

Női dolgok

A HIV és a terhesség éves szakkonferencia – 2019 –Oberursel (Taunus) - kivonat -



Sikerek a belső szakmai hálózatnak köszönhetően

2019. januárjának végén kereken 100 képviselője gyűlt össze a legkülönbözőbb orvos-szakmai, pszicho-szociális és civilszféra köreiből, hogy közösen tárgyalják, vitassák meg a „HIV és terhesség” témakörének aktuális fejleményeit. A **HIVCENTER** (Frankfurti Egyetemi Klinika) immáron 19. alkalommal bonyolította le az éves szakmai összejövetelt, mely tradicionálisan minden év utolsó januári hétvégéjén kerül megrendezésre, és időközben a hűséges részvevők mellett a szomszédos európai országokból is szerzett magának híveket.

A Robert Koch Institut (RKO) új becslései szerint Németországban évente kb. 500 HIV-vel élő nőnek lesz gyereke. A **terhes-gondozók által végzett HIV-tesztelési ráta mára már eléri a 90%-ot**. Azonban ennek ellenére sajnos még ma is előfordul a HIV anyáról gyermekre történő átadása (MTCT = mother-to-child-transmission), ennek aránya 0,3 és 1,0% között ingadozik.

A vertikális transzmisszió (várandós anyáról gyermekére) okai a terhesség ideje alatti hiányzó teszt-kínálat, a migrációs háttér és a prevenció intézkedések hozzáférési akadályai. Az akadályok közé tartoznak például a nyelvi nehézségek és/vagy a hiányzó legális tartózkodási háttér.

A **Német HIV-terhességi Nyilvántartás** adatai a 2012-2019 időszakban azt mutatják a **Megfigyelő Központ** számára, hogy 1,2% MTCT (anyáról gyermekre történő átadás) történt. Az várandós nők 81%-a a szülés időpontjában szuprimált vírusterheléssel / vírusszámmal, **VL: ≤50 kópia / ml** rendelkezett. Az asszonyok többsége **ART** + egy **proteázgátló (PI)** gyógyszeres terápiában részesült, amennyiben csak a terhesség alatt kezdték az **ART** terápiát, akkor az esetek 27%-ában egy **integrázgátló (INI)** is bevetésre került.

A **Terhességi Nyilvántartásban** 408 anya-gyermeke párhoz voltak a szoptatással kapcsolatos adatok. Eddig csak **11 szoptatási balesetet** dokumentáltak, **a szoptatott gyermekeknél 1 esetben került sor a HIV átadására.**

#HIV és a szoptatás

Az utóbbi évek minden változása a terhességi irányelvekben azon a felismerésen alapulnak, hogy az anyák antiretrovirális terápiájának sikere az egyetlen döntő faktor a transzmissziós rizikó megítélésében. A **”nem-fertőzőképesség”**, a nem kimutatható vírusterhelés / vírusszám tudományos – **U = U; nem kimutatható = nem átadható** – felismerése szolgáltatja az alapot arra, hogy az anyai HIV-fertőzöttség ellenére lehet vaginális / hüvelyi szülést vezetni. Persze mindenesetben csak akkor, ha az anyát sikeres kezelték. A **diszkordáns** (ellentétes = HIV-pozitív és HIV-negatív) párok gyermekálmának realizálása is egyszerűbbé vált az **U = U** következtében. A reprodukciós medicinát ma már csak akkor veszik igénybe, ha a gyermek utáni vágy – a HIV-től függetlenül – természetes úton nem megvalósítható. Az **U = U** azt is lehetővé teszi, hogy eltekintsenek a **Neo-PEP** (az újszülött post expozíciós antiretrovirális) kezeléstől, amit Svájcban már 2016-tól praktizálnak is.

Ellenben arra kérdésre, hogy az **U = U** a szoptatásra is érvényes-e még nem lehet végérvényesen megválaszolni.

HELENE és SISTER

Eddig a nyugati ipari országokban még nincs igazi rálátás a HIV-vel élő anyák kevés, ismert szoptatási esetére. Németországban ez most változni fog. A **HELENE** (*HIV és szoptatás, a németországi esetek retrospektív kiértékelése*) tanulmány keretében egész Németország területén összegyűjtik és kiértékeli a szoptatási estekkel kapcsolatos „retro adatokat”. A **HELENE** kiegészíéseként, a **SISTER** tanulmány a németországi HIV-vel élő nők prospektív (előre mutató) szoptatási tapasztalatait vizsgálja. Ehhez, a HIV-vel élő nőkkel közösen egy kérdőívet készítettek azok számára, akik már szoptatták a gyermekeiket. A tanulmányban résztvevők ezt maguk töltik ki, és anonim módon visszaküldik a tanulmányt szervezők központjába. A **HELENE** és **SISTER** kutatásokat a frankfurti **HIVCENTER**-ből irányítják.

