P! OZITIVNĚ

ČÍSLO 50 | LISTOPAD-PROSINEC 2021 | 9. ROČNÍK

ČESKÁ SPOLEČNOST AIDS POMOC

ZAPOJTE SE DO PRŮZKUMU
KVALITY PÉČE O HIV+ A VYHRAJTE!

MUSEL JSEM SI VYTVOŘIT VLASTNÍ POJISTKY PŘED VYHOŘENÍM,
ŘÍKÁ MILOŠ ŠTEFANČÍK

NOVÝ SERIÁL KOUŘENÍ A HIV

JAKÁ JE KVALITA PÉČE PRO HIV+ V ČR? ZAPOJTE SE DO PRŮZKUMU A VYHRAJTE!

Koncem září jsme odstartovali průzkum zaměřený na zkušenosti lidí žijících s HIV s poskytováním zdravotní péče v HIV centrech a dalších zdravotnických zařízeních. **Průzkum probíhá až do 31. 12. 2021**, takže je stále dost času na jeho vyplnění. **Z účastníků na závěr vylosujeme 5 výherců, kteří za své odpovědi získají každý 3 000 Kč.**

Cílem průzkumu je zjistit, jaký je pohled pacientů na kvalitu poskytované zdravotní péče. Odpovědi nám pomohou získat ucelený přehled o poskytované péči a podklad pro jednání se zástupci lékařů. Budeme mít možnost porovnat současná data s informacemi a daty z průzkumu, který proběhl v roce 2017. Získáme tak informace, jakým směrem se lékařská péče o HIV+ ubírá a kde jsou její případná slabá místa, na která je potřeba se zaměřit.

Průzkum je určený pro HIV pozitivní pacienty a je zcela anonymní, takže není se čeho se bát. Profesionální výzkum pro nás realizuje výzkumná agentura SC&C, která má od roku 1992 bohaté zkušenosti.

Dotazník najdete na stránce www.hiv-komunita.cz/pruzkum. Budeme rádi, pokud si najdete chvilku a odpovíte na dotazy, případně když informace o průzkumu pošlete i svým přátelům.

Dotazník: www.hiv-komunita.cz/pruzkum

Připravila: Markéta

MUSEL JSEM SI VYTVOŘIT VLASTNÍ POJISTKY PŘED VYHOŘENÍM,

ŘÍKÁ MILOŠ ŠTEFANČÍK

Na pozici zástupce ředitele Domu světla dochází ke změně. Miloše Štefančíka po letech vystřídá Gabriela Fellingerová. V tomto čísle zpravodaje vám přinášíme rozhovor právě s Milošem.

Jak dlouho už děláš zástupce řediteli Domu světla, Jiřímu Pavlátovi?

Funkce zástupce ředitele vznikla někdy na přelomu roku 2015 a 2016. Její zavedení souviselo s nárůstem aktivit a provozovaných činností spolku. A nárůst práce vedl k potřebě rozdělit kompetence vedení. V roce 2017 se pozice zástupce uvolnila a z důvodu kontinuity rozdělané práce jsem byl na přechodnou dobu pověřen jejím výkonem.

Co ses za tu dobu naučil?

Navzdory předchozím zkušenostem z manažerských pozic v byznysu to nebylo pro mě lehké. Neziskový sektor, navíc zaměřený i na sociální práci, se řídí jinými pravidly. Lidé v tomto oboru pracuji víc kvůli přesvědčení než kvůli penězům. Mnohem častěji se improvizovalo a většina lidí pracovala v „univerzálním“ módu řeš vše, co se pokazilo, teď. Někteří tak měli na starost vzájemně nesouvisející činnosti. Bylo potřeba si říct kdo je kdo, co je jeho motivací pro práci ve společnosti a kde se vidí v budoucnu. Myslím, že právě to byla pro mě velká škola.

Co pro tebe práce pro ČSAP znamená?

Práce v neziskové organizaci je jiná než v byznysu. Člověk se snaží být užitečný a nad rámec svých povinností dělá něco pro jiné v dobré vůli, že tím někomu nebo něčemu pomůže. Pak je i o to větší zklamání, když vidí, že cílová skupina to bere jako samozřejmost a jenom pasivně přijímá výhody. Musel jsem si proto vytvořit vlastní pojistky před vyhořením a striktně si rozdělit co můžu ovlivnit a co nikdy nevyřeším.

Jaký je Jirka šéf?

