

Контроль за Эпидемией ВИЧ с Помощью ВААРТ: Каскад Лечения

Конгресс «Женщина, ребенок и ВИЧ-инфекция»

Роберт Хеймер, Ph.D.

Центр Междисциплинарных Исследований в Сфере
СПИД

Школа Общественного Здоровья Йельского
Университета, США

Стандартные подходы к контролю и управлению эпидемиями

- Снижение восприимчивости— вакцинация
 - Не существует эффективной вакцины против ВИЧ
 - Похоже, что она не появится и в ближайшем будущем
- Снижение риска— изменение поведения
 - Необходимо открытое обсуждение рисков
 - Для эпидемий, движущей силой которых являются ПИН, повышение доступа к шприцам и эффективное наркологическое лечение
 - Для предотвращения веритикальной передачи, как можно более раннее начало и активность предродового ухода
- Снижение способности вируса к инфицированию- снижение вирулентности

Антиретровирусные препараты (АРВ), как известно, снижают вирулентность

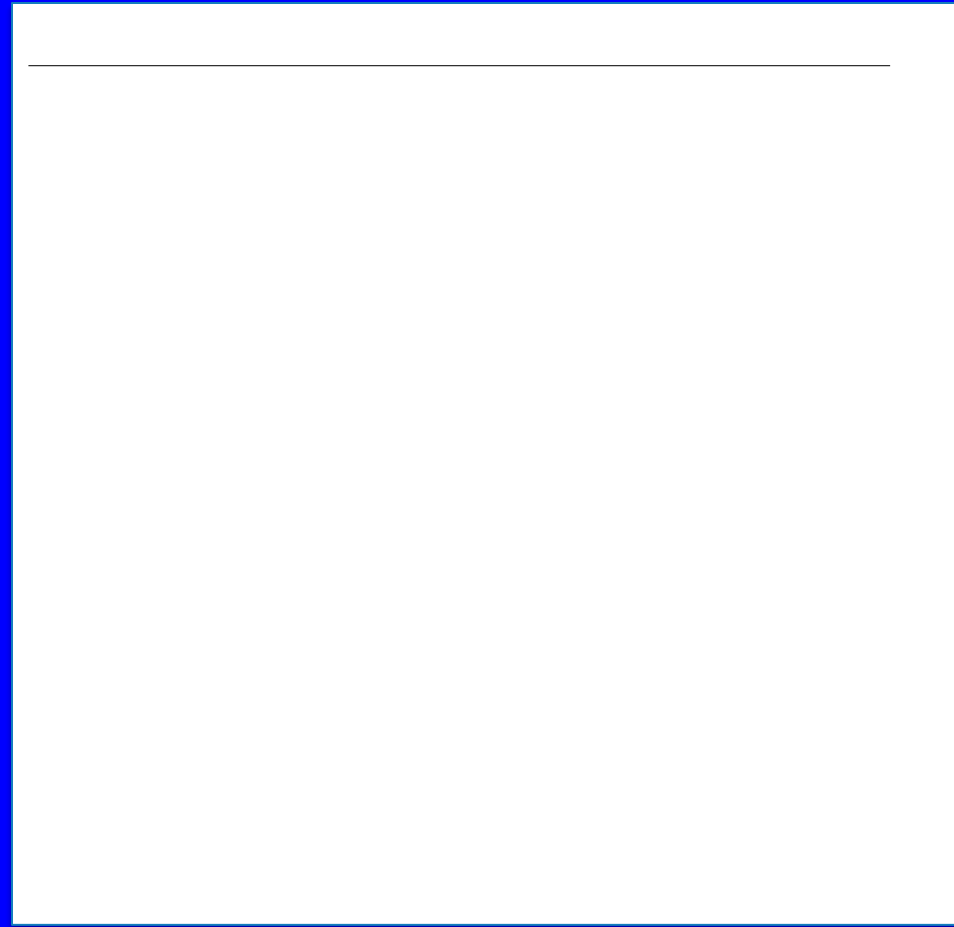
- ВААРТ снижает вирусную нагрузку.
- Значительный процент тех, кто получают терапию, в ходе лечения могут снизить свою вирусную нагрузку до состояния неопределяемой.
- Низкая вирусная нагрузка, особенно неопределяемая, ассоциируется со сниженной передачей вируса.

