



Среда, 6 марта 2019 года

- | Длительная ремиссия ВИЧ у лондонского пациента после трансплантации стволовых клеток костного мозга
- | 55% снижение заболеваемости ВИЧ среди геев Англии за 2-летний период
- | Тестирование на вирусную нагрузку с немедленным предоставлением результата помогает улучшить результаты лечения и удерживаемости пациентов под наблюдением
- | Более высокий показатель смертности среди ВИЧ-инфицированных женщин с раком молочной железы
- | Ингибиторы интегразы более эффективны для снижения вирусной нагрузки перед родами
- | Поддержите нашу работу



Длительная ремиссия ВИЧ у лондонского пациента после трансплантации стволовых клеток костного мозга



Равиндра Гупта на КРОИ 2019. Фотограф Лиз Хайлимэн

У ВИЧ-инфицированного жителя Лондона, прошедшего трансплантацию стволовых клеток костного мозга по поводу сопутствующей лимфомы, на протяжении полутора лет после прекращения антиретровирусной терапии не выявляется следов ВИЧ-инфекции, по данным, представленным на Конференции по Ретровирусам и оппортунистическим

инфекциям (КРОИ 2019), проходящей на этой неделе в Сизтле.

Этот случай сравнивается с так называемым случаем **Берлинского пациента – Тимоти Рэй Брауна, который стал первым человеком, вылечившимся от ВИЧ-инфекции**. Тимоти Браун страдал лейкозией, по поводу которой ему была проведена трансплантация стволовых клеток костного мозга от донора с редко встречающейся парной мутацией CCR5-delta-32 гена. Эта мутация приводит к отсутствию у Т-лимфоцитов CCR5-рецепторов, которые используются большинством подтипов ВИЧ для проникновения внутрь клетки. Тимоти Браун прошел интенсивный курс химиотерапии с последующим облучением (радиотерапией) всего тела. Это привело к полному уничтожению его собственного кроветворения и продукции злокачественных клеток крови, включая иммунные клетки. Последующая трансплантация донорского костного мозга позволила восстановить кроветворение и ВИЧ-резистентный иммунитет. После трансплантата Тимоти прекратил прием АРВ-терапии, и вот уже на протяжении 12 лет у него наблюдается полная ремиссия ВИЧ-инфекции.

Профессор Равидра Гупта (из Лондонского Колледжа Университета) предоставил данные случая «лондонского пациента», который предпочитает оставаться анонимным. В мае 2016 года пациент прошел трансплантацию костного мозга по поводу злокачественной лимфомы Ходжкина. По аналогии со случаем Тимоти Браун, у донора стволовых клеток костного мозга, отмечалась парная мутация гена CCR5-delta-32. Лондонский пациент прошел курс менее интенсивной химиотерапии с последующей трансплантацией костного мозга, что привело к полной ремиссии лимфомы.

Пациент прекратил прием антиретровирусной терапии через 16 месяцев после трансплантации. Через 18 месяцев после прекращения АРВ-терапии у пациента сохраняется неопределяемая вирусная нагрузка, подтверждаемая высокочувствительным диагностическим методом, способным выявлять 1 вирусную копию/мл: у пациента не выявляется ни одной копии ВИЧ ДНК в периферических CD4-лимфоцитах одновременно с отсутствием «реактивизируемого» вируса в 24 миллионах проанализированных Т-лимфоцитах.

Профессор Гупта отметил, что несмотря на это, у пациента сохраняется риск рецидива ВИЧ-инфекции. Он предположил, что о полном излечении этого пациента можно будет говорить через 2-3 года, и также заявил, что он «...весьма уверен в вероятности такого результата...».

Несмотря на то, что данные случаи предоставляют интересный опыт по излечению ВИЧ-инфекции, эксперты предупреждают, что трансплантация стволовых клеток с CCR5-delta-32 мутацией является высоко рискованной процедурой, и не является приемлемым вариантом для большинства ВИЧ-инфицированных пациентов.

