

КРОИ 2016

Конференция по ретровирусам и оппортунистическим инфекциям

Бостон, США, 22-25 февраля, 2016 год

Среда, 24 февраля

- | Вагинальные кольца предоставляют умеренную защиту в профилактике ВИЧ-инфекции
- | Огромная разница уровня пожизненного риска заражения ВИЧ-инфекцией в США
- | Новые препараты и лечебные стратегии
- | Использование тенофовира ассоциируется с костными переломами
- | Однократный прием производных бифосфонатных кислот повышает минеральную плотность костей
- | Снижение костной плотности и ДКП
- | Низкий уровень передачи ВИЧ от матери ребенку в Малави в рамках проведения программ «Вариант В+»
- | Раннее начало АРТ и риск сердечно-сосудистых заболеваний
- | Поддержите нашу деятельность



Вагинальные кольца предоставляют умеренную защиту в профилактике ВИЧ-инфекции



Выступающие Жаред Бетэн (Jared Baeten) и Аннален Нэл (Annalene Nel) на КРОИ 2016 года. Фотограф Гас Кейрнс.

Вагинальные кольца, импрегнированные антиретровирусным препаратом, проявляют умеренную эффективность в снижении уровня заболеваемости ВИЧ-инфекцией среди женщин, как показали результаты двух исследований, представленных на Конференции по ретровирусам и оппортунистическим инфекциям (КРОИ).

В целом используемый метод профилактики снизил риск возникновения заражения ВИЧ на треть, что является разочаровывающим результатом.

Однако эффективность метода варьировала в различных возрастных группах участниц. Используемый метод не оказал практически никакого эффекта среди женщин в возрасте 18-21 лет, но приводил к снижению риска заражения ВИЧ-инфекцией на две-трети среди женщин в возрасте старше 25 лет.

Исследователи пытаются понять причины полученных результатов и их значение для дальнейших разработок и практического применения этого метода профилактики.

В двух исследованиях – «ASPIRE» и «Ring (Кольцо)» – приняли участие около 4500 ВИЧ-

отрицательных женщин, проживающих на территории стран субтропической Африки. Оба исследования проводились по одному и тому же принципу. Женщинам выдавались полимерные вагинальные кольца, которые им предлагалось использовать. Половине участниц выдавались кольца импрегнированные антиретровирусным препаратом [dapivirine](#), остальным выдавались плацебо-кольца.

Среди участниц исследования «ASPIRE» было зарегистрировано 168 новых случаев ВИЧ-инфекции: 71 среди женщин, использующих импрегнированные кольца и 97 – в плацебо группе. Это означает, что используемый метод профилактики оказывался эффективным на 27% – результат, который был охарактеризован исследователями как удручающе низкий.

Интригующим оказался тот факт, что эффективность колец варьировала в зависимости от возраста участниц. Среди участниц в возрасте от 18-21 лет метод не проявил вообще никакой эффективности, хотя его эффективность возрастала с возрастом участниц, достигая 61% среди женщин старше 25 лет.



График любезно предоставлен: Эндрю Локсли, Международное Партнерство адвокатов микробицидов.

Предварительные результаты исследования «Ring (Кольцо)» показали общую эффективность метода, составившую 31%, с той же тенденцией повышения его эффективности, связанную с возрастом участниц.

Исследователи считают, что причиной разочаровывающих результатов может быть сам метод профилактики, так как, по оценкам, в лучшем случае эффективность колец составляет всего 70%. Нерегулярное использование колец также может объяснить низкий уровень их эффективности. Возможно, что более высокая предрасположенность молодых участников к ВИЧ-инфекции может объяснить нулевую эффективность метода в самой молодой возрастной группе.

Однако исследователи считают, что методика использования колец не является абсолютно безнадёжной, поэтому планируется проводить дальнейшее наблюдение за участницами.

Тематические ссылки:

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

[Ознакомиться с результатами исследования «ASPIRE» можно на страницах журнала «New England Journal of Medicine»](#)

[Просмотреть веб-трансляцию с пресс-конференции, посвященной этим исследованиям, можно на сайте КРОИ](#)

Огромная разница уровня пожизненного риска заражения ВИЧ-инфекцией в США



Выступление Кристен Хесс (Kristen Hess) на КРОИ 2016. Фотограф Лиз Хайлимэн, [hivandhepatitis.com](#)

[За последнее десятилетие в целом уровень пожизненного риска заражения ВИЧ в США снизился, однако она широко варьирует среди различных подгрупп населения. При сохранении настоящей тенденции – половина темнокожих мужчин-геев и бисексуальных мужчин вероятнее всего станут инфицированными.](#)

Данный прогноз основан на уровне заболеваемости ВИЧ-инфекцией и смертности за 2009 – 13 годы по данным Центра профилактики и контроля за заболеваемостью населения (CDC). По результатам анализа было выявлено, что пожизненный риск заражения ВИЧ-инфекцией для общего населения составил 1 случай на 99 человек.

Однако он оказался значительно выше среди темнокожих мужчин (1 случай на 20 человек) и темнокожих женщин (1 на 48) по сравнению с другими этническими группами населения, например, среди белых мужчин он составил 1 случай на 132 человека, а среди женщин – 1 случай на 880 представительниц. Данный показатель оказался ниже среди латино-американцев и жителей островов Тихого океана.

Результаты анализа подтвердили, что мужчины, практикующие секс с мужчинами, в наибольшей мере подвержены ВИЧ-эпидемии, при этом риск заражения среди темнокожих мужчин-геев и бисексуальных мужчин составил 1 случай на 2 человека; среди мужчин-геев латино-американского происхождения – 1 случай на 4, в то время как среди белых мужчин-геев и бисексуалов риск составил 1 из 11.

Среди потребителей инъекционных наркотиков, этот показатель составил 1 случай заражения на 36 мужчин и 1 на 23 женщин. Как видно, в этой подгруппе населения женщины подвергаются большему риску, чем мужчины. И снова, показатели оказались хуже среди темнокожих представителей.

По мнению официальных лиц Центра профилактики и контроля за заболеваемостью населения такой способ предоставления данных о риске ВИЧ-инфицирования может быть более доступным для общего населения. В добавление к этому, настораживающая разница показателей побуждает к действию.

Тематические ссылки:

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

[🔗 Познакомьтесь с обзором этого доклада на сайте конференции.](#)

[🔗 Ссылка на веб-трансляцию презентации на сайте КРОИ](#)

Новые препараты и лечебные стратегии



Выступление Дэвида Марголис (David Margolis) на КРОИ 2016. Фотограф Лиз Хайлимэн, hivandhepatitis.com

По последним данным исследований, было выявлено, что сочетание двух инъекционных антиретровирусных препаратов пролонгированного действия проявляет схожую эффективность в отношении вирусологического контроля над инфекцией, как и традиционные схемы антиретровирусной терапии.

АРТ проводится пожизненно, и в настоящее время проводятся исследования по разработке антиретровирусных препаратов пролонгированного действия, которые не требуют ежедневного приема.

В настоящем исследовании приняли участие 309 человек, впервые начинающие антиретровирусную терапию. Всем участникам назначалась АРТ по схеме «каботегравир + абакавир/ламивудин.

Участники, которым удалось достичь неопределяемой вирусной нагрузки, были рандомизированы на группу лиц, получающих инъекции «каботегравир + рилпивирин» каждые четыре или восемь недель, и группу лиц, продолжающий ежедневный прием таблетированных препаратов.

Через 32 недели после рандомизации уровень вирусологического контроля составил 94-95% среди лиц, получающих пролонгированные инъекционные препараты, по сравнению с 91% среди участников, ежедневно принимающих таблетированные препараты.

Наиболее распространенным побочным эффектом при использовании инъекционных препаратов длительного действия оказалась местная реакция раздражения. Девятнадцать человек, получающих инъекционную схему терапии, заявили о возникновении у них гриппоподобных симптомов.

Участники, получающие инъекционный режим, были в большей мере удовлетворены проводимым лечением, чем лица, принимающие таблетированные препараты (90 против 70%, соответственно).

