# P! POZITIVNĚ

ČÍSLO 43 | ZÁŘÍ - ŘÍJEN 2020 | 8. ROČNÍK

30 1989 - 2019
ČESKÁ SPOLEČNOST AIDS POMOC

## INFORMAČNÍ KAMPAŇ „TESTUJ SE VČAS“

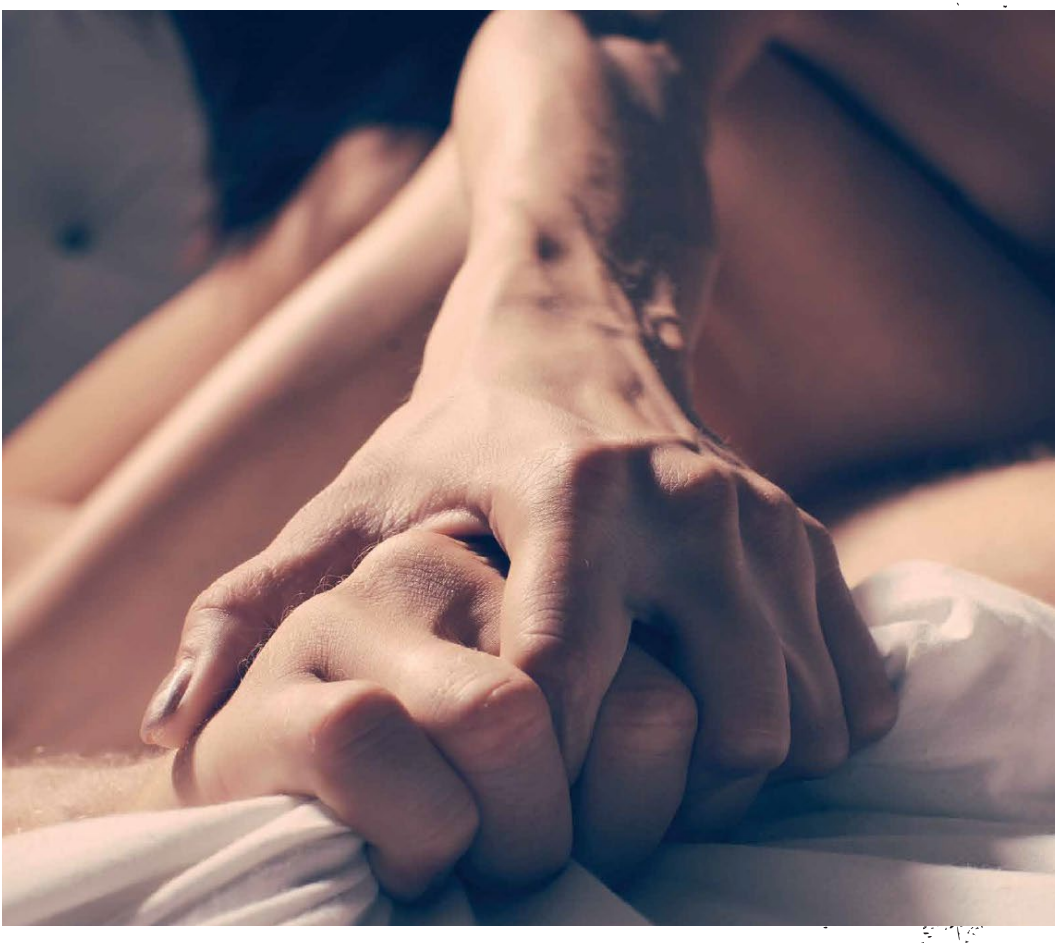
## COVID 19

INJEKČNÍ LÉČBA INFEKCE HIV

## TŘETÍ VYLÉČENÝ Z HIV?

## PRAGUE PRIDE 2020

REPORTÁŽ Z NEJVĚTŠÍ LGBT AKCE U NÁS




# S léčeným HIV můžeš žít, s neléčeným riskuješ AIDS.

Zjisti si víc o HIV na

**WWW.TESTUJSEVCAS.CZ**

GILEAD

30 1989 – 2019 ČESKÁ SPOLEČNOST AIDS POMOC

CS-HIV-2020-08-0006
Gilead Sciences s.r.o., Na Strži 1702/65, 140 00 Praha 4, Česká republika
IČO: 24268551

INFORMAČNÍ KAMPAŇ

# TESTUJ SE VČAS

Společnost Gilead Sciences, s.r.o ve spolupráci checkpointy České společnosti AIDS pomoc zahájí od září novou kampaň Testuj se včas. Při této příležitosti bude spuštěna nová webová stránka www.testujsevcas.cz kde najdete vše o HIV a hepatitidě C na jednom místě. Kampaň bude trvat do konce roku a po celou dobu bude možné vidět bannery a reklamu na Google, Seznam.cz, Facebook, Tinder, Seznamka.cz a také na dalších seznamovacích portálech a v aplikacích pro chytré telefony.

