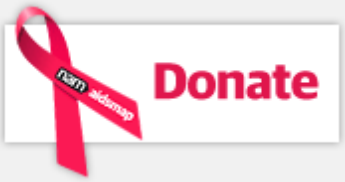
Не можете прочитать данное электронное письмо? Попробуйте просмотреть его в браузере



Вторник, 21 июля 2015 год

- Нерегулярный прием ДКП может стать подходящим вариантом
- Исследование «START» предоставляет однозначное доказательство преимущества раннего начала АРТ
- Новые данные: отсутствие случаев передачи ВИЧ-инфекции от партнеров с полным подавлением вирусной нагрузки.
- Направление в учреждения ВИЧ-специализированной помощи и терапия
- Двенадцать лет после прекращения лечения – как ведет себя ВИЧ «в ремиссии»
- Симпозиум «В направлении к исцелению ВИЧ-инфекции» демонстрирует широту научных исследований в области поиска методов исцеления
- Основы ВИЧ в иллюстрациях
- Поддержите нашу деятельность



Нерегулярный прием ДКП может стать подходящим вариантом

Тим Холтц (Tim Holtz) и Шэрон Маннхеймер на Конференции IAS 2015. Фотограф Лиз Хайлимэн (Liz Highleyman), hivandhepatitis.com

Доконтактная профилактика (ДКП) является одной из главных тем, обсуждаемых на Конференции IAS 2015. Среди основных вопросов, такие как: как ДКП принимается, кому она показана и когда этот метод профилактики станет доступным?

Вчера на конференции были представлены результаты трех исследований, которые показали, что в определенных условиях, для некоторых лиц нерегулярный прием ДоКП, обычно связанный с половой активностью, является осуществимым и эффективным. Такой подход может предоставить лицам, желающим воспользоваться этим методом профилактики, и врачам-специалистам, назначающим ДКП, дополнительный вариант профилактики, позволяющий адаптировать режим приема ДКП к потребностям пациентов.

Для этого были проведены три однотипных исследования: среди мужчин, практикующих секс с мужчинами, в Бангкоке; MCM – в Гарлеме и Нью-Йорке и среди женщин в Кейптауне.

Исследователи ожидали, что значительные социально-культурные и демографические различия внутри этих групп населения помогут выявить наиболее эффективный режим приема ДКП, среди которых: ежедневный прием ДКП, дважды в неделю (с дополнительной дозой после секса) и вариант приема ДКП до- и после секса.

Как при ежедневном, так и периодическом приеме ДКП, удалось получить хорошие результаты среди участников в Бангкоке, которые в большинстве своем являлись высокообразованными и трудоустроенными лицами. Среди участников из других городов, у которых чаще возникали социальные проблемы, удалось достичь лучших показателей приверженности при ежедневном приеме ДКП, чем при периодическом.

Полученные данные предполагают, что, в определенной степени, назначаемый режим профилактики может быть адаптирован. Однако в ходе этих небольших исследований, главным образом, изучалась возможность адаптации режимов приема ДКП, а не эффективность этого метода профилактики. Лучшие результаты были получены в ходе исследований с ежедневным приемом ДКП.

Тематические ссылки:

Ознакомьтесь с полным текстом этой статьи на сайте aidsmap.com

Ознакомьтесь или загрузите краткое резюме по ДКП на сайте aidsmap.com

Исследование «START» предоставляет однозначное доказательство преимущества раннего начала АРТ

Йенс Лундгрен (Jens Lundgren) на Конференции IAS 2015. Фотография© Стива Форреста (Steve Forrest) / Рабочая фотография / IAS.

Согласно долгожданным результатам исследования «START» – лица, начинающие прием антиретровирусной терапии (АРТ) сразу после установления диагноза (при высоком уровне CD4 лимфоцитов) имеют значительно меньше шансов прогрессирования инфекции и смерти по сравнению с лицами, которым терапия была отложена до снижения CD4 лимфоцитов до уровня 350 клеток/мм^3. Заключительные результаты исследования были представлены на Конференции IAS 2015 и одновременно опубликованы в предварительном выпуске журнала «*New England Journal of Medicine*».