Nebudu hodnotit ředitele, protože by to bylo subjektivní hodnocení. Můžeme ho ale hodnotit podle toho, jak úspěšná je Česká společnost AIDS pomoc. Tady je nutno říct, že spolek spolupracuje se všemi aktéry zabývajícími se problematikou HIV a STI, a to jak v oblasti prevence, diagnostiky tak léčení. Ředitel je buď přímo, nebo delegovaně členem mnoha komisí a pracovních skupin, kde prosazuje zájmy komunity a přináší novinky v mnoha oblastech.

Můžu ale s čistým svědomím říct, že je inovátor. Hodně z jeho nápadů bylo zrealizováno a tím jsme se jako organizace posunuli dopředu. On přišel s testováním v mobilních sanitkách už někdy v roce 2014. Realizaci tohoto projektu si pak musel ve skeptickém vedení předsednictva tvrdě vybojovat. Nyní se jedná o jeden z našich nejúspěšnějších projektů. Pro příklad uvedu třeba ještě zavedení online systému PIST, který pro nás znamenal přechod z 20. do 21. století. V tom nás zatím ještě nedostihla žádná organizace zabývající se prevencí a testováním.

Která část práce tě bavila a u čeho ses musel naopak přemáhat?

Spíš mě ovlivňovali lidé, okolnosti a fakta. Je jasné, že z povahy něco dělá člověk raději, něco míň, ale je to komplex věcí, které mají vzájemný přesah. Je potřeba se do toho pustit a nemá význam dopředu uvažovat, že se musím přemáhat. Osobně ale dávám přednost plánování a přehledu co musím vyřešit. Z povahy činností, které zabezpečujeme, se ale nelze vyhnout řešení adhoc úkolů, které se musí rozhodnout hned. Ty mezi moje favority nepatří, ale tady zase není čas na jejich odkládání.

Když se ohlédneš, co vnímáš jakou svůj úspěch?

Především jsem vedl tým lidí. Profesní úspěch tedy souvisí s tím, čeho se podařilo dosáhnout. Když se tedy můžeme pochválit, tak se nám od roku 2017 podařilo zvýšit počet provedených testů z 6.000 na 20.000, rozšířit síť regionálních poboček z 2 na 8, zprofesionalizovat nabízené zdravotnické služby personálem i zavedením systému PIST, připravit do fáze registrace novou sociální službu Kontakt+, postavit flotilu testovacích sanitek s působností na celém území ČR a způsobilostí testovat na Slovensku, restartovat přednášky a vzdělávaní studentů středních škol a mnoho dalších projektů, jak pro veřejnost, tak pro komunitu. Uvedl jsem jenom několik příkladů, ze kterých je jasné, jak tvrdě jsme museli pracovat. Využiji příležitost k poděkování každému jednomu pracovníkovi spolku, který svou prací přispěl k tak velkému rozvoji České společnosti AIDS pomoc. Děkuji.

Jaké kvality by měl mít tvůj nástupce?

Zástupce ředitele je především manažer, v našich podmínkách na úrovni top managementu. Z toho plynou způsobilosti a očekávání, které jsou popsané v mnoha příručkách. V tomto případě specifikum nezisku a spolku nehraje rozhodující roli. Paní Fellingerová, která funkci přebírá, zkušenosti z top managementu i neziskového sektoru má, a má i povědomí o specifikách naší organizace z předchozí spolupráce. Nevstupujeme tedy do neprobádaných vod, a i když přichází člověk z vně organizace, není pro nás neznámý. Naopak, výhodou pro organizaci je, že netrpí tzv. „vnitropodnikovou slepotou“.

Jak se bude vyvíjet tvoje další spolupráce s ČSAP?

V současnosti probíhá předávání funkce nové zástupkyni. Pan ředitel se rozhodl dál využívat mých znalostí, takže v ČSAP zůstávám. Budu se podílet na standardizaci a plánování činností s ohledem na cíle organizace v krátce i střednědobém horizontu, přípravě podkladů k rozhodování vedení. Dalo by se říct na úrovni back office manažera, protože nám právě tento prvek v organizační struktuře chybí.

Připravila: Veronika

ANGLIE DO ROKU 2030 ZASTAVÍ ŠÍŘENÍ HIV

V Anglii se podaří během příštích 4 let diagnostikovat 95 % osob žijících s HIV, což pravděpodobně do roku 2030 zastaví šíření HIV v zemi, uvádí nejnovější studie vědců z Univerzity v Cambridge a institutu Veřejného zdraví Anglie. Anglie tak směřuje k naplnění celosvětového ambiciózního cíle UNAIDS – ukončení AIDS epidemie do konce dekády.

