

AIDS-ΠΡΟΛΗΨΗ ΚΑΙ ΘΕΡΑΠΕΙΑ

ΜΙΧΑΛΗ ΣΩΤΗΡΟΠΟΥΛΟΥ - ΠΑΘΟΛΟΓΟΥ

ΕΙΣΗΓΗΣΗ ΣΤΗΝ ΗΜΕΡΙΔΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΑΓΚΟΣΜΙΑ ΗΜΕΡΑ AIDS ΠΟΥ ΟΡΓΑΝΩΣΕ Η ΟΝΝΕΔ ΣΤΗ ΧΡΥΣΟΥΠΟΛΗ ΣΤΙΣ 30/11/08

Τι μπορεί να συνδέει σήμερα επιτυχημένους ανθρώπους, γνωστούς σταρς του αθλητισμού και της show biz Magic Johnson, Antony Perkins, Rock Hutson, Freddy Mercury, αυτήν την ναρκομανή, και αυτή την οικογένεια από την υποσαχάρια Αφρική που στερούνται νερό και τροφή; Τι μπορεί να συνδέει ομοφυλόφιλους και ετεροφυλόφιλους, πλούσιους και φτωχούς;

Αυτό το σύμπλεγμα πρωτεϊνών, ένας ιός, ο HIV. Όπως όλοι οι ιοί εκμεταλλεύεται τα ανθρώπινα κύτταρα για να πολλαπλασιαστεί. Αυτό όμως το κάνουν όλοι οι ιοί. Ο ιός κοινού κρυολογήματος, HBV, έρπη, ο ροταϊός που προκαλεί γαστρεντερίτιδα. Όλοι οι ιοί έχουν την ικανότητα να προσβάλλουν το αμυντικό σύστημα του ανθρώπου, τι είναι όμως αυτό που κάνει τον ιό HIV τόσο επικίνδυνο;

Τι κάνει τον ιό αυτό σχεδόν άτρωτο στην θεραπεία και την προοπτική του εμβολίου μακρινό ενδεχόμενο;

Η απάντηση βρίσκεται στο ένζυμο αντίστροφη τρανσκριπτάση που δίνει στον ιό τη μοναδική δυνατότητα να αντιγράφει το RNA σε DNA με αποτέλεσμα αφού μπει ο ιός στα λεμφοκύτταρα CD 4 να μπορεί να εισαγάγει το δικό του γονιδίωμα στο γονιδίωμα του ανθρώπινου αμυντικού κυττάρου. Το αποτέλεσμα είναι ολέθριο, καθώς κάθε φορά που το CD4 πολλαπλασιάζεται πολλαπλασιάζονται ταυτόχρονα και οι ιοί και ουσιαστικά πλημμυρίζουν το αίμα του φορέα.

Ουσιαστικά τα CD4 μετατρέπονται σε εργοστάσια παραγωγής ιών HIV.

Προοδευτικά τα CD4 αποδιοργανώνονται και καταστρέφονται. Τα συγκεκριμένα κύτταρα δεν είναι τυχαία. Οι επιστήμονες χαρακτηρίζουν τα CD4 σαν τους «στρατηγούς του αμυντικού συστήματος» αφού έχουν κομβικό ρόλο στην αμυντική λειτουργία του ανθρώπινου οργανισμού, την ενορχηστρώνουν. Η καταστροφή τους οδηγεί στην πλήρη αποδιοργάνωση της άμυνας.

Από τη στιγμή που ο ιός εισβάλλει στο ανθρώπινο οργανισμό το αμυντικό σύστημα προσπαθεί συνεχώς να τον εξουδετερώσει. Αυτό που καταφέρνει είναι να τον κρατά υπό έλεγχο χωρίς να μπορεί να τον εξαφανίσει εντελώς λόγω των ιδιαίτερων χαρακτηριστικών του. Σε αυτήν την περίοδο ο άνθρωπος είναι φορέας του ιού HIV, μπορεί να τον μεταδώσει αλλά συνήθως δεν έχει ιδιαίτερα σοβαρά συμπτώματα.

Μετά από ένα διάστημα 10 ετών και εφόσον δεν έχει λάβει καμία θεραπεία, ο ιός καταφέρνει τελικά να αποδιοργανώσει εντελώς την ανθρώπινη άμυνα η οποία γίνεται έρμαιο ακόμα και των πιο εύκολων μολυσματικών παραγόντων που σε ένα φυσιολογικό άνθρωπο δεν θα είχαν καμία επίπτωση. Αυτή είναι η περίοδος του AIDS.

