bez HIV, bude mít rychlejší přístup k životně důležitým orgánům.“*

V červnu 2020 federální vláda revidovala doporučené postupy pro orgánové transplantace, které mohou vést k většímu počtu dárců orgánů. Stojí za zmínku, že aktualizace zahrnovala nová kritéria pro identifikování dárců s potenciálně nedetekovatelným HIV a hepatitidou B a C. Díky pokrokům v testování a léčbě může být nyní více orgánů přijato od lidí, kteří by předtím byli posouzeni jako dárci s vyšším rizikem.

Zdroj: https://www.poz.com/article/worlds-first-hivpositive-hivpositive-heart-transplant-montefiore-nyc

— *Připravila: Veronika*

V ANGLII ZVAŽUJÍ ZAVEDENÍ DESCOVY JAKO PREP

V návrhu aktualizace opatření navrhuje Národní zdravotní služba Anglie (NHS England) úhradu užití tenofoviru alafenamidu/emtricitabinu (TAF/FTC), kombinované pilulky prodávané jako Descovy, vyráběné Gilead Science, pro PrEP „druhé linie“. Zajistilo by to výběr ze dvou PrEP pilulek – doposud je jedinou PrEP proplácenou pilulkou v Anglii tenofovir disoproxil fumarát/emtricitabine (TDF/FTC).

Jedná se o neobvyklý návrh. Přestože je TAF/FTC schváleno pro léčbu HIV, nezískalo zatím autorizaci pro užití jako PrEP Britskou MHRA (Medicine and Healthcare products Regulatory Agency) nebo EMA (Evropské agentury pro lékové přípravky), jejíž rozhodnutí MHRA obvykle následuje.

Zdroj: https://www.eatg.org/hiv-news/nhs-england-is-considering-off-label-use-of-descovy-prep/

— *Připravila: Veronika*

Gilead Sciences s. r. o., Pujmanové 1753/10a, 140 00 Praha 4, IČO: 242 68 551 CS-UNB-0013

NEDETEKOVATELNÝ*

***NEDETEKOVATELNÝ ZNAMENÁ, ŽE ČLOVĚK ŽIJÍCÍ S HIV MÁ NEZJISTITELNÉ MNOŽSTVÍ VIRU V KRVI.**

Ale také to znamená, že člověk žijící s HIV šel na test včas, užívá svou medikaci, má imunitní systém dostávající se do normálu a hlavně – žije normální život. Jako my ostatní.

testujsevcas.cz

GILEAD

BĚHEM SRPNOVÉHO PRAGUE PRIDE SE PŘIŠLO DO NAŠICH STANŮ OTESTOVAT 2 412 LIDÍ

V Praze v průběhu festivalového týdne Prague Pride navštívilo naše mobilní testovací místa **celkem 2 412 lidí, což je vůbec nejvíce za celou historii testování na Prague Pride** (například v roce 2021 to bylo 1 272 lidí, v roce 2020 to bylo 1 233 a v roce 2019 jen 861 lidí).

Testování probíhalo ve stanech na Střeleckém ostrově a v sobotu v Pride Parku na Letné. Zdravotníci provedli **2 397 testů na HIV, 2 056 na syfilis, 454 na žloutenku typu B a 1 900 na žloutenku typu C**. Celkem tedy **terénní laboratoře vyhodnotily 6 807 testů**. V Pride Parku na Letné se v sobotu otestovalo rekordních 794 lidí. Na Střeleckém ostrově i na Letné fungovala také mobilní venerologická ordinace, kterou v týdnu navštívily desítky klientů.

Do laboratoří bylo z terénního testování na potvrzení výsledků odesláno celkem 30 vzorků k ověření diagnózy, z toho 5 vzorků na HIV, 18 případů na syfilis, 1 vzorek na žloutenku B a 6 případů na žloutenku typu C. Všechny jmenované infekce se přenáší nechráněným pohlavním stykem nebo krví.

Největší zájem o testování měly věkové skupiny 20 až 29 let (1 339 osob), 30 až 39 let (455 osob) a mládež do 19 let (420 osob). Na testy přišlo 1 050 žen, 1 224 mužů a 138 lidí označilo jiné pohlaví. Asi čtvrtina testovaných byli cizinci, kteří navštívili Prahu

jako turisté. Nejčastějším důvodem návštěvy testovacího místa byl nechráněný sex pod vlivem alkoholu (1 111 osob).

