



1η Δεκέμβρη 2012

ΠΑΓΚΟΣΜΙΑ ΗΜΕΡΑ ΚΑΤΑ ΤΟΥ AIDS

μηδενίζουμε...



τις νέες μολύνσεις
τους θανάτους
τις διακρίσεις



Μήνυμα Προέδρου Ελληνικής Εταιρείας Μελέτης & Αντιμετώπισης του AIDS (ΕΕΜΑΑ)

Έχουν περάσει τριάντα ένα χρόνια από τότε που η HIV λοίμωξη έχει περάσει επίσημα ανάμεσά μας. Σ' όλα αυτά τα χρόνια είχε κυριαρχήσει ο φόβος, το κοινωνικό στίγμα, ο ρατσισμός, ο θάνατος. Τα τελευταία χρόνια με την ανακάλυψη των νεότερων θεραπειών και τις προσπάθειες πρόληψης και ενημέρωσης, είχαν φανεί, τουλάχιστον για την Ευρώπη και τις ΗΠΑ, ενθαρρυντικά μηνύματα που μετέτρεπαν τη νόσο σε χρόνια και σταθεροποιούσαν τις νέες μολύνσεις.

Δυστυχώς για τη χώρα μας, τα επιδημιολογικά δεδομένα δεν είναι ευχάριστα. Η τρομακτική αύξηση και η εξάπλωση του ιού στους χρήστες ενδοφλεβίως χρησιμοποιούμενων τοξικών ουσιών, αναμένεται να επιταθεί.

Η οικονομική κρίση που έχει εγκατασταθεί στη χώρα μας, θα έχει γενικότερη επίδραση στην αύξηση των κρουσμάτων, στην περιθάλψη, στη νοσηλεία, στην κοινωνική στήριξη, στην πρόληψη.

Σ' αυτές τις δύσκολες στιγμές, θα πρέπει να συντονισθούν και να ενωθούν όλες οι δυνάμεις, με κοινό στόχο τη μείωση των κρουσμάτων και των επιπτώσεων από την επερχόμενη οικονομική κρίση.

Μ. Κ. Λαζανάς
Πρόεδρος Ε.Ε.Μ.Α.Α.



Ανίχνευση της HIV λοίμωξης σε κλινικά πλαίσια και στην κοινότητα

Ο εργαστηριακός έλεγχος της HIV λοίμωξης εφαρμόστηκε για πρώτη φορά στην Ελλάδα το 1985 για τον έλεγχο των μονάδων αίματος και των παραγώγων του. Οι πρώτες κατευθυντήριες οδηγίες που αφορούσαν στον εργαστηριακό έλεγχο της HIV λοίμωξης και της συμβουλευτικής πριν και μετά την εξέταση (pre-and post test counseling) για άτομα με συμπεριφορές υψηλού κινδύνου που παρακολουθούνταν σε κλινικές αφροδίσια νοσημάτων το 1987 [1]. Έκτοτε, διεθνώς έχει δημοσιευθεί πλήθος κατευθυντηρίων οδηγιών. Η σύγχρονη εργαστηριακή διερεύνηση περιλαμβάνει τεχνικές ανίχνευσης αντισωμάτων και αντιγόνων, μεθόδους μέτρησης των CD4 T λεμφοκυττάρων και μοριακούς ελέγχους για την ανεύρεση και τον ποσοτικό προσδιορισμό του νουκλεϊνικού οξέος του ιού, των τύπων και των υπότυπων του ιού και της αντοχής του ιού στα αντιρετροϊκά φάρμακα μετά από μόλυνση με HIV [2].

Η κύρια διαγνωστική αρχή για την ανίχνευση της HIV λοίμωξης βασίζεται στη διενέργεια μιας αρχικής ανοσοενζυμικής δοκιμασίας (Enzyme Immuno Assay-EIA) αναζήτησης αντισωμάτων-αντιγόνων στον ορό του εξεταζομένου (4th generation EIA) ακολουθούμενης από μία επιβεβαιωτική δοκιμασία, σε περίπτωση αρχικού θετικού αποτελέσματος [3]. Σύμφωνα με τις οδηγίες της ευρωπαϊκής κοινότητας, η ευαισθησία (sensitivity) και η ειδικότητα (specificity) των μεθόδων αρχικής ανίχνευσης της HIV λοίμωξης θα πρέπει να ανέρχονται σε 100% και 99,5% αντίστοιχα [4].

Εκτός από την κλασική μέθοδο ανίχνευσης αντισωμάτων, έχουν αναπτυχθεί τεχνικές, όπου το αρχικό αποτέλεσμα δίνεται σε σύντομο χρονικό διάστημα (rapid test). Οι γρήγοροι εργαστηριακοί έλεγχοι ανήκουν στην κατηγορία των ανοσοενζυμικών τεχνικών, όπου το αποτέλεσμα εκτιμάται οπτικά εντός 30 λεπτών, είναι απλές και χαρακτηρίζονται από υψηλή ευαισθησία και ειδικότητα παρόμοια των κλασικών μεθόδων [5].

