

КРОИ 2015

Конференция по ретровирусам и оппортунистическим инфекциям

Сиэтл, США, 23-26 февраля, 2015 год

Среда, 25 февраля 2015 года.

- | Изменение правил игры: уменьшение числа случаев инфицирования ВИЧ на 86% в двух исследованиях по ДокП
- | Разочаровывающие результаты использования женского микробицида
- | Преимущество тройной схемы комбинированной антиретровирусной терапии для профилактики ВИЧ-инфекции новорожденных
- | Африка: необходимость в тестировании на ВИЧ кормящих матерей
- | Добавьте ваш голос: Общественное заявление по ДокП
- | Поддержите нашу деятельность



Изменение правил игры: уменьшение числа случаев инфицирования ВИЧ на 86% в двух исследованиях по ДокП



Шина МакКормак (Sheena McCormack) представляет результаты исследования PROUD на КРОИ 2015. Фотограф Лиз Хайлимэн, hivandhepatitis.com.

Наиболее волнующие новости с КРОИ прозвучали в отношении результатов применения антиретровирусных препаратов ВИЧ-негативными лицами с целью доконтактной профилактики.

Результаты двух исследований по ДокП среди мужчин-геев и транссексуалов показали, что

прием ДоКП снижает уровень заболеваемости ВИЧ-инфекцией на 86%. Данный результат является самым высоким показателем эффективности, когда-либо наблюдаемый в отношении ДоКП, и превосходит по эффективности большинство других методов ВИЧ профилактики. Невероятно то, что два отдельных исследования, в рамках которых применялись различные подходы к проведению ДоКП, привели к одинаковому результату.

Клиническое исследование PROUD проводилось в Англии, в то время как **исследование IPERGAY** – во Франции и Канаде. В обоих исследованиях участие принимали мужчины, практикующие секс с мужчинами и транссексуалы с повышенным риском инфицирования ВИЧ, а именно: имеющих множественных половых партнеров, непостоянно использующих презервативы, с высоким уровнем заболеваемости ИППП, в прошлом нуждающихся в проведении постконтактной профилактики и использующих рекреационные наркотики. Участники исследования в целом были хорошо образованными людьми, осуществляющими полдневную трудовую деятельность.

Оба исследования были разработаны по принципу экспериментального (пилотного) наблюдения, проводимого в преддверии более широкомасштабных исследований. Тот факт, что оба исследования (проводимые с участием всего нескольких сотен участников) добились такого высокого показателя эффективности, говорит о том, насколько эффективен этот метод профилактики и насколько высок уровень заболеваемости ВИЧ-инфекцией среди мужчин-геев в западных странах.

Однако исследования имели важные различия.

В рамках проведения исследования PROUD (Англия), участников инструктировали принимать профилактический препарат (тенфовир и эмтрицитабин – *Трувада*) ежедневно. Участники контрольной группы исследования были проинформированы, что они будут получать профилактический препарат через год после начала исследования.



Jean-Michel Molina представляет результаты исследования IPERGAY на КРОИ 2015. Фотограф Лиз Хайлимэн, hivandhepatitis.com.

В рамках проведения исследования IPERGAY впервые изучался метод «периодического или прерывистого» приёма ДоКП. Участники были проинструктированы принимать профилактический препарат только при необходимости: одна доза – за 24 часа до предполагаемого секса с последующим приемом дополнительно двух доз препарата в течение последующих двух дней (при условии вступления в секс). Такой подход облегчает соблюдение режима приема препарата для пациентов, снижает стоимость лечения и риск возникновения побочных реакций. В этом исследовании в качестве профилактического препарата также использовалась *Трувада*, в то время как участники контрольной группы принимали плацебо препарат.

Уровень заболеваемости ВИЧ-инфекцией в исследовании PROUD составил 1,3% в год в группе участников, принимающих ДоКП, в то время как в контрольной группе он составил 8,9. Различие этих двух показателей приравнивалось к 86%-уроню эффективности этого метода профилактики.

В исследовании IPERGAY показатель заболеваемости составил 0,9% в экспериментальной группе и 6,8% – в контрольной группе, что приравнивалось к такому же уровню эффективности - 86%.

В обоих исследованиях среди лиц, получающих ДокП, пятеро участников стали инфицированными. К моменту выявления ВИЧ-инфекции, считается, что четверо участников перестали принимать профилактический препарат: прекратили посещение клиник и возвращали нетронутые препараты. Предполагается, что у пятого участника инфицирование возникло непосредственно перед началом приема ДокП.

В отношении побочных реакций, резистентности к препарату и изменений рискованного поведения – результаты в целом оказались обнадеживающими.

Уровень приверженности к приему профилактического препарата оказался очень хорошим в обоих исследованиях, несмотря на различия в режимах его приема. В рамках проведения наблюдения PROUD исследователи стремились воспроизвести «реалистичные условия» английских клиник, что опровергло опасение в отношении низкого уровня приверженности пациентов при проведении ДокП в таких условиях. Результаты исследования IPERGAY показали, что участники были способны адаптировать режим приема ДокП к своему образу жизни, при этом добиваясь оптимальной безопасности дозировки препарата.

Тематические ссылки:

[🔗 Ознакомьтесь с результатами исследования PROUD на сайте aidsmap.](#)

[🔗 Веб-трансляция презентации](#)

[🔗 Ознакомьтесь с результатами исследования IPERGAY на сайте aidsmap.](#)

[🔗 Веб-трансляция презентации](#)

Разочаровывающие результаты использования женского микробицида



Выступление Хэлэн Риз (Helen Rees) на КРОИ 2015. Фотограф Гас Кейрнс (aidsmap.com).

Несмотря на обнадеживающие результаты по ДокП, другой метод профилактики постигла

неудача. Исследование FACTS001, в рамках которого изучалась эффективность вагинального микробицидного геля, содержащего тенофовир, показало нулевой результат. Не было выявлено никакой разницы в уровне заболеваемости ВИЧ-инфекцией среди молодых женщин, использующих либо экспериментальный гель или плацебо.

Вопреки разочаровывающим результатам раннее проводимых наблюдений по эффективности ежедневного использования микробицидов, перед исследованием FACTS 001 была поставлена задача оценить эффективность периодического использования профилактического геля: участницы были проинструктированы использовать микробицид только до и после секса. Исследователи попытались воспроизвести результаты наблюдения CAPRISA 004 (проводимого в 2010 год), в рамках которого была выявлена 39% эффективность микробицидного геля на основе тенофовира.

В исследовании приняло участие более 2000 женщин, проживающих в Южной Африке, что по численности превзошло масштабы наблюдения CAPRISA 004. Средний возраст участниц составил 23 года, что было ниже среднего возраста женщины в предыдущем исследовании. Молодые женщины относятся к наиболее уязвимой группе африканского населения, среди которой часто возникают трудности в отношении регулярного использования средств профилактики.

Исследователи прикладывали все усилия по оказанию дополнительной поддержки участницам этого исследования путём проведения дополнительных образовательных программ, что в определённой мере помогло повысить уровень их приверженности. Несмотря на то, что среди немногочисленной группы женщин, использующих тенофовир-гель в 80% половых контактов (80%-уровень приверженности), случаи ВИЧ-инфекции возникали на 57% реже, общий уровень приверженности все же оставался низким. Последнее привело к тому, что показатель заболеваемости как в экспериментальной, так и в контрольной группе не отличался и составлял 4%.

Таким образом, группе молодых и уязвимых женщин все еще не хватает надёжного метода профилактики, подходящего к их жизненному стилю.

Тематические ссылки:

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

[🔗 Веб-трансляция презентации](#)

Преимущество тройной схемы комбинированной антиретровирусной терапии для профилактики ВИЧ-инфекции новорожденных



Выступление Мери Глен Фаулер на КРОИ 2015. Фотограф Лиз Хайлимэн, hivandhepatitis.com.

Выполнение рекомендаций Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) по использованию комбинации трёх антиретровирусных препаратов во время беременности приводит к значительно более низкому уровню вертикальной передачи ВИЧ-инфекции – по результатам исследования, проведенного в 7 странах. Исследование PROMISE проводилось в странах субтропической Африки и Индии.

В исследовании приняли участие 3529 беременных женщин с хорошим уровнем общего состояния здоровья, которым согласно местным рекомендациям при отсутствии беременности АРТ не была бы показана. Средний уровень CD4-лимфоцитов среди участниц составлял 530 клеток/мм³, а средний срок беременности – 26 недель.

Женщины были рандомизированы на группы, в одной из которых участницы получали профилактическое лечение согласно «Варианту А» профилактических мероприятий, рекомендуемых ВОЗ: зидовудин – с 14 недели беременности и одноразовая доза невирапина во время родов. В послеродовом периоде эти женщины также получали 14-дневный курс тенофовира и эмтрицитабина для того, чтобы минимизировать риск развития устойчивости к невирапину.

В другой группе, женщины получали «Вариант В» профилактических мероприятий ВОЗ, заключающийся в применении трёх антиретровирусных препаратов, начиная с 14 недели беременности и на протяжении всего периода грудного вскармливания. Тройная комбинация базировалась на ингибиторах протеазы, включая лопинавир и ритонавир. В зависимости от рандомизации, в качестве костяка терапии использовался зидовудин + ламивудин или тенофовир + эмтрицитабин (с момента начала исследования в Рекомендации ВОЗ были внесены изменения: в настоящее время в качестве «Варианта В» рекомендуется использовать комбинацию на основе эфавиренз).

Уровень вертикальной передачи ВИЧ-инфекции в обеих группах был низким, однако он был значительно ниже среди женщин, использующих тройную комбинированную схему, и соответственно составил 1,8% (А) и 0,6% (В).

С точки зрения токсичности тройной схемы терапии, ее приём ассоциировался с более высоким уровнем возникновения умеренно-выраженных побочных эффектов или неблагоприятных исходов, включая преждевременные роды и низкую массу тела новорождённых. Однако не наблюдалось никакой разницы в частоте возникновения более серьезных побочных явлений.

Тематические ссылки:

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

[🔗 Веб-трансляция презентации](#)

Африка: необходимость в тестировании на ВИЧ кормящих матерей

Отмечается высокий уровень невыявленных случаев ВИЧ-инфекции среди кормящих матерей в странах африканского континента, что является причиной повышенного риска заражения младенцев. Эти данные были получены в результате проведения наблюдения «на дому» среди 11 550 женщин в трех странах: Кении, Малави и Южной Африке. Во время домашних визитов женщинам задавались вопросы в отношении уровня антенатальной помощи, которую они получали во время беременности, а также проводилось тестирование на ВИЧ (включая тест с целью выявления ранней инфекции).

Несмотря на то, что более 85% женщин прошли тестирование на ВИЧ в антенатальном (дородовом) периоде, исследование выявило большое число случаев ВИЧ-инфекции, возникших во время беременности или в период кормления грудью. 4% кормящих грудью женщин с отрицательным ВИЧ-тестом в дородовом периоде, стали ВИЧ-инфицированными к моменту проведения наблюдения.

Кроме этого, некоторые женщины прекращали наблюдение в клиниках, что способствовало повышению у них вирусной нагрузки. В этом отношении наблюдались различия в зависимости от центра наблюдения, с наиболее неблагоприятными результатами – в Кении, где беременным женщинам предлагался короткий курс антиретровирусной терапии или так называемый «Вариант А» профилактики ВОЗ, по сравнению с Малави, где беременным женщинам предлагалась пожизненная АРТ – «Вариант В+».

Исследователи рекомендовали повторное проведение тестирования на ВИЧ во время беременности, а также в период кормления грудью как на базе детских клиник, так и в других учреждениях.

Тематические ссылки:

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

[🔗 Веб-трансляция презентации](#)

Добавьте ваш голос: Общественное заявление по ДокП

1361 SUPPORTERS SIGN NOW Share f t

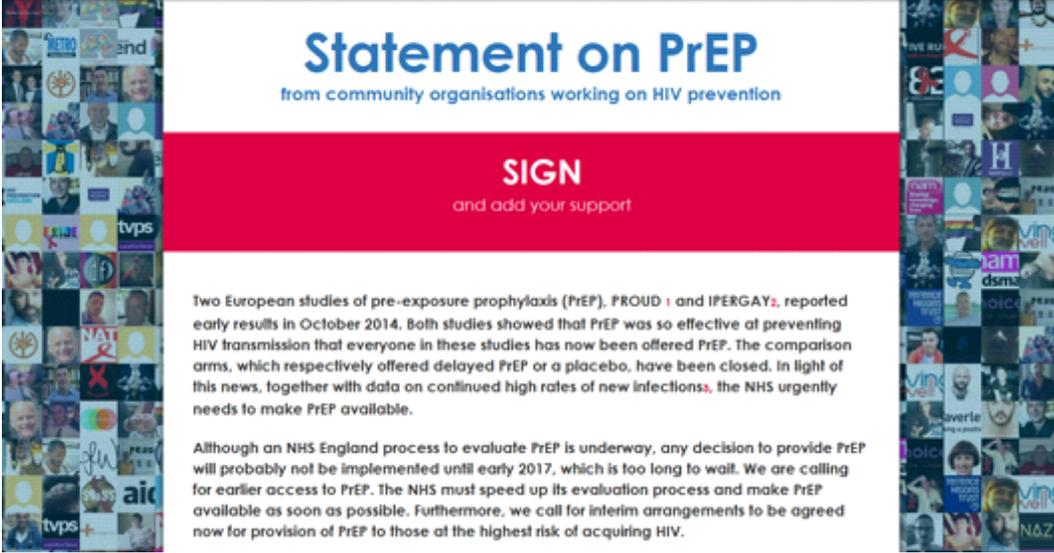
Statement on PrEP

from community organisations working on HIV prevention

SIGN
and add your support

Two European studies of pre-exposure prophylaxis (PrEP), PROUD¹ and IPERGAY², reported early results in October 2014. Both studies showed that PrEP was so effective at preventing HIV transmission that everyone in these studies has now been offered PrEP. The comparison arms, which respectively offered delayed PrEP or a placebo, have been closed. In light of this news, together with data on continued high rates of new infections, the NHS urgently needs to make PrEP available.

Although an NHS England process to evaluate PrEP is underway, any decision to provide PrEP will probably not be implemented until early 2017, which is too long to wait. We are calling for earlier access to PrEP. The NHS must speed up its evaluation process and make PrEP available as soon as possible. Furthermore, we call for interim arrangements to be agreed now for provision of PrEP to those at the highest risk of acquiring HIV.



NAM — одна из организаций, выступающих в поддержку общественного заявления, призывающего Государственную Службу Здравоохранения Великобритании принять меры в отношении ускоренного доступа нуждающихся к ДокП (доконтактной профилактики).

Все заинтересованные организации и физические лица приглашаются выразить свою поддержку по этому вопросу.

Для голосования, посетите www.prepaccess.org.uk

Тематические ссылки:

[Посетите сайт «Общественное заявление»](#)

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 - 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/>