Skuteczne i dobrze dobrane leczenie HIV pozwala pacjentom prowadzić normalne życie

Terapią antyretrowirusową objętych jest w Polsce prawie 10 tysięcy osób seropozytywnych[1]. Szacuje się, że każdego dnia o zakażeniu wirusem HIV dowiadują się w naszym kraju 3-4 nowe osoby[2]. Wczesne wykrycie infekcji i precyzyjnie dobrana terapia antyretrowirusowa pozwalają osobie zakażonej prowadzić normalne życie do późnej starości bez obaw o skutki uboczne.

Zakażenie wirusem HIV to nie wyrok

Postęp w terapii antyretrowirusowej sprawił, że HIV uważa się obecnie za schorzenie przewlekłe, które wymaga od osób zakażonych kontynuacji wielolekowej terapii przez całe życie. Wczesne wykrycie infekcji i dobrze dobrane leczenie pozwala choremu dożyć późnej starości oraz skutecznie zmniejsza ryzyko przeniesienia zakażenia na partnerów seksualnych czy noworodki[3]. Dzięki temu pacjenci, którzy przyjmują leki antyretrowirusowe, mogą prowadzić normalne życie – pracować, zakładać rodziny i mieć zdrowe potomstwo[4].

– *W tej chwili zakażenie wirusem HIV nie jest już wyrokiem. Tak naprawdę bardzo dużo zależy od wczesnej diagnozy. Im szybsze wykrycie zakażenia, tym wcześniej można rozpocząć skuteczne leczenie. U pacjentów przyjmujących leki w 90 proc. przypadków wirus w surowicy krwi jest niewykrywalny i nie powoduje zniszczeń w organizmie. Każdy zdiagnozowany pacjent otrzymuje leczenie w pełni finansowane z budżetu państwa. To duża korzyść dla całego społeczeństwa* – mówi prof. dr hab. n. med. Miłosz Parczewski, Prezes Polskiego Towarzystwa Naukowego AIDS.

Precyzyjnie dobrana terapia zmniejsza obciążenie organizmu

Szacuje się, że pacjent zakażony wirusem HIV przyjmie w ciągu całego swojego życia ponad 60 000 dawek różnych leków antywirusowych (przy założeniu, że stosuje trójlekową)[5]. Długookresowa, skumulowana ekspozycja na leki może być powiązana ze zwiększonym ryzykiem różnych schorzeń, np. przewlekłej choroby nerek, chorób układu sercowo-naczyniowego, zawału serca, dysfunkcji wątroby, cukrzycy czy osteoporozy. Zmniejszanie obciążenia organizmu związanego z przewlekłą terapią antyretrowirusową oraz innymi chorobami współistniejącymi stało się więc bardzo ważne w procesie podejmowania decyzji terapeutycznych[6].

- *Żaden pacjent nie powinien stosować więcej leków, niż to konieczne. Tak też działamy. Mając szeroki wachlarz leków do wyboru możemy to leczenie bardzo dokładnie zindywidualizować i optymalnie dobierać do każdego pacjenta - tak, aby nie doświadczał działań niepożądanych. W tej chwili dostępne są terapie trójlekowe, ale coraz więcej badań opisuje również terapie dwulekowe w oparciu o różne schematy terapeutyczne. Pacjent będzie dostawał leczenie jedno lub dwutabletkowe, więc stosunkowo proste z punktu widzenia obciążeń osoby zakażonej* – wyjaśnia prof. dr hab. n. med. Miłosz Parczewski.

Pacjenci wierzą, że postęp w terapii HIV poprawi jakość ich życia

Z międzynarodowego badania „Positive Perspective" przeprowadzonego w 2017 r. na zlecenie ViiV Healthcare wynika, że aż 89 proc. respondentów żyjących z infekcją HIV uważa, że nowoczesne tera-

---

1 Dane Krajowego Centrum ds. AIDS. Dostęp: https://aids.gov.pl/hiv_aids/450-2/. Dostęp: wrzesień 2018.

2 *Co musisz wiedzieć o HIV i AIDS bez względu na to, gdzie mieszkasz i pracujesz*, Krajowe Centrum ds. AIDS, Warszawa 2013, s. 6.

3 Zalecenia PTN AIDS, *Zasady opieki nad osobami zakażonymi HIV*, Warszawa–Wrocław 2015, s. 55.

4 *Co musisz wiedzieć o HIV i AIDS bez względu na to, gdzie mieszkasz i pracujesz*, Krajowe Centrum ds. AIDS, Warszawa 2013, s. 3.

5 *Antiretroviral Therapy Cohort Collaboration*. Lancet HIV 2017; 4:e349–356

6 Baril JG et al. PLoS One 2016;11:e0148231

pie antyretrowirusowe mają znaczący wpływ na jakość ich życia. Niemniej jednak pacjenci zwracają uwagę na skutki uboczne długotrwałego przyjmowania leków antyretrowirusowych. Obawia się tego aż 72 proc. badanych, a 43 proc. zmieniło swoje leczenie w ostatnim roku z powodu negatywnego wpływu leków na organizm[7]. O zmianie terapii decyduje zazwyczaj lekarz we współpracy z pacjentem – tylko 11 proc. badanych przyznało, że była to wyłącznie decyzja ich lekarza[8]. Oznacza to, że pacjenci chcą być partnerem lekarza podczas podejmowania ważnych decyzji.

- *Rzeczywiście, osoby zakażone zwracają uwagę na to, aby ich leczenie było jak najbezpieczniejsze. Szczególnie dotyczy to pacjentów pamiętających erę leczenia, kiedy było ono bardzo toksyczne, wywołujące szereg działań niepożądanych. W tej chwili ci sami pacjenci dostrzegają korzyść wynikającą z leczenia nowoczesnymi terapiami, których toksyczność jest wręcz marginalna. Opieka nad pacjentem z HIV staje się swojego rodzaju partnerstwem. My, lekarze, staramy się rozwiązywać problemy związane zarówno z zakażeniem HIV, ale również podstawową opieką zdrowotną. Nierzadko wspieramy pacjentów również psychologicznie. Zawsze dyskutujemy o najlepszych terapiach i wybieramy te najbardziej optymalne, dopasowane do pacjenta, jego możliwości oraz sytuacji życiowej. Aktywnie uczestniczmy w życiu pacjentów, powoli stając się lekarzami od wszystkiego, co sprawia nam ogromną satysfakcję* - podsumowuje prof. dr hab. n. med. Miłosz Parczewski.

---

[7] *The Positive Perspectives survey report. Views from the partners of people living with HIV,* https://www.viivhealthcare.com/media/126225/positiveperspectives_partner-report.pdf. Dostęp: wrzesień 2018.

[8] *The Positive Perspectives survey report*: https://www.viivhealthcare.com/media/126225/positiveperspectives_partner-report.pdf. Dostęp: wrzesień 2018.