# V KANADĚ SCHVÁLILI INJEKČNÍ LÉČBU INFEKCE HIV

**Léčba infekce HIV vstoupila do nové éry schválením přípravku Cabenuva (cabotegravir/rilpivirin). Lék působí dlouhodobě a aplikuje se jednou měsíčně injekčně do svalu. Jedná se tak o první kompletně beztabletový režim antiretrovirové léčby.**

O schválení zažádal výrobce americký úřad FDA v dubnu 2019. Agentura Health Canada schválila užívání léku pro HIV pozitivní pacienty, pokud se jim podaří potlačit virovou nálož běžnou léčbou.
Cabenuva se skládá z nenukleosidového inhibitoru reverzní transkriptázy rilpivirinu (prodávaného v podobě perorálních tablet pod jménem Edurant) a z nově vyvinutého inhibitoru integrázy cabotegraviru.

Health Canada taktéž schválila denní užívání cabotegravitu v podobě tablety pod názvem Vocabria. Pacienti přecházející na lék Cabenuva nejprve po dobu jednoho měsíce užívají perorálně Edurant a Vocabriu.

Cabenuva byla schválena na základě III. fáze studie ATLAS a FLAIR, které zahrnovaly více než 1100 účastníků 16 národností. Ve studii ATLAS bylo zjištěno, že přepnutí z každodenního perorálního užívání antiretrovirotik na Cabenuva je v supresi stejně účinné po 48 týdnech. FLAIR studie byla zaměřena na osoby užívající antiretrovirotika poprvé v životě. Výsledky studií byly publikovány 20. března v časopise The New England Journal of Medicine.

Kvůli dlouhodobému prodlévání cabotegraviru a rilpivirinu v těle je zapotřebí pozorně sledovat nežádoucí účinky. Pokud by se objevily nežádoucí účinky během prvního měsíce, pacient může jednoduše ukončit denní užívání léků, které se tak rychle rozptýlí v těle. Nejčastější nežádoucí účinky v obou studiích (nejméně u 2 %) zahrnovaly reakci v místě vpichu, horečku, únavu, bolesti hlavy, svalů a kloubů, nevolnost, poruchy spánku, závratě, vyrážky a průjem. Během období 48 týdnů přestaly užívat Cabenuvu kolem 4 % účastníků kvůli nežádoucím účinkům. Přibližně 9 z 10 účastníků se vyjádřilo, že by preferovali injekční užívání před každodenním užívání tablet.

Předběžná data ze studie ATLAS 2M prezentovaná na letošní konferenci Conference on

Retroviruses and Opportunistic Infections (CROI) naznačují, že vyšší dávky cabotegraviru s rilpivirinem jsou účinné v supresi HIV, pokud jsou injekčně podány každých osm týdnů ve srovnání se čtyřmi týdny.

*Připravila Veronika. Zkráceno a přeloženo z: https://www.poz.com/article/canada-first-approve--longacting-hiv-regimen-cabenuva*

# CABENUVA V EVROPĚ?

Jak to vypadá s lékem Cabenuva v Evropě a České republice jsme se zeptali zástupce firmy GSK. Zjistili jsme, že přípravek není v EU prozatím ani registrován a čeká se na vyjádření regulačních autorit. Když vezmeme v potaz lhůty v rámci EMA registrace (pozn. registrace u Evropské lékové agentury), žádosti o stanovení maximální ceny a úhrady, tak přípravek nebude na českém trhu k dispozici ani v roce 2021.

# TŘETÍ PACIENT VYLÉČENÝ Z HIV?

Šestatřicetiletý muž v Brazílii může být prvním, kdo zakusí dlouhodobou remisi (vymizení) infekce HIV po léčbě speciálně navrženým silným koktejlem antivirových léčiv. Informovali o tom brazilští vědci Federální univerzity v Sao Paulu, kteří dosavadní výsledky označili za nadějné s tím, že je potřeba dalšího ověření.

Pouze u dvou lidí bylo potvrzeno vyléčení infekce HIV, u obou po riskantní léčbě zahrnující transplantaci kostní dřeně kvůli jejich rakovině.

Brazilský pacient, jehož identita nebyla prozrazena, neukazuje známky prodlévání infekce HIV v krevních testech, které detekují virus. Zdá se, že nemá detekovatelné ani protilátky proti viru. “Přestože je to stále ojedinělý případ, může představovat první dlouhotrvající remisi HIV bez transplantace kostní dřeně,“ říkají vědci. Výsledky byly zveřejněny na konferenci AIDS 2020.

