

NĀVES ĒNĀ

(XX PASAULES AIDS konference,
Melburna, VII 2014)

Gan atklāšanu, gan pašu konferenci apēnoja pret Malaizijas lidmašīnu raidītā uzbrukuma upuru iztrūkums delegātu starpā.

To vidū bija arī mums dažiem pazīstamā Martīna de Shutere.

Līdzjūtības izpausmes bija dažādas. Piemēram, gadiem neredzētā Jolanda no Trinidādes/ Tobāgo mani uzrunāja: "Es iedomājos par tevi..."

Delegātu un daudzo brīvprātīgo (to skaitā arī sirmu dāmu) kopskaits sasniedza gandrīz 14 000.

Konferences tēmai "Pasteidzinot soli" atbilda UNAIDS apņēmība "piebeigt" AIDS līdz 2030. gadam (līdz 2020. gadam: 90% inficēto diagnosticēti; 90% no tiem saņem ārstēšanu, un 90% no šiem – ar vīrusa slodzi (VL) zem nosakāmības robežas: "**90:90:90**").

Šī bija otrā konference, kurā tiku deleģēts kā mediju pārstāvis. Pēdējoreiz šai saietā pabiju 2004. gadā, tāpēc nācās atcerēties, kā aptvert tā neaptveramību. Nemanīju kādu citu Latvijas pārstāvi, līdzīgi izteicās arī Ungārijas aktīvists.

Viena no galvenajām konferences tēmām, protams, bija **HIV slimības**

izārstēšana. Citējot populāro rakstnieci Patrīciju Nell Vorrenu: "Jaunumu slejās ik pa laikam pazib uzbudināti, sajūsmas pilni stāsti par "izārstēšanu no AIDS"".

Šis saiets piedāvāja ko jaunu: pirmo ziņu par funkcionālu izārstēšanu jau attīstīta AIDS stadijā. Argentīniešu sieviete (patlaban 51 g. v.) tika hospitalizēta 1996. gadā ar AIDS svarzudes sindromu. Lipodistrofijas dēļ viņa pārtrauca terapiju (ART) 2007. gadā, un līdz šim viņas VL ir nenosakāmības robežās (imunitāte: 600<CD4<900).

TAČU "vīruss (pēc savas būtības: parazīts) var visai ilgi slēpties, bet tad kādā brīdī – pēkšņi un negaidīti parādīties".

To pierādīja nesensais atklājums, ka "izārstētajam" "Misisipi bērnam" (skat. skrejl. #26) (patlaban 4 g. vecai) atkal atrasts HIV, kaut 2 gadus bez terapijas VL bija nenosakāma.

Tātad, "pat ļoti agri neizrādās agri diezgan", un zinātniekiem jāatklāj, kā izskaust ilgstošos rezervuārus (t. i., smagākā problēma ar inficētajām šūnām ir: latentās pret produktīvajām).

Lai reaktivētu latentu vīrusu "atpūtas zonas" šūnās, plaši tiek pielietota "iesper un nogalini" stratēģija. Tās scenārijs: reiz vīruss ir "pamodināts" un sāk vairoties, tas nokļūst imūnsistēmas redzeslokā un pakļaujas ART.

Pirmie soļi, lai pacientos, kas lieto antiretrovīrusus (ARV), sagrautu HIV-1 latentumu, ir: *romidepsīns* (dāņu pētījums) un *vorinostats* (posteris LBPE07).

Tomēr zinātniekiem nācies secināt, ka diez vai šie līdzekļi devuši manāmu vīrusa rezervuāru samazināšanos.

Tādējādi, funkcionālai izārstēšanai vai ilgākam laikam bez slimības progresijas (nelietojot ARV) nepietiks ne ar visai agrīnu ART uzsākšanu, ne ar latentu vīrusu reaktivētājiem.

Preses instruktažas laikā izskanēja paredzējums, ka izārstēšanas meklējumi dosies terapeitisko vakcīnu (mana neticība to panākumiem) vai citu kombinētās pieejās lietotu imūnterapiju virzienā.

Tad nu līdz šim vienīgi "Berlīnes pacienta" gadījums (skat. skrejl. #23) ir novedis līdz saskatāmai sterilizējošai izārstēšanai (pēc specifisku kaula smadzeņu transplantēšanas/ BMT).