„Letošní festival se těšil velké návštěvnosti a velký zájem projevili jeho návštěvníci také o své zdraví. Počet lidí, které jsme otestovali na infekce, byl opravdu rekordní. Nevím, zda se někde v Evropě nebo ve světě během 6 dní nějakého festivalu nechalo otestovat přes 2400 lidí. Tento zájem nás příjemně překvapil. Již v polovině festivalu jsme dokupovali nové zásoby testů. Materiál, který se nám nepodařilo v závěru týdně nakoupit, nám zapůjčili spolupracující organizace. Všechny zájemce o test na HIV a další infekce se nakonec podařilo obsloužit,“ uvádí Jiří Pavlát, ředitel Domu světla České společnosti AIDS pomoc.

Mobilní venerologická ordinace během festivalu provedla **27 vyšetření na kapavku a chlamydie**, z toho ve 2 případech jsme potvrdili chlamydie, ve 4 kapavku. Vyšetřili jsme také kontakty klientů s pozitivními výsledky a z nich jsme potvrdili 1 kapavku. Dále proběhlo 1 vyšetření na opičí neštovice, které se nepotvrdily, **6 vstupních vyšetření na PrEP** (https://www.chciprep.cz/) a **14 konzultací zdravotního stavu** (témata jako partner žijící s HIV, informace o PrEP, dysurie, pupínky, reaktivní rychlotest na žloutenku B a C apod.). Dále jsme u 5 osob, které již dříve prodělali syfilis, prověřili jejich aktuální zdravotní stav.

— *Fotografie: Martin Voříšek*

— *Připravila: Markéta*

O PRÁZDNINÁCH ČESKÁ SPOLEČNOST AIDS POMOC A DOM SVETLA SLOVENSKO OTEVŘELY DVA NOVÉ CHECKPOINTY V PLZNI A V NITŘE

Plzeňské testovací centrum s poradnou začalo fungovat 13. 7. 2022 přímo na Poliklinice Plzeň – Bory. Checkpoint v Nitře, který otevřel Dom svetla Slovensko, zahájil provoz 4. 8. 2022 na Poliklinice Chrenová. Obě centra se zaměřují především na poradenství a testování HIV. V případě potřeby je možné požádat také o testy na syfilis a žloutenku typu B a C. Veškeré testy v těchto centrech jsou anonymní a bezplatné.

Kromě testování na HIV patří mezi hlavní úkoly checkpointů i poradenství a pomoc lidem žijícím s HIV, podpora jejich rodin a přátel a samozřejmě prevence a osvěta. Klientům jsou k dispozici vyškolení poradci a lékaři, kteří jim poskytnou dostatek informací a odbornou, ale současně i lidskou péči.

„Plzeň je jedno z největších měst v České republice a podle našeho názoru jsou dosavadní kapacity pro anonymní a bezplatné testování na HIV a další pohlavně přenosné nemoci v Plzni a Plzeňském kraji nedostatečné. Poptávku po testování na HIV nám potvrdily i výsledky našeho mobilního testování v sanitkách. Proto nám dává smysl mít checkpoint také zde,“ uvádí Jiří Pavlát, ředitel Domu světla České společnosti AIDS pomoc.

HIV CHECKPOINT PLZEŇ

Kde:	Provozní doba:	Výsledky testů:
Poliklinika Plzeň–Bory, 6. patro, Čechova 44, Plzeň	každá pracovní středa, 15:00–18:00	jsou k dispozici vždy následující středu po provedených odběrech

ČESKÁ SPOLEČNOST AIDS POMOC

CHECKPOINT

Co se týče checkpointu v Nitře, Jiří Pavlát dodává: *„Jsem opravdu rád, že se nám podařilo navázat spolupráci s místními lékaři a s jejich pomocí otevřít druhý slovenský checkpoint právě v Nitře. První checkpoint na Slovensku zahájil svou činnost v listopadu 2017 v Bratislavě, a od té doby ho navštívilo 2 300 klientů. Nitra je univerzitní a průmyslové centrum. Věřím, že naše pracoviště si tu rychle najde své klienty a bude sloužit ku prospěchu zdravého sexuálního života občanů.“*

HIV CHECKPOINT NITRA

Kde:	Provozní doba:
Poliklinika Chrenová, Fatranská 12, 1. poschodí, číslo dveří 126B	každý pracovní čtvrtek, 13:30–15:30

Součástí testů poskytovaných v HIV checkpointech je i před-testové a po-testové poradenství. Testování probíhá na základě reálných rizik, která se zjišťují během před-testového pohovoru a z vyplněného před-testového dotazníku. Dotazník si zájemce může sám kdykoliv vyplnit on-line, nebo přímo v checkpointu společně s poradcem. Získané údaje jsou následně vyhodnocené speciálním systémem PIST. On-line dotazník je k dispozici v českém, německém, anglickém, španělském a slovenském jazyce na adrese: https://www.hiv-pomoc.cz/dotaznik.