Externí odborníci vítají zprávu skepticky

„Nepřítomnost protilátek proti HIV představuje nejzajímavější záležitost na případu“, uvedl Dr. Steve Deeks, HIV výzkumník z Univerzity California San Francisco (UCSF), který se na práci nepodílel. „Bude to napínavé a kontroverzní – každý bude skeptický,“ řekl. „Jsem skeptický? Samozřejmě. Jsem zaujatý? Absolutně. Velmi brzy budeme vědět, jestli je brazilský pacient opravdu bez viru,“ říká Dr. Deeksa a doplňuje, „nezávislé laboratoře musí potvrdit výsledky testů... a i kdyby potvrdily, tak není jisté, zda je stav muže výsledkem léčebné kombinace, kterou obdržel.“

Jeden z 20 lidí, kteří zahájí standardní antivirovou léčbu brzy poté, co jsou infikováni, také potlačují virus na nedetekovatelnou úroveň. Brazilský pacient byl s HIV diagnostikován v říjnu 2012 a začal užívat antiretrovirovou léčbu dva měsíce poté. V roce 2016 byl jednou z pěti osob, které se zapojily do klinického výzkumu, v kterém mimo standardní koktejlovou

léčbu obdrželi tři antiretrovirové léky po 48 týdnů. Dva z léků, maraviroc a nikotinamid, jsou považovány za vybuditele HIV z ukrytých míst v těle, čímž ostatním lékům umožňují zabít virus. HIV číhá v mnoha takzvaných rezervoárech a předchozí studie naznačují, že jakákoli strategie, jak se v těle zbavit viru, ho musí vyhnat. Nikotinamid také posiluje systém obranyschopnosti, uvedl Dr. Ricardo Diaz, člen výzkumného týmu.

Po skončení výzkumu se pacient vrátil ke standardní antiretrovirové léčbě. Přestal užívat antiretrovirotka v březnu 2019. Od té doby byla jeho krev testována každé tři týdny a podle výzkumníků nevykazovala známky infekce. *"Jsou to velmi zajímavé výsledky, ale zatím velmi předběžné,"* řekla Dr. Monica Gandhi, HIV expertka v UCSF a jedna z organizátorek konference. Poznamenala, že nikotinamid byl užit v mnoha dalších studiích bez obdobných výsledků. A žádný lék *„nepracoval tak dalece ve smyslu dlouhodobé remise (vymizení)," uvedla. „Nejsem si rovněž jistá, zda to zafungovalo. Je to jeden pacient, takže si myslím, že nemůžeme říci, že jsme dosáhli remise tímto způsobem."*

Výzkumníci v Brazílii nabídli zaslání vzorků k potvrzujícím testům jiným laboratořím. Výzkumníci by měli zopakovat negativní protilátkový test. Bude se také testovat pacientova krev na antiretrovirové léky. Je zde totiž teoretická možnost, že pacient pokračoval v užívání antiretrovirových léků bez informování výzkumného týmu. Lidé v Brazílii dostávají antiretrovirové léky prostřednictvím veřejného systému zdravotnictví a jejich používání je registrováno. V systému není žádný záznam o tom, že by brazilský pacient dostal léky z veřejného systému. Černý trh s léky proti HIV v Brazílii prakticky neexistuje, protože léčbu plně hradí veřejný systém.

*Zkráceno a přeloženo z: https://www.nytimes.com/2020/07/07/health/hiv-remission-brazil.html, Apoorva Mandavilli (7. července 2020)*

*Připravila Veronika*

**VYHNĚTE SE TABÁKU,
OČKUJTE SE PROTI CHŘIPCE
A PNEUMOKOKŮM!**

# COVID-19 A HIV

Začátkem srpna vydalo několik významných organizací činných v oblasti HIV/AIDS (BHIVA, DAIG, EACS, GESIDA a Polská odborná AIDS společnost) vyjádření, ve kterém shrnují současné poznatky o průběhu onemocnění COVID-19 u HIV pozitivních.

Přibývá případů, kdy osoby žijící s HIV (PLWH) onemocní infekcí COVID-19. Nová data jsou hlášena z Číny, Španělska, Německa, Itálie, USA zatím s nejasnými důkazy o tom, že by byl výskyt infekce nebo její průběh rozdílný mezi HIV pozitivními a HIV negativními. Většina případů hospitalizace u HIV pozitivních se vyskytuje u osob v mladším věku ve srovnání s HIV negativními, avšak při srovnatelné míře dalších přidružených onemocnění.

Španělští výzkumníci popsali výskyt COVID-19 a riziko hospitalizace u 77 590 HIV pozitivních na ART. Během 3měsíčního období bylo s koronavirem diagnostikováno 236 osob a 151 z nich bylo hospitalizováno. Riziko hospitalizace bylo u osob s nukleos(t)idovými inhibitory reverzní transkriptázy nejnižší pro osoby užívající kombinaci TDF/FCT (tenofoviru s emtricitabinem) – pohybovalo se na 10,5 osobách z 10 000. Ostatní režimy byly srovnatelné a dosahovaly přibližně dvojnásobku. Uživatelé TDF/FTC měli také nejnižší riziko nákazy a žádný z nich nezemřel  a ani nebyl přijat na jednotku intenzivní péče. Nutno podotknout, že tito léčení pacienti mají nižší pravděpodobnost, že se u nich vyskytne přidružené onemocnění zhoršující sledované výstupy u COVID-19. Starší pacienti, nebo pacienti s přidruženým onemocněním ledvin a srdečně-cévním onemocněním, častěji užívají ostatní režimy než TDF/FTC.