Šī konference piedāvāja informāciju par BMT diviem austrālu pacientiem, kas uzrādījuši, ka ir "atbrīvoti" no vīrusa. Tomēr BMT neklūs par izārstēšanas standartu, jo ir visai dārga un potenciāli bīstama procedūra (p. LBPE21).

Trešajā dienā milzīgā saietu nama foajē bija sadrūzmējies varens pūlis. Pēkšņi, daudzskaitlīgu miesassargu ielenkts, pārsteidzoši neliela auguma vīrs ar pazīstamu seju šķērsoja vestibulu. Uzreiz pēc ierašanās bijušais ASV prezidents Bils Klintons sāka savu uzstāšanos, ko pārtrauca aktīvistu demonstrācija, kuri aicināja viņu atbalstīt "**Robina Huda nodokli**" (neliels nodoklis finansiālām transakcijām starp bankām, no kurām dažas ar savu bezatbildīgo rīcību mīklī noplicināja valdību budžetus visos kontinentos). Atsevišķās valstīs (piem., Lielbritānijā un Francijā) līdzīgi nodokļi jau ieviesti. No savas puses, prezidents aprakstīja UNITAID panākumus (programma, kuru uztur aviobiļešu pārdošanas nodoklis).

Skaļi izsludinātā Pasaules Veselības organizācijas/ **WHO rekomendācija uzsākt ART** asimptomātiskiem pacientiem jau **pie CD4<500** tikusi rūpīgi izanalizēta ar determinēto plūsmas metodi. Rekomendācijas īstenošanu vajadzētu pavadīt nepieredzētām ARV piegādēm. Bez tām, kā atzina zinātnieki, pārsteidzošā kārtā pieaugtu mirstība īstermiņā, bet ilgtermiņā samazinātos ART raisītais ikgadējais dzīvildzes pieaugums! (p. TUPE386).

Pacientos ar CD4>350 un nenosakāmu VL iespējamība noslīdēt līdz CD4<200 ir visai neliela. Šie dati rosina **retāku CD4 testēšanu** šādos pacientos (p. WEPE039; THPDB0205). Kā zinām, mūsu vidū vēl arvien ir pacienti ar CD4 ap un zem 350...

Pirmās terapijas nomaiņa vēl pie nenosakāmas VL var uzrādīt lielāku risku sekojošām viroloģiskām neveiksmēm - tā paziņojuši CANOC pētnieki no Kanādas (oral TUAB0103).

ART VIENKĀRŠOŠANA

Šai tabulā apkopoju pārejas stratēģijas no trīskāršām uz divkāršām terapijām:

DUBULTĀ	TRĪSKĀRŠĀ	PĒTĪJUMS	TĒZES	SALĪDZINĀJUMS
<i>lopinavīrs/r</i> + <i>lamivudīns:</i> <i>3TC</i>	<i>lopinavīrs/r</i> + <i>3TC</i> vai <i>FTC</i> + 1 nukleoz(t)īds	OLE	LBPE17	Ne sliktāka, labi panesama, ievērojami lētāka kombinācija! Papildus ieguvums: saglabātas izvēles iespējas
<i>atazanavīrs/r</i> + <i>lamivudīns</i>	<i>atazanavīrs/r</i> + 2 nukleoz(t)īdi (<i>TDF</i> + <i>VTC</i> vai <i>ABC</i> + <i>3TC</i> vai <i>ZDV</i> + <i>3TC</i>)	SALT	LBPE18	Ne sliktāka, efektīva, droša kombinācija salīdzinot ar dārgo un iespējami toksisko trīskāršo ART.
PI/r (<i>darunavīrs</i> vai <i>lopinavīrs</i> vai cits + NNRTI vai NRTI vai <i>raltegravīrs</i> vai <i>maravīroks</i>		HIV-DOC	WEPE090	Noderīga izvēle, labākie rezultāti iegūti, lietojot to jau iepriekš sasniegtas nenosakāmas VL uzturēšanai.
<i>ATV/r</i> + <i>RAL</i>	<i>ATV/r</i> + <i>tenofovīrs DF</i> /+ <i>emtricitabīns</i>	HARNESS	LBPE19	Labi panesama, taču rezultātā tai vairāk (9,7% pret 2,7%) viroloģisko "atlecienu" (24.-ajā nedēļā)

BET:

<i>darunavīrs/r</i> + <i>maravīroks</i>	<i>darunavīrs/r</i> + <i>emtricitabīns</i> /+ <i>tenofovīrs</i>	MODERN	TUAB0101	Sliktāka efektivitāte (48.-ajā nedēļā)
---	---	--------	----------	--

Pāreja no "2x dienā" uz "1x dienā" režīmu

DRIVESHAFT pētījums parādījis, ka pacientos ar nenosakāmu VL pāreja no "2x dienā" uz "1x dienā" lietojamu *darunavīra/r* terapiju (600/100mg x 2 pret 800/100mg x 1) turpina viroloģisko kontroli un sasniedz gan lielāku vispārējo līdzesību zālēm, gan samazinātu LDL holesterīna līmeni (p. WEPE066). Ievērojiet DRV samazināto devu!

Mazākas devas!

Devu samazināšana var ierobežot nelabvēlīgas parādības.

Samazināta AZT (400mg) deva uzrādījusi līdzīgu efektivitāti un uzlabotu drošību salīdzinot ar standarta devas AZT (600mg)! Tā vienīgi nav panākusi kādu atšķirību anēmijas vispārējā proporcijā (MiniZID pētījums: p. LBPE16).

Nesen apstiprinātais **dolutegravīrs/ DTG** (kas šķērso arī asins/ smadzeņu barjeru) devies savā slavas gājienā. Tas efektīvi apslāpējis vīrusu pat terapijas pieredzējušos pacientos, kuri ir rezistenti pret NRTI klases medikamentiem (o. TUAB0104). Salīdzinot ar visiem pārējiem ARV, DTG piemīt lielākas spējas apslāpēt vīrusu, un tas daudz labāk pavairo CD4 šūnu skaitu, nekā **efavirencs(EFV)** vai **rilpivirīns!** (p. WEPE061)

Fiksētas devas **DTG + abakavīrs/ lamivudīns** kopformulējums jau saņēmis Eiropas Medikamentu aģentūras (EMA) zinātnisko apstiprinājumu, un tuvāko mēnešu laikā paredzams, ka tas iegūs tirdzniecības atļauju (kā **Triumeks**). Ja tas notiks, tā būs pirmā 1x dienā lietojamā kombinācija vienā tabletē, kas nesatur **tenofovīru DF**, no kura daži izvairās toksicitātes riska dēļ nierēs un kaulos.

No šīs skrejlapas varētu spriest, ka galvenais konferences uzsvars bija ārstniecība, taču pārsvarā tās redzeslokā bija **citas ar AIDS saistāmās tēmas**. Piemēram, kaut zināms, ka HIV+ cilvēki biežāk nekā HIV negatīvie ir **bezdarbnieki**, holandiešu zinātnieki no AGEHIV pētījuma secinājuši, ka nodarbinātie 45-65 g. vecie HIV+ indivīdi savās darbavietās funkcionē tikpat labi kā analogi HIV negatīvie, vienīgi viņi biežāk (6% pret 3%) bijuši “uz slimības lapas” (p. MOPE131).

Runājot par citām saslimstībām, starptautiska pētījuma rezultāti parādījuši, ka jauna zāļu kombinācija varēs izārstēt **rezistentu TB** 4 mēnešu, bet ne vairs 2 gadu laikā!

Apmeklētāji izrādīja interesi arī par “**Globālo ciematu**”. Piemēram, skatītājus sajūsmināja Tongas delegāta profesionalitāte: viņa izsmalcinātais, lēnais dejas priekšnesums un nesen aizgājušajiem līdzbiedriem veltītā izjustā dziesma.

Smēķētāju buduārs

Tieši HIV pacientu starpā vērojams lielāks smēķējošo īpatsvars. Kā pierādījuši brazīļu zinātnieki, viņu vidū smēķēšana būtiski saistāma ar TB gadījumiem. Bijušos smēķētājus gan tas neskarot (p. MOPE164).

*Atlikdams cigareti sāņus –
nešaubīgi Jūsu –
A.Kalniņš,
AGIHAS*