

HIV i primärvård och äldreomsorg

Nätverksträff SÄBO 250214

Gunilla Persson, infektionsläkare NUS

Infektionskliniken i Umeå följer

183 personer som lever med hiv

45% är kvinnor (40% nationellt)

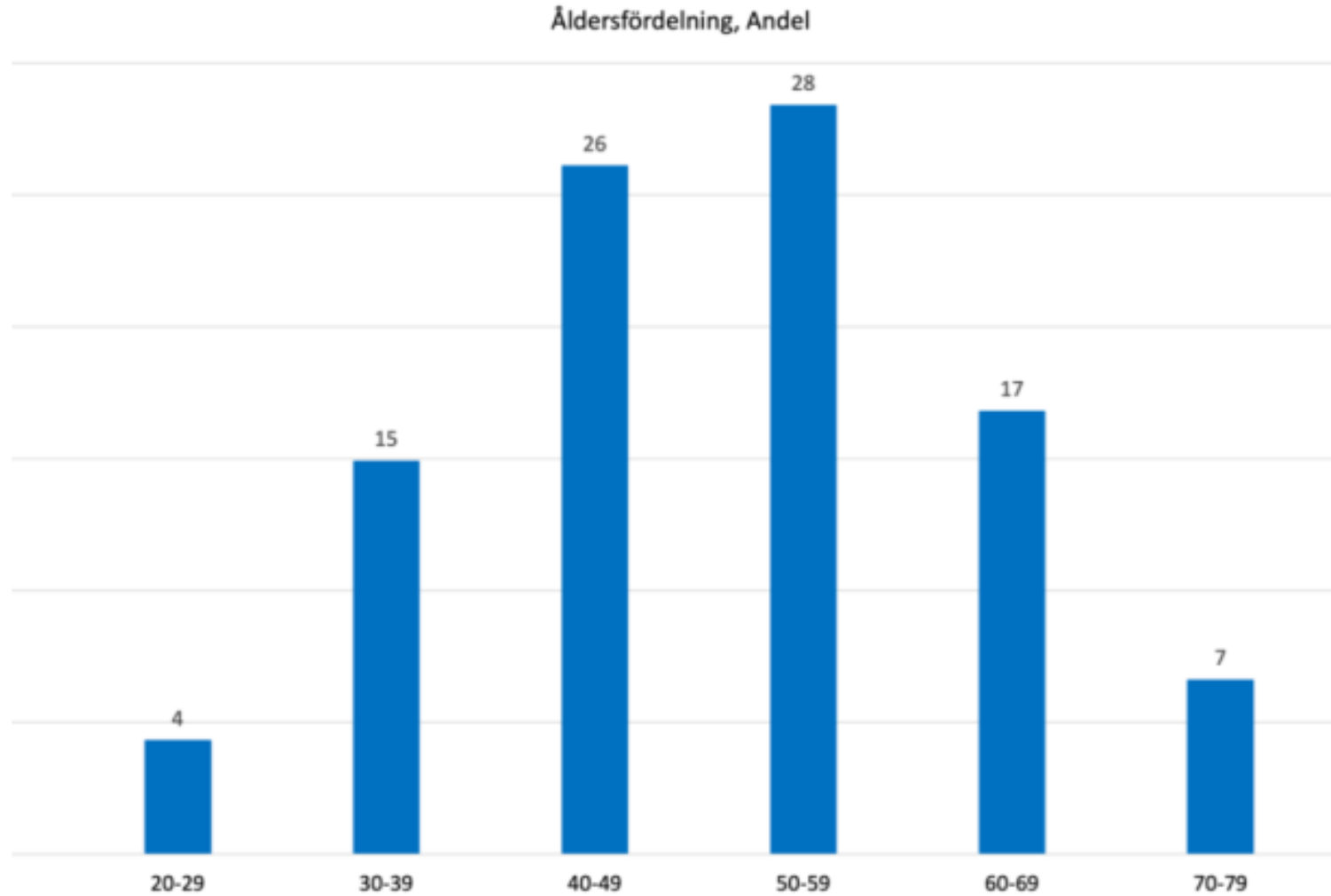


18% är födda i Sverige (33% nationellt)