Vědci udávají, že počty osob diagnostikovaných s HIV ve věkovém rozmezí od 15 do 74 v Anglii vzrostly z 83 500 v roce 2013 na 93 800 v roce 2019. Dále uvádějí, že mezi roky 2013 a 2019 vzrostlo procento diagnostikovaných z 86 na 96 %, přičemž počet nediagnostikovaných HIV případů klesnul o polovinu z 11 600 na 5 900. Navíc u 98 % z těch, kteří o své diagnóze vědí, probíhala léčba a 97 % z těchto lidí dosáhlo potlačení virové nálože, kdy hladina viru klesá na nedetekovatelnou úroveň, při které nepřenáší virus na ostatní.

To znamená, že Anglie dosáhla světového cíle 90-90-90 stanoveného UNAIDS pro rok 2020 - 90 % HIV pozitivních o své nemocí ví, 90 % se léčí a 90 % z léčených dosahuje potlačené virové nálože.

Podle studie byl prudký pokles přenosu odhadován u všech podskupin gayů, bisexuálů a ostatních mužů majících sex s muži a zejména u podskupin afroamerických heterosexuálů. Tempo poklesu bylo méně patrné u heterosexuálů ostatních etnických skupin a osob injekčně užívajících drogy, zvláště mimo Londýn. Nicméně výskyt nediagnostikovaných osob v těchto skupinách zůstává i nadále velmi nízký.

Dr. Valerie Delpech, šéfka HIV týmu a jedna z autorek studie říká: „Tento výzkum je dobrou zprávou a ukazuje, že kombinovaná prevence a především HIV testování a včasná léčba v Anglii fungují.“ A doplňuje, že k dosažení vynikajících výsledků také velkou měrou přispělo narůstající užívání pre-expoziční profylaxe (PrEP) mezi lidmi ve vysokém riziku nákazy.

Přes úspěch v kombinované prevenci bude v Anglii další snižování počtu lidí, kteří zůstávají nediagnostikovaní s infekcí HIV, v nadcházejících letech velkou výzvou. A to platí především v případě heterosexuálů, kteří se nepovažují za HIV rizikové.

Zdroj: https://www.independent.co.uk/news/health/hiv-england-cases-treatment-latest-b1925773.html

Připravila Veronika

KOUŘENÍ A HIV
1. DÍL

Vzhledem k tomu, že úmrtnost související s AIDS klesla s užitím antiretrovirové terapie, ostatní příčiny úmrtí mimo AIDS jsou u osob žijících s HIV na vzestupu. U této skupiny je také mnohem vyšší výskyt kouření, které stojí za vyšší úmrtností a nemocností. Přinášíme vám proto seriál věnovaný tomuto rizikovému faktoru. Na úvod si shrneme, jaké nežádoucí účinky na zdraví má kouření s ohledem na HIV.

Onemocnění srdce a cév

Kardiovaskulární komplikace se staly hlavní příčinou nemocnosti HIV infikovaných v éře antiretrovirové infekce. I když je u HIV infikovaných vyšší riziko diabetu, poruch lipidového metabolismu a vysokého krevního tlaku, kouření cigaret je jednoznačným přispěvatelem k onemocnění srdce a cév. Data ukazují, že samotné kouření přispívá k vyššímu riziku infarktu myokardu. Mezi další onemocnění srdce a cév řadíme nejen cévní mozkovou příhodu, ale také poruchy potence (jak se říká, penis je barometrem zdraví).

Infekce dolních cest dýchacích

Studie ukazují jednoznačné spojení mezi kouřením a rizikem bakteriálního zápalu plic. Například ve studii SMART, kdy byli účastníci rozděleni do dvou skupin léčených bez přerušení a skupiny léčené s přerušením, pozorovali, že kouření bylo v obou skupinách nejsilnějším jednotlivým faktorem předpovídajícím rozvoj bakteriálního zápalu plic. Kuřáci infikovaní HIV měli také třikrát vyšší riziko hospitalizace kvůli pneumonii způsobené Pneumocystis carinii než HIV pozitivní pacienti, kteří nekouří.

CHOPN (chronické plicní obstrukční onemocnění)

Důkazy podporují zjištění, že zvláště plíce HIV pozitivních pacientů jsou náchylné ke škodlivým účinkům cigaretového kouře. Riziko CHOPN zůstává zvýšené i v éře antiretrovirové léčby u osob žijících s HIV, které kouří.