Současné znalosti také naznačují, že rozvoj závažné koronavirové infekce stoupá s věkem, mužským pohlavím a některými chronickými zdravotními problémy typu hypertenze, onemocnění srdce, cukrovka, obezita a chronické onemocnění plic. Ať už HIV negativní nebo pozitivní na léčbě s potlačenou virovou náloží a normálním počtem CD+, ve hře jsou i další z rizikové faktory (obezita apod.). Většina HIV pozitivních v Evropě má věk nad  50 let a trpí některou z chronických nemocí (chronické onemocnění plic nebo srdečně-cévní onemocnění), které se u HIV pozitivních vyskytují častěji. V rámci prevence by tak měl být kladen důraz na léčbu nikotinové závislosti a očkování proti chřipce a pneumokokovým nákazám.

Ačkoli k tomu zatím chybí data (zejména pro nedostatek účastníků splňujících podmínky pro vstup do studie), považuje se imunosuprese (CD4+ pod 200 buněk/μL) nebo neužívání léčby jako rizikový faktor úmrtnosti na COVID-19 u HIV pozitivních.

## HIV ANTIRETROVIROTIKA V LÉČBĚ COVID-19 NEFUNGUJÍ

Urychlený výzkum stávajících antiretrovirotik v léčbě koronavirové infekce vkládal naděje do kombinace lopinaviru s ritonavirem. Ty byly zkoumány v rozsáhlé britské studii RECOVERY u téměř 12 000 osob hospitalizovaných kvůli onemocnění COVID-19. Náběr účastníků do studie byl pozastaven, protože se ukázalo, že zkoumaný léčebný režim neovlivňuje oproti běžné léčbě úmrtnost nebo délku hospitalizace. Přesvědčivé výsledky nepřinesl ani výzkum tenofoviru v léčbě koronavirové infekce.

V současnosti nemáme žádná data, která by opodstatnila změnu léčebného režimu u HIV pozitivních, pokud by byli infikování koronavirem. Neexistuje také opodstatněný důvod, proč užívat antiretrovirotika u zdravých osob (s výjimkou běžné PrEP). Ačkoli je ve Španělsku aktuálně zkoumána kombinace PrEP a hydroxychlorochinu u HIV negativních zdravotnických pracovníků, musíme zatím počkat na výsledky studie. Aktuálně probíhají také výzkumy na účinnost a bezpečnost maravirocu (inhibitor CCR5 receptoru) v léčbě pacientů se SARS-CoV-2.

## OSTATNÍ MOŽNOSTI LÉČBY COVID-19

Série sledovaných případů s využitím hydroxychlorochinu v léčbě neprokázala dostatečný benefit v klinické praxi. Prvním lékem registrovaným v léčbě koronavirové infekce je remdesivir (původně vyvinutý pro léčbu Eboly), který v pokusech prokázal širokou antivirovou aktivitu proti SARS-CoV-2.

Dalším sledovaným lékem je famotidin, který snižuje úmrtnost u hospitalizovaných pacientů. Experimentálně je zkoumaný také ivermectin, který byl s úspěchem využit v pokusech in vitro u buněk napadených virem SARS-CoV-2. Na konferenci AIDS 2020 byl prezentován možný užitek léků běžně užívaných v léčbě hepatitidy C antivirotik sofosbuviru a daclatasviru, které mají rovněž potenciální vliv na úmrtnost.

Přehled aktuálních a plánovaných studií zaměřených na COVID-19 u HIV pozitivních naleznete na https://www.clinicaltrials.gov/ct2/results?term=hiv+covid&Search=Search.

## LÉČBA HIV V DOBĚ PANDEMIE COVID-19

Dodržování karantény, sociálního odstupu a dalších ochranných opatření omezují přístup k běžnému testování na HIV. Je možné, že převzetí do péče a zajištění návaznosti léčby bude brzděno kvůli tomu, že řada HIV kliniků zajišťuje také péči o koronavirové pacienty. Zvláště v zemích s vysokým výskytem onemocnění COVID-19 je zapotřebí při omezených personálních kapacitách ve zdravotnickém systému zabezpečit kontinuální antiretrovirovou léčbu.

Na závěr zmiňme, že vznikla webová stránka mapující lékové interakce experimentálně užívaných léků v léčbě COVID-19 (www.covid19-druginteractions.org).

*Zkráceno a přeloženo z: https://www.eacsociety.org/home/bhiva-daig-eacs-gesida-and-polish-scientific-aids-society-statement-on-risk-of-covid-19-for-people-living-with-hiv-plwh.html*

Připravila Veronika

# MUŽ S HIV MĚNÍ PRAVIDLA V LETECTVÍ, STAL SE HISTORICKY PRVNÍM HIV+ PILOTEM. „USPĚT MŮŽE KAŽDÝ," VZKAZUJE DALŠÍM NEMOCNÝM