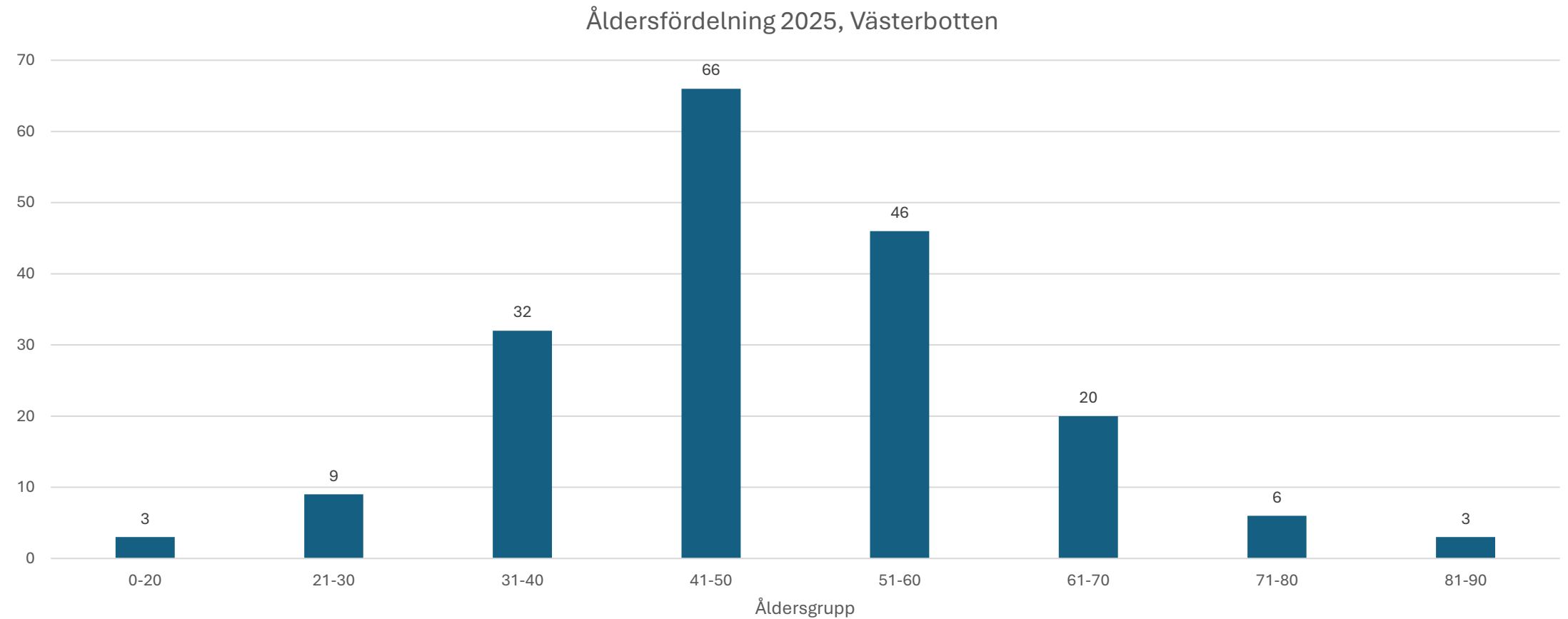
16% är äldre än 60 år (24% nationellt)

