

**XX Международная конференция
по ВИЧ/СПИД**
Мельбурн, Австралия, 20-25 июля 2014 год



Четверг, 24 июля 2014 года

- | **Контрацепция и риск заражения ВИЧ: больше данных о том, что инъекционная контрацепция повышает риск заражения ВИЧ у женщин**
- | **Начало антиретровирусной терапии не приводит к отказу от использования презервативов среди гетеросексуальных лиц**
- | **Уровень охвата населения тестированием объясняет разницу эпидемиологических показателей ВИЧ-инфекции среди геев в Лондоне и Сан-Франциско**
- | **Число лиц, начинающих лечение, превосходит любые прогнозы**
- | **Долутегравир (Dolutegravir) показывает высокую эффективность даже у лиц с лекарственной устойчивостью**
- | **Поддержите нашу деятельность**



Контрацепция и риск заражения ВИЧ: больше данных о том, что инъекционная контрацепция повышает риск заражения ВИЧ у женщин



Выступление Чарльза Моррисона, представителя Интернациональной организации "Планирование семьи360" (FHI 360) на Конференции СПИД 2014. Фотограф Роджер Пибоди (aidsmap.com)

Комплексный мета-анализ, проведенный по принципу индивидуальной обработки данных 37 000 женщин, выявил, что использование инъекций Депо-Провера - гормональной контрацепции - связано с более высоким уровнем заболеваемости ВИЧ-инфекцией среди женщин, согласно заявлению, прозвучавшему в четверг на XX Международной конференции по борьбе с ВИЧ/СПИД. Однако, представитель Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) на той же сессии объявил, что рекомендации ВОЗ, поддерживающие назначение этого метода контрацепции для женщин, подверженных риску ВИЧ-инфекции, остаются неизменными.

Имеются неоднозначные данные в отношении степени риска заражения ВИЧ-инфекцией при использовании инъекционных гормональных контрацептивов. По результатам отдельных исследований инъекционные методы гормональной контрацепции повышают риск инфицирования, однако в прошлом анализ обобщенных данных из нескольких

исследований не подтверждал это утверждение.

Последний анализ, результаты которого были представлены на Конференции СПИД 2014, объединил в себе данные из 18 исследований, проведенных в странах южной и восточной Африки, и проанализировал степень риска заражения ВИЧ согласно факту использования женщинами различных методов контрацепции.

Мета-анализ выявил, что инъекционный депо-медроксипрогестерон ацетат (ДМПА, *Дело-Провера*) и инъекционный норэтистерон энантат (НЭТ-ЭН, *Нористерат*) повышали риск заражения ВИЧ примерно на 50% по сравнению с теми, кто ими не пользовался. Использование инъекционных контрацептивов также значительно повышало риск заражения по сравнению с оральными (таблетированными) контрацептивными средствами.

Последние рекомендации ВОЗ были разработаны после проведения **систематического обзора данных**, но до того, как были опубликованы результаты анализа, представленного на Конференции в среду.

В рекомендациях указано, что "Женщины с высокой степенью риска заражения ВИЧ-инфекцией должны быть проинформированы о том, что в настоящее время отсутствуют однозначные данные о способности инъекционных гормональных средств на основе гестагена повышать риск заражения ВИЧ. Женщины и пары с высокой степенью риска инфицирования ВИЧ, принимающие решение об использовании инъекционных гормональных контрацептивных средств на основе гестагена, должны быть проинформированы о существовании и иметь доступ к методам профилактики ВИЧ, включая мужские и женские презервативы".

В отношении других методов гормональной контрацепции в Рекомендациях ВОЗ не говорится о необходимости воздерживаться от их использования ни женщинами с повышенным риском инфицирования, ни уже ВИЧ-инфицированными женщинами. Внутриматочные противозачаточные средства (ВМС) с включением прогестагена в общем могут быть использованы, но должны избегаться в поздних стадиях или при тяжелом течении ВИЧ-инфекции.

Тематические ссылки:

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

[Ознакомьтесь с резюме этого доклада на сайте конференции.](#)

Начало антиретровирусной терапии не приводит к отказу от использования презервативов среди гетеросексуальных лиц



Выступление Кейтлин Кеннеди из Университета Джонса Хопкинса на Конференции СПИД 2014. Фотография: Международное Сообщество по борьбе с ВИЧ/СПИД/Стив Форрест.

Мета-анализ исследований, в рамках которых изучались изменения полового поведения людей после начала антиретровирусной терапии, не выявил ни одного случая так называемого «компенсаторного рискованного поведения» - термина, предполагающего, что лица, начинающие прием АРТ, перестают беспокоиться об инфицировании других и склоняются к более рискованным видам полового поведения.

"Компенсаторный риск" с давних пор является причиной для опасения исследователей и стратегистов, и рассматривается в качестве риска, возникающего в результате расширения масштабов лечения.

По запросу Национального института психического здоровья в США был проведен анализ, включивший в себя обзор данных из 15 исследований, проходивших с начала 1990-х годов, в которых проводился опрос участников об использовании ими презервативов после того, как они начинали антиретровирусную терапию (АРТ). В рамках этих исследований изучалась частота использования презервативов среди гетеросексуальных мужчин и женщин в странах субтропической Африки (южнее Сахары).

В общем, результаты показали, что независимо от пола или статуса своих партнеров, лица, принимающие АРТ, на 80% чаще использовали презервативы. Среди женщин, получающих АРТ, уровень использования презервативов вдвое превышал этот показатель по сравнению с женщинами, не принимающими терапию. В отношении мужчин, принимающих АРТ, этот показатель был на 50% выше.

Эта тенденция проявлялась в большей степени при ограничении анализа в зависимости от различного статуса партнеров. По результатам четырех исследований, в рамках которых внимание специально акцентировалось на сексуальных привычках партнеров, было обнаружено, что лица, принимающие АРТ, на 160% чаще использовали презервативы с партнерами противоположного или неизвестного ВИЧ-статуса, этот показатель также возрос на 160% (хотя и с гораздо более низкого исходного уровня) при половых отношениях с супругами или постоянными партнерами.

"Эти данные являются обнадеживающими в отношении дальнейшего расширения АРТ в странах с низким и средним уровнем дохода населения," - заявила Кейтлин Кеннеди.

Она заявила, что вместо успокоительного "оптимизма от лечения", обеспечение АРТ может привести к снижению рискованного поведения, отчасти, вследствие регулярного медицинского наблюдения и консультирования пациентов, а также в результате растущей надежды на будущее и появления чувства ответственности за собственную судьбу.

"Они [ред. ВИЧ-инфицированные люди] воспринимают выражение «лечение есть профилактика» в более широком смысле этого слова, а не однозначно", - добавила она.

Тематические ссылки:

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

[Ознакомьтесь с резюме этого доклада на сайте конференции.](#)

Уровень охвата населения тестированием объясняет разницу эпидемиологических показателей ВИЧ-инфекции среди геев в Лондоне и Сан-Франциско



Одна из иллюстраций, используемых в кампании по тестированию на ВИЧ "У гомосексуальности - множество оттенков", Фонд по борьбе со СПИД, Сан Франциско.

Различный уровень охвата населения тестированием на ВИЧ объясняет снижение уровня заболеваемости ВИЧ-инфекцией в Сан-Франциско, в то время, как в Лондоне он остается прежним, как показали результаты сравнительных исследований в двух городах.

Результаты, скорее всего, могут оказаться полезными для гей-сообществ во многих других крупных городах.

Исследование показало, что только 20% геев в Лондоне прошли тестирование на ВИЧ в прошлом году, что по крайней мере на 50% ниже числа представителей сексуальных меньшинств, прошедших тестирование в Сан-Франциско.

Несмотря на то, что между 2004 и 2011 гг. заболеваемость ВИЧ-инфекцией в Лондоне оставалась стабильной, этот показатель за тот же период в Сан Франциско существенно снизился.

Более широкий охват населения Сан-Франциско тестированием на ВИЧ привел к более открытому поведению мужчин-геев в отношении их ВИЧ-статуса, что позволяет им намного более эффективно использовать тактику "серосортировки", основанной на фактическом (а не на предполагаемом) ВИЧ-статусе партнеров; также в Сан-Франциско наблюдалось снижение частоты вступления в незащищенные половые отношения с партнерами противоположного или неизвестного статуса - тенденции, которая отсутствовала в Лондоне.

Полученные результаты предполагают наличие необходимости прилагать гораздо больше усилий для того, чтобы способствовать тестированию мужчин-геев как в Лондоне, так и других городах, где заболеваемость ВИЧ-инфекцией не уменьшается.

Тематические ссылки:

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

[Ознакомьтесь с резюме этого доклада на сайте конференции.](#)

Число лиц, начинающих лечение, превосходит любые прогнозы



Человечество находится на пути к достижению цели "15 к 15", заключающейся в обеспечении АРТ для 15 миллионов человек к 2015 году, и, возможно, что эта задача будет перевыполнена, согласно данным, представленным на Конференции в среду.

Предполагается, что к 2016 году 16,8 миллионов человек начнут принимать антиретровирусные препараты.

Результаты прогноза Инициативной группы по Доступу к услугам Здравоохранения Клинтон, представленного на Конференции, показали расходы, которые могут потребоваться для осуществления программы расширенного доступа к терапии и профилактике в соответствии с Методическим Руководством ВОЗ 2013 по проведению антиретровирусной терапии, в котором рекомендуется начинать терапию для всех взрослых при снижении CD4 клеток до уровня ниже 500 клеток/мм³, а также начинать пожизненную АРТ для всех беременных женщин.

Исследование показало, что при соблюдении настоящих Рекомендаций ВОЗ 2013, в Свазиленд, Замбии и Руанде расходы на терапию и медицинский уход, тестирование, до-АРТ медицинскую помощь, циркумцизию и презервативы - по принципу обеспечения всеобщего доступа, в 2020 году составит менее 60% от прогнозируемых ресурсов ВИЧ сектора.

В Малави прогнозируемые расходы превысили выделяемый для здравоохранения бюджет более чем на 50%, что означает необходимость в получении существенной донорской поддержки для осуществления всеобщего доступа к антиретровирусной терапии к 2020 году.

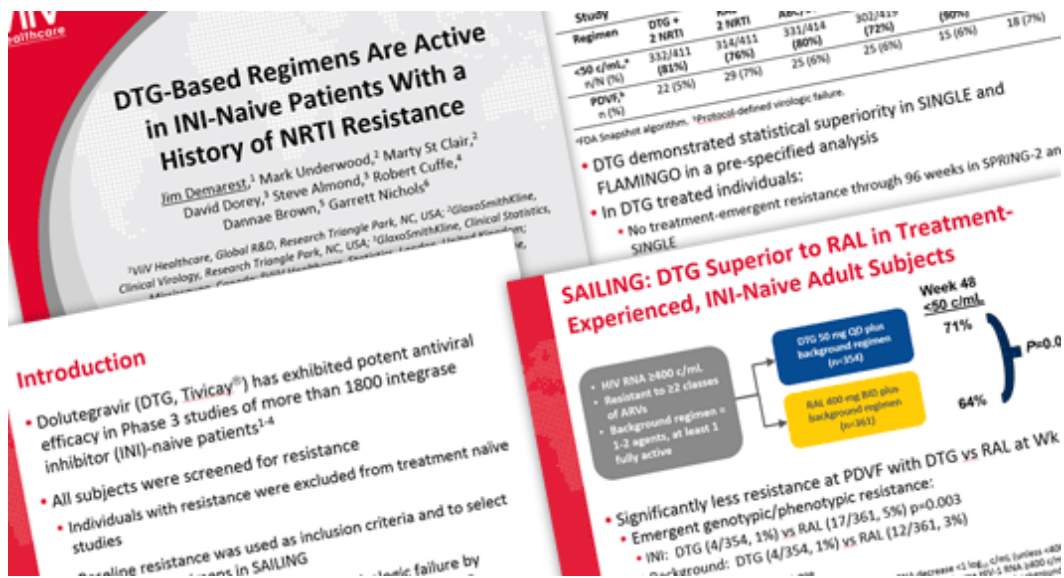
Объем дополнительных затрат, требующихся для осуществления программы всеобщего доступа населения к терапии и профилактике при переходе от Рекомендаций ВОЗ 2010 к Рекомендациям ВОЗ 2013, варьировал от 5% в Свазиленд до 21% в Малави. При этом берутся во внимание ожидаемые изменения в системе здравоохранения, которая столкнется с растущим числом пациентов с менее выраженными проблемами здоровья. К ожидаемым изменениям оказываемой специализированной помощи относится эффективное распределение функций среди персонала и, при определенных условиях, назначение препаратов на несколько месяцев вперед.

Тематические ссылки:

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

[Ознакомьтесь с резюме этого доклада на сайте конференции.](#)

Долутегравир (Dolutegravir) показывает высокую эффективность даже у лиц с лекарственной устойчивостью



Слайды презентации Джима Демареста, компания "ViiV Healthcare".

Новый препарат из класса ингибиторов интегразы - долутеграви́р - является очень эффективным при его использовании как для ранее нелеченных пациентов, так и для лиц с анамнезом приёма АРТ в прошлом, у которых возникла резистентность вируса к другим препаратам. В течение почти двухлетнего периода наблюдения не было зарегистрировано ни одного случая развития резистентности к долутегравиру среди ранее нелеченный пациентов, согласно анализу регистрационных исследований, представленных на Конференции в четверг.

Долутеграви́р (*Tivicay*) – один из препаратов класса ингибиторов интегразы, который был разработан фармкомпанией "ViiV Healthcare" для однократного ежедневного приёма. Новый комбинированный трехкомпонентный препарат, в состав которого включены долутеграви́р, абакави́р и ламивуди́н, вероятно, получит лицензионное разрешение для применения в странах Европейского Союза и США в конце этого года.

Долутеграви́р также был передан в Патентный фонд лекарственных препаратов для использования в странах с низким доходом населения и во всех странах субтропической Африки на условиях безвозмездной лицензии, а в странах со средним уровнем дохода населения - на условиях выплаты авторского (патентного) гонорара. У этого препарата есть большие потенциальные возможности занять важное место среди схем терапии первой и второй линии как для взрослого населения, так и в педиатрии.

Тематические ссылки:

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

Ознакомьтесь с резюме этого доклада на сайте конференции.

Поддержите нашу деятельность

Так как мы являемся благотворительной организацией, продолжение нашей деятельности 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 здоровую 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 сноска на горячие новости, репортажи о новейших разработках а так же о новостях с конференций, которые регулярно и немедленно освещаются нашими журналистами. Сноска 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 AIDS 2014 bulletins have been made possible thanks to support from Bristol-Myers Squibb. NAM's wider conference news reporting services have been supported by AbbVie, Gilead Sciences, Janssen and ViiV Healthcare's Positive Action Programme.



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

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:

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