Zhoubné nádory

Existuje nespočet studií poukazujících na zvýšené riziko rakoviny plic mezi osobami žijícími s HIV. Ostatní zhoubné nádory spojené s HIV, jako anální rakovina nebo rakovina děložního čípku mají vyšší výskyt u HIV pozitivních kuřáků. Toto spojení bylo vysvětleno vyššími hladinami lidského papilomaviru (HPV), který byl zjištěn u kuřáků.

Změny imunity

Máme důkazy, že kouření cigaret ovlivňuje nežádoucím způsobem imunologickou odpověď na antiretrovirovou léčbu (ART). V dlouhodobé studii rozsáhlé skupiny osob s HIV zjistil Joseph G. Feldman se spolupracovníky, že kuřáci na ART v porovnání s nekuřáky, měli horší potlačení virové odpovědi, horší imunitní odpověď, vyšší riziko virového nárůstu a častější imunitní selhání.

Kvalita života a úmrtnost

Kouření u osob žijících s HIV nepřispívá pouze k výše zmíněným chorobám, ale má také dopad na kvalitu života. Ve studii J. Turnera například zjistili, že kouření bylo významně spjato s poklesem vnímání celkového zdraví, fyzické funkčnosti, tělesné bolesti, energie a rozumových funkcí.

V dalších dílech seriálu budeme zveřejňovat tipy, jak na boj se závislostí na nikotinu.

Zdroj: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3132791/

Připravila Veronika

TESTOVALI JSME NÁRODNÍ ZDRAVOTNICKÝ INFORMAČNÍ PORTÁL

Národní zdravotnický informační portál (dále NZIP) nabízí laikům zdroj odborně garantovaných informací o zdraví a nemocech. Portál provozuje Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR (ÚZIS) a za obsah primárně zodpovídá Česká lékařská společnost Jana Evangelisty Purkyně a Státní zdravotní ústav. Portál má šest částí: Mapu zdravotní péče, Životní situace, Prevence a zdravý životní styl, Informace o nemocech, Doporučené weby a Rejstřík pojmů. Projekt je podpořen Evropským sociálním fondem.

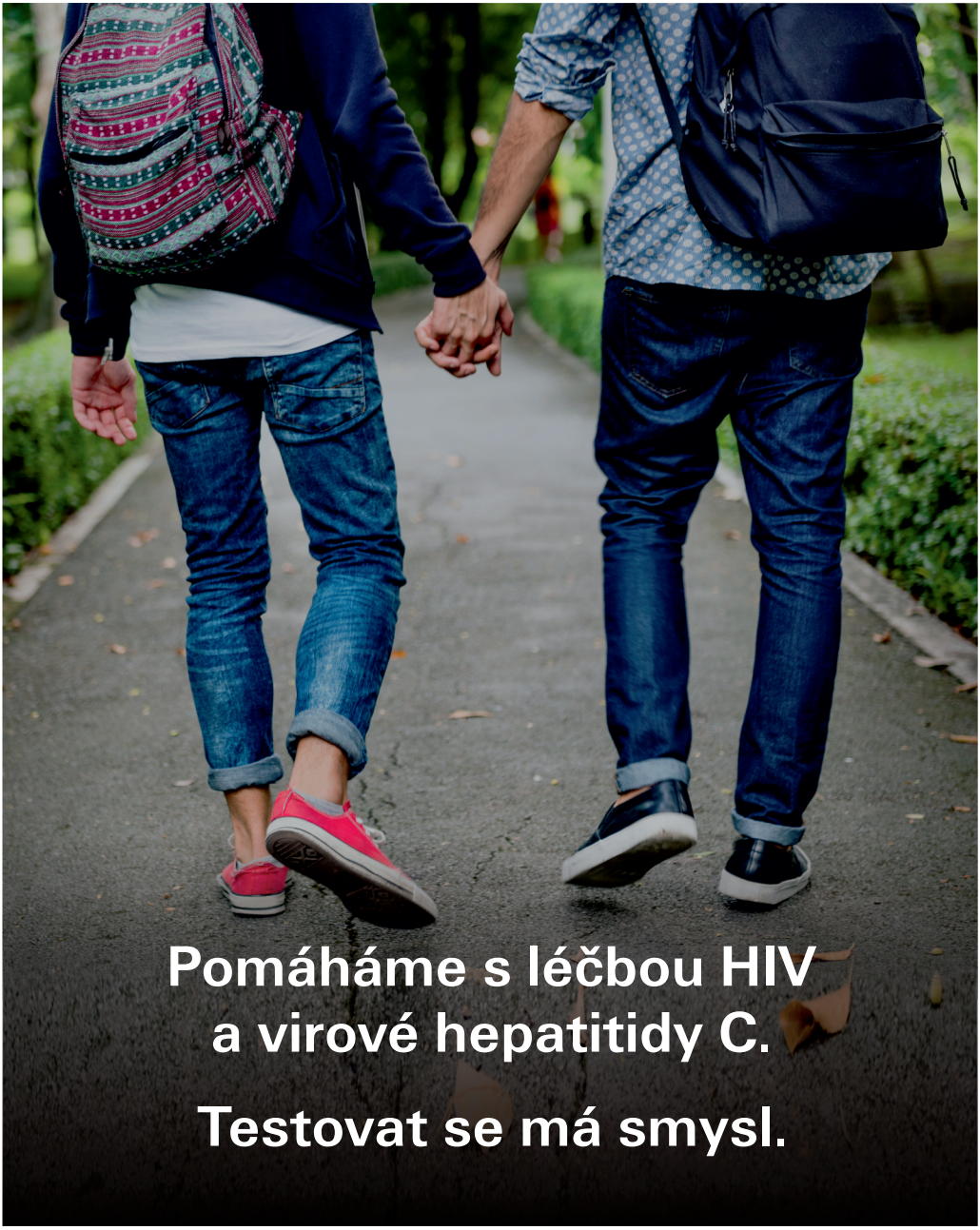
Portál je v provozu rok a neustále se upravuje. Během října proběhlo uživatelské testování, kterého se spolu s dalšími přibližně 20 účastníky z různých pacientských organizací zúčastnil také zástupce České společnosti AIDS pomoc. Testovací dotazník imitoval vyhledávání konkrétních informací pacientem ve výše zmíněných sekcích webu. Testovala se jednoduchost vyhledávání, navigace, vizuální provedení/symboly a rovněž srozumitelnost pojmů, a to i s ohledem na nižší digitální gramotnost pacientů (hlavně těch starších).