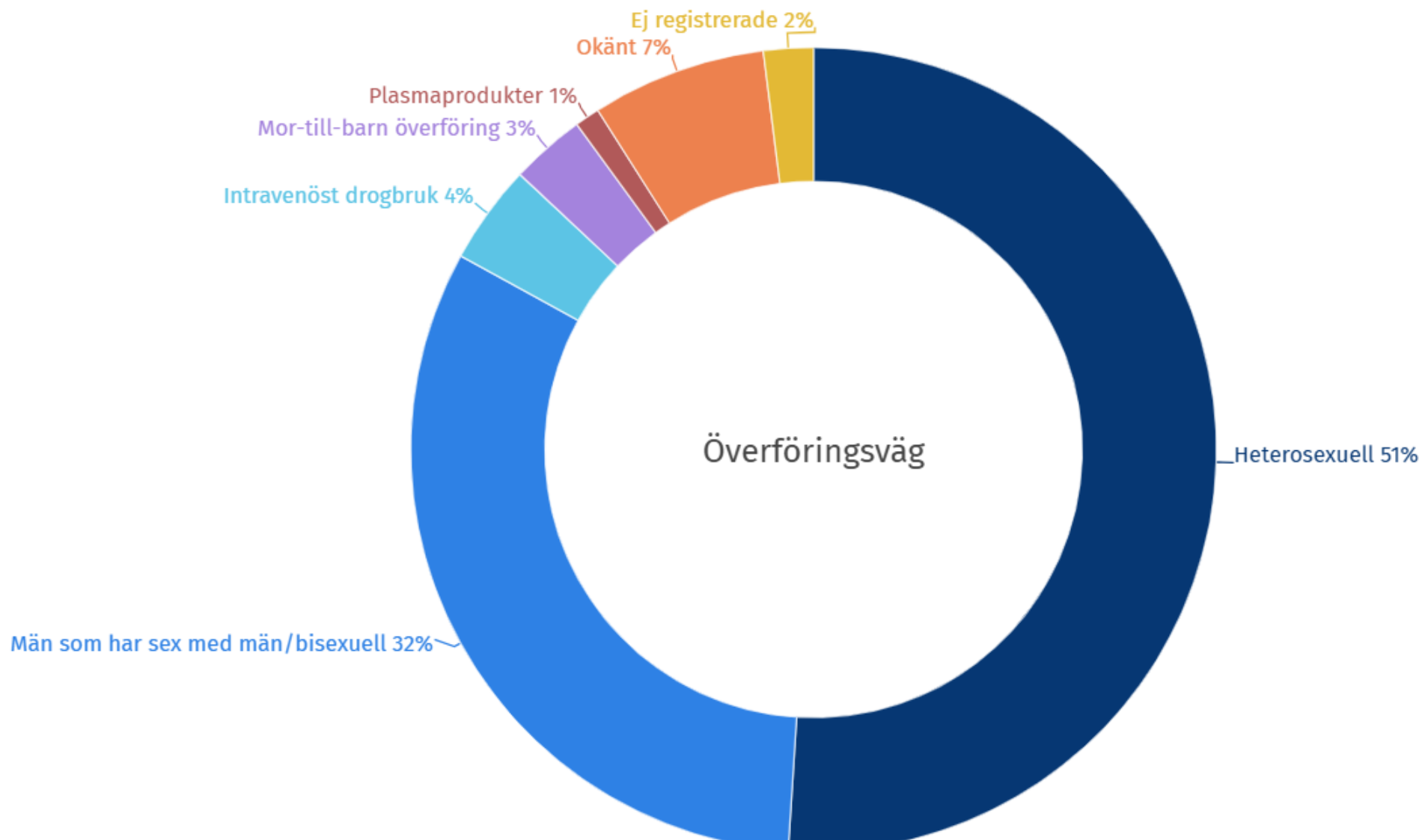


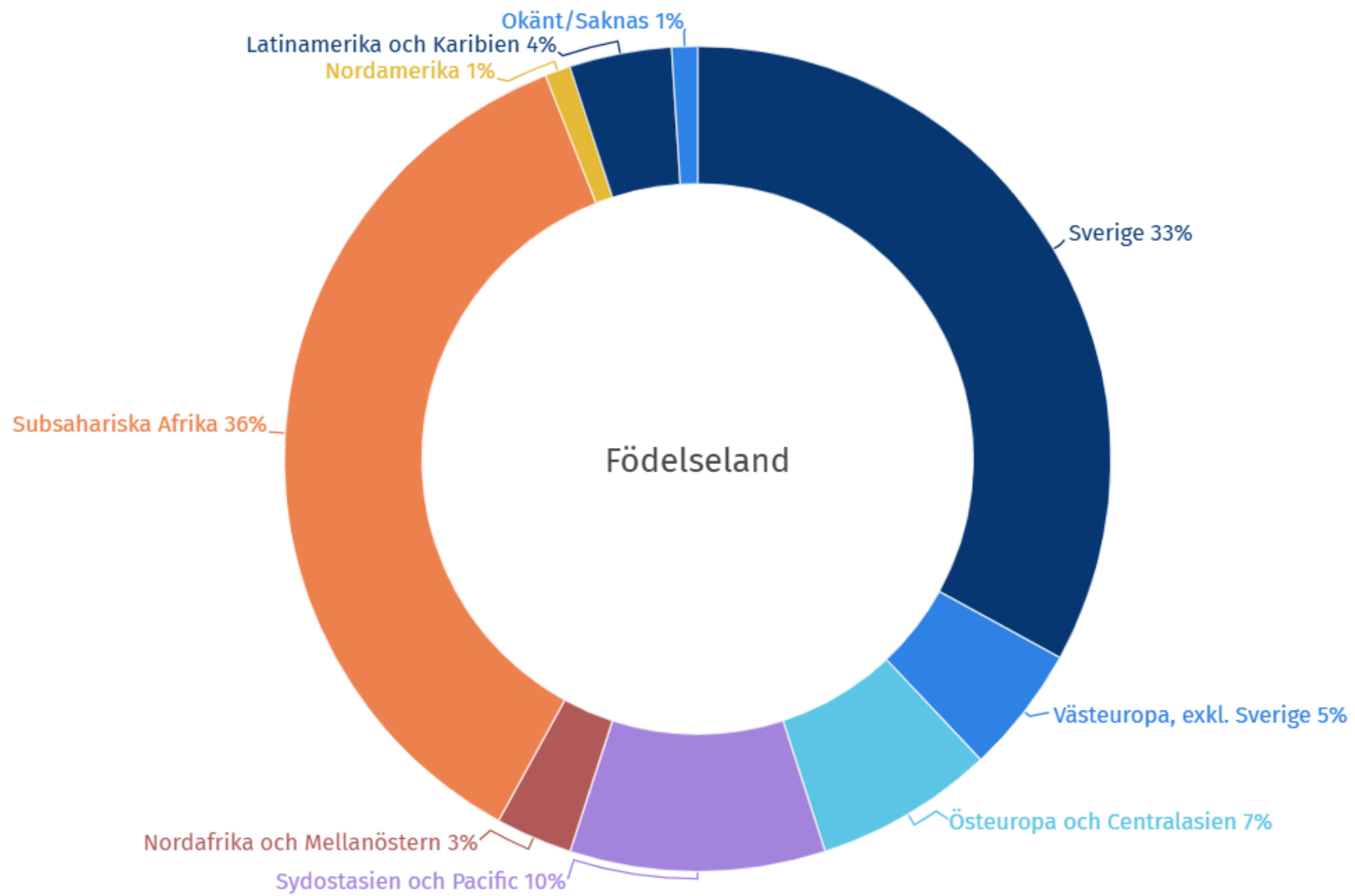
Grafen visar åldersfördelning (andel) bland personer med hiv i Sverige. Majoriteten är mellan 40 och 59 år gamla.



Åldersfördelning Västerbotten, antal







Provtagning för hiv bör erbjudas på vida indikationer

- Alla med symtom som kan associeras till hiv eller aids
- Migranter som inte blivit testade och kommer från högendemiska länder
- Migranter som har neg test tidigare men reser tillbaka och tar risker
- Återkommande, utdragna eller oförklarade sjukdomstillstånd
- Personer som har högriskbeteende, iv droganvändning, MSM med många partners
- Glöm inte äldre individer
- När patienten efterfrågar test

InfCareHiv, nationellt kvalitetsregister



Laboratorievärden, behandling, samsjuklighet mm förs in i registret. Används som ett pedagogiskt verktyg, för forskning, kvalitetsutveckling. Konsultfunktion inbyggd.

<https://Infcarehiv.se>

Beslutsstöd (ej existerande person)

Indikatorsjukdomar för hiv, ex

STI, klamydia, gc, syfilis, genitalt sår

Hepatit B och C

Mononukleosliknande symtom

Anemi, trombocytopeni, leukopeni

Herpes zooster <65 år

Seborroisk dermatit

Oral candida

Tuberkulos

Lymfom

Cervixcancer, analcancer

Mpox

Aidsdefinierande diagnoser, ex

Candida i esofagus

Cervixcancer, invasiv

Cryptosporidios > 1 mån

CMV i retina, tarm mfl

Kaposi sarkom

Lymfom

Mykobakterieinfektion, atypiska

Pneumocystis-pneumoni

Salmonellasepsis, återkommande

Toxoplasmos i hjärna

Tuberkulos

Wasting syndrome

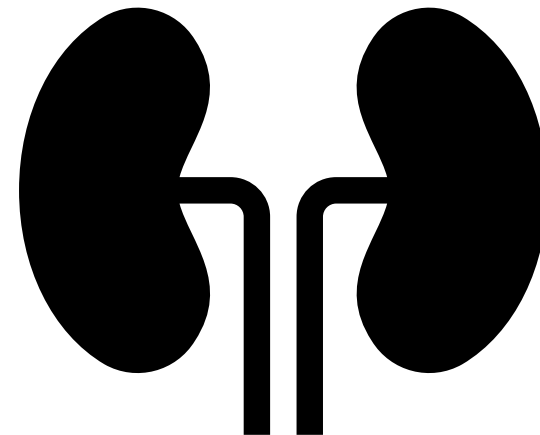
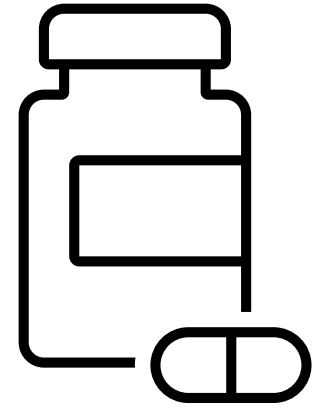
Läkemedelsbehandling av hiv



- Standard är tre läkemedel
- Nu rekommenderas även i vissa fall endast två läkemedel

Hur väljer man rätt medicin?

- Behöver se över flera faktorer inför vilken regim som ska väljas:
 - graviditetsönskan, njurfunktion, leverfunktion, samtidigt hepatit B, följsamhet, andra läkemedel som kan ge interaktioner, resistens hos viruset mm



Nationella rekommendationer

- Referensgruppen för antiviral terapi (RAV) uppdaterar regelbundet de nationella behandlingsrekommendationerna. Grupp av 12 experter från infektionskliniker (samt barnläkare och läkemedelsverket).
- www.rav.nu

Antiretroviral behandling av hivinfektion 2021 – Behandlingsrekommendation

Referensgruppen för Antiviral Terapi (RAV) och Läkemedelsverket har sedan 2002 regelbundet publicerat nationella rekommendationer för antiretroviral behandling av hivinfektion. Hösten 2021 reviderade en arbetsgrupp under ledning av RAV rekommendationerna på nytt.

Väsentliga nyheter i 2021 års behandlingsriktlinjer:

- Till tidigare obehandlade övervägs i första hand emtricitabin/tenofovir (TDF) + dolutegravir alternativt emtricitabin/tenofovir (TDF) + doravirin
- Byte till dubbelbehandling med dolutegravir/lamivudin bör övervägas till patienter med välbehandlad hivinfektion, förutsatt att det inte finns anamnes på virologisk svikt, resistens för lamivudin/emtricitabin eller integrashämmare, eller kronisk hepatit B.
- Sedan föregående uppdatering våren 2019 har följande nya läkemedel godkänts i Sverige; Kabotegravir (Vocabria®) i tablett och långverkande injektionsform, rilpivirin i långverkande injektionsform (Rekombys®), dolutegravir/lamivudin 50/300 mg i fast kombination (Dovato®), fostemsavir (Rukobia®), samt ibaluzimab (Trogarzo®).
- Dolutegravir kan ges till gruppen fertila kvinnor, inklusive de som planerar graviditet. Det finns inte längre några indikationer för ökad risk för fosterskador (neuraltubsdefekt) kopplat till dolutegravir.
- Dolutegravir är godkänd till barn från 4 veckors ålder och är rekommenderat preparat till barn och ungdomar i alla åldrar däröver.
- Vid diagnos av hiv bör resistens för integrashämmare analyseras, utöver tidigare rekommendation avseende NRTI, NNRTI och PI-klasserna.
- Vid postexpositionsprofylax (PEP) rekommenderas emtricitabin/tenofovir (TDF) + dolutegravir (Tivicay®).

Uppdatering av evidensgradering pågår.

1. Introduktion

Enligt globala data från UNAIDS levde år 2020 cirka 37,7 miljoner individer med hiv, varav 74% var mellan 15 och 49 år gamla. Av dessa knappt 40 miljoner individer kände 84% (67– >98%) till sin hivdiagnos, 73% (56–88%) stod på antiretroviral terapi (ART) och 66% (53–79%) hade uppnått viral kontroll år 2020. Prevalensen av hiv har legat på oförändrade nivåer sedan 2018 medan incidensen har sjunkit något (0,38/1000 individer år 2018 jämfört med 0,33/1000 individer år 2020 i åldersgruppen 15–24

av PLHIV i Sverige har uppgivit heterosexuell transmissionsväg, knappt en tredjedel (31%) är män som har sex med män (MSM), 4% har smittats via intravenöst missbruk, 3% överförd från mor till barn, drygt 1% via blodprodukter och 7% har ingen känd angiven smittväg.

2. Läkemedel

2.1 Befintliga läkemedel

De antiretrovirala läkemedlen delas in i sex grupper baserat på angreppsmekanism i

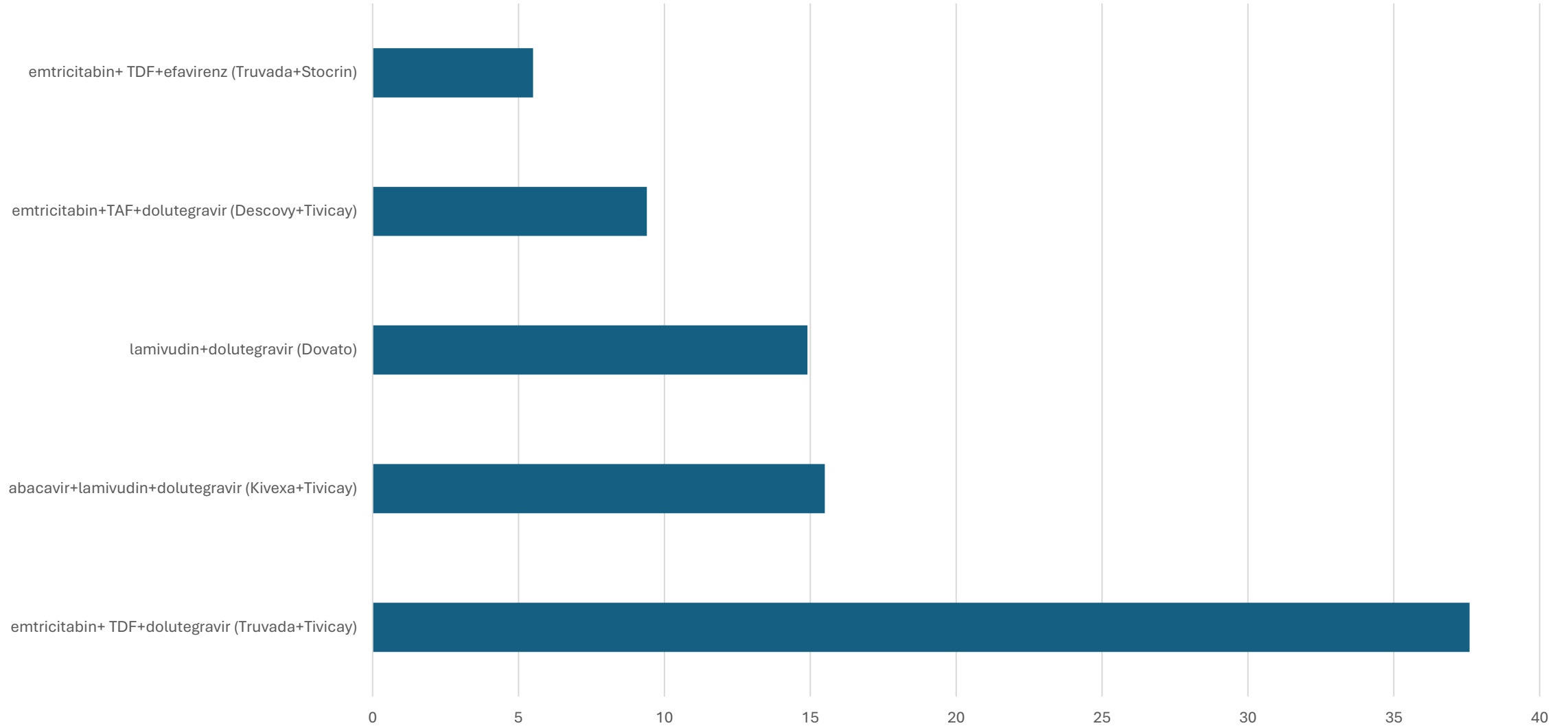
Även en nationell rekommendation för behandling under graviditet

Profylax och behandling av hivinfektion vid graviditet 2024 – Behandlingsrekommendation

RAV har uppdaterat rekommendationerna för profylax och behandling av hivinfektion vid graviditet. Väsentliga nyheter i 2024 års riktlinjer:

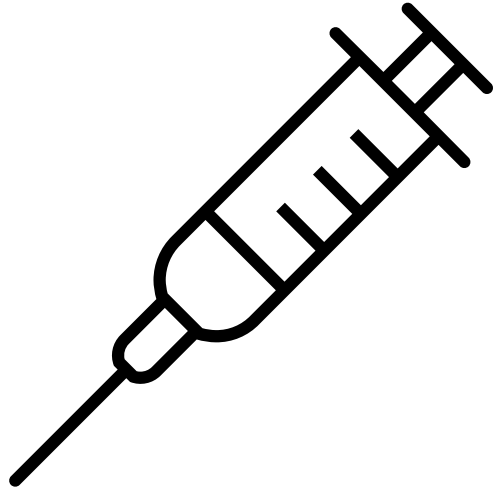
- Hivbehandling under graviditet bör påbörjas så tidigt som möjligt och bör fortsätta efter förlossningen.
- Pågående välfungerande hivbehandling vid konstaterad graviditet bör oftast behållas.
- Behandlingsmålet hiv-RNA < 20 kopior/ml kvarstår.
- Dolutegravir kombinerat med emtricitabin/tenofovir disoproxil är förstahandsläkemedel även till gravida kvinnor och de som planerar graviditet.
- Det finns inte några hållpunkter för ökad risk för fosterskador (neuralrörsdefekt) kopplat till dolutegravir.
- Val av förlossningssätt för en välbehandlad kvinna med hiv-RNA < 200 kopior/ml görs enligt ordinarie obstetriska rutiner.
- Förlossning med kejsarsnitt rekommenderas vid hiv-RNA > 200 kopior/ml.

Vanligaste läkemedelskombinationerna % Umeå



Långverkande mediciner?

- ”Tablett-trötthet” ett reellt problem hos en del patienter
 - Att alltid påminnas om sin sjukdom
 - Har ej berättat för närstående, får smyga med medicinerna
-
- Pågår flera studier med långverkande läkemedel, ex veckotablett



Långverkande mediciner?



- Ett enda alternativ för injektionsbehandling fn
- Endast (?) i de fall patienten inte kan ta tabletter
- Två injektioner intramuskulärt var 8e vecka av två läkemedel:
- Vocabria (kabotegravir) + Rekambys (rilpivirin)

Undetectable=Untransmittable

U=U

- Personer med välinställd hiv överför inte smitta till andra
- Informationsplikten togs bort 2015, även för oskyddat sex, för de som är välbehandlade
- Behöver inte heller berätta för vården vid enklare ingrepp (ex blodprov)

<https://viivhealthcare.com/about-hiv/living-with-hiv/healthy-life-with-hiv/u-equals-u/>

<https://slf.se/smittskyddslakarforeningen/app/uploads/2024/05/hiv-patientinformation-for-person-med-valinstalld-hivbehandling-2024-05-21.pdf>



Original Investigation

Sexual Activity Without Condoms and Risk of HIV Transmission in Serodifferent Couples When the HIV-Positive Partner Is Using Suppressive Antiretroviral Therapy

Jama 2016 Rodger et al

PARTNER 1 studien

Inklusionskriterier

Par där den ena lever med välbehandlad hiv, HIV-RNA <200
Den andra partnern har inte hiv
Använder inte kondom

Män som har sex med män: 22 000 samlag utan kondom
Heterosexuella: 36 000 samlag utan kondom

Resultat:

Inga smittade mellan paren
11 personer fick hiv, men det var av annan än egen partner

PrEP preexpositionsprofylax

- Emtricitabin/tenofovir (Truvada) tas i förebyggande syfte
- Högriskgrupper
- Tas kontinuerligt eller ”on demand”
- Lång kö i storstäderna
- Ingen kö i Västerbotten.
- I grupper med mycket hög risk har långverkande läkemedel använts (injektion) med bra resultat (USA, Afrikanska länder, Indien bl a)

AMBITIOUS TARGETS AND COMMITMENTS FOR 2025

2025 HIV targets



LESS THAN 10%
LESS THAN 10% OF PEOPLE LIVING WITH HIV AND KEY POPULATIONS EXPERIENCE STIGMA AND DISCRIMINATION

LESS THAN 10%
OF PEOPLE LIVING WITH HIV, WOMEN AND GIRLS AND KEY POPULATIONS EXPERIENCE GENDER-BASED INEQUALITIES AND GENDER-BASED VIOLENCE

LESS THAN 10%
OF COUNTRIES HAVE PUNITIVE LAWS AND POLICIES

People living with HIV and communities at risk at the centre

95% OF PEOPLE AT RISK OF HIV USE COMBINATION PREVENTION

95%–95%–95% HIV TESTING, TREATMENT AND VIRAL SUPPRESSION AMONG ADULTS AND CHILDREN

95% OF WOMEN ACCESS SEXUAL AND REPRODUCTIVE HEALTH SERVICES

95% COVERAGE OF SERVICES FOR ELIMINATING VERTICAL TRANSMISSION OF HIV

90% OF PEOPLE LIVING WITH HIV RECEIVE PREVENTIVE TREATMENT FOR TUBERCULOSIS

90% OF PEOPLE LIVING WITH HIV AND PEOPLE AT RISK ARE LINKED TO OTHER INTEGRATED HEALTH SERVICES

Stigmatisering vid hiv

- Påverkar starkt livskvalitet och psykisk hälsa
- Negativ inverkan på lycka, självkänsla, sexuella och sociala relationer och känslan av mening hos de som lever med hiv
- Motverkar UNAIDS 4e 90-mål om god livskvalitet

Stora kunskapsluckor bland allmänheten om hiv

- Nordisk studie 2024 där 4000 personer fick svara på frågor, varav 1000 svenskar
- 36% ansåg sig vara välinformerade om hiv
- 20% av de tillfrågade svenskarna ansåg att personer som lever med hiv (PWH) är en fara för samhället
- 11% tror att hiv kan smitta via vardagliga föremål som glas, bestick
- 59% kan inte tänka sig inleda en relation med någon som lever med hiv

Hur är kunskapen inom vården?

KANTAR-SIFO studie 2023*

Av personer som är eller har varit verksamma inom vården var

- 2 av 3 är vet ej om hiv kan överföras från någon med välinställd behandling
- Endast 29% vet att risken är obefintlig att få hiv vid hudkontakt (handslag eller kram).
- 1 av 4 vet ej om personer med känd hiv-diagnos på behandling kan få AIDS
- 1 av 5 vet ej eller känner sig osäkra på om hiv och AIDS är samma sak.
- 58% vet ej att hivbehandling i de flesta fall gör smittorisken obefintlig U=U

*På uppdrag av GSK och Posithiva Gruppen gjordes 1001 intervjuer oktober -november 2023 via Kantar Sifos riksrepresentativa panel, av dessa hade en subgrupp jobbat i vården

Terminologi för stigmasänkande språk



Ordlista

Vi undviker att säga...	Vi säger...
Hiv/aids	Hiv <i>eller</i> aids <i>Hiv och aids skrivs med gemener på svenska, dvs små bokstäver.</i>
Aids-virus	Hivvirus <i>Humant ImmunbristVirus. Det finns inget aidsvirus. Om en person som lever med hiv förblir obehandlad bryts immunförsvaret ned vilket kan leda till tillståndet aids.</i>
Hivdrabbad	Person som lever med hiv
Hivsmittad	Person som lever med hiv
Hivbärare	Person som lever med hiv
Hivinfekterad	Person som lever med hiv
Smitta med hiv, sprida hiv	Överföring, överförs <i>Hiv överförs från en person till en annan.</i>

Basala hygienrutiner gäller

- Samma hygienrutiner gäller som för alla andra patientmöten
- Även samma städrutiner
- Det finns inget som heter blodsmitterutin!