Το βιολογικό δείγμα μπορεί να είναι αίμα (πλάσμα, ορός ή ολικό αίμα) ή άλλα εναλλακτικά βιολογικά υγρά (στοματικά υγρά, ούρα). Τα πλεονεκτήματα της χρήσης δοκιμασιών με εναλλακτικά βιολογικά υγρά αφορούν στην ελάττωση των ποσοστών επαγγελματικής έκθεσης, στη χρήση τους και σε ευρύτερα πλαίσια δεν απαιτούν ιδιαίτερο εργαστηριακό εξοπλισμό. Επίσης, η χρήση δοκιμασιών ταχείας ανίχνευσης της HIV λοίμωξης με εναλλακτικά βιολογικά υγρά έχει ευρεία εφαρμογή σε κλινικά πλαίσια, όπως σε τμήματα επειγόντων περιστατικών και στις μαιευτικές κλινικές. Επιπλέον, μπορούν να χρησιμοποιηθούν στο πλαίσιο διεξαγωγής επιδημιολογικών μελετών. Τα μειονεκτήματα που αναφέρονται αφορούν στο ότι δεν επιτρέπεται η ταυτόχρονη ανίχνευση άλλων λοιμωδών παραγόντων ή υποτύπων του HIV καθώς επίσης και στο ότι η επιβεβαίωση των θετικών αντιδρώντων αποτελεσμάτων απαιτεί πρόσθετη αιμοληψία [6, 7, 8]. Επιπρόσθετα, παρουσιάζουν μεγαλύτερη περίοδο παραθύρου από τις συμβατικές μεθόδους [9].

Στην Ελλάδα οι πρώτες συστάσεις σχετικά με τις ενδείξεις για την εργαστηριακή διάγνωση της HIV λοίμωξης δημοσιεύτηκαν το 1994. Το τρέχον διάστημα οι πρώτες κατευθυντήριες οδηγίες σχετικά με την ανίχνευση της HIV λοίμωξης σε κλινικά και μη κλινικά πλαίσια οριστικοποιούνται και θα δημοσιευτούν σύντομα.

Οι βασικές αρχές της ανίχνευσης της HIV λοίμωξης περιλαμβάνουν τον εμπιστευτικό, εθελοντικό και ανώνυμο έλεγχο για την HIV λοίμωξη μετά από πλήρη ενημέρωση του ατόμου και μετά από



την έγγραφη συναίνεσή του. Επιπρόσθετες αρχές αποτελούν η διάθεση της εξέτασης σε ευρύτερα κλινικά πλαίσια και σε μη κλινικά πλαίσια, η προώθηση μεθόδων ανίχνευσης της HIV λοίμωξης με εναλλακτικά βιολογικά δείγματα και η χρήση της κατάλληλης τεχνολογίας, ανάλογα με το πλαίσιο που διεξάγεται η εξέταση.

Βιβλιογραφία:

1. CDC. Public health service guidelines for counseling and antibody testing to prevent HIV infection and AIDS. MMWR 1987; 36: 509–15.
2. Constantine NT, Zink H. HIV Testing Technologies after two decades of evolution. Indian J Med Res 2005; 121: 519-538.
3. World Health Organization. HIV test Kits: Performance Evaluations. http://www.int/diagnostics_laboratory/publications/evaluations/en/index.html. 2009
4. European Commission. Commission Decision amending Decision 2002/364/EC on common technical specifications for in vitro diagnostic medical devices (notified under document C (2009)9464). 2009/886/EC. 27-II-2009.
5. Branson, BM. State of the Art for Diagnosis of HIV Infection. Clinical Infectious Diseases 2007; 45: S221- S225.
6. Protto JP, Plasschaert S, Sartor F. Biological Testing for HIV, Hepatitis B and C infections. Federal Public Service Health, Food chain security and environment 2004
7. Greenwald JL, Burstein GR, Pincus J, Branson BM. A rapid Review of Rapid HIV Antibody Tests. Current Infectious Disease Report 2006; 8: 125-131.
8. Clerk AC, Bowels KE, Song B, Heffelfinger JD. Implementation of Rapid HIV Testing Programs in Community Settings: Perspectives from Staff at Eight Community-Based Organizations in seven U.S. Cities. Public Health Report 2008; 123: 86-93.
9. Branson BM. Point of care rapid tests for HIV Antibodies. J Lab Med; 2003; 27, 288-295.

Μαγδαληνή Πύλλη, Δήμητρα Παρασκευά,
Γραφείο HIV λοίμωξης & STIs, ΚΕΕΛΠΝΟ



Κατευθυντήριες οδηγίες χορήγησης αντιρετροϊκής αγωγής σε ενήλικες και εφήβους¹

Η εισαγωγή της αντιρετροϊκής θεραπείας υψηλής δραστηριότητας από το 1996 έχει τροποποιήσει σημαντικά την αντιμετώπιση της HIV λοίμωξης, αυξάνοντας την επιβίωση και βελτιώνοντας την ποιότητα ζωής των ασθενών. Παρόλα αυτά, η HIV/AIDS λοίμωξη εξακολουθεί να αποτελεί μια πολύπλοκη νοσολογική οντότητα, ενώ έχει αυξηθεί σημαντικά και ο αριθμός των διαθέσιμων αντιρετροϊκών φαρμάκων. Ο/η ιατρός που παρακολουθεί HIV ασθενείς καλείται καθημερινά να λάβει κρίσιμες αποφάσεις, σχετικά με τη χορήγηση του βέλτιστου αντιρετροϊκού θεραπευτικού σχήματος, λαμβάνοντας υπόψη πολλές παραμέτρους. Παράλληλα, διαρκώς προστίθενται νέα επιστημονικά δεδομένα και αναιρούνται παλαιότερα.

