P! POZITIVNĚ

ČÍSLO 51 | LEDEN - ÚNOR 2022 | 10. ROČNÍK

DEFINITIVNÍ LÉK PROTI HIV MUSÍ BÝT PRIORITOU

PRODLUŽUJEME PRŮZKUM KVALITY PÉČE O HIV+! | **„VŠE JE O LIDECH," ŘÍKÁ GABRIELA FELLINGEROVÁ** | CO PŘINESL ROK 2021 Z POHLEDU HIV

EDITORIAL

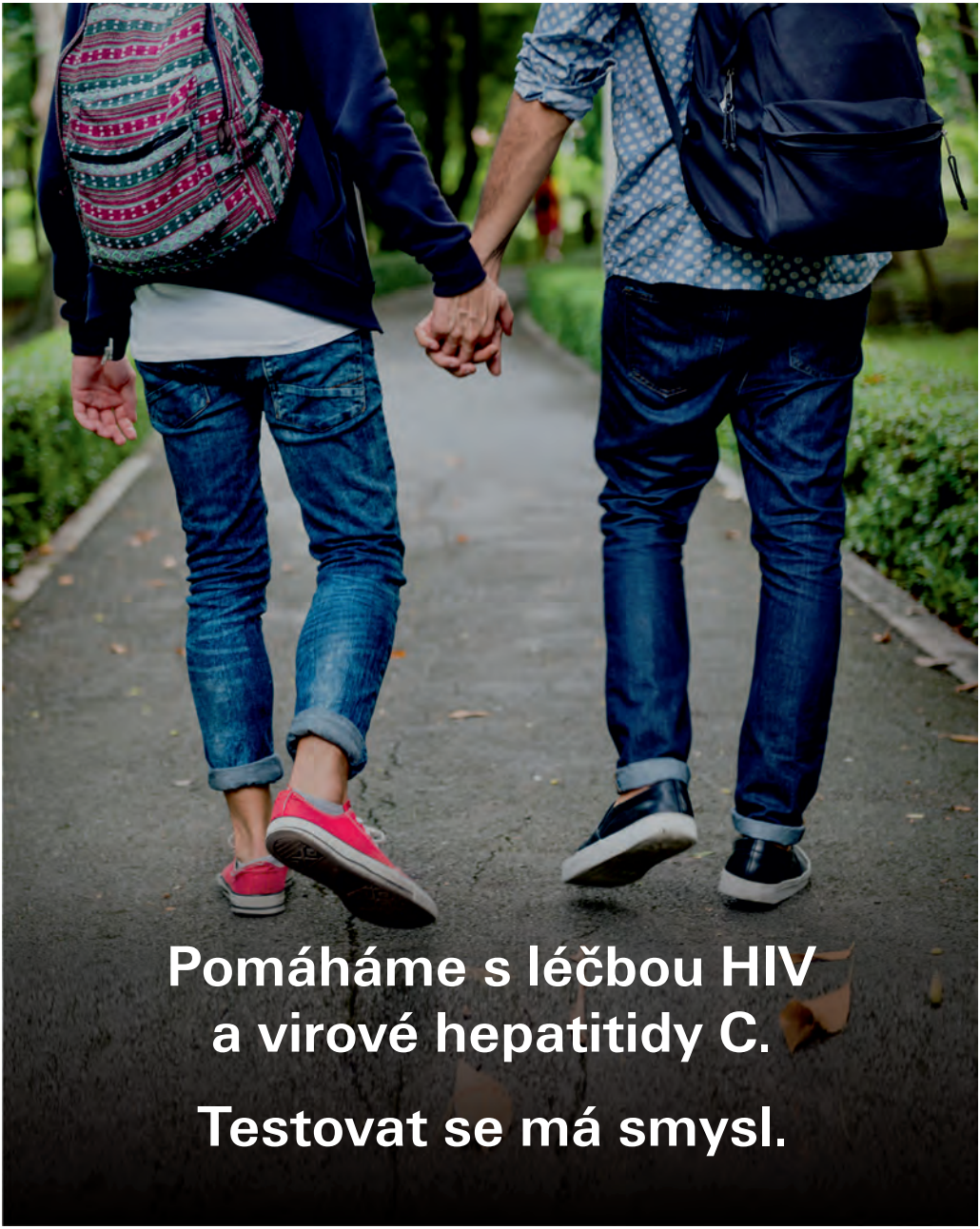
Nové číslo newsletteru vychází s pořadovým číslem 51, což znamená, že náš newsletter vychází již desátým rokem.

V prvním čísle POZITIVNĚ! jsme v roce 2013 v úvodníku napsali, proč jsme se do newsletteru pustili. Psali jsme o tom, že Česká společnost AIDS pomoc je spolek, který si (tehdy) před 24 lety založili sami pacienti a jejich blízcí, aby si navzájem pomáhali, sdíleli informace a společně čelili problémům, které může život s HIV přinášet. Newsletter měl v této práci pokračovat a otvírat témata, která k HIV patří. Psali jsme o novinkách v léčbě, o partnerských vztazích, o problémech u zubařů, o obavách z prozrazení diagnózy, jak a kam bezpečně cestovat, co dělat při vynechané dávce léku. Otevřeně jsme se vyjadřovali k práci hygienických stanic, šířili povědomí o U=U, komentovali novinky ze světových HIV konferencí, informovali o průzkumech mezi pacienty, porovnávali kvalitu péče v jednotlivých HIV centrech. Na newsletteru i mnoha dalších činnostech spolku pracovala řada HIV pozitivních lidí, kteří do dneška dělají z ČSAP to, kvůli čemu byla na samém začátku založena – pacientskou organizaci.

V letošním roce končí mandát současnému předsednictvu spolku. Aby spolek i nadále fungoval jako pacientská organizace, potřebuje pacienty ve svém vedení. Bez kontaktu s těmi, kteří sami žijí s HIV, by spolek mohl lehce (a asi i rychle) sklouznout jen k prevenci nebo přestat řešit skutečné výzvy, které HIV i v druhé dekádě 21. století přináší. Pokud jste členy spolku, zvažte prosím své zapojení do práce předsednictva. Pokud členy ještě nejste, přidejte se k nám! Díky covidu jsme přenesli setkávání předsednictva do online prostředí, spolupracovat tak můžeme snadno i na dálku s kýmkoli z vás. Děkuji vám.

Vážení čtenáři a čtenářky, vítejte v novém roce. Ať je pro nás pro všechny rokem zdravým, šťastným, úspěšným a veskrze blahodárným.

Robert,
předseda spolku



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

PRODLOUŽILI JSME PRŮZKUM KVALITY ZDRAVOTNÍ PÉČE PRO HIV+! ZAPOJTE SE A VYHRAJTE!

Abychom získali co nejvíce kvalitních informací o zdravotní péči o HIV pozitivní klienty v České republice, rozhodli jsme se průzkum prodloužit až do 31. 3. 2022. Věříme, že více času umožní zapojit se i těm, kteří zatím váhali nebo před koncem roku neměli dostatek prostoru se dotazníku věnovat.

Losování výherců, kteří se do průzkumu zapojili, proto posouváme na duben 2022! Vylosujeme 5 účastníků, kteří za své odpovědi získají každý 3 000 Kč. Takže stále máte šanci se do průzkumu zapojit a vyhrát!

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 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

DEFINITIVNÍ LÉK PROTI HIV MUSÍ BÝT PRIORITOU, ŘÍKÁ NOVÁ GLOBÁLNÍ STRATEGIE

Mezinárodní společnost pro AIDS (IAS) dává ve své letošní zprávě naději, že úplné vyléčení infekce HIV se stává dosažitelné. Vyzdvihuje studie, během kterých se už vědcům u laboratorních zvířat podařilo HIV vyléčit, a to když zkombinovali látky na povzbuzení přirozené imunity, neutralizující protilátky a terapeutickou vakcínu. Zda bude postup použitelný a bezpečný i u lidí je ale otázkou dalšího výzkumu.

Jiným slibným nástrojem by mohla být genová modifikace. Metodou by se dalo zaútočit buď na samotný virus, ale stejně by šla použít k povzbuzení přirozené obranyschopnosti nebo na pozměnění imunitních buněk tak, aby do nich virus už nedokázal proniknout.

V článku publikovaném v prestižním vědeckém časopise Nature ve Světový den boje proti AIDS 1. prosince AIS shrnula i další pokroky posledních pěti let výzkumů na celém světě a zdůraznila, že jejich hlavním cílem i nadále zůstává nalezení definitivní léčby. Ta by podle vědců měla HIV z těla buď zcela odstranit, nebo jej dlouhodobě potlačit tak, aby se už nikdy nemohl znovu aktivovat.

Jednou z hlavních překážek efektivní léčby je schopnost HIV se v těle schovat a tím se vyhýbat účinkům dnešní antiretrovirové terapie (ART). Za rezervoáry viru se označují všechny buňky, které virus v minulosti infikoval, ale od té doby zpravidla uvnitř nečinně spí. V případě přerušení nebo ukončení ART jsou to ale právě tyto buňky, které začnou vyrábět nové kopie viru a zaplavovat jimi tělo.

Rezervoáry se nachází v různých orgánech — od lymfatických uzlin, přes střeva, slezinu, játra, tělní tukovou vrstvu až po nervový systém včetně mozku. Prioritou dnešního výzkumu je najít společný vnější znak těchto spících infikovaných buněk. Tím že jsou ve spící fázi, je totiž zatím není možné jednoznačně odlišit od buněk zdravých, a proto na ně nelze zacílit případnou léčbu. Kromě toho ani není jednoduše zjistitelné, kde přesně a v jakých koncentracích jsou v těle rozmístěny, a tak je také těžké měřit účinek jakékoliv léčby na rezervoáry.

Další komplikací se u lidí s nezjistitelnou virovou náloží ukázalo to, že i spící buňky se mohou v jisté malé míře replikovat, a to aniž by se probudily. Protože je ART účinná jen proti aktivním, tedy probuzeným buňkám, nemůže zvětšování rezervoárů nijak zabránit.

Na spící buňky se musí jinak a hlavními favority jsou čtyři různé cesty. První se přezdívá „probuď a zabij“ („shock and kill“), jejímž smyslem je všechny spící buňky probudit do aktivního stádia. Díky tomu by se staly viditelné pro ART, a ta by je následně zničila.

Druhou možností by mohlo být naopak spícím buňkám v probuzení navždy zabránit. Přístup nazývaný „zablokuj a zamkni“ („block and lock“) by zajistil, že by byly rezervoáry nastálo deaktivovány, takže by už nebylo třeba dál užívat léky. V těle by nicméně zůstaly.

Vědci si také hodně slibují od stále rostoucího potenciálu imunoterapie. Testují se například široce neutralizující protilátky, terapeutické vakcíny a další komplexní způsoby, jak stimulovat přirozenou obranyschopnost. Zatím se zdá, že by tento přístup označovaný „zredukuj a udržuj pod kontrolou“ („reduce and control“) vyžadoval použití více látek najednou, a i tak by zřejmě nedokázal vymýtit všechny spící rezervoáry HIV. Mohl by ale dlouhodobě potlačit jejich schopnost znovu se probudit, a tím by umožnil, aby lidé s HIV mohli přestat brát léky. Některé imunoterapeutické přístupy by se mohly brzy začít testovat v klinických studiích.

Čtvrtou slibnou strategií je buněčná a genová terapie. Ta se inspiruje případy Timothyho Browna (označovaný jako Berlínský pacient) a Adama Castelja (též Londýnský pacient). Oběma byla kvůli jejich zhoubnému onemocnění transplantována kostní dřeň od dárců, kteří — jak se později ukázalo — byli nositeli přirozené mutace genu, jenž HIV potřebuje při infikování organismu. Buňky postižené takovou mutací virus nedokáže napadnout a tím pádem se ani nemůže dál množit. Oba pacienti se díky tomu HIV nadobro zbavili. (Timothy Brown ale bohužel v roce 2020 podlehl leukémii.)

Vědci by chtěli navodit takovouto genetickou mutaci u HIV pozitivních uměle, a to za použití genových nůžek či genové editace. Tyto metody jsou zatím velmi nové a čeká je další výzkum. Hlavním nebezpečím je i tady, že spící rezervoáry nemají žádné specifické vnější poznávací znaky, a tak by genové nůžky mohly způsobit nežádoucí účinky i u zdravých buněk.

Vedle toho má genová terapie i potenciál přimět organismus, aby začal v tkáních — především svalech nebo játrech — vyrábět protilátky proti HIV. Pokud by se podařilo

docílit dlouhodobého efektu a dostatečného množství protilátek, mohlo by to rovněž znamenat, že ART by už nemusela být potřeba.

Zpráva Mezinárodní společnosti pro AIDS vyzdvihuje i vzájemné sdílení nových zjištění napříč medicínským výzkumem. Pro boj proti HIV jsou například užitečné i nové objevy v onkologii nebo při prevenci a léčbě koronavirových infekcí jako je covid-19.

