ISBN : 978-960-99684-0-9

LivingwithHIV final archive 2012.indd 1 6/3/2012 11:10:48 πμ

Θετική Φωνή
άνθρωποι+HIV

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΜΕΛΕΤΗΣ ΚΑΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΤΟΥ AIDS
HELLENIC SOCIETY FOR THE STUDY AND CONTROL OF AIDS

Ζώντας με τον HIV

Νοέμβριος 2011
Θετική Φωνή,
Αγίων Αναργύργων 13,
ΤΚ 10554, Αθήνα

διατίθεται δωρεάν

LivingwithHIV final archive 2012.indd 3 6/3/2012 11:10:48 πμ

Ζώντας με τον HIV

Πρώτη έκδοση, Νοέμβριος 2011

ISBN
978-960-99684-0-9

Copyright®
Θετική Φωνή 2011

Εικονογραφήσεις
Λευτέρης Κουλώνης

Σελιδοποίηση, εξώφυλλο
Κωνσταντίνος Μπελιάς

Εκτύπωση-Βιβλιοδεσία
Λυχνία Α.Ε.

Ευχαριστούμε

Abbott
A Promise for Life

nam

Ειδικές ευχαριστίες για όλους όσους βοήθησαν στη μετάφραση, διόρθωση, προσαρμογή και επιμέλεια του βιβλίου.

Θετική Φωνή στοιχεία επικοινωνίας:
info@positivevoice.gr, 2108627572, fax:2118001051, www.positivevoice.gr

Δωρεές και χορηγίες προς το Σύλλογο Οροθετικών Ελλάδας Θετική Φωνή μπορείτε να κατατέθετε στο λογαριασμό με IBAN:
GR86 0172 0500 0050 5004 5060 697 της ΤΡΑΠΕΖΑΣ ΠΕΙΡΑΙΩΣ

Copyright:
Κανένα τμήμα του βιβλίου αυτού δεν αναπαράγεται, δεν αποθηκεύεται σε οποιοδήποτε σύστημα ηλεκτρονικό, μηχανικό, φωτοαντιγραφικό και δεν μεταβιβάζεται σε καμία μορφή και με κανένα τρόπο χωρίς προηγούμενη άδεια του εκδότη.

Το βιβλίο αυτό αποτελεί συμβουλευτικό οδηγό για όσους ζουν με τον HIV. Σε καμία περίπτωση οι πληροφορίες που δημοσιεύονται εδώ δεν αποσκοπούν στην παροχή ολοκληρωμένων συμβουλευτικών ή ψυχοθεραπευτικών υπηρεσιών, ούτε υποκαθιστούν τη προσωπική επαφή με έναν γιατρό ειδικό στην HIV λοίμωξη.
Δεδομένου ότι οι εξελίξεις στο χώρο του HIV είναι διαρκείς, ενδέχεται κάποια από τα στοιχεία που αναφέρονται σε αυτό το βιβλίο να υποστούν αλλαγές.

Αντί προλόγου

Αυτό το βιβλίο απευθύνεται στους ανθρώπους που ζουν με τον HIV. Προσπαθήσαμε να περιέχει όσο το δυνατόν πιο χρήσιμες πληροφορίες και για όσους έχουν μόλις διαγνωσθεί αλλά και για όσους ζουν με τον HIV εδώ και καιρό αγγίζοντας θέματα ιατρικά και κοινωνικά που πολλές φορές μας εγείρουν ερωτήσεις.

Μπορείς να το διαβάσεις από την πρώτη σελίδα μέχρι την τελευταία, μονορούφι ή να το έχεις στη βιβλιοθήκη σου ως χρήσιμο οδηγό και να ανατρέχεις ανάλογα με τα θέματα που μπορεί να παρουσιάζονται... ή και τα δύο.