Στο πεδίο της Ιατρικής, οι κατευθυντήριες οδηγίες πάντα αποτελούσαν για τους κλινικούς ένα χρήσιμο εργαλείο σύνοψης της υπάρχουσας επιστημονικής γνώσης και λήψης εμπειριστατωμένων αποφάσεων. Στο πνεύμα αυτό συντάχθηκαν και οι τρέχουσες οδηγίες από το Γραφείο HIV Λοίμωξης & Σεξουαλικά Μεταδιδόμενων Νοσημάτων (ΣΜΝ) του Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων και την Ελληνική Εταιρεία Μελέτης και Αντιμετώπισης του AIDS, σε συνεργασία με την Ελληνική Εταιρεία Λοιμώξεων και την Ελληνική Εταιρεία Έρευνας, Μελέτης και Εκπαίδευσης στις Λοιμώξεις. Οι ορισμένες συστάσεις αποτελούν προϊόν συστηματικής ανασκόπησης των Ευρωπαϊκών και των Αμερικάνικων οδηγιών χορήγησης αντιρετροϊκής αγωγής και έχουν προσαρμοστεί στα ελληνικά δεδομένα. Βασικός στόχος των συγκεκριμένων οδηγιών είναι η διευκόλυνση των ιατρών στην παρακολούθηση και θεραπεία των HIV ασθενών. Στην ιστοσελίδα του ΚΕΕΛΠΝΟ είναι ανηρτημένη η έκδοση του 2011, ενώ το προσεχές χρονικό διάστημα αναμένεται να αναρτηθεί και η αναθεωρημένη έκδοση του 2012, η οποία βασίζεται στις πλέον πρόσφατες Ευρωπαϊκές και Αμερικάνικες οδηγίες*.

Πρέπει να τονιστεί ότι οι συγκεκριμένες κατευθυντήριες οδηγίες χορήγησης αντιρετροϊκής αγωγής ισχύουν μέχρι να προκύψουν νέες επιστημονικές εξελίξεις, καθώς τα επιστημονικά δεδομένα που αφορούν στην HIV/AIDS λοίμωξη ανανεώνονται συνεχώς. Για το λόγο αυτό, οι οδηγίες επικαιροποιούνται ανά τακτά χρονικά διαστήματα.

Σε κάθε περίπτωση, ελπίζουμε το παρόν πόνημα να αποτελέσει ένα χρήσιμο βοήθημα στον καθημερινό αγώνα που δίνουν οι κλινικοί ιατροί για τη θεραπεία των ασθενών με HIV/AIDS λοίμωξη.

* European AIDS Clinical Society (EACS) Guidelines. November 2012.

<http://www.europeanaidsclinicalociety.org/images/stories/EACS-Pdf/EACS-EuroGuidelinesFullVersion.pdf>

* Panel on Antiretroviral Guidelines for Adults and Adolescents. Guidelines for the use of antiretroviral agents in HIV-1-infected adults and adolescents. Department of Health and Human Services. March 2012.

<http://aidsinfo.nih.gov/contentfiles/AdultandAdolescentGL.pdf>

¹Με τη συνεργασία των εταιριών :

- ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΜΕΛΕΤΗΣ ΚΑΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΤΟΥ AIDS
- ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ
- ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΕΡΕΥΝΑΣ, ΜΕΛΕΤΗΣ ΚΑΙ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΣΤΙΣ ΛΟΙΜΩΞΕΙΣ

Γιάννου Φωτεινή, Παρασκευά Δήμητρα, Γραφείο HIV & ΣΜΝ



ΚΑΤΕΥΘΥΝΤΗΡΙΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ ΤΟΥ ECDC ΚΑΙ ΤΟΥ EMCDDA

Πρόληψη και έλεγχος λοιμωδών νοσημάτων στους χρήστες ενδοφλέβιων ναρκωτικών

Οι παρούσες κατευθυντήριες οδηγίες αποσκοπούν στην παροχή της ενδεδειγμένης πληροφορίας για την ανάπτυξη, την παρακολούθηση και την αξιολόγηση των εθνικών στρατηγικών και των δράσεων στις χώρες της Ευρώπης, στο πλαίσιο της μείωσης της επίπτωσης και της πρόληψης των λοιμώξεων στους χρήστες ενδοφλέβιων ναρκωτικών.

Οι κατευθυντήριες οδηγίες (στο εξής Οδηγίες) προσδιορίζουν επτά βασικές παρεμβάσεις οι οποίες, σε συνδυασμό, έχουν αποδειχθεί, σύμφωνα με τα διαθέσιμα ερευνητικά στοιχεία και την εμπειρία που έχει συσσωρευτεί, αποτελεσματικές στην πρόληψη και στον έλεγχο των λοιμωδών νοσημάτων στους χρήστες ενδοφλέβιων ναρκωτικών (Πλαίσιο I).

Οι Οδηγίες συμβαδίζουν με την υφιστάμενη πολιτική σε όλη την ΕΕ στον τομέα των ναρκωτικών και των λοιμωδών νοσημάτων. Οι Οδηγίες δεν υπεισέρχονται στην πολιτική ελέγχου των ναρκωτικών, αλλά περιορίζονται στις επιβλαβείς συνέπειες σε ατομικό και κοινωνικό επίπεδο που προκαλούν οι λοιμώξεις στους χρήστες ενδοφλέβιων ναρκωτικών. Αποσκοπούν στην παροχή μιας σφαιρικής εικόνας της βέλτιστης πρακτικής στον συγκεκριμένο τομέα, επεκτείνοντας το έργο που έχει προηγηθεί, ώστε να συμπεριληφθεί η σημασία της συνδυασμένης εφαρμογής των ενδεδειγμένων παρεμβάσεων. Οι παρούσες Οδηγίες αναφέρονται κυρίως στους ενήλικες χρήστες ενδοφλέβιων οπιοειδών και ψυχοδιεγερτικών.

Οι Οδηγίες εξετάζουν κυρίως το ζήτημα της παροχής υπηρεσιών στο πλαίσιο της κοινότητας, αλλά δευτερευόντως αφορούν και στο περιβάλλον φυλάκισης και εγκλεισμού. Βασίζονται σε ορισμένες «θεμελιώδεις αξίες», οι οποίες προσδιορίζουν μια σειρά από «αρχές πρόληψης και παροχής υπηρεσιών».

Για την ελληνική έκδοση συνεργάστηκαν:

Οργανισμός Κατά των Ναρκωτικών (OKANA) www.okana.gr

Κέντρο Ελέγχου & Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕΕΛΠΝΟ) www.keelpno.gr

Εθνικό Κέντρο Τεκμηρίωσης & Πληροφόρησης για τα Ναρκωτικά (ΕΚΤΕΠΝ) www.ektepn.gr



Πλαίσιο I: Επτά ενδεδειγμένες παρεμβάσεις

Χορήγηση συνέργων ενδοφλέβιας χρήσης ναρκωτικών:

Παροχή και νόμιμη πρόσβαση σε καθαρά σύνεργα, καθώς και δωρεάν και επαρκής διάθεση αποστειρωμένων βελονών και συρίγγων, στο πλαίσιο μίας συνδυασμένης πολύπλευρης προσέγγισης, η οποία εφαρμόζεται μέσω προγραμμάτων μείωσης της βλάβης, υποστήριξης και θεραπείας.

Εμβολιασμός:

Συνιστάται για ηπατίτιδα Α και Β, τέτανο, γρίπη και, για τα HIV οροθετικά άτομα, για πνευμονιόκοκκο.

Θεραπεία απεξάρτησης από τα ναρκωτικά:

Παροχή θεραπείας υποκατάστασης με οπιοειδή και άλλων μορφών θεραπείας απεξάρτησης από τα ναρκωτικά.

Ιατρικές εξετάσεις:

Η δυνατότητα προαιρετικής εξέτασης για τον ιο HIV, την ηπατίτιδα C (ηπατίτιδα Β για τους μη εμβολιασμένους) και για άλλες λοιμώξεις, όπως η φυματίωση, θα πρέπει να παρέχεται συστηματικά, διασφαλίζοντας την εμπιστευτικότητα των αποτελεσμάτων και με την παραπομπή σε θεραπεία, εάν χρειάζεται.

Θεραπεία λοιμωδών νοσημάτων:

Χορήγηση αντιρετροϊκής ή αντιϊκής αγωγής βάσει κλινικών ενδείξεων στα άτομα που έχουν προσβληθεί από HIV, ηπατίτιδα Β ή C. Χορήγηση αντιφυματικής αγωγής σε περιστατικά ενεργούς φυματίωσης. Θα πρέπει να εξετάζεται η χορήγηση προφυλακτικής αντιφυματικής αγωγής στα περιστατικά με λανθάνουσα φυματίωση. Θεραπεία για άλλα λοιμώδη νοσήματα θα πρέπει να παρέχεται βάσει κλινικών ενδείξεων.

Προαγωγή της υγείας:

Η Προαγωγή της υγείας θα πρέπει να εστιάζει στην ασφαλή ενδοφλέβια λήψη ναρκωτικών, στη σεξουαλική υγεία, συμπεριλαμβανομένης της χρήσης προφυλακτικού, και στην πρόληψη των νοσημάτων, στην εξέταση και στη θεραπεία.

Στοχευμένη παροχή των υπηρεσιών:

Οι υπηρεσίες θα πρέπει να συνδυάζονται, να οργανώνονται και να παρέχονται σύμφωνα με τις ανάγκες των χρηστών και τις τοπικές συνθήκες· αυτό περιλαμβάνει την παροχή υπηρεσιών σε εξωτερικά και σταθερά σημεία, όπου θα προσφέρεται θεραπεία, μέτρα ελαχιστοποίησης της βλάβης, συμβουλευτική υποστήριξη και εξετάσεις, καθώς και παραπομπή στις μονάδες πρωτοβάθμιας περίθαλψης και εξειδικευμένων ιατρικών υπηρεσιών.

Συνδυάζοντας αυτές τις ενδεδειγμένες παρεμβάσεις, ενισχύεται η συνέργεια και η αποτελεσματικότητα στην πρόληψη!

Πατήστε εδώ για να δείτε αναλυτικά την έκθεση με τις Οδηγίες: [http://www.keelpno.gr/Portals/0/Αρχεία/Οδηγίες ECDC/ECDC GUIDANCE \(Greek Version\)_final_hi-res.pdf](http://www.keelpno.gr/Portals/0/Αρχεία/Οδηγίες ECDC/ECDC GUIDANCE (Greek Version)_final_hi-res.pdf)

Είναι ένα ολοκληρωμένο υλικό οδηγιών, το οποίο αναφέρει το σκεπτικό όλων των βασικών παρεμβάσεων, καθώς και τις δύο τεχνικές αναφορές που αποτελούν την επιστημονική βάση των οδηγιών.



1^Η ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2012

Σχεδιασμός εκδηλώσεων για την πρόληψη του AIDS και των Σεξουαλικά Μεταδιδόμενων Νοσημάτων

Το Τμήμα Παρεμβάσεων στην Κοινότητα– Γραφείο Αγωγής Υγείας αναγνωρίζει και υποστηρίζει την αναγκαιότητα παρέμβασης στο γενικό πληθυσμό προκειμένου να συνεισφέρει στην ολοκληρωμένη αντιμετώπιση της HIV λοίμωξης. Σχεδιάζει ενημερωτικές δράσεις, προκειμένου να επιτευχθεί η **πρόληψη** των σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων και του AIDS αλλά και για να **ευαισθητοποιήσει** σχετικά με το στίγμα και τον αποκλεισμό των οροθετικών ατόμων.

Στο πλαίσιο αυτό έχει σχεδιαστεί και υλοποιείται Εκστρατεία Πρόληψης για τα ΣΜΝ και τον HIV/AIDS, στο **γενικό πληθυσμό, σε νέους, σε μετανάστες, σε χρήστες εξαρτησιογόνων ουσιών, σε εκδιδόμενα άτομα και σε άνδρες που κάνουν σεξ με άνδρες**, καθ' όλη τη διάρκεια του χρόνου με αποκορύφωμα τις εκδηλώσεις για την 1^η Δεκέμβρη.

Στη φετινή χειμερινή εκστρατεία το μήνυμα είναι **«μηδενίζουμε ... τις νέες μολύνσεις, τους θανάτους, τις διακρίσεις»**, μήνυμα το οποίο χρησιμοποιήθηκε και στην περσινή εκστρατεία κατά του ιού του AIDS με τους παρακάτω στόχους:

- Έγκαιρη διάγνωση με συνέπεια την καλύτερη πρόγνωση και μείωση νέων μολύνσεων.
- Μείωση του αριθμού ατόμων που δε γνωρίζουν την οροθετικότητά τους από HIV ή μόλυνση από άλλο Σ.Μ.Ν.
- Αναχαίτιση του επιπολασμού του ιού του AIDS στους χρήστες ενδοφλέβιων εξαρτησιογόνων ουσιών.

Ο σχεδιασμός και η υλοποίηση των δράσεων σχετικά με την 1^η Δεκεμβρίου περιλαμβάνει παρεμβάσεις σε Εκπαιδευτικά Ιδρύματα και σπουδαστήρια, Πρόγραμμα Δρόμου, εκδηλώσεις σε χώρους που συχνάζει η νεολαία και αθλητικά γεγονότα.

Παρουσίαση φετινού Προγράμματος

I. Πρόγραμμα δρόμου με ομάδα – στόχο τους νέους και τους ομοφυλόφιλους σε χώρους με δρώμενα μέσα στην πόλη.

Σκοπός της συγκεκριμένης δράσης είναι :

- Η προαγωγή της σεξουαλικής υγείας των νέων και των ομοφυλόφιλων, μέσω ενημέρωσης για την πρόληψη και αντιμετώπιση των Σεξουαλικά Μεταδιδόμενων Νοσημάτων (Σ.Μ.Ν) και την λοίμωξη από τον ιό HIV.
- Η προώθηση της σωστής χρήσης προφυλακτικού.
- Η ευαισθητοποίηση σχετικά με το στιγματισμό και τον κοινωνικό αποκλεισμό των οροθετικών ατόμων.



Η μέθοδος υλοποίησης των λεγόμενων «street-work» παρεμβάσεων περιλαμβάνει:

- Χαρτογράφηση των σημείων του Δήμου όπου συχνάζουν κυρίως νέοι και στη συνέχεια διανομή ενημερωτικού υλικού και προφυλακτικών στα κοντινά bar/cafe.
- Παρουσία διεπιστημονικής Ομάδας Ενημέρωσης του ΚΕΕΛΠΝΟ που απαρτίζεται από εξειδικευμένους επιστήμονες (ιατρό, νοσηλευτές, ψυχολόγους ή κοινωνιολόγους και διοικητικούς υπαλλήλους) με ειδικά διαμορφωμένο σε σχέση με το νέο κεντρικό μήνυμα Stand, προκειμένου να επικοινωνήσει στους διερχόμενους πολίτες το μήνυμα της ενημερωτικής εκστρατείας.
- Διανομή φυλλαδίων για το test HIV.
- Διανομή προφυλακτικών.
- Διανομή ερωτηματολογίων του UNAIDS.

Η υλοποίηση της δράσης στο γενικό πληθυσμό θα πραγματοποιηθεί στις εξής περιοχές της Αθήνας: Γκάζι, Θησείο, Μοναστηράκι, Ψυρρή, Πανόρμου, Περιστερί, Γλυφάδα, Κορυδαλλός, Μπουρνάζι, Ν. Ερυθραία, Πλ. Καρύτση, Πλ. Αγ. Ειρήνης από 26-11-2012 έως 9-12-2012, βραδινές ώρες 20.00 με 02.00.

Η υλοποίηση της δράσης με ομάδα στόχο τους άνδρες που κάνουν σεξ με άνδρες θα πραγματοποιηθεί στις περιοχές: Γκάζι, Θησείο, Μοναστηράκι, Πλ. Καρύτση, Πλ. Αγ. Ειρήνης (σε διάφορες Σάουνες, gay bars / clubs), επίσης από 26-11-2012 έως 2-12-2012 και από 3-12-2012 έως 9-12-2012, βραδινές ώρες 20.00 με 02.00.





2. Ενημερωτική εκδήλωση στο Παιδαγωγικό Τμήμα του Εθνικού Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών και στο ΙΕΚ «ΑΚΜΗ»

Το ΚΕΕΛΠΝΟ ως κατεξοχήν αρμόδιος κρατικός φορέας που επί χρόνια ενημερώνει – ευαισθητοποιεί στο πλαίσιο της πρόληψης και αντιμετώπισης του AIDS, προγραμματίζει να βρίσκεται στους εκπαιδευτικούς χώρους, προκειμένου με ειδικά διαμορφωμένο Stand να επικοινωνήσει μήνυμα για τα 31 χρόνια παρουσίας του ιού HIV, καθώς και τις νέες δράσεις που υλοποιεί ο Οργανισμός.

Η συνεργασία με τον εκπαιδευτικό όμιλο στον οποίο ανήκει το ΙΕΚ ΑΚΜΗ συνεχίζεται για τρίτη συνεχή χρονιά. Στο σπουδαστήριο θα παρουσιαστούν, σε διεπιστημονικό πάνελ ομιλητών από το χώρο της υγείας, τα νέα δεδομένα σχετικά με τον ιό HIV, καθώς και δράσεις του ΚΕΕΛΠΝΟ σχετικά με την προφύλαξη στο γενικό πληθυσμό αλλά και τις ευπαθείς κοινωνικά ομάδες. Στο Παιδαγωγικό Τμήμα επίσης θα γίνει διανομή ενημερωτικού υλικού σε φοιτητές και ενημερωτική ομιλία από επιστημονικό προσωπικό του ΚΕΕΛΠΝΟ.

Η δράση θα πραγματοποιηθεί στις 26 και 27 Νοεμβρίου και το διεπιστημονικό και διοικητικό προσωπικό του ΚΕΕΛΠΝΟ θα βρίσκεται στους σχετικούς χώρους από τις 13.00 ως και τις 20.00.

3. Συνεργασία ΚΕΕΛΠΝΟ με ΕΣΑΚΕ (Ελληνικό Σύνδεσμο Ανώνυμων Καλαθοσφαιρικών Εταιρειών) περί την 1^η Δεκεμβρίου

Με το μότο «Το Μπάσκετ στην Κοινωνία», ο ΕΣΑΚΕ έχει ξεκινήσει συνεργασία με το ΚΕΕΛΠΝΟ, προκειμένου μέσω του αθλητισμού να διαχέονται στους φιλάθλους κοινωνικά μηνύματα, μηνύματα ευαισθητοποίησης σε θέματα υγείας και πιο συγκεκριμένα μηνύματα ευαισθητοποίησης για την αντιμετώπιση του AIDS.

- Ενημερωτές του ΚΕΕΛΠΝΟ συμμετέχουν σε συγκεκριμένους αγώνες των αγωνιστικών της BASKET LEAGUE του ΟΠΑΠ, με ειδικά διαμορφωμένο Stand στις εισόδους των γηπέδων, όπου γίνεται ενημέρωση και διανομή ενημερωτικού υλικού σε φιλάθλους.
- Διανομή ενημερωτικού υλικού στις θέσεις των δημοσιογράφων, των VIP και σε συγκεκριμένες θύρες των γηπέδων, κατόπιν συνεννόησης με τους υπευθύνους του ΕΣΑΚΕ.
- Ο Αγώνας Μπάσκετ που θα διεξαχθεί την 3^η Δεκεμβρίου μεταξύ Ολυμπιακού και Άρη θα είναι αφιερωμένος στην ευαισθητοποίηση του κοινού σχετικά με την αντιμετώπιση του ιού του AIDS, όπου θα αφιερωθεί τηλεοπτικός χρόνος πριν από την έναρξη του Αγώνα, προκειμένου να διαβαστεί κοινωνικό μήνυμα που να αφορά την ενημερωτική εκστρατεία πρόληψης και αντιμετώπισης του AIDS.
- Προβολή και προώθηση στο δίκτυο των ΜΜΕ, της συνεργασίας και των δράσεων των δύο φορέων με Δελτία τύπου.
- Αναρτήσεις στο web-site και στα Social Media και των δύο φορέων, των ενεργειών τους και της συνεργασίας τους.

Γραφείο αγωγής υγείας και ενημέρωσης κοινού, ΚΕΕΛΠΝΟ

1^η Δεκεμβρίου 2012

Δράσεις Ελληνικής Εταιρείας Μελέτης & Αντιμετώπισης του AIDS



Η ΕΕΜΑΑ με αφορμή την παρατηρούμενη αύξηση νέων κρουσμάτων HIV λοίμωξης στην Ελλάδα κατά την τελευταία διετία, εντείνει τις προσπάθειές της, συμμετέχοντας στην Παγκόσμια εκστρατεία για μηδέν νέες λοιμώξεις, μηδέν διακρίσεις, μηδέν θανάτους από AIDS.

Διοργανώνει το Ετήσιο Πανελλήνιο Συνέδριό της από 23-25 Νοεμβρίου στο Ξενοδοχείο Caravel, για να φέρει τους συμμετέχοντες, ιατρούς και λοιπούς επιστήμονες Υγείας, κοντά στις τελευταίες εξελίξεις της Διεθνούς έρευνας για την HIV λοίμωξη.

Προσπαθεί με διάφορες εκδηλώσεις να συμβάλει στην ενημέρωση του κοινού και ιδιαίτερα των νέων για τον περιορισμό της διασποράς της νόσου.

Συμμετείχε στο 14^ο Διεθνές Φεστιβάλ Κόμικς Αθήνας από 2-11 Νοεμβρίου, που αποτελεί θεσμό στα πολιτιστικά δρώμενα της Αθήνας, ως γέφυρα επικοινωνίας με τους νέους στην προφύλαξη και αντιμετώπιση του AIDS.



Προγραμματίζει εκδηλώσεις:

- Στην περιφέρεια (Πελοπόννησο), ώστε να υπάρχει πρόσβαση στην ενημέρωση των επιστημόνων Υγείας καθώς και του πληθυσμού.
- Στα σχολεία για την ενημέρωση των μαθητών με συμμετοχή εκπροσώπων του Δ.Σ.
- Ενημέρωσης ειδικών ομάδων πληθυσμού, Οδοντιάτρων, Αστυνομικών, μαθητών Επαγγελματικών Λυκείων

Προσδοκούμε από τις προσπάθειες αυτές και παρά την γενικότερη οικονομική κατάσταση, να μειωθεί ο αριθμός των νέων κρουσμάτων.



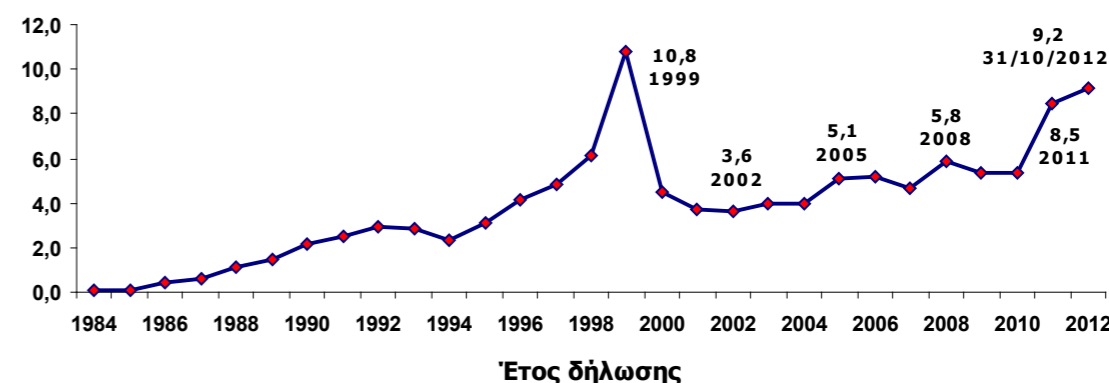
HIV λοίμωξη: νεότερα επιδημιολογικά δεδομένα

Η επιδημιολογική επιτήρηση της HIV λοίμωξης στην Ελλάδα, πραγματοποιείται κυρίως μέσω του συστήματος υποχρεωτικής δήλωσης των περιστατικών HIV, AIDS και των θανάτων. Η παρακολούθηση της πορείας της επιδημίας αποτελεί έργο του Γραφείου HIV Λοίμωξης και Σεξουαλικώς Μεταδιδόμενων Νοσημάτων του Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕΕΛΠΝΟ).

Σύμφωνα με το σύστημα υποχρεωτικής δήλωσης, μέχρι και την 31^η Οκτωβρίου του 2012, έχουν καταγραφεί στο ΚΕΕΛΠΝΟ 12.556 περιστατικά HIV λοίμωξης. Από το σύνολο των ατόμων αυτών, 3.369 έχουν εμφανίσει AIDS και 6.150 βρίσκονται υπό αντιρετροϊκή θεραπεία. Ο συνολικός αριθμός των θανάτων ανέρχεται στους 2.289.

Η πορεία της HIV λοίμωξης παρουσιάζει σταθερά ανοδική πορεία μετά το 2002, όπως φαίνεται στο Σχήμα Ι. Ειδικότερα, ενώ το 2002 ο αριθμός των περιπτώσεων HIV λοίμωξης που δηλώθηκαν στο ΚΕΕΛΠΝΟ ήταν 3,6 ανά 100.000 πληθυσμού, το 2008 ο αντίστοιχος αριθμός έφθασε τις 5,8 περιπτώσεις. Το 2011 καταγράφηκε μία εντυπωσιακή άνοδος με 8,5 περιστατικά HIV λοίμωξης ανά 100.000 πληθυσμού, η οποία συνεχίζεται και το πρώτο δεκάμηνο του 2012 (9,2 περιπτώσεις HIV λοίμωξης ανά 100.000 πληθυσμού).

Σχήμα Ι. Νέες περιπτώσεις HIV λοίμωξης ανά 100.000 πληθυσμού.



Την περίοδο Ιανουαρίου-Οκτωβρίου του 2012, δηλώθηκαν στο ΚΕΕΛΠΝΟ 1.049 περιστατικά HIV λοίμωξης, εκ των οποίων τα 883 (84,18%) αφορούσαν σε άνδρες και τα 166 (15,82%) σε γυναίκες. Σε σχέση με την αντίστοιχη περίοδο του 2011 (n=813), η αύξηση το 2012 ανέρχεται στο 29%.

Στην Ελλάδα, από την αρχή της επιδημίας, κύριος τρόπος μετάδοσης του ιού μεταξύ των δηλωθέντων περιπτώσεων HIV αποτελούσε η σεξουαλική επαφή μεταξύ ανδρών. Ωστόσο, το πρώτο δεκάμηνο του 2012, παρατηρήθηκε μία σημαντική αλλαγή. Για πρώτη φορά, ο μεγαλύτερος αριθμός περιστατικών αφορούσε σε Χρήστες Ενδοφλέβιων Ναρκωτικών (ΧΕΝ) (n=487, 46,43%) και όχι σε άνδρες που έχουν σεξουαλικές επαφές με άνδρες (n=256, 24,40%) (Πίνακας Ι). Οι ΧΕΝ που δηλώθηκαν ως HIV οροθετικοί το 2012 ήταν στην πλειοψηφία τους άνδρες (n=400, 82,14%) και ηλικίας μικρότερης των 35 ετών (n=295, 60,57%).

Μέχρι το 2010 η επίπτωση της HIV λοίμωξης στον πληθυσμό των ΧΕΝ κινούνταν διαχρονικά σε χαμηλά επίπεδα. Ωστόσο, από το 2011 αυτή η εικόνα μεταβάλλεται. Την περίοδο Ιανουαρίου-



Οκτωβρίου του 2011, δηλώθηκαν 206 περιπτώσεις HIV λοίμωξης σε ΧΕΝ, 192 περισσότερες συγκριτικά με το αντίστοιχο δεκάμηνο του 2010 (n=14), αύξηση η οποία ξεπέρασε το 1.300%. Η αυξητική τάση συνεχίζεται και κατά τη διάρκεια των δέκα πρώτων μηνών του 2012 (περίπου 136% αύξηση συγκριτικά με το αντίστοιχο δεκάμηνο του 2011).

Πίνακας Ι. Περιπτώσεις HIV λοίμωξης με βάση το έτος δήλωσης (Ιανουάριος-Οκτώβριος) και την κατηγορία μετάδοσης.

Κατηγορία μετάδοσης	Έτος δήλωσης (1 ^η Ιανουαρίου έως 31 ^η Οκτωβρίου)				
	2008	2009	2010	2011	2012
Ομοφυλόφιλοι άνδρες	309 (55,08%)	254 (54,04%)	303 (57,39%)	310 (38,13%)	256 (24,40%)
Χρήστες Ενδοφλέβιων Ναρκωτικών	10 (1,78%)	10 (2,13%)	14 (2,65%)	206 (25,34%)	487 (46,43%)
Ετεροφυλόφιλοι/ες	130 (23,17%)	93 (19,79%)	96 (18,18%)	143 (17,59%)	108 (10,30%)
Ακαθόριστοι/ες	107 (19,07%)	111 (23,62%)	113 (21,40%)	150 (18,45%)	198 (18,88%)

Συμπερασματικά, είναι φανερό ότι η αύξηση των δηλωθέντων περιστατικών HIV αποδίδεται σε μεγάλο βαθμό στους ΧΕΝ. Παρά τις προσπάθειες των υγειονομικών φορέων της χώρας, η μετάδοση του HIV στο συγκεκριμένο πληθυσμό συνεχίζεται. Το πρώτο δεκάμηνο του 2012, σε σχέση με την αντίστοιχη περίοδο του 2011, η αύξηση στις δηλώσεις HIV οροθετικών ΧΕΝ ξεπερνάει το 100%. Οι συνεχείς ανοδικές τάσεις και η αλλαγή των χαρακτηριστικών της επιδημίας, καθιστούν αναγκαία την επαγρύπνηση των φορέων δημόσιας υγείας.

Χ. Τσιάρα, Γ. Νικολόπουλος, Άννα-Χριστίνα Ριζοπούλου, Δ. Παρασκευά, Γραφείο HIV & ΣΜΝ, ΚΕΕΛΠΝΟ

Επιστημονικός Υπεύθυνος Έκδοσης:

Χ. Χατζηχριστοδούλου

Επιστημονική Επιτροπή:

N. Βακάλης
E. Βογιατζάκης
Π. Γαργαλιάνος- Κακολύρης
Μ. Δαιμονάκου- Βατοπούλου
I. Λεκάκης
Χ. Λιονής
Α. Πανταζοπούλου
Β. Παπαευαγγέλου
Γ. Σαρόγλου
Α. Τσακρής

Υπεύθυνοι έκδοσης:

Τ. Κουρέα- Κρεμαστινού
Πρόεδρος ΚΕΕΛΠΝΟ
Θ. Παπαδημητρίου
Διευθυντής ΚΕΕΛΠΝΟ

Επιμέλεια ειδικού αφιερώματος:

Ε. Λαζανά
Φ. Κουκουριτάκης