Celková úroveň webu se dá hodnotit jako velmi zdařilá, s přehlednou strukturou a vizualizací (bez zobrazování komerční reklamy) i dobrou jazykovou úrovní. Samotné testování bylo smysluplné hlavně z pohledu orientace na webu při vyhledávání, což méně zkušeným uživatelům trvá déle (včetně postupu pokus/omyl). Organizátoři získali cenné informace týkající se nedostatků dotazníku i komentáře k webu samotnému (např. při volbě variant, anglicismy v zamýšleném zařazení herních modelů při získávání hledané informace, srozumitelnost formulací atd.).

Organizátoři v rámci procesu doplňování a aktualizací webu budou vděčni za zpětnou vazbu a komentáře pacientů a pacientských organizací k náplni, srozumitelnosti i uživatelské zkušenosti s portálem - https://www.nzip.cz/.

Zdroj: https://www.nzip.cz/

Připravil Zdeněk a 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

MSD
INVENTING FOR LIFE

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

EXOSOMY

NOVÝ ZPŮSOB, JAK POTLAČIT HIV

Exosomy jsou maličké částice schopné proniknout do buňky infikované HIV a doručit do ní protein. Protein, který se připojí ke genetickému materiálu HIV, předchází množení viru, což má za následek snížení hladin HIV v kostní dřeni, slezině a mozku. Vědci využití exosomů zatím testovali na buňkách myší infikovaných HIV. Nicméně doufají, že v budoucnu na práci navážou u lidí žijících s HIV a exosomy bude možné využít také pro doručení léčby, která buňky infikované HIV zabije. Tato inovativní technologie může být budoucí doručovací metodou nejen pro léčbu HIV, ale také pro léčbu řady dalších nemocí mozku, jako např. Parkinsona, Alzheimera a závislosti.

Studie publikovaná v časopise Nature Communications pokládá základy nového způsobu, jak potlačit HIV. Výsledky ukazují potenciál exosomového inženýrství pro doručení léčby založené na epigenetice, která je schopná zastavit množení HIV v mozkové tkáni. Tedy v oblasti, ve které se virus HIV tradičně ukrývá před léčbou.

HIV napadá imunitní systém infikováním bílých krvinek, které jsou nezbytné pro boj s infekcí. Bez léčby může HIV bílé krvinky zničit a snížit schopnost těla zajistit imunitní odpověď. Případně může vyústit v AIDS. Přestože vědci pracují na rozvoji nových léčebných postupů, tato oblast zůstává výzvou z mnoha důvodů. Jedním z nich je, že HIV může upadnout do „spícího“ stavu, schovat se v těle, unikat léčbě a aktivovat se později. Zvláště HIV ukrytý v mozku je obtížně přístupný, protože bariéra mezi mozkem a krevním řečištěm brání léčbě v pronikání do těchto tkání.

