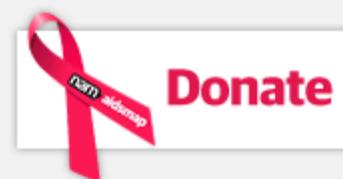


Не можете прочитать данное электронное письмо? [Попробуйте посмотреть его в браузере](#)



**Среда, 1 августа 2018 года**

- | [Лица молодого возраста и онкологические заболевания](#)
- | [ДКП и лица подросткового возраста](#)
- | [Цифровые технологии способствуют продвижению программ ВИЧ-тестирования и профилактики среди MSM](#)
- | [ИППП и Доконтактная профилактика \(ДКП\)](#)
- | [Новые препараты и их дозировка](#)
- | [Долутегравир на поздних сроках беременности](#)
- | [Беременность и контрацепция](#)
- | [Смертность в Лондоне](#)
- | [Научный анализ Фонда «Варианты Клинической Помощи»](#)
- | [Поддержите нашу работу](#)



**Лица молодого возраста и онкологические заболевания**

**SUMMARY**

In our cohort the incidence of death was 9 times and incidence of malignancy was nearly 13 times that of the UK age-matched general population

Most youth with PaHIV and a malignancy had a low nadir CD4 count and many years of sustained HIV viraemia

It is hoped that early, sustained suppressive ART will reduce the excess risk of malignancy in this cohort

AIDS 2018

Слайд веб-трансляции Srishti Chhabra на Конференции СПИД 2018.

Лица подросткового и раннего зрелого возраста, заразившиеся ВИЧ-инфекцией от матери во внутриутробном периоде или во время родов, имеют в 13 раз более высокий риск развития онкологических заболеваний и в 9 раз более высокий риск смерти - согласно результатам Великобританского исследования, представленного на XXII Международной Конференции СПИД 2018, проходившей на прошлой неделе в Амстердаме.

Исследователи проанализировали уровень онкологической заболеваемости и уровень смертности по любым причинам среди 290 подростков и молодых людей в возрасте от 10 до 24 лет, заразившихся ВИЧ в перинатальном периоде, и сравнили эти показатели с лицами той же возрастной группы из общего населения Великобритании.

У 8 участников (2,8%) онкологическое заболевание было выявлено в период проведения наблюдения, при этом средний возраст участников при выявлении диагноза составил 19 лет. В шести из восьми случаев онкологических заболеваний была выявлена лимфома. Уровень возникновения всех онкологических заболеваний составил 3,0% на 1000 человеко-лет. По сравнению с онкологической заболеваемостью среди представителей той же возрастной группы общего населения, которая составила 0,2% на 1000 человеко-лет, это приравнивалось к 12,9-кратному повышению риска среди ВИЧ-инфицированных подростков.

Не смотря на наличие неопределяемой вирусной нагрузки у четырех из восьми участников на момент выявления онкологического заболевания, у многих участников отмечался анамнез несоблюдения режима приёма АРТ - продолжительность периода жизни с неподавленной нагрузкой в среднем составил 15 лет. Средний надир (самый низкий) уровень CD4 составил 220 клеток/мм<sup>3</sup>.

Исследователи предположили, что механизм, который вызывает повышение риска онкологических заболеваний у лиц с перинатальной ВИЧ-инфекцией, кроется в хроническом воспалении на фоне ВИЧ-инфекции - особенно среди лиц с неоптимальным вирусологическим контролем. Была высказана надежда о том, что раннее начало антиретровирусной терапии и устойчивый вирусологический контроль снизит уровень риска онкологических заболеваний среди молодых людей с ВИЧ-инфекцией.

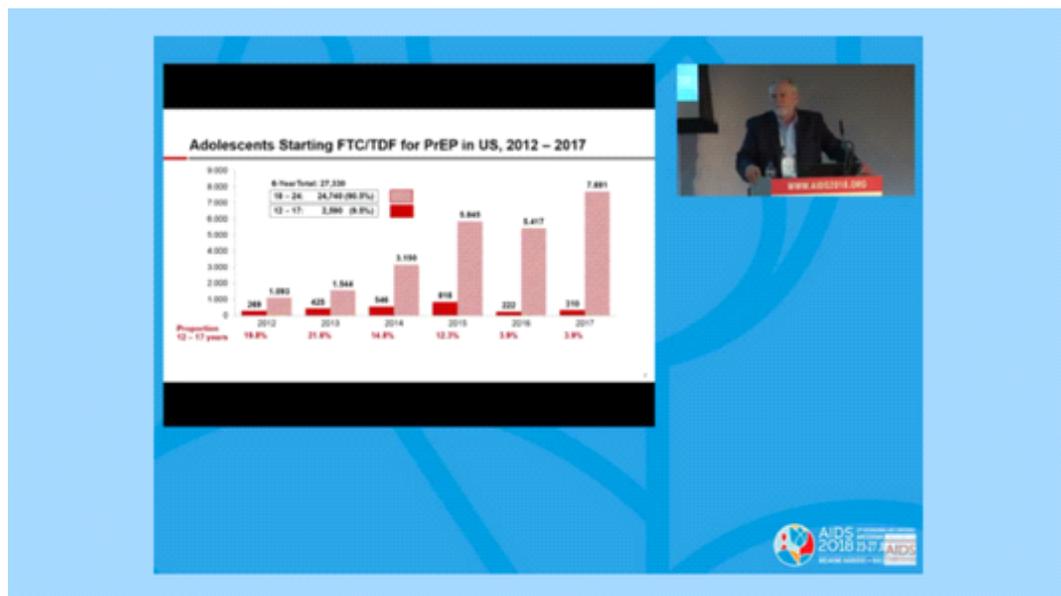
## Тематические ссылки:

Ознакомьтесь с полным текстом этой статьи на сайте [aidsmap.com](http://aidsmap.com)

Ознакомьтесь с тезисами этого доклада на сайте Конференции СПИД 2018

Посетите наши страницы новостей, посвященные Конференции СПИД 2018

## ДКП и лица подросткового возраста



Слайд веб-трансляции David Magnuson на Конференции СПИД 2018.

**1,5% лиц, принимающих доконтактную профилактику (ДКП) в Соединенных Штатах Америки, моложе 17-летнего возраста**, при этом более 80% из них относятся к лицам женского пола - согласно анализу «Гилеад Саэнсис», представленного на прошлой неделе на конференции.

Учитывая то, что число новых случаев ВИЧ-инфекции в США главным образом выявляется среди молодых мужчин, практикующих секс с мужчинами, особенно афроамериканского и латинского происхождения - полученные результаты подчеркивают важность расширения доступа к ДКП для лиц с наибольшим риском.

В июле 2012 года Управление по контролю за качеством пищевых продуктов и лекарственных препаратов США одобрило препарат *Трувада* (тенофовир / эмтрицитабин) для использования с профилактической целью, в мае этого года назначение препарата стало разрешаться и для лиц подросткового возраста. С 2012 года спрос на препарат подвергается неуклонному росту, хотя общее число пользователей ДКП определить трудно по той причине, что эти данные централизованно не обрабатываются. Фармацевтическая компания «Гилеад Саэнсис» проанализировала данные 80% розничных аптек в Соединенных Штатах для изучения охвата населения услугами ДКП. В ходе анализа было установлено, что более 177 000 лиц начали прием ДКП между 2012 и концом 2017 года.

В 2017 году 17% пользователей ДКП были в возрасте до 25 лет и 3,9% - до 18 лет. В то время как в целом на долю лиц женского пола приходится около 18% всех ДКП-пользователей, в наиболее молодой возрастной группе 80% приходится на долю девочек и молодых женщин.

В основном подростки получают ДКП по назначению педиатров (38%), остальные

назначения приходится на врачей экстренной помощи и семейных врачей.

#### Тематические ссылки:

[Ознакомьтесь с полным текстом этой статьи на сайте aidsmap.com](#)

[Ознакомьтесь с тезисами этого доклада на сайте Конференции СПИД 2018](#)

## Цифровые технологии способствуют продвижению программ ВИЧ-тестирования и профилактики среди МСМ



Lord-Art Lomarda на Конференции СПИД 2018. Фотограф Роджер Пибоди.

Новаторские подходы к рекламированию здорового образа жизни, привлекающие мужчин, практикующих секс с мужчинами (МСМ) в Юго-Восточной Азии, осуществляемые через сеть сайтов социального общения, программные приложения, интернет-маркетинг, видеорекламу и услуги телефонной связи, были особо выделены на Конференции СПИД 2018.

Среди таких мероприятий:

- Интернет-кампании и кампании в социальных сетях в Филиппинах, призывающие МСМ к тестированию на ВИЧ. Уровень тестирования вырос на 62% по сравнению с предыдущим годом.
- Аутрич-проект во Вьетнаме, проводимый с привлечением крупнейшей Фейсбук группы МСМ, разработан с целью повышения охвата этой группы населения услугами тестирования и лечения инфекций, передающихся половым путем, и услугами программ ДКП.
- Частный ДКП-центр в Бангкоке предоставляет услуги для мужчин Юго-Восточного региона Азии. Записаться на прием специалиста можно на Фейсбук странице центра и других сайтах социального общения.
- Видео-гид Тайского Красного Креста для сотрудников проекта, который предлагает пошаговую инструкцию для МСМ и трансгендерных лиц, использующих наборы самотестирования на ВИЧ.

## Тематические ссылки:

🔗 [Ознакомьтесь с полным текстом этой статьи на сайте aidsmap.com](#)

🔗 [Ознакомьтесь с подробными данными этой сессии на сайте СПИД Конференции 2018](#)

## ИППП и Доконтактная профилактика (ДКП)



Michael Traeger на Конференции СПИД 2018. Фотография любезно предоставлена @Liam\_Beattie

Отмечается значительное увеличение числа бактериальных инфекций, передающихся половым путем (ИППП) среди мужчин -геев и мужчин бисексуальной ориентации, принимающих участие в демонстрационном исследовании по доконтактной профилактике (ДКП) в городе Виктория (Австралия), хотя выявленные случаи были сконцентрированы в отдельной подгруппе пользователей - у 25% участников выявлялись два или больше случаев ИППП, на долю которых приходилось 76% всех выявленных случаев инфекций. 13% участников имели три и более случаев инфекции, на долю которых приходилось 53% всех выявленных случаев инфекций.

Более того, отмечался 48% повышение уровня тестирования на ИППП, что способствовало общему росту выявляемости ИППП. После учета всех этих данных, статистиками было установлено, что уровень заболеваемости ИППП среди лиц, впервые принимающих ДКП, возрос на 21%.

Основными факторами рискованного поведения, связанного с ИППП, стали большое число половых партнеров и частое вступление в групповой секс. Использование презервативов (более или менее часто) никак не отражалось на заболеваемости ИППП. Это свидетельствует о том, что мероприятия по снижению повторных случаев заражения ИППП среди ДКП пользователей должны сосредоточиться на числе половых партнеров и групповом сексе, чем на использовании презервативов.

## Тематические ссылки:

[🔗 Ознакомьтесь с полным текстом этой статьи на сайте \[aidsmap.com\]\(http://aidsmap.com\)](#)

[🔗 Ознакомьтесь с тезисами этого доклада на сайте Конференции СПИД 2018](#)

## Новые препараты и их дозировка



Francois Venter на Конференции СПИД 2018. Фотография любезно предоставлена @USAIDGH

[Уменьшенная суточная доза бустированного ингибитора протеазы «дарунавир/ритонавир» \(400/100mg\) настолько же эффективна, как и «лопинавир/ритонавир» у лиц, меняющих схему терапии после достижения вирусологического контроля](#) - по данным Южноафриканского исследования, представленного на конференции.

Доза дарунавира была уменьшена вдвое без уменьшения эффективности препарата. Исследователи предположили, что преимущества такого шага заключается в снижении риска возникновения побочных эффектов и в более низкой стоимости препарата. Это особенно актуально в странах Африки к югу от Сахары, где «дарунавир/ритонавир» редко используется по причине высокой стоимости препарата.

Участники в этом исследовании уже принимали «лопинавир/ритонавир» и имели неопределяемую вирусную нагрузку (менее 50 копий/мл). Через 48 недель, 95% лиц, принимающих «дарунавир/ритонавир» и 93% лиц, принимающих «лопинавир/ритонавир», сохранили неопределяемый уровень вирусной нагрузки.