В исследование было включено 4685 взрослых участников из 35 стран, среди которых около половины участников были из стран со средним и низким доходом населения.

На момент зачисления в исследование уровень CD4 лимфоцитов у всех участников превышал 500. Участники были рандомизированы на группу начинающих АРТ сразу при зачислении в исследование и группу лиц, которым АРТ была отложена до достижения уровня CD4 лимфоцитов 350 или до появления симптомов, ассоциируемых со СПИД.

Профессор Йенс Лундгрен (Копенгагенский Университета) доложил о том, что, в целом, у 1,8% участников из группы «немедленного начала АРТ» были зарегистрированы тяжелые случаи СПИД-ассоциируемых, СПИД-неассоциируемых заболеваний и смерти (которые были приняты в качестве главных маркеров конечного результата), по сравнению с 4,1% – в группе «отсроченной АРТ», что на 57% выше. Среди наиболее частовстречающихся заболеваний, возникающих у участников обеих групп, были туберкулез и злокачественные

опухоли.

Полученные данные подтверждают, что сразу после заражения, ВИЧ вызывает персистирующее повреждение иммунитета, что «...очевидно означает необходимость в проведении АРТ для всех инфицированных независимо от уровеня CD4 лимфоцитов» – сказал профессор Лундгрен в своем интервью с корреспондентом aidsmap.com.

Предварительные данные этого исследования были предоставлены на рассмотрение комиссии ВОЗ, работающей над обновлением Глобальных Рекомендаций по антиретровирусной терапии. На этой неделе ВОЗ заявила о том, согласно Новому Руководству, АРТ будет рекомендоваться для всех независимо от уровня CD4 лимфоцитов. Такой подход был адаптирован Американскими Рекомендациями в 2013 году. Этому примеру также последовала Британская Ассоциация по борьбе с ВИЧ в своем проекте Нового Руководства, выпущенного в июне этого года после того, как были опубликованы результаты исследования «START».

Тематические ссылки:

Ознакомьтесь с полным текстом этой статьи на сайте aidsmap.com.

Ознакомьтесь с статьей журнала «New England Journal of Medicine»

Новые данные: отсутствие случаев передачи ВИЧ-инфекции от партнеров с полным подавлением вирусной нагрузки.

Майрон Кохен (Myron Cohen) на Конференции IAS 2015. Фотография© Стива Форреста (Steve Forrest) / Рабочая фотография / IAS.

По окончательным результатам наблюдения в исследовании «HPTN 052», в ходе которого изучалась тактика назначения АРТ ВИЧ-инфицированным лицам с целью профилактики заражения их партнеров, не было выявлено данных, подтверждающих наличие риска передачи ВИЧ от лиц с неопределяемой вирусной нагрузкой; через четыре года после получения первого результата исследования было показано, что раннее начало АРТ снижает риск передачи ВИЧ партнеру на 96%, заявил профессор Майрон Кохен (Myron Cohen) на Конференции в понедельник.

По завершении периода наблюдения за участниками, с момента, когда эксперты решили перевести исследование из категории «слепого» в «открытое», что произошло в 2011 году, когда всем участникам исследования, включая контрольную группу, было предложено начать АРТ, и, к 2015 году, удержав в исследовании две-трети участников, исследователи выявили, что среди серодискордантных пар АРТ снижала риск заражения ВИЧ-инфекцией, по крайней мере, на 93%.

Все случаи заражения, возникшие за период наблюдения, которые были генетически связаны с вирусом партнера, произошли либо в раннем периоде приема АРТ, когда вирусная нагрузка была не полностью подавлена или во время рецидива вирусной нагрузки при несостоятельности АРТ. В исследовании «HPTN 052» не было выявлено ни одного случая заражения ВИЧ от партнеров с неопределяемой вирусной нагрузкой.