Тематические ссылки:

[Ознакомьтесь с этой статьей на сайте aidsmap.com](#)

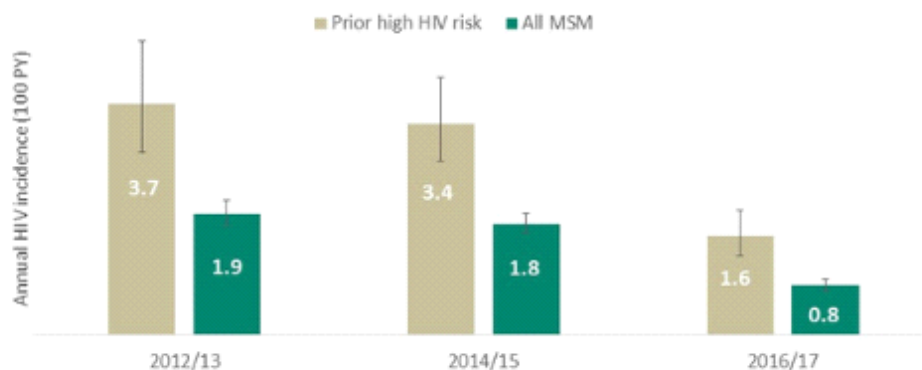
[Ознакомьтесь с тезисами этого доклада на сайте КРОИ 2019](#)

[Ссылка на веб-трансляцию презентации на сайте КРОИ 2019](#)

[Посетите наши страницы новостей, посвященные КРОИ 2019](#)

55% снижение заболеваемости ВИЧ среди геев Англии за 2-летний период

Annual HIV incidence in MSM attending SHCs in England, 2012/13, 2014/15, 2016/17



18 Preparing for PrEP in England: prevalence and incidence of HIV and bacterial STIs in MSM

График заболеваемости по данным презентации Дан Огаз на КРОИ 2019.

Всего за два года, число новых случаев ВИЧ-инфекции среди мужчин, практикующих секс с мужчинами (МСМ), наблюдавшихся в центрах сексуального здоровья, снизилось на 55%, по данным, представленным Дан Огаз (Министерство Общественного Здравоохранения Англии). Этот результат получен на основании регулярного анализа данных, получаемых от МСМ, которые обращались за помощью в центры сексуального здоровья два или более раза в год.

Заболеваемость среди этой популяции населения оценивалась в 2012-2013, затем в 2014-2015, и снова в 2016-2017 гг. В первый год, показатель заболеваемости составил 1,9% (что приравнивается к 2 случаям инфекции на каждые 100 человек в год). В течение второго аналитического периода уровень заболеваемости оставался стабильным (1,8%). Однако через два года заболеваемость снизилась до 0,8%.

Аналогичная картина также прослеживалась и среди представителей с более высоким риском ВИЧ-инфекции, а именно, среди ВИЧ-негативных МСМ с анамнезом бактериальных инфекций, передаваемых половым путем (ИППП), за прошедший год. Заболеваемость в этой подгруппе населения снизилась с 3,7% до 3,4%, а затем до 1,6% (на 53% за два года).

Снижение уровня заболеваемости ВИЧ-инфекцией совпало с периодом роста популярности ДКП (доконтактной профилактики) среди МСМ на фоне неустанно проводимых мер по улучшению охвата населения программами тестирования и немедленного начала АРВ-терапии.

Тематические ссылки:

Ознакомьтесь с этой статьей на сайте aidsmap.com

Ознакомьтесь с тезисами этого доклада на сайте КРОИ 2019

Ссылка на веб-трансляцию презентации на сайте КРОИ 2019

Тестирование на вирусную нагрузку с немедленным предоставлением результата помогает улучшить результаты лечения и

удерживаемости пациентов под наблюдением



Пол Дрейн на КРОИ 2019. Фотограф Лиз Хайлимэн

Результаты первого рандомизированного контролируемого исследования о значении экспресс-диагностики на вирусную нагрузку были представлены на КРОИ 2019.

Предоставление пациентам результатов тестирования на вирусную нагрузку в день проведения анализа (по сравнению с ожиданием результатов в течение нескольких недель) привело к 14% улучшению показателя вирусологического контроля среди пациентов и их удерживаемости под наблюдением специалиста в клиническом центре в Южной Африке.

Врач Пол Дрейн сказал, что задержка в получении пациентами результатов своих лабораторных исследований в условиях ограниченных ресурсов предоставляет собой проблему для проведения мониторинга за ВИЧ-инфекцией. Получение результата вирусной нагрузки в день сдачи пациентом анализа позволяет быстро определить возможные проблемы и сразу же предпринять меры для их разрешения.

В исследование было зачислено 390 ВИЧ-инфицированных лиц, которые принимали АРВ-терапию на протяжении 6 месяцев до начала исследования. В экспериментальной группе участники проходили тестирование на вирусную нагрузку, Хpert тест и получали консультацию специалиста в течение одного дня, в контрольной группе участники получали стандартную помощь.

Первоначальной задачей исследования было оценить удерживаемость пациентов с вирусной нагрузкой ниже 200 копий/мл под наблюдением специалиста через 12 месяцев после начала исследования. В экспериментальной группе этот показатель составил 89,7% по сравнению с 75,9% в группе оказания стандартной помощи.

В экспериментальной группе, шесть участников с рецидивом вiremii были переведены на схему терапии второго выбора в среднем на следующий день после тестирования. В контрольной группе только четверо из девяти участников с рецидивом вiremii были переведены на АРТ второго выбора (в среднем через 76 дней после тестирования).

Сами участники исследования заявили, что им нравилось получать быстрые результаты и оперативную помощь при выявлении у них проблем.

Ознакомьтесь с этой статьей на сайте aidsmap.com

Ознакомьтесь с тезисами этого доклада на сайте КРОИ 2019

Ссылка на веб-трансляцию презентации на сайте КРОИ 2019

Более высокий показатель смертности среди ВИЧ-инфицированных женщин с раком молочной железы



Катрин Садиг на КРОИ 2019. Фотограф Лиз Хайлимэн

Исследование, проводимое в Ботсване, установило, что ВИЧ-инфицированные женщины с раком молочной железы имеют более низкий уровень выживаемости по сравнению с ВИЧ-негативными женщинами. ВИЧ-инфекция ассоциировалась с почти двукратным уменьшением периода выживаемости.

В то время как предшествующие исследования в США и в Африке не выявили более высокого уровня заболеваемости или более высокого риска развития рака молочной железы среди ВИЧ-инфицированных женщин, по данным некоторых исследований с небольшим числом участниц было предположено, что уровень выживаемости при возникновении рака молочной железы на фоне ВИЧ-инфекции может быть снижена.

Эти данные были получены при анализе Thabatsе Онкологической Базы Данных, в которой было зарегистрировано почти 4000 лиц со злокачественными заболеваниями, наблюдавшихся в четырех крупнейших онкологических центрах Ботсваны. Наблюдение за участниками проводилось на протяжении 5 лет. Когорта женщин с раком молочной железы составила 510 человек, которые обратились за онкологической помощью в период с октября 2010 по сентябрь 2018 г. 151 женщина были ВИЧ-инфицированными и 327 ВИЧ-негативными.

Средний возраст ВИЧ-инфицированных женщин был несколько моложе ВИЧ-негативной группы, хотя в отношении стадии и разновидности рака молочной железы обе группы были похожи. Виды проводимого лечения в обеих группах также не отличались и не зависели от ВИЧ-статуса. Большинство женщин с ВИЧ-инфекцией получали АРВТ, при этом почти у 70%

из них вирусная нагрузка была ниже 1000 копий/мл.

За период наблюдения умерло 70 ВИЧ-инфицированных женщин (46%) и 101 ВИЧ-негативных женщин (31%). При проведении многофакторного анализа с учетом второстепенных факторов было выявлено, что уровень выживаемости ВИЧ-инфицированных женщин был на 82% ниже по сравнению с ВИЧ-негативными женщинами.