Доравирин (Doravirine) - экспериментальный нуклеозидный ингибитор обратной транскриптазы (ННИОТ), разрабатываемый компанией «Merck». Препарат активен в отношении наиболее часто передаваемого ННИОТ-резистентного штамма ВИЧ. [Результаты 3 фазы исследования «DRIVE-FORWARD», представленного на Конференции СПИД 2018, показали, что доравирин является более эффективным, чем «дарунавир/ритонавир» у лиц, впервые начинающих АРТ.](#)

Через 96 недель, у 73% лиц, получающих доравирин, уровень вирусной нагрузки не превышал 50 копий/мл по сравнению с 66% лиц, принимающих «дарунавир/ритонавир». Среди других особенностей экспериментального ННИОТ - очень низкий уровень резистентности вируса к препарату, малая токсичность и слабое влияние на липидный

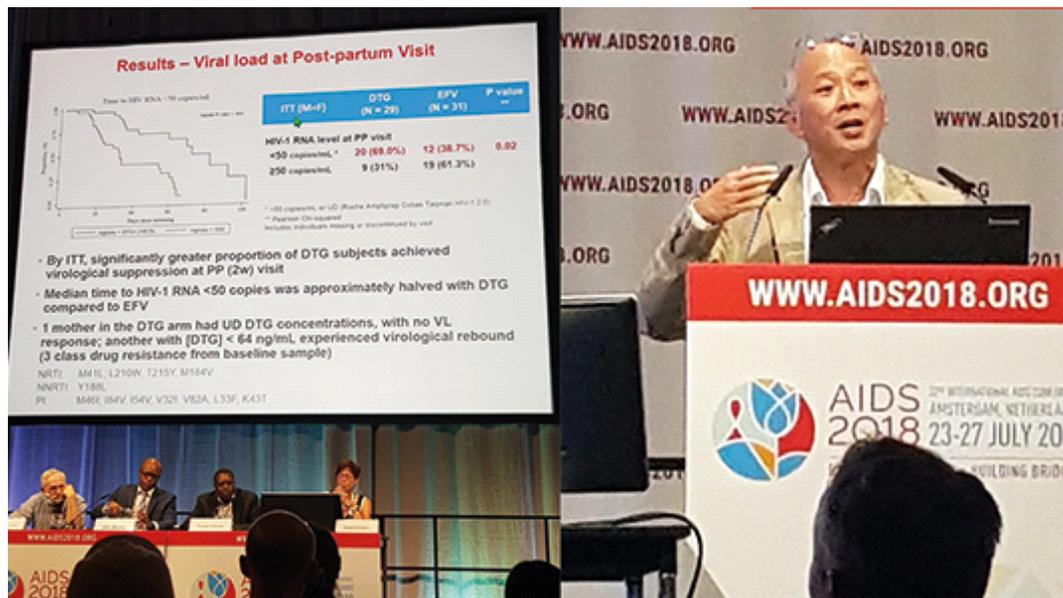
обмен.

#### Тематические ссылки:

🔗 Ознакомьтесь с полным текстом статьи о дарунавир/ритонавир на сайте [aidsmap.com](http://aidsmap.com)

🔗 Ознакомьтесь с полным текстом статьи о доравирине на сайте [aidsmap.com](http://aidsmap.com).

## Долутегравир на поздних сроках беременности



Saye Khoo на Конференции СПИД 2018. Фотография любезно предоставлена @UoLDolphin2

Экспериментальное исследование по использованию долутегравира на поздних сроках беременности, проводимое в Уганде и Южной Африке, показало, что женщины, начавшие антиретровирусную терапию (АРТ) на основе «долутегравир» в течение третьего триместра, быстрее достигали неопределяемого уровня вирусной нагрузки, чем женщины, принимавшие эфавиренц.

В Южной Африке примерно каждая пятая беременная женщина с ВИЧ-инфекцией начинают АРТ поздно. Начало АРТ в третьем триместре беременности ассоциируется с невозможностью достичь неопределяемого уровня вирусной нагрузки ко времени наступления родов, что критически важно для профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку.

В этом экспериментальном рандомизированном исследовании, в котором приняли участие 60 женщин, начавшие АРТ в третьем триместре, неопределяемый уровень вирусной нагрузки в послеродовом периоде наблюдался намного чаще среди принимающих долутегравир (69% участниц), чем у лиц, принимающих эфавиренц (39%). Средняя продолжительность периода до достижения адекватного вирусологического контроля сократилось примерно вдвое среди женщин, принимающих долутегравир.

Начинается набор участниц для проведения более широкомасштабного исследования с целью дальнейшей оценки этих результатов.