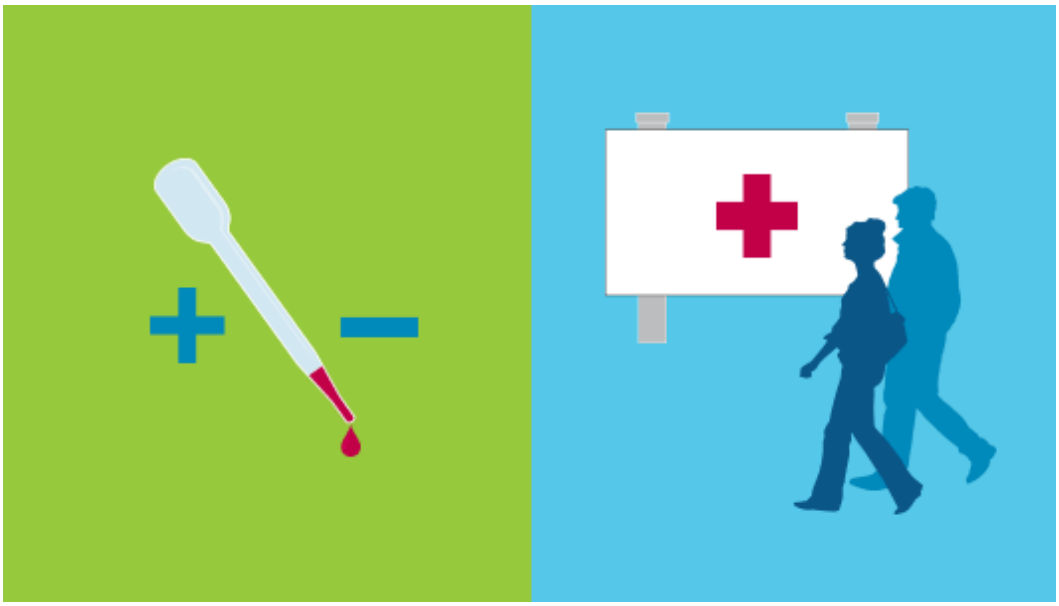
«Антиретровирусная терапия – надежный метод профилактики ВИЧ-инфекции среди серодискордантных гетеросексуальных пар,» – заявил профессор Кохен на пресс-

конференции, а в своем выступлении на Конференции он добавил: «У нас нет оснований для того, чтобы сомневаться, что АРТ будет настоль же эффективной при назначении с целью профилактики среди мужчин, практикующих секс с мужчинами». Профессор посоветовал делегатам следить за результатами исследования «PARTNER», наблюдательный период которого несколько более продолжительный, хотя по предварительным результатам исследования также не было выявлено ни одного случая заражения от партнеров с неопределяемой вирусной нагрузкой.

Тематические ссылки:

Ознакомьтесь с полным текстом этой статьи на сайте aidsmap.com.

Направление в учреждения ВИЧ-специализированной помощи и терапия



Систематический подход к продвижению тестирования на ВИЧ, с мотивацией выявленных пациентов к постановке на учет, а ВИЧ-негативных лиц – к прохождению циркумцизии, может привести к повышению уровня выявляемости, диспансеризации и вирусологическому контролю среди сельского населения – такие результаты были получены в ходе рандомизированного исследования по эффективности комбинированного подхода к профилактике ВИЧ-инфекции, проведенного в Южной Африке и Уганде.

Исследование «Linkages (Связи)» показало, что наблюдение за пациентами со стороны равных консультантов, как и сопровождение выявленных лиц равными консультантами в клинический центр, было более эффективным для постановки пациентов на учет, чем выдача стандартного направления.

Что касается мужчин с отрицательным результатом теста, в результате использования двух новаторских методов по продвижению циркумцизии было охвачено почти 70% мужского населения (особенно в течение первых трех месяцев после тестирования), по сравнению с тактикой, используемой в рамках оказания стандартной медицинской помощи.