ΠΡΟΛΗΨΗ ΤΗΣ ΕΞΑΠΛΩΣΗΣ ΤΟΥ AIDS

Ένα πρόγραμμα πρόληψης πρέπει να βασίζεται

1. Στην εκπαίδευση του πληθυσμού για τους τρόπους μετάδοσης
2. Εκτεταμένο συμβουλευτικό πρόγραμμα καθώς και πρόγραμμα εργαστηριακής ανίχνευσης του ιού
3. Πρόσβαση σε αντιρετροϊκή αγωγή,

ΠΩΣ ΓΙΝΕΤΑΙ Η ΜΕΤΑΔΟΣΗ ΤΟΥ HIV;

Ο Ιός βρίσκεται σχεδόν σε όλα τα βιολογικά υγρά του ανθρώπου αλλά δεν έχει καταγραφεί ποτέ μετάδοση με το σάλιο, με τον ιδρώτα, τα δάκρυα ή με τα ούρα και αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι ο HIV είναι ένας πολύ ευαίσθητος ιός που δεν μπορεί να ζήσει εκτός κυκλοφορίας παρά για λίγα δευτέρα,

Αντίθετα μεταδίδεται με το αίμα, το σπέρμα, τα κολπικά υγρά και μητρικό γάλα.

Για να προκληθεί μόλυνση με τον ιό HIV πρέπει να υπάρξει είσοδος του στην κυκλοφορία και αυτό μπορεί να γίνει μόνο όταν τα βιολογικά υγρά που αναφέραμε έρθουν σε επαφή με την κυκλοφορία του άλλου οργανισμού μέσω πληγών.

Δραστηριότητες που μπορεί να οδηγήσουν στη μόλυνση είναι η σεξουαλική επαφή ετεροφυλική ή ανδρική ομοφυλοφιλική, στοματικό sex, η χρήση μολυσμένων συριγγών, η μετάγγιση μολυσμένου αίματος από δότη που είναι φορέας και τέλος από τη μητέρα στο νεογνό είτε κατά τη διάρκεια του τοκετού είτε κατά τον θηλασμό αντίθετα δεν μπορεί να μεταδοθεί με καθημερινές δραστηριότητες όπως χειραψία, φιλή, αγκαλιά.

Το AIDS δεν μεταδίδεται:

- Από την καθημερινή, κοινωνική επαφή, τη χειραψία, το αγκάλιασμα, το απλό φιλή, τη συνάθροιση ατόμων
- Από την τουαλέτα
- Από τον ιδρώτα ή το σάλιο
- Από ρούχα, σκεπάσματα, πιάτα, ποτήρια και μαχαιροπίρουνα, τηλέφωνα
- Από πισίνες ή τη θάλασσα
- Από κουνούπια ή άλλα έντομα

ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗ ΕΠΑΦΗ

Η πλειοψηφία των μολύνσεων γίνεται μετά από σεξουαλική επαφή χωρίς προφυλάξεις μεταξύ συντρόφων ένας εκ των οποίων ήταν φορέας. Παράγοντες που αυξάνουν την πιθανότητα της σεξουαλικής μετάδοσης:

1. Παθητική πρωκτική επαφή
2. Μεγάλος αριθμός ερωτικών συντρόφων
3. Βίαη ερωτική πράξη
4. Κατάποση σπέρματος
5. Συνύπαρξη άλλων STD's (έρπης γεν. οργάνων, γονόρροια κλπ)

Η εξάπλωση του HIV από σεξουαλική επαφή μπορεί να περιοριστεί εάν κάποιος επιλέξει:

την αποχή ή την καθυστέρηση της πρώτης επαφής με έναν νέο σύντροφο, τις μονογαμικές σχέσεις ή περιορισμένο αριθμό συντρόφων σχολαστική χρήση προφυλακτικών.

Πρέπει να θεωρούμε τον ερωτικό σύντροφο μας οροθετικό μέχρι αποδείξεως του αντιθέτου.

Λεκτικές διαβεβαιώσεις ότι κάποιος δεν είναι φορέας πρέπει να αντιμετωπίζονται με σκεπτικισμό.

Όταν εγκατασταθεί μια μακροχρόνια σχέση ομο ή ετεροφυλόφιλων τότε θα πρέπει το ζευγάρι να υποβληθεί σε ορολογικό έλεγχο,

Ποιες δραστηριότητες θεωρούνται safe sex (ασφαλής ερωτική πράξη)

1. Αποχή
2. Μονογαμική σχέση με οροαρνητικό σύντροφο
3. Αυνανισμός
4. Φιλί
5. Σωστή χρήση προφυλακτικού, Χρήση λιπαντικών με βάση το νερό K-Y jell και όχι το πετρέλαιο

Τα προφυλακτικά μειώνουν κατά 80% τον κίνδυνο μετάδοσης του HIV σε μακροχρόνια βάση στις ετεροφυλόφιλες σχέσεις.