**Virus HIV byl dlouhé roky považován za rozsudek smrti. Postupem času se stal sice „na uzdě udržitelným", ale limitujícím zdravotním problémem. A dnes se zdá, že většina HIV pozitivních má šanci nejen na plnohodnotný život, ale může se věnovat i činnostem, které by jim jinak onemocnění znemožňovalo. Důkazem toho je James Bushe, který se po dlouhém boji s administrativou stal prvním HIV+ pilotem na evropských komerčních linkách...**

Nekonečné potýkání se s různými předpisy a byrokracií jednatřicetiletého Jamese Bushe neodradilo od toho, aby bojoval za možnost působit jako pilot. To mu ještě donedávna znemožňovala pravidla Úřadu pro civilní letectví stanovená Evropskou agenturou pro bezpečnost letectví. Proto se James nemohl ani zapojit do výcvikového programu pro piloty společnosti easyJet. *„To, že mě po podání přihlášky odmítli, mi fakticky zničilo můj chlapecký sen,"* uvedl Bushe s tím, že předpisy byly vlastně taková ´Hlava 22´. Nařízení totiž říkalo, že kvalifikovaní piloti, kteří pracovní smlouvu uzavřeli již jako HIV+, mohou nadále létat, ovšem HIV žadatelům bylo znemožněno získat certifikát potřebný k tomu, aby se mohli stát piloty. To se však Jamesovi podařilo změnit a poté, co jako první HIV pozitivní člověk absolvovat výcvik jako pilot komerčních letů, má za sebou také již svůj první let...

*„Moc rád bych byl příkladem pro všechny, kdo žijí s HIV a kdo jsou ve svém životě diskriminováni nebo v zaměstnání čelí různým překážkám. Všem těmto lidem bych rád řekl, že mohou dokázat vše, po čem touží – a třeba se stát i pilotem,“* uvedl Bushe s tím, že doufá, že inspiruje další HIV pozitivní lidi, kteří jsou kvůli své diagnóze stigmatizováni.

Jak navíc novopečený pilot uvedl, všichni, kdo mohou stigma nemoci jakkoliv narušit a zpochybnit, by tak měli učinit. *„Pokud by můj příběh pomohl i jedinému člověku na světě, splnilo by vše, čeho jsem dosáhl, svůj účel,“* doplnil. Úsilí Bushe přitom ocenil i Úřad pro civilní letectví, ten ve svém oficiálním prohlášení uvádí, že Bushovi patří velké uznání za *„zvýšení povědomí o výzvách, kterým čelí aspirující piloti žijící s HIV.“*

Ačkoliv i na mezinárodní úrovni dochází k postupnému odstraňování negativních konotací spojených s HIV, doposud se nikomu nepodařilo prosadit konkrétní změny, které by mohly eliminovat diskriminaci a veškeré bariéry, na které naráží všichni piloti s jakýmikoliv zdravotními problémy (tedy nejen HIV). Aktuálně Úřad pro civilní letectví dospěl – i na základě četných lékařských studií – k závěru, že konkrétně virus HIV nijak neovlivňuje pracovní výkon potenciálních pilotů. Díky tomu se tak pravidla změní pro všechny uchazeče. *„Očekáváme, že dojde k odstranění některých omezení souvisejících s lékařskými osvědčeními komerčních pilotů žijících s HIV,“* shrnul Ewan Hutchinson, vedoucí odd. lékařského hodnocení Úřadu pro civilní letectví.

To, že se Bushovi podařilo změnit doposud tvrdě nastavená pravidla, pak oceňují i představitelé charitativních organizací zaměřujících se na HIV. *„Je opravdu působivé, že někdo nebral ´ne´ jako odpověď,“* uvedl Nathan Sparling, šéf organizace HIV Scotland. Dle jeho slov záhy po zveřejnění informace o tom, že James Bushe se stal prvním HIV+ pilotem, se začali ozývat také další lidé, kteří chtěli být piloty, ale nevěřili, že pravidla pro přijetí se někdy změní.

Oceněníhodným je tedy nejen fakt, že se Bushe stal prvním komerčním pilotem, který žije s HIV, ale také to, že díky němu si bude svůj sen moci v budoucnosti splnit mnoho dalších HIV+ lidí. *„Cítím se neuvěřitelně hrdý a privilegovaný, že jsem se dostal do této pozice,“* uzavírá sám pilot.

*Převzato (včetně foto) z: https://www.lui.cz/lide-zivot/15986-muz-s-hiv-meni-pravidla-v-letectvi--stal-se-historicky-prvnim-hiv-pilotem-uspet-muze-kazdy-vzkazuje-ostatnim-nemocnym, zdroj: LUI magazín, autor Mirka Dobešová*

# CENY BEPROUD JSOU ROZDÁNY

## V ZAHRADĚ ŠVÉDSKÉHO VELVYSLANECTVÍ V PRAZE BYLY ROZDÁNY CENY BEPROUD ZA ROK 2019.

Jedná se o jedno z nejprestižnějších ocenění v LGBT komunitě, které se konalo již po deváté. Ocenění jsou rozdělena do tří kategorií – počin roku (ocenění události, která v uplynulém roce přispěla ke zlepšení povědomí o LGBT+ lidech, pomohla dobrému jménu komunity, nebo zlepšila život LGBT+ lidem), mediální cenu (pro osobu/osoby či organizaci, která v uplynulém roce pozitivně vyobrazila či ztvárnila život LGBT+ osob) a cenu za celoživotní přínos (tuto cenu získávají ti, kteří svými postoji a činy dlouhodobě pomáhali či stále pomáhají zlepšit povědomí o LGBT+ lidech, nebo usilují o zlepšení jejich práv v naší zemi i v zahraničí).