Данное исследования является одним из первых, показавших, что общественные усилия могут быть использованы в качестве платформы для повышения уровня учетности выявленных пациентов в ВИЧ-специализированных учреждениях и связи ВИЧ-негативных лиц с превентивными программами.

Тематические ссылки:

Ознакомьтесь с полным текстом этой статьи на сайте aidsmap.com.

Двенадцать лет после прекращения лечения – как ведет себя ВИЧ «в ремиссии»

Выступление врача Азьер Саэз-Сирьон (Asier Saez-Cirion) на симпозиуме «В направлении к исцелению ВИЧ-инфекции». Фотография© Стива Форреста (Steve Forrest) / Рабочая фотография / IAS.

В понедельник на Конференции прозвучал доклад о пациентке, которая была инфицирована ВИЧ при рождении, вследствие чего в раннем детском периоде ей проводилась АРТ. Пациентка прервала терапию в 6-летнем возрасте и оставалась без лечения на протяжении 12 лет с неопределяемой вирусной нагрузкой (по результатам стандартных методов тестирования). Такие необычные случаи (называемые «длительная посттерапевтическая ремиссия») являются примером клинико-лабораторной ремиссии инфекции, что является одной из главных целей, преследуемых в научных исследованиях.

Врач Азьер Саэз-Сирьон (Институт Пастера в Париже), представивший результаты своего наблюдения на симпозиуме *«В направлении к исцелению ВИЧ-инфекции»*, состоявшегося накануне Конференции, сказал, что этот случай является первым случаем длительной ремиссии, наблюдаемый у пациентки, инфицированной при рождении, с сохраняющейся неопределяемой вирусной нагрузкой после прерывания терапии. В случае «Ребенка из Миссисипи, рецидивирующая виремия возникла через 2 года и 3 месяца после прекращения АРТ.

Врач Саэз-Сирьон заявил, что настоящий случай является дополнительным подтверждением того, что в некоторых ситуациях раннее начало АРТ может привести к развитию специфического иммунного ответа, позволяющего контролировать инфекцию без необходимости в продолжении АРТ.

Тематические ссылки:

Ознакомьтесь с полным текстом этой статьи на сайте aidsmap.com.

Симпозиум «В направлении к исцелению ВИЧ-инфекции» демонстрирует широту научных исследований в области поиска методов исцеления

Врач Даниел Курицкес (Daniel Kuritzkes) Гарвардский Медицинский Колледж. Фотограф: Маркус Розел

(Marcus Rose), IAS.

Двухдневный симпозиум «*В направлении к исцелению ВИЧ-инфекции*» проходил в преддверии Конференции Международного ВИЧ/СПИД Сообщества и в этом году, как никогда, представил широкий спектр экспериментальных методик, направленных на исцеление ВИЧ-инфекции.

В своей вступительной речи, врач Даниел Курицкес (Гарвардский медицинский колледж) сказал, что бурное развитие исследований в этой области обусловлено раннеми разочаровывающими результатами. До сих пор мы имеем только один случай излечения в лице Тимоти Рэй Браун (Timothy Ray Brown), в то время как шесть других раковых пациентов, прошедших трансплантацию стволовых клеток, не выжили; последнее является напоминает о том, что трансплантация костного мозга не может быть широко использована в качестве метода лечения ВИЧ-инфекции.

Одной из основных экспериментальных методик исцеления, над которой ученые все еще продолжают работать, является тактика «стимулируй и уничтожай». В данной методике используются иммуностимуляторы с целью активации латентного ВИЧ, срывающегося в так называемых клетках-резервуарах. Ученые надеются, что стимуляция этих клеток приведет к их естественной гибели вследствие естественного иммунного истощения, в то время как оставшиеся клетки будут подвержены воздействию препаратов прямого действия. Без очищения организма от этих клеток, их небольшое число будет постоянно выбрасывать в систему новые ВИЧ частицы; в экспериментах была установлена способность вируса рецидивировать, после длительного периода ремиссии, во время которого даже при использовании самых чувствительных тестов вирус не определялся в крови (как например, в случае «Ребенка из Миссисипи»).