ΜΕΤΑΔΟΣΗ ΜΕΣΩ ΑΙΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΠΑΡΑΓΩΓΩΝ.

Το 1985 ήταν έτος ορόσημο στον αγώνα κατά του AIDS καθώς τότε έγινε εφικτή ο μαζικός έλεγχος των προς μετάγγιση μονάδων αίματος και παραγώγων. Έτσι μέχρι τότε υπολογίζεται ότι 12000 ανύποπτοι άνθρωποι μολύνθηκαν από μεταγγίσεις. Μετά τον έλεγχο υπολογίζεται ότι ο κίνδυνος μειώθηκε σε μία στις 40-200000 μεταγγίσεις.

Ο έλεγχος του αίματος πρέπει να συνδυάζεται και με αποκλεισμό των αιμοδοτών που ανήκουν σε ομάδες υψηλού κινδύνου.

Ο κίνδυνος μέσω μετάγγισης αίματος έχει ελαχιστοποιηθεί για τις αναπτυγμένες χώρες καθώς εφαρμόζονται έλεγχοι για την ύπαρξη του ιού HIV στα δείγματα[2] των αιμοδοτών που μπορούν να ανιχνεύσουν τον ιό εκτός από το «παράθυρο» των πρώτων 11 ημερών της μόλυνσης.

ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ

Τα περισσότερα διαγνωστικά τεστ για ανιχνεύουν αντισώματα έναντι του ιού και όχι τον ίδιο τον HIV. Το αμυντικό σύστημα του ανθρώπου, όμως, χρειάζεται ένα χρονικό διάστημα από 3 εβδομάδες έως και 6 μήνες για να αναπτύξει τέτοιον αριθμό αντισωμάτων που να ανιχνεύονται με τη μέθοδο Elisa.

Άρα υπάρχει ένα χρονικό παράθυρο που μετά τη μόλυνση του ένας άνθρωπος δεν έχει συμπτώματα, δεν ανιχνεύεται από τις συνήθεις μεθόδους μπορεί όμως να μεταδώσει τον ιό.

Αυτό το χρονικό παράθυρο που προκαλεί αδυναμία των παλαιότερων μεθόδων ανίχνευσης είναι η αιτία των σποραδικών περιπτώσεων μόλυνσης από μεταγγιζόμενο αίμα.

Αυτός είναι και ο λόγος που νέες μέθοδοι εφαρμόζονται στην ανίχνευση του HIV με τις οποίες εξετάζεται άμεσα ο ιός αφού ανιχνεύεται τμήμα του (η πρωτεΐνη p24, το RNA του)

Το 2006 σημαδέυτηκε από την ανακοίνωση της μόλυνσης από HIV μιας 16χρονης από τη Θεσσαλονίκη μετά από μετάγγιση από μολυσμένο αίμα. Ο HIV διέλαθε από τα διαγνωστικά τεστ και τότε αποκαλύφθηκε η κατάσταση στα κέντρα αιμοδοσίας της Χώρας. Τότε μόνο το 30- 40% του μεταγγιζόμενου αίματος ελέγχονταν με τη μοριακή μέθοδο. Τα κρούσματα μόλυνσης από AIDS υπολογίζονταν 4-6 το χρόνο ενώ για HBV τα 130 περιστατικά. Από το 1985 στη χώρα μας μολύνθηκαν 184 άτομα εκ των οποίων 13 παιδιά μετά από μετάγγιση. Ο υπουργός υποσχέθηκε ότι σε 2 μήνες όλες οι αιμοδοσίες θα κάνουν ελέγχους με τη μοριακή μέθοδο.

Αυτήν τη στιγμή μόνο το 65% του αίματος που προορίζεται για μετάγγιση ελέγχεται με την πρωτοποριακή μέθοδο NAT, ενώ το υπόλοιπο 35% ελέγχεται με την παλαιά μέθοδο Elisa

Σήμερα η αιμοδοσία του ΓΝΚ συνεχίζει τους ελέγχους με την παλαιά μέθοδο ενώ γίνονται προσπάθειες για σύνδεση με την Αιμοδοσία της Αλεξ/λης.

