



**IAS2017**

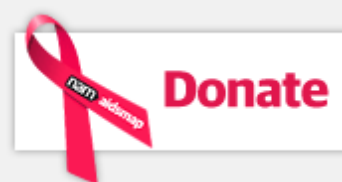
IX КОНФЕРЕНЦИЯ IAS «ВИЧ И НАУКА»  
ПАРИЖ, ФРАНЦИЯ | 23 - 26 ИЮЛЯ 2017 ГОДА

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



**Четверг, 3 август 2017 года**

- | Решение Президентской Программы США в отношении финансирования программ по борьбе с ВИЧ-эпидемией критически отразится на способности спонсируемых стран достичь цели «90-90-90»
- | Крупномасштабное демонстрационное ДКП-исследование начато во Франции
- | Ежедневный или «по требованию» режим приема ДКП?
- | Первый комбинированный препарат на основе ингибиторов протеазы
- | МК-8591 – экспериментальный антиретровирусный препарат длительного действия
- | Моноклональные антитела задерживают, а не предотвращают возникновение возвратной вирусемии после прерывания терапии
- | Рождение мертвого плода встречается чаще среди ВИЧ-инфицированных женщин – по итогам Великобританско-Ирландского исследования
- | Лучшие показатели среди ВИЧ-инфицированных подростков в процветающих странах Африки
- | 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



**Решение Президентской Программы США в отношении финансирования программ по борьбе с ВИЧ-эпидемией критически отразится на способности спонсируемых стран достичь цели «90-90-90»**



Прекращение США финансирования лечебно-профилактических программ по борьбе с ВИЧ / СПИД в странах субтропической Африки, до 2030 года может привести к 7,9

миллионам дополнительных случаев ВИЧ-инфекции и 300 000 СПИД-ассоциируемых летальных исходов, согласно статистической модели исследователей из Имперского колледжа (Лондон), результаты которой были представлены на прошлой неделе на XI Международной конференции СПИД Сообщества «ВИЧ и Наука» (IAS 2017), прошедшей в Париже.

Являясь крупнейшим донором Глобального Фонда по борьбе со СПИД, Туберкулезом и Малярией, а также крупнейшим спонсором, финансирующим Президентский План Чрезвычайных мероприятий по борьбе со СПИД («PEPFAR»), правительство США обеспечивает фундаментальную поддержку глобальному движению по борьбе с ВИЧ / СПИД – эпидемией.

На сегодняшний день, Соединенные Штаты Америки потратили 70\$ миллиардов американских долларов на проекты, финансируемые в партнерстве с другими спонсорами и фондами. Однако, в бюджетных предложениях, выдвинутых ранее в этом году, Новая администрация Дональда Трампа предложила сократить бюджет США на международные программы на одну треть, а бюджет Президентского Плана «PEPFAR» на 2018 год с 6 до 5 миллиардов долларов.

С целью анализа потенциального влияния сокращения бюджета на прогноз ВИЧ-эпидемии в 18 странах Субтропической Африки (на которые приходится 80% ВИЧ-эпидемии) исследователи Имперского колледжа Лондона разработали статистическую модель, отражающую зависимость уровня заболеваемости и смертности от финансирования лечебно-профилактических программ в этих странах.

Начиная с 2000 года, модель показала, что отсутствие финансовой поддержки со стороны правительства США и Глобального Фонда привело бы к 2016 году приблизительно к 4 миллионам дополнительных случаев ВИЧ-инфекции и 5 миллионам дополнительных случаев смерти.

В худшем случае, при прекращении финансирования программ Глобального фонда и «PEPFAR» это приведет к 7,9 миллионам дополнительных случаев ВИЧ-инфекции и около 300 000 летальных исходов по причине СПИД к 2030 году.

Анализ также продемонстрировал, что только сохранение финансирования на текущем уровне приведет к возможности достижения целей «90-90-90» по охвату населения ВААРТ и адекватного вирусологического контроля. С другой стороны, расширение финансирования США с увеличением объема финансирования внутригосударственных программ и при более эффективном распределении средств в каждой спонсируемой стране – все это позволит быстрому продвижению к целям «90-90-90» к 2022 году.

#### Тематические ссылки:

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

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

[🔗 Трансляция сессии на YouTube](#)

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

## Крупномасштабное демонстрационное ДКП-исследование начато во Франции



Команда «ANRS Prévenir». <http://prevenir.anrs.fr>

Франция запускает новое исследование, в которое будет зачислено 3000 пользователей ДКП-профилактики в течение последующих трех лет, заявил на прошлой неделе Жан-Мишель Молина на Конференции IAS 2017. Несмотря на то, что предыдущие исследования, в том числе «IPERGAY» уже доказали преимущества приема ДКП на индивидуальном уровне, новое исследование поставило перед собой амбициозную задачу – показать, как ДКП-программы отразятся на здоровье всего населения. Цель заключается в том, чтобы показать, что обеспечение ДКП-препаратом дополнительно 3000 человек приведет к заметному снижению уровня заболеваемости ВИЧ-инфекцией среди мужчин, практикующих секс с мужчинами в Париже.