С момента начала экспериментальных исследований метода «стимулируй и уничтожай» у ученых возникли печальные разочарования: экспериментальный препарат, используемый для активации «латентных» клеток, однозначно вызывал повышение числа вирусных частиц, продуцируемых клетками, что, к сожалению, не приводил к уменьшению вирусного «резервуара». Причиной этому является то, что используемые препараты из группы ингибиторов деацетилазы гистонов (HDAC), такие как панобиностат и ромидепсин, оказывают непредвиденное влияние на клетки иммунитета – они могут подавлять активность CD8-лимфоцитов, которые возможно играют центральную роль в фазе уничтожения инфицированных клеток.

И тем не менее, врач Курицкес заявил, что в настоящий момент «...активизация латентных клеток необходима при несостоятельности естественных процессов сокращения резервуаров инфицированных клеток...».

В своем интервью с корреспондентом aidsmap.com он сказал: «Для большинства методов, направленных на уничтожение инфицированных клеток, необходимо, чтобы вирус оставался «видимым» для иммунитета. Альтернативный подход заключается в непрерывном подавлении вирусной репликации в клетках-резервуарах, по аналогии с исследованием, опубликованным на прошлой неделе, в ходе которого изучалось действие препарата из класса ингибиторов трансактиваторов транскрипции (тат); по этой методике на смену АРТ приходит препарат, полностью подавляющий латентные клетки. Хотя, это и не приводит к полному излечению.

Посетите сайт aidsmap.com, чтобы ознакомиться с подробным отчетом о новых направлениях в области изучения методов, направленных на достижение исцеления ВИЧ-инфекции, которые были представлены на симпозиуме.

Тематические ссылки:

Ознакомьтесь с полным текстом этой статьи на сайте aidsmap.com.

Основы ВИЧ в иллюстрациях



Основы ВИЧ инфекции является сборником иллюстрированных информационных листовок, разработанных для более эффективного общения между специалистами и ВИЧ-позитивными пациентами.

Каждая листовка концентрирует свое внимание на нескольких ключевых фактах о ВИЧ. Сочетание простого языка и иллюстраций делает информацию доступной и легко запоминающейся.

На русском языке доступно девять листовок, которые освещают такие ключевые темы как: *CD4-лимфоциты и вирусная нагрузка*, *лечение ВИЧ-инфекции* и *рождение ребенка* и др...

Полезные ссылки

Загляните на нашу страницу «Основы ВИЧ инфекции»

Поддержите нашу деятельность

Это сообщение одного из наших приверженных читателей вызвало у нас улыбку! Так как мы являемся благотворительной организацией, продолжение нашей деятельность зависит от финансовой поддержки и пожертвований, и поэтому мы благодарны за каждый направленный нам взнос, независимо от его размера.

Мы горячо убеждены в том, что ясная, независимая и научно-обоснованная информация является ключевым фактором, который придает людям возможность принимать правильные решения для того, чтобы продолжать долгую, счастливую и здравую жизнь.

Если Вы желаете внести материальный вклад в нашу работу, пожалуйста, воспользуйтесь данной ссылкой www.aidsmap.com/donate.

Огромное вам спасибо!

Тематические ссылки:

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 NAM на Twitter через сноски на горячие новости, репортажи о новейших разработках а так же о новостях с конференций, которые регулярно и немедленно освещаются нашими журналистами. Сноски на нашу ленту новостей и анонсы вы можете найти на www.twitter.com/aidsmap_news, мы так же общаемся на www.twitter.com/aidsmap.
- Следите за новостями с конференции через новостные ленты и анонсы, на которые вы можете подписаться здесь.

NAM's news coverage of the International AIDS Society conference has been made possible thanks to support from Bristol-Myers Squibb and Merck & Co. NAM's wider conference news reporting services have been supported by Janssen and ViiV Healthcare.

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 добъемся изменений. Пожалуйста, внесите свой вкладwww.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
Вэвсайт: 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: