



IAS2017

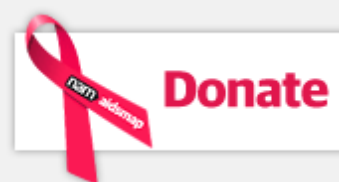
IX КОНФЕРЕНЦИЯ IAS «ВИЧ И НАУКА»
ПАРИЖ, ФРАНЦИЯ | 23 - 26 ИЮЛЯ 2017 ГОДА

aidsmap.com официальный издатель научных новостей конференции



Среда, 26 июля 2017 год

- | [Исследование ВИЧ-вакцины начнется в этом году](#)
- | [ВОЗ рекомендует начинать ВААРТ в течение первой недели после установления диагноза](#)
- | [ДКП остается эффективной при ее периодическом использовании](#)
- | [Достижение целей «90-90-90»: разрыв в показателе охвата тестированием молодежи и мужчин](#)
- | [Ингибиторы интегразы безопасны для использования во время беременности](#)
- | [Самотестирование](#)
- | [Изменение модели оказания ВИЧ-специализированной помощи: уменьшение частоты посещений клинических центров](#)
- | [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](#)



Исследование ВИЧ-вакцины начнется в этом году



Ханек Шуитмакер (Hanneke Schuitemaker) на Конференции IAS 2017. Фотограф: Газ Кэйрнс, [aidsmap.com](#)

[Крупномасштабное исследование вакцины против ВИЧ начнется осенью этого года с участием 2600 женщин молодого возраста из Южной Африки, Замбии, Зимбабве, Малави и Мозамбик - прозвучало на XI Международной конференции СПИД Сообщества.](#)

В ходе нового исследования будет оцениваться уровень безопасности и эффективности экспериментальной вакцины под кодовым названием «HVTN 705». Программа вакцинации заключается в первоначальном введении участникам двух доз вектора аденовируса «ad26». Аденовирусы относятся к частовстречающемуся семейству вирусов, вызывающего, главным образом, простуду, хотя вирусный вектор утратил эту способность. Затем участницы получают две дополнительные дозы аденовирусного вектора и бустера в виде поверхностного вирусного белка gp140.

Результаты предварительных исследований показали, что вакцина вызывает мощный антиретровирусный иммунный ответ.

На Конференции прозвучало, что несмотря на значительные успехи лечебных антиретровирусных программ, сохраняется срочная необходимость в вакцине.

Исследователи относятся с оптимизмом к разработкам вакцин против ВИЧ, считая, что теперь это направление находится на правильном пути. Другое крупномасштабное исследование, изучающее эффективность экспериментальной вакцины «HVTN 702», уже запущено.

Гленда Грей - исследователь южноафриканского научного проекта - сказала: «Я чувствую, что мы достигли поворотного момента в разработке вакцины против ВИЧ».

Тематические ссылки:

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

[🔗 Трансляция этой сессии Конференции доступна на YouTube](#)

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

ВОЗ рекомендует начинать ВААРТ в течение первой недели после установления диагноза



Презентация Брендан Моган Браун (Brendan Maughan-Brow) на Конференции IAS 2017. www.ias2017.org

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) **выпустила Новое Руководство**, согласно которому при выявлении каждого нового случая ВИЧ-инфекции, ВААРТ рекомендуется предлагать в течение первой недели после установления диагноза. Пациенты, которые чувствуют себя готовыми, могут начинать ВААРТ в день постановки диагноза.

Рекомендация основана на **итогах исследования**, показавшего, что лица, которые начинали ВААРТ в день постановки диагноза, чаще других оставались под наблюдением специалиста и сохраняли неопределяемый уровень вирусной нагрузки через 12 месяцев после начала терапии.

Однако, исследование, представленное на Конференции на этой неделе, показало важность адекватной подготовки пациентов к началу терапии вскоре после диагноза. **По существу, исследование в Уганде** показало, что лица, начинающие ВААРТ в день установления им диагноза, наоборот были предрасположены к выходу из-под наблюдения специалиста по сравнению с теми, кто начинал терапию через несколько дней или недель после установления диагноза.

«Немедленное начало ВААРТ должно подкрепляться интенсивной консультативной помощью,» - сказал один из исследователей.

Другое исследование, проведенное в Кейптауне, показало, что готовность к началу терапии зависела от информированности человека о ВААРТ. Также пациенты с большим желанием начинали лечение, если они имели знакомых, состояние которых улучшилось благодаря терапии. Исследователи также отметили, что подготовка людей к неотложному началу терапии требовало от специалиста преодоления у хорошо чувствующих себя пациентов беспокойства в отношении возможных побочных эффектов.