Демонстрационные исследования также позволят проанализировать лучшие методы доставки ДКП населению, а также пути привлечения к ДКП мигрантов и других маргинальных социальных групп населения, которые в настоящее время имеют сравнительно низкий уровень осведомленности о ДКП.

Франция стала первой европейской страной, утвердившей ДКП в январе 2016. Профилактический препарат доступен в больницах, центрах тестирования на ВИЧ и через врачей общей практики, а затраты на препарат полностью покрываются за счет бюджета службы здравоохранения страны.

Новое исследование «Prévenir» (Профилактика) будет сфокусировано на пригородных районах Парижа и районе Иль-де-Франс. ВИЧ-инфекция сконцентрирована в столице страны: так из 6000 новых случаев инфекции во Франции, выявленных в 2015 году, 2500 были зарегистрированы в районе Иль-де-Франс. Мужчины-геи особо подвержены заражению.

Исследователи надеются продемонстрировать, что расширение доступа к ДКП за счет предоставления профилактического препарата дополнительно 3000 человек позволит уменьшить уровень заболеваемости среди мужчин, практикующих секс с мужчинами в Иль-де-Франс на 15%.

Помощь участникам исследования в выборе подходящего для них режима приема ДКП будет осуществляться равными консультантами Фонда «AIDES».

#### Тематические ссылки:

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

[Посетите сайт исследования](#)

## Ежедневный или «по требованию» режим приема ДКП?



Hanne Zimmermann на Конференции IAS 2017. Фотография из архива: Ejay de Wit (@ejaydewit)

Проведенное в Нидерландах исследование проанализировало причины предпочтения ежедневного или «по требованию» приема доконтактной профилактики (ДКП) среди мужчин-геев, и почему они переходят с одного режима приема на другой.

В начале демонстрационного исследования «AmPREP» почти три четверти (72%) мужчин решили принимать ДКП-препарат ежедневно, при этом почти половина из оставшихся участников (43%), выбравших периодический «по требованию» режим приема ДКП, впоследствии также перешли на ежедневный прием. Только 14% из тех, кто изначально выбрал ежедневный прием ДКП впоследствии переключились на прием «по требованию».

В целом, 83 из 376 человек зачисленных в исследование перешли с одного режима приема препарата на другой.

Участники, выбравшие ежедневный режим приема ДКП, аргументировали свое решение предпочтением стереотипного режима дня, включая ежедневный прием препарата, или потому, что они ожидали возникновения трудностей с соблюдением режима «по требованию», или потому, что они предполагали частый и незапланированный секс.

Участники, выбравшие режим приема ДКП «по требованию», аргументировали свой выбор тем, что они обычно заранее планировали секс, редко вступали в незащищенный секс, беспокоились по поводу токсичности ДКП при ежедневной приеме и по поводу строго соблюдения ежедневного режима приема препарата.

Мужчины, которые перешли с периодического на ежедневный режим приема ДКП, аргументировали свое решение более частым вступлением в незащищенный секс или невозможностью планировать секс. Небольшое число участников заявили, что переход с периодического на ежедневный прием ДКП было вызвано побочными эффектами.

Мужчины, перешедшие на периодический прием ДКП, аргументировали свое решение менее частым, чем ожидалось, вступлением в секс, тем, что им не нравилось принимать препарат каждый день, или они испытывали побочные эффекты. Приверженность редко упоминалась участниками исследования в качестве причины для перехода с одного режима на другой.

Несмотря на небольшое число участников, прекративших прием ДКП, причиной этому были побочные эффекты (8 из 376 человек), низкий уровень рискованного сексуального поведения или отсутствие половых партнеров.

Исследователи подчеркнули, что результаты их наблюдения подчеркивают необходимость предоставления нескольких вариантов приема ДКП и то, что персоналу ДКП-программ необходимо быть готовым к тому, что потребности нуждающихся в ДКП со временем могут меняться, и что прекращение приема препарата с последующим возобновлением его приема или изменение режимов приема ДКП будет происходить часто.

#### Тематические ссылки:

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

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

[Трансляция сессии на YouTube](#)

## Первый комбинированный препарат на основе ингибиторов протеазы



В качестве первой линии антиретровирусной терапии против ВИЧ часто используются комбинации препаратов, входящих в состав одной таблетки, которые принимаются один раз в день. Прием меньшего числа таблеток улучшает приверженность терапии, однако выбор таких препаратов для второй линии терапии не настолько богат. Многие пациенты с несостоятельностью предшествующих схем терапии по причине развития у них вирусной резистентности к некоторым препаратам нуждаются в ингибиторах вирусной протеазы – группа высокоактивных антиретровирусных препаратов с устойчивым барьером к развитию вирусной резистентности.

**Новый комбинированный препарат на основе ингибитора протеазы, выпускаемый в виде одной таблетки с фиксированной дозой активных ингредиентов и принимаемый один раз в день, позволил поддерживать неопределяемый уровень вирусной нагрузки практически у всех лиц, которые перешли на прием этого препарата после достижения неопределяемого уровня вирусной РНК при использовании схем, требующих приема отдельных препаратов.**

В ходе исследования «EMERALD» проводилась оценка эффективности схемы комбинированной терапии доступной в форме одной таблетки «D/C/F/TAF», в состав которой входят: ингибитор протеазы дарунавир (*Презиста*), кобицистат в качестве бустера, а также эмтрицитабин и тенофовир алафенамид (ТАФ) – в качестве костяка на основе нуклеозидных ингибиторов обратной транскриптазы (НИОТ). Экспериментальный препарат сравнивался со схемой, состоящей из ингибитора протеазы + бустер, эмтрицитабин и предшествующей формой тенофовира (ТДФ – тенофовир дизопроксил фумарат).

Результаты исследования показали, что 96% лиц, перешедших к приему нового препарата сохраняли неопределяемую вирусную нагрузку через 24 недели после изменения схемы. Между контрольной и экспериментальной группой не наблюдалось никакой разницы по показателю несостоятельности терапии.

Объединенная схема терапии была передана на утверждение в научный комитет Европейского агентства лекарственных средств и будет распространяться в Европейском Союзе под названием «Симтуза» (*Symtuza*) после получения формального маркетингового одобрения со стороны Европейской комиссии позднее в этом году.

#### Тематические ссылки:

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

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

[🔗 Трансляция сессии на YouTube](#)

## МК-8591 – экспериментальный антиретровирусный препарат длительного действия



Martin Markowitz на Конференции IAS 2017. Фотограф Стив Форрест (Steve Forrest) / Рабочая фотография / IAS

**Согласно результатам исследования, представленного на Конференции IAS 2017, новый антиретровирусный препарат может приниматься один раз в неделю.**

«МК-8591» (или EFdA) – нуклеозидный ингибитор обратной транскриптазы (НИОТ) длительного действия, разрабатываемый фармкомпанией «Мерк».

Исследование с участием 30 ранее нелеченных ВИЧ-инфицированных пациентов показало, что пероральный прием одной дозы препарата подавляет вирусную репликацию более чем на 90% на протяжении по крайней мере 7 дней.

Исследование на крысах показало, что инъекционная форма «МК-8591» может поддерживать адекватную концентрацию препарата в течение шести или более месяцев.

Препарат «МК-8591» стал одним из нескольких антиретровирусных препаратов длительного действия, которые привлекли к себе внимание участников Конференции IAS 2017. На Конференции также были представлены результаты использования **инъекционной формы «каботегравир» (cabotegravir) в качестве ДКП**, а также **четырёх – или восьминедельный режим инъекций «каботегравир+рилпивирин» в качестве ВААРТ**.

#### Тематические ссылки:

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

## Моноклональные антитела задерживают, а не предотвращают возникновение возвратной вiremии после прерывания терапии



Trevor Crowell на Конференции IAS 2017. Фотограф Лиз Хайлимэн, hivandhepatitis.com

Первая попытка использования нейтрализующих антител широкого спектра для контроля ВИЧ-инфекции среди лиц, прервавших ВААРТ, показали лишь скромный эффект, но исследователи по-прежнему выражают надежду, что моноклональным антителам со способностью нейтрализовать широкий спектр мутагенных вариантов ВИЧ еще будет отведена роль в будущем антиретровирусной терапии.

Исследователи проанализировали широкий спектр различных методов по излечению ВИЧ-инфекции (или, точнее говоря, способов достижения долгосрочной ремиссии без необходимости в приеме антиретровирусных препаратов). До сих пор, большинство из них показывают разочаровывающие результаты, хотя исследователи испытывают надежду в отношении нейтрализующих моноклональных антител широкого спектра действия (или bNAbs), которые способны разоружить многие штаммы ВИЧ.

**Тревор Кроуэлл – исследователь Военной Научно-исследовательской Программы США – представил результаты небольшого исследования с использованием моноклонального антитела «VRC01» у 19 человек, начавшие ВААРТ вскоре после инфицирования.** У участников исследования наблюдался неопределяемый уровень вирусной нагрузки на фоне приема ВААРТ на протяжении двух лет до момента зачисления в исследование. В ходе этого исследования участники прерывали прием ВААРТ и получали внутривенные вливания «VRC01» или плацебо каждые три недели на протяжении 24 недель.

Исследователи проводили мониторинг возвратной вiremии. В плацебо группе, у всех, за исключением одного участника, возвратная вiremия возникла в течение трех недель после прекращения ВААРТ. В группе «VRC01» момент рецидивирующей вiremии возникал немного позже. У двух участников вiremия возникла через 7 и 9 недель, а в одном случае – через 42 недели. Исследования в настоящее время анализируют факторы, ассоциируемые

с задержкой рецидива вирусии, прежде чем продолжить дальнейшие исследования в направлении нейтрализующих антител широкого спектра действия.

#### Тематические ссылки:

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

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

[🔗 Трансляция сессии на YouTube](#)

## Рождение мертвого плода встречается чаще среди ВИЧ-инфицированных женщин – по итогам Великобританско-Ирландского исследования



Graziella Favarato на Конференции IAS 2017. Фотография из архива: д-р Хезер Бейли (@DrHeatherBailey)

Среди ВИЧ-инфицированных женщин значительно чаще возникают преждевременные роды, а также рождение недоношенного ребенка или мертвого плода. Большинство статистических данных по факторам риска, приводящим к неблагоприятным исходам беременности, получено из стран субтропической Африки. Данное направление в меньшей степени изучено в странах с высоким уровнем дохода.

Число случаев рождения мертвого плода среди ВИЧ-инфицированных женщин в Великобритании и Ирландии с 2007 по 2015 год вдвое превысил этот показатель среди общего населения, заявила на прошлой неделе на Конференции Грациелла Фаварато (Graziella Favarato) – Общегосударственная программа Исследований ВИЧ у беременных и детей (NSHPC).

#### Тематические ссылки:

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

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

[🔗 Трансляция сессии на YouTube](#)

## Лучшие показатели среди ВИЧ-инфицированных подростков в процветающих странах Африки



Аmy Slogrove вместе с Президентом IAS Linda-Gail Bekker На Конференции IAS 2017. Фотограф Стив Форрест (Steve Forrest) / Рабочая фотография / IAS

Несмотря на расширение глобального доступа к антиретровирусным препаратам, популяция подростков с анамнезом перинатальной ВИЧ-инфекции (инфицированные во время беременности, родов или при грудном вскармливании) продолжает расти. 80% ВИЧ-инфицированных подростков проживают на территории Африки к югу от Сахары.

**Исследование, представленное на Конференции IAS 2017, показало, что подростки с анамнезом перинатальной ВИЧ-инфекции имели лучшие показатели выживаемости, лучше развивались и проявляли лучший иммунный ответ на лечение, если они жили в странах со средним уровнем дохода населения (Ботсвана и Южная Африка) по сравнению со странами с низким доходом (Эфиопия, Малави, Мозамбик, Руанда, Танзания, Уганда, Зимбабве).**

В исследовании было проанализировано 30 296 случаев подростков, проживающих на территории субтропической Африки, принятых на специализированный учет до 10-летнего возраста. В странах с низким доходом 85% подростков в какой-то период их жизни получали антиретровирусную терапию (АРТ), по сравнению с 87% в странах со средним доходом и 95% – в странах с доходом выше среднего.

Риск смертельного исхода среди подростков стран с низким доходом и доходом ниже среднего был в 2,5 раза выше, чем среди подростков в странах с уровнем дохода населения выше среднего.

Подростки в странах с доходом населения выше среднего уровня также достигали большей прибавки по росту по сравнению с ровесниками из более бедных стран.

«Результаты показывают, что факторы, далеко выходящие за пределы лечебных программ, по-прежнему играют важную роль в поддержании здоровья и развития подростков с анамнезом перинатальной ВИЧ-инфекции,» – заявила д-р Эми Слогроув от имени Совместной инициативы Педиатрической Образовательной и Научно-исследовательской ВИЧ программы (CIPHER) и Глобального Подросткового Коалиционного Проекта.

Уровень питания, качество медицинских услуг и другие инфекционные заболевания, с одной стороны, зависят от уровня дохода страны, а с другой – отражаются на уровне смертности, роста и иммунного статуса подростков.

#### Тематические ссылки:

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

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

[Трансляция сессии 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.

**Тематические ссылки:**

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

***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)

## 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](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 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](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/>