



**IAS2017**

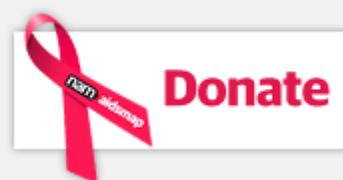
IX КОНФЕРЕНЦИЯ IAS «ВИЧ И НАУКА»  
ПАРИЖ, ФРАНЦИЯ | 23 - 26 ИЮЛЯ 2017 ГОДА

**aidsmap.com** официальный издатель научных новостей конференции



**Вторник, 25 июля 2017 год**

- | По итогам международного исследования с участием гомосексуальных пар сообщается об отсутствии случаев передачи ВИЧ-инфекции от инфицированных партнеров, принимающих ВААРТ
- | Отличный уровень вирусологического контроля у ребенка без терапии на протяжении 8,5 лет
- | Экспериментальный препарат из класса ингибиторов интегразы – биктегравир – показывает хорошие результаты в ходе клинических исследований
- | Программы лечения гепатита С осуществимы и эффективны в Африке
- | Самотестирование на ВИЧ среди мужчин-геев
- | Самотестирование на ВИЧ среди коммерческих секс-работниц
- | Необходимо принять срочные меры в отношении лечения криптококкового менингита
- | Научно-аналитическая компания «Варианты Клинической Помощи»
- | Загрузите наше программное приложение для получения обзоров новостей, что поможет вам оставаться в курсе последних событий
- | Поддержите нашу работу



## По итогам международного исследования с участием гомосексуальных пар сообщается об отсутствии случаев передачи ВИЧ-инфекции от инфицированных партнеров, принимающих ВААРТ



Фотография исследования «Opposites Attract»: [www.oppositesattract.net.au](http://www.oppositesattract.net.au)

Исследование с участием 343 гомосексуальных пар (в которых только один из партнеров был ВИЧ-инфицированным), вступивших в 16 889 эпизодов незащищенного анального секса, не выявило ни одного случая заражения ВИЧ, заявили исследователи на сегодняшней сессии XI Международной конференции СПИД Сообщества «Наука и

ВИЧ» (IAS 2017).

В ходе этого исследования рассматривался вопрос передачи ВИЧ-инфекции в гомосексуальных дискордантных парах при условии, что ВИЧ-инфицированный партнер принимал ВААРТ и сохранял неопределяемый уровень вирусной нагрузки.

**Неопределяемая вирусная нагрузка** среди участников этого исследования удерживалась на протяжении 98% времени наблюдения.

Процесс зачисления пар в исследование проходило на базе центров Австралии, Бангкока и в Рио-де-Жанейро.

Результаты этого исследования дополняют данные, полученные при проведении **исследования «PARTNER»** и подтверждают, что ВИЧ-инфицированные лица, принимающие ВААРТ и добившиеся адекватного уровня подавления вируса, не представляют риска для своих половых партнеров. По результатам обоих исследований не было выявлено ни одного случая ВИЧ-инфицирования при 40 000 эпизодах незащищенного анального секса среди гомосексуальных пар.

Эти данные еще больше подкрепляют значимость слогана **«U = U»** (Неопределяемая нагрузка приводит к Нарушению Трансмиссии), который используется в Адвокативной кампании по профилактике и доступу к АРТ, заявление-консенсус которой было подписано «NAM» и Международным СПИД Сообществом (IAS) - организатором **Конференции «Наука и ВИЧ»**, проходящей на этой неделе в Париже.

На пресс-конференции по вирусной нагрузке и контагиозности, д-р Энтони Фаучи - директор Американского Национального института аллергологии и инфекционных болезней - заявил: «Ученые избегают использовать термин «НИКОГДА» в отношении степени риска.

Но, по-моему, в этом случае мы можем сказать, что риск передачи инфекции от ВИЧ-инфицированного человека, принимающего ВААРТ и имеющего неопределяемый уровень вирусной нагрузки, настолько низкий, что он приравнивается к отсутствию инфекционного риска. Сложилась необычная ситуация, когда подавляющий объем научно – обоснованных данных позволяет нам с уверенностью утверждать, что то, о чем мы говорим, является **фактом.**»

#### Тематические ссылки:

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

[Ознакомьтесь с пресс-релизом организации «NAM» об этом исследовании](#)

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

[Посетите наши страницы новостей, посвященные Конференции IAS 2017](#)

## Отличный уровень вирусологического контроля у ребенка без терапии на протяжении 8,5 лет



**У девятилетнего жителя ЮАР сохраняется отличный уровень вирусологического контроля, несмотря на перерыв в ВААРТ на протяжении 8,5 лет – было заявлено на конференции.**

Ребенок стал участником исследования «CHER», в ходе которого проводилась сравнительная оценка двух стратегических подходов к АРТ среди ВИЧ-инфицированных младенцев. В данном случае, ребенку диагноз ВИЧ-инфекции был установлен в возрасте один месяца. Месяц спустя ребенку была назначена антиретровирусная терапия (АРТ), при этом он попал в группу, в которой дети получали только 40-недельный курс ВААРТ.

Достигнув 9,5-летнего возраста, ребенок сохраняет неопределяемый уровень вирусной нагрузки, несмотря на прекращение ВААРТ 8,5 лет назад; число клеток, содержащих ДНК ВИЧ, так называемые «вирусные резервуары», также остается стабильным с момента прерывания терапии.

Иммунитет ребенка способен удерживать вирус под контролем. Число вирусных частиц в организме ребенка находится на экстремально низком уровне, кроме этого, не удается выявить никаких признаков вирусной репликации ни одним из доступных методов.

Исследователи не относятся к данному примеру как к случаю полного выздоровления и, до сих пор, не могут понять причину сохранения у ребенка неопределяемой вирусной нагрузки на протяжении столь длительного времени без терапии.

Данный пример является третьим среди всех случаев, при которых ребенку назначалась ВААРТ вскоре после рождения, затем, несмотря на прерывание терапии через несколько месяцев или лет, у ребенка сохранялся отличный уровень контроля над инфекцией. У одного из них вирусологический контроль продолжает оставаться на адекватном уровне через 11 лет после прекращения терапии.

#### Тематические ссылки:

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

## Экспериментальный препарат из класса ингибиторов интегразы – биктегравир – показывает хорошие результаты в ходе клинических исследований



Джоэл Галлант (Joel Gallant) представляет новые данные по биктегравиру на Конференции IAS 2017. Фотограф Лиз Хайлимэн, hivandhepatitis.com

Комбинированный препарат в состав которого входит экспериментальный ингибитор интегразы – биктегравир (bictegravir) – настолько же эффективен, как и два утвердившихся комбинированных препарата – по данным исследования, представленного на Конференции. В исследовании приняли участие лица впервые начинающие прием ВААРТ.

В ходе первого исследования биктегравир (bictegravir) сравнивался с долутегравиром (dolutegravir), при этом оба препарата использовались в комбинации с «эмтрицитабин / тенофовир алафенамид (TAF). Результаты 3 фазы исследования дополнили ранее полученные данные 2 фазы исследования.

На 48 неделе от начала терапии было установлено, что биктегравир (bictegravir) не уступал по эффективности долутегравир-содержащему препарату, позволив достичь неопределяемой вирусной нагрузки у 89% участников по сравнению с 93% участниками, принимавшими долутегравир. В группе участников, принимавших биктегравир, показатель прерывания терапии был несколько выше (3% против 1%), хотя, как правило,

неадекватный вирусологический контроль или плохая переносимость препарата не являлись этому причиной. Неадекватность вирусологического контроля в исследовании наблюдалась редко. Наиболее частовстречающимися побочными эффектами были головная боль и жидкий стул (диарея).

В ходе второго исследования проводилось сравнение той же комбинации биктегавира с препаратом «Триумек» (*Triumeq*), содержащим долутегавир, абакавир и ламивудин.

На 48 неделе исследования, были достигнуты сопоставимые показатели вирусологического контроля для обоих препаратов (92 и 93%), что подтверждает отсутствия преимущества одного препарата над другим. Случаи неадекватного вирусологического контроля встречались редко в обеих группах.

В отношении побочных эффектов некоторые данные выступали в защиту преимущества биктегавир-содержащей комбинации.

Полностью завершен процесс зачисления участников в исследование, в ходе которых изучается безопасность и эффективность биктегавира у лиц, переходящих на другую схему ВААРТ; итоги исследования с участием женщин будут подведены в 2018, в то время как в настоящее время проводится исследование с участием детей и подростков.

#### Тематические ссылки:

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

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

## Программы лечения гепатита С осуществимы и эффективны в Африке



Карин Лякомб (Karine Lacombe) из Госпиталя Святого Антуана (Saint-Antoine Hospital), Париж, на Конференции IAS 2017. Фотограф Лиз Хайлимэн, [hivandhepatitis.com](http://hivandhepatitis.com)

**Данные, представленные на конференции, показывают, что программы лечения вирусного гепатита С (ВГС) в Африке с использованием противовирусных препаратов прямого действия (ПППД) настолько же эффективны, как и в промышленно-развитых странах.**

Исследователи считают, что эти данные подкрепляют мнение о необходимости расширения доступа к программам тестирования и лечения ВГС в странах с ограниченными ресурсами.

Делегатам конференции были представлены первые результаты анализа исследования, проведенного в Камеруне и на Береге Слоновой Кости. Итоги оказались весьма обнадеживающими.

Лица с ВГС генотипом 1 или 4 получали 12 недельный курс препарата «софосбувир / ледипасвир» (Харвони), в то время как лица с ВГС генотип 2 получали лечение по схеме «софосбувир + рибавирин» (доза последнего рассчитывалась по массе тела пациента).

Стойкий вирусологический ответ на лечение в целом был достигнут у 89% участников, при этом у участников с циррозом печени этот показатель составил 78%.

Данные показатели эффективности терапии сравнивались с данными исследований в

Европе и Северной Америке.

Так как стоимость препаратов представляет собой серьезное препятствие для развертывания этих программ в странах с ограниченными ресурсами, возникает необходимость в проведении адвокативной кампании для доступа населения к дженерическим препаратам. Для этого также понадобится помощь со стороны международных спонсоров.

#### Тематические ссылки:

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

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

## Самотестирование на ВИЧ среди мужчин-геев



Робин МакГоуэн (Robin MacGowan) на Конференции IAS 2017. Фотограф: Роджер Пибоди ([aidsmap.com](http://aidsmap.com))

Предоставление бесплатных наборов для самотестирования на ВИЧ способствует повышению частоты тестирования среди мужчин-геев, что в свою очередь приводит к повышению выявляемости случаев ВИЧ-инфекции, – по результатам исследования, представленного на конференции.

В исследовании, проведенном в США, приняли участие более 2000 ВИЧ-негативных мужчин, практикующих секс с мужчинами. Все участники были разделены на экспериментальную и контрольную группу. Представители экспериментальной группы в течение 12 месяцев по почте получали 4 бесплатных набора самотестирования на ВИЧ в отличие от контрольной группы, в которой участники не получали наборы для самотестирования.

Каждые три месяца участникам предлагалось заполнить анкету, при помощи которой изучалось их отношение к тестированию.

Было замечено, что участники, получавшие бесплатные наборы самотестирования, проходили тестирование чаще контрольной группы. В экспериментальной группе 79% участников заявили о прохождении по крайней мере трех анализов на ВИЧ в течение периода исследования по сравнению с 22% участников в контрольной группе.

В экспериментальной группе за период наблюдения было выявлено в целом 22 случая ВИЧ-инфекции, что вдвое превышало число случаев инфекции в контрольной группе. Несмотря на то, что уровень постановки на учет новоявленных случаев инфекции в контрольной группе был несколько больше экспериментальной группы, разница этих показателей не была статистически значимой.

Пилотное исследование, проведенное Фондом Терренса Хиггинса (Terrence Higgins Trust) – благотворительного ВИЧ-фонда, базирующегося в Великобритании, показало, что распространение бесплатных комплектов для самотестирования среди мужчин-геев целесообразно и приемлемо.

Около 5000 комплектов самотестирования были распределены в течение шести недель пилотного проекта, при этом при опросе обращающихся за комплектами, более чем у двух третей были выявлены признаки рискованного сексуального поведения.

Более 3000 мужчин сообщили о своих результатах тестирования на конфиденциальной

вебсайте, при этом 28 человек (1%) заявили о наличии у них подозрительного результата. С 22 из них удалось установить телефонный контакт, все из которых были направлены в специализированные центры для прохождения уточняющего теста.

**Тематические ссылки:**

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

## Самотестирование на ВИЧ среди коммерческих секс-работниц



Сью Маведзенге (Sue Mavedzenge) на Конференции IAS 2017. Фотограф: Роджер Пибоди (aidsmap.com)

**По результатам серии презентаций было показано, что самотестирование на ВИЧ является приемлемым и целесообразным методом охвата секс-работниц тестированием в странах с ограниченными ресурсами.**

Исследователи сообщили о результатах исследований, проведенных в Зимбабве, Замбии, Кении и Уганде.

Распространенность ВИЧ-инфекции среди коммерческих секс-работниц в Зимбабве достигает 50%, при этом только две трети из них знают о своем ВИЧ-статусе, только 43% из которых принимают АРТ и у трети отмечается неопределяемый уровень вирусной нагрузки, показатели, которые намного ниже целей «90-90-90».

Наборы для самотестирования на ВИЧ предлагались 600 женщинам в качестве варианта прохождения тестирования при посещении специализированных приемов для коммерческих секс-работниц. Чуть более половины (54%) из них положительно откликнулись на предложение. Тестирование не всегда проводилось в домашних условиях, так большинство женщин (96%) воспользовались этой возможностью в специально отведенном для этого помещении клиники. У трети результат тестирования оказался реактивным (подозрительным), при этом у 99% из них в последствии был получен положительный результат при прохождении уточняющего теста.

Последующий опрос показал, что все женщины считали, что данный метод тестирования был прост в обращении и относились с доверием к его результату. 98% женщин заявили, что тестирование в присутствии наблюдателя, не вызывал у них чувство дискомфорта. Специализированные приемы являлись предпочтительным местом для выдачи комплектов самотестирования.

**Рандомизированные исследования в Уганде и Замбии пытались выявить лучшие способы распространения наборов самотестирования.** Равные консультанты, все из которых были либо практикующими либо бывшими коммерческими работницами, привлекали своих коллег к участию в исследовании. Участницы были рандомизированы в одну из трех групп исследования: группу женщин, напрямую получающих комплекты самотестирования; женщин, получающих купоны для получения наборов в клинике или аптеке; и контрольную группу женщин, получающих стандартный вариант помощи (консультация в отношении тестирования на ВИЧ в стандартных центрах тестирования).

В каждой стране в исследование было принято по 1000 женщин.

Исследование продолжались четыре месяца и показало очень высокий уровень охвата тестированием: 95 - 100% в группе прямого доступа к наборам самотестирования; 84 - 97%

среди женщин, получивших купон на комплект самотестирования и 87-89% в группе стандартной медицинской помощи.

Показатель последующей постановки на учет среди лиц, непосредственно получающих наборы для самотестирования, был несколько ниже, чем при проведении стандартной консультативной помощи.

**Исследование, проведенное в Кении, показало, что текстовые сообщения, высылаемые на мобильный телефон, оказались хорошим способом мотивации коммерческих секс-работниц и водителей-дальнобойщиков к прохождению самотестирования.**

На мобильные телефоны участников исследования высылались сообщения, призывающие к тестированию, при этом в одной группе, сообщение содержало информацию о доступности наборов для самотестирования, в то время как в контрольной группе текстовые сообщения просто призывали к прохождению тестирования на ВИЧ.

Среди секс-работниц, 16% из экспериментальной группы прошли тестирование на ВИЧ по сравнению с 6% из контрольной группы, тестирование на ВИЧ, с 4% Дальнобойщики в руку вмешательства также тестирование, по сравнению с 1% в контрольной группе.

**Тематические ссылки:**

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

## Необходимо принять срочные меры в отношении лечения криптококкового менингита



Sile Molloy на Конференции IAS 2017. Фотограф Лиз Хайлимэн, hivandhepatitis.com

Необходимо принять срочные меры для расширения доступа к противогрибковому препарату «флуцитозин», который используется для лечения криптококкового менингита, возникающего у ВИЧ-инфицированных лиц на последних стадиях заболевания.

**Результаты, представленные на Конференции, показали снижение уровня смертности среди пациентов, получающих флуцитозин.**

Подсчитано, что 15% смертельных исходов, связанных с ВИЧ (или 181 000 случаев) в странах с низким и средним уровнем дохода населения, возникают по причине криптококкового менингита, при этом 6% ВИЧ-инфицированных лиц с низким уровнем CD4-лимфоцитов (меньше 100) имеют положительный результат на криптококковый антиген.

Для лечения криптококкового менингита используются различные противогрибковые (антимикотические) препараты: **амфотерицин В, флуконазол или флуцитозин.**

Двухнедельному курсу амфотерицина В или флуцитозина клиницистами отдается предпочтение. Внутривенные вливания Амфотерицина В могут проводиться только в стационарных условиях. В Африканских странах доступ к флуцитозину сильно ограничен.

В исследовании с участием более 700 человек, проводимом между 2013 и 2016 гг, сравнивалась эффективности нескольких режимов, которые могут быть более доступными для стран субтропической Африки.

- | Двухнедельный курс с использованием комбинации таблетированных препаратов: флуконазол плюс флуцитозин.
- | Недельный курс «амфотерицин В + флуцитозин или флуконазол» с последующим 7дневным курсом флуконазола.
- | Двухнедельный курс «амфотерицин В + флуцитозин или флуконазол».

При использовании в комбинации с амфотерицином В, флуцитозин проявил преимущественный эффект по сравнению с флуконазолом. Недельный курс «амфотерицин В + флуцитозин» характеризуется самым низким показателем смертности в течение последующих 10 недель (24%).