Тематические ссылки:

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

[🔗 Трансляция этой сессии Конференции доступна на YouTube](#)

ДКП остается эффективной при ее периодическом использовании



Guillemette Antoni на Конференции IAS 2017. Фотограф Лиз Хайлимэн, hivandhepatitis.com

Анализ результатов исследования по эффективности доконтактной профилактики (ДКП) показал, что периодический прием профилактического препарата защищал от заражения ВИЧ-инфекцией.

Результаты исследования «Ipergay» уже показали, что мужчины, практикующие секс с мужчинами, были значительно в меньшей степени предрасположены к заражению ВИЧ при приеме ДКП.

Другое исследование было специально разработано для изучения режима приема ДКП «по требованию» или, другими словами, периодического приема ДКП в периоды сексуальной активности. Профилактический режим состоял из принятия двойной дозы ДКП в течение 24 часов до ожидаемого рискованного полового контакта, с последующим приемом одной дозы препарата в течение последующих двух дней.

Многие из участников исследования принимали ДКП-препарат так часто, что они практически принимали его непрерывно.

Поэтому исследователи изучили степень опасности заражения ВИЧ среди лиц, принимающих препарат периодически. Никто из мужчин, периодически принимавших ДКП, не стал ВИЧ-инфицированным, при этом по итогам детального статистического анализа было предположено, что периодический прием профилактического препарата настолько же эффективен, как и ежедневный прием.

«Несмотря на небольшое число человеко-часов в этом параллельном анализе, мы надеемся, что его результаты послужат дополнительным доказательством того, что прием ДКП по требованию является также эффективным,» - прокомментировал один из исследователей.

Тематические ссылки:

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

[🔗 Ознакомьтесь с подробностями этой сессии на сайте конференции](#)

[🔗 Трансляция этой сессии Конференции доступна на YouTube](#)

Достижение целей «90-90-90»: разрыв в показателе охвата тестированием молодежи и мужчин



Персонал проводит оценку влияния ВИЧ на население (PHIA). Фотография предоставлена: <http://phia.icap.columbia.edu>

В Малави, Замбии и Зимбабве зарегистрированы высокие показатели охвата населения антиретровирусной терапией (АРТ) и высокий уровень вирусологического контроля среди них, хотя для достижения целей «90-90-90» необходимо улучшить показатель охвата населения тестированием на ВИЧ.

Результаты исследования во всех трех странах показали, что молодые люди реже других возрастных групп знали о своем ВИЧ-статусе, так же как и мужчины по сравнению с женщинами.

Исследование, проведенное в Замбии в 2016 году, показало, что среди всех лиц, знающих о своем положительном ВИЧ-статусе, 85% принимали ВААРТ, при этом у 89% из них выявлялась неопределяемая вирусная нагрузка. Однако, только две-трети населения Замбии знают о своем ВИЧ-статусе, при этом женщины лучше осведомлены, чем мужчины (68% против 62%).

В Зимбабве сложилась примерно такая же ситуация. Наблюдение 2015 - 2016 г. показало, что 73% из всех ВИЧ-инфицированных лиц знали о своем положительном статусе, 87% из них поучали ВААРТ, при этом у 87% из них отмечался неопределяемый уровень вирусной нагрузки. Меньшее число лиц младше 35-летнего возраста знали о своем ВИЧ-статусе, и почти в два раза больше мужчин не знали о ВИЧ-статусе по сравнению с женщинами.

Наконец, наблюдение среди женского населения в Малави в 2016 году показало, что 76% из них были осведомлены о своем ВИЧ-статусе. Однако этот показатель отличался в зависимости от возрастной группы и варьировал от высокого уровня (80%) среди женщин старше 35 лет до низкого уровня (42%) среди девушек от 16 до 19 лет. Такая же закономерность прослеживалась в отношении охвата женщин терапией и в отношении уровня вирусологического контроля.

Тематические ссылки:

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

 [Трансляция этой сессии Конференции доступна на YouTube](#)

Ингибиторы интегразы безопасны для использования во время беременности



Ребека Заш (Rebecca Zash) на Конференции IAS 2017. Фотограф Стив Форрест (Steve Forrest) / Рабочая фотография / IAS

Два разных исследования указывают на безопасность использования схем ВААРТ, содержащих ингибиторы интегразы, во время беременности .

Ингибиторы интегразы широко используются в составе режимов терапии первого выбора. Исследования, представленные на Конференции являются первыми крупномасштабными наблюдениями, в ходе которых изучалась безопасность применения ралтегавира и долутегавира во время беременности.

Исследование, проведенное в Ботсване, выявило одинаковый уровень неблагоприятных исходов во время родов при использовании как схем терапии на основе эфавиренц, так и долутегавир. Частота возникновения преждевременных родов была сопоставима между обоими препаратами, так же как и риск рождения недоношенного ребенка (несоответствие уровня развития ребенка гестационному периоду).