По результатам исследования было принято решение увеличить период наблюдения до 96 недель наряду с проведением 3 фазы широкомасштабного исследования.



John Mascola на КРОИ 2016. Фотограф Лиз Хайлимэн, hivandhepatitis.com.

Инъекционные препараты иммуноглобулинового ряда (в состав которых входят антитела к ВИЧ) могут стать следующим поколением средств, применяемых для профилактики и лечения ВИЧ-инфекции. На КРОИ прозвучали доклады, в которых объяснялось значение исследований по использованию инъекционных иммуноглобулинов в качестве метода доконтактной профилактики (ДКП) и лечения ВИЧ-инфекции. Первые результаты таких исследований являются многообещающими, хотя до внедрения препаратов иммуноглобулинового ряда в практику может потребоваться достаточно долгое время.

Тематические ссылки:

 Ознакомиться с дополнительной информацией по инъекционным препаратам длительного действия можно на сайте aidsmap.com

 Познакомьтесь с обзором этого доклада на сайте конференции. Ссылка на веб-трансляцию этой презентации на сайте КРОИ

 Ознакомиться с дополнительной информацией по исследованиям препаратов иммуноглобулинового ряда можно на сайте aidsmap.com

 Ссылка на веб-трансляцию презентации на сайте КРОИ

Использование тенофовира ассоциируется с костными переломами



Выступление Альваро Борхес (Alvaro Borges) на КРОИ 2016. Фотография заимствована с сайта www.croiwebcasts.org

Данные широкомасштабного исследования «EuroSIDA» показывают, что использование

тенофовир дизопроксил фумарата (*Виреад*) повышает риск возникновения костных переломов.

Наряду с непосредственным влиянием ВИЧ-инфекции на костную ткань, некоторые антиретровирусные препараты, используемые в качестве АРТ, включая тенофовир («Трувада» и некоторые другие комбинированные препараты, например «Атрипла»), могут приводить к снижению минеральной плотности костной ткани (МПК), что повышает риск возникновения переломов. Так, по результатам контролируемого исследования, проведенного в Дании, было подтверждено, что ВИЧ-инфекция ассоциируется с трехкратным повышением риска возникновения костных переломов. Однако, ассоциация между приемом антиретровирусных препаратов и риском переломов костей до сих пор оставалась на повестке дня.

По этой причине аналитики исследования «EuroSIDA» провели анализ данных приблизительно 12 000 человек, начавших АРТ после 2004 года. Собранные данные о частоте возникновения переломов были проанализированы с целью выявления факторов риска переломов, включая влияние индивидуальных антиретровирусных препаратов на степень этого риска.

В ходе анализа было выявлено 618 случаев переломов (7 на 1000 человеко-лет). Наиболее часто переломы возникали с вовлечением верхних и нижних конечностей и ребер. Среди факторов риска оказались следующие: пожилой возраст, низкий индекс массы тела (ИМТ), использование инъекционных наркотиков, низкий уровень CD4 лимфоцитов на период начала АРТ и коинфекция вирусного гепатита С.

Частота возникновения переломов оказалась выше среди лиц, в прошлом или в настоящем принимающих АРТ с тенофовиром, по сравнению с другими антиретровирусными препаратами. Даже при исключении других факторов риска, анамнез приема тенофовира приводил к относительному повышению риск перелома на 40%, в то время как текущий прием тенофовира приводил к 25% увеличению этого риска.

Хотя длительность приема тенофовира не отражалась на риске переломов, что согласовывалось с результатами наблюдений, подтверждающих факт снижения костной массы на ранних этапах терапии.

Прием других антиретровирусных препаратов не ассоциировался с повышением риска переломов костей.

Тематические ссылки:

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

[Познакомьтесь с обзором этого доклада на сайте конференции.](#)

[Ссылка на веб-трансляцию презентации на сайте КРОИ](#)

Однократный прием производных бифосфонатных кислот повышает минеральную плотность костей



В ходе небольшого американского исследования было показано, что одноразовый прием золендроновой кислоты уменьшает степень выраженности утраты костной массы в течение первого года АРТ.

Препараты золендроновой кислоты показаны к применению при метастатическом поражении костей злокачественной опухолью, а также при остеопорозе у мужчин и женщин с повышенным риском переломов костей. Препарат применяется в виде внутривенного вливания однократно в год. Препарат снижает скорость потери кальция костной тканью, тем самым снижая риск возникновения переломов костей.

Большинство случаев снижения плотности костной ткани, ассоциируемой с приемом антиретровирусной терапии, возникает в течение первого года с начала приема терапии. Исследователи решили проследить за эффектом применения золендроновой кислоты на плотность костной ткани при начале АРТ в период первых 48 недель от начала лечения.

В исследовании приняли участие 63 человека. Все участники исследования получали терапию по схеме «атазанавир/тенофовир/эмтрицитабин» – последние два препарата входят в состав комбинированного препарата *Трувада*. Участники были рандомизированы на группу принимающих золендроновую кислоту или плацебо. В ходе наблюдения проводился регулярный контроль минерального обмена и плотности костной ткани.

Использование золендроновой кислоты приводило к быстрому эффекту, снижая потерю массы костной ткани на 74% к 12 неделе. Полезный эффект от применения производного золендроновой кислоты сохранялся на всем протяжении периода наблюдения (48 недель), к окончанию которого снижение риска утраты костной массы оставался на уровне 56%.

Среди лиц, использующих препарат золендроновой кислоты, наблюдалось повышение костной плотности в участках, особенно предрасположенных к переломам. В противоположность этому, среди лиц, принимающих плацебо, наблюдалось снижение костной плотности.

Использование золендроновой кислоты не приводило ни к серьезным побочным эффектам, ни оказывало негативного влияния на эффективность проводимой АРТ.

Исследователи призвали к проведению широкомасштабного исследования, чтобы подтвердить полученные результаты.

Тематические ссылки:

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

[🔗 Познакомьтесь с обзором этого доклада на сайте конференции.](#)

[🔗 Ссылка на веб-трансляцию презентации на сайте КРОИ](#)

Снижение костной плотности и ДКП



Выступление Роберта Гранта (Robert Grant) на КРОИ 2016. Фотография заимствована с сайта www.croiwebcasts.org

Согласно результатам последних наблюдений, объем костной массы, утраченной во время приема доконтактной профилактики (ДКП), полностью восстанавливается в течение 6

месяцев после прекращения ДКП .

В ходе проведения широкомасштабного исследования «iPrEx» среди 500 участников, принимающих тенофовир/эмтрицитабин ДКП, проводился мониторинг плотности костной ткани.

Тенофовир – антиретровирусный препарат, наиболее часто связанный с утратой костной массы, особенно в течение первого года от начала терапии. Некоторые исследователи также выражают тревогу в отношении риска отдаленных серьезных осложнений, связанных с костной системой среди молодых пациентов, принимающих тенофовир.



Слайд презентации Роберта Гранта на КРОИ 2016. Перевод текста слайда: «Осуществление этой работы стало возможным благодаря участникам исследования, уверенных в том, что научное исследование может улучшить их жизнь.»

Участники настоящего исследования принимали ДКП или плацебо-препарат в среднем в течение 1,2 лет, на протяжении которых им регулярно проводилась денситометрия с целью оценки плотности костной ткани. Денситометрия дополнительно проводилась в среднем на протяжении 1,5 лет после завершения приема ДКП или плацебо-препарата.

Во время проведения терапии у участников с терапевтической концентрацией тенофовира в крови минеральная плотность бедренной кости снижалась на 1%, позвоночника – на 1,8%.

Через 6 месяцев после окончания терапии, минеральная плотность позвоночника восстанавливалась, достигая уровня, сравнимого с плацебо-группой. Восстановление плотности бедренной кости протекало несколько дольше, достигая уровня, сравнимого с плацебо-группой, через 18 месяцев после окончания ДКП. Восстановление костной плотности протекало особенно быстро среди пациентов моложе 25 лет.

Тематические ссылки:

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

[Познакомьтесь с обзором этого доклада на сайте конференции.](#)

[Ссылка на веб-трансляцию презентации на сайте КРОИ](#)

Низкий уровень передачи ВИЧ от матери ребенку в Малави в рамках проведения программ «Вариант В+»

Результаты наблюдения за степенью риска передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку в Малави показали значительный прогресс в рамках проведения программы в условиях ограниченных ресурсов в одной из беднейших стран мира.

Среди наблюдаемой когорты, состоящей из 2641 ВИЧ-инфицированных матерей, имеющих грудных детей в возрасте от 4 до 12 недель, во время беременности был достигнут высокий уровень охвата антиретровирусной терапией (АРТ) (94,5%).

Общий показатель передачи ВИЧ от матери ребенку составил 4,1%, о значительно варьировал в зависимости от времени начала терапии и составил: 1,4% среди женщин, начавших АРТ до наступления беременности; 4,1% при начале АРТ в период первого или

второго триместра; 4,3% – в третьем триместре беременности; 13,3% при начале АРТ в послеродовом периоде и 20,3% среди участниц, не принимавших АРТ.

1,4%-уровень вертикальной передачи ВИЧ в группе участниц, начавших АРТ до беременности (на долю которых приходилось менее половины участниц) даже превзошел уровень вертикального заражения в развитых странах. «Вариант В+» заключается в продолжении АРТ и в послеродовом периоде, что защищает как здоровье матери, так и плода при всех последующих беременностях.

Результаты этого исследования были получены по данным оценки заболеваемости новорожденных в возрасте от 4 до 12 недель, поэтому отражает уровень заболеваемости новорожденных только в раннем периоде наблюдения. Дальнейшее наблюдение покажет влияние АРТ на уровень передачи ВИЧ от матери ребенку при грудном вскармливании, а также показатель удерживаемости матерей под наблюдением специалистов.

Тематические ссылки:

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

 [Познакомьтесь с обзором этого доклада на сайте конференции.](#)

 [Ссылка на веб-трансляцию презентации на сайте КРОИ](#)

Раннее начало АРТ и риск сердечно-сосудистых заболеваний



Выступление Джейсона Бейкера на КРОИ 2016. Фотография заимствована с сайта www.croiwebcasts.org

Начало антиретровирусной терапии при более высоком уровне CD4-лимфоцитов не оказывает воздействие на проявление ранних признаков сердечно-сосудистых заболеваний.

В ходе нескольких исследований было выявлено, что ВИЧ-инфекция повышает риск развития сердечно-сосудистых заболеваний. Однако неясно, как своевременное начало терапии отражается на риске [сердечно-сосудистых заболеваний](#).

Исследование «START» было разработано с целью определения наиболее благоприятного времени для начала антиретровирусной терапии и проводилось среди лиц с CD4 уровнем, превышающим 500, и лиц, начинающих терапию при снижении этого уровня до 350.

Для дополнительного анализа исследователи проводили наблюдение за эластичностью крупных артерий, снижение которой является ранним признаком сердечно-сосудистого заболевания,

В анализ было включено 322 человека, наблюдавшихся на протяжении 36 месяцев. В обеих группах не наблюдалось никаких значительных изменений в эластичности артерий.

«Если АРТ и оказывает благоприятное влияние на сердечно-сосудистую систему, то это происходит на уровне биологических механизмов, не отражающихся на эластичности стенки артерий,» – сказал в своем выступлении Джейсон Бейкер, Университет Миннесоты.

Тематические ссылки:

 Ознакомьтесь с полным текстом этой статьи на сайте aidsmap.com

 Познакомьтесь с обзором этого доклада на сайте конференции.

 Ссылка на веб-трансляцию презентации на сайте КРОИ

Поддержите нашу деятельность



Это сообщение одного из наших приверженных читателей вызвало у нас улыбку! 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 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 coverage of CROI 2016 has been made possible thanks to support from Gilead Sciences 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 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

Вэбсайт: 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/>