Odborníci ale nečekají, že by se definitivní léčba HIV mohla objevit dřív než za deset let.

Zdroje: https://www.nature.com/articles/s41591-021-01590-5, https://www.iasociety.org/Portals/0/CURE-GSS-Lay-Summary.pdf
Připravil Martin

INICIATIVA #WORKINGPOSITIVELY

V průběhu roku společnosti SAP, IBM a Česká společnost AIDS pomoc v České republice zahájily iniciativu #workingpositively. Společně zveme české zaměstnavatele, aby se připojili k této iniciativě se závazkem být viditelnými vzory v ukončení diskriminace a v podpoře zaměstnanců žijících s HIV na pracovišti. U příležitosti Světového dne AIDS, 1. 12. 2021, přistoupily k iniciativě další společnosti podnikající v České republice. Video z virtuálního podpisu závazku můžete shlédnout na stránce: https://youtu.be/oB98kzJVMtw.

Strach, stigma a základní dezinformace i nadále zůstávají důvodem diskriminace a vedou k vyloučení lidí žijících s HIV jak ze soukromé, tak pracovní sféry i k omezování jejich pracovních příležitostí.

„Každou podobnou iniciativu, se kterou přichází sama veřejnost, samozřejmě vítáme,“ říká Robert Hejzák, předseda České společnosti AIDS pomoc. *„Společenské stigma spojené s infekcí je dnes často jediným faktorem zhoršujícím kvalitu života člověka žijícího s HIV. Pro včas diagnostikovaného a léčeného pacienta představuje HIV infekce chronické onemocnění, se kterým lze žít normální život. Lidé žijící s HIV dnes mohou přirozenou cestou založit rodinu, nemusí se obávat, že nakazí svého sexuálního partnera, mohou pracovat, cestovat, užívat důchodu a dožít se stejného věku jako zbytek populace,“* dodává Robert Hejzák.

Více informací o iniciativě najdete na stránce

https://www.hiv-prevence.cz/workingpositively.html

SBudeme rádi, pokud se i Vaše společnost k iniciativě připojí.

Připravila Markéta

#workingpositively

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

„VŠE JE O LIDECH,“

ŘÍKÁ GABRIELA FELLINGEROVÁ

Zástupkyně ředitele Domu světla České společnosti AIDS pomoc.

Gabriela Fellingerová je absolventka Univerzity Palackého v Olomouci, Cyrilo-metodějské teologické fakulty, studijního programu Sociální politika a sociální práce a současně Vyšší odborné školy sociální Caritas v Olomouci, studijního programu charitativní a sociální práce. Dále studovala na Univerzitě J. A. Komenského v Praze magisterský studijní program Andragogika, vzdělávání dospělých. Manažerské studium absolvovala ve Společnosti pro management a leadership v Pardubicích. Gabriela se pravidelně věnuje lektorské činnosti v akreditovaných programech zaměřených na zvyšování odborných kompetencí vedoucích pracovníků v sociálních službách. Patří k jedněm ze zakladatelů společnosti pro pomoc a rozvoj Girasole.

Po návratu z mateřské dovolené Gabriela pracovala na vedoucích pozicích v Centru pro komunitní práci střední Morava, své zkušenosti využila také při práci projektové manažerky Města Bystřice pod Hostýnem. Od roku 2011 do konce roku 2021 pracovala na pozici ředitelky neziskové organizace Centra pro komunitní práci východní Morava. Kromě toho Gabriela působí také externě na Ministerstvu práce a sociálních věcí a Ministerstvu školství, mládeže a tělovýchovy na pozicích Hodnotitele projektů Operačního programu Zaměstnanost a Operačního programu Věda, výzkum, vzdělávání.

Gabriela je také častou účastnicí mezinárodních (Konference CLLD - Komunitně vedený místní rozvoj v Bruselu, Konference o sociálních službách v Paříži) i českých konferencí, kde získává a předává své zkušenosti.

Gabrielo, jak ses k práci pro ČSAP dostala?

Někdy před 15 lety jsme s ředitelem Domu světla ČSAP, Jirkou Pavlátem, pracovali v Centru pro komunitní práci střední Morava na pozicích vedoucích týmů. Od té doby jsme přátelé a pomáháme si. Jak v osobním, tak v pracovním životě.

V minulosti jsem také pomáhala s přípravou některých projektů pro ČSAP. V loňském roce jsme společně s Jirkou ukončili manažerské studium určené právě pro ředitele neziskových organizací. Na pozicích ředitelů jsme totiž podobně dlouho. Každoročně pořádáme s dalšími kolegy z neziskových organizací ředitelský workshop, na kterém si vyměňujeme zkušenosti a snažíme se vytvořit prostředí, ve kterém jsme v případě potřeby vzájemně zastupitelní.

Co Tě na práci pro ČSAP zaujalo. Proč ses rozhodla místo vzít a zaměřit se na práci právě pro HIV komunitu?

Potřebovala jsem životní změnu, a to jak v práci, tak v osobní životě. Prostě změnu prostředí a hodit minulost za hlavu. Navíc jsem cítila, že se chci posunout profesně i lidsky od komunitního plánování k přímé pomoci. Výzva přišla v pravou chvíli. Nabídka od ČSAP patřila k těm, nad kterými stálo za to se zamyslet. Se svými odbornými znalostmi se například mohu podílet na realizaci projektů v jejichž průběhu se vytváří nová služba pro HIV+ a jejich blízké. Dostat se do kontaktu s touto komunitou, získat náhled do jejich problémů, frustrací a osudů. Zdraví totiž není jenom nepřítomnost nemoci. O člověka je potřeba se postarat jako o celistvou osobnost, tedy z pohledu biologického, psychologického, sociálního ale i z pohledu spirituálního.

Proč si Jirka jako zástupce vybral právě Tebe?

To je spíš otázka pro něj. Ať řekne! Já si myslím, že je to proto, že mě velmi dobře zná. Nejen jako manažera, ale i jako člověka. Věří mi, ví jaké mám zkušenosti a schopnosti.

Co považuješ za své zatím největší pracovní úspěchy?

Se svým týmem jsem měla možnost pracovat jak na národních, tak mezinárodních projektech. Z těch mezinárodních určitě stojí za zmínku projekt „Mezinárodním partnerstvím k inovaci rozvoje sociálních služeb prostřednictvím zapojení nezaměstnaných“ nebo projekt „Mosty z chudoby - strategie pro profesionály a komunity“.

A určitě jsem hrdá na to, že se nám podařilo přenést tuto unikátní strategii do stře-

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

doevropského prostředí a aplikovat ji v praxi. Zajímavé byly také projekty komunitního plánování sociálních služeb, či rozvoje vzdělávání.

Teď mám trochu citlivou otázku, ale souvisí s Tvou prací a spoustu lidí může napadnout. ČSAP se stará o HIV+ komunitu, tedy by se dalo říct převážně o komunitu homosexuálů, i když ne úplně. Myslíš si, že Tě tato komunita a kolegové budou respektovat, když jsi žena a heterosexuál?

Domnívám se, že je naprosto jedno, jestli pracuješ pro LGBT komunitu a jsi homosexuál, nebo heterosexuál. Zrovna tak by bylo možné se ptát zaměstnanců třeba v nějaké komerční firmě, jestli budou respektovat šéfa, který je homosexuál (nebo heterosexuál?). Nebo jestli když dostanu infarkt budu věřit kardiologovi, který infarkt nikdy neměl. Pro mě ta otázka nedává moc smysl, ale chápu, že spousta lidí může mít různé předsudky a zažité stereotypy. Podle mě to není o orientaci, ale o zkušenostech, které daný člověk přináší, o znalosti prostředí, ve kterém se pohybuje, o stylu jeho komunikace, jeho chování, jednání s okolím, o schopnosti motivovat zaměstnance. Já, i díky přátelství s Jirkou Pavlátem, prostředí, ve kterém se pohybuje ČSAP, znám, ale samozřejmě ho stále dál poznávám a učím se. A věřím, že mě kolegové i komunita budou podporovat, abych mohla dělat svou práci co nejlépe. Prostě, vše je především o lidech.

Co Tě v práci dokáže nejvíc potěšit?

Když se něco opravdu velkého podaří a mají z toho radost všichni. Protože není čas dělat malé věci...

A naštvat?

Asi lidská hloupost, sebestřednost a neschopnost reagovat.

Jak probíhá spolupráce na předávání role zástupce ředitele s Milošem Štefančíkem?

Myslím, že docela dobře, v rámci možností se oba maximálně snažíme. Předávání informací probíhá za plného provozu, takže je to samozřejmě náročné. Ale Miloš v ČSAP dál zůstává, takže v něm určitě budu mít i nadále pomocníka a neocenitelný zdroj zkušeností a informací.

Máš nějaký cíl, nebo sen, čeho chceš pro ČSAP a spolu s ČSAP dosáhnout?

Mým hlavním cílem je zajistit, aby vše v ČSAP fungovalo. A to jak v Domě světla, tak ve všech regionálních CzechPointech. Budu se dál snažit rozšiřovat naše služby do regionů, kde ještě nepůsobíme. Prevence a testování patří mezi naše základní programy a i nadále je budeme posilovat. Bude pokračovat rozvoj Komunitního centra zdraví zaměřeného především na LGBT komunitu a také rozvoj moderních forem prevence pomocí PrEP.

Chci, aby sociální služba Azylový dům byla poskytována i nadále kvalitně a aby se nám podařilo zaregistrovat další potřebné sociální služby. V současné chvíli jsme zahájili testovací provoz nové ambulantní poradenské a terapeutické služby KONTAKT+, která má lidem žijícím s HIV pomoci žít dál jejich normální život, nebo se k němu co nejrychleji vrátit. Rovněž se chceme ještě více zaměřit na otázky stigmatizace, diskriminace a sociálního vyloučení HIV pozitivních lidí. V této oblasti je největší problém zastaralá legislativa, která nereflektuje vědecký vývoj posledních 10 let. Mám na mysli skvělou HIV léčbu, která pacientům snižuje hladinu viru v krvi na nezjistitelné, až nulové hodnoty. Zastaralé zákony, které měly původně pacienty chránit, například tzv. informační povinnost, dnes naopak HIV pozitivním výrazně komplikují život. Zrušení informační povinnosti u lékařů v období příštích 4 let by byl významný úspěch.

Připravila Markéta

CO PŘINESL ROK 2021 V LÉČBĚ HIV

DLOUHODOBĚ PŮSOBÍCÍ LÉČBA A PREVENCE STŘEDEM POZORNOSTI

Rok cabotegraviru

Rok 2021 začal schválením léku Cabenuva (cabotegravir-rilpivirin), první dlouhodobě působící injekční antiretrovirovou léčbou (ART). Lék, který může být podáván měsíčně, byl schválen pro osoby žijící s HIV s potlačenou virovou náloží se stabilními ART režimy bez předchozích selhání léčby. Americká FDA také schválila ústní verzi cabotegraviru (Vocabria) k podání s ústní verzí rilpivirinu (Edurant) na měsíční užití před zahájením injekční léčby, aby se ujistila o dobré toleranci léčiv. Injekčně podávaný cabotegravir našel uplatnění také jako pre-expoziční profylaxe (PrEP), kdy se osvědčil lépe než kombinace orálně užívané Truvady (kombinace tenofovir disoproxil fumarátu s emtricitabinem – TDF/FTC) u mužů majících sex s muži (MSM) a transgender žen ve druhé a třetí fázi studie HPTN-083. Data od prosince 2016 do května 2020 ze zaslepené fáze studie odhalila 13 případů infekce HIV ve skupině užívající cabotegravir v porovnání s 39 případy u skupiny užívající TDF/FTC.

Dlouhodobě působící PrEP implantáty se posouvají dopředu

Raná studie implantátu islatraviru použitého jako PrEP odhalila, že implantát může ochránit proti HIV po celý rok. Z dat účastníků studie, kteří byli v nízkém riziku infekce HIV, bylo zjištěno, že islatravir, který byl použitý ve třech různých dávkách, poskytoval ve 12. týdnu po podání dostatečné množství léku pro ochranu před HIV v krvi. Přičemž nejvyšší dávka (56 mg) zajistila dostatečnou krevní hladinu islatraviru přinejmenším na 52 týdnů. Implantáty byly umístěny do paže pacientů a zůstaly na místě po 12 týdnů. Vedlejší účinky zahrnovaly zarudnutí, bolestivost v místě vpichu, zatuhnutí a svědění.

Nové léky mění výhled pacientů s mnohočetnou rezistencí

Jiný zkoumaný dlouhodobě působící lék v injekční formě – lenacapavir – ukazuje slibné výsledky pro HIV pacienty, kteří jsou rezistentní k vícečetným lékovým skupinám. V porovnání se 17 % pacientů v placebové skupině, dosáhlo 88 % pacientů, kteří přidali lenacapavir do své nedostačující léčby, snížení virové nálože během 15 dní. Ve skutečnosti 72 % pacientů, kteří přidali ke svým nepostačujícím léčebným režimům lenacapavir, dosáhlo potlačení virové nálože. Léčba se ukázala jako trvanlivá. Ve 26. týdnu dosáhlo 81 % obtížně léčitelných pacientů potlačení virové nálože a 89 % mělo virovou nálož pod 200 kopií v mL. Všichni účastníci studie popisovali vedlejší účinky léků – nejčastěji bolesti hlavy, nevolnost, kašel, průjem a vyrážku – ale žádný nevedl k přerušení účasti ve studii. Vědci byli výsledky studie překvapeni. Jedná se o novou generaci dlouhodobě působících molekul, které mohou být podávány nepřetržitě a pravděpodobně přinesou revoluci v prevenci a léčbě. Nyní probíhají dvě rozsáhlé třetí fáze výzkumu posuzující lék v prevenci HIV.

COVID a HIV

Analýza dat WHO od 15 000 osob žijících s HIV v Asii, Evropě a Africe zjistila, že HIV je nezávislý rizikový faktor vážného nebo kritického průběhu covid-19. I po zohlednění faktorů jako věk, pohlaví a přidružená onemocnění je infekce HIV spojena s vyšším rizikem úmrtí v nemocnici. Proto by osoby žijící s HIV měly být zařazeny mezi prioritní skupinu pro očkování. Americká Centra pro kontrolu nemocí zařazují HIV jako rizikový faktor vážného průběhu covid a doporučují, aby lidé žijící s pokročilou nebo neléčenou infekcí HIV obdrželi 3. dávku mRNA vakcíny proti covid-19 alespoň s odstupem 28 dní od 2. dávky.

Zkráceno a přeloženo z: https://www.medpagetoday.com/hivaids/hivaids/95613
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

KOUŘENÍ A HIV 2

JAK PŘESTAT KOUŘIT

Klíčovou roli v boji proti závislosti na tabáku hraje motivace. Bez správné motivace se vám podaří jen stěží přestat kouřit. Jak ji najít? Jedním ze způsobů je sednout si s papírem po ruce a zamyslet se nad tím, co vám kouření přináší a co naopak bere. Papír rozpůlíte jednou svislou čarou a na jednu stranu si napíšete plusy a na druhou mínusy. Seznam pro a proti přitom nemusí být příliš dlouhý.

Na takovémto seznamu na předních příčkách velmi často figuruje zdraví. Někdo si může uvědomovat rizika kouření již na samém začátku, jiného k tomu mohou přivést až zdravotní komplikace. Nejčastějším onemocněním, na které kuřáci umírají, není obávaná rakovina plic, nýbrž onemocnění srdce a cév. Z toho vyplývají komplikace jako je infarkt myokardu nebo cévní mozková příhoda. Někdy se jako první známka narušení správné funkce cév objeví poruchy erekce. V takovém případě na nic nečekejte a zajděte si na vyšetření za vaším lékařem. Důvodem, proč přestat kouřit, může být také změna fyzické výkonnosti, zadýchávání se, což ovlivňuje celkový výkon u sportovců.

Samostatným důvodem souvisejícím se zdravím může být krása. Zdravá a mladistvá pleť prostě s kouřením dohromady nejde, stejně tak jako zdravé bílé zuby a nehty bez zažloutnutí. Pokud investujete do omlazujících krémů, uvědomte si, že kouření se na vráskách podepisuje mnohem více.

Nemalou motivaci představuje také finanční stránka kouření. Víte, na kolik vás kouření přijde? Schválně si to zkuste spočítat. Cena krabičky krát spotřeba na den krát počet dní, za které chcete ztrátu vypočítat. Ročně se náklady s kouřením cigaret mohou vyšplhat až do desetitisícových částek. Zkuste se zamyslet, co byste si místo toho mohli dopřát.

Někdo při boji s kouřením může zohlednit také sociální důvody – například v rodině či ve společnosti nemusí být druhým příjemné pobývat v přítomnosti kuřáků pro nepříjemný zápach a vystavení se pasivnímu kouření, při kterém nekouřící jedinci vdechují škodliviny z cigaret, což se také podepisuje na jejich zdraví. Pokud kouří v rodině rodiče, měli by si být vědomi toho, že tím zvyšují pravděpodobnost, že jednou budou kouřit i jejich děti.

Posledním aspektem, který zmíníme, je svoboda. Kouření je závislost vyvolaná nikotinem. Kouření jeví všechny známky závislého chování od bažení po cigaretě (tzv. craving), výskyt abstinenčních příznaků, když si nemůžeme zapálit, až vznik tolerance, která se projevuje potřebou neustálého zvyšování dávky. Ti, kdo si cení svobody, by se neměli nechat svazovat účinky drogy, v tomto případě nikotinu, a postavit se svojí závislosti čelem.

Poznáváte své důvody v některém z uvedených odstavců? Zkuste se nad tím zamyslet, je to základní předpoklad pro to, jak zatočit se závislostí na tabáku.

Připravila Veronika

PRVNÍ DLOUHODOBÁ INJEKČNÍ LÉČBA HIV MÁ V ANGLII A WALESU ZELENOU

Lidé žijící s HIV v Anglii a Walesu budou mít možnost přejít na novou dlouhodobě působící injekční léčbu a ukončit tak každodenní užívání tablet. Léčba je vhodná pro pacienty, kteří díky užívání antiretrovirotik v tabletách již dosáhli nedetekovatelné hladiny viru v krvi. Závěrečný schvalovací dokument Národního institutu pro zdraví a péči (NICE) doporučuje injekční léčbu pro dospělé pacienty s infekcí HIV-1, kteří mají počet kopií RNA pod 50 v 1 mL a jsou na stabilním retrovirovém režimu. Přechod na tento druh léčby se týká přibližně 13 000 osob.

Kombinace cabotegraviru a rilpivirinu je první a jediná dvouměsíční injekční léčba pro pacienty s HIV-1. Třetí fáze klinického výzkumu ukázala srovnatelné výsledky dlouhodobě působícího injekčně podávaného rilpivirinu a cabotegraviru, které byly dávkovány měsíčně, s denní orální léčbou. Ve studii ATLAS-2M, která zahrnovala 1 045 účastníků dostávajících injekční léčbu jednou za dva měsíce, se navíc ukázaly srovnatelné výsledky jako při měsíčním injekční podávání. Bezpečnostní profil byl u obou načasování (měsíční a dvouměsíční) podobný a nejčastější nežádoucí účinky zahrnovaly obvyklé reakce, jako je bolest hlavy a teplota. Dalším výstupem z této studie bylo zjištění, že injekční léčbu podávanou jednou za dva měsíce by 98 % účastníků preferovalo před každodenním orálním užíváním tablet.

Předpokládá se, že kombinace cabotegraviru a rilpivirinu bude v Anglii a Walesu dostupná během tří měsíců od publikování závěrečných schvalovacích dokumentů, které se očekává 5. ledna 2022.

Cabotegravir (Vocabria) a rilpivirin (Rekambys) se podávají jako dvě oddělené injekce. Před zahájením injekční léčby se cabotegravir a rilpivirin podávají přibližně měsíc (nejméně 28 dní) ve formě tablet. Cílem je zjistit, zda pacient léky dobře snáší.

Injekční léčba může vyhovovat spoustě pacientů. Alex Sparrowhawk z Manchesteru, který pracuje pro HIV charitu Terrence Higgins Trust, byl před 12 lety diagnostikován jako HIV pozitivní a od té doby je na denní ART. Říká, že mít k dispozici další variantu léčby je výhodné. „Je to něco, na co čekalo hodně lidí. Představa, že místo každodenního užívání léků jdete šestkrát do roka na injekci, je určitě přitažlivá. Každý den myslet na to, že si musíte vzít léky, je neustálou připomínkou HIV. Nejde tomu uniknout."

„Někteří lidé mohou žít s lidmi, kteří o jejich HIV statusu nevědí. Nebo chodí do práce na směny, pracují v odvětví, ve kterém cestují po světě. V takových případech může být každodenní užívání léků náročné." Alex věří, že ti, kteří léčbu nejvíce potřebují, například nejvíce stigmatizovaní, by měli mít přednost.

Zkráceno a přeloženo z: https://www.bbc.com/news/health-59330979,

https://www.news-medical.net/news/20211119/First-long-acting-injectable-HIV-treatment--appraised-and-approved-by-NICE.aspx, 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