Врач Катрин Садиг в своем выступлении подчеркнула, что продолжительность жизни как ВИЧ-инфицированных, так и ВИЧ-негативных женщин в данном исследовании была низкой, и заявила о необходимости разработки стратегий по улучшению диагностики и уровня проводимой помощи.

Тематические ссылки:

[Ознакомьтесь с этой статьей на сайте **aidsmap.com**](#)

[Ознакомьтесь с тезисами этого доклада на сайте **КРОИ 2019**](#)

[Ссылка на веб-трансляцию презентации на сайте **КРОИ 2019**](#)

Ингибиторы интегразы более эффективны для снижения вирусной нагрузки перед родами



Сайе Ку представляет результаты исследования DOLPHIN-2 на КРОИ 2019. Фотограф Лиз Хайлимэн

Результаты двух рандомизированных исследований, представленных на КРОИ 2019, показали, что прием ингибиторов интегразы – ралтегравир (*Изентресс*) или долутегравир (*Тивикей*, также *Триумек*) более быстро снижает вирусную нагрузку, чем эфавиренц, при назначении на поздних сроках беременности.

Многие ВИЧ-инфицированные женщины узнают о своем статусе при прохождении тестирования во время беременности – часто после первого триместра беременности. Быстрое снижение вирусной нагрузки имеет важное значение для достижения неопределяемого уровня вирусной нагрузки к моменту родов. Неопределяемый уровень вирусной нагрузки во время родов снижает риск передачи ВИЧ от матери ребенку.

Исследование «NICHHD P1081» проводилось в Южной Америке, Африке, Таиланде и США между 2013 и 2018 гг. Участницы исследования, начинающие принимать АРВ-терапию позднее 20-недельного срока беременности, подразделялись на группу принимающих схему терапии на основе ралтегравира или эфавиренца.

При обработке данных более 300 женщин, исследователи обнаружили, что ко времени наступления родов уровень вирусной нагрузки ниже 200 копий/мл был достигнут у значительно большего числа женщин в группе ралтегравира (94% против 84%), и эта разница была еще более выраженной при начале АРТ позднее 28-недельного срока беременности (93% против 71%). Средняя продолжительность периода, необходимого для снижения вирусной нагрузки до уровня ниже 200 копий/мл, составила 8 дней у женщин, получавших ралтегравир, и 15 дней у женщин, принимавших эфавиренц. При сравнении двух групп не было выявлено никакой разницы в частоте возникновения неблагоприятных исходов у беременных и младенцев.

В рамках исследования «DOLPHIN-2», женщины, начинающие АРТ позднее 28 недельного срока, подразделялись на группы, принимающих схему препаратов с включением долутегравира или эфавиренца. При анализе данных 237 женщин, было выявлено, что вероятность достижения неопределяемого уровня вирусной нагрузки к моменту родов был на 66% выше среди участниц группы «долутегравир». При сравнении групп не наблюдалось никакой разницы в отношении частоты неблагоприятных исходов для матери и преждевременных родов. Три случая заражения новорожденных ВИЧ-инфекцией наблюдались в группе долутегравира. Исследователи считают, что заражение, скорее всего, произошло внутриутробно, а не во время родов.

Тематические ссылки:

[Ознакомьтесь с этой статьей на сайте **aidsmap.com**](#)

[Ознакомьтесь с тезисами исследования NICHHD P1081 на сайте КРОИ 2019](#)

[Ознакомьтесь с тезисами исследования DOLPHIN-2 на сайте КРОИ 2019](#)

[Ссылка на веб-трансляцию презентации исследования NICHHD P1081 на сайте КРОИ 2019](#)

[Ссылка на веб-трансляцию презентации исследования DOLPHIN-2 на сайте КРОИ 2019](#)

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



Контактируйте с NAM на Facebook: оставайтесь в курсе последних событий, новых проектов, достижений и новых разработок NAMa.



Следите за нами на Твиттер по ссылкам на горячие новости о ключевых разработках и конференциях.



Следите за новостями с конференции через новостные ленты и анонсы, на которые вы можете [подписаться здесь](#).



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/>