

Uzimanje vaše HIV-terapije



Uzimanje vaše HIV-terapije

Autori: Michael Carter, Selina Corkery

Prijevod: Ivana Benković, Sanja Belak Kovačević

Prilagodba za BiH: Zvezdana Jakić (APOHA)

Recenzija: prof.dr.sc. Josip Begovac, dr.med.

Financijska potpora: European AIDS Treatment Group (EATG)

Prvo izdanje: 2014. Revizija predviđena: 2017.

Ovaj tekst je baziran na originalnoj publikaciji zaštićenoj autorskim pravima NAM Publications, nezavisnoj dobrotvornoj ustanovi koja se bavi informiranjem iz područja HIV-bolesti sa sjedištem u Velikoj Britaniji (UK). Dozvola za adaptaciju dobivena je od NAM-a. Publikaciju u originalnom izdanju možete pogledati na www.aidsmap.com. NAM nije odgovoran za točnost adaptacije kao niti za lokalni značaj teksta.

Sadržaj

Uzimanje vaše HIV-terapije	1
HIV i antiretrovirusni lijekovi (ARV)	2
Kako djeluju antiretrovirusni lijekovi	2
Cilj liječenja.....	3
Smjernice za antiretrovirusno liječenje	4
Kada započeti liječenje	5
Započinjanje liječenja HIV-a kod niskog broja CD4 stanica.....	7
Važnost redovitih pregleda	8
Priprema započinjanja liječenja HIV-a.....	9
Uključenost u odluke vezane za liječenje	10

Praćenje sigurnosti i učinka antiretrovirusnog liječenja	12
Što mislite o liječenju vaše zaraze HIV-om.....	14
Emotivna dobrobit, mentalno zdravlje i vaše životne okolnosti	16
Preporučena kombinacija za početno liječenje zaraze HIV-om.....	18
Druge moguće kombinacije za početno liječenje	20
Generički lijekovi	22
Nuspojave	24
Interakcije lijekova	25
HIV-terapija, trudnoća i kontracepcija.....	30
Trudnoća.....	30
Kontracepcija.....	32
Kako doći do HIV-terapije?	33

Zašto je važno pravilno uzimati HIV-terapiju?	34
Što sve uključuje uzimanje HIV-terapije?	36
Koliko lijekova trebam uzeti?	37
Što ako propustim dozu?	37
Pomoć pri ispravnom uzimanju HIV-terapije	38
Faktori koji mogu utjecati na adherenciju	40
Broj tableta u dozi	40
Ograničenja u prehrani	41
Neke ideje koje bi vam mogle pomoći uzimati terapiju pravilno	42
Pisanje dnevnika	43
Kutijice za tablete	43
Alarmi i aplikacije	44

Rezervne doze	44
Prevladavanje ograničenja vezanih uz hranu.....	45
Blagdani i izlasci.....	46
Što je rezistencija?	49
Smanjivanje rizika za nastajanje rezistencije	50
Uzmite svoju terapiju.....	50
Uzimajte ispravnu HIV-terapiju.....	50
Budite iskreni.....	51
Nemjerljiva viremija.....	51
Promjena terapije	52
Križna rezistencija	53
Testovi rezistencije.....	53

Prijenos rezistentnog virusa	55
HIV-terapija: pogled u budućnost.....	56
Gdje potražiti informacije, savjet i potporu?	57
Sažetak	60
Rječnik.....	61

Uzimanje vaše HIV-terapije

Ova knjižica je polazište za sve koji žele znati više o liječenju HIV-bolesti. Pruža bazične informacije kako lijekovi za HIV djeluju, što sve uključuje uzimanje istih te kako ih uklopiti u svakodnevni život. Pomoću moderne terapije za HIV-bolest, osobe zaražene HIV-om mogu dugotrajno i zdravo živjeti. Naviše koristi od lijekova imati ćete ukoliko uzimate svaku dozu u isto vrijeme, na isti način (adherencija ili posvećenost ili suradljivost). Ako niste posvećeni svojoj HIV-terapiji, vaš HIV virus može postati rezistentan (otporan) na lijekove koje uzimate, a posljedično i na druge, slične njima. Ova knjižica objašnjava što znači adherencija (posvećenost uzimanja lijekova, suradljivost), objašnjava što bi se moglo desiti ako ne uzimate svoju terapiju i pruža neke savjete kako si pomoći pri uzimanju lijekova. Ujedno daje kratak pregled tema kao što su nuspojave, interakcija lijekova, razloge zašto ljudi ponekad moraju promijeniti svoju HIV-terapiju i što to sve uključuje. Ova knjižica nije namijenjena da zamijeni razgovor s vašim liječnikom, sestrom ili ljekarnikom, već da pruži bolje razumijevanje liječenja zaraze HIV-om te može biti polazište za razgovor o temama koje su navedene u knjižici.

HIV i antiretrovirusni lijekovi (ARV)

HIV je virus koji napada imunološki sustav – obrambeni mehanizam organizma (tijela) protiv infekcija i bolesti. Ako ste zaraženi HIV-om, možete uzimati lijekove kako bi smanjili broj virusa (HIV-a) u vašem tijelu. Uzimajući ove lijekove, možete usporiti ili spriječiti oštećenja vašeg imunološkog sustava.

Ovi lijekovi vas ne mogu izliječiti, ali vam mogu pomoći da ostanete zdravi te da imate dug i zdrav život. U današnje vrijeme, većina osoba zaraženih HIV-om mogu očekivati da dožive normalan životni vijek.

HIV pripada obitelji virusa koje nazivamo retrovirusi, stoga se liječenje HIV-a naziva antiretrovirusna terapija i nekada označava s ART.

Kako djeluju antiretrovirusni lijekovi

HIV većinom inficira stanice imunološkog sustava koje nazivamo CD4+ limfociti T (CD4 stanice).

CD4 stanice su samo jedne od mnogih tipova stanica u tjelesnom imunološkom sustavu, ali one igraju važnu ulogu u tjelesnom odgovoru na zarazne i druge bolesti. Kod zaraze HIV-om tijekom vremena broj CD4 stanica postepeno i kontinuirano pada i imunološki sustav slabi. Postaje pre slab da se bori protiv zaraze i nastupa stanje koje nazivamo AIDS (sindrom stečenog gubitka imunosti). Antiretrovirusni lijekovi djeluju na način da sprečavaju (narušavaju) ovaj proces.

Cilj liječenja

Osoba s neliječenom HIV infekcijom može imati tisuće čak i milijune kopija (komadića) HIV-a u svakom mililitru krvi.

Cilj liječenja je smanjiti količinu HIV-a (poznato kao viremija) na vrlo niski nivo; što nazivamo “nemjerljiva viremija”.

Svi testovi koji mjere viremiju imaju granicu ispod koje ne mogu sa sigurnošću detektirati HIV. Nazivamo to granicom detekcije. Testovi koji se najčešće koriste u Hrvatskoj imaju nisku granicu detekcije 20-40 kopija/ml, no ima vrlo senzitivnih testova koji mogu mjeriti ispod 20 kopija/ml (nazivamo ih ultrasenzitivnim testovima). Ako je vaša viremija ispod 50 kopija/ml, uobičajeno je

da se kaže da je nemjerljiva (ili na nuli). Možete pronaći više informacija o testiranju viremije u NAM-ovoj brošuri *CD4, viral load & other tests*.

Kako bi vam omogućili najbolju šansu da smanjite količinu HIV-a u vašoj krvi na nemjerljivu razinu, vaš liječnik će vam najčešće preporučiti da koristite kombinaciju od tri antiretrovirusna lijeka (ponekad se naziva visoko aktivna antiretrovirusna terapija, HAART, eng. Highly Active AntiRetroviral Therapy). U nekim formulacijama dostupna su tri lijeka kombinirana u jednoj tableti.

Jednom kada vaša viremija dosegne nemjerljiv nivo, vaš imunološki sustav trebao bi se početi oporavljati. Ako ste bili bolesni vezano uz HIV, vaša sposobnost obrane od infekcija kao i vaše opće zdravlje ima veće izgleda za poboljšanje (oporavak).

Smjernice za antiretrovirusno liječenje

Smjernice za antiretrovirusno liječenje odraslih bolesnika u Hrvatskoj u 2009. godini, objavljene su u Infektološkom glasniku (28:Suppl. 1, 3–20 (2008)). Svake godine Referentni centar za dijagnostiku i liječenje zaraze HIV-om, Ministarstvo zdravlja RH te Klinika za infektivne bolesti “Dr. Fran Mihaljević” i Hrvatsko društvo za infektivne bolesti HLZ-a organiziraju Simpozij u povodu

borbe protiv AIDS-a u sklopu kojeg prof. dr.sc. Josip Begovac, dr.med., specijalist infektolog, prikazuje u svom predavanju nove spoznaje vezane uz antiretrovirusno liječenje te ažurirane smjernice.

Kada započeti liječenje

Smjernice za liječenje daju široki raspon indikacija (preporuka) kada započeti antiretrovirusno liječenje. Međutim, mogu postojati razlozi zašto neke osobe počinju liječenje u različito vrijeme. Vaš liječnik će raspraviti (prodiskutirati) razne teme s vama prije no što će raditi s vama na odlučivanju kada bi trebalo započeti liječenje. Razgovor će uključivati odmjerenje mogućih koristi te rizika za počinjanje liječenja u odnosu na čekanje da se počne kasnije.

Prema smjernicama preporuča se započeti liječenje zaraze HIV-om odmah, ako ste trenutno bolesni zbog HIV-a ili ako imate AIDS definirajuću bolest.

Ukoliko nemate simptome, tada se prema smjernicama preporuča započinjanje liječenja kada se broj CD4 stanica spusti ispod 500. Klinike koriste test koji mjeri broj CD4 stanica u kubičnom mililitru krvi. CD4 stanice su tip stanica imunološkog sustava i liječnici koriste CD4 stanice kao marker zdravlja vašeg imunološkog sustava. Broj CD4 stanica kod HIV negativnih osoba kreće se

u rasponu između 500 i 1500. Više informacija o broju CD4 stanica možete pronaći u NAM-ovoj brošuri *CD4, viral load & other tests*.

Vaš liječnik bi trebao početi razgovarati s vama o liječenju HIV-a prije no što se CD4 stanice počnu približavati broju 350. Jednom kada je broj CD4 stanica blizu broja 350 savjet je da počnete liječenje čim ste spremi.

U nekim situacijama - na primjer, ako imate neko drugu bolest kao što je to hepatitis, bubrežnu ili srčanu bolest – vaš liječnik može preporučiti započinjanje liječenja prije, kada broj CD4 stanica padne ispod broja 500 (ili u nekim situacijama i kada je broj i viši).

Danas postoje dobri dokazi koji potvrđuju da osoba koja se liječi ima nemjerljiv broj virusa (viremiju), ima vrlo mali rizik od prijenosa virusa na druge osobe. Ukoliko odlučite da biste željeli započeti liječenje kako bi smanjili vjerojatnost prenošenja HIV-a partnerima, razgovarajte s vašim liječnikom o tome. Možete započeti liječenje bez obzira na broj CD4 stanica u svrhu prevencije prijenosa HIV-a na spolne partnere.

Istraživanja koja određuju koje je najbolje vrijeme započinjanja liječenja su u tijeku. Vaš liječnik bi vas mogao pitati želite li se uključiti u klinički pokus. Klinički pokus za osobe koje počinju liječenje mogu imati za cilj proučavanja kada je najbolje vrijeme započinjanja liječenja ili usporedbu različitih kombinacija antiretrovirusnih lijekova. Više informacija o sudjelovanju u kliničkim

istraživanjima možete pronaći u NAM-ovom letku na internet adresi www.aidsmap.com/factsheets.

Započinjanje liječenja HIV-a kod niskog broja CD4 stanica

Ukoliko je vaš broj CD4 stanica ispod 350 u trenutku dijagnoze, biti ćete ohrabreni da započnete liječenje uskoro. Liječnik vam može preporučiti započinjanje liječenja odmah, ako je broj vaših CD4 stanica ispod 200, pošto ste tada u riziku da se razbolite od ozbiljnih bolesti.

Suvremeno liječenje zaraze HIV-om je visoko učinkovito. Većina bolesnika koji započinju liječenje kada je njihov broj CD4 stanica nizak (200 ili niži) vidjeti će porast broja CD4 stanica nakon započinjanja liječenja. Dugotrajno liječenje zaraze HIV-om može rezultirati povratku broja CD4 stanica na normalnu razinu za vašu dob.

Međutim, ako je moguće, preporučljivo je početi liječenje prije no što broj CD4 stanica padnu toliko nisko. Može biti teže vratiti broj CD4 stanica nazad na normalnu razinu za vašu dob ako su bile jako niske u nekom trenutku. Više informacija o započinjanju liječenja kada je broj CD4 stanica nizak možete pronaći u NAM-ovom letku: [Diagnosed with HIV at a low CD4 count](http://www.aidsmap.com/factsheets) (www.aidsmap.com/factsheets).

Važnost redovitih pregleda

Ukoliko ste zaraženi HIV-om, trebali biste redovito dolaziti na liječničke preglede. Koliko često, ovisi o mnogobrojnim faktorima, uključujući okolnost uzimate li antiretrovirusne lijekove i vaše zdravlje općenito.

Većina osoba zaraženih HIV-om posjećuju klinike za spolno zdravlje i druge specijalizirane HIV klinike u kojima rade liječnici i drugo zdravstveno osoblje educirano za zbrinjavanje HIV-bolesti. Iako nije nužno započeti liječenje zaraze HIV-om u ovoj fazi, redovite krvne pretrage pokazati će vam kakvo je zdravstveno stanje vašeg imunološkog sustava te indicirati (ukazati) kada bi trebali započeti liječenje.

U Hrvatskoj, za državljane koji imaju reguliranu zdravstvenu zaštitu, sva skrb vezana uz HIV-bolest kao i izdavanje antiretrovirusnih lijekova obavlja se u HIV ambulanti Klinike za infektivne bolesti u Zagrebu te su besplatni (bez dodatne participacije).

U Bosni i Hercegovini liječenje HIV-bolesti kao i izdavanje lijekova vrši se u Banja Luci, Sarajevu i Tuzli, u sklopu infektivnih odjela kliničkih bolničkih centara.

Liječenje je besplatno za državljane uz reguliranu zdravstvenu zaštitu.

Priprema započinjanja liječenja HIV-a

Antiretrovirusno liječenje je dugotrajna obaveza. Trenutno, jednom kada počnete uzimati antiretrovirusne lijekove, vjerojatno ćete ih uzimati cijeli svoj život.

Sada ima dostupno preko 20 anti-HIV lijekova, te više preporučenih kombinacija za bolesnike koji započinju liječenje. Što posljedično znači da ćete vi, u dogovoru s vašim liječnikom, moći pronaći najbolju kombinaciju koja vam odgovara u trenutnim okolnostima.

Problemi s uzimanjem lijekova mogu biti manji ako se u obzir uzimaju vaše individualne potrebe i preferencije. Iskrenost prema samom sebi i vašem liječniku o vašem životnim navikama osigurati će najbolju kombinaciju lijekova koja vam odgovara. Nemojte postavljati nerealistične zahtjeve prema samom sebi i razmišljajte kako će se lijekovi uklopiti u vaše navike jedenja i spavanja, okolnostima u kućanstvu te poslu, obitelji i društvenom životu.

Razgovarajte o svojoj dnevnoj rutini s vašim liječnikom i drugim osobljem kako bi odredili najbolje vrijeme za uzimanje lijekova te identificirali zabrinutosti i moguće poteškoće prije no što započnete liječenje. Postoji mogućnost da će vam biti dostupna kombinacija lijekova koja neće zahtijevati promjenu vašeg životnog stila ili eventualno manje promjene u vašoj dnevnoj rutini.

Nekim osobama je pomoglo uvježbavanje prethodnim uzimanjem bombona ili multivitamina u istoj dozi kao što će uzimati i lijekove nekoliko tjedana prije (uzimajući u obzir prehrambene i druge restrikcije) kako bi postali dosljedni (privrženi) liječenju prije stvarnog započinjanja.

Nekim osobama je također olakšalo stvaranje navike uzimanja lijekova tako što su je povezali s već nekom ustaljenom navikom kao što je pranje zubi, večeranje ili odlazak na spavanje. Razgovarajte s vašim zdravstvenim timom o svojim navikama i oni će vam pomoći da odredite vrijeme u danu koje vam najbolje odgovara za uzimanje lijekova.

Uključenost u odluke vezane za liječenje

Imati ćete priliku, najvjerojatnije, nekoliko tjedana ili mjeseci unaprijed razmišljati o započinjanju liječenja.

Ukoliko ste uključeni u odluke vezane uz počinjanje liječenja i izbor lijekova, postoji veća vjerojatnost da ćete uzimati lijekove adekvatno (točno).

Vaš liječnik bi trebao odvojiti vrijeme da prođe s vama kroz razloge zašto je potrebno započeti liječenje. Smisleno je uzeti u obzir bilo koje vaše prijašnje iskustvo s liječenjem kao i vaše potrebe

i preferencije vezano uz čestinu uzimanja lijekova, mogućnost javljanja nuspojava i rizik interakcija s drugim lijekovima.

Također bi trebali dobiti pismenu informaciju o lijekovima koji su opcija za vas. Dobra je ideja pitati ukoliko vam je nešto nejasno te biti uporan dok ne shvatite. Korisno vam može biti da zapišete pitanja prije no što dolazite na pregled kako ne biste zaboravili nešto pitati tijekom razgovora s liječnikom. (pošto nam se često desi situacija da zaboravimo nešto pitati liječnika tijekom pregleda i konzultacija).

I drugi članovi tima u vašoj klinici (ambulanti), naročito ljekarnik, med. sestra te savjetnik, mogu biti dodatni dobri izvori informacija i podrške pri počinjanju ili promjeni liječenja. U nekim klinikama možete se povezati s grupama samopodržke (podrška i savjeti drugih HIV-om zaraženih osoba), ili vam mogu dati informacije o grupama samopodržke u vašoj okolini, ako im se želite probati priključiti.

Priručnik o pripremi za počinjanje anitretrovirusnog liječenja možete pronaći na NAM-ovoj internet stranici *Get set for HIV treatment* (www.aidsmap.com/getset). Ovaj priručnik može vam biti od pomoći ako imate dileme o mogućem utjecaju raznih okolnosti na vašu sposobnost (mogućnost) započinjanja i održavanja liječenja. Više informacija o pouzdanim izvorima možete

pronaći na kraju ove brošure pod odjeljkom naziva *Gdje potražiti informaciju, savjet i podršku* na stranici 57.

Praćenje sigurnosti i učinka antiretrovirusnog liječenja

Neposredno prije započinjanja antiretrovirusnog liječenja ili prilikom promijene kombinacije lijekova koje koristite, trebali biste obaviti neke krvne pretrage.

Test rezistencije na antiretrovirusne lijekove potrebno je napraviti kako bi se osigurali da je kombinacija lijekova kojima započinjete liječenje djelotvorna. Naime, postoji mogućnost da ste zaraženi sojem HIV-a koji je već otporan na neke antiretrovirusne lijekove.

Uobičajeno je da vam u klinici naprave i test na genetsku predispoziciju (koji još nazivamo HLA-B*5701) za razvoj reakcije preosjetljivosti (hipersenzitivnosti) na antiretrovirusni lijek naziva abakavir (*Ziagen*, a sastojak je i kombiniranih lijekova naziva *Kivexa* i *Trizivir*). Više informacija o ovoj hipersenzitivnoj reakciji možete pročitati u NAM broušuri *Side-effects* ili *Anti-HIV drugs*.

U vašoj klinici će vas također testirati na hepatitis B i C, te provjeriti razinu šećera u krvi, zdravstveno stanje vaše jetre i bubrega, te provjeriti jeste li anemični (nedostatak željeza u krvi).

Rezultati ovih pretraga će pomoći vašem liječniku u odlučivanju koja je za vas najbolja kombinacija lijekova te kada biste trebali započeti liječenje.

Broj virusa u krvi (viremija) i broj CD4 stanica ukazuje na stanju vašeg imunološkog sustava te progresiju HIV-bolesti.

Kada započnete liječenje ili mijenjate kombinaciju lijekova koju koristite, kontrola virusa u krvi će se provesti unutar prvih mjesec dana kako bi provjerili učinkovitost lijekova. Poslije, će se kontrola virusa u krvi provjeravati najčešće svaka 3-4 mjeseca, iako neki liječnici imaju praksu u početku raditi kontrole češće, a kasnije, kada se ustalili liječenje, rjeđe.

U slučaju da je potrebna promjena antiretrovirusnih lijekova, jer je viremija postala ponovno mjerljiva (vidjeti *“Cilj liječenja”* na str. 3), izbor vaših novih lijekova bi trebala biti praćena drugim testom rezistencije u ovom trenutku kako bi se utvrdilo koji su lijekovi djelotvorni kod vas.

Ukoliko je potrebna promjena liječenja pošto trenutni lijekovi koje uzimate nisu kontrolirali vašu viremiju, važno je to učiniti što prije kako bi smanjili rizik od stvaranja rezistencije. Koliko brzo morate promijeniti lijekove ovisi o lijekovima koje uzimate, a zdravstveno osoblje će s vama prodiskutirati ovu situaciju.

Čak i ako postoji rezistencija na više lijekova, raspon antiretrovirusnih lijekova današnjice će vam dati opciju liječenja. Nemjerljiva viremija je realan cilj za gotovo sve osobe zaražene HIV-om, čak

i za osobe koje su koristile mnoge različite kombinacije lijekova u prošlosti i imaju rezistentan virus. Više informacija možete pronaći kasnije u ovoj brošuri, u odjeljku koji govori o rezistenciji lijekova i testiranju rezistencije (na str. 49).

Jednom kada započnete liječenje, imati ćete redovite kontrole na kojima će se povjeravati funkcija vaše jetre i bubrega, te nivo masnoća (kolesterola) i šećera u krvi, kako bi provjerili neželjeni učinak lijekova na ove funkcije.

Tijekom zbrinjavanja HIV-bolesti provoditi će se brojni drugi rutinski testovi koji će promatrati neželjeni učinak anitretrovirusnog lijekova na vaše opće zdravlje.

Više informacija o redovitom praćenju vašeg zdravstvenog stanja, potražite u NAM-ovoj brošuri *CD4, viral load & other tests*.

Što mislite o liječenju vaše zaraze HIV-om

Postoje brojni dokazi koji ukazuju na činjenicu da su osobe koje razumiju koristi od liječenja HIV-a više posvećeni svom liječenju te se liječenje provodi adekvatno. Dobro je znati da se broj bolesti i smrti uzrokovanih zarazom HIV-om dramatično smanjio otkada je dostupno suvremeno antiretrovirusno liječenje. Znanstvenici su izračunali da mnogi bolesnici koji su počeli liječenje

prije nego je njihov imunološki sustav bio jako oštećen i koji su bili dosljedni u uzimanju lijekova, mogu očekivati da će doživjeti normalan životni vijek.

Uzimanje antiretrovirusih lijekova može značiti da nikada nećete imati zdravstvenih problema zbog zaraze HIV-om. Važno je nastaviti uzimati antiretrovirusne lijekove kako bi omogućili da djeluju i kako bi dugoročno održali vaš imunološki sustav zdravim i jakim.

Vjera i religiozna vjerovanja važna su za mnoge osobe. Ima slučajeva gdje osobe donose odluke o liječenju bazirano na religioznim vjerovanjima.

Ukoliko imate pitanja ili nejasnoća o učinkovitosti antiretrovirusnog liječenja ili o mogućim nuspojavama, ima smisla da razgovarate sa svojim liječnikom ili drugim članom zdravstvenog tima. Uz uvažavanje vaših religioznih vjerovanja, a ne osuđivanje, trebali bi vam pomoći donijeti informiranu odluku o pravom smjeru liječenja za vas. Također postoje vjerski vođe koji su dobro (adekvatno) informirani o HIV-bolesti i koji vam mogu pružiti podršku u nastavku i održavanju liječenja.

Emotivna dobrobit, mentalno zdravlje i vaše životne okolnosti

Emotivna nestabilnost i mentalni problemi, kao što je depresija, povezani su s osobama koje ne uzimaju lijekove adekvatno.

Specifične situacije kao što je saznanje HIV dijagnoze, tugovanje, prekid partnerske veze, financijske tegobe, ili suočavanje sa počinjanjem liječenja ili nuspojavama, mogu rezultirati osjećajima tuge ili emocionalne nestabilnosti.

Osjećaj izoliranosti ili samoće ili zabrinutost oko kućanstva, pristupa zdravstvenoj skrbi, zaposlenost ili novac, sve navedeno može otežati adekvatno uzimanje antiretrovirusnih lijekova. Ove zabrinutosti mogu se činiti važnijima te stvarati veći pritisak nego li što je prioritet liječenja HIV-bolesti. Službe za podršku i savjetovanje HIV bolesnika kao i nevladine udruge i organizacije koje pružaju podršku osobama zaraženim HIV-om dobra su mjesta gdje možete dobiti podršku ako se suočavate s ovakvim problemima. U klinici možete dobiti preporuku gdje da se obratite kako bi dobili adekvatnu pomoć, stoga je dobra ideja reći vašem liječniku s kakvim se životnim problemima suočavate.

Konzumiranja droga ili problemi s pretjeranim konzumiranjem alkohola također mogu dovesti do slabe dosljednosti uzimanje antiretrovirusnih lijekova. Važno je obavijestiti osoblje u vašoj klinici

da koristite droge ili da imate problema s konzumiranjem alkohola. Pomoć i podrška bi vam trebala biti omogućena.

Mentalni zdravstveni problemi mogu utjecati na svakoga, ali čini se da oboljeli od HIV-a imaju veću vjerojatnost da ih iskuse u odnosu na opću populaciju. Skupine koje su pod povećanim rizikom od zaraze HIV-om (muškarci koji imaju spolne odnose s muškarcima, migranti, korisnici droga) također imaju veću vjerojatnost od pojave mentalnih zdravstvenih problema, vjerojatno zbog stresa uzrokovanog marginaliziranjem od strane društvene zajednice. Iskustvo stigme povezane s HIV-om može biti stresno samo po sebi.

Ukoliko ste zabrinuti za svoje emotivno i mentalno zdravlje, stanja kao što je depresija, mogu biti uspješno liječena i podrška je moguća preko posredništva klinike, preko podrške HIV organizacija, preko obiteljskog liječnika. Dobro je reći svom liječniku (HIV specijalisti, obiteljske medicine) ako ste depresivni, naročito ukoliko vam to radi probleme s antiretrovirusnim liječenjem.

Većinom zahvaljujući antiretrovirusom liječenju mnogi bolesnici dobro žive do svoje starosti. Rizik od drugih medicinskih problema se povećavaju kako starimo. Primjerice, naše pamćenje više nije toliko dobro kao kada smo bili mlađi. Najčešće su te promjene blage i nemaju značajnog utjecaja na naš svakodnevni život. No problemi s pamćenjem znaju biti povezani s propuštanjem (zaboravljanjem) uzimanja lijekova. Ukoliko je to slučaj i kod vas, osoblje u klinici će vam pružiti

podršku i pomoć. Ako zaboravljate popiti lijekove, možete si također pomoći s dozerima za tablete (kutijice), alarmima, aplikacijama na pametnim telefonima i pisanjem dnevnika. Više informacija o ovoj temi možete pronaći na str. 42.

Više informacija o mentalnom zdravlju možete pronaći u NAM bošuri *HIV, mental health & emotional wellbeing* (www.aidsmap.com/booklets). Pogledajte str. 57 kako bi se informirali gdje možete dobiti savjet i podršku.

Preporučena kombinacija za početno liječenje zaraze HIV-om

Preporuka za počinjanje antiretrovirusnog liječenja u Hrvatskoj uključuje šest kombinacija od 3 lijeka.

- abacavir + 3TC + efavirenz (Kivexa + Stocrin)
- tenofovir+ emtricitabin + efavirenz (Truvada + Stocrin)
- tenofovir + emtricitabine + lopinavir + ritonavir (Truvada + Kaletra)
- tenofovir + emtricitabine + darunavir + ritonavir (Truvada + Prezista + Norvir)
- abakavir + lamivudin + darunavir + ritonavir (Kivexa + Prezista + Norvir)
- abakavir + lamivudin + lopinavir + ritonavir (Kivexa + Kaletra)

Prema smjernicama, za većinu bolesnika, liječenje uključuje lijek (trenutno poznat kao *Truvada*) koji se sastoji od dva sastojka: tenofovir (*Viread*), nukleozidni inhibitor reverzne transkriptaze (NtRTI), i emtricitabine (FTC, *Emtriva*), nukleozidni inhibitor reverzne transkriptaze (NRTI), koji se kombinira s trećim lijekom, jednim od dolje navedenih:

- atazanavir (*Reyataz*). Lijek iz skupine inhibitora proteaze. Koji ima svoj učinak pojačan (boosted) uzimanjem malih doza drugog inhibitora proteaze zvanog ritonavir (*Norvir*).
- darunavir (*Prezista*), pojačan ritonavinom. Darunavir je također inhibitor proteaze.
- efavirenz (*Stocrin*). Ovo je lijek iz skupine nenukleozidnih inhibitora reverze transkriptaze (NNRTI).
- raltegravir (*Isentress*). Lijek iz skupine inhibitora integraze.
- elvitegravir, pojačan cobicistatom (*Stribild*), trenutno nije dostupan u Hrvatskoj te Bosni i Hercegovini. Lijek iz skupine inhibitora integraze.
- dolutegravir (*Tivicay*). Lijek iz skupine inhibitora integraze.

Tenofovir, emtricitabine i efavirenz su također dostupni u fiksnoj kombinaciji tablete koja se zove *Atripla* (trenutno nije dostupna u Hrvatskoj te Bosni i Hercegovini)

Više informacija o ovim lijekovima možete pronaći u NAM brošuri *Anti-HIV drugs*, ili možete koristiti *My drugs chart*, internet alat koji vam pomaže da napravite personaliziranu tablicu lijekova (pogledati www.aidsmap.com/my-drugs-chart).

Druge moguće kombinacije za početno liječenje

Vaš liječnik vam može predložiti da započnete liječenje nekim drugim lijekovima koji nisu opisani u prethodnom odjeljku.

Moguće je da postoje razlozi zbog kojih vama, prethodno, preporučene kombinacije lijekova ne odgovaraju. Tome može biti razlog interakcija s drugim lijekovima koje uzimate ili prisutnost rezistentnog virusa na jedan ili više lijekova. Ujedno razlog može biti i izbjegavanje određenih nuspojava koje pojedini lijekovi izazivaju.

U nekim slučajevima, ukoliko vaš liječnik smatra da će djelovati, mogu vam preporučiti da počnete s kombinacijom lijekova koji su jeftiniji. Liječnik će to preporučiti jedino ako smatra da će u vašoj situaciji lijekovi biti isto učinkoviti.

Smjernice sugeriraju neke alternativne kombinacije za počinjanje u određenim okolnostima. *Kivexa* (lijek kombinacija lamivudina i abacavira) je prihvatljiva alternativa *Truvadi* ukoliko je vaša viremija manja od 100,000 kopija/ml. Morate napraviti test prije počinjanja uzimanja *Kivexe* kako bi se vidjelo imate li gen koji je povezan s alergijom na abakavir (pogledati str. 2 za više informacija). Ne smijete uzimati *Kivexu* ako imate ovaj gen.

Alternativni izbori trećeg lijeka u kombinaciju su:

- *Kaletra*, inhibitor proteaze lopinavir, pojačan ritonaviro, uzimaju se 2 tablete.
- nevirapine (*Viramune*, *Viramune produljeno otpuštanje* ili generička verzija; za više informacija pogledati str. 10), lijek iz skupine NNRTI
- rilpivirine (*Edurant*). Ovo je najnoviji lijek iz NNRTI klase lijekova.
- fosamprenavir (*Telzir*), također inhibitor proteaze koji treba biti pojačan ritonaviro.

Tenofovir, emtricitabin i rilpivirin također su dostupni u fiksnoj kombinaciji tablete koja se naziva *Eviplera*.

Više informacija o ovim lijekovima možete pronaći u NAM brošuri *Anti-HIV drugs*, ili možete koristiti *My drugs chart*, internet alat koji vam pomaže da napravite personaliziranu tablicu lijekova (pogledati www.aidsmap.com/my-drugs-chart).

Generički lijekovi

Prije no što se lijek može koristiti u Hrvatskoj, mora dobiti odobrenje. Odobrenje ukazuje na činjenicu da je lijek testiran (provjeren) vezano uz sigurnost i učinkovitost te da je korist od uzimanja lijeka veća od moguće štete. Dodatno, farmaceutska kompanija koja je razvila novi lijek ima patent koji joj daje ekskluzivna prava proizvodnje za određeni vremenski period. Kompanije najčešće reklamiraju svoje lijekove s njihovim tvorničkim imenom no lijekovi imaju i drugi naziv po svom aktivnom sastojku i to je generičko ime.

Nakon što patent istekne, druge kompanije mogu proizvoditi svoju verziju istog lijeka. Te lijekove nazivamo generički lijekovi. Oni se sastoje od istih aktivnih sastojaka kao i brendirani proizvodi, te imaju iste detaljne zahtjeve sigurnosti i kvalitete kao i originalni proizvod. Međutim, oni su često jeftiniji, jer iziskuju manje troškova za istraživanja i razvijanje.

Kada je moguće, prepisuju se generički lijekovi, koji djeluju isto kao i brendirani, a uštedeni novac

može se utrošiti u druge tretmane i usluge.

Originalni patent za neke antiretrovirusne lijekove je istekao i generičke verzije se proizvode. Možete dobiti generički lijek kao dio svog tretmana. Drugačije će izgledati izvana, možda druge boje ili oblika, primjerice – kutija (pakiranje) će izgledati drugačije i imati će drugačiji naziv ili ga uopće neće imati. Pošto razne kompanije mogu proizvoditi isti generički lijek moguće je da će vaša klinika mijenjati verzije lijeka koji kupuje. Posljedica toga može biti da će vaš lijek povremeno drugačije izgledati no generičko ime (naziv aktivnog sastojka) će ostati isto. Trebali bi vas upozoriti na ovu mogućnost, ali ako imate nekih nedoumica ili sumnja popričajte s vašim liječnikom ili ljekarnikom.

Generičke i brendirane verzije lijekova mogu također biti proizvedene u drugačijim jačinama (npr. 100mg i 200mg). Što može značiti da ćete morati uzimati različiti broj tableta kako bi dobili točnu dozu lijeka.

Uvijek provjerite naziv aktivnog sastojka, jačinu tablete (dozu) i uputstva o lijeku koja će vas uputiti koliko tableta trebate popiti i koliko često. Ukoliko uočite da se bilo koji od prije navedenih detalja promijenio provjerite to sa svojim liječnikom.

Nuspojave

Kako svi lijekovi, tako i antiretrovirusni lijekovi mogu uzrokovati nuspojave (neželjene reakcije) i one mogu biti razlog zbog kojeg bolesnici ne uzimaju svoje lijekove adekvatno.

Rizik nuspojava varira od osobe do sobe. Nije nužno da će antiretrovirusno liječenje izazvati neke nuspojave.

Međutim, nuspojave se događaju. Ukoliko ste zabrinuti zbog rizika od neke konkretne nuspojave, recite to svom liječniku. Biti ćete u mogućnosti raspraviti svoje dileme te možda postoji mogućnost da izaberete liječenje koje ne izaziva nuspojave radi kojih ste zabrinuti.

Najčešće su nuspojava blage i događaju se tijekom prvih nekoliko tjedana liječenja, ili postaje podnošljivija ili potpuno nestane. Vaš liječnik vam može prepisati druge lijekove koji vam mogu pomoći da se lakše nosite s početnim periodom liječenja, ukoliko je potrebno.

Nuspojave koje se najčešće prijavljuju su glavobolja, mučnina, proljev i umor. Nuspojave ne morate trpjeti, naročito ako narušavaju kvalitetu vašeg života, razgovarajte s vašim liječnikom. Možda postoji način kako da ih prevladate ili pak promijenite lijekove koji će vam bolje odgovarati. Nemojte propuštati uzimati lijekove kako bi izbjegli nuspojave. Ukoliko se nuspojave jave, ne smijete prestati liječenje prije no što razgovarate s vašim liječnikom.

Neki antiretrovirusni lijekovi imaju vrlo mali rizik od izazivanja jakih alergijskih reakcija. Određene nuspojave, primjerice osip u kombinaciji s drugim simptomima, kao što je povišena tjelesna temperatura, mogu biti znak reakcije preosjetljivosti. Odmah kontaktirajte vašu kliniku ili hitnu medicinsku pomoć, ukoliko se javi osip s povišenom temperaturom ili se osjetite jako loše nakon počinjanja uzimanja lijekova. Više informacija o reakcijama preosjetljivosti možete pročitati u NAM -ovoj brošuri *Side-effects* ili *Anti-HIV drugs*.

U klinici, na redovitim kontrolama, pratiti će se mogući neželjeni učinci lijekova koji bi mogli izazvati dugotrajne zdravstvene probleme.

Više o nuspojavama i kako se s njima nositi možete pročitati u NAM-ovoj brošuri *Side-effects*.

Interakcije lijekova

Mnogi bolesnici zaraženi HIV-om moraju koristiti druge lijekove kako bi se liječili od drugih zdravstvenih stanja. Uzimanje dva ili više lijekova zajedno može rezultirati promjenom učinkovitosti ili nuspojavom jednog ili više lijekova. Neki lijekovi ne bi se trebali koristiti zajedno u kombinaciji s pojedinim antiretrovirusnim lijekovima.

Važno je informirati liječnike koji vam prepisuju lijekove o svim drugim lijekovima koje uzimate bilo na recept ili ih kupujete bez recepta (uključujući inhalatore i nosne sprejeve), biljne i alternativne tretmane i rekreacijske droge.

Neke kombinacije lijekova su kontraindicirane – što znači da ih definitivno ne bi trebali uzimate zajedno. Razlog tome su izražajne nuspojave ili interakcije koje čine jednog ili oba lijeka neučinkovitima ili toksičnima.

Druge interakcije su manje opasne, no i dalje ih treba uzeti ozbiljno u obzir. Nivo (razina) jednog ili oba lijeka u krvi mogu biti poremećena i moguće je da će trebati promjena doziranja lijeka koji koristite.

Vaš liječnik će provjeriti moguće interakcije prije no što vam prepíše nove lijekove.

Ukoliko vam bilo koji drugi liječnik prepíše ili preporuči lijekove, važno je da znaju koje antiretrovirusne lijekove uzimate. Primjerice, poznato je da lijek za erektilnu disfunkciju (poznat kao *Viagra*) ima interakciju s antiretrovirusnim lijekovima iz skupine inhibitora proteaze (PI) i nenukleozidnih inhibitora reverzne transkriptaze (NNRTI). Interakcija s inhibitorima proteaze može povisiti razinu Viagre i drugih sličnih lijekova i time povećati rizik od nuspojava.

Obavijestite vašeg liječnika o svakom lijeku kojeg kupujete bez recepta u apoteci ili preko interneta. Neki antiretrovirusni lijekovi mogu imati interakciju s antihistaminicima, inhalatorima za

astmu ili nosnim sprejevima (koji sadrže kortikosteroide), lijekovima za probavu i statinima (lijekovi koji se koriste za kontrolu kolesterola ili razine masnoća). Ovi lijekovi mogu biti prepisani ili kupljeni u apoteci.

Ukoliko razmišljate o konzumiranju drugih lijekova, razgovarajte s vašim liječnikom kako bi mogli provjeriti moguće interakcije i preporučiti vam odgovarajuće liječenje. Ili, ako kupujete druge lijekove možete obavijestiti ljekarnika koje antiretroviruse lijekove uzimate. Ljekarne najčešće imaju odvojene prostorije za konzultacije pa možete ljekarnika zatražiti da u privatnosti porazgovarate, ili možete napisati naziv lijeka na papir i uručiti ga ljekarniku. Ukoliko i spomenete naziv antiretrovirusnog lijeka postoji velika vjerojatnost da nitko oko vas neće prepoznati za što se taj lijek koristi.

Manje su poznate interakcije s rekreativnim drogama. No poznate su moguće interakcije između nekih rekreativnih droga (primjerice ketamin, ekstazi i metamfetamin (kristalni met)) i nekih antiretrovirusnih lijekova iz skupina NNRTI i PI. Ukoliko uzimate rekreativne droge važno je o tome razgovarati s vašim liječnikom.

Antiretrovirusni lijekovi mogu također imati interakcije s biljnim i alternativnim tretmanima.

Primjerice, gospina trava (kantarion), biljka koja se često koristi za liječenje anksioznosti i depresije, snižava koncentraciju NNRTi i PI lijekova u krvi. Konzumiranje gospine trave može dovesti do neučinkovitosti lijekova i mogućeg stvaranja rezistencije.

U mnogim slučajevima, interakcije su teoretske, ili su viđene u in vitro istraživanjima te je potrebno više informacija da bi se vidjela vjerojatnost pojavnosti u stvarnom životu. Tako su in vitro istraživanja pokazala da afrički krumpir i *Sutherlandia* mogu sniziti koncentraciju lijekova iz skupine PI, NNRTI i maravirok (*Celsentri*) u tijelu.

Interakcije su također moguće s lijekovima koji se ne uzimaju oralno. Primjerice, ritonavir i cobicistat mogu imati interakciju s inhalatorima i nosnim sprejevima koji sadrže fluticason, budesonid, mometason ili salmeterol, a koji se koriste za liječenje astme i tretiranja povišene tjelesne temperature te posljedično mogu imati ozbiljne nuspojave. Cetirizin, antihistaminik koji možete sigurno uzimati s antiretrovirusnim lijekovima, a može se kupiti na recept ili bez u apoteci.

Kod uzimanja lijekova protiv boli, kao što je paracetamol, paralelno s antiretrovirusnim lijekovima možete biti sigurni, ukoliko ne uzimate još neke dodatne lijekove.

* Više informacija o mogućim interakcijama s pojedinim lijekovima možete pronaći u NAM –ovoj brošuri *Anti-HIV drugs*.

Pripazite da obavijestite svog liječnika i ljekarnika o SVIM lijekovima koje uzimate. Uključujući prepisane lijekove, lijekove kupljene u ljekarni bez recepta, biljne i tradicionalne (narodne) lijekove i rekreativne droge. Važno je da provjerite moguće interakcije prije uzimanje bilo kojeg novog sastojka, lijeka (bilo da ih kupite samostalno, bez recepta ili na recept prepisano od strane liječnika ili zubara).

HIV-terapija, trudnoća i kontracepcija

Trudnoća

Kad se terapija za HIV koristi tijekom trudnoće, ona štiti vaše zdravlje i igra važnu ulogu u prevenciji prijenosa HIV-a na bebu tijekom trudnoće i poroda.

U Hrvatskoj, zbog visokih standarda zaštite (kao što je navedeno u smjernicama za antiretrovirusno liječenje tijekom trudnoće), rizik prijenosa s majke na dijete je vrlo malen. Za žene koje su dijagnosticirane i imaju ispravan savjet, terapiju i zaštitu, rizik je ispod 1%. Za žene koje su na djelotvornoj HIV-terapiji i čija viremija je nemjerljiva, rizik prijenosa na dijete je 0,1%, odnosno jedno od tisuću djece.

Nadalje, rezultati ukazuju da uzimanje HIV-terapije tijekom trudnoće nije štetno. Uzimanje HIV-terapije tijekom trudnoće uvelike smanjuje rizik prijenosa HIV-a na dijete, pa prednosti nadmašuju rizike.

Još je informacija prikupljeno o uzimanju terapije tijekom trudnoće, koji pokazuju da su neki lijekovi sigurniji od drugih. O opcijama možete porazgovarati s vašim liječnikom.

Dijete začeto dok je otac na terapiji neće biti pod utjecajem HIV-terapije.

Općenito, terapiju se ne preporuča koristiti tijekom prva 3 mjeseca trudnoće, osim ako već jeste na terapiji. Trudnicama se preporuča da započnu s terapijom između 14. i 24. tjedna trudnoće (ovisno o viremiji i sveukupnom zdravstvenom stanju). Ukoliko imate velik broj virusa u krvi (viremiju) ili ste lošijeg zdravstvenog stanja, može Vam biti preporučeno da s terapijom započnete ranije.

Kako zdravlje žene napreduje, tako se i njezina plodnost može povećati. Ako razmišljate o trudnoći, preporučeno je najprije o tome porazgovarati s liječnikom. Ukoliko zatrudnite, trebali biste odmah o tome obavijestiti svoje liječnike. S njima možete porazgovarati o opcijama terapije, te dobiti pomoć pri organiziranju prikladne zdravstvene njege u ovom razdoblju.

Adherencija može biti posebno otežana tijekom trudnoće ili nakon poroda. Za sve nedoumice vezane uz uzimanje terapije i eventualne preskočene doze trebali biste se obratiti svojem liječničkom timu. Dobra adherencija u ovom periodu pomoći će smanjiti rizik prijenosa HIV-a s majke na dijete na najmanju razinu, te zaštititi Vaše zdravlje.

Kontracepcija

Neki oblici hormonalne kontracepcije, poput flastera i implantanata, manje su učinkoviti kod žena koje uzimaju određenu vrstu HIV-terapije, zbog interakcije lijekova. Većina drugih oblika kontracepcije nema interakcija s HIV-terapijom. Više o načinima kontracepcije možete saznati u svojoj Klinici.

*Više o HIV-u, kontracepciji i Vama odgovarajućim opcijama možete saznati na www.aidsmap.com/contraception.

*Više o HIV-terapiji tijekom trudnoće možete saznati koristeći online alat *HIV & Pregnancy* na www.aidsmap.com/pregnancy, te u NAM BHIVA smjernicama za 2012. godinu (<http://www.aidsmap.com/uk-treatment-guidelines>).

Kako doći do HIV-terapije?

Prilikom redovnog pregleda u Klinici dobit ćete izdatnicu (recept) za Vašu terapiju. S tom izdatnicom (receptom) lijek ćete preuzeti u bolničkoj ljekarni. U običnim ljekarnama nećete moći naći svoju HIV-terapiju.

Trebali biste dobiti zalihu lijekova dovoljnu do Vašeg idućeg pregleda u Klinici. Kada budete stabilnog zdravstvenog stanja na terapiji, Klinika će Vam možda ponuditi da vam se terapija pošalje na željenu adresu.

Uvijek osigurajte dovoljnu količinu lijekova da vam potraje do idućeg pregleda u Klinici. Ukoliko je moguće, uvijek imajte i malu količinu rezervnih lijekova. Ako vam se čini da će vam ih ponestati prije termina idućeg pregleda, što prije se javite svom liječniku kako bi osigurali lijekove.

Liječnik vam može pomoći s uzimanjem terapije. Upitati će vas jeste li alergični na neki sastojak lijeka, te vam objasniti sve vezano uz prepisanu terapiju. Objasnit će vam kako uspostaviti adherenciju, koje su moguće nuspojave, interakcije lijekova, posebne potrebe hrane i pića, kako čuvati i uzimati lijekove, te kako čuvati lijekove kod kuće i na putu.

Zašto je važno pravilno uzimati HIV-terapiju?

Trenutno dostupna HIV-terapija ne može izliječiti HIV. Međutim, terapija kombinacijom ovim lijekova (obično 3) može smanjiti količinu HIV virusa u krvi (viremiju) i spriječiti HIV od razmnožavanja u vašem tijelu. To omogućuje vašem imunološkom sustavu da ostane jak i da se bori protiv infekcija i drugih bolesti.

Postoji vrlo dobar dokaz da HIV-terapija dostupna danas dugoročno djeluje protiv virusa i da održava viremiju nemjerljivom. Da bi bilo tako, jako je važno uzimati vašu HIV-terapiju pravilno. Adherencija je najvažniji faktor, pod vašom kontrolom, za uspjeh HIV-terapije.

Nepravilno uzimanje terapije može uzrokovati na razina lijekova u vašoj krvi nije dovoljno visoka da se može uspješno boriti s HIV-om. Ako se to dogodi, HIV će se moći razmnožiti. Sojevi HIV-a koji se razmnože dok uzimate terapiju mogu razviti rezistencija na lijekove koje uzimate. Rezistencija može značiti da vaša HIV-terapija neće učinkovito djelovati. Neučinkovitost terapije vjerojatno znači da će se vaša viremija povećati, a broj CD4 stanica pasti. To je pokazatelj da će vaš imunološki sustav pasti, što povećava šansu da ćete se razboljeti zbog HIV-a. Ako se vaša viremija poveća na mjerljivu razinu, moguće je da trebate promijeniti terapiju. Nova terapija može biti kompliciranija za uzimanje, te može uključivati rizik od nuspojava. Također možete postati

otporni na lijekove slične onima koje trenutno uzimate (lijekove iste vrste). To se zove križna rezistencija, a rizik je različit za različite vrste lijekova.

*O različitim vrstama lijekova možete saznati više u NAM knjižici *Anti HIV drugs* na www.aidsmap.com.

Kada se pravilno uzima, HIV-terapija može smanjiti količinu virusa i u genitalnim tekućinama. To može uvelike smanjiti rizik zaraze tijekom seksa. Korištenje kondoma će dodatno smanjiti rizik zaraze, kao i zaštititi vas i vašeg partnera od drugih spolno prenosivih bolesti i neželjene trudnoće. Imajte na umu da prisustvo druge spolno prenosive bolesti, poput klamidije i gonoreje, može povećati količinu virusa u genitalnim tekućinama, čineći vas potencijalno zaraznijima.

Posljedica nepravilnog uzimanja HIV-terapije može biti povećanje broja virusa u genitalnoj tekućini, time povećavajući rizik od prijenosa HIV-a na vašeg seksualnog partnera/partnericu. HIV koji prenesete može također biti otporan na jedan ili više lijekova za HIV.

*Više informacija o rezistenciji možete naći u ovoj knjižici, na stranicama 49-55.

U Hrvatskoj je dostupna post ekspanzijska profilaksa (PEP) za HIV negativne partnere nakon nezaštićenog seksa (bez kondoma). Ako vi ili vaš partner/partnerica imate pitanja o mogućnostima smanjivanja rizika prijenosa HIV-a, porazgovarajte s vašim liječničkim timom.

*Više o svakom HIV lijeku možete saznati u NAM knjižici *Anti HIV drugs* ili koristeći online alat *My drugs chart* (www.aidsmap.com/My-drugs-chart).

*Informacije o testovima za CD4 stanice i viremiju dostupne su u knjižici *CD4, viral loads and other tests*.

Što sve uključuje uzimanje HIV-terapije?

Uzimanje vaše terapije na propisani način često se naziva adherencija.

Adherencija vašoj HIV-terapiji znači:

- Uzimanje svih lijekova koji čine vašu kombiniranu terapiju u ispravnoj količini.
- Uzimanje vaše terapije na vrijeme, što je više moguće u isto vrijeme, svaki dan. Obično to znači uzeti terapiju u periodu od 2 sata od utvrđenog termina (sat vremena prije i sat vremena nakon utvrđenog termina).
- Slijedenje svih uputa vezano uz hranu. Neki lijekovi trebaju biti konzumirani s hranom da bi se pravilno apsorbirali, dok drugi trebaju biti uzeti na tašte.
- Provjeravanje interakcija s drugim lijekovima. To uključuje lijekove koje vam je prepisao doktor, ali i one kupljene u slobodnoj prodaji. Također je važno znati da neki biljni i

alternativni lijekovi mogu djelovati s HIV-terapijom kao neke rekreacijske droge. Možda ćete trebati izbjegavati neke lijekove ili pripaziti na vrijeme uzimanja.

Koliko lijekova trebam uzeti?

Najbolji rezultati HIV-terapije su primijećeni kod osoba koje su uzele sve, ili gotovo sve, propisane doze lijekove na pravilan način.

HIV-terapija ima vrlo snažan anti HIV učinak. No, propuštene doze se povezuju s povećanjem viremije, padom CD4 stanica i povećanim rizikom stvaranja rezistencije. Potrebna je gotovo savršena adherencija da bi se spriječila replikacija HIV virusa u stanicama, čak i kod osoba s nemjerljivom viremijom u krvi.

Nastojte uzeti sve doze vaše terapije pravilno.

Što ako propustim dozu?

Trebate se potruditi uzeti svaku dozu svoje terapije pravilno i na vrijeme. Ali većina ljudi koja je uzima HIV-terapiju povremeno zaboravi uzeti dozu lijeka.

Što ćete poduzeti kada propustite dozu ovisi o okolnostima. U većini slučajeva, najsigurnije je uzeti propuštenu dozu čim se sjetite, a onda se vratiti uobičajenom rasporedu uzimanja terapije. Ako primijetite da ste propustili dozu tek kod idućeg uzimanja terapije, uzmite uobičajenu dozu. Nemojte uzimati duplu dozu da biste nadoknadili propuštenu.

Ako ste propustili dozu i niste sigurni što učiniti, javite se u svoju Kliniku.

Ako redovito propuštate doze ili ih uzimate prekasno, razgovarajte o tome sa svojim liječnikom ili drugim osobljem Klinike. Oni će vam pružiti savjet i potporu. U nekim slučajevima je dobro da promijenite terapiju na kombinaciju lijekova koji imaju manji rizik stvaranja rezistencije.

Ako povraćate nakon uzimanja terapije, ne trebate uzeti drugu dozu, jer su se lijekovi već apsorbirali u vašem tijelu. Izuzetak je ako ste terapiju uzeli manje od sat vremena prije povraćanja (manje od 4 sata ako uzimate rilpivirine) ili ako vidite tablete (ili ostatke tableta) u povraćenom sadržaju.

Pomoć pri ispravnom uzimanju HIV-terapije

Širok raspon faktora može utjecati na vašu adherenciju terapiji. Oni se razlikuju od osobe do osobe i mogu se mijenjati tokom vremena. Neće uvijek biti povezani s vašim zdravljem i zdravstvenom

skrbi. Ono što se događa u drugim područjima vašeg života, primjerice na poslu ili kako se osjećate zbog početka uzimanja terapije, također može utjecati na vašu sposobnost da terapiju uzimate pravilno. To znači da ne postoji čarobno rješenje koji može garantirati najbolju adherenciju za svakoga.

Umjesto toga, bitno je uzeti u obzir faktore koji bi mogli utjecati na vas. To može biti korisno ako namjeravate početi uzimati ili promijeniti terapiju, te ukoliko imate problema s pravilnim uzimanjem terapije.

*NAM online alat *Get set for HIV treatment* (www.aidsmap.com/getset) vam može biti koristan u promišljanju o faktorima koji bi mogli utjecati na vašu sposobnost uzimanja terapije.

- aNRTI-nukleozidni analozi – inhibitori reverzne transkriptaze
- bNtRTI-nukleotidni analog – inhibitor reverzne transkriptaze
- cNNRTI-nenukleozidni analozi – inhibitori reverzne transkriptaze

Faktori koji mogu utjecati na adherenciju

Broj tableta u dozi

Od terapija koje se uzimaju samo jednom dnevno dostupni su lijekovi iz tri glavne skupine (NRTI – nukleozidni analozi - inhibitori reverzne transkriptaze, NNRTI – nenukleozidni analozi – inhibitori reverzne transkriptaze, and PI – inhibitori proteaze). Ako tek započinjete s uzimanjem terapije, moguće je da ćete moći izabrati između nekoliko kombinacija terapije koja se uzima jednom na dan. Postoje i terapije koje se sastoje od samo jedne tablete dnevno.

Čak i ako ste do sada uzimali više HIV lijekova, moguće je da će vam liječnik moći prepisati kombiniranu terapiju koja se uzima jednom na dan. Ohrabrujuće je znati da su istraživanja pokazala da je terapija koja se uzima jednom dnevno jednako učinkovita kao terapija koja se uzima dva puta na dan.

Neki ljudi imaju problema s gutanjem tableta, uzimanjem velikog broja tableta i sjećanjem da uzmu veći broj doza dnevno. No, terapija se kod većine ljudi sastoji od nekoliko tableta jednom ili

dva puta na dan. Ako je i kod vas tako, odabir jednostavnije kombinacije lijekova, s manje tableta ili doza, će vjerojatno povećati šanse za pravilno uzimanje terapije.

Ako imate preferencije prema uzimanju terapije jedan ili dva puta dnevno, porazgovarajte s vašim liječnikom.

*Više informacija o doziranju terapije možete pronaći na www.aidsmap.com/My-drugs-chart.

Ograničenja u prehrani

Za neke vrste terapija nije važno da li se uzimaju sa ili bez hrane. No, neke vrste se moraju uzeti s hranom kako bi bile učinkovite, a terapije efavirenza (*Sustiva*, *Atripla*) je potrebno uzimati na tašte.

Nekim ljudima je teško uzimati terapiju na prazan želudac, jer to znači da ne smiju jesti određeno vrijeme prije i nakon uzimanja terapije. Drugi ljudi preferiraju ne uzimati terapiju s hranom, jer bi im to oduzelo fleksibilnost pri biranju vremena obroka. Možda ne želite da ljudi s kojima jedete vide da uzimate terapiju (iako, obično možete uzeti lijekove u kratkom periodu prije ili nakon obroka, ako trebaju biti uzeti s hranom).

Ako imate preferencija ili pitanja vezanih uz ograničenja u prehrani, bilo bi dobro da razgovarate s liječnikom kako biste mogli odabrati najprikladniju terapiju. Osoblje u klinici može vas savjetovati o potrebama hrane i pića vezanima uz vašu terapiju.

*Više informacija o hrani, piću i terapiji možete naći u NAM knjižici *Anti-HIV drugs and Nutrition*, te pomoću online alata *My drugs chart* (www.aidsmap.com/My-drugs-chart).

Neke ideje koje bi vam mogle pomoći uzimati terapiju pravilno

Najčešći razlog zbog kojeg ljudi propuste dozu terapije je zaboravnost. Ako i vi zaboravite popiti dozu terapije, nemojte biti prestrogi prema sebi, ali probajte učiti iz te pogreške i shvatiti zbog čega ste zaboravili uzeti terapiju. Ako redovito zaboravljate uzeti terapiju, porazgovarajte o tome s liječnikom. Možda je moguće napraviti jednostavniji raspored uzimanja terapije ili pronaći vama primjereniju kombinaciju lijekova. Ako to nije moguće, možda vam razgovor i potpora od vašeg liječničkog tima mogu pomoću u svladavanju pravilnog uzimanja terapije.

Pisanje dnevnika

Nedoumice oko toga koje tablete treba uzeti, te u koje doba jesti ili izbjegavati hranu, mogu predstavljati problem pri početku uzimanja nove kombinirane terapije. Da biste to izbjegli, liječnik vam može napisati raspored uzimanja terapije na kojemu ćete za svaki dan moći označiti da li ste uzeli terapiju.

*Pomoću online alata *My drugs chart* (www.aidsmap.com/My-drugs-chart) možete kreirati i isprintati raspored uzimanja vaše kombinirane terapije.

Kutijice za tablete

Postoje i kutijice s odjeljcima, tzv. dozeri, koje možete napuniti vašom terapijom jednom tjedno ili svakih nekoliko dana. Kod nekih kutijica se može odvojiti doza za jedan ili više dana, ukoliko ste na putu. Također, neke vrste kutijica imaju integrirani alarm koji će vas podsjetiti kada trebate uzeti terapiju. Vaš ljekarnik bi vam trebao moći osigurati ovakve kutijice.

Provjerite da su odjeljci u kutijici dovoljno veliki za vašu terapiju, te da li se svi vaši lijekovi smiju čuvati izvan originalnog pakiranja. Neki se lijekovi mogu pokvariti ako se ne čuvaju pravilno. Primjerice, bočica u kojoj dolazi *Truvada* sadrži male kapsule koje održavaju tablete suhima.

Alarmi i aplikacije

Namještanje alarma na vašem mobilnom uređaju ili satu može biti dobar podsjetnik da uzmete terapiju.

Postoje i aplikacije koje vas podsjećaju da uzmete terapiju, koje možete preuzeti na vaš pametni telefon; možete ih pronaći u trgovinama aplikacija kompatibilnih za vaš uređaj. Neke su dostupne besplatno, a neke vam mogu pomoći i pratiti broj tableta koje su vam preostale.

Rezervne doze

Čuvanje rezervnih doza terapije u prikladnom pakiranju u vašoj torbici, džepu jakne, na poslu ili fakultetu, kod prijatelja ili u pretincu za rukavice u autu omogućava da uvijek imate dostupnu dozu terapije ako zaboravite uzeti terapiju ili ste neplanirano van doma.

Može postojati ograničenje koliko dugo možete čuvati tablete u kutijici van njihovog originalnog pakiranja. O tome vas može savjetovati vaš liječnički tim.

Prevladavanje ograničenja vezanih uz hranu

Ako ste na terapiji koja uključuje efavirenz, preporučeno je da ju uzimate na prazan želudac. To znači da mora biti dva sata razmaka između konzumacije hrane i uzimanja terapije. Potom trebate pričekati barem sat vremena nakon uzimanja terapije, pa tek onda možete jesti. Uzimanje terapije prije odlaska u krevet može dobro funkcionirati u tom slučaju, a može i smanjiti utjecaj nekih nuspojava efavirensa. Neki ljudi da uzimanje efavirensa s hranom također može smanjiti nuspojave, no izbjegavajte uzimati ga sa obrocima zasićenima mastima, jer to smanjuje apsorpciju lijeka.

Ako morate uzeti terapiju s hranom, korisno je znati da ne morate nužno pojesti kompletan obrok. Užina, poput zdjelice žitarica, je najčešće dovoljna. Rilpivirine (*Edurant, Eviplera*) je izuzetak i mora biti uzet uz kompletan obrok. Pitajte vaš liječnički tim koliko hrane trebate uzeti uz vašu terapiju.

Blagdani i izlasci

Razmislite kako bi odlazak na put ili odmor mogao utjecati na vašu adherenciju. To uključuje utjecaj putovanja na vrijeme u koje uzimate terapiju, osobito ako vaš put uključuje promjenu vremenske zone. Trebali biste pokušati osigurati da uzimate terapiju u isto vrijeme kao i obično. Možete prilagoditi vrijeme u koje uzimate terapiju prema dogovoru s vašim liječničkim timom. Osigurajte da ponesete dovoljnu količinu lijekova sa sobom, jer bi pribavljanje dodatnih lijekova moglo biti jako teško ili čak nemoguće. Pametno je ponijeti i nekoliko doza više, za slučaj da morati produžiti putovanje. Također bi bilo pametno terapiju nositi u ručnoj prtljazi, jer su manje šanse da će se ona zagubiti, a i lakše možete doći do lijekova ukoliko ih trebate uzeti tijekom putovanja. Ako letite ili putujete izvan granica države, nabavite od liječnika potvrdu na kojoj piše vaše ime, terapija koju uzimate, te razlog zbog kojeg ju uvijek morate imati sa sobom. To će omogućiti da slobodno nosite terapiju u svojoj ručnoj prtljazi (u slučaju da aviokompanija ima restrikcije), te da nemate problema sa carinskim službenicima, ukoliko vas zaustave. Takva potvrda ne spominje HIV; samo napominje nužnost uzimanja lijeka zbog kronične bolesti.

Kada putujete, preporuča se uzeti kopiju vašeg recepta za terapiju, a lijekove nositi u njihovim originalnim pakiranjima s naljepnicom. Ako pokušate sakriti svoje lijekove, veće su vjerojatnosti da će vam biti oduzeti.

Neke države imaju restrikcije za ulazak HIV pozitivnih osoba u zemlju. Možda ćete razmatrati da prekinete uzimati terapiju za vrijeme putovanja. To se gotovo nikad ne preporučuje. Razgovarajte s vašim liječnikom ukoliko o tome razmišljate.

Prekidanje rutine također može utjecati na adherenciju, jer možete biti udaljeni od izvora koji su vas podsjećali da uzmete terapiju. Razmislite unaprijed da li bi vam to moglo predstavljati problem i kako biste ga mogli prevladati.

Nošenje lijekova od doma povećava vjerojatnost da ćete terapiju morati uzeti pred ljudima koji nisu upoznati s vašim zdravstvenim stanjem, a vi možda želite da tako i ostane. Unaprijed planirajte kako biste se mogli snaći. Jednostavna rješenja, poput boce s vodom kraj kreveta, mogla bi vam omogućiti dovoljno privatnosti da uzmete terapiju.

Ako izlazite i mislite da postoji mogućnost da se nećete vratiti doma prije vremena za iduću dozu terapije, uzmite dovoljno lijekova sa sobom. Uzmite u obzir da osoblje na ulazu u klub možda neće prepoznati vaš recept za terapiju, te su neke osobe morale objasniti za što je njihova terapija, a nekima su lijekovi oduzeti na ulazu u klub.

Ako izlazite i planirate konzumirati alkohol ili uzimati droge koje bi mogle utjecati na vaše pamćenje, probajte unaprijed planirati kako ćete se snaći. Možete namjestiti alarm ili zamoliti prijatelja da vas podsjeti kada je vrijeme za uzimanje terapije. Ako ste zabrinuti zbog mogućih interakcija vaše terapije i rekreativnih droga, razgovarajte s vašim liječničkim timom. Oni bi vam mogli pomoći da smanjite interakcije na minimum. Nemojte preskakati doze.

Ako imate poteškoća s uzimanjem terapije, potražite pomoć odmah. Osoblje u klinici je tamo da vam pomogne.

Što je rezistencija?

Jedna od mogućih posljedica nepravilnog uzimanja terapije jest da vaš HIV razvije rezistencija na terapiju. Ovaj dio knjižice sadrži informacije o nastajanju rezistencije, kako smanjiti rizik od rezistencije, križna rezistencije, testovima za rezistenciju i prijenosu rezistentnog virusa.

HIV se vrlo brzo razmnožava, stvarajući milijarde novih virusa svaki dan. Obzirom da virus često stvara greške kopirajući se, svaka nova generacija se pomalo razlikuje od one prošle. Ove male razlike se nazivaju mutacije.

Neke mutacije nastaju u dijelu HIV-a koji je ciljan terapijom. To dovodi do nastajanja sojeva HIV-a koji su teže kontrolirani terapijom. Ovi sojevi HIV-a su rezistentni na terapiju.

Sojevi rezistentnog HIV-a variraju – neki su izrazito otporni na HIV-terapiju, dok drugi nisu. Kad se započne s HIV-terapijom, HIV koji je osjetljiv na terapiju vrlo brzo nestaje, dok rezistentan virus ostaje. Ako umnožavanje virusa nije u potpunosti potisnuto, ovi rezistentni virusi mogu nastaviti umnožavanje unatoč prisutnosti terapije.

Rezistencija je važan razlog neuspjeha HIV-terapije. Viremija, koja bi trebala pasti kad započnete s novom kombiniranom terapijom, ponovno će narasti ako se rezistentan HIV pojavi. Nove vrste

HIV-terapije ipak pružaju mogućnost uspješne terapije za osobe koje su rezistentne na druge lijekove, pa rezistencija nije razlog da netko ozbiljno oboli zbog HIV-a.

Smanjivanje rizika za nastajanje rezistencije

Uzmite svoju terapiju

Uzimanjem svoje terapije u pravoj dozi, u pravo vrijeme, pridržavanjem uputa o prehrani i izbjegavanjem interakcija s drugim lijekovima, smanjit ćete rizik od razvoja rezistencije.

Uzimajte ispravnu HIV-terapiju

Prije nego započnete HIV-terapiju ili promijenite terapiju zbog mjerljive viremije, trebali biste napraviti test rezistencije. Rezultati testa pomoći će vama i vašem doktoru da odaberete ispravnu kombinaciju lijekova koja će biti najučinkovitija za vaš HIV.

Budite iskreni

Bitno je da ste iskreni prema samima sebi i prema liječniku vezano uz vaš način života. Ako je moguće da nećete pravilno uzimati terapiju, važno je da to kažete liječniku. To će mu omogućiti da vam prepíše terapiju s kojom teže dolazi do rezistencije. Primjerice, terapija bazirana na PI ima manji rizik rezistencije od terapije bazirane na NNRTI.

Nemjerljiva viremija

Cilj terapije je postizanje nemjerljive viremije. Ako imate nemjerljivu viremiju, vaš HIV ne može razviti rezistenciju na terapiju koju uzimate. Međutim, ako vaša viremija postane mjerljiva, a vi nastavite uzimati terapiju, rezistencija se može razviti.

*Više o viremiji možete saznati u NAM knjižici *CD4, viral load and other tests*.

Promjena terapije

Ako je vaša viremija mjerljiva i nakon 6 mjeseci uzimanja terapije ili postane nemjerljiva, pa se ponovno pojavi u mjerljivom obliku u dva testa za redom, trebali biste promijeniti terapiju.