Česká společnost AIDS pomoc provozuje v ČR celkem 10 HIV checkpointů – Domů světla, a to v Praze, Českých Budějovicích, Hradci Králové, Ostravě, Olomouci, Teplicích, Ústí nad Labem, Ústí nad Orlici, Brně a v Plzni. Na Slovensku Dom svetla Slovensko provozuje 2 checkpointy – v Bratislavě a Nitře.

Od začátku letošního roku do pondělí 25. 7. 2022 navštívilo checkpointy v ČR 5 785 lidí, u nichž bylo realizováno 13 732 anonymních testů. Z toho 5 653 na HIV, 4 005 testů na syfilis, 814 testů na žloutenku B a 3 260 testů na žloutenku typu C. Z těchto testů bylo tzv. reaktivních 18 na HIV, 64 na syfilis, 3 na hepatitidu B a 45 na hepatitidu C. Celkem tedy 130 klientů (tj. 2,2 % z celkového počtu testovaných klientů) bylo předáno na speciální zdravotnická pracoviště v regionech k potvrzení diagnózy a léčbě.

Na Slovensku navštívilo checkpoint v Bratislavě od zahájení jeho provozu v listopadu 2017 celkem 2 300 klientů.

Kromě pevných checkpointů Česká společnost AIDS pomoc provozuje také několik mobilních testovacích ambulancí, které jezdí po celé České republice.

Veškeré detaily o provozní době checkpointů a trasách sanitek naleznete na stránce https://www.aids-pomoc.cz/dum-svetla.html a www.hiv-testovani.cz a na stránce https://www.domsvetlaslovensko.sk/.

— *Připravila: Markéta*

Working together in HIV

SPRÁVNĚ LÉČENÝ HIV PACIENT MŮŽE MÍT POROVNATELNOU DÉLKU A KVALITU ŽIVOTA JAKO ZDRAVÝ ČLOVĚK

Komerční sdělení GSK/ViiV Healthcare
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.
©2021 koncern ViiV Healthcare společností/poskytovatel příslušné licence.

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

Datum schválení: Únor 2021
PM-CZ-HVU-ADVT-200003

POST-EXPOZIČNĚ PODÁVANÝ DOXYCYKLIN REDUKUJE VÝSKYT POHLAVNĚ PŘENOSNÝCH INFEKCÍ

Nový výzkum uvádí, že muži mající sex s muži se mohou po nechráněném sexu vyhnout nákaze kapavkou, chlamydiemi nebo syfilis použitím jedné dávky antibiotika doxycyklin.

Dr. Annie Luetkemeyer z Kalifornské univerzity v San Franciscu uvedla, že mezi 327 účastníky, kteří užívali pre-expoziční profylaxi (PrEP), aby se nenakazili HIV, se vyskytly sexuálně přenosné infekce (STI) v 32 % a ve skupině těch, kteří užívali doxycyklin jako post-expoziční profylaxi (PEP), se infekce vyskytla v 11 %.

Luetkemeyer na tiskové konferenci u příležitosti Mezinárodní AIDS konference řekla, že rozdíl v poklesu STI činil 66 % na čtvrtletí. Dále uvedla, že se podobně u 174 osob žijících s HIV objevily nové STI v 30,5 % v kontrolní skupině, která neužívala doxycyklin, vs ve 12 % ve skupině s doxycyklinem. Rozdíl poklesu STI činil 62 % na čtvrtletí.

„Je to skutečně fascinující práce v oblasti prevence STI. Jedná se o klíčovou strategii prevence STI, která naprosto mění situaci,“ uvedla Dr. Sharon Lewin, zvolená prezidentka AIDS společnosti a specialistka na infekční nemoci melbournské univerzity v Austrálii.

„Naše studie ukazuje, že jediná dávka doxycyklinu užitá po sexu bez kondomu je bezpečná a vysoce efektivní strategie ke snížení přenosu STI u populace těžce zasažené probíhající epidemií STI,“ uvedla Luetkemeyer a zmínila aktuálně probíhající infekce jako je syfilis, kapavka a chlamydie v USA a mnoha dalších částech světa.

Luetkemeyer společně s kolegy zjišťovala účinnost doxycyklinu jako post-expoziční profylaxe (PEP) v otevřené klinické studii, která zahrnovala účastníky z klinik věnujících se sexuálnímu zdraví a HIV v Seattlu a San Franciscu.

Vhodní účastníci museli být při narození mužského pohlaví, žít s HIV nebo užívat HIV PrEP a mít v anamnéze bakteriální STI a sex bez kondomu s mužským partnerem, obojí v roce předcházejícím náboru do studie. Nejčastěji zastoupeným počtem sexuálních partnerů v předešlých 3 měsících bylo číslo 9. Účastníci byli náhodně rozděleni v poměru 2:1 do skupiny k užívání 200 mg doxycyklinu po sexu bez kondomu (užití co nejdříve to bylo možné, v průběhu 24 hodin), anebo byli náhodně přiřazeni do skupiny se standardní péčí.

Studie byla zastavena v květnu 2022, kdy průběžná analýza ukázala, že doxycyklinová skupina má postupně nižší výskyt STI jak u osob žijících s HIV, tak u těch, kteří užívali HIV PrEP. Účastníci uváděli užití doxycyklinu v 87 % po sexu bez kondomu. Okolo poloviny účastníků si vzalo 10 dávek za měsíc, 30 % vzalo 10–20 dávek měsíčně a 16 % si vzalo více než 20 dávek za měsíc.

Tetracyklinová rezistence u těch, kteří měli kapavku, se objevila v 20 %, což mohlo snížit účinnost doxycyklinu jako PEP v případě kapavky v této studii.

Zdroj: https://www.medpagetoday.com/meetingcoverage/iac/99983

— *Připravila: Veronika*

VÝSKYT PŘIDRUŽENÝCH ONEMOCNĚNÍ U PACIENTŮ S INFEKCÍ HIV A BEZ NÍ

Podle výsledků studie publikované v EClinical Medicine je potřeba multidisciplinární přístupu ke zlepšení organizace péče o pacienty žijící s HIV. Množství přidružených onemocnění je totiž u pacientů s HIV ve srovnání s pacienty bez infekce HIV zastoupeno více.

Ve Velké Británii provedli průřezovou studii ke zhodnocení výskytu přidružených onemocnění u pacientů s (v počtu 964) a bez (v počtu 941 113) infekce HIV. Provedená analýza zohledňovala pohlaví, věk a status sociální deprivace.

Mezi pacienty s HIV infekcí bylo 61,7 % tvořeno muži a 90,8 % tvořily osoby ve věku mezi 25 a 64 roky. Výzkumníci zjistili, že výskyt několika skupin nemocí byl podobný jak u pacientů s HIV, tak i bez infekce HIV, včetně lipidových, močopohlavních, gastrointestinálních a revmatologických onemocnění.

Po zohlednění věku, pohlaví a stavu sociální deprivace, se 18 skupin onemocnění (37,5 %) významně více objevovalo mezi pacienty s HIV versus bez infekce HIV. Skupiny onemocnění zahrnovaly jaterní fibrózu, sklerózu a cirhózu, plicní embolie, neplodnost u mužů, bipolární poruchu a maligní nádory děložního krčku. Onemocnění, která byla naopak méně častá, zahrnovala fibrilaci síní, vysoký krevní tlak, revmatoidní artritidu, astma a makulární degeneraci. Přestože většina typů byla více četná mezi pacienty s HIV, infekce močového systému byly významně méně časté ve srovnání se skupinou bez infekce HIV.

Výsledky byly ovlivněné dizajnem průřezové studie, důvěrou v elektronicky zaznamenaná data a relativně malým počet účastníků.

Zdroj: https://www.eatg.org/hiv-news/prevalence-of-comorbid-conditions-in-patients-with-vs-without-hiv-infection/

— *Připravila: Veronika*

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 nebo www.hiv-komunita.cz, BEZPLATNÁ LINKA AIDS POMOCI 800 800 980, Newsletter POZITIVNĚ! je evidován MK ČR pod číslem E 21338.

ČESKÁ SPOLEČNOST AIDS POMOC

PRAHA PRAGUE PRAGA PRAG

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČESKÉ REPUBLIKY