Letos cenu za počin roku 2019 získala studie bývalé veřejné ochránkyně práv „Být LGBT+ v Česku". Cenu převzala zástupkyně ombudsmana Monika Šimůnková a bývalá ombudsmanka Anna Šabatová z rukou švédské velvyslankyně Viktorie Li.

Mediální cenu si odneslo Radio Wave za několik rozmanitých, kvalitně, fakticky a citlivě zpracovaných příspěvků na LGBT+ témata, které byly odvysílány v roce 2019. Cenu předá redaktorkám a redaktorům rádia fotbalistka a youtuberka Bára Votíková, až nebudou v karanténě.

Poslední cenu za celoživotní přínos si odnesli zakladatelé Domu světla a propagátoři preventivních programů HIV/AIDS v Česku Miroslav Hlavatý a Václav Strouhal. Cenu jim předal předseda Výboru pro sexuální menšiny Rady vlády pro lidská práva Zdeněk Sloboda.

*Autor: Tereta Čeladi, Převzato z: https://www.marieclaire.cz/ceny-beproud-jsou-rozdany, zdroj foto: https://www.facebook.com/beproud.cz/photos/pcb.3017937338302426/3018258568270303/?type=3&theater, Zdroj foto: Robert Hejzák*

# STŘÍPKY Z PRAGUE PRIDE 2020

## 43% NÁRŮST V TESTOVÁNÍ NA HIV

Česká společnost AIDS pomoc (ČSAP) v letošním roce nabízela testování v rámci festivalu Prague Pride. Testovalo se od pondělí do soboty v Pride Village na Střeleckém ostrově, od pondělí do pátku v Pride Cinema v Kasárnách v Karlíně a v sobotu ve Žlutých lázních. V letošním roce se nechalo během týdne Prague Pride otestovat zatím nejvíce lidí na HIV, syfilis a žloutenku typu B a C za historii tohoto festivalu. V Praze navštívilo testovací místa celkem 1233 lidí (v roce 2019 to bylo 861). Na testovacích místech bylo provedeno 1232 testů na HIV, 993 na syfilis a 428 na žloutenku typu B a 958 na žloutenku typu C. Celkem terénní laboratoře vyhodnotily 3611 testů. A to přesto, že se nekonal průvod Prahou, ani následný festivalový program na Letné.

Do laboratoří bylo z terénního testování na potvrzení výsledků odesláno celkem 17 vzorků k ověření diagnózy, z toho 3 vzorky na HIV a 10 případů na syfilis a 4 případy na žloutenku typu C. Výsledky laboratorních testů checkpointu v Domě světla v Praze ještě nejsou známé, takže se počet potvrzených diagnóz může ještě změnit. „Oproti předchozímu Prague Pride bylo během festivalového týdne otestováno o 43 % lidí více. Tak velký zájem o testování v době pandemie koronaviru jsme neočekávali. Děkujeme Nemocnici na Bulovce a Rozkoši bez rizika za rychlé doplnění zásob materiálu a testů. I přesto nám během večerů na Střeleckém ostrově některé druhy testů docházely," uvádí Jiří Pavlát, ředitel Domu světla.

### Doprovodné akce

## NOVINKY V LÉČBĚ

Ve středu 5. 8. 2020 se v Divadle U Valšů konala diskuze HIV a medicína: jaké jsou žhavé novinky v léčbě? Hlavním hostem diskuze byl MUDr. Milan Zlámal, lékař HIV centra Ústřední vojenské nemocnice, diskuzi moderoval Mgr. Petr Kalla. Vzhledem k tomu, že je dnes HIV podstatně jiným onemocněním, než tomu bylo v 80. letech 20. století, došlo díky novým znalostem o tomto viru k výraznému posunu v oblasti léčby a prevence. Tyto informace byly přínosné nejen pro samotné HIV pozitivní lidi, ale pro všechny, kdo se zajímají o současný stav světa. Diskuze nabídla ucelenější pohled na problematiku HIV. Během večera se mluvilo o historii onemocnění HIV, jeho léčbě a budoucnosti a také o prevenci. Zásadním problém představuje stigmatizace, při které dochází například k odmítání poskytnutí lékařské péče např. ze strany stomatologů a chirurgů. Dála byla zmíněna nedostatečná míra prevence HIV a jiných pohlavně přenosných infekcí. Dr. Zlámal také hovořil o tom, že v ideálním případě by měla být pre-expoziční profylaxe aplikována v nízkoprahovém režimu např. v Domě světla, aby se HIV centra mohla věnovat léčbě pacientů.

## CHEMSEX BEZPEČNĚ

Ve čtvrtek 6. 8. 2020 byl na programu workshop **Chemsex – jak si užít a přitom přežít**, který proběhl na Bazénu v Kasárnách Karlín pod taktovkou ČSAP a Sester Věčné Radosti. Hlavními protagonisty besedy spojené s komunitním workshopem byli Xenie Uholyeva – psycholožka a psychoterapeutka, která pracuje v psychologické ambulanci a věnuje se i poradenství pro uživatele chemsexu, a Michael Jettmar z projektu Saferchems, který nabízí pohled na fenomén chemsexu jak ze strany odborníka, tak z pohledu bývalého uživatele. Na workshopu bylo plno, což udělalo nejen pořadatelům velkou radost. Zazněly dobře známé informace i novinky od teorie co je chemsex (pozn. jedná se sexualizované užívání drog, které pomáhají lépe si užít sex, ale jehož konce mohou nabýt zdrcujících rozměrů), kdo jej vyhledává, až po první pomoc při předávkování. Jak pořadatelé avizovali – zazněly věci, které se dějí, proto se o nich nebojíme mluvit. Naráželi tak na fakt, že nechtějí před něčím zavírat oči, ale chtějí mluvit o tom, jak to dělat s co nejmenším rizikem.

## PRÁVO V HIV ZAOSTÁVÁ ZA REALITOU

Další čtvrteční akci představovala diskuze **HIV a právo: jsme u nás sto let za opicemi?** I tato akce se konala v Divadle U Valšů, tentokrát 6. 8. 2020. Diskuzi moderoval Mgr. Petr Kalla, advokát a člen spolku Prague Pride, který se zaměřuje také na problematiku HIV/AIDS. Hosty diskuze byli JUDr. Jakub Tomšej, Ph.D., spolupracující s ČSAP, a Mgr. Karel Suda, právník Kanceláře Veřejného ochránce práv věnující se problematice diskriminace. Debatovalo se o právních povinnostech lidí s HIV a o tom, jak je to s diskriminací HIV ve společnosti.

## MEDVĚDÍ BESEDA O STIGMA

Poslední akcí byla diskuze s názvem **HIV stigmatizace a LGBT+ komunita**, která se konala 7. 8. 2020 v bezbariérovém klubu Kotelna. Akci organizoval spolek Prague Bears, který sdružuje osoby mužského pohlaví se zájmem o tzv. „Bear“ (medvědí) hnutí. Hosty diskuze byli Michael Jettmar, HIV+ aktivista, předseda českého spolku Sestry věčné radosti, a tři aktivisté za zahraničí – Balasz Menzat, Mr. Bear Hungary 2019, Rainer Reisebär, podporovatel LGBT+ z Německa, a  Rafał Nowak, polský aktivista. Diskuzi v angličtině moderoval David Věžník aka Badyš Pouštěč, DJ, moderátor a lídr spolku Moravskoslezští medvědi v Ostravě. Během diskuze Jettmar zmínil, že chybí HIV negativní partneři, kteří by vystupovali a snažili se tím snižovat stigma, ale i další lidé se zkušeností, kteří nemusí být nutně pozitivní. V debatě zaznělo kromě již známých informací i porovnání se zahraničím, informace o dostupnosti PrEP, výsledky testování na HIV online, nebo informace o PEP –  zde zmínil Michael Jettmar krtitiku vysoké ceny a dostupnosti léku. “Ano, díky antiretrovirové léčbě můžeme žít dlouhý a kvalitní život, nicméně vždy je přece lepší být zdravej – ať už se jedná o jakoukoliv nemoc” uzavřel Jettmar.

## ROZHOVOR Z JIŘÍM HROMADOU

Těm z Vás, kteří by se rádi dozvěděli něco o počátcích festivalu a hnutí LGBT+ komunity v České republice, doporučujeme článek s rozhovorem s dlouholetým gay aktivistou Jiřím Hromadou, který najdete na adrese https://www.lui.cz/lide-zivot/16498-dlouholety-gay-aktivista-jiri-hromada-na-prvnim-duhovem-pruvodu-jsem-jel-v-cele-na-kocare-s-helenkou-ruzickovou-ktera-nas-mela-moc-rada.

# ZEMŘELA VĚDKYNĚ FLOSSIE WONG-STAAL, KTERÁ POMÁHALA ROZLUŠTIT ZÁHADU HIV

Ve věku 73 let zemřela molekulární bioložka, která v laboratoři Dr. Galla pomáhala objevit HIV jako původce onemocnění AIDS, poté virus naklonovala. Jeho rozebráním na části přispěla k pochopení, jak obchází imunitní systém. Pomohla tak položit základy pro léčbu.

Dr. Wong-Staal začala spolupracovat s Dr. Gallo v Národním institutu zdraví (the National Institutes of Health) v roce 1973 a rychle povýšila na vedoucí molekulární bioložku. Dr. Gallo on ní řekl, že je nejlepší z nejlepších.

