



Аргументировать за ДКП (PrEP)

Gus Cairns, PrEP in Europe
Киев, 09 июня 2018

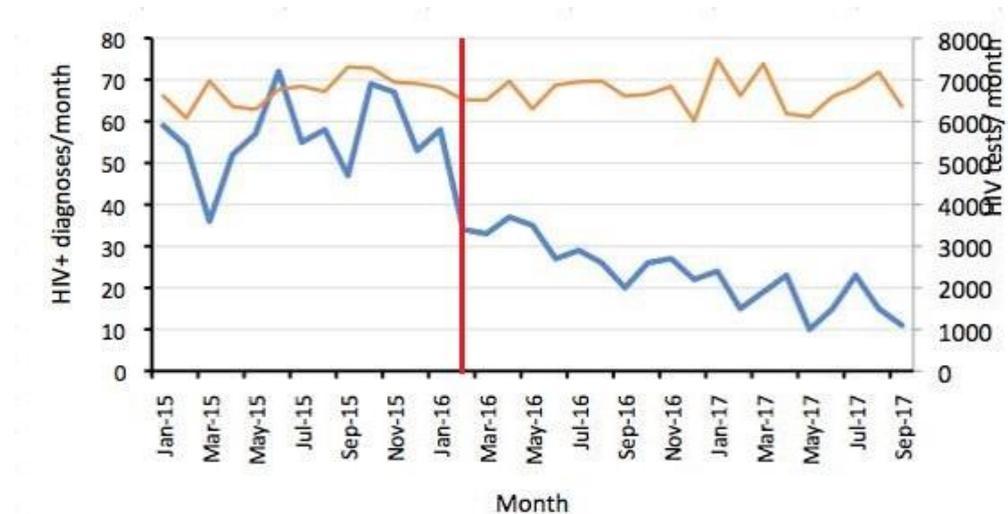
Почему ДКП эффективна: на уровне индивидуума



- ДКП = устранение тревоги во время полового акта
- ДКП = ощущение контроля над ВИЧ-инфекцией
- При применении ДКП «защитное» поведение отделено от рискованных действий временным промежутком
- Безопасное введение наркотиков: подготовка инструментария до того, как ты под кайфом/ возбужден
- ДКП = идеальная профилактика: высокоэффективный метод профилактики, который *усиливает* половой акт
- CF “Чистая игла, чистый укол”

Почему ДКП эффективна: в здравоохранении

- ДКП (или его обещание) → более частое тестирование
- Более частое тестирование → раннее выявление + лучшая приверженность ДКП
- Более ранняя постановка диагноза → более раннее начало лечения
- Более раннее начало лечения + ДКП → меньше новых случаев ВИЧ

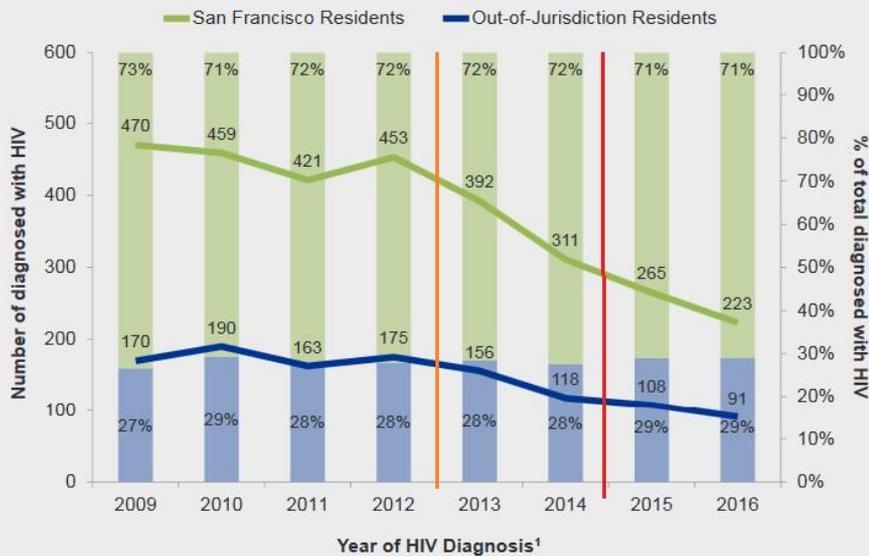


Dean St HIV diagnoses. Number in Oct 2015: **70**. Number in Oct 2017: **4**. Red line is when policy of monitoring and supporting people who bought PrEP online was introduced.

Другие примеры

- Сан-Франциско

Figure 1.3 New San Francisco HIV cases and new out-of-jurisdiction HIV cases diagnosed in San Francisco, 2009-2016, San Francisco



СФ: оранжевая линия, FDA лицензирование: Красная линия, CDC рекомендации. НЮУ: красная линия, начало исследования EPIC-NSW.

- Новый Южный Уэльс

Figure 5: New diagnoses Q1 2013-Q1 2018 in Australian-born MSM by evidence of infection within 12 months of diagnosis

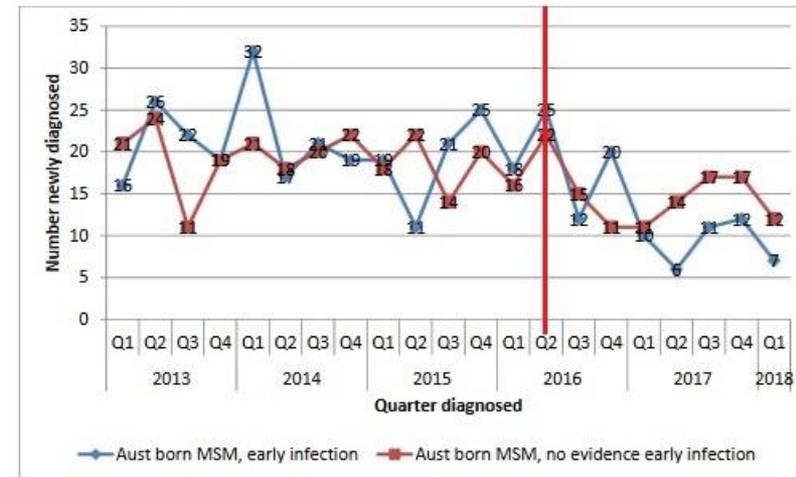
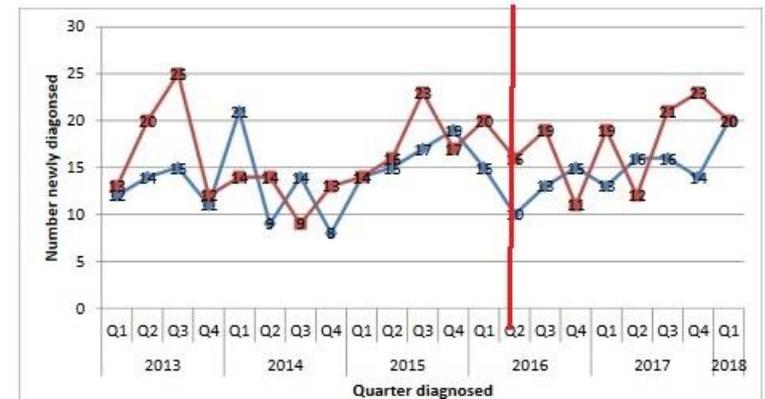


Figure 6: New diagnoses Q1 2013-Q1 2018 in overseas born MSM by evidence of infection within 12 months of diagnosis

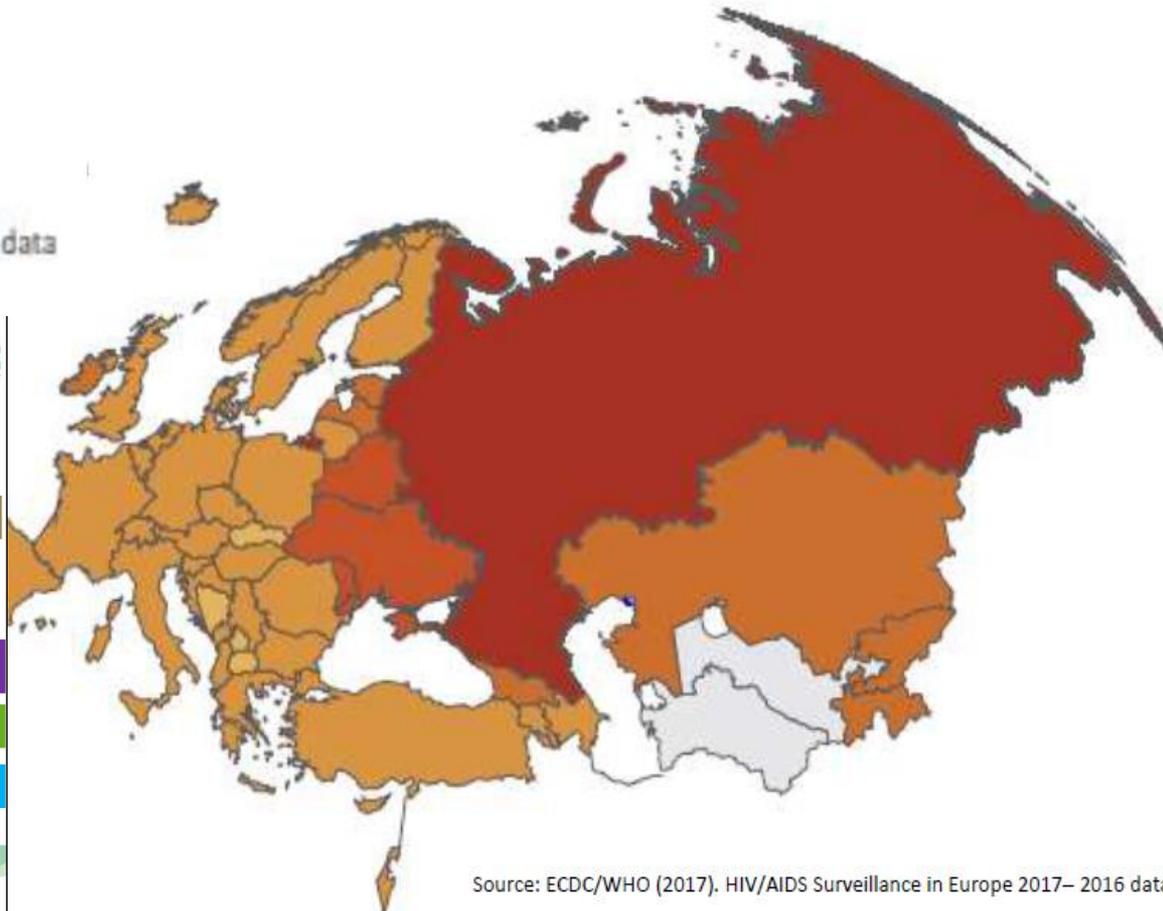
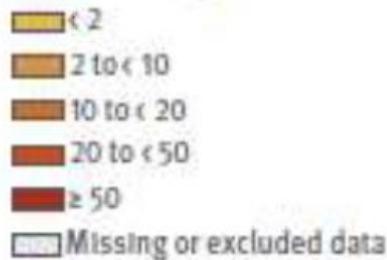


Когда это неэффективно...

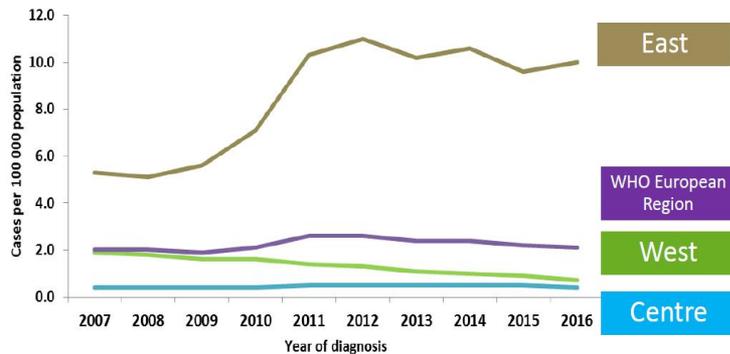
New HIV diagnoses per 100 000 population, 2016



New diagnoses per 100 000 population



Rate of new AIDS diagnoses, by year of diagnosis, WHO European Region, 2007-2016



Source: ECDC/WHO (2017), HIV/AIDS Surveillance in Europe 2017– 2016 data

«Смайлик» интегрированных медицинских услуг по сексуальному здоровью

Cultural: STIGMA

Educational: IGNORANCE

Technical resources: treatment and test access, fast HIV/RNA tests & protocols etc

Regular, frequent HIV/STI testing including community testing, self-testing, onsite fast testing with instant treatment access

Poverty
Housing
Mental health
Violence
Substance use
Isolation
etc.

Social work
Therapy
Harm reduction
Jobs
Travel
Peer support
Family support
Education
Activism
etc

PrEP

Condoms
STI treatment
Vaccinations
etc.

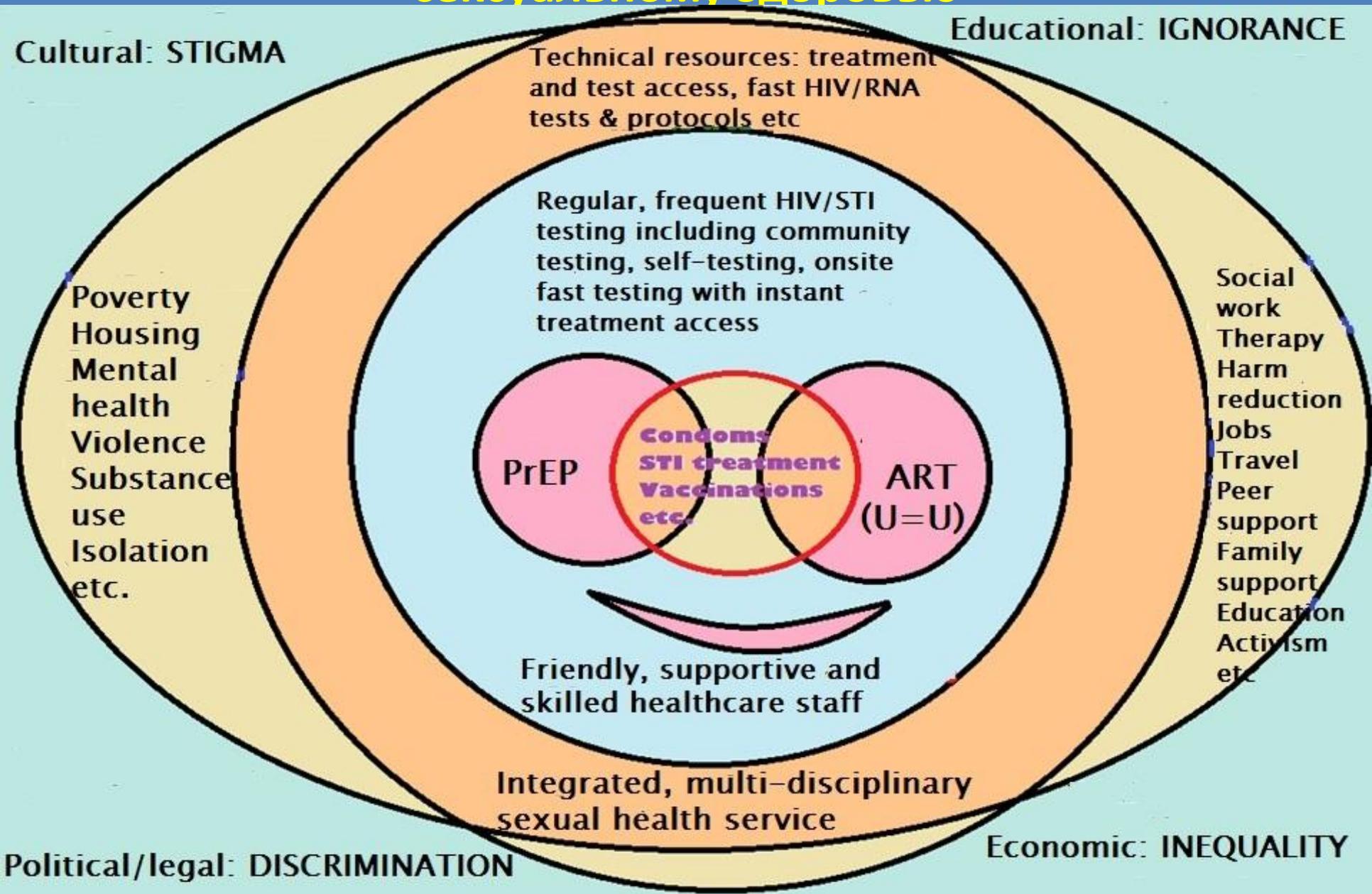
ART
(U=U)

Friendly, supportive and skilled healthcare staff

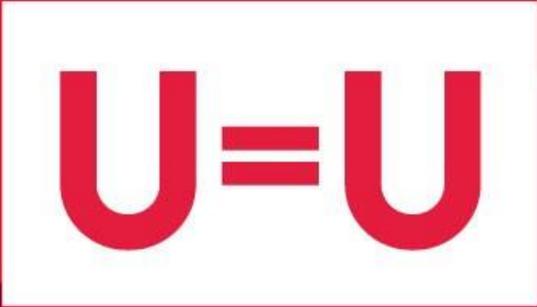
Integrated, multi-disciplinary sexual health service

Political/legal: DISCRIMINATION

Economic: INEQUALITY



Самой по себе ДКП недостаточно!



U=U

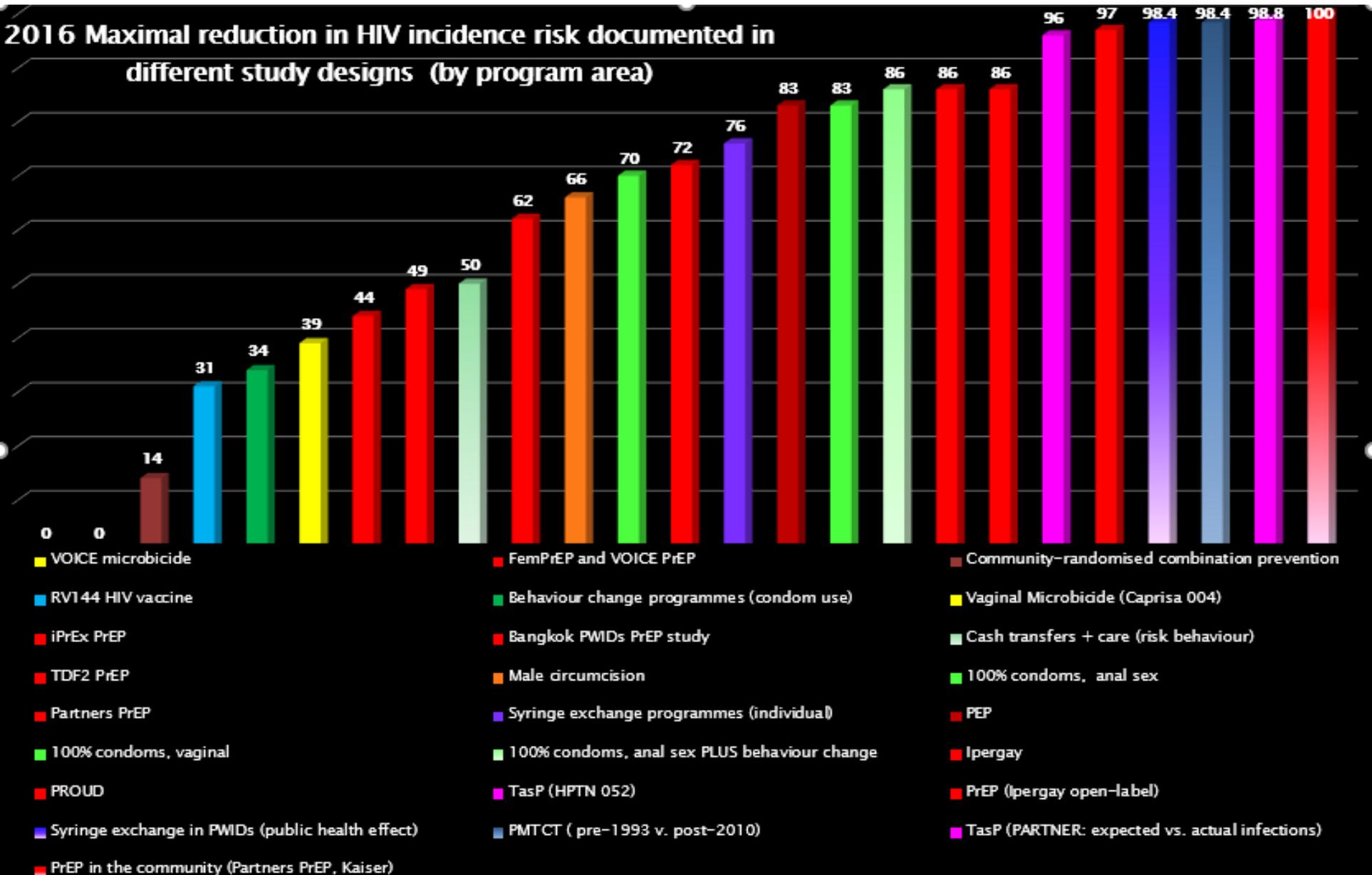
UNDETECTABLE = UNTRANSMITTABLE



Training
Academy

STEP-UP: Skills Training to Empower Patients

Эффективна ли ДКП на самом деле?



Не всем легко принимать ДКП

- ADAPT исследование по приверженности:
 - Бангкок, МСМ, большинство имеют работу и хорошо образованные, средний возраст 31:
 - Каждый день 85%; два раза в неделю: 84%; в зависимости от мероприятий: 74%
 - Кейптаун, женщины, большинство без работы, средний возраст 26:
 - Каждый день: 75%; два раза в неделю: 56%; в зависимости от мероприятий : 52%
 - Нью-Йорк, МСМ, большинство без работы и чернокожие, средний возраст 26 :
 - Каждый день: 66%; два раза в неделю 47%; ; в зависимости от мероприятий : 52%



“Я слышал, что иногда она не срабатывает”

- Зафиксировано *три* случая, когда человек стал ВИЧ-инфицированным, несмотря на то, что принимал ДКП должным образом
- В двух случаях инфицирование ВИЧ произошло по причине того, что вирус был резистентным ко многим препаратам, включая те, которые используются для ДКП
- В третьем случае (Амстердам) вирус не был резистентным: человек до этого практиковал рискованные половые контакты, и у него были ректальные ИППП. Это, возможно, единственный случай «провала» ДКП тогда, когда она должна была быть эффективной
- Также зафиксированы 2-3 других случая, однако недостаточное количество данных не позволяет четко сказать, что ДКП не сработала
- Результаты опроса в Сиэтле показали, что за последние 10 лет приблизительно в 1 случае инфицирования из 600 ВИЧ мог быть потенциально резистентным к ДКП

“Это повышает уровень ИППП”

Figure 6. Rate of reported confirmed syphilis cases per 100 000 population by year and gender, EU/EEA countries reporting consistently, 2006–2015

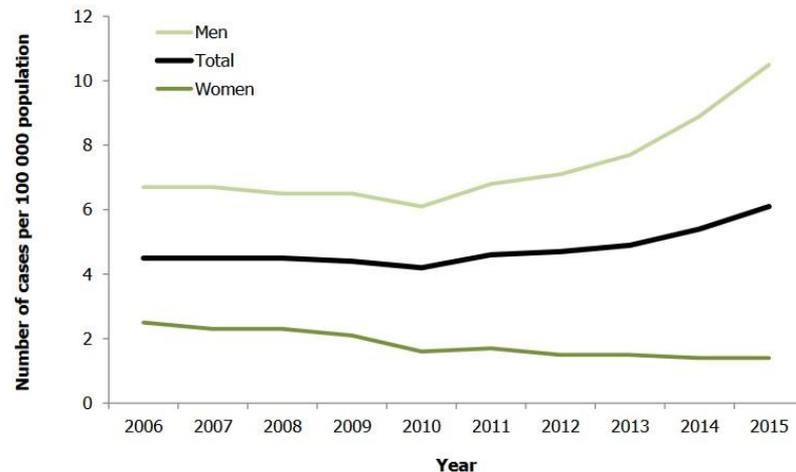
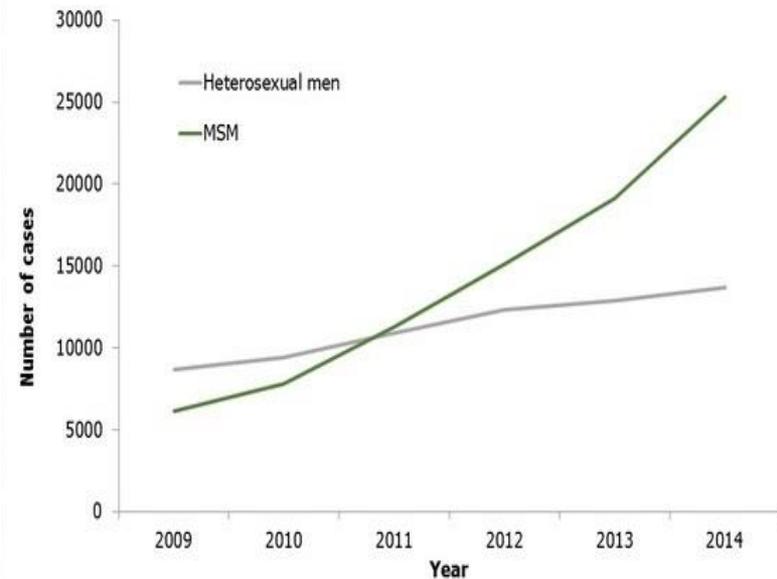


Figure 6. Number of reported confirmed gonorrhoea cases by transmission category, EU/EEA countries reporting consistently, EU/EEA, 2009–2014

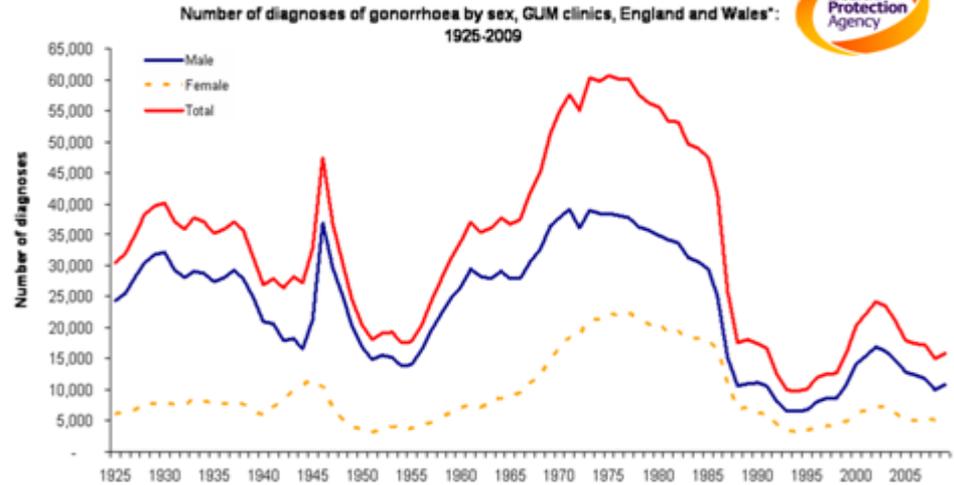


- Отчет ECDC 2016: “Самый высокий за все время” уровень ИППП
- Хламидия 385 т: Нет увеличения за последние 4 года. 1 случай на 483 взрослых. Угадайте страну с самой высокой распространенностью!
- Гонорея 66 т: 2-х кратное увеличение с 2008 среди мужчин. 1 случай на 5000 взрослых, 1/1666 в Великобритании (лучше система отслеживания).
- Сифилис 29 т: 50% увеличение с 2010. 1 на 16 700 взрослых, но 1 на 272 мужчин-геев (у 61х, скорее всего, сифилис, возможно, с ВИЧ)
- Использование ДКП: исследование IPERGAY: уровень ИППП в плацебо-контролируемой группе 35% за год: 41% в открытом исследовании. Количество случаев сифилис удвоилось.
- Мета-анализ показал, что с началом ДКП после 2015 ⇔ риск ИППП вырос на 47% за год (но 11/17 исследований - из США)
- NB! Количество новых случаев ВИЧ-инфицирования в Европе в целом увеличивается: 16% за последние 10 лет

Но... немного контекста



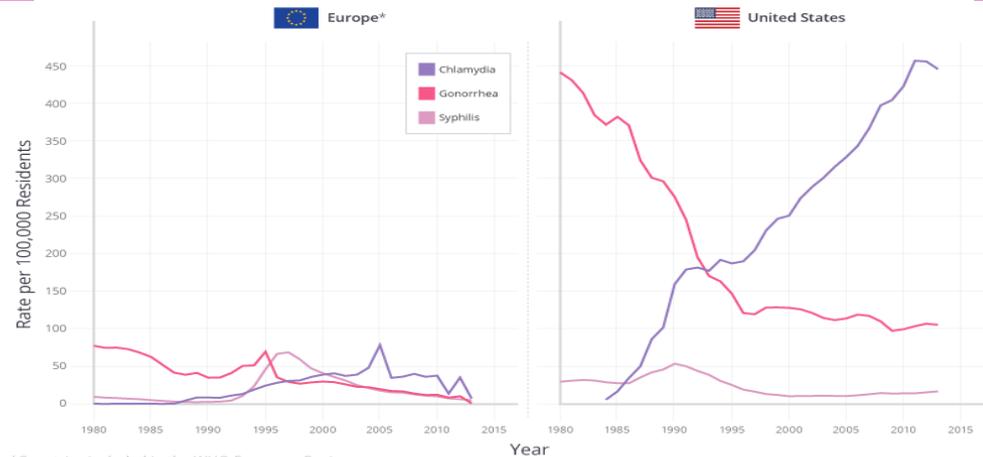
- Уровень ИППП в США и Европе снова растет после исторически низкого минимума лет СПИДа
- Уровень ИППП в США всегда выше, чем в Европе
- Тестирование на хламидию не проводилось до 1983
- Исследование в Сиэтле, которое показало самый высокий уровень ИППП, было за три месяца до того, как люди начали ДКП, т.е., это указание на их потребность в ДКП



*Scotland & NI data are excluded as they are incomplete from 1925-2003

Source: STI data from genitourinary medicine clinics, Health Protection Agency

Europe vs. US - Comparing the Incidence of STDs Since 1980



*Countries included in the WHO European Region
Sources: World Health Organization and Centers for Disease Control and Prevention



STEP-UP: Skills Training to Empower Patients

Вы находите только то, что ищете...

Top 5 European Countries per STD

Average Rate per 100,000 Residents from 2000 - 2013

Chlamydia		Rate	HPV		Rate
1.	Iceland	618.82	1.	United Kingdom	131.65
2.	Norway	424.42	2.	Ireland	72.90
3.	Denmark	371.42	3.	Iceland	38.24
4.	Sweden	361.56	4.	Russian Federation	28.86
5.	United Kingdom	281.07	5.	Belarus	27.02

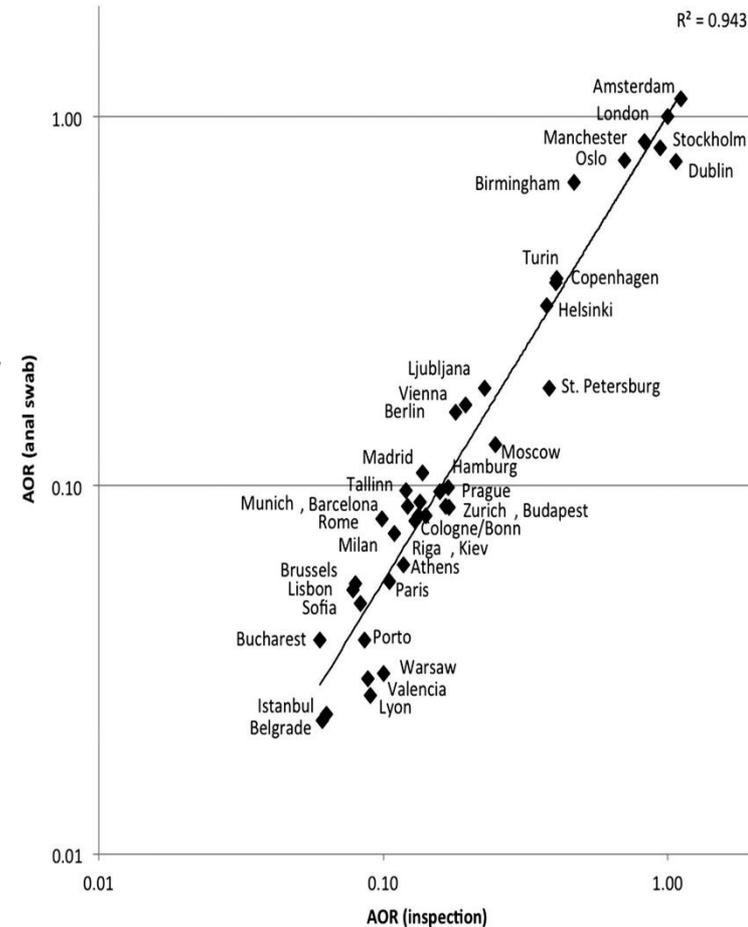
Hepatitis B		Rate	Hepatitis C*		Rate
1.	Iceland	13.08	1.	Iceland	22.75
2.	Latvia	11.71	2.	Sweden	21.97
3.	Russian Federation	10.53	3.	Finland	20.23
4.	Ukraine	10.46	4.	Ireland	14.54
5.	Bulgaria	10.21	5.	United Kingdom	10.77

Herpes		Rate	Gonorrhea		Rate
1.	Republic of Moldova	67.21	1.	Russian Federation	68.47
2.	United Kingdom	35.80	2.	Belarus	56.42
3.	Estonia	21.06	3.	Republic of Moldova	44.85
4.	Russian Federation	18.52	4.	Ukraine	35.80
5.	Belarus	17.96	5.	United Kingdom	34.60

Syphilis		Rate	HIV		Rate
1.	Republic of Moldova	78.46	1.	Estonia	45.25
2.	Russian Federation	74.29	2.	Russian Federation	33.61
3.	Bulgaria	46.79	3.	Ukraine	27.05
4.	Ukraine	44.69	4.	Portugal	17.35
5.	Monaco	41.11	5.	Latvia	17.34

*Hepatitis C average rate per 100,000 residents, 2000 - 2012

Только некоторые европейские города проводят соответствующее тестирование для выявления ИППП у мужчин-геев (таким образом, больше тестов может означать больше ИППП).
Высокий риск инфицирования ВИЧ ≠ высокий риск ИППП и наоборот.

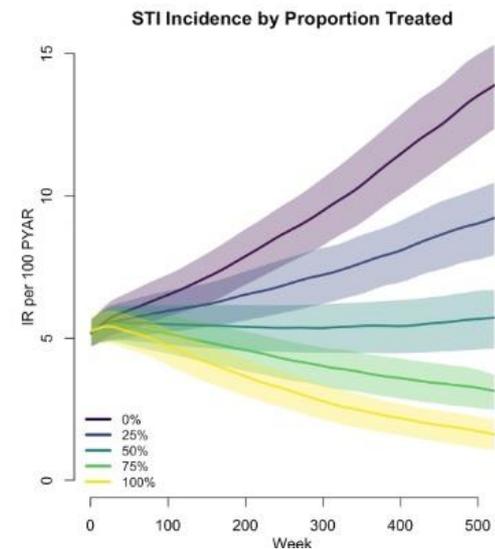
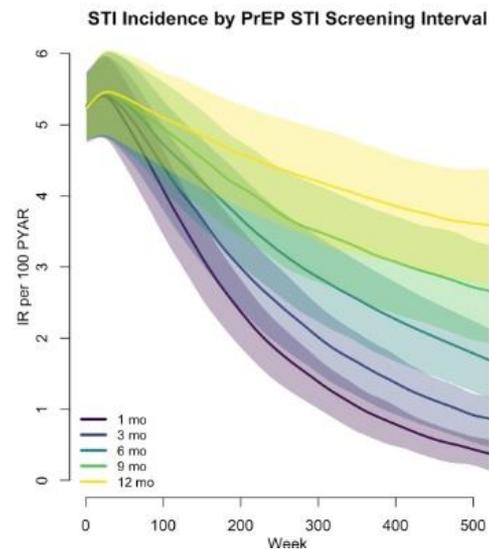


Вылеченные ИППП = меньше ИППП

Нелеченные ИППП = больше ИППП

Поэтому *ЕСЛИ* обследовать людей чаще, ИППП (особенно те, которые протекают бессимптомно) будут выявляться и пролечиваться чаще

Компьютерная модель: регулярное тестирование/лечение может привести к снижению ИППП после изначального повышения уровня заболеваемости



“Более безопасный секс = секс с использованием презерватива”

100% использование презерватива мужчинами-геями медленно снижается с середины 90-х

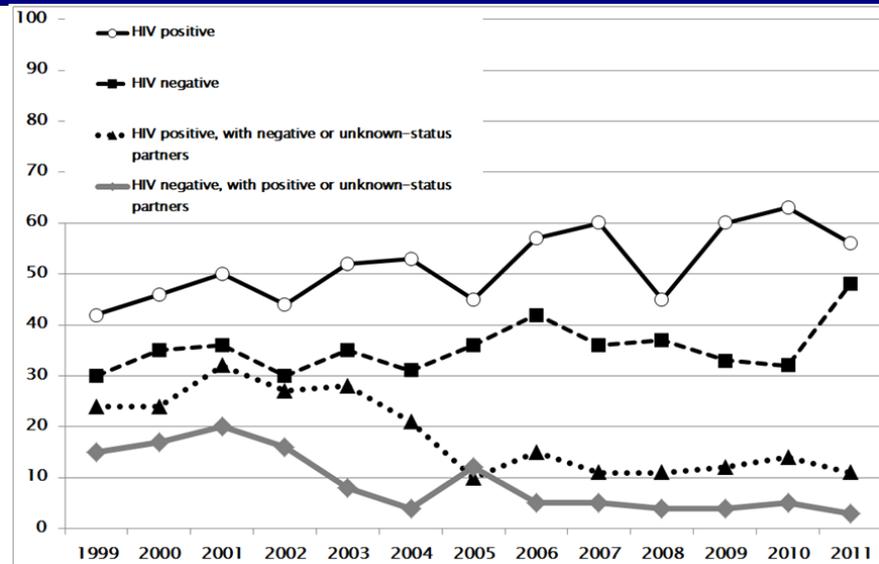
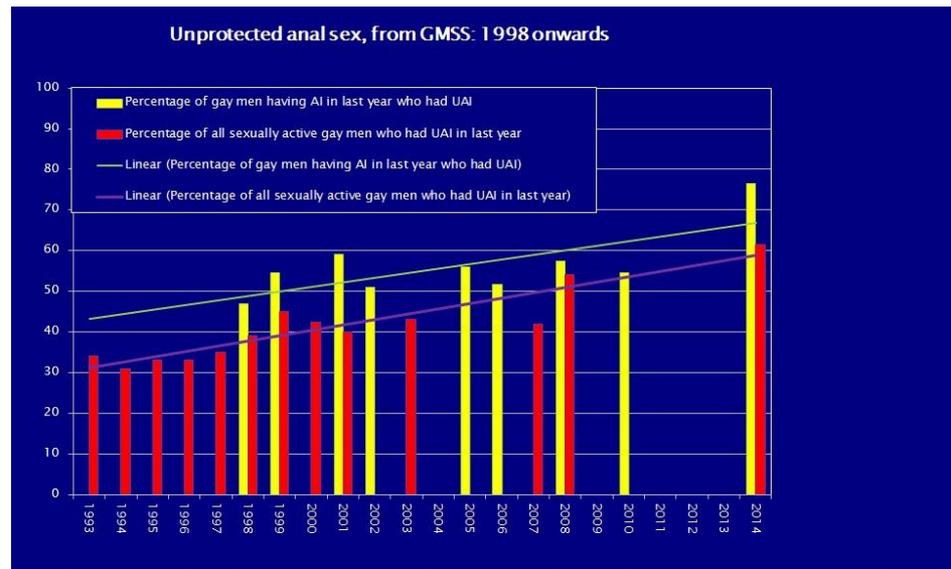
Эффективность 100% использования презерватива в качестве стратегии против ВИЧ – 70-90%

Бесплатные или дешевые презервативы/предоставление лубрикантов остаются высокоэффективными там, где к ним не было доступа ранее

Меньшая эффективность против других ИППП (50-60%)

В начале 2000-х многие мужчины-геи использовали «серосортировку», т.е. секс без презерватива с мужчиной с тем же (по их мнению) статусом. Это не очень безопасно, повышает стигму – и с ДКП намного безопаснее!

«Неудача» с использованием презерватива приводит к снижению вероятности использования презерватива в следующий раз



Примечание: Эффективность и результативность

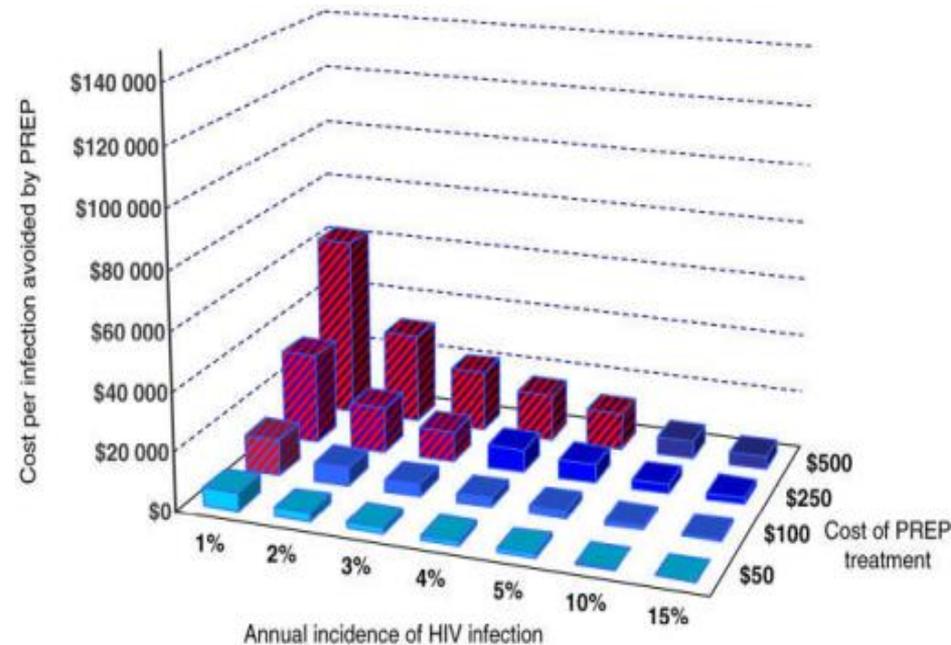
- Эффективность это биологическое влияние препарата/метода профилактики
- Это влияние интервенции, если она *направленная*
- Необходимо *последовательное и правильное* применение (пример: если применение таблетки, то соответственно в ограничениями в еде)
- Исследования показали то даже люди, которые последовательно пользуются презервативами применяют их неправильно
- Результативность это эффективность умноженная на приверженность: биологический эффект модифицированный последовательностью и правильностью применения
- Результативность означает две вещи: эффект на индивидуальном уровне и эффект на уровне населения
- Результативность на индивидуальном уровне выше у ДКП, чем у презервативов, из-за более высокой приверженности
- На уровне населения, результативность трудно продемонстрировать без более широкого охвата

“ДКП вызывает побочные эффекты”

- Исследование по тенофовиру в Бангкоке: участники принимают ДКП на протяжении 5 лет
- У **3,6%** участников, принимающих тенофовир, – нарушение работы почек - по сравнению с **2,2%**, принимающих плацебо (разница 1,4%)
- Возврат к норме после 18 месяцев без тенофовира
- Однако по возрасту: в исследовании iPrEx у 5-24% людей старше 50 лет наблюдалась некоторая степень снижения функции почек (хоть и не тяжелая)
- В отношении потери костной массы – более высокий риск для молодых мужчин
- В исследовании ATN110 у большинства молодых мужчин моложе 20 лет наблюдалась потеря костной массы в течение первых 6 месяцев, однако позже она стабилизировалась
- Возврат к норме в течение года без тенофовира
- Степень потери, возможно, незначительная
- Сильно выраженные побочные эффекты при начале ДКП общие: например, у 16% в исследовании iPrEx наблюдалась тошнота. Обычно это проходит в течение первого месяца.

“Мы не можем себе этого позволить” часть 1

- Экономическая эффективность лечения = стоимость лекарств на один сохраненный год жизни (обычно это число лет жизни, скорректированных с учётом нетрудоспособности (DALYs))
- Экономическая эффективность профилактики: осложняется тем фактом, что большинство людей, которые получают ДКП, не инфицировались бы ВИЧ в любом случае
- Может быть не только экономически эффективной, но и экономить средства – по сравнению со стоимостью лечения, которое может понадобиться в противном случае
- Зависит от того, какой период времени и какова стоимость лечения ВИЧ по сравнению с ДКП
- Наибольшее влияние на экономическую эффективность - вероятность инфицирования человека без ДКП
- Второе наибольшее влияние – цена препарата
- По сравнению с этим, изменение поведения и пр. имеют сравнительно небольшое влияние

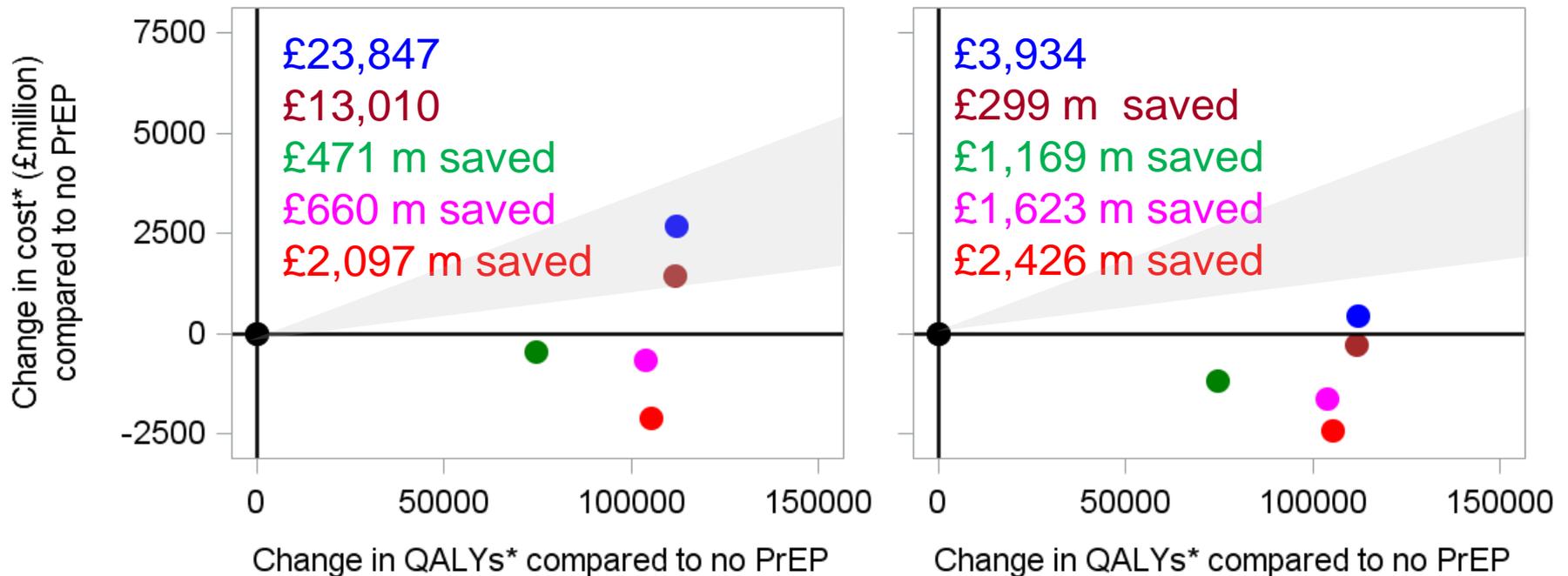


“Мы не можем себе этого позволить” – часть 2

50% снижение цены на АРТ

80% снижение цены на АРТ

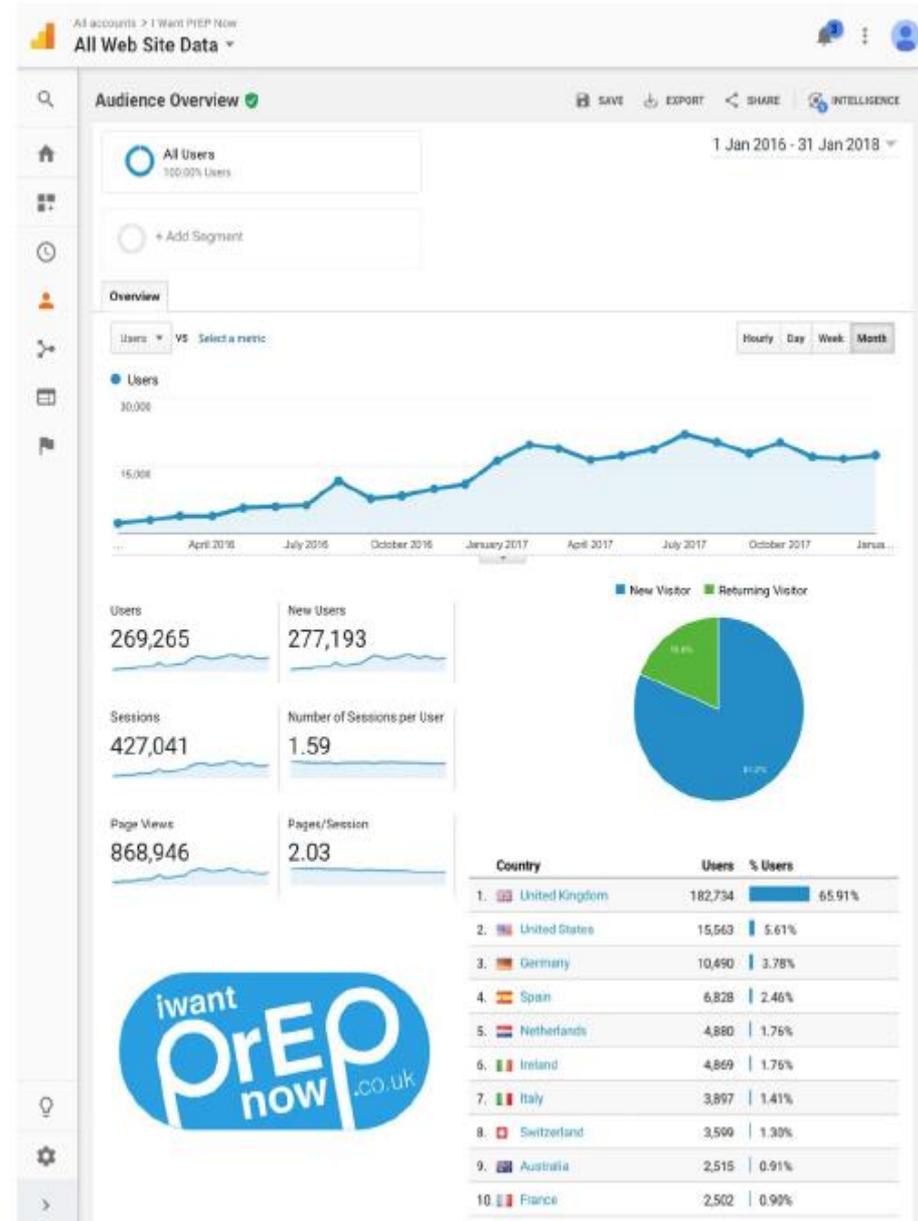
ДКП у мужчин: ● CLS ● CLS with ≥1 STP ● CLS with ≥5 STP ● CLS with STIs
● CLS (no increase in CLS or testing)



Второе в Великобритании исследование показало, что при 10% от полной стоимости ДКП экономия средств начнется через 5 лет

ДКП онлайн

- По состоянию на февраль 2018, сообщает веб-сайт IWantPrEPNow, 30 тысяч человек заказали ДКП минимум один раз (2/3 из Великобритании)
- Цифры не отражают количество генерикоа ДКП, купленных онлайн где-либо еще или в аптеках
- Опрос Hornet/ECDC 2017: N=12053, 8,8% на ДКП
- 17% респондентов из Украины были на ДКП и 18% - из России. Только во Франции этот процент выше
- 48% получили ДКП *не* от доктора или не в рамках исследования: 1/3 из них не состояла на учете



“Почему это только для мужчин-геев?”

Women and PrEP in the US †

(acc. to Dázon Dixon Diallo / Sister Love Inc.)

- An estimated 468,000 women 15-49 years of age have indications for PrEP use
- Only 18,812 women have initiated PrEP, with 7,313 of those new starts being in 2015
- Only 4% of women at risk have started Truvada for PrEP. There is a discrepancy between the HIV epidemic in women and the number of women using PrEP



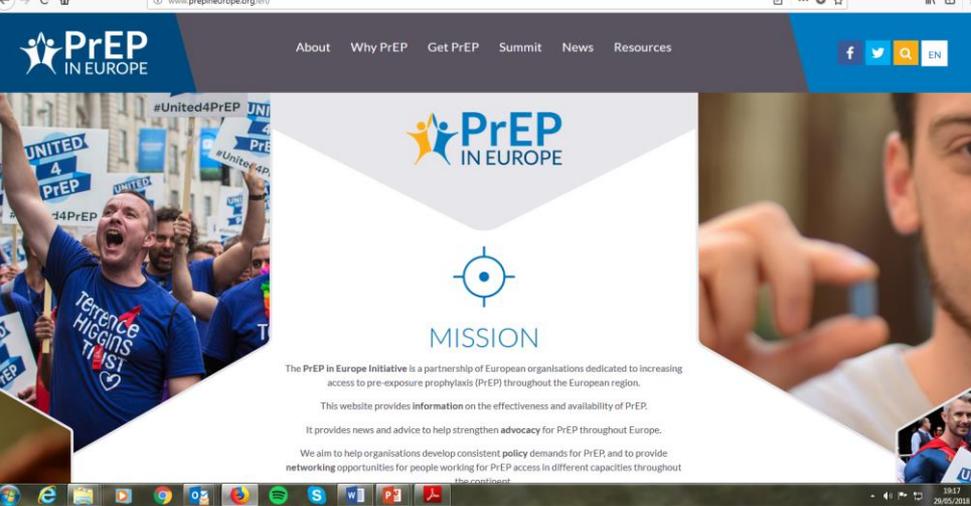
Женщины и ДКП в Европе

- Один из трех случаев ВИЧ в ЕС/ЕЭП – среди женщин
- ВЕЦА – 46% новых случаев инфицирования – среди женщин 15-24 года
- Инфицирование при гетеросексуальном половом акте остается преобладающим путем передачи, например, во Франции, Италии, Люксембурге, Португалии, Норвегии и Швеции
- В основном, среди мигрантов, в сообществах с высоким уровнем распространенности ВИЧ, но большинство новых случаев ВИЧ в настоящее время отмечается в принимающей стране, а не в стране происхождения
- Трансгендерные женщины: в 49 раз выше риск ВИЧ-инфекции чем среди общего населения и в 2 раза выше, чем среди мужчин-геев
- Трансгендерные женщины состоят в других сообществах, чем мужчины-геи, и передача ВИЧ происходит по-другому
- Необходимо: более активное распространение информации о ДКП среди женщин
- Необходимо: более эффективные способы выявления женщин с высоким риском инфицирования
- Необходимо: тренинги по рискам инфицирования ВИЧ и ДКП среди медицинских работников, не занимающихся ВИЧ, например, в клиниках планирования семьи, среди врачей общей практики, предоставляющих услуги для партнеров ПИН и т.д.

АКТИВИЗМ!



ДКП в Европе



Дополнительная информация:

- www.facebook.com/groups/PrEPinEurope
- www.prepineurope.org
- <https://www.youtube.com/channel/UCO0XbISI-XSXItlqjyoQINQ>
- www.eatg.org
- www.aidsmap.com
- www.prepster.info