#### Тематические ссылки:

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

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

## Научно-аналитическая компания «Варианты Клинической Помощи»



«Варианты клинической помощи» (Clinical Care Options (CCO)) является официальным онлайн-поставщиком научного анализа для делегатов и журналистов.

В течение последующих нескольких недель компания будет проводить и издавать краткий анализ данных клинических исследований, слайды выступлений для загрузки и вебинары экспертов.

**Варианты Клинической помощи (CCO) и Международное ВИЧ/СПИД Сообщество (IAS) будет проводить CME/CE-сертифицированные вебинары на английском языке**

По завершению конференции, ведущие эксперты изучат, как последние данные, представленные на Конференции IAS 2017, смогут повлиять на стратегию оказания помощи пациентам и ответят на все ваши вопросы.

- | Кэтлин Е Сквайрс, MD: Среда, 26 июля в 9:00 (по Тихоокеанскому часовому поясу), 12:00 (по Восточному поясу), 17:00 (по Гринвичу) и 18:00 (по Центральноевропейскому часовому поясу)
- | Антон Позняк, MD, FRCP: Четверг, 27 июля в 9:00 (по Тихоокеанскому часовому поясу), 12:00 (по Восточному поясу), 17:00 (по Гринвичу) и 18:00 (по Центральноевропейскому часовому поясу)

[Воспользуйтесь этой ссылкой](#), чтобы заранее и совершенно бесплатно зарегистрироваться для участия в вебинаре, и отослать свои собственные вопросы.

#### Тематические ссылки:

[Посетите веб-сайт «Варианты Клинической Помощи»](#)

[Зарегистрироваться для участия в вебинаре](#)

**Загрузите наше программное приложение для получения обзоров новостей, что поможет вам оставаться в курсе последних событий**



Для ознакомления с новостями с Конференции IAS 2017, которые будут опубликованы на нашей сайте, Вы также можете **загрузить бесплатное программное приложение для iPhone или Android.**

Эти приложения напрямую свяжут вас с нашими ежедневными сводками новостей о результатах научных исследований, которые будут представлены на Конференции IAS 2017, и новейших разработках в сфере лечения и профилактики ВИЧ-инфекции. В своих публикациях мы также отражаем ключевые моменты в области лечения вирусных гепатитов, туберкулеза, а также других проблем, связанных с ВИЧ.

Наряду с публикациями наших собственных корреспондентов, в приложении приводится ежедневная подборка статей по ВИЧ-тематике, опубликованных на других сайтах по всему миру.

**Тематические ссылки:**

[Загрузите бесплатное приложение для iPhone на iTunes](#)

[Загрузите бесплатное приложение для Android на Google Play](#)

**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)

**Переводчик:** Станислав Казикин

**Official conference partners**

**nam** aidsmap



**CCO**  
CLINICAL CARE OPTIONS  
HIV

-  **Станьте нашими друзьями на Фейсбук:** оставайтесь в курсе самых последних достижений, а также волнующих проектов и разработок организации «NAM».
-  Следите за нами на Твиттер по ссылкам на горячие новости о ключевых разработках и конференциях. Обзоры новостей издаются нашими редакторами в режиме реального времени. Ленту наших новостей вы можете найти по ссылке [www.twitter.com/aidsmap\\_news](http://www.twitter.com/aidsmap_news), мы так же общаемся на [www.twitter.com/aidsmap](http://www.twitter.com/aidsmap).
-  Следите за всеми обзорами новостей с конференций, **подписавшись на ленту наших новостей и анонсов (RSS).**

NAM's news coverage of the International AIDS Society's Conference on HIV Science has been made possible thanks to support from Gilead Sciences Europe Ltd. and Merck & Co. NAM's wider conference news reporting services have been supported by Janssen and ViiV Healthcare.



NAM - общественно-благотворительная организация, базирующаяся в Великобритании. Мы предоставляем надежную и точную информацию как для ВИЧ-инфицированных лиц, так и для специалистов, оказывающих им всестороннюю поддержку и помощь.

Внести вклад - добиться перемен. Пожалуйста, внесите свой посильный вклад на [www.aidsmap.com/donate](http://www.aidsmap.com/donate)

**Для подробной информации, пожалуйста, обращайтесь к «NAM»:**

Тел.: +44 (0)20 7837 6988

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

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

#### **NAM Publications**

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

Компания с ограниченной ответственностью Регистрационный номер в Англии и Уэльсе: 2707596

Регистрационный номер благотворительной организации: 1011220

Для отмены подписки, воспользуйтесь ссылкой: <http://www.aidsmap.com/page/1492854/>

#### **Privacy Policy**

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