ΜΕΤΑΔΟΣΗ ΣΕ ΧΡΗΣΤΕΣ ΕΝΔΟΦΛΕΒΙΩΝ ΟΥΣΙΩΝ

Ο πιο συχνός τρόπος μετάδοσης του ιού ανάμεσα στους χρήστες ενδοφλέβιων είναι η επαναλαμβανόμενη χρήση μίας σύριγγας.

Ο κύριος τρόπος μείωσης της μετάδοσης είναι η ανεξάρτηση από την χρήση.

Για αυτούς που δεν μπορούν να ανεξαρτηθούν πρέπει να εξασφαλιστεί πρόσβαση σε αποστειρωμένες σύριγγες.

ΜΟΛΥΝΣΗ ΑΠΟ ΤΗ ΜΗΤΕΡΑ ΣΤΟ ΝΕΟΓΝΟ

Η μετάδοση από τη μητέρα στο παιδί μπορεί να γίνει κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης μέσω πλακούντα, κατά τη διάρκεια του τοκετού και αργότερα με τον θηλασμό.

ΤΡΟΠΟΙ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΤΗΣ ΜΕΤΑΔΟΣΗΣ ΑΠΟ ΜΗΤΕΡΑ

1. Αποφυγή ανεπιθύμητης εγκυμοσύνης
2. Έναρξη αντιρετροϊκής θεραπείας (μειώνει την πιθανότητα μετάδοσης από 25% σε μόλις 1%)
3. Επιλογή καισαρικής τομής
4. Αποφυγή θηλασμού (πιθανότητα 4%)

Αξιολόγηση του κινδύνου μετάδοσης του HIV ανάλογα με το είδος της επ

Αξιολόγηση του κινδύνου μετάδοσης του HIV ανάλογα με το είδος της επαφής

ΟΔΟΣ συχνότητα μόλυνσης στις 10000

Μετάγγιση μολυσμένου αίματος	9000
Εγκυμοσύνη – Τοκετός	2500
Κοινή Χρήση Μολυσμένων Βελονών	67
Τυχαίο Τρύπημα Βελόνας	30
Παθητική πρωκτική επαφή χωρίς προφύλαξη	50
Ενεργητική πρωκτική επαφή χωρίς προφύλαξη	7
Παθητική κολπική επαφή χωρίς προφύλαξη	10
Ενεργητική κολπική επαφή χωρίς προφύλαξη	5
Στοματική επαφή χωρίς προφυλακτικό και με εκσπερμάτιση	1

Άρα αν κάνουμε sex ή τρυπηθούμε από χρησιμοποιημένη σύριγγα δεν θα γίνουμε οπωσδήποτε φορείς, υπάρχει πάντα κίνδυνος ο οποίος πολλαπλασιάζεται με την συχνή επανάληψη των επικίνδυνων δραστηριοτήτων.

Ποιες είναι οι πιθανότητες να μολυνθεί κάποιος κατά τη σεξουαλική πράξη; (με μία φορά)

Η πιθανότητα να μολυνθεί κάποιος κατά την σεξουαλική πράξη είναι άγνωστη, δεν πρέπει όμως να είναι ψηλή (0,1- 03%). Σ' αυτό συνηγορεί και η παρατήρηση ότι το 50% των γυναικών που συζούν με οροθετικό άνδρα και έχουν μαζί του κανονικές σεξουαλικές σχέσεις, δεν μολύνονται από τον ιό.

Τρύπημα με βελόνα

Πόσο εύκολο είναι να κολλήσει κάποιος που τρυπήθηκε με βελόνα που περιέχει μολυσμένο αίμα;

Έχουν αναφερθεί περιστατικά για ιατρούς ή νοσοκόμες που μολύνθηκαν από τρύπημα βελόνας. Είναι όμως ελάχιστες περιπτώσεις. Κάποιες μελέτες, έχουν υπολογίσει τον κίνδυνο μόλυνσης από τυχαίο τρύπημα βελόνας στο 0,3 % , με λίγα λόγια στους 300 γιατρούς ή νοσοκόμες που θα τρυπηθούν, μόνο ένας ή μία θα μολυνθεί. Είναι πολύ πιο εύκολο να μολυνθεί κάποιος από τον ιό της Ηπατίτιδας Β.

Πως αντιμετωπίζεται ένα τέτοιο επεισόδιο;

Όταν αναφερθεί επαφή με φορέα HIV τότε υπάρχει δυνατότητα εάν δεν έχουν περάσει 72 ώρες από το επεισόδιο να χορηγηθεί προληπτική αντιρετροϊκή αγωγή αφού αναφερθεί στο ΚΕΛΠΝΟ.