Στόχος μας δεν είναι να υποκαταστήσουμε την ιατρική παρουσία ή τις ιατρικές συμβουλές, κάθε άλλο. Μας ενδιαφέρει να δώσουμε χρήσιμα στοιχεία τέτοια που να βοηθήσουν στο να διαμορφώνονται καλύτερα και πιο συγκροτημένα οι ερωτήσεις σου κατά τη διάρκεια του προκαθορισμένου ραντεβού με τον γιατρό σου.

Οι εκδοτικές μας προσπάθειες δεν θα σταματήσουν εδώ. Η Θετική Φωνή θα συνεχίσει με στόχο τη διαρκή υποστήριξη στην ενημέρωση και τις εξελίξεις σε πανελλαδικό και διεθνές επίπεδο. Επίσης η άποψή σου για το βιβλίο και για όσα θα διαβάσεις είναι πολύ σημαντική και να ξέρεις την περιμένουμε με αγωνία...

Καλή ανάγνωση!
Θετική Φωνή

Ποιοι είμαστε;

Η Θετική Φωνή είναι το νομιμοποιημένο σωματείο οροθετικών Ελλάδας. Ξεκίνησε τη δραστηριοποίησή της το 2009 έχοντας ως βασικούς άξονες την προσπάθεια βελτίωσης των υπηρεσιών περίθαλψης και κοινωνικής μέριμνας, την ενημέρωση και την προστασία των δικαιωμάτων των οροθετικών καθώς και την ενημέρωση του γενικού πληθυσμού με σκοπό τη μείωση της εξάπλωσης του HIV/AIDS.

Μέσα στις δραστηριότητές μας προβλέπονται:

• Η οργάνωση ημερίδων για την ενημέρωση και ευαισθητοποίηση των φορέων εξουσίας (έχουμε ήδη πραγματοποιήσει ημερίδες με δημοσιογράφους, με βουλευτές, ημερίδα για τα εργασιακά δικαιώματα και προγραμματίζουμε άλλη μία με δικαστικούς).
• Η έκδοση ενημερωτικού υλικού για την πληρέστερη ενημέρωση των οροθετικών (το βιβλίο που κρατάς στα χέρια σου).
• Η υλοποίηση εκστρατειών πρόληψης, παρακίνηση για τακτικό ΤΕΣΤ αναφορικά με το HIV και τα άλλα ΣΜΝ αλλά και εκστρατειών που θα βοηθήσουν στην εξάλειψη του στίγματος.
• Η τακτική συνεύρεση με οροθετικούς με στόχο τη διαρκή καταγραφή των προβλημάτων.
• Η παρέμβαση σε τυχόν αρνητικά δημοσιεύματα που βλέπουν το φως αλλά και η συστηματική παρέμβαση στους αρνητές του AIDS.

Η Θετική Φωνή στεγάζεται σε γραφείο που λειτουργεί καθημερινά πρωινές ώρες (και υπάρχει τηλεφωνητής για τις υπόλοιπες ώρες της μέρας). Ως εργαλείο ενημέρωσης και επικοινωνίας δημιουργήσαμε ένα ακτιβιστικό, ενημερωτικό και διαδραστικό web-site, συγκεντρώνουμε σημαντικά νομικά και τεχνικά κείμενα για τη θεμελίωση των προτάσεών μας προς τους φορείς και την πολιτεία, στηρίζουμε τη συνεργασία με άλλες οργανώσεις (έχουμε ήδη σημαντικούς συμμάχους στις προσπάθειές μας τόσο εντός όσο και εκτός Ελλάδας) και διευρύνουμε το δίκτυο των μελών και εθελοντών μας.

Αν όλα αυτά σου φαίνονται ενδιαφέροντα δεν έχεις παρά να έρθεις σε επικοινωνία μαζί μας για να δυναμώσουμε το σωματείο μας. Στο διάστημα που ακολουθεί η χώρα μας θα δοκιμαστεί και πολλά από τα δικαιώματά μας δυστυχώς θα κληθούμε να τα επαναδιαπραγματευτούμε. Όσο πιο δυνατή είναι η φωνή μας τόσο λιγότερες θα είναι οι απώλειες, ίσως μάλιστα καταφέρουμε να τοποθετήσουμε και μερικές από τις διεκδικήσεις μας στην ατζέντα των αρμόδιων Υπουργείων. Η Θετική Φωνή είναι μια πολύχρωμη ομάδα ανθρώπων με ενεργή ακτιβιστική δράση, ενθουσιασμό και θέληση προσφοράς.

Έλα μαζί μας.

Θετική Φωνή
Αγίων Αναργύρων 13, Αθήνα, 10554, Ελλάδα
Τηλέφωνο:+30 2108627572 | Fax:+30 2118001051
www.positivevoice.gr | info@positivevoice.gr
Μέλος του Civil Society Forum | Μέλος του HIV EUROPE | Μέλος της Επιτροπής Κοινωνικού Διαλόγου του ΚΕΕΛΠΝΟ | Μέλος της Βουλής της Κοινωνίας των Πολιτών

Χαιρετισμός

Η Ελληνική Εταιρεία Μελέτης και Αντιμετώπισης του AIDS χαιρετίζει την πρωτοβουλία του συλλόγου οροθετικών Ελλάδος, «Θετική Φωνή» να εκδώσει στα ελληνικά αυτό το βιβλίο-οδηγό για τους ανθρώπους που ζουν με τον HIV. Είναι αξιέπαινο ότι οι ίδιοι οι οροθετικοί κινητοποιούνται για μια τέτοια προσπάθεια ενημέρωσης, που μπορεί να ωφελήσει τους ίδιους αλλά και εμάς τους γιατρούς, καθώς όσο πιο ενημερωμένοι είναι, τόσο αποδοτικότερες θα είναι οι επισκέψεις και οι συζητήσεις μαζί τους.

Η εμπειρία που αποκτούν οι γιατροί που ασχολούνται με το HIV/AIDS δεν αφήνει το μερίδιο του βιώματος μόνο στον οροθετικό. Πέραν της επιστημονικής μας συνεισφοράς ερχόμαστε αντιμέτωποι με αντιξοότητες που μας υπαγορεύουν να έχουμε υπομονή και οι οποίες καθιστούν αναγκαία την αμοιβαία κατανόηση. Κατά συνέπεια, οι δύο τοποθετήσεις, του ατόμου που ζει με τον HIV και αυτή του γιατρού, μπορεί να προέρχονται από διαφορετικές εμπειρίες αλλά όταν συζητούνται οφείλουν, και τις περισσότερες φορές το καταφέρνουν, να αλληλοσυμπληρώνονται.

Έτσι αντιλαμβάνομαι την συνεισφορά αυτού του βιβλίου: επιχειρεί να μιλήσει με τρόπο απλό για ζητήματα που άπτονται της ιατρικής επιστήμης και να προσφέρει γνώση και ενημέρωση, βοηθώντας στη μάχη απέναντι στο φόβο και την αβεβαιότητα.

Μάριος Κ. Λαζανάς
Πρόεδρος της Ελληνικής Εταιρείας
Μελέτης και Αντιμέτωπισης του AIDS

Πίνακας Περιεχομένων

Μετά τα αποτελέσματα 13
Το τεστ είναι θετικό 14
Βασικές γνώσεις 14
Εξετάσεις και αποφάσεις 14
Αιματολογικός έλεγχος 15
Η θεραπεία είναι μια απόφαση 16
Δεν είσαι μόνος σου 16

Βασικές γνωσεις 19
HIV 20
AIDS 20
Μετάδοση 20
Το τεστ 21
Στάδια της λοίμωξης 22
Θεραπείες για τον HIV 23
Πόσο θα ζήσω; πρόγνωση 24

Λέω στους άλλους ότι είμαι οροθετικός; 27
Λέω στους άλλους ότι είμαι οροθετικός; 28
Πρακτικά θέματα 28
Ο σταθερός σύντροφός μας 29
Οι ερωτικοί μας σύντροφοι 29
Οι πρώην σύντροφοι 29
Η οικογένεια 30
Οι φίλοι 30
Ο εργοδότης και συνάδελφοι 30
Οι επαγγελματίες υγείας 31
Τα παιδιά 32

Θεραπεία και φροντίδα 35
Μονάδες λοιμώξεων (Μ.Λ.) 36
Διαθέσιμες υπηρεσίες 36
Ο γιατρός σου και εσύ 37
Επισκέψεις στο νοσοκομείο 38
Οδοντίατροι 41

Εξετάσεις κλειδιά για τον έλεγχο του HIV – μετρήσεις των κυττάρων cd4 και του ιικού φορτίου 43
Γιατί πρέπει να ελέγχονται τα cd4 και το ιικό φορτίο; 44
Αριθμός των κυττάρων cd4 44
Ιικό φορτίο 46
Αξιολογώντας τα cd4 και το ιικό φορτίο μαζί 48
Συχνότητα των εξετάσεων 49
Άλλες εξετάσεις 50

Η αντιρετροϊκή αγωγή 53
Θεραπεία, όχι ίαση 54

LivingwithHIV final archive 2012.indd 8 6/3/2012 11:10:49 πμ

Έναρξη αντιρετροϊκής αγωγής ... 54
Πρωτολοίμωξη ... 55
Πάνω από έξι μήνες με HIV και χωρίς συμπτώματα; ... 55
Μετά από έξι μήνες, ασθένεια εξαιτίας του HIV ... 56
Ξεκινώντας την αντιρετροϊκή αγωγή ... 56
Κατηγορίες και ονόματα φαρμάκων ... 57
Πρώτος συνδυασμός ... 58
Ερωτήσεις πριν ξεκινήσεις αγωγή ... 59
Αλλαγή αγωγής αν το ιικό σου φορτίο είναι ανιχνεύσιμο ... 65
Αλλαγή αγωγής λόγω ανεπιθύμητων ενεργειών ... 65
Αγωγή για ανθρώπους που έχουν πάρει πολλά αντιρετροϊκά φάρμακα στο παρελθόν ... 66
Διαλείμματα στην αγωγή ... 66
Αλληλεπιδράσεις ... 66
Σωστή λήψη της αγωγής ... 68
Γιατί η τήρηση της αγωγής είναι τόσο σημαντική ... 68
Τι σημαίνει καλή τήρηση στην πράξη ... 68
Πώς να αυξήσεις τις πιθανότητες να παίρνεις σωστά την αγωγή σου ... 69
Όταν ξεχνάς δόσεις ... 70
Υποστήριξη ... 71
Χρήσιμες συμβουλές ... 72

Ανεπιθύμητες ενέργειες (παρενέργειες) ... 75
Ανεπιθύμητες ενέργειες ... 76
Κατηγορίες ανεπιθύμητων ενεργειών ... 76
Πότε αναπτύσσονται ανεπιθύμητες ενέργειες; ... 77
Αντιμετωπίζοντας τις ανεπιθύμητες ενέργειες ... 78
Ναυτία, διάρροια, ψυχολογικά προβλήματα και προβλήματα ύπνου ... 79

Συμπτώματα και ασθένειες ... 83
Συμπτώματα και ασθένειες ... 84
Συμπτώματα ... 84
Ασθένειες που σχετίζονται με τον HIV ... 91
Ασθένειες που δεν συνδέονται άμεσα με τον HIV ... 96
Ασθένειες που δεν συνδέονται άμεσα με τον HIV ... 99
Ασθένειες που δεν συνδέονται με τον HIV ... 99
Αντιμετωπίζοντας την ασθένεια ... 104

Μετάδοση του HIV ... 107
Από τη μητέρα στο παιδί ... 108
Εμποδίζοντας την μετάδοση με αντιρετροϊκά ... 108
Ασφάλεια της αγωγής για αποφυγή της μετάδοσης του ιού ... 110
Εμποδίζοντας την κάθετη μετάδοση: τοκετός ... 110
Εμποδίζοντας την κάθετη μετάδοση: τάισμα του βρέφους ... 111

Εναλλακτικές θεραπείες ... 113
Εναλλακτικές θεραπείες - λόγοι που χρησιμοποιούνται ... 114
Τι να θυμάσαι ... 115
Επιλέγοντας εναλλακτικό θεραπευτή ... 116
Συνδυάζοντας συμβατικές με εναλλακτικές θεραπείες ... 116
Γλωσσάρι εναλλακτικών θεραπειών ... 117

LivingwithHIV final archive 2012.indd 9 6/3/2012 11:10:49 πμ

Καθημερινά ζητήματα υγείας 123
Καθημερινή υγιεινή 124
Κατοικίδια και ζώα 124
Κατανάλωση νερού 125
Τροφική δηλητηρίαση 125
Ταξίδια 126
Περιορισμοί εισόδου σε άλλα κράτη 127
Ταξιδεύοντας με τα φάρμακά σου 128
Ταξιδεύοντας σε χώρες με άλλη ώρα 128
Είναι η υγεία μου σε αρκετά καλή κατάσταση για να ταξιδέψω; 129
Αμοιβαία συμφωνία υγειονομικής περίθαλψης 129
Εμβολιασμοί 129
Διακοπή της θεραπείας και ταξίδια 129
Κάπνισμα 129
Αλκοόλ 130
Χρήση ψυχοτρόπων ουσιών 132
Ασφαλέστερη χρήση των ενέσιμων ναρκωτικών 142

Διατροφή και HIV 145
Μια καλή δίαιτα 146
Διαιτολόγοι 147
Συμπληρώματα 147
Το αλκοόλ στη διατροφή 148
Φαγητό, ποτό και αντιρετροϊκά φάρμακα 148
Λιποδυστροφία και διατροφή 148
Απώλεια βάρους 149
Διάρροια και διατροφή 149

Άσκηση 151
Τα οφέλη της άσκησης 152
Σχεδιάζοντας το πρόγραμμα άσκησης 152
Τύποι άσκησης 152
Να τηρείς το πρόγραμμα άσκησης 154
Καίγοντας θερμίδες με την άσκηση 154

Πνευματική και ψυχική υγεία 157
Πνευματική και ψυχική υγεία 158
Ψυχική υγεία 159
Κατάθλιψη 159
Ψυχιατρικά προβλήματα ως παρενέργειες της αντιρετροϊκής αγωγής 160
Άγχος 161
Ψυχοθεραπεία 161
Συναισθηματική δυσφορία 161
Άνοια 161

Στίγμα και διακρίσεις 165
Στίγμα και διακρίσεις 166
Αντιμετώπιση του στίγματος και των διακρίσεων 167
Οικογένεια και φίλοι 168
Η κοινότητά σου 168

LivingwithHIV final archive 2012.indd 10 6/3/2012 11:10:49 πμ

Υγειονομική περίθαλψη 169
Εργασία 169
Τα μέσα μαζικής ενημέρωσης 170

Σεξ 173
Σεξ και HIV 174
Πώς να αντιμετωπίσεις τα σεξουαλικά προβλήματα 175
Σεξουαλική υγεία 177
Σεξουαλική υγεία και εξετάσεις 177
Προστασία τη δικής σου σεξουαλικής υγείας και των άλλων 178
Πώς βοηθούν τα αντιρετροϊκά φάρμακα στην πρόληψη του HIV 179
Μη ανιχνεύσιμο ιικό φορτίο και μολυσματικότητα 180
Επιμόλυνση 180

