

AIDS „ARĒNA” MAINĀS!

(XIII EACS (European AIDS Clinical Society) konference,
Belgrada, XI 2011)

Lai arī šī konference nenāca klajā ar kādiem jauniem atklājumiem, būtisks tās pienesums bija jaunās **Vadlīnijas** („EACS Guidelines”), par kurām nobeigumā.

Pasaules AIDS arēna ir stipri mainījusies. Pat bagāto Rietumu valstu vispārējās veselības budžeti sāk „plīst pa vīlēm”. Pateicoties ģenēriķu zemajām cenām, arvien vairāk HIV pacientu pasaulē sākuši saņemt terapiju. Un, ja agrāk AIDS bija ārkārtības statusā, tad ne vairs šodien! Taču tas neliedz prasīt labāko aprūpes standartu!

Pēdējais „modes kliedziens” HIV ārstniecībā ir **panacejas meklējumi**. Tos rosinājis „Berlīnes patients”, kas pēc sarežģītām medicīniskām manipulācijām arī ar cilmes šūnām (skat. skrejl. #23) kā pirmais tika izārstēts no HIV. Patiesībā, teorētiski tam nemaz nevajadzēja būt notikušam. Taču „pudele ir atkorķēta”...

Ir gan daudz grūtību, kādas zinātniekiem būs jāpārvar. Kaut vai tas, ka pat viena no miljoniem šūnām var „snaust”(un tieši tā, kurā „slēpjas” HIV), kas, pārtraucot terapiju, var „pamosties”! Vai tas, ka jaunie medikamenti nespēj „kļūt” vēl labāki par jau esošajiem, kurus lietojot, vīrusa slodze ir tikvien kā VL=5 kopijas (ar agrāku testu aparāturu zemākā robeža, pie kuras varēja noteikt vīrusa esamību, bija pie VL=50).

AIDS ainavā sāk notikt arī vērtību pārvērtēšana, jo kādā no konferences izstādes posteriem zinātnieki mēģinājuši pierādīt, ka vienas no esošajām zālēm pret HIV (Darunavirs) varētu būt efektīvas arī **monoterapijas** režīmā. Un, ka tas, protams, dotu milzu ekonomiju!

Šo XIII EACS saietu varētu arī nosaukt par **medikamentu deficīta konferenci**, jo EATG biedrs pārsteidza mediķus ar uzstāšanos, kurā doti metodiski norādījumi HIV kopienai, kā terapeitiski pareizi rīkoties, ja valstī pēkšņi sāk iztrūkt tā vai cita (vai visu) medikamentu.

Citi konferences atzinumi:

- ⌚ Pārtraucot lietot medikamentus pret HIV, pacients pēc laika tiek atsviests atpakaļ savā sākotnējā imunoloģiskajā stāvoklī
- ⌚ Attiecīgi pētījumi ar milzīgu datu bāzi nav snieguši **nevienu pierādījumu, ka terapiju pret HIV vajadzētu uzsākt jau, kad $350 < CD4 < 500$** , kā daži to cenšas iegalvot (bet, protams, ir izņēmumi)
- ⌚ Terapijai pret HIV jābūt individualizētai!
- ⌚ Toksisku iedarbību uz **aknām** izraisa ne tikai zāles pret HIV, bet arī pats vīruss!
- ⌚ Eiropas Medicīniskā Aģentūra (EMA) līdz šim **nav akceptējusi nevienas zāles pret lipodistrofiju!**
- ⌚ Arī neinficētiem ar HIV var būt zema imunitāte (dažādu iemeslu dēļ)

- ⌚ **Ātrie testi dod 10% viltus HIV pozitīvus rezultātus; tāpat bijuši gadījumi, kad HIV pozitīvie „kļuvuši” HIV negatīvi. Tāpēc apstiprinošie testi ir obligāti!**

EACS VADLĪNIJAS, 2011

ir aprūpes minimālais standarts. Tām kā modelim vajadzētu pietuvināt ikvienas valsts vadlīnijas, jo „EACS 2011” apkopoti pēdējie un labākie medicīniskās prakses atzinumi (piemēram, tas, ka ārstiem nāktos apvaicāties arī par pacientu garīgo un seksuālo veselību, u.c.).

Šī vērtīgā rokasgrāmata ir arī LIC ārstu rīcībā.

*A.Kalniņš,
AGIHAS*