Zpočátku se jejich laboratoř věnovala skupině virů známé pod označením retroviry. Tento typ virů se od ostatních lišil v tom, že napadal buněčné jádro a vložil do něj svou DNA. V té době byly retroviry známé u zvířat, nikoli jako původci lidských onemocnění. To se brzy změnilo s objevem viru zvaného HTLV-1, který u lidí způsoboval rakovinu aktivací jistých genů, které způsobují rakovinu (tzv. onkogeny). Práce doktorky Wong-Staal přispěla k širšímu pochopení role onkogenů při vzniku rakoviny.

Rok po tomto objevu, měli v laboratoři podezření, že jiný retrovir stojí za novým onemocněním vyskytujícím se v gay komunitě. S onemocněním HTLV-1 měl mnoho společného: obojí se přenášely sexuálně, krví nebo z matky na dítě a obojí infikovaly T-lymfocyty, podtyp bílých krvinek. Jejich podezření se prokázalo jako správné, a tak byl objeven HIV, na jehož objev si činila nároky také francouzská skupina vedená Lucem Montragnierem.

Když laboratoř zaměřila pozornost na AIDS, byla Dr. Wong-Staal první, kdo naklonoval HIV z krevních a tkáňových vzorků. Podařilo se jí rozebrat virus a prozkoumat jeho geny a proteiny, které produkovaly. Jeden z nich byl cílovým místem pro AZT (azidothymidin; zidovudin), jiný se stal cílovým místem skupiny léčiv známých jako proteázové inhibitory.

V roce 1990 přijala Dr. Wong-Staal místo na University of California v San Diegu, kde se nadále věnovala studiu HIV a hledání nových způsobů léčby a vakcín. Její virologická práce posloužila jako podklad ke zkoumání koronaviru.

Během svého života produkovala tucty průlomových článků. Její práce ovlivnila mnohé další a dle časopisu The Scientist byla nejcitovanější vědkyní 80. let.

Doktorka Wong-Staal zemřela 8. července 2020 v San Diegu. Příčinou úmrtí byla pneumonie nesouvisející s Covidem-19.

*Zkrátila a přeložila Veronika. Převzato (včetně foto) z: https://www.nytimes.com/2020/07/17/science/flossie-wong-staal-who-unlocked-mystery-of-hiv-dies-at-73.html*

Working together in HIV

# SPRÁVNĚ LÉČENÝ HIV PACIENT NEMUSÍ BÝT PRO SVÉHO PARTNERA INFEKČNÍ

**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.
©2018 koncern ViiV Healthcare společností/poskytovatel příslušné licence.

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

Datum schválení: Srpen 2020
PM-CZ-HVU-ADVT-200003

# UŽ TEĎ JE VHODNÉ MYSLET NA ZIMU BEZ CHŘIPKY

Pokud se chcete v letošní zimní sezóně vyhnout nepříjemným zdravotním komplikacím jednoho z nejčastějších onemocnění, zajímejte se o očkování proti chřipce.

Horečka, třesavka a zimnice, únava a nevolnost, bolesti hlavy, očí a kloubů patří mezi nejčastější příznaky vysoce nakažlivého onemocnění, kterým je chřipka. Lehký průběh u zdravých osob se může u ohrožených skupin zkomplikovat např. zápalem plic, postižením srdečního svalu nebo nervové tkáně. Postižený je pak hospitalizován a někteří chřipce i podlehnou. U HIV pozitivních osob se častěji setkáváme se závažnějším průběhem onemocnění, zvláště u pozitivních s nízkým počtem CD4+ buněk.

Nejúčinnější ochranu proti chřipce zajišťuje očkování ještě před začátkem chřipkové epidemie, tj. od konce září. Každoroční očkování HIV pozitivním doporučují i Americká centra pro kontrolu a prevenci nemocí (CDC). Aplikace očkovací látky probíhá injekčně v jedné dávce. Nezapomínejme také, že očkováním proti chřipce nechráníte pouze sebe, ale také své blízké, kteří se z nějakého důvodu nemohou nechat očkovat.

A jak nejlépe postupovat? V případě zájmu je vhodné už teď telefonicky rezervovat očkovací látku u svého praktického lékaře nebo se obrátit na očkovací centrum. Předpokládá se, že letos bude větší zájem o očkování, než pokryje dovoz vakcín. Řada lékařů tím bude při očkování limitována. Vlastní očkování bude zahájeno pravděpodobně od října – záleží, kdy budou distributoři dodávat vakcíny do ordinací.

Očkování je bezplatné pro osoby nad 65 let a ještě pro některé další kategorie nemocí, mezi které však infekce HIV nepatří, a zájemce si tak hradí očkování sám. Před očkováním proto doporučujeme seznámit se s preventivními programy Vaší pojišťovny, protože řada pojišťoven na očkování proti chřipce finančně přispívá.

*Více informací o chřipce a její prevenci naleznete např. na http://www.zuusti.cz/chripka/ nebo https://www.ockovacicentrum.cz/cz/ockovani-proti-chripce-je-prospesne-pro-vsechny. 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, www.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