Ο στόχος είναι να δοθεί στο αμυντικό σύστημα η δυνατότητα να εμποδίσει την εγκατάσταση στον οργανισμό. Η προληπτική αγωγή συνίσταται στην χορήγηση τριπλής αγωγής για ένα μήνα.

ΦΑΡΜΑΚΑ

Μετά την κατανόηση της βιολογικής συμπεριφοράς του ιού HIV παρασκευάστηκε ικανός αριθμός αντιρετροϊκών ιών που ουσιαστικά εμποδίζουν τη λειτουργία πρωτεϊνών του ιού και έτσι καθυστερούν την ωρίμανση και τον πολλαπλασιασμό του. Δεν μπορούν όμως να εκριζώσουν τον ιό και γιαυτό το λόγο η νόσος εκ του HIV δεν θεωρείται ιάσιμη, οι σύγχρονες θεραπείες όμως έχουν μετατρέψει τη νόσο από θανατηφόρο σε μία μακροχρόνια νόσο.

Τα κλινικά οφέλη που προσφέρει η συνδυασμένη θεραπεία δύο και τριών αντιρετροϊκών είναι:

1. Μείωση συχνότητας και βαρύτητας ευκαιριακών λοιμώξεων
2. Καθυστερήση εξέλιξης της νόσου
3. Αύξηση σωματικού βάρους
4. Παράταση επιβίωσης. (4- 12 έτη)

Μερικοί ασθενείς δεν ανέχονται την συνδυασμένη αγωγή δεν έχει τα αναμενόμενα αποτελέσματα καθώς παρουσιάζουν τόσες παρενέργειες (διάρροιες, ναυτία, έμετοι, πονοκέφαλοι, κακουχία) που δεν μπορούν να την συνεχίσουν για μεγάλο διάστημα (1 στους 5).

ΕΜΒΟΛΙΟ

Το εμβόλιο έναντι του HIV που θα σταματήσει την εξάπλωση του ιού και θα κοστίζει λιγότερο από την πανάκριβη καθημερινή αγωγή εξακολουθεί να είναι ίσως ο πρώτος στόχος της επιστημονικής κοινότητας.

Εντούτοις μετά από 30 χρόνια ερευνών ο ιός HIV παραμένει ένας απρόσιτος στόχος

Ο ιός γρήγορα ενσωματώνεται στο DNA του ανθρώπου, λαθροβιεί και παραμένει αόρατος για το αμυντικό σύστημα. Αυτή η ενσωμάτωση γίνεται πολύ γρήγορα οπότε το χρονικό παράθυρο για να δράσουν τα αντισώματα ακόμα και αν υπήρχαν έτοιμα είναι ελάχιστος.

Ένα άλλο χαρακτηριστικό του ιού είναι η μεταλλαξιμότητα, ο ιός αυτός είναι ένας χαμαιλέον που αλλάζει συνεχώς γενετικό υλικό και είναι πολύ πιο πολύπλοκος από όλους τους άλλους ιούς του ανθρώπου. Έτσι όταν κάποτε η άμυνα του ανθρώπου παράξει τα κατάλληλα αντισώματα ο ιός έχει ήδη αλλάξει και τα αντισώματα δεν μπορούν να τον αδρανοποιήσουν πλέον.

Έτσι λοιπόν η ανάπτυξη ενός κλασσικού ιικού εμβολίου είναι ανέφικτος προς το παρόν. Ίσως ένας πιο ρεαλιστικός στόχος είναι η ανάπτυξη ενός λιγότερο τέλει εμβολίου που μπορεί να μη προστάτευει πλήρως τον άνθρωπο αλλά θα αυξήσει την περίοδο μέχρι την τελική φάση AIDS και θα μειώνει τη μεταδοτικότητα

Ο κόσμος τα τελευταία 25 χρόνια δεν είναι ο ίδιος.

Οι σχέσεις των ανθρώπων δεν είναι πλέον οι ίδιες και σε αυτό μεγάλο ρόλο έχει και η εμφάνιση της απειλής του AIDS.

Η νόσος που ξεκίνησε προσβάλλοντας λίγους ομοφυλόφιλους στην Καλιφόρνια έχει εξελιχθεί σε μία πανδημία που έως σήμερα μετρά 25 εκατομμύρια θύματα.

Μόνον εάν τα μέτρα πρόληψης και πιθανώς το εμβόλιο αποδειχθούν αποτελεσματικά τότε θα αποφύγουμε ακόμα χειρότερες εξελίξεις στη διάρκεια το 21ου αιώνα.