

ДОКОНТАКТНА ПРОФІЛАКТИКА ВІЛ-ІНФЕКЦІЇ

ВСЕ, ЩО ПОТРІБНО ЗНАТИ
КЕЙС-МЕНЕДЖЕРУ



Альянс^{PH}
громадського здоров'я

Доконтактна профілактика ВІЛ (ДКП) (pre-exposure prophylaxis, **PrEP**) передбачає прийом антиретровірусних препаратів (АРТ) людиною з ВІЛ-негативним статусом, яка має високий ризик інфікування ВІЛ.

ДКП є новітнім методом профілактики ВІЛ, доповнюючи перелік (але, не будучи альтернативою) таких вже відомих методів, як: використання презервативів, лубрикантів, прийом постконтактної профілактики, консультування щодо зміни поведінки. Проте, **доконтактна профілактика ВІЛ** не захищає від інших інфекційних захворювань, таких як: сифіліс, гонорея, хламідіоз і гепатити, а також від небажаної вагітності. Саме тому, найнадійніший спосіб захисту від зараження інфекціями, що передаються статевим шляхом, — це поєднання прийому пігулок ДКП з використанням презервативів, лубрикантів, стерильного інструментарію.

ДКП надає можливість мінімізувати ризик ураження ВІЛ для тих людей, які не мають змоги регулярно використовувати інші методи профілактики ВІЛ (до прикладу, презервативи), часто змінюють статевих партнерів, мають труднощі з доступом до інших методів профілактики, але готові регулярно

тестуватися на ВІЛ та знаходитися під наглядом лікаря.

ДКП є ефективною без виключення для всіх людей, які мають високий ризик інфікування ВІЛ, в рамках комплексної профілактики ВІЛ, зокрема для таких представників ключових груп, як:

- ✓ Чоловіки, які мають секс із чоловіками (ЧСЧ);
- ✓ Секс-працівники та їх партнери (СП);
- ✓ Люди, які вживають наркотики ін'єкційно (ЛВНІ);
- ✓ Транс* люди;
- ✓ Партнери ВІЛ-дискордантних пар.

Варто запропонувати PrEP тим, хто:

- ✓ Не використовує презерватив з усіма сексуальними партнерами;
- ✓ Не має постійного сексуального партнера та практикує секс із багатьма партнерами;
- ✓ Має ВІЛ-негативний статус та незахищені сексуальні контакти, в тому числі з потенційним ВІЛ-інфікованим партнером;

✓ Практикує незахищений секс із людиною, яка вживає ін'єкційні наркотики і використовує ін'єкційний інструментарій спільно з іншими людьми;

✓ Має сексуального партнера, який може бути ВІЛ-інфікованим або наражатися на високий ризик інфікування ВІЛ.

В Україні ДКП передбачає використання комбінації **Тенофовіру та Емтрицитабіну** (міжнародна транскрипція TDF/FTC) – діючих речовин, що містяться в одній пігулці препарату, забезпечуючи максимальну ефективність захисту від розмноження вірусу.

Лабораторні дослідження до та під час прийому ДКП

- **Тестування на ВІЛ** обов'язково проводиться перед початком прийому ДКП, а також з періодичністю 1 раз на 3 місяці під час прийому.
- **Моніторинг функції нирок** варто проводити з періодичністю 1 раз на три місяці протягом 12 місяців від початку прийому. Після цього – 1 раз на рік.
- Під час прийому ДКП бажано проводити **тестування на поверхневий антиген вірусного гепа-**

титу В (HBsAg). Неінфікованим клієнтам ВООЗ рекомендує пройти **вакцинацію**.

- Для пацієнтів із високим ризиком інфікування рекомендується раз на три місяці **проводити скринінг на ІПСШ (інфекції, що передаються статевим шляхом)**, зокрема, на сифіліс, гонорею та хламідіоз.
- **Проведення тесту на вагітність** для жінок репродуктивного віку.