Hur arbeta vidare?

- Minska stigma i samhället och inom vården
 - Sprid kunskap
- Testa oftare och hitta tidigare, innan immunförsvaret gått ner så mkt. Uppmärksamhet på indikatorsjukdomar.
- Förebygg nya infektioner
 - PrEP till högriskgrupper
 - Fler sprutbyten

Att åldras med hiv

- Ännu inte så mycket kunskap kring hiv och åldrande, vi har den första generationen nu
- Ökande andel 50+ som lever med hiv i alla länder
- I Sverige är mer än hälften äldre än 50 år



Att åldras med hiv

- Åldrandets sjukdomar verkar komma tidigare och oftare hos personer som lever med hiv
- Kardiovaskulära sjukdomar, lungsjukdomar, diabetes typ 2, cancersjukdomar, depression, demenssjukdomar, osteoporos

Orsaker bakom ökad samsjuklighet hos personer som lever med hiv

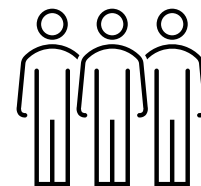
- Lång tid med inflammation i kroppen pga att virus förökar sig
- Inflammationen fortsätter i låg grad även om välbehandlad hiv
- Vissa av de gamla medicinerna (zerit, videx, kaletra ex) gav höga blodfetter, diabetes, bukfetma
- Negativ effekt av moderna mediciner? Ackumulerad effekt?
- Ärftlighet
- **Livsstilsfaktorer som motion, kost, rökning, alkohol**

Vad visar svensk forskning?

- I en svensk studie (Malmström mfl) undersöktes om cancer var vanligare hos hivpositiva jmf med hivnegativa
 - Samkörde register på Sveriges befolkning födda 1940-2000 med InfCareHiv (hela Sverige) och cancerregistret
 - 7235 hiv+, 7 285 383 hivnegativa
 - 1988-2017, indelat i 10-årsperioder
-
- Malmström, Stina; Wagner, Philippe; Yilmaz, Aylin; Svedhem, Veronica; Carlander, Christina. Failure to restore CD4+ cell count associated with infection-related and noninfection-related cancer. *AIDS* 36(3):p 447-457, March 1, 2022. | DOI: 10.1097/QAD.0000000000003117

Resultat från studien

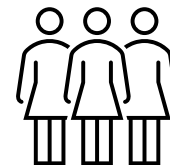
Vanligaste cancer hos män med hivinfektion:



- 1. Prostatacancer.** Ingen ökad risk vid hiv.
- 2. Analcancer.** 73 ggr ökad risk vid hiv. Mest för MSM. Låga CD4 risk.
- 3. Lungcancer.** Två ggr ökad risk, men ej tagit hänsyn till rökning. Låga CD4 och dålig återhämtning av CD4

Resultat från studien

Vanligaste cancer hos hivpositiva kvinnor:



- 1. Bröstcancer.** Ingen ökad risk vid hiv. Låga CD4 riskfaktor.
- 2. Cervixcancer.** 4 ggr ökad risk men inte om man gör sina cellprover. Låga CD4 riskfaktor.
- 3. Lungcancer.** Ingen ökad risk vid hiv. Rökning största riskfaktorn.

Slutsatser från svenska studien (Malmström mfl)

- AIDS-relaterad cancer minskade över tid, men kvarstod ändå högre risk än hos hivnegativa
 - Faktorer som ökade risken var låga CD4, dålig återhämtning av CD4 efter behandlingsstart, höga virusnivåer
- Bröstcancer och prostatacancer vanligast, dessa var oberoende av hivstatus



Vad kan vi göra?

- Bedriva forskning för att bättre förstå orsaker
- Sjukvården behöver **aktivt** söka efter samsjuklighet hos personer med hiv
- Påminn patienten om att delta i screeningprogram och undersökningar som erbjuds
- Starta behandling av hypertoni, hyperlipidemi, diabetes på samma indikationer som övriga patienter. Beakta ev interaktioner.

Vad kan vi göra?

- Livsstilen viktigare än hivinfektionen vad gäller samsjuklighet
- Uppmuntra till hälsosamma val!
- Rökstopp, varje dag utan rökning är en vinst!