## Тематические ссылки:

[Ознакомьтесь с полным текстом этой статьи на сайте \*aidsmap.com\*](#)

[Ознакомьтесь с тезисами этого доклада на сайте Конференции СПИД 2018](#)

## Беременность и контрацепция



Необходимость в услугах планирования семьи и широкий выбор средств контрацепции для ВИЧ-инфицированных женщин, живущих в странах субтропической Африки, прозвучала на прошлой неделе на Конференции СПИД 2018.

Недавние изменения [международных и местных рекомендаций](#), отражающие [необходимость в использовании долутегравира совместно с эффективными средствами контрацепции](#) по причине риска развития у плода дефекта нервной трубки при контакте с долутегравиром на ранних сроках гестационного развития, привлекло внимание делегатов к имеющимся пробелам в доступности женщин к контрацептивным средствам. На конференции были заслушаны результаты наблюдения с участием 1985 ВИЧ-инфицированных женщин, длительно принимающих АРТ. Наблюдение проводилось в восьми центрах Уганды, Зимбабве, Малави и Южной Африки. Половина женщин заявили, что последняя беременность у них возникла незапланированно, при этом половина участниц не желали иметь больше детей.

Чуть менее 80% сексуально активных небеременных женщин заявили об использовании эффективных методов контрацепции (гормональных инъекций, противозачаточных таблеток, внутриматочных спиралей (ВМС), трубных имплантов или перевязку маточных труб). Среди женщин, пользующихся методами временной обратимой контрацепции, 18,8% использовали методы пролонгированной контрацепции, включая трубные импланты или внутриматочные спирали.

Инъекционные средства пролонгированной гормональной контрацепции являются наиболее эффективным методом обратимой контрацепции и могут представлять собой привлекательный вариант дополнительных услуг для центров, предоставляющих АРТ с интервалами в 3 или 6 месяцев. Хотя, было замечено, что безработные женщины, принимающие АРТ и женщины с вирусной нагрузкой выше 1000 копий/мл значительно реже других прибегали к использованию пролонгированных инъекционных контрацептических препаратов.

Для ВИЧ-инфицированных женщин или женщин с ВИЧ-инфицированным партнером, доступ к консультативным услугам планирования семьи представляет собой растущий спрос. В рамках проведения другого исследования были проанализированы результаты демонстрационного проекта в Южной Африке по проведению консультативной помощи супружеским парам. В рамках проекта оказывались следующие услуги: АРТ для ВИЧ-инфицированных партнеров, ДКП для ВИЧ-негативных партнеров, расчет периода наименьшей фертильности, самоинсеминация, методы вспомогательного оплодотворения, лечение инфекций, передаваемых половым путем и мужская циркумцизия (для ВИЧ-негативных мужчин).

Исследователи сказали, что для достижения безопасного зачатия требуется длительное наблюдение за пациентами. Женщины в среднем посещали центры 7,5 раз, а их партнеры 3,8 раз.

#### Тематические ссылки:

[Ознакомьтесь с полным текстом этой статьи на сайте aidsmap.com](#)

## Смертность в Лондоне

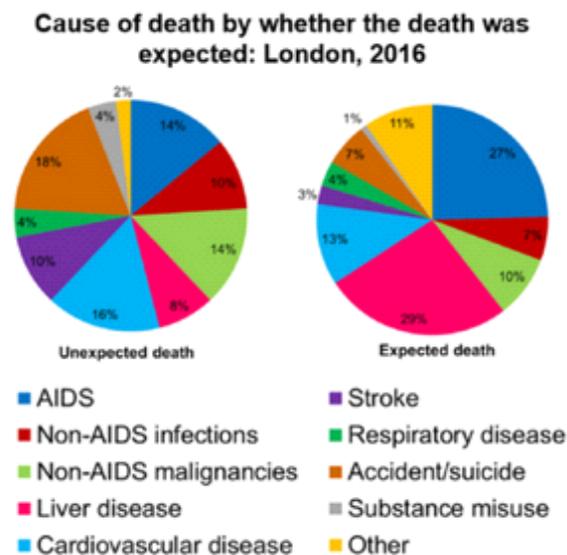


График Valerie Delpech на Конференции СПИД 2018.