Показаннями щодо призначення ДКП є:

- ✓ Підвищений ризик інфікування ВІЛ;
- ✓ ВІЛ-негативний статус, підтверджений у закладі охорони здоров'я;
- ✓ Орієнтовна швидкість клубочкової фільтрації становить >60 мл/хв;
- ✓ Відсутність підозри на гостру ВІЛ-інфекцію;
- ✓ Відсутність протипоказань щодо прийому ДКП;
- ✓ Готовність приймати ДКП за призначенням лікаря та проходити тестування на ВІЛ з визначеною періодичністю.

Протипоказання щодо прийому:

- ✓ ВІЛ-позитивний статус, підтверджений у закладі охорони здоров'я;
- ✓ Наявність симптомів, що відповідають гострій стадії ВІЛ-інфекції;
- ✓ Ризик інфікування ВІЛ, що мав місце протягом останніх чотирьох тижнів;
- ✓ Прийом постконтактної профілактики;
- ✓ Алергія на будь-який з компонентів препарату або протипоказання до його прийому.

Вагітність не є протипоказанням для ДКП, проте жінка має проконсультуватися з лікарем щодо прийому АРВ-препаратів у цей період.

Виключно лікар приймає остаточне рішення щодо призначення чи не призначення препаратів ДКП.

Схеми прийому

В Україні є нормативно рекомендованою лише **«Щоденна схема»**, що передбачає прийом 1 пігулки один раз на добу через рівні проміжки часу. Для того, аби діючі речовини препарату створили захисний бар'єр від ВІЛ, потрібно вживати ліки протягом 7 днів до початку ризикованої поведінки. Таким чином, рівень захисту від ВІЛ залежить від прихильності. Пігулки можна вживати в будь-який час доби незалежно від прийому їжі.

Всім людям із підвищеним ризиком інфікування ВІЛ (незалежно від їх статі, сексуальної орієнтації та сексуальної поведінки), щоденний пероральний прийом ДКП рекомендований в періоди високої сексуальної активності або ж коли неможливо спрогнозувати сексуальні контакти. Щодення схема є не лише найбільш ефективною, а й найбільш зручною для клієнта.

Схема «за вимогою», згідно рекомендацій ВООЗ, передбачає прийом подвійної дози (2 пігулок одночасно) TDF/FTC в період від 2 до 24 годин до сексуального контакту, потім третьої пігулки – через 24 години після прийому перших двох пігулок та четвертої – через 48 годин після прийому перших двох пігулок. Дану схему описують ще як «2+1+1».

Таке дозування застосовується у випадку одноразового сексуального контакту. У разі, якщо сексуальні контакти продовжуються далі, можна приймати 1 пігулку щодня протягом всього часу, що триватимуть контакти, плюс по одній пігулці в день протягом двох днів після останнього контакту.

УВАГА! Дана схема рекомендована ВООЗ (Все-світня організація охорони здоров'я) тільки для ЧСЧ, проте станом на кінець 2020 року не є рекомендованою Міністерством охорони здоров'я України.

Згідно рекомендацій ВООЗ ситуативна пероральна профілактика може підходити лише для ЧСЧ, які мають нечасті сексуальні контакти (наприклад, 2 рази на тиждень) або ж можуть планувати сексуальні контакти мінімум за 2 години чи мають змогу відкласти їх на 2 години. НЕ підходить така схема для цисгендерних або трансгендерних жінок; трансгендерних чоловіків, які практикують вагінальний/фронтальний секс; чоловіків, які практикують вагінальний або анальний секс з жінками; людей з хронічним гепатитом В.

Відмінності між доконтактною (ДКП) та постконтактною (ПКП) профілактикою ВІЛ-інфекції

ДКП	↔	ПКП
<p>Застосування АРВ-препаратів ВІЛ-негативними особами ДО початку потенційного контакту з ВІЛ.</p>	<p>Що це?</p>	<p>Застосування АРВ-препаратів ВІЛ-негативними особами, які мали потенційний контакт із ВІЛ, для блокування можливого розвитку ВІЛ-інфекції.</p>
<p>Всім людям з групи високого ризику інфікування ВІЛ, зокрема, для ЧСЧ, СП та їх партнерів, транс*людей, ЛВНІ, ВІЛ-негативних партнерів ЛЖВ (людей, які живуть з ВІЛ) тощо.</p>	<p>Кому рекомендовано прийом?</p>	<p>Для всіх осіб, які мали контакт з ВІЛ, в результаті чого потенційно могла відбутися передача збудника ВІЛ-інфекції.</p>

ДКП	↔	ПКП
<p>Перорально, комбінацію з двох АРВ-препаратів (1 пігулку щодня через рівні проміжки часу)</p>	<p>Як застосовувати?</p>	<p>Перорально, комбінацію з трьох АРВ-препаратів.</p>
<p>Для створення захисного ефекту препарат варто приймати протягом 7 днів ДО початку потенційного контакту з ВІЛ та 28 днів від останньої ризикованої практики.</p>	<p>Яка оптимальна тривалість прийому?</p>	<p>Слід запропонувати і розпочати якомога швидше після контакту з ВІЛ-інфекцією, але НЕ пізніше як протягом 72 год. Рекомендується 28-денний курс лікування АРВ-препаратами.</p>

Відповіді на найпоширеніші запитання клієнта

1. Скільки часу займає розвиток захисного ефекту та як довго він триває?

Захисний ефект ДКП досягається після 7 днів прийому препарату. Людей, які повідомили про контакт із ВІЛ ще до досягнення повного захисту завдяки ДКП, варто розглядати як кандидатів до проведення ПКП.

2. Коли рекомендовано припинити прийом ДКП?

ДКП може бути припинено за умови, якщо особа, залучена до ДКП, перестає мати ризик інфікування та/або належати до групи ризику й, вірогідно, утримуватиме цей статус. ДКП може виявитися необхідною лише впродовж ризикованих періодів, а не як довічна опція. За відсутності ризикованих сексуальних контактів прийом ДКП можна зупинити. Як і у випадку з ПКП, ДКП можна припинити через 28 днів після останнього потенційного контакту із ВІЛ за умови, якщо людина не зазнає тривалого значного ризику інфікування ВІЛ.

Зазвичай, найбільш поширені причини відмови від прийому ДКП:

- ризик інфікування ВІЛ знизився через зміну способу життя;
- частий пропуск щоденного прийому ліків. В такому разі варто уникати ризикованої поведінки чи обов'язково використовувати інші способи захисту (до прикладу, презерватив);
- наявні побічні ефекти через прийом пігулок, що заважають звичному способу життя. В такому випадку, це варто обговорити з лікарем.

3. Чи потрібно використовувати презерватив під час прийому ДКП?

В жодному разі не потрібно відмовлятися від використання презервативів через прийом ДКП. Адже ДКП не захищає від інфекцій, що передаються статевим шляхом, таких як гонорея, хламідіоз, а також від небажаної вагітності.

Як кейс-менеджеру сформувати в клієнта прихильність до ДКП

1. Пояснити переваги клієнта, який, приймаючи ДКП, отримує:
 - ✓ захист від зараження ВІЛ на 99%;

- ✓ можливість регулярно проходити безкоштовне тестування, мати доступ до інших засобів профілактики (презервативи);
 - ✓ вчасну діагностику ВІЛ-інфекції (у разі її виникнення) та ранній початок лікування;
 - ✓ індивідуальний супровід кейс-менеджера.
2. Надавати консультації, виходячи з потреб клієнта.
 3. Поінформувати про можливі побічні реакції протягом перших тижнів прийому ДКП. Така поінформованість сприятиме вищому рівню прихильності.
 4. Допомогти клієнту дотримуватися щоденної схеми прийому ліків (наприклад, через нагадування повідомленням у Viber, Telegram).
 5. За можливості, попередньо погодивши це з лікарем, забезпечити безперервний та зручний для клієнта доступ до отримання препарату, до консультацій/прийомів лікарем.
 6. Організувати так звані «групи підтримки» для користувачів ДКП, зокрема, групи у соціальних мережах (для прикладу, <https://www.facebook.com/groups/PrEPFacts>), які можуть бути корисними для передачі досвіду за принципом «рівний – рівному» та у вирішенні проблем.

Алгоритм роботи кейс-менеджера перед початком прийому ДКП клієнтом:

1. Провести скринінг клієнта на відповідність участі в програмі за допомогою контрольних запитань (див. опитувальник в Кейс-формі В5), що допоможуть з'ясувати потребу у призначенні PrEP.
2. У разі відповідності критеріям, запропонувати клієнту дотестову консультацію та провести процедуру асистування тестуванню на ВІЛ.
3. Перенаправити в ЗОЗ клієнтів, результати тестування яких показали ВІЛ-позитивний статус, для уточнення статусу, взяття під медичний нагляд та ранній початок АРТ.
4. Пояснити про переваги, що отримає клієнт, розпочавши прийом ДКП (у разі ВІЛ-негативного результату тестування).
5. Надати відповіді на запитання клієнта.
6. Забезпечити супроводом клієнта в ЗОЗ для проходження медичного скринінгу та отримання препарату.

Посилання:

1. Актуальні підходи до ведення ВІЛ: клінічний посібник для надавачів послуг із ВІЛ в Україні. 2019 р.

https://www.go2itech.org/wp-content/uploads/2019/12/HIVClinicalHandbook_UKR.pdf

2. ВООЗ: Що таке 2+1+1? Ситуативна пероральна до-контактна профілактика ВІЛ серед чоловіків, які мають секс із чоловіками: доповнення до рекомендацій ВООЗ по пероральній ДКП. Технічний огляд. Липень 2019 р.

https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/418701/211prevent-HIV-for-men.pdf

3. ВООЗ: ВООЗ розширює рекомендації по доконтактній профілактиці ВІЛ-інфекції. Аналітична довідка. Листопад 2015 р.

https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0011/302987/Policy-brief-pre-exposure-prophylaxis-HIV-PrEP-ru.pdf

4. Наказ МОЗ України від 05.06.2019 р. №1292 «Про затвердження нового клінічного протоколу із застосування антиретровірусних препаратів для лікування та профілактики ВІЛ-інфекції».

https://moz.gov.ua/uploads/2/12794-dn_20190605_1292_dod.pdf

5. МБФ «Альянс громадського здоров'я»: Керівництво по реалізації напрямку ДКП/PrEP. 2020 р.

<https://sites.google.com/view/ocf-citi-guidance/prep>

Авторський колектив:

Віра Яцик, Віктор Ісаков, Ольга Долечек, Олена Сорочинська, Надія Янголь, Юлія Хомідова (МБФ «Альянс громадського здоров'я»)

Рецензент: Ольга Денісюк

Літературна редакція і коректура: Олена Кожушко

Дизайн: Ольга Миколайчук

Інформаційна брошура рекомендована кейс-менеджерам неурядових організацій, які здійснюють консультування та супровід клієнтів до ЗОЗ для отримання ДКП в рамках реалізації компоненту «Доконтактна профілактика ВІЛ-інфекції (ДКП/PrEP)».

Видання підготовлено в рамках проекту «Зменшення тягаря туберкульозу та ВІЛ-інфекції через створення загального доступу до своєчасної та якісної діагностики та лікування туберкульозу і його резистентних форм, розширення доказової профілактики, діагностики та лікування ВІЛ-інфекції, та створення стійких та життєздатних систем охорони здоров'я» за підтримки Глобального фонду для боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією.