

# **Zakażenia HIV u kobiet znaczenie profilaktyki**

Prof. dr hab. n. med. Tomasz Niemiec

## W ciągu roku na świecie umiera 52 miliony ludzi, z czego 19 milionów (36,5%) z powodu chorób zakaźnych:

- AIDS – 3 miliony zgonów / rok
- Gruźlica – 2,9 miliona zgonów / rok
- Biegunki – 2,5 miliona zgonów / rok

*WHO,2003*



Na walkę z AIDS przeznaczono w 2007 roku ponad 8 bilionów \$, co zapewniło ok. 50% potrzeb.



- Do dzisiaj ponad 60 milionów osób zostało zakażonych HIV
- 20 milionów osób zmarło z powodu AIDS
- 40 milionów osób żyje zakażona HIV
- 15 mln. dzieci zostało osieroconych z powodu AIDS



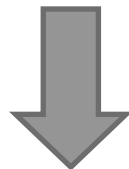
# Okolo 16 000 nowych zakażeń HIV każdego dnia

- > 95% zakażeń w krajach rozwijających się
- Okolo 7% zakażonych to dzieci < 15 roku życia; zakażenie odmatczyne jest dominującą drogą nabycia zakażenia u dzieci
- Prawie wszystkie pozostałe osoby zakażone HIV są w wieku 15 – 49 lat, z tego:
  - prawie 50% to kobiety
  - okolo 50% jest w wieku 15–24
  - Zakażenie drogą heteroseksualną jest najbardziej powszechne



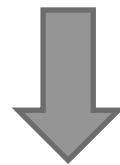
# Profilaktyka zakażeń HIV u kobiet

PROFILAKTYKA  
PIERWOTNA



Zapobieganie zakażeniom HIV  
**immunizacja**

PROFILAKTYKA  
WTÓRNA



Prowadzenie badań  
przesiewowych (testowanie)  
i identyfikacja skutków  
zakażenia

## Zapobieganie skutkom zakażeń HIV u kobiet:

- Przeniesienie zakażenia HIV od matki do dziecka
- Współistnienie zakażeń HIV i HPV – rak szyjki macicy

- Wzrastająca liczba zakażeń HIV u kobiet prowadzi do rosnącej liczby dzieci urodzonych przez matki zakażone HIV
- Wobec polepszenia możliwości leczenia zakażeń HIV/AIDS, kluczowym staje się wykrycie bezobjawowych zakażeń HIV u kobiet ciężarnych i zastosowanie profilaktyki przeniesienia zakażenia HIV od matki do dziecka

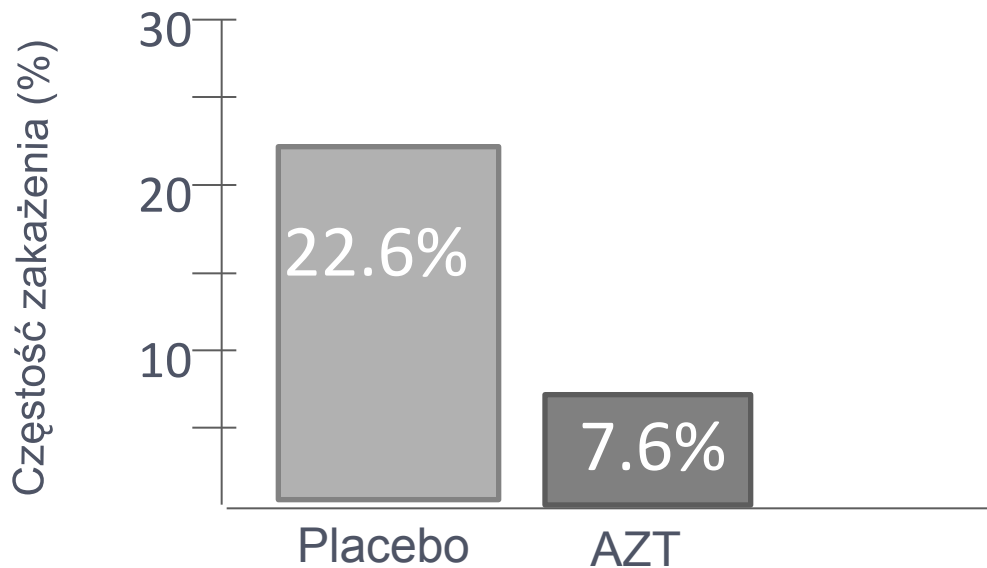
# ŚWIAT

Osoby w wieku 15 – 49 lat:

- ~ 95% wśród HIV(+)
- 50% to kobiety w wieku
- prokreacyjnym



## Wyniki badania ACTG 076

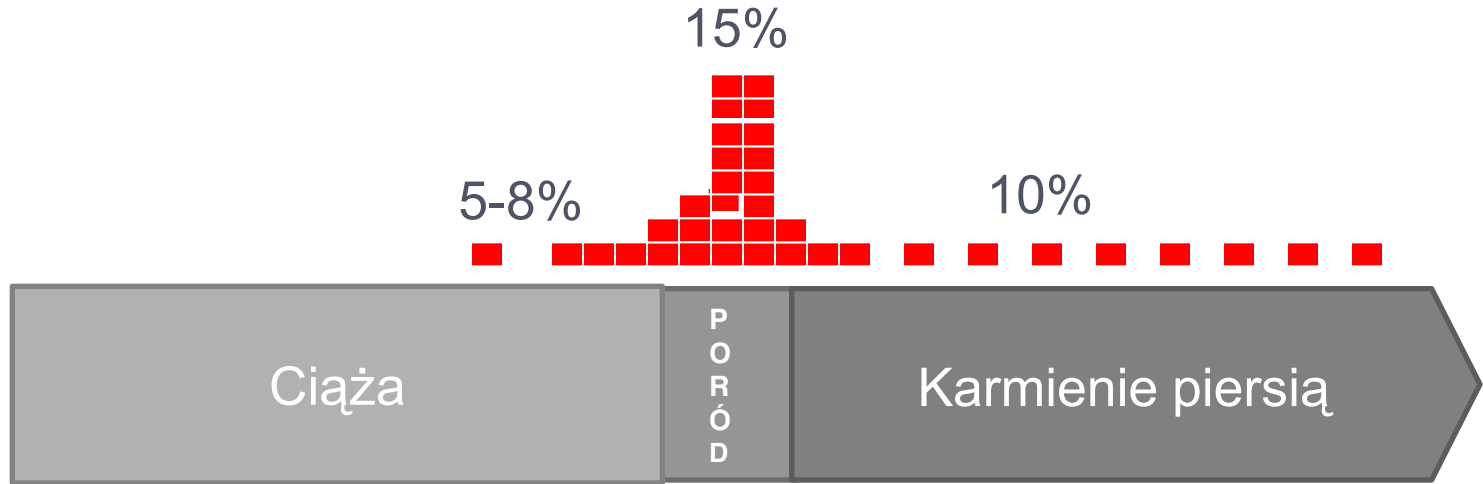


66% redukcja ryzyka

M  $\Rightarrow$  D ( $p = <0.001$ )

*Connor EM, NEJM, 1994, 331, 1173*

Ryzyko zakażenia odmatczynego (M  $\Rightarrow$  D): ~ 30 %



# Jak zmniejszyć ryzyko M $\Rightarrow$ D?

Badania u ciężarnych(!)  
ART u matki

Elektywne cięcie cesarskie  
ART u dziecka  
Karmienie sztuczne(?)

15-30%



~ 1%



# Czynniki ryzyka zakażenia HIV ze strony dziecka

## 1. Wcześnieactwo:

- Zastosowanie inhibitorów proteazy
- Narkomania i.v.
- CD 4 < 200/mm<sup>3</sup>

## 2. Mała masa urodzeniowa

## 14 lat od ACTG 076: dlaczego nadal dzieci ulegają zakażeniu?

- niedostateczna opieka:
  - zbyt późno
  - NIE TESTUJEMY MATEK
- odmowa ART (lub nieprzestrzeganie zaleceń)
- Brak współpracy między lekarzami chorób zakaźnych, pediatrami i położnikami

# Badania w kierunku HIV u ciężarnych

- CDC rekomendacje (od 2002)
  - Ciąża: rutynowy screening wszystkich ciężarnych w I trymestrze ciąży
  - Poród: rutynowy szybki test dla kobiet o nieznanym statusie serologicznym
  - Połóg: rutynowy test dla noworodków urodzonych z matek o nieznanym statusie serologicznym

## **Co wiemy? Czego nie wiemy?**

W Polsce nieznana jest :

- częstość zakażeń HIV u kobiet ciężarnych
- Liczba poronień u kobiet HIV+
- Liczba porodów u matek zakażonych HIV
- Liczba i sposób działań profilaktycznych w PMTCT
- Liczba noworodków urodzonych przez matki zakażone HIV

**Jak możemy to zmienić?**

**Czy Program MZ i NFZ poprawi tę sytuację?**



Zarządzenie Nr 21/2006 *dodano 19.05.2006 r.*

Zarządzenie Nr 21/2006

z dnia 18 maja 2006 r.

Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia

w sprawie zatwierdzenia do realizacji profilaktycznych programów zdrowotnych

Na podstawie art. 48 ust. 1 i art. 102 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 210, poz. 2135 z późn. zm.), zarządza się, co następuje:

**1.**

Zatwierdza się do realizacji następujące profilaktyczne programy zdrowotne:

- 1) Program wczesnego wykrywania zakażeń HIV u kobiet w ciąży, stanowiący załącznik nr 1 do zarządzenia,
  - 2) Program wczesnej diagnostyki i leczenia jaskry, stanowiący załącznik nr 2 do zarządzenia,
- zwane dalej "Programami".

**2.**

Programy, o których mowa w 1, będą finansowane ze środków własnych Narodowego Funduszu Zdrowia uwzględnionych w planie finansowym Funduszu na rok 2006.

**3.**

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

Prezes

Narodowego Funduszu Zdrowia

Jerzy Miller

## Co nie działa?, czego brakuje?

- Brak systemu referencyjnego dla opieki nad ciężarnymi zakażonymi HIV i ich dziećmi
- Kto wykona i zapłaci za oznaczanie wirerii HIV w każdym trymestrze u ciężarnej HIV+ ? (ubezpieczyciel, pacjent?)
- Brak współpracy między lekarzami chorób zakaźnych i położnikami-ginekologami
- Brak wspólnych rekomendacji w zakresie PMTCT towarzystw naukowych i MZ

## Postulat

Wdrożenie i realizacja skutecznej profilaktyki przeciwko odmatczynym zakażeniom HIV zależy od dobrej interdyscyplinarnej współpracy (lekarzy neonatologów, lekarzy rodzinnych, chorób zakaźnych oraz położników)

## Zapobieganie skutkom zakażeń HIV u kobiet:

- Przeniesienie zakażenia HIV od matki do dziecka
- Współistnienie zakażeń HIV i HPV – rak szyjki macicy

Dziękuję za uwagę

*Ręka Pana Boga.  
A. RODIN, 1896*