ART: Biztonság a terhesség alatt

2018 júniusa óta már három ún. „**vörös = el a kezekkel**” levelet küldtek ki a terhesség alatti HIV-gyógyszerek használatával kapcsolatban. A **dolutegravir** illetve a **dolutegravir** (**Tivicay®**) tartalmú gyógyszer-kombinációk egy lehetséges, megnövekedett idegpálya-fejlődési rendellenesség rizikóját hordozhatják magukban. A **darunavir / cobicistat** (**Rezolsta®**) és az **elvitegravir** (**Vitekta®**) **boost cobicistat** kombinációkat - a terhesség második és harmadik trimeszterben lehetséges hatóanyagszint csökkenés miatt – leállították. Ez a vírusterhelés / vírusszám növekedéshez, és ezáltal megnövekedett transzmissziós rizikóhoz vezethetne.

A „**vörös = el a kezekkel**” levelek oda vezettek, hogy **HIV-terhességi Nyilvántartás** mind a nemzetközi **APR** (**Akut Fázis Regiszter**) mind a **Nemzeti Nyilvántartásnak** megnőtt a renoméja.

A **Német HIV-terhességi Nyilvántartásban** a fejlődési rendellenességek rátája eddig 1,4%.

Idegpálya-fejlődési rendellenességet itt ez idáig még nem dokumentáltak.

A HIV által veszélyeztetett, de mégsem fertőződött meg

A legmagasabb cél az **MTCT** preventív célkitűzését valóra váltani, azaz a prevenció eszközével elérni (**PMTCT** = = prevention-mother-to-child-transmission) a HIV-vel élő anyáról gyermekre történő vírusátadást, és ez által a gyermek HIV-infekciójának megakadályozását.

Az, hogy milyen változásokat mutatnak a HIV-nek kitett, de meg nem fertőződött gyerekek, és hogy a jövőre nézve adódhatnak-e számukra konzekvenciák, még relatív új kutatási területnek számít. Az Oberursel városában tartott gyűlésen - a hamburgi székhelyű **Heinrich-Pette-Institut** – két kutatója **Madeleine Bunders** és **Marcus Altfeld**, ennek az új kutatási területnek is lefektette az alapjait, egyúttal lehetséges tanulmányi és kutatási koncepciókat is bemutatva. Ebből adódik is a kérdés, hogy vannak-e, illetve, hogy milyen befolyással vannak a különböző intrauterin (méhen belüli) gyógyszer-expozíciós protokollok az újszülöttek anyagsere folyamataira.

HIV: Minden nőgyógyász tájékoztatva van



Anja Liebig
a németországi AIDS-Hilfe (DAH)
új női ügyek referense

A korábbi *háziorvosi-brosúrára* támaszkodva a **Német AIDS-Hilfe (DAH)** (*Német AIDS-segély*) a 2019 februári „**Kein AIDS für alle**” (*Semmi AIDS mindenkinek*) kampányának keretében egy újabb, megfelelő információkat tartalmazó broszúrát küldött meg Németország valamennyi nőgyógyászának.

A broszúra bázis információkat tartalmaz a HIV-fertőzés folyamatáról és a terápiákról, és eközben női-beteg specifikus aspektusokat is felvonultat. Ezek az információk ahhoz is hozzá kell, hogy járuljanak, hogy a terhességen túl is gondoljanak a HIV-tesztre, ezáltal is perspektivikusan is csökkentve Németországban az ún. „*late presenter*” (*későn feltárt*) esetek számát.



Oberursel egy személyi változás helyszíne is volt, miután a *Német AIDS-Hilfe (DAH)* női tanácsának korábbi referense *Marianne Rademacher* 2018 végén nyugállományba vonult, helyét 2019 elején *Anja Liebig* vette át, aki mostantól a *női szexmunka* és a *nők a HIV-kontextusában* szakmai programok referense. *Anja Liebig* neveléstudományt és szociológiát hallgatott, és a HIV tematika területén a hamburgi *CASablanca (Centrum für AIDS und sexuelle übertragbare Krankheiten)* munkatársaként tevékenykedett.

A 2019-es tudományos konferencia levezető elnöke *Dr. med. Annette Haberl* a *Frankfurti Egyetemi Klinika – HIVCENTER* vezető orvosa volt.

A következő szakmai konferencia tervezett ideje 24./25. Januar 2020.

Dr. Annette Haberl, Frankfurt

A belső tudományos szakmai konferencia „**HIV és a terhesség -2019**”védnökei a
DAIG
(*Deutsche AIDS-Gesellschaft*),
AAWS
(*DAIG Sektion - All Around Women Special*),
DAGNÄ
(*Deutsche Arbeitsgemeinschaft niedergelassener Ärzte in der Versorgung HIV-Infizierter e. V.*)
és a „**HIV / AIDS kompetencia-hálózat**” voltak,
és a következő cégek támogatták:
Gilead, Hormosan Pharma, Janssen, MSD, TAD és a **ViiV Healthcare**.

Forrás:

<https://www.hivandmore.de/archiv/2019-2/hiv-und-schwangerschaft-2019-erfolg-durch-interdisziplinaere-vernetzung.shtml>