Pravovremenom promjenom terapije možete smanjiti rizik od razvijanja rezistencije.

Prije promjene terapije, trebate napraviti test rezistencije kako biste mogli dobiti najučinkovitiju kombiniranu terapiju. Ako mijenjate HIV-terapiju zbog rezistencije, vrlo vjerojatno ćete trebati uzimati novu kombinaciju lijekova.

Postali su dostupni neki novi lijekovi za osobe koje su razvile rezistenciju. NNRTI etravirine (*Intence*) može biti vrlo učinkovit kod osoba s rezistencijom na NNRTI. Učinkovit lijek je i PI darunavir (*Prezista*).

U zadnjih nekoliko godina su razvijene nove vrste lijekova. To uključuje inhibitor integraze (*Isentress*) i CCR5 inhibitor maraviroc (*Celsentri*). Inhibitor fuzije T-20 (enfuvirtide, *Fuzeon*) je stariji lijek, koji se injektira, danas se rijetko koristi, no ipak predstavlja još jednu opciju za osobe s rezistencijom.

Ovi lijekovi znače da je nemjerljiva viremija realan cilj za gotovo svakoga, bez obzira na njihovu prethodnu terapiju ili rezistenciju.

Križna rezistencija

Jednom kad se razvije rezistencija na jedan lijek, HIV može biti otporan i na druge, slične lijekove (tj. lijekove iste vrste) koje još niste uzimali. To se naziva križna rezistencija.

Međutim, križna rezistencija nije neizbježna ako razvijete rezistenciju na jedan lijek. Test rezistencije će pomoći vama i vašem liječniku da odaberete terapiju koja će biti najučinkovitija ako se razvije rezistencija. Rizik od unakrsne rezistencije je manji ako se terapija pravovremeno promijeni. Rizik je manji i kod mnogih novijih lijekova. Zbog navedenih razloga, nemjerljiva viremija je realan cilj za gotovo sve ljude.

Testovi rezistencije

Postoje krvni testovi koji detektiraju da li je HIV u vašem tijelu rezistentan na neki lijek.

Preporuča se da prije početka uzimanja terapije napravite test rezistencije. To se uglavnom radi odmah kada vam je dijagnosticiran HIV, kako bi se utvrdilo imate li soj virusa koji je otporan na jedan ili više lijekova. Trebali bi napraviti test i ako mijenjate terapiju zbog mjerljive viremije.

Test rezistencije pomaže i u odabiru terapije kod trudnica i djece.

Rezultate bi trebala protumačiti stručna osoba. Rezultate treba tumačiti s obzirom na vašu cjelokupnu povijest terapije, zato što rezistencija nije jedini razlog neuspješne terapije – treba razmotriti i propuštene doze, lošu apsorpciju i interakcije lijekova.

Test rezistencije se može napraviti jedino ako je viremija mjerljiva. Biti će točniji ako se naprave dok još uzimate neuspješnu terapiju, nego nakon što ju prestanete uzimati. Jednom kad prestanete uzimati terapiju, osjetljivi virus počinje brzo rasti, jer je obično više „u formi“ od rezistentnog virusa. Test bi mogao pokazati varljive rezultate, jer neće detektirati manji broj rezistentnih virusa.

Postoje dvije metode testiranja rezistencije na HIV-terapiju:

- Test genotipa → traži specifične mutacije u genu HIV-a, za koje je poznato da su povezane s rezistencijom. Ova metoda testiranja se obično koristi u klinikama.
- Test fenotipa → mjeri koncentraciju lijeka potrebnu da smanji umnožavanje virusa na određenu količinu. Kada se počinje razvijati rezistencija, potrebna je veća količina lijeka da zaustavi umnožavanje HIV-a.

Prijenos rezistentnog virusa

Neki osobe se zaraze HIV-om koji je već rezistentan na jedan ili više lijekova. To se može dogoditi bez obzira na način prijenosa.

Dobivanje rezistentnog soja HIV-a može smanjiti opcije tretmana na isti način na koji razvoj rezistencije dok uzimate terapiju smanjuje opseg lijekova koje vam mogu pomoći.

Ako imate mjerljivu viremiju i rezistentan HIV, postoji rizik da ćete prenijeti rezistentan soj virusa na drugu osobu. Kondomi, korišteni oprezno i konstantno, dobar su način sprečavanja prijenosa HIV-a spolnim putem.

*Ako želite razgovarati o zaštiti seksualnog zdravlja svog partnera/partnerice, možete to učiniti s članom vašeg liječničkog tima klinici. Također, više o ovoj temi možete pročitati u NAM knjižici *HIV & sex*.

HIV-terapija: pogled u budućnost

Postignuti su golemi napreci u HIV-terapiji kroz zadnjih 10 godina. U usporedbi sa starijim lijekovima, oni koji se danas najčešće koriste su snažniji, uzrokuju manje nuspojave, jednostavnije se uzimaju i manje vjerojatno uzrokuju rezistenciju. Trenutno dostupna terapija je visoko učinkovita za većinu osoba.

*Možete pratiti najnovija dostignuća u HIV-terapiji redovitim posjećivanjem NAM web stranice (www.aidsmap.com) ili prijavom na email bilten (www.aidsmap.com/bulletins).

Gdje potražiti informacije, savjet i potporu?

Klinika za infektivne bolesti "Dr. Fran Mihalljević", Referentni centar za dijagnostiku i liječenje zaraze HIV-om	Mirogojska cesta 8 Zagreb Hrvatska	www.bfm.hr 00385 1 4678 243
Lux Vitae – Centar za unaprjeđenje kvalitete života	Vrhovec 25a Zagreb Hrvatska	www.luxvitae.hr pitaj@luxvitae.hr
APOHA (Asocijacija za podršku osobama koje žive s HIV-om)	Maršala Tita 4 Sarajevo Bosna I Hercegovina	apohasocijacija@gmail.com 00387 33 838 717

AAA (Udruženje građana Action Against AIDS)	Jovana Dučića 80 Banja Luka Bosna i Hercegovina	www.aaa.ba 00387 51 301 686
Iskorak – Centar za prava seksualnih i rodni manjina	Trg Hrvatskih Velikana 4 Zagreb Hrvatska	www.iskorak.org www.aids.hr informacije@iskorak.org 00385 1 5509 622 0800 4440 040
HUHIV – Hrvatska udruga za oboljele od HIV-a	Medveščak 9 Zagreb Hrvatska	www.huhiv.hr huhiv@huhiv.hr 00385 1 4666 655 0800 448 767

Udruga Terra	Uski prolaz 11 Rijeka Hrvatska	www.udrugaterra.hr Udruga.terra@ri.t-com.hr 00385 51 337 400
Udruga LET	Radnički dol 10 Zagreb Hrvatska	www.udruga-let.hr let@zg.t-com.hr 00385 1 4823 041
Udruga Help	Mihovila Širina 1 Split Hrvatska	www.helponline.hr help-split@st.htnet.hr 00385 21 346 664
Hrvatski zavod za javno zdravstvo	Rockefellerova 7 Zagreb Hrvatska	www.hzjz.hr epidemiologija@hzjz.hr 00385 1 4863 222

Sažetak

- Zahvaljujući antiretrovirusnoj terapiji, mnogi ljudi s HIV-om danas imaju normalni životni vijek.
- Tretman će biti najučinkovitiji ako uzmete sve ili gotovo sve doze terapije u pravo vrijeme i na pravi način. To se naziva adherencija.
- Propuštanje doza ili nepravilno uzimanje terapije može dovesti do rezistencije. To će uzrokovati neuspješnost terapije i ograničiti mogućnosti terapije u budućnosti.
- Svakome tko uzima HIV-terapiju trebala bi biti omogućena podrška i savjetovanje o adherenciji.
- Možda će vam biti lakše održati adherenciju ako se osjećate spremnima da započnete s terapijom i ako vaša terapija odgovara vašem načinu života.
- Jednostavne tehnike, poput pisanja dnevnika, korištenja kutijica za tablete ili postavljanja alarma, mogu vam pomoći u pravilnom uzimanju terapije.
- Neki ljudi dobiju soj HIV-a koji već je rezistentan.
- Testovi rezistencije se koriste kako bi omogućili odabir najbolje terapije za vas.

Rječnik

- **Adherencija** – Pravilno uzimanje terapije; odnosno, uzimanje svake doze u pravo vrijeme, točno kako je propisano
- **Antiretrovirusna** – Tvar koja djeluje protiv retrovirusa, kao što je HIV
- **CD4** – Molekula na površini stanica imuniteta, na koje HIV može utjecati. Broj CD4 stanica u grubo reflektira stanje imuniteta
- **Fenotip** – Ponašanje ili osobina koja je rezultat određenog genotipa
- **Genotip** – Genetski make-up organizma
- **Mutacija** – Genetska promjena
- **Nuspojava** – Neželjeni popratni učinak terapije
- **Rezistencija** – Rezistentni soj HIV-a je onaj koji je manje osjetljiv na djelovanje jednog ili više lijekova
- **Superinfekcija** – Kad osoba već ima HIV i onda se ponovno zarazi HIV-om, drugog soja ili podvrste
- **Test rezistencija** – Krvni test koji otkriva rezistenciju na HIV-terapiju

- **Križna rezistencija** – Kada je HIV rezistentan na jedan lijek, a ujedno rezistentan i na druge, slične lijekove (lijekove iste vrste)
- **Viremija** – Mjera količine virusa u uzorku krvi. HIV viremija pokazuje u kojoj se mjeri HIV razmnožava u tijelu.



NAM

Lincoln House
Brixton Road
London
SW9 6DE
UK

tel 0044 20 7840 0050

fax 0044 20 7735 5351

www.aidsmap.com

info@nam.org.uk



LUX VITAE – CENTAR ZA UNAPRJEĐENJE KVALITETE ŽIVOTA

Vrhovec 25a

10 000 Zagreb

Hrvatska

Stancija Majmajola 35

52 215 Vodnjan

Hrvatska

www.luxvitae.hr

pitaj@luxvitae.hr