Французское исследование также оценивало безопасность приема ралтегавира во время беременности. В исследовании было проанализировано 479 случаев рождения младенцев между 2009 - 2015 гг., матери которых принимали ралтегавир во время беременности, при этом не было выявлено никаких данных, подтверждающих о наличии связи между возникновением врожденных дефектов и использованием ралтегавира.

Уровень рождения мертвого плода и выкидыши в поздние сроки беременности встречались крайне редко (1 и 0,4% соответственно). Преждевременные роды составляли 14%. Было выявлено два случая перинатальной ВИЧ-инфекции.

Тематические ссылки:

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

[Трансляция этой сессии Конференции доступна на YouTube](#)

Самотестирование



Хелен Айлс (Helen Ayles) на Конференции IAS 2017. Фотограф Роджер Пибоди (Roger Pebody), aidsmap.com

Согласно исследованию, проведенному в Замбии, самотестирование может быть хорошим методом охвата мужчин «недоступных» для программ тестирования на ВИЧ.

Итоги исследования говорят о том, что добавление самотестирования на ВИЧ в качестве дополнительного варианта тестирования к программе «подворного обхода» населения, повышало охват труднодоступной прослойки населения тестированием, включая мужчин, молодых лиц и лиц, ранее отказавшихся от тестирования.

Самотестирование было особо популярно среди лиц, обеспокоенных стигмой и длительным временем ожидания в клиниках. Также отмечались преимущества этого метода в отношении конфиденциальности, удобства и контроля.

Исследователи выразили надежду, что самотестирование представляет собой решение проблемы тестирования на ВИЧ труднодоступных групп населения, к которым наряду с другими также относятся работающие лица и мобильное (часто перемещающееся) население.

В ходе другого исследования изучалась эффективность параллельного распределения наборов для самотестирования и значение этого метода для программ тестирования,

например, наряду с получением набора для себя, вы можете взять набор и для своего партнера или друзей.

Тематические ссылки:

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

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

Изменение модели оказания ВИЧ-специализированной помощи: уменьшение частоты посещений клинических центров



Общественный Клуб Приверженности в Квазулу Натал («Врачи без границ») Фотограф Грег Ломас (Greg Lomas) / Scholars and Gentlemen / Врачи без границ

Менее частые посещения клиник удобнее для лиц, получающих доступ к ВИЧ-специализированной помощи и освобождает время медицинских работников - по данным исследования, представленного на Конференции.

Исследователи проанализировали метод назначения ВААПТ на несколько месяцев вперед вместо ежемесячного посещения центров для получения следующей партии медикаментов. Итоги исследования также показали, что уменьшение частоты посещений центров для получения медикаментов подходило не всем пациентам. Также возникала необходимость в тщательной настройке работы всех служб для обеспечения гладкой работы.

В Малави пациенты начинали получать препараты на несколько месяцев вперед после ежемесячного посещения центра в течение шести месяцев, при снижении вирусной нагрузки до уровня, не превышающего 1000 копий/мл, и при хорошем уровне приверженности. Однако, ревизия учреждений здравоохранения выявила, что 40% пациентов, которые не соответствовали этим критериям, также получали препараты на курс в несколько месяцев. У 75% из них вирусная нагрузка была на уровне выше 1000 копий/мл, и 39% не получали ВААПТ на протяжении 6 месяцев. Незнание закономерностей назначения ВААПТ являлось главной причиной, по которой пациенты, соответствующие критериям перехода на многомесячное предписание ВААПТ, продолжали посещать центры ежемесячно, и наоборот, пациенты, несоответствующие этим критериям, переводились на схему многомесячного предписания ВААПТ.

В ходе другого исследования была проанализирована схема назначения ВААПТ на несколько месяцев вперед среди пациентов молодого возраста. Были представлены данные анализа с привлечением 15 000 детей и подростков из шести африканских стран. Пациенты, перешедшие на 60-дневное посещение клиники, сравнивались с пациентами, посещающие центры каждые 39 дней (согласно обычным стандартам ВИЧ-специализированной помощи). Итоги исследования подтвердили преимущество перехода на многомесячное назначение препаратов.

Еще одним способом уменьшения частоты посещения клиник является забор лекарственных препаратов в общественном клубе приверженности терапии. Однако пациенты, продолжающие посещать специализированный центр для забора своих препаратов, дольше других оставались на учете в центре и дольше удерживали неопределяемый уровень вирусной нагрузки, чем те, кто забирал препараты из клуба приверженности.

Тематические ссылки:

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

[🔗 Трансляция этой сессии Конференции доступна на YouTube](#)

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.

Огромное Вам спасибо.

Тематические ссылки:

www.aidsmap.com/donate

Переводчик: Станислав Казикин

Official conference partners



- ✘ **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, мы так же общаемся на 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 aidsmap

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

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

Тел.: +44 (0)20 7837 6988

Email: info@nam.org.uk

Вебсайт: 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/>