Снижение вирусной нагрузки снижает вероятность передачу ВИЧ от матери к ребенку

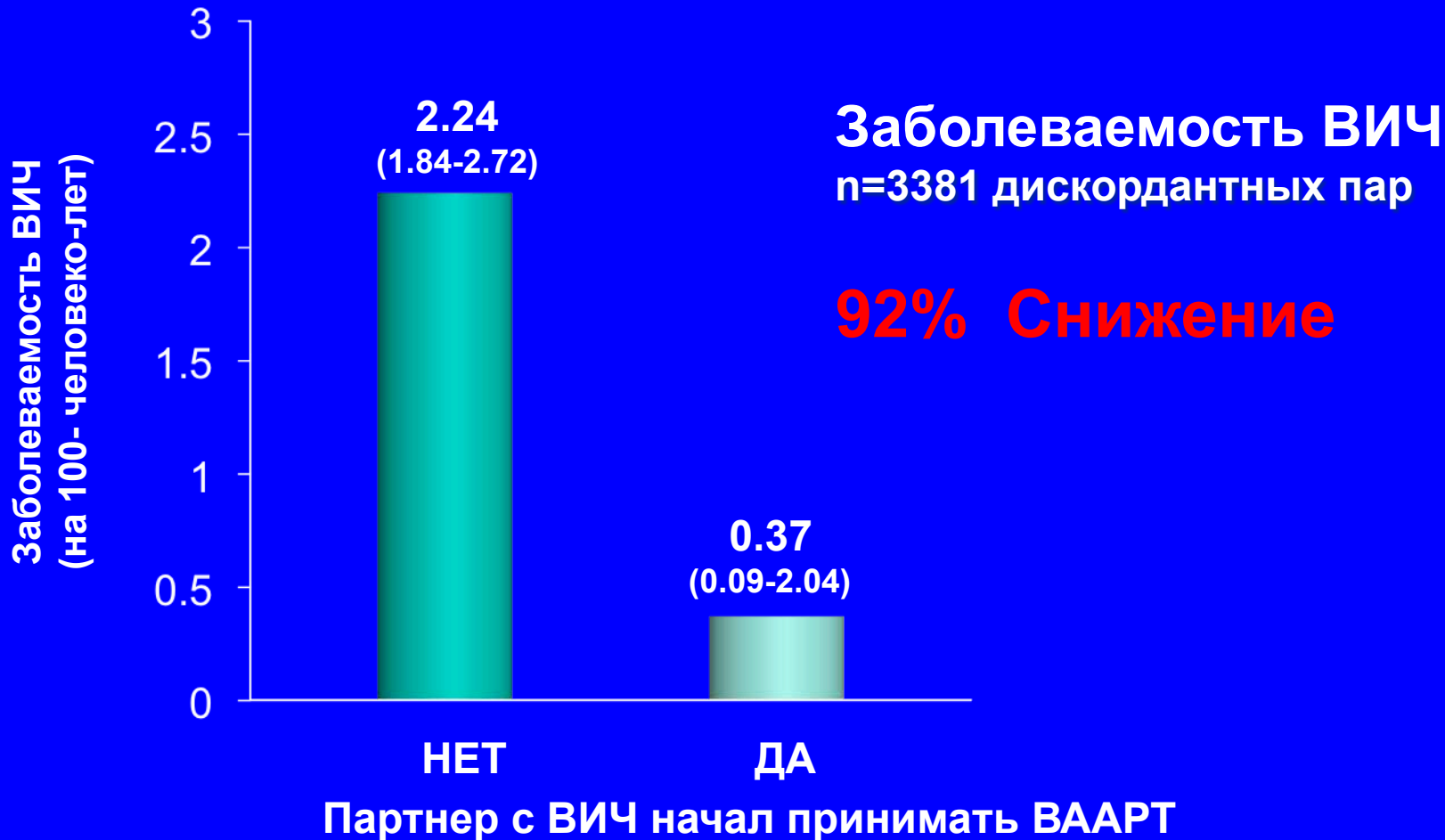
- Впервые было продемонстрировано при применении терапии одним препаратом в 1995.
 - ВИЧ-позитивные матери, не получавшие препарат AZT, передавали ВИЧ своим детям в 4 раза чаще, чем женщины, его получавшие.
- Улучшенные препараты и их комбинации имеют потенциал снижать вероятность передачи еще более значимо.
 - За последние 15 лет в Нью Хейвене не было ни одного случая передачи ВИЧ от матери к ребенку.