Χρήματα 183
Αντιμετωπίζοντας τα οικονομικά προβλήματα 184
Κοινωνικές παροχές 184

Εργασία 187
HIV και απασχόληση 188
Επιστροφή στην εργασία 188
Εθελοντισμός 188
Κατάρτιση και σπουδές 188
Η επιστροφή στην εργασία ή τις σπουδές 189
Είμαι οροθετικός και εργάζομαι 190
Εργασιακά δικαιώματα 190

Νομοθεσία 192

Θέματα σχετικά με το τέλος της ζωής 195
Θέματα σχετικά με το τέλος της ζωής 196
Διαθήκη 196
Πληρεξούσιο 196
Ιδιοκτησία 196
Οικονομικά 196
Διαδικασίες ταφής 197

LivingwithHIV final archive 2012.indd 11 6/3/2012 11:10:49 πμ

Μετά τα αποτελέσματα

LivingwithHIV final archive 2012.indd 13 6/3/2012 11:10:52 πμ

Το τεστ είναι θετικό

Ίσως η μόνη πληροφορία που θα μπορέσεις να αφομοιώσεις την ημέρα ανακοίνωσης των αποτελεσμάτων σου, είναι πως είσαι **οροθετικός**.

Αρχικά είναι χρήσιμο να μιλήσεις με το γιατρό σου για να τον ρωτήσεις ό,τι σε απασχολεί. Είναι λογικό να έχεις απορίες. Δεν υπάρχουν σωστές ή λάθος ερωτήσεις. Αν πάλι δεν καταλάβεις κάτι από όσα ακούσεις, μην ανησυχήσεις. Θα έχεις αρκετές ευκαιρίες στο μέλλον για περισσότερη ενημέρωση.

Τις πρώτες ώρες και μέρες μετά τα αποτελέσματα είναι δύσκολο να προβλέψει κανείς τις σκέψεις και τα συναισθήματά σου. Οι πιο συχνές αντιδράσεις είναι αμηχανία, φόβος, σύγχυση, κλάμα, απόγνωση ή θυμός. Κάποιοι έχουν δηλώσει ότι ένιωσαν ακόμα και ανακούφιση που έμαθαν επιτέλους τι τους συμβαίνει. Άλλοι πάλι άρχισαν να φροντίζουν την υγεία τους περισσότερο.

Προσοχή! Το να είσαι οροθετικός δεν είναι θανατική καταδίκη. Υπάρχουν οροθετικοί που ζουν με τον ιό πάνω από 25 χρόνια και είναι μια χαρά στην υγεία τους. Είναι αλήθεια πως δεν υπάρχει θεραπεία για τον HIV αλλά υπάρχουν αποτελεσματικές φαρμακευτικές αγωγές που κρατούν τον ιό υπό έλεγχο.

Βασικές γνώσεις

Στο κεφάλαιο «Βασικές Γνώσεις», καλύπτουμε κάποιες από τις πρώτες πληροφορίες που χρειάζεται να έχεις. Μετά από μία θετική διάγνωση σίγουρα σου γεννούνται αρκετά ερωτήματα. Μπορεί να σε απασχολούν πολλά θέματα, όπως: «*Ποια είναι η διαφορά μεταξύ HIV και AIDS;*», «*Πόσο καιρό είμαι οροθετικός;*», «*Ποιες είναι οι διαθέσιμες φαρμακευτικές αγωγές;*» ή ακόμα και «*Πότε θα πεθάνω;*»

Μη διστάσεις να εκφράσεις οποιαδήποτε απορία σου. Αν χρειάζεσαι επιπλέον βοήθεια μπορείς να απευθυνθείς σε σχετικές ΜΚΟ (Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις). Πρόκειται για ομάδες εθελοντών με γνώσεις και ευαισθητοποίηση σε ιατρικά και κοινωνικά θέματα που αφορούν τον HIV.

Αν χρειαστείς επιπλέον διευκρινίσεις σε ιατρικούς όρους που θα συναντήσεις στις επόμενες σελίδες