# Raport nr 1/2011

**dotyczący najważniejszych doniesień z zakresu HIV/AIDS, które ukazały się w prasie w styczniu 2011 roku.**

## WPROWADZENIE

Pierwszy miesiąc nowego roku przyniósł niewiele publikacji bezpośrednio związanych z problematyką HIV/AIDS. Te, które jej dotyczyły, omawiały wieloletnią walkę z chorobą, zwracały szczególną uwagę na jej medyczny i społeczny wymiar, a przede wszystkim na rozwój terapii antyretrowirusowej, która w znacznym stopniu zmienia jakość życia zakażonych i wpływa na jego długość.

W styczniu warto zwrócić uwagę na ciekawą rozmowę z prof. Andrzejem Gładyszem na temat zwiększającej się liczby przypadków chorób zakaźnych, takich jak gruźlica czy kiła. Omawiając złożone przyczyny takiego stanu rzeczy, prof. Gładysz podkreśla, „że żyjąc w środowisku mocno chemizowanym, nie potrafimy utrzymać pod kontrolą ewolucji biologicznej. Przykładem tego jest wirus HIV, którego medycyna ciągle nie potrafi zniszczyć”[1]. Pisano też o innych chorobach, które w przypadku osłabionego układu odpornościowego są szczególnie groźne (rak, kryptosporydioza, grypa); badaniach, jakie każdy powinien wykonywać na różnych etapach życia, podkreślając w sposób szczególny przeprowadzenie testu w kierunku HIV przez kobiety ciężarne lub planujące macierzyństwo. W jednym z artykułów opisano wpływ emocji na nasze zdrowie – z przeprowadzonych badań wynika m.in., że HIV rozwija się częściej u osób, które doświadczają negatywnych emocji[2].

W omawianej prasie znalazła się też analiza specjalnego raportu *Kampanii przeciw Homofobii* poświęconego kwestii seksualności w polskich podręcznikach akademickich. Autor publikacji krytycznie ocenia tezy zawarte w niektórych z nich. Uważa, że przedstawiają fałszywy obraz tej grupy społecznej - wynika bowiem z niego, że „geje i lesbijki to zboczeńcy gwałcący dzieci, których trzeba izolować, a następnie leczyć psychiatrycznie”[3].

W kilku publikacjach odwołano się do kampanii „Wiedza ratuje życie”, przybliżając przy okazji dane epidemiologiczne dotyczące HIV/AIDS w Polsce.

W styczniu w 17 tytułach monitorowanych gazet i czasopism ukazały się 23 publikacje związane z tematyką HIV/AIDS, tylko dwa dzienniki drukowały więcej niż jedną informację dotycząca omawianej problematyki ( Gazeta Wyborcza – 5, Rzeczpospolita – 2).

---

[1] Zob.: Marzena Kacperska. *Renesans chorób zapomnianych.* Gazeta Wyborcza z dnia 17.01.2011 r.
[2] Zob.: *Chorzy z emocji.* Super Nowości z dnia 27.01.2011 r.
[3] Zob.: *Homofony w gronostajach.* Fakty i Mity z dnia 27.01.2011 r.

## EPIDEMIOLOGIA

### *Zmagania z HIV*

Od prawie 30 lat świat walczy z epidemią AIDS, która –mimo ostatnich danych UNAIDS o jej zahamowaniu – wciąż jest groźna i wymaga nieustannego podejmowania działań profilaktycznych. Mimo braku odpowiedniej szczepionki, medycyna odniosła znaczny sukces w walce z AIDS. Dzisiaj osoba zakażona HIV ma szanse dożyć tego samego wieku, co osoba HIV- ujemna, pod warunkiem, że zostanie otoczona odpowiednią opieką i będzie przestrzegała zaleceń lekarskich.

Wspólną cechą epidemii na całym świecie jest fakt, że HIV dotyka przede wszystkim osoby młode. Prawie 40 proc. zakażonych ma od 15 do 24 lat. W Polsce obserwuje się podobną tendencję: 47 proc. wszystkich zakażeń wykryto u osób pomiędzy 20 – 29. rokiem życia, a 7 proc. żyjących z HIV ma mniej niż 20 lat.

Dla osób zakażonych najważniejsza jest dostępność leków antyretrowirusowych, które hamują namnażanie się wirusa, a dzięki temu wydłużają czas życia i poprawiają jego jakość. Na świecie do tego typu leczenia ma dostęp tylko 25 proc. zakażonych. Jeszcze gorzej sytuacja wygląda w Europie Wschodniej i Azji Środkowej, gdzie terapią przeciwwirusową objętych jest zaledwie 19 proc. chorych. W Polsce nie ma żadnych ograniczeń ani kolejek. Terapią objęty jest każdy, kto się do tego kwalifikuje. Od 2001 roku realizowany jest specjalny program Ministerstwa Zdrowia. Leczenie antyretrowirusowe i badania sprawdzające skuteczność terapii finansowane są przez państwo. W 2010 roku terapią było objętych 4820 pacjentów, w tym 135 dzieci, wydano na nią 196 mln złotych. To dwukrotnie więcej niż trzy lata wcześniej i o 53 mln zł więcej niż w 2009 r. Na leczenie jednego chorego budżet przeznacza ok. 35 tys. zł. rocznie.

Gdy 30 lat temu pojawiły się pierwsze doniesienia na temat AIDS, diagnoza „zakażenie HIV" brzmiała jak wyrok. Na rynku dostępny był tylko jeden lek przeciwwirusowy, zydowudyna, który w ograniczonym zakresie hamował namnażanie się wirusa i nie zawsze był skuteczny. Od tego czasu w tej dziedzinie medycyna zrobiła milowy krok do przodu. W 1996 roku podczas konferencji w Vancouver zaproponowano i zapoczątkowano erę HAART – intensywnej wielolekowej terapii. Teraz mamy do dyspozycji sześć nowych grup leków stosowanych w terapii antyretrowirusowej, które są dostępne w Polsce. Ogromny postęp nastąpił również w genetyce – testy genetyczne nie tylko wykrywają

wirusa, ale precyzyjnie opisują jego rozwój, sugerują moment rozpoczęcia leczenia i właściwy dobór leków, a także monitorują ich skuteczność.

Eksperci zwracają uwagę, że w zakażeniu HIV najważniejszy jest pierwszy schemat leczenia, ponieważ decyduje on o dalszym przebiegu choroby. Trzeba go bardzo precyzyjnie skonstruować, aby osiągnąć cel – obniżyć obecność wirusa HIV do poziomu niewykrywalnego dla stosowanych obecnie metod diagnostycznych. Lekarze zajmujący się zakażonymi HIV mają do dyspozycji prawie 30 leków antyretrowirusowych.

Wciąż prowadzone są badania nad innymi lekami, o nowych mechanizmach działania lub bardziej przyjaznym dla pacjenta sposobie przyjmowania, a ich efekty omawiane są m.in. na odbywającym się co dwa lata międzynarodowym kongresie lekarzy zajmujących się leczeniem HIV/AIDS. Podczas jubileuszowego 10. spotkania, które odbyło się w listopadzie 2010 r. w Glasgow, zaprezentowano m.in. obiecujące wyniki wieloletnich obserwacji dotyczących skuteczności i bezpieczeństwa stosowania atazanawiru, który jest pierwszym zarejestrowanym w Unii Europejskiej inhibitorem proteazy do stosowania raz dziennie w połączeniu z niewielką dawką rytonawiru. Przeznaczony jest on dla osób dorosłych leczonych już wcześniej innymi lekami antyretrowirusowymi. W 2010 roku Komisja Europejska zatwierdziła stosowanie atazanawiru także u dzieci.

Co prawda nie zdołano do tej pory wynaleźć skutecznej szczepionki przeciwko HIV, ale jak podkreślają specjaliści, dzięki lekom i nowoczesnej diagnostyce można znacznie przedłużyć życie zakażonych i poprawić jego jakość.

Trzeba w tym miejscu dodać, że nasz kraj – w dowód uznania dla dorobku w walce z HIV/AIDS – w 2011 roku będzie pełnić funkcję wiceprzewodniczącego Rady Programowej UNAIDS. Za rok przejmie przewodnictwo. Przedstawiciele resortu zdrowia i Krajowego Centrum ds. AIDS mają nadzieję, że w tym czasie uda się przekonać państwa członkowskie UNAIDS do podjęcia skuteczniejszych działań w Europie Wschodniej i Środkowej Azji, gdzie dynamika rozprzestrzeniania się HIV jest największa[4].

## ASPEKTY MEDYCZNE

### *Zakażenie HIV sprzyja niewłaściwej gospodarce lipidowej*

Leczenie zakażeń HIV sprzyja niewłaściwej gospodarce lipidowej. U pacjentów w istotny sposób podnosi się poziom cholesterolu i trójglicerydów. To natomiast sprzyja zawałom serca i udarom mózgu.

---

[4] Mariola Marklowska-*Dzierżak. Zmagania z HIV*. Przegląd z dnia 16.01.2011 r.

Właściwie w organizmie człowieka nie ma układu ani narządu, który nie byłby narażony na niepożądane działanie leków antyretrowirusowych. Dlatego też pacjenci zakażeni HIV poddani terapii przeciwwirusowej muszą być pod ciągłą kontrolą specjalistów. Monitorowanie stanu zdrowia pacjenta jest zgodne ze ściśle określonymi regułami. Podczas każdej wizyty wykonuje się określone badania, które pozwalają ocenić skuteczność leczenia oraz jego ewentualne działania uboczne[5].

## ASPEKTY SPOŁECZNE

### *HIV/AIDS – problem medyczny i społeczny*

Największym błędem popełnianym przez Polaków jest fakt, że kwestia HIV/AIDS jest postrzegana jako problem dotyczący określonych grup społecznych. Tymczasem – jak od dawna podkreślają specjaliści – HIV/AIDS dotyczy wszystkich osób, które w swoim życiu podejmują lub podejmowały ryzykowne zachowania seksualne. Nie ma więc grup ryzyka, są tylko ryzykowne zachowania seksualne.

Obecnie najczęstszą drogą przenoszenia zakażenia HIV są kontakty seksualne (zarówno hetero- jak i homoseksualne). Wśród zakażonych, zarówno w Polsce, jak i na świecie, przeważają mężczyźni. Niezwykle istotny jest też problem zakażonych kobiet (około1/3 żyjących z HIV), bowiem istnieje ryzyko przeniesienia zakażenia z matki na dziecko. Udowodniono, że zmniejsza się ono do 1 proc., gdy matka świadoma jest swego zakażenia, stosuje odpowiednia profilaktykę i leczenie.

W naszym kraju największym problemem jest późna diagnostyka. U większości osób HIV przez wiele lat nie daje żadnych objawów, stąd też nieświadomi swego statusu serologicznego zakażeni są źródłem zakażenia dla swoich najbliższych – partnerów seksualnych, czy w przypadku matek-dzieci. W ostatnich latach około 40 proc. ujawnionych zakażeń to późne rozpoznanie. To najgorsza z możliwych sytuacji, ponieważ często zdiagnozowanie zakażenia łączy się z rozpoznaniem AIDS, co oznacza, że osoby te mają już co najmniej jedną chorobę wskaźnikową. Wymagają one natychmiastowego leczenia zarówno choroby wskaźnikowej, jak i HIV, co nie zawsze w tak późnym okresie się udaje.

Lekarze mają do dyspozycji wiele leków przeciwwirusowych, które stosują w zestawach terapeutycznych składających się zwykle z 3 leków. Terapia antyretrowirusowa

---

[5] *Zaburzenia gospodarki lipidowej*. Rzeczpospolita z dnia 17.01.2011 r.

może być uciążliwa dla pacjenta, trwa do końca życia. Przy leczeniu należy uwzględniać fakt, że jeżeli jedna terapia nie da oczekiwanych rezultatów lub pacjent będzie takie leczenie źle znosił, proponuje mu się inny schemat lekowy.

Wśród skutków terapii bardzo nieprzyjemne są polekowe biegunki, nasilone mdłości, zawroty głowy, obniżenie nastroju i koszmary senne. Pacjenci obawiają się też istotnej zmiany swojego wyglądu (zanik tkanki tłuszczowej na twarzy oraz kończynach, wydęty brzuch i tzw. bawoli kark). Dziś już wiadomo, które leki (bardziej niż inne) prowokują takie zmiany i lekarze uniknąć biorą to pod uwagę planując terapię.[6].

## KAMPANIA „WIEDZA RATUJE ŻYCIE"

### *Białystok*

Informacje o kampanii „Wiedza ratuje życie" bez wątpienia w znacznym stopniu przyczyniły się do zwiększonego testowania w punktach konsultacyjno-diagnostycznych na terenie całego kraju. W 2010 roku do białostockiego Punktu Konsultacyjno-Diagnostycznego zgłosiło się ponad 600 osób. Średnio miesięcznie przychodzi 40-50 osób. W trakcie miesięcznej akcji profilaktycznej od 15 listopada do 16 grudnia przyszły 92 osoby, a więc dwa razy więcej. Ta ilość jest wynikiem zainteresowania akcją, o której białostoczanie dowiedzieli się przede wszystkim z internetu.

W 2010 roku w punkcie wykryto 10 nowych zakażeń. Wśród nich jest siedmiu mężczyzn (trzech heteroseksualnych, dwóch homoseksualnych i dwóch biseksualnych) oraz trzy heteroseksualne kobiety. Koordynator punktu podkreśla, że wśród badanych coraz więcej ludzi przed 30. r. ż., przyznaje się do wielu kontaktów seksualnych, ryzykowne zachowania najczęściej podejmują na imprezach, często pod wpływem środków psychoaktywnych. Wśród odwiedzających punkt są tacy, którzy przychodzą po raz kolejny, mimo że za każdym razem otrzymują ostrzeżenie, że samo robienie testów nie ustrzeże ich przed zakażeniem. Oni zaś tłumaczą, że „nie lubią prezerwatyw". Wyniki takiego postępowania przekładają się na zakażenia nie tylko HIV, ale też innymi chorobami przenoszonymi drogą płciową. Według danych WSSE w Białymstoku w 2009 roku w województwie zanotowano 87 przypadków kiły i 27 rzeżączki, a do 30 listopada roku 2010 – 216 kiły i 142 rzeżączki[7].

---

[6] Anna Jarosz. *Nie prowokuj zakażenia*. Rzeczpospolita (dodatek) z dnia 17.01.2011 r.
[7] Joanna Klimowicz. *Plus i minus. HIV w Białymstoku*. Gazeta Wyborcza-Białystok z dnia 04.01.2011 r.

## POMOC I WSPARCIE DLA OSÓB ŻYJACYCH Z HIV

### *W opolskim szpitalu będą leczyć zakażonych*

Szpital Wojewódzki w Opolu finalizuje starania o prowadzenia terapii dla osób żyjących z HIV/AIDS na swoim oddziale zakaźnym. Od lutego zakażeni HIV i chorzy na AIDS z Opolszczyzny nie będą musieli już jeździć na leczenie do ośrodków we Wrocławiu czy Chorzowie. To sprawi, że wielu z nich będzie miało większe szanse na skuteczniejsze leczenie. Oddział zakaźny w Opolu stanie się 21. w kraju ośrodkiem, który będzie prowadził leczenie antyretrowirusowe.

Po latach starań wyremontowano w szpitalu przy Katowickiej oddział zakaźny i spełnia on teraz wszelkie wymagane standardy. Lekarze tam pracujący przeszli specjalistyczne szkolenia, staże kliniczne i kursy wymagane do prowadzenia terapii. Dr Wiesława Budzin, ordynator oddziału zakaźnego, mówi, ze docelowo do leczenia na oddziale ma być kwalifikowanych ok. 10 osób miesięcznie, co zaspokoi potrzeby województwa w tej materii.

Na Opolszczyźnie wykryto kilkaset zakażeń HIV. Do czerwca 2010 r. zarejestrowano 58 chorych na AIDS, połowa z nich zmarła[8].

## ASPEKTY PRAWNE

### *Bayer płaci*

Koncern farmaceutyczno-chemiczny Bayer z Leverkusen potwierdził informacje o wypłacie milionowych odszkodowań za wyprodukowanie i sprzedaż preparatów krwi zakażonych HIV. Spór prawny w tej sprawie ciągnął się od lat 80. Firma po prawie trzydziestu latach doszła do porozumienia ze skarżącymi ją w USA ofiarami i zgodziła się na wypłatę odszkodowań.

Sprawa dotyczy wyprodukowanych przez Bayer preparatów krwi, które zostały najprawdopodobniej jeszcze w fazie produkcyjnej skażone HIV. Niemiecki koncern wziął częściową odpowiedzialność za zaistniałą sytuację, ale nadal zdecydowanie odrzuca możliwość całkowitego przyznania się do winy. Prawnicy koncernu przekonują, że w tamtych czasach ogólna wiedza medyczna nie wymagała takich rygorów postępowania z preparatami

---

[8] Beata Łabutin. *Większa szansa na życie*. Gazeta Wyborcza –Opole z dnia 10.01.2010 r.

krwi jak obecnie. Bayer w oświadczeniu prasowym przypomniał, że tylko w ubiegłym roku wpłacił do kasy fundacji *Humanitarna Pomoc Zakażonym HIV przez Preparaty Krwi* 11 mln euro[9].

**INNE**

***Obrzezanie zapobiega infekcji HPV u kobiet***

„Lancet" donosi, że obrzezanie może nie tylko chronić mężczyzn przed HIV, lecz także jest korzystne dla ich partnerek, zmniejsza bowiem ryzyko zakażenia HPV, który powoduje raka szyjki macicy.

Dr Maria Wawer z Uniwersytetu Johnsa Hopkinsa w Baltimore mówi, iż prowadzone przez jej zespół badania wskazują, że obrzezanie mężczyzn powinno zostać uznane za skuteczny zabieg redukujący rozpowszechnianie się HPV wśród kobiet. Podkreśla jednocześnie, że działanie ochronne jest tylko częściowe. Równie ważne jest promowanie bezpiecznego współżycia.

Badania prowadzono w Ugandzie wśród mężczyzn seronegatywnych oraz ich długoletnich partnerek lub żon. W ciągu 2 lat obserwacji okazało się, że częstotliwość występowania HPV była o 28 proc. niższa wśród pań będących w związku z obrzezanymi mężczyznami. Jak podkreśla dr Wawer, obrzezanie zmniejsza ryzyko wielu chorób przenoszonych drogą płciową, gdyż usunięcie napletka wiąże się ze zmianą flory bakteryjnej na penisie[10].

**Spis publikacji z zakresu HIV/AIDS, które ukazały się w prasie w styczniu 2011 roku**

1. Bodzak Mateusz. *Świat walczy z AIDS.* 7 Dni Zduńska Wola z dnia 19.11.2011 r.
2. *Chorzy z emocji*. Super Nowości z dnia 27.01.2011 r.
3. *Dla pani i dla pana*. Kurier Szczeciński (dodatek: Dodatek) z dnia 27.01.2011 r.
4. Dmitruczuk Anita. *Opolanie dla sierot i wdów z Ugandy.* Gazeta Wyborcza-Opole z dnia 04.01.2011 r.
5. *Homofony w gronostajach.* Fakty i Mity z dnia 27.01.2011 r.
6. *Jak ustrzec się grypy?* Życie na gorąco z dnia 27.01.2011 r.
7. Jarosz Anna. *Nie prowokuj zakażenia*. Rzeczpospolita (dodatek: Dodatek) z dnia 17.01.2011 r.
8. Kasperska Marzena. *Renesans chorób zapomnianych.* Gazeta Wyborcza z dnia 17.01.2011 r.

[9] Waldemar Maszewski. *Bayer płaci za skażoną krew.* Nasz Dziennik z dnia 28.01.2011 r.
[10] *Obrzezanie zapobiega infekcji HPV u partnerki.* Służba Zdrowia z dnia 24.01.2011 r.

9. Klimowicz Joanna. *Plus i minus, HIV w Białymstoku.* Gazeta Wyborcza- Białystok z dnia 04.01.2011 r.
10. Łabutin Beata. *Większa szansa na życie.* Gazeta Wyborcza-Opole z dnia 10.01.2011 r.
11. Marklowska-Dzierżak Mariola. *Zmaganie z HIV.* Przegląd z dnia 16.01.2011 r.
12. Maszewski Waldemar. *Bayer płaci za skażoną krew.* Nasz Dziennik z dnia 28.01.2011 r.
13. Nowakowska Teresa. *Światowy Dzień AIDS.* Tygodnik nowy ( dodatek: Dodatek) z dnia 04.01.2011 r.
14. *Obrzezanie zapobiega infekcji HPV u partnerki.* Służba Zdrowia z dnia 24.01.2011 r.
15. Prasałek Beata. *Terapia dla naiwnych*. Poradnik Domowy z dnia 01.01.2011 r.
16. Rożek Tomasz. *Zniszczyli HIV.* Gość Niedzielny z dnia 09.01.2011 r.
17. Siuta Małgorzata. *Test na HIV? Nazwiska proszę.* Gazeta Wyborcza – Mazowsze z dnia 31.01.2011 r.
18. Szabo Liz. *Trzymać raka w szachu.* Forum z dnia 31.01.2011 r.
19. Weiss Rick. *Wojny z zarazą.* National Geographic z dnia 01.01.2011 r.
20. Widera Zbigniew. *Szczęśliwego Nowego Roku.* Goniec Górnośląski z dnia 05.11.2011 r.
21. Wojciechowska Martyna. *Jakie zwierzę na świecie jest najgroźniejsze?* National Geographic z dnia 01.01.2011 r.
22. *Zaburzenia gospodarki lipidowej.* Rzeczpospolita (dodatek: Dodatek) z dnia 17.01.2011 r.
23. Załoga Małgorzata. *Pasożyty atakują.* Twoje Imperium z dnia 24.01.2011 r.