Низкая вирусная нагрузка связана со сниженным уровнем передачи ВИЧ в дискордантных парах

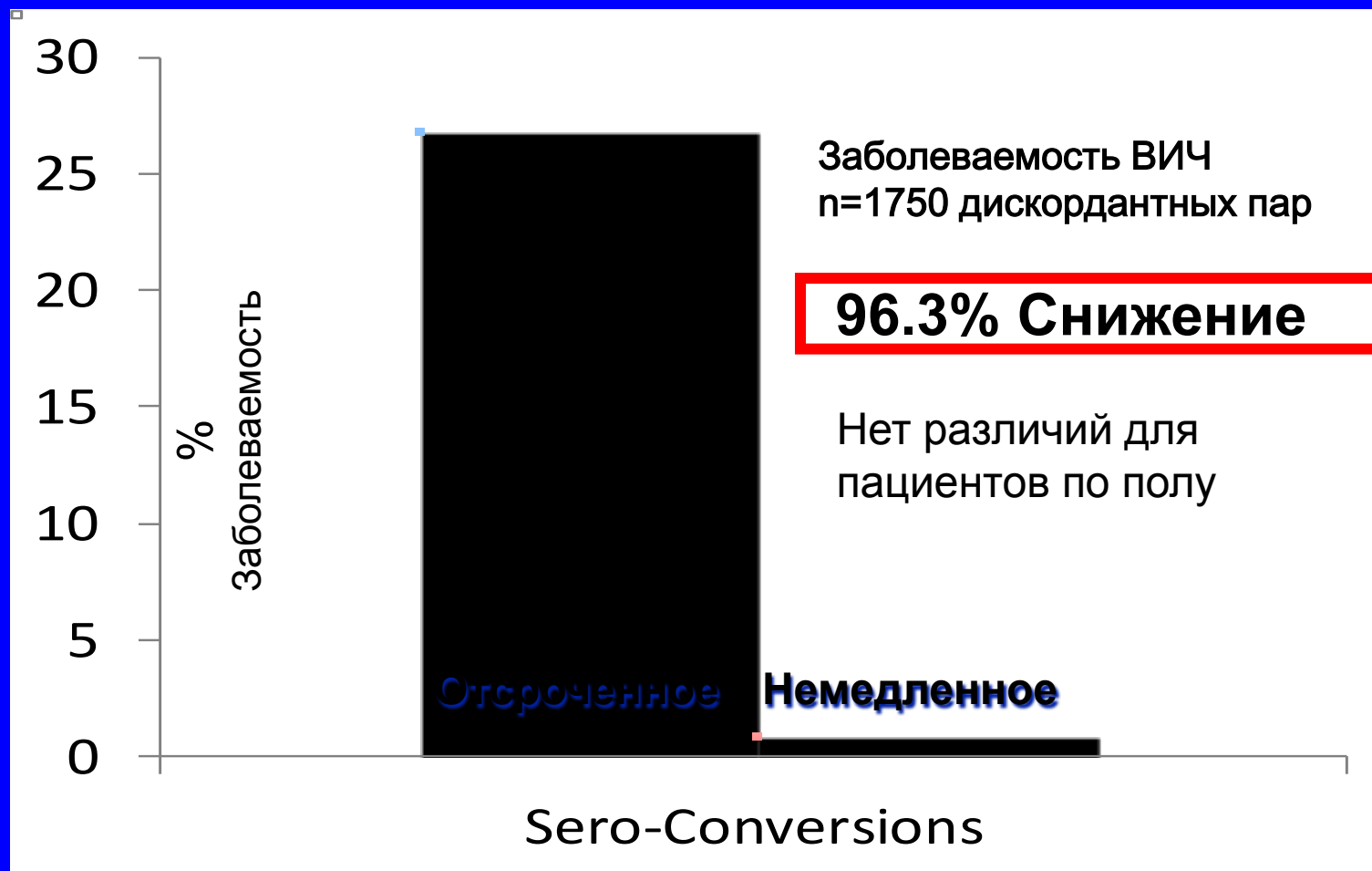
- Исследования пациентов, не получавших лечение указали на сильную СВЯЗ
 - Для обоих типов передачи: от мужчины к женщине и от женщины к мужчине



Гетеросексуальный путь передачи ВИЧ подтипа 1 после начала приема АРВТ: Прогнозный когортный анализ



Гетеросексуальный путь передачи ВИЧ-1 после начала АРВТ



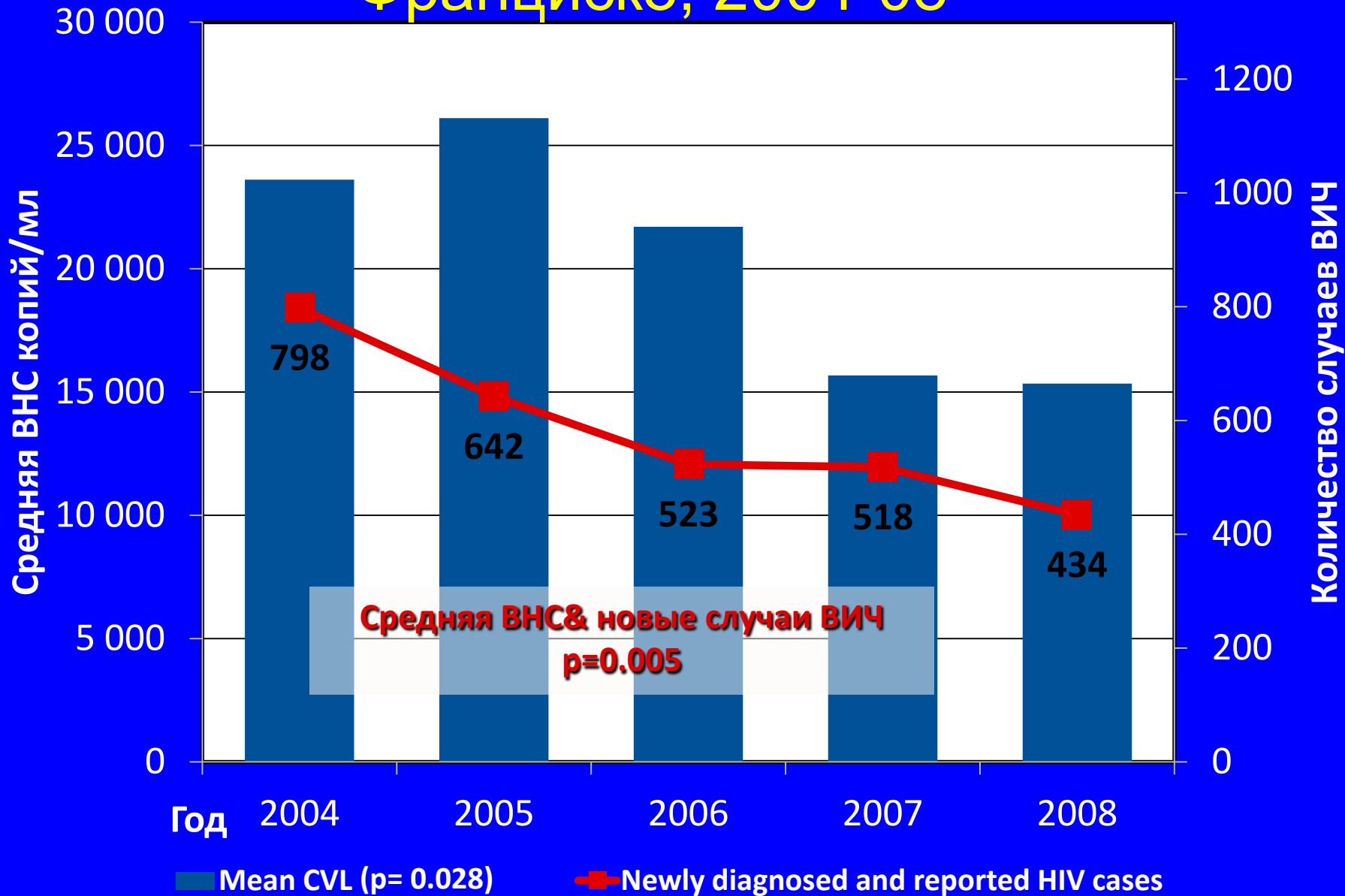
Вирусная нагрузка сообщества (ВНС) (Community Viral Load (CVL))