Анализ смертельных исходов среди ВИЧ-инфицированных лиц в Лондоне показал, что более 3/4 из них возникали не по причине СПИД, при этом большинство смертельных случаев возникали у лиц, принимающих АРТ, и с неопределяемой вирусной нагрузкой на момент смерти. Почти половина (44%) смертельных исходов были отнесены к внезапным и 36% - к неожиданным.

Ведущими причинами неожиданных смертельных исходов были несчастные случаи и самоубийство (18%), сердечно-сосудистые заболевания (16%), СПИД-индикаторные заболевания (14%), СПИД-независимые злокачественные опухоли (14%), инсульт (10%) и инфекции, не ассоциируемые со СПИД (10%).

Среди большей доли случаев, которые были в некоторой степени предсказуемыми, причинами смертности были болезни печени (29%), СПИД-индикаторные заболевания (27%), сердечно-сосудистые заболевания (13%) и СПИД-независимые злокачественные опухоли (10%). Во многих случаях смертельные исходы наступали без привлечения

плановой паллиативной помощи, в клинических центрах, а не дома или в хосписе.

**Тематические ссылки:**

[Ознакомьтесь с полным текстом этой статьи на сайте \*aidsmap.com\*](#)

[Ознакомьтесь с тезисами этого доклада на сайте Конференции СПИД 2018](#)

## ***Научный анализ Фонда «Варианты Клинической Помощи»***



Фонд «Варианты клинического помощи» (Clinical Care Options (CCO)) является официальным поставщиком научно-аналитических данных на конференции.

Публикации Фонда включают в себя капсульные (краткие) выводы важных клинических данных, слайды для загрузки и комментарии факультетских экспертов по исследованиям в области лечения и профилактики ВИЧ-инфекции.

**Тематические ссылки:**

[Посетите страницы сайта Фонда «Варианты Клинической Помощи», посвященные СПИД Конференции 2018](#)

***Поддержите нашу работу***

Организация «NAM» оставляет за собой титул издательства, излагающего научную информацию в легко воспринимаемой форме, что встречается не часто. **Поддержите NAM».**



Такой отзыв одного из наших спонсоров вызвал у нас улыбку! Как и любая благотворительная организация, мы зависим от финансовой поддержки со стороны наших спонсоров и читателей, которая позволяет нам продолжать нашу работу. Поэтому мы благодарны за каждый благотворительный взнос - малый или щедрый.

Мы абсолютно убеждены в том, что независимая четкая научно-обоснованная информация является центральным звеном в принятии решений, которые помогут людям наслаждаться долгой, здоровой и счастливой жизнью.

При желании Вы можете поддержать нашу работу посредством посильного пожертвования, которое можно осуществить по ссылке [www.aidsmap.com/donate](http://www.aidsmap.com/donate).

Огромное Вам спасибо.

**Тематические ссылки:**

[www.aidsmap.com/donate](http://www.aidsmap.com/donate)

**Перевод:** Станислав Казикин

- [Контактируйте с NAM на Facebook](#): оставайтесь в курсе последних событий, новых проектов, достижений и новых разработок NAMa.
- [Следите за нами на Твиттер](#) по ссылкам на горячие новости о ключевых разработках и конференциях.
- Следите за новостями с конференции через новостные ленты и анонсы, на которые вы можете [подписаться здесь](#).

## Official conference partners



## **nam** aidsmap

NAM - благотворительная общественная организация, базирующаяся в Великобритании. Мы предоставляем точную и надежную информацию как для людей живущих с ВИЧ так и специалистов, оказывающих помощь и поддержку для ВИЧ-позитивных людей по всему миру.

Вместе мы добьемся изменений. Пожалуйста, внесите свой вклад [www.aidsmap.com/donate](http://www.aidsmap.com/donate)

### **Наши контакты для более подробной информации:**

Тел: +44 (0)20 7837 6988

Факс: +44 (0)20 7923 5949

Емэйл: [info@nam.org.uk](mailto:info@nam.org.uk)

Вэвсайт: [www.aidsmap.com](http://www.aidsmap.com)

### **NAM Publications**

Registered office: Acorn House, 314-320 Gray's Inn Road, London, WC1X 8DP

Company limited by guarantee. Registered in England & Wales, number: 2707596

Registered charity, number: 1011220

Для отмены подписки используйте ссылку:

<http://www.aidsmap.com/page/1492854/>

### **Privacy Policy**

Read it here: <http://www.aidsmap.com/page/1439297/>