Jedna z cest, kterou vědci ve snaze vyléčit HIV sledují, je přístup, který se nazývá „zablokovat a zamknout“, zvlášť při zaměření na HIV v mozku. Tato metoda blokuje schopnost viru množit se a uzamkne ho ve spícím stavu.

Kevin Morris, Ph.D., z Griffithovy univerzity v Austrálii ,vedl zkoumání nového přístupu pro blokování a uzamčení HIV u myší. Vědci použili exosomy pro doručení proteinu proti HIV (protein ZPAMt) do infikovaných buněk. Protein byl navržen tak, aby se napojil na oblast kritickou pro rozmnožování viru a znemožnil mu dělit se a množit. Exosomy jsou schopné překonat bariéru mezi krví a mozkem a umožnit léčbu tohoto těžko dosažitelného orgánu. V případě myší infikovaných HIV byl protein doručený exosomem schopný umlčet HIV infikované buňky. Myši vykazovaly potlačené množení HIV v kostní dřeni, slezině i mozku.

Studie ukazuje, že s využitím exosomů můžeme systematicky doručit léčbu do HIV infikovaných buněk.

Zdroj: https://www.news-medical.net/news/20210921/Study-paves-the-way-for-development-of-novel-delivery-systems-to-suppress-HIV.aspx

Připravila Veronika

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

NOVÁ KOMBINOVANÁ TERAPIE MŮŽE PRODLOUŽIT POTLAČENÍ VIROVÉ NÁLOŽE U HIV+ PACIENTŮ

Podle studie publikované v Science Translational Medicine může nová kombinovaná terapie zvýšit schopnost monoklonálních protilátek kontrolovat virovou infekci u pacientů s HIV.

Neutralizační protilátky, klíčové složky imunitní odpovědi těla v boji proti virům a ostatním patogenům, se váží na povrch infikovaných buněk a zabraňují jim v další interakci a infikování zdravých hostitelských buněk. Dřívější výzkum ukázal, že tyto široce neutralizační protilátky mohou zlepšit imunitní odpověď těla, konkrétně nárůstem T-buněk a protilátkové odpovědi u pacientů s HIV.

Nejnovější výzkumy zjistily, že buňky, které vystavují receptor („přijímač" signálu, který reaguje na další látky) s názvem Integrin 4 beta 7 jsou častěji infikované HIV a podporují rozvoj nemoci. Přesné pochopení toho, jak odpovídá imunitní systém jednotlivců na přítomnost neutralizačních protilátek, je nezbytné pro rozvoj nových léčebných postupů pro HIV.

Ve zmiňované studii použili výzkumníci anti-HIV široce neutralizační protilátky (vNAbs) nebo kombinaci bNAbs a anti-alfa 4 beta 7 monoklonální protilátky na zvířecím modelu HIV infekce. Až do konce studie vykazovala skupina s kombinovanou léčbou nižší virovou nálož – množství viru přítomné v tělních tekutinách – než skupina, která dostávala pouze samotné bNAbs.

Studie zdůrazňuje léčebný potenciál v užití kombinace neutralizačních protilátek a látek stimulujících imunitní systém k imunitní odpovědi u pacientů s HIV. Jako další krok je nezbytné prozkoumat podání kombinované léčby na dalších modelech HIV infekce, které také dostávají antiretrovirovou léčbu.

„Studie ukazuje, že bychom měli kombinovat široce neutralizační protilátky s ostatními látkami podporujícími imunitní systém, zvláště těmi, které mohou mít dopad na imunitní odpověď. Pokud bychom chtěli užívat široce neutralizační protilátky k vyléčení, potřebujeme najít správnou kombinaci," říká Elena Martinelli, PhD, MPH, výzkumná profesorka buněčné a vývojové biologie a autorka studie.

„Vynakládáme mnoho úsilí k vyzkoušení většího potenciálu protilátek a prodloužení jejich účinnosti, což je skvělé. Ale myslím si, že je zde také prostor pro zlepšení funkčnosti těchto protilátek jejich kombinováním s ostatními látkami podporujícími imunitní systém," uvedla Martinelli.