- Популяционное измерение вирусной нагрузки в сообществе
- Потенциальный биологический индикатор эффективности:
 - Антиретровирусного лечения
 - Профилактики ВИЧ
- ***Гипотеза: Снижение вирусной нагрузки в сообществе в СФ будет связано с уменьшением случаев ВИЧ***

Общая ВНС и Супрессия Вируса, Сан Франциско, 2004-2008



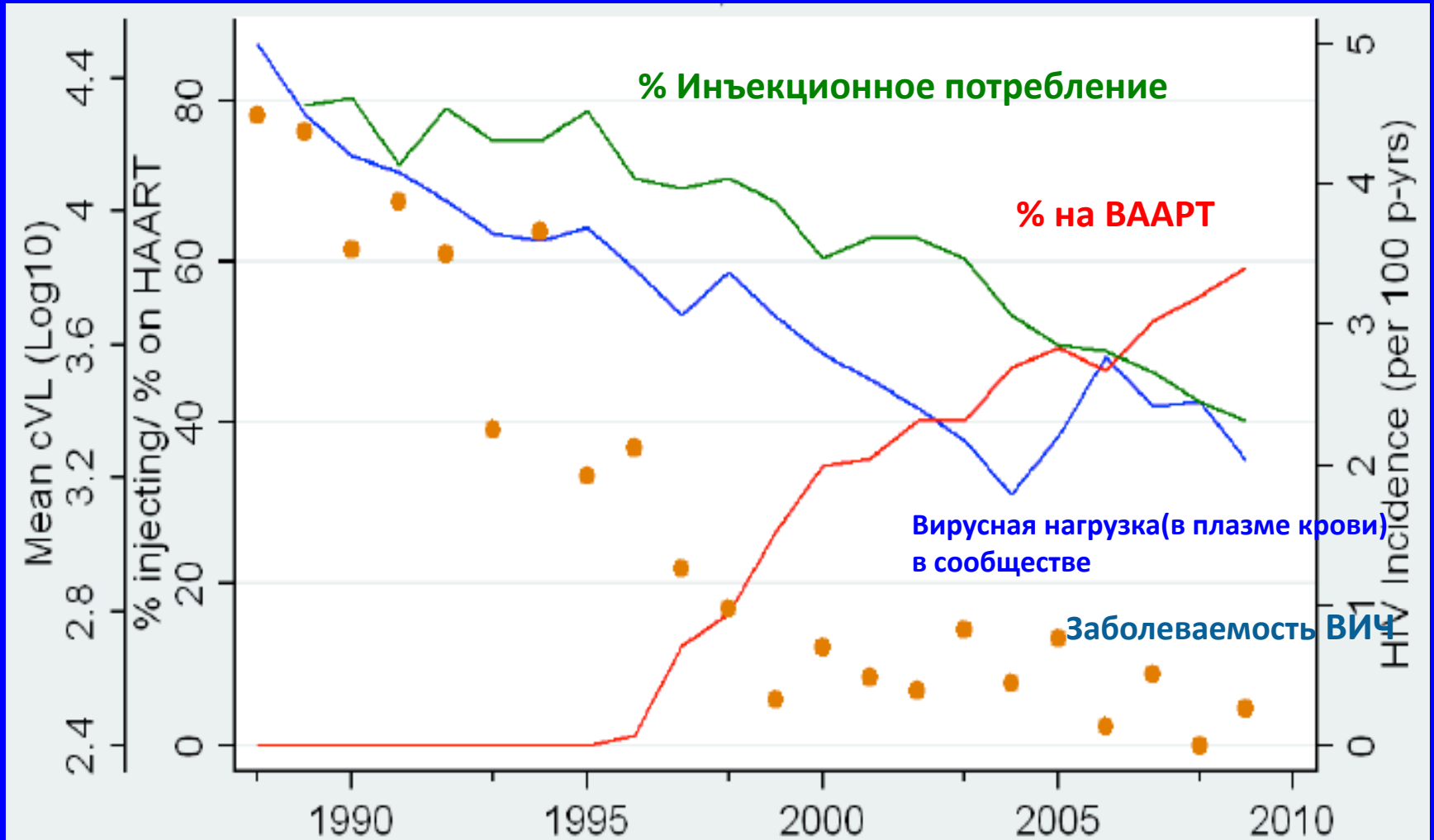
Средняя ВНС и новые случаи ВИЧ, Сан Франциско, 2004-08



Снижение ВНС в России

- Шаг 1: Признать, что эпидемия будет развиваться, пока трансмиссия в группах ПИН и от ПИН их половым партнерам не-ПИН не будет остановлена.
- Шаг 2: Выявить, протестировать ПИН и предоставлять им постоянную медицинскую помощь.
- Шаг 3: Предоставить АРВТ ПИН и помогать им быть приверженными к терапии.
- Шаг 4: Проводить мониторинг лечения для подтверждения того, что вирусная нагрузка снижена.

ВААРТ снижает заболеваемость ВИЧ среди ПИН: Балтимор, Мэриленд, США



ВААРТ снижает заболеваемость ВИЧ среди ПИН

- С 1997, заболеваемость ВИЧ снизилась на 74% (IRR 0.26) для каждого резкого снижения в вирусной нагрузке (в плазме крови) в сообществе.
- В другой модели заболеваемость ВИЧ снижалась на 5% (3-8%) для каждого 1% увеличения количества пациентов на ВААРТ.
- На протяжении всего периода наблюдения, после активного вмешательства на каждое 1% снижение ВИЧ-позитивных клиентов, которые продолжают активно употреблять наркотики инъекционным путем, было 3% снижение заболеваемости ВИЧ.
- - Этот эффект был сильно ограничен временем, предшествующим появлению ВААРТ.

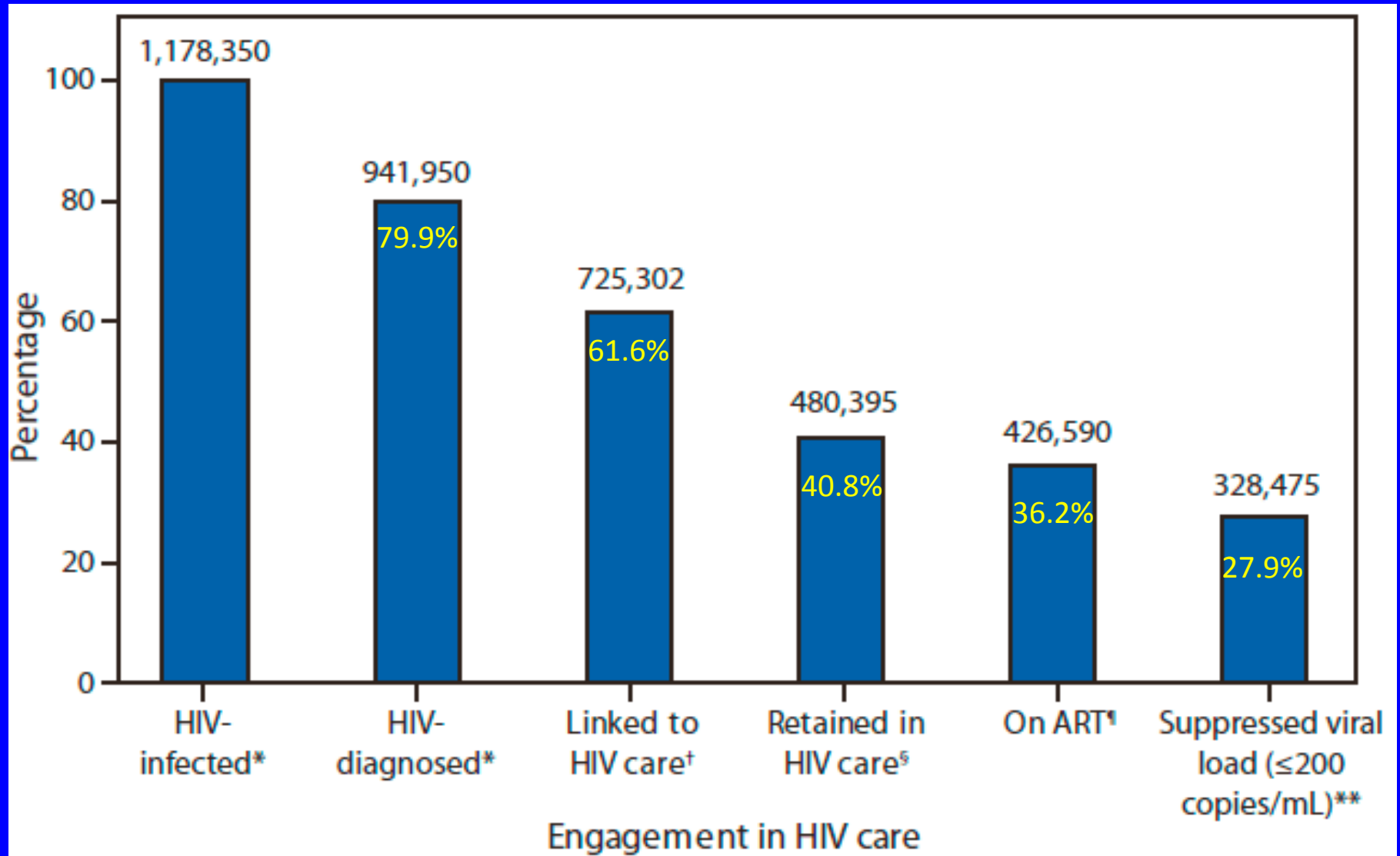
Каскад Лечения

➤ От определения случаев к предотвращению передачи ВИЧ

- Поиск тех, кто находится в ситуации риска
- Предложение им тестирования на ВИЧ
- Предоставление медицинского ухода
- Инициирование АРВ терапии
- Удержание их на лечении
- Мониторинг для поддержания сниженной вирусной нагрузки



Каскад Лечения в США



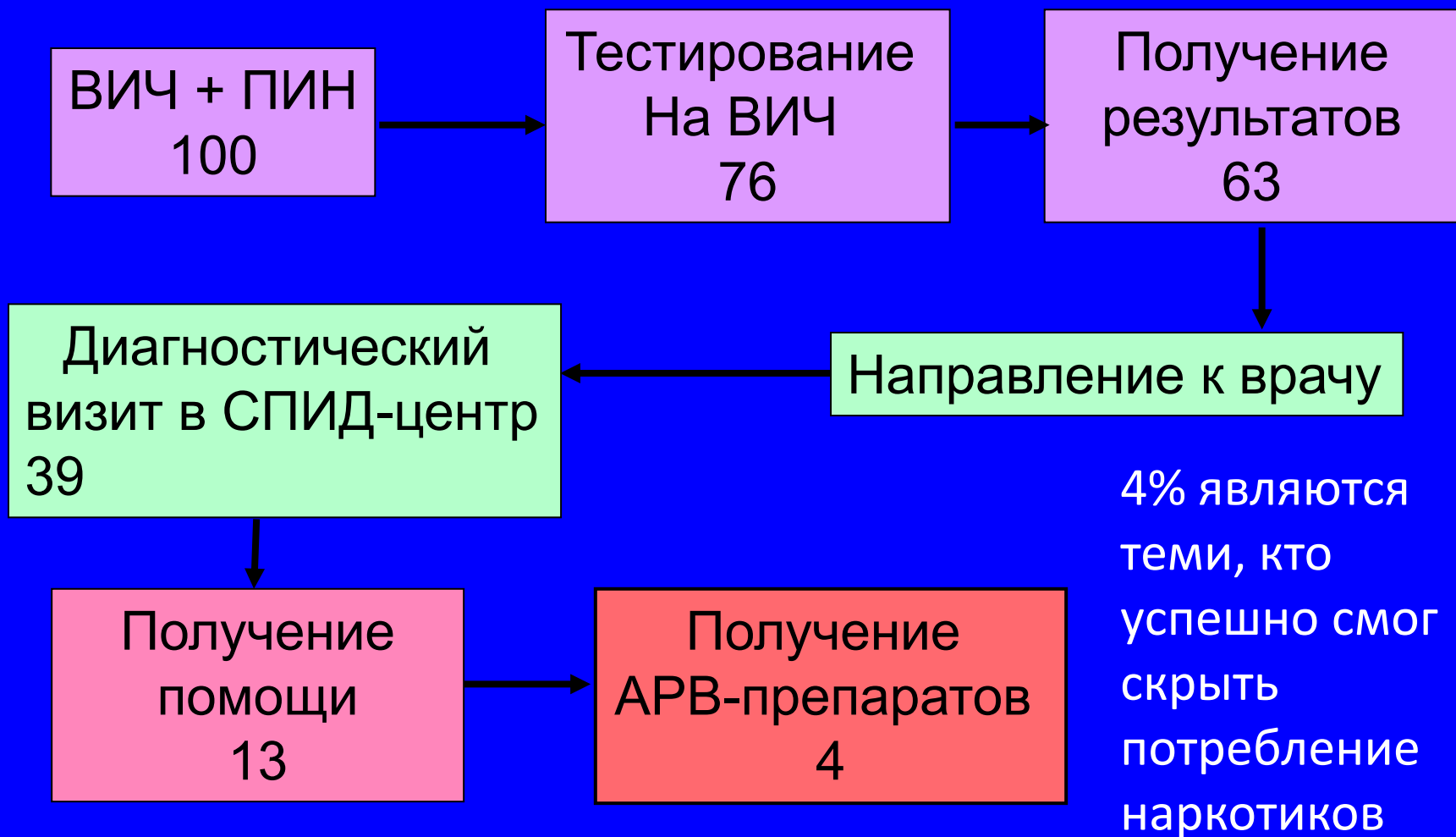
Каскад Лечения

- Для контролирования эпидемии в России может применяться подход, используемый в других странах.
- Необходимо понимание пробелов в обнаружении, тестировании и лечении тех, кто наиболее вероятно могут передавать ВИЧ
 - Улучшенный контроль- более целенаправленное тестирование, увеличение количества проводимых тестов
 - Облегчение доступа к медицинским услугам
 - Программы кейс-менеджмента для поддержания приверженности

Эффективное оказание медицинской помощи в России

- Наши данные по Санкт-Петербургу, собранные в 2008 году позволяют предположить, что предоставление медицинской помощи не является оптимальным
 - нежелание лечить актуальных потребителей наркотиков
 - минимальные усилия по кейс-менеджменту
 - недостаток доступной (в том числе и территориально) помощи
 - чрезмерный акцент на централизованной медицинской помощи

Доступ к АРВ-препаратам среди ПИН в Санкт-Петербурге, 2008



Изменения с 2008

➤ Улучшения

- Более легкий доступ к лечению в следствие децентрализации лечебных учреждений
- Развитие программ профилактики

➤ Много еще предстоит сделать

- Лучший и более частый мониторинг вирусной нагрузки
- Снижение нагрузки пациента при посещении клиники
- Лечение актуальных потребителей наркотиков