

RUANDAS PARAUGSTUNDA LATVIJAI

XIII IAS (Starptautiskās AIDS biedrības) zinātniskā HIV konference Kigali, 2025. VII

Ruanda jau ir sasniegusi un pārsniegusi **UNAIDS 95:95:95** (95% inficēto diagnosticēti, 95% saņem ārstēšanu un 95% ir ar nenosakāmu vīrusa slodzi) **mērķi** (tāpat kā Botsvana, Esvatini, Tanzānija, Zambija, Lesoto, Namībija un Burundi Āfrikā) (Eiropā – Zviedrija un Islande). Šis ir viens no iemesliem, kādēļ XIII IAS notiek Kigali.

Ruanda daudzās jomās ir visu valstu priekšgalā.

Tā kā šeit nav paredzēts pieminēt to, ka, kamēr Eiropa vēl tikai domā par taisīšanos sākt gatavoties ieviest cīņu pret plastu maisiņu izplatību, Ruandā tie ir aizliegti jau kopš 2009.gada, tad par to arī nestāstīšu. Tāpat šeit neminēšu starppilsētu elektriskos autobusus Ruandā, kā arī daudz ko citu.

Šogad konferenci apmeklēja ~4000 dalībnieku (zinātnieku, ārstu, medicīnas studentu, kā arī kopienu izglītotāju no visiem kontinentiem).

Tehniski IAS 2025 bija augstā līmenī – pat ar galveno sesiju tulkojumiem (balss un subtitru) gandrīz visās valodās.

PREVENCE

nu kļuvusi par IAS konferences galveno tēmu.

Ruandā, protams, ir bezmaksas HIV pirmskontakta profilakse: PrEP (kopš 2019.gada).

Eiropā tā tiek apmaksāta ~14 valstīs, ieskaitot dažas eks-padomju valstis (Ukrainu, Moldovu, Krieviju). Centrālāzijā vispielaidīgākās PrEP vadlīnijas ir Tadžikistānā (*Electronic Poster 0875*).

Konferencē visvairāk no **PrEP** medikamentiem apspriestais bija **divreiz gadā injicējamais Lenakapavīrs (LEN)**. Tas uzrādījis 100% efektivitāti (*PURPOSE 1&2 pētījumi*). “Gilead” un Globālais Fonds bezpeļņas veidā ar to apgādās ~2 miljonus cilvēku.

Cerīgs HIV profilaksei ir arī **ilgstošas darbības Kabotegravīrs (CAB-LA)** (*Oral Abstract 0203*).

HIV ĀRSTNIECĪBA

Šis pats ilgstošas darbības, **reizi 2 mēnešos injicējamais CAB+RPV-LA** (*Kabotegravīrs kopā ar Rilpivirīnu*) ir uzrādījis augstu efektivitāti un labu panesamību pat pacientos ar nosakāmu vīrusa slodzi (VL) (*Tuesday Poster Exhibition 3035; OAB014; EP0170*).

“ViiV Healthcare” un Medicīnas Patentu Apvienība parakstījušas vienošanos, ka Cipla (un citas kompānijas) saņems atļauju ražot CAB LA ģenēriķus HIV-1 infekcijas ārstēšanai, lietojot tos kopā ar LA Rilpivirīnu.

bNAb'i (plaši neitralizējošās antivielas)

“Antiretrovirusālā terapija (ART) var aplāpēt HIV nebeidzami ilgi, taču vīruss ievieto savas ģenētiskās kopijas imunitātes CD4 T-šūnās un izveido ilgstošu

latentu (*slēptu, snaudošu*) vīrusu rezervuāru, ko ir gandrīz neiespējami izskaut... Nedaudziem ļaudīm pašiem dabiski veidojas šie bNAb'i, kuri tēmē uz vīrusu "snaudošajām" daļām.

Šo specializēto antivielu rūpnieciski ražotās versijas izmēģina HIV profilakses, ārstēšanas un funkcionālās "izārstēšanas" pētniecībā" (*L Hailīmena, aidsmap*)

ASV klīniskajā pētījumā 15 no 25 jau ilgstoši ārstētiem HIV inficētajiem, kuri saņēma **vienreizēju bNAb'u infūziju** un astoņas imūnā modulatora (*Interleikīna-15 atvasinājuma N-803*) injekcijas, saglabāja nenosakāmu VL **pat veselu pusgadu** (*OAA0202*).

MIJIEDARBĪBA

Lai arī modernajiem antiretrovīrāļiem (ARV) tā vairs nav tik aktuāla kā senajiem, tomēr, lai novērstu nevēlamu mijiedarbi, ir jāzina to saskaņošanās gan ar ārstnieciskajiem augiem, gan bezrecepšu līdzekļiem.

K. Marzolinī (*Šveice*) ir apkopojusi tabulā dažādu ARV mijiedarbību (*tā var būt arī neitrāla*) **ar tādiem augiem kā** asinszāle, ķiploki, Gingko biloba, ingvērs, ehinācija, lakrica, apiņi, kurkuma, kaķa nags, zaļās tējas ekstrakts, Seviļas apelsīnu sula (*skābā*), greipfrūtu sula, kā arī ar mentolu un Kvercetīnu.

PVO REKOMENDĀCIJAS

Vesela satelītsanāksme tika veltīta jaunajām Pasaules Veselības Organizācijas Rekomendācijām, kas ietver sevī visdažādākos HIV aprūpes jautājumus.

Piemēram, rekomendācijās par progresējošu HIV slimību (AHD) uzsvērts, ka tās identificēšanā un turpmākā ārstēšanā **priekšroka** tomēr dodama **CD4** analīžu **rādījumiem!**

Cita starpā, šīs rekomendācijas **atbalsta barošanu ar krūti** māmiņam, kuru terapija ir veiksmīga!

TRANSPLANTĀCIJA

Saskaņā ar Itālijas (2003-2024) retrospektīvo pētījumu, HIV pacientiem orgānu (*aknu, nieru*) pārstādīšana no HIV pozitīviem donoriem (D+/R+) izrādījies dzīvotspējīga.

No 118 transplantātiem 8 bija no D+/R+ grupas un 110 no D-/R+ grupas. Pēc pārstādīšanas izdzīvojušo bija 75% (*D+/R+ grupā*) un 67% (*D-/R+ grupā*) (*WEPEB029*).

HIV inficēto vidū visierastākā ir sirds pārstādīšana: reizēm saņemot dubultu (*un pat trīskāršu!*) transplantāciju (*piem., sirds + plaušas, u.tml.*) – visbiežāk no HIV negatīviem donoriem.

NOVECOŠANA

Izrādās, ka HIV inficēto **dzīves ilguma dēvēšana** par "**tuvu normālam**" ir **pārāk optimistiska**.

Salīdzinot 6,5 milj. HIV negatīvu amerikāņu ar 0,03 milj. HIV pozitīviem izrādās, ka inficētajiem ir ievērojami augstāka mirstība. Optimistiskajos paziņojumos netika ņemti vērā ar HIV saistāmie fizioloģisku traumu un

līdzsaslimstību riski (TUPEC046).

Vecāka gadagājuma (*un ne tikai*) HIV pacientiem bez visām iespējamām līdzsaslimstībām var būt arī savas īpatnības (*īpaši bezsamaņas, demences vai intubētos gadījumos*).

ASV apskatā (2010-2023), kas veltīts HIV **pacientiem, kuri nespēj norīt**, tika konstatēts, ka daudzas ARV tabletes tikušas saberztas, emuļģētas, izšķīdinātas vai pārkaisītas ēdienam (EP0198).

MĀKSLĪGAIS INTELEKTS (MI)

tika plaši atspoguļots konferencē. Tā kā tas var arī atvieglot mediķu darbu, eksperti izrādīja gan sajūsmu, gan piesardzību (*piemēri no Kanādas tērzētājroboņa MARVIN, kas piedāvā HIV “pašvadību” un citu informāciju; D Āfrikas tērzētājroboņa Aimee meitenēm un jauniešiem no 16-24 gadiem, u.c.*)

KLIMATS UN HIV

R. Mukandva un M. Bučkovska prezentēja savus pētījumus par laikapstākļu izmaiņu ietekmi HIV infekcijas griezumā. Lietusgāzes un ārkārtējs karstums saistāmi ar problēmām pārtikas apgādē un ūdens trūkumu, kas veicina migrāciju un samazina medicīniskās aprūpes pieejamību, tādējādi vēl vairāk saasinot HIV pārneses riskus (OAD0404; OAD0405).

APDROŠINĀŠANA

2019.gadā Nepālā tika ieviesta bezmaksas veselības apdrošināšanas shēma HIV pacientiem un viņu ģimenēm. Lai novērstu apkaunojuma sajūtu reģistrēšanās laikā vietējās apdrošināšanas filiālēs, tā tika uzsākta HIV terapijas centros. Šī pārmaiņa izrādījās sekmīga plašākai inficēto iesaistīšanai (THPEE138).

PĒCKONTAKTA STS PREVENCE (PEP)

Jauna pieeja venērisko slimību (STS) profilaksē ir doksiciklīna PEP (doxy-PEP) pielietojums.

Taivānas retrospektīvs multicentru pētījums uzrādījis, ka, ja saslimstība ar sifilisu un hlamīdijām samazinājās, tad inficēšanās ar gonoreju gadījumu skaits ar laiku palielinājās, kas pierāda doxy-PEP neefektivitāti gonorejas gadījumos (EPO386; THPEB025).

Piemēram, **Gruzijā** būtu mērķtiecīgi jāievieš doxy-PEP vai jāveic tamlīdzīgi pasākumi, jo valstī ievērojami pieaugusi sifilisa izplatība, īpaši MSM vidū (EP0366).

Kāda paciente teikusi savam ārstam: “Es nevēlos nekādu izmaiņu savā terapijā, es tikai gribu zināt, ka pētnieki strādā pie jaunām HIV zālēm!”

Un patiesi, viņi to dara! (*plašāk – skat. IAS 2025 tēzēs*).

Neierobežoti Jūsu –

A.Kalniņš,

AGIHAS