Zdroj: https://www.news-medical.net/news/20210909/Novel-combination-therapy-may-prolong-viral-suppression-in-patients-with-HIV.aspx

Připravila Veronika

kontakt+

POMÁHÁME HIV+ LIDEM A JEJICH RODINÁM ŽÍT NORMÁLNÍ ŽIVOT

AMBULANTNÍ PORADENSKÁ A TERAPEUTICKÁ SLUŽBA

Jsme vám k dispozici:

Po–Pá 9–16 hodin

Telefonní linka **Kontakt+**

+420 775 764 414

kontakt@aids-pomoc.cz
hiv-komunita.cz/kontakt

SPOLEČNĚ NAJDEME ŘEŠENÍ!

Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

ČESKÁ SPOLEČNOST AIDS POMOC

#nikdynevis

Víte to *jistě?*

HIV
žloutenka
C

HIV A ŽLOUTENKA TYPU C SE NEMUSÍ PROJEVIT MNOHO LET

Jen vy znáte svou minulost. Jste si ale jistí, že si z ní nenesete něco, co by mohlo ohrozit vás a vaše okolí? Je snadné mít jistotu. Nakazit se můžete při náhodném pohlavním styku nebo od nevěrného partnera. Na exotické dovolené nebo při tetování v cizí zemi bez dostatečných hygienických podmínek. Do roku 1992 bylo možné se nakazit i při transfuzi krve po operaci. Tisíce lidí v ČR zatím nevědí o své nákaze. Máte absolutní jistotu, že nejste jedním z nich?

Vyřešte své pochybnosti jedním jednoduchým způsobem.

testujsevcas.cz

30 1990 – 2019 ČESKÁ SPOLEČNOST AIDS POMOC

GILEAD

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

CS-UNB-0013

NARUŠENÁ FUNKCE T-BUNĚK OHLAŠUJE ZTRÁTU PŘIROZENÉ KONTROLY HIV

HIV je mistr v obcházení imunitního systému, využívá širokou škálu metod, které zabraňují tělu, aby ho našlo a zabilo. Aby potlačila virus a zabránila tak rozvoji AIDS, drtivá většina lidí žijících s HIV potřebuje denní medikaci. Ale pro malou část lidí vypadá tato bitva mezi imunitním systémem a virem docela jinak. Tito lidé jsou známí jako „kontroloři" a mají imunitní systém, který dokáže potlačit virus na neurčito. Někteří však nakonec tuto schopnost ztrácí, a aby dosáhli potlačené virové nálože, potřebují léčbu. Podle nedávno publikované studie v časopise Immunity v těchto případech dojde ke ztrátě kontroly poté, co typ buněk imunitního systému zvaných cytotoxické T-buňky ztrácí schopnost množit se a zabíjet buňky infikované HIV.

Aby našli tyto rozdíly, vědci porovnali vzorky nasbírané během několika let od skupiny kontrolorů v Ragonu a na Kalifornské univerzitě v San Franciscu. Studie zahrnovala 17 subjektů s přerušenou kontrolou a 17 s přetrvávající kontrolou, jejichž imunitní systém pokračoval v potlačování HIV během let pozorování.

V úspěšné imunitní odpovědi cytotoxické T-buňky rozeznávají malé částečky HIV zvané antigeny, které se nachází na povrchu infikovaných buněk. T-buňky potom zabíjí infikované buňky a zničí virus uvnitř. Pokud mutace u HIV změní antigen, nejsou je T-buňky nadále schopné rozeznávat. Tým se proto domnívá, že nejpravděpodobnější rozdíl může být v samotných antigenech.

Vědci nejprve porovnávali, jaký typ antigenů je přítomný na infikovaných buňkách. Spoluautor studie Dr. Gaurav Gaiha dříve objevil, že u kontrolorů cytotoxické T-buňky často rozpoznávají HIV antigeny, které pravděpodobně nemutují. Když tým porovnal obě skupiny, zjistil, že oba sety T-buněk odpovídaly na ten samý typ pravděpodobně nemutujících antigenů, což znamená, že jejich výchozí imunitní odpověď byla stejná.

Vědci potom zjišťovali složení DNA u HIV před a po ztrátě kontroly a hledaly mutace, které by mohly způsobit změnu antigenu, který rozpoznávají T-buňky. Přestože HIV mutuje neustále, ve skupině 17 pacientů našli pouze jednu mutaci, která umožňovala antigenu uniknout rozpoznání T-buněk. Rozdíl byl pravděpodobně v samotné imunitní odpovědi, místo aby byl vyvolán virem.

Tým se potom více zaměřil na HIV-specifické T-buňky v obou skupinách. Cytotoxické buňky mají dvě důležité funkce: zabít infikované buňky jejich systematickým narušením a vytvoření dalších HIV-specifických T-buněk, které mohou ulovit a zabít další infikované buňky.

U „progresorů", osob s HIV, které nemohou přirozeně kontrolovat virus, a které vyžadují k jeho potlačení léčbu, se T-buňky staly rychle necitlivé vůči HIV antigenům a přestaly na ně odpovídat. Tento stav je známý jako vyčerpání T-buněk. Se ztrátou kontroly přišla jasná nefunkčnost T-buněk, tedy neschopnost zabít buňky infikované HIV, ale byla odlišná od nefunkčnosti, která byla pozorována u většiny infekcí.

Ve skupině osob, které ztratily kontrolu nad HIV, byl zjištěn měřitelný pokles v obou funkcích T-buněk (jak množení, tak zabíjení buněk napadených virem), někdy dokonce s několikaletým předstihem. Navíc byla nefunkčnost zjištěna pouze u HIV, na ostatní virové antigeny T-buňky odpovídaly správně. A výzkumy potvrzují, že nefunkčnost T-buněk nastává ve skutečnosti ještě před ztrátou kontroly nad HIV. V rámci studie se ztráta množení T-buněk ukázala jako nejvíce opakující se ukazatel přerušené kontroly.

V další analýze tým porovnával geny, které se ukázaly u T-buněk u obou skupin a zjistil, že T-buňky u skupiny se ztrátou kontroly mají zvýšenou aktivitu genu KLF2, která při vyšších hladinách narušuje schopnost T-buněk množit se.

Studie ukazuje, že ztráta kontroly je výrazně odlišná od neschopnosti kontrolovat virus nalezený během standardní imunitní odpovědi na HIV. Získané znalosti mohou pomoci výzkumníkům v rozvoji léčby a vakcín, které mohou vytrénovat imunitní systém progresorů. V další fázi zbývá pochopit, proč se T-buňky stávají nefunkčními u některých lidí a u jiných ne.

Zdroj: https://www.sciencedaily.com/releases/2021/09/210909162220.htm

Připravila Veronika

NOVINKY V PODCASTU ŽIVOT PLUS

Už jste si pustili náš podcast Život plus? Že ne? Tak neváhejte a přidejte se k našim posluchačům. Každý měsíc pro vás přinášíme dvě nové epizody na zajímavá témata.

Určitě stojí za poslechnutí poslední díl rozhovoru s Petrem Kallou, který byl na téma diskriminace LGBTQ+ lidí. V rozhovoru se dozvíte, co bylo impulzem k tomu, aby se Petr začal věnovat právní pomoci HIV+ a LGBTQ+ lidem. Co se mu za jeho kariéru podařilo dosáhnout, komu pomohl a jaké těžkosti a radosti prožívá v soukromém životě.

S klinickým psychologem PhDr. Richardem Braunem jsme si v epizodě „Čerstvá diagnóza“ povídali o tom, co s námi po zjištění, že jsme HIV+, může udělat naše psychika. Proč tomu tak je, co znamenají termíny popření, sebeobviňování, stigmatizace či akutní deprese, a co dál se životem. V epizodě „Jak se vyrovnat s diagnózou“ nám pan doktor poradil, jaké techniky pro vyrovnání se existují, co pomáhá, a naopak, co nám může uškodit.

Otevřeli jsme také trochu lechtivé téma chemsex. Psycholožka Xénie Uholyeva nám vysvětlila, co to chemsex je, proč je kulturně spjatý s gay komunitou, jaká jsou jeho rizika.

Na jaká další témata se můžete těšit? Máme pro vás například připravené další díly na téma chemsex, povídali jsme si s předsedou České společnosti AIDS pomoc Robertem Hejzákem a máme připravenou také epizodu na téma trans život v ČR. A to je jenom malá ochutnávka.

Kde si podcast Život plus pustíte?

- Podcast najdete na platformách Spotify, Apple Podcasts a Google Podcasts,
- Najdete nás i na Českých podcastech (ceskepodcasty.cz) a na Podtail (podtail.com),
- Všechny díly jsou také na webu České společnosti AIDS pomoc na stránce: https://www.hiv-komunita.cz/podcast-zivot-plus.html. Nebo stačí když přijdete na stránku hiv-komunita.cz nebo na aids-pomoc.cz a kliknete v pravém sloupci na logo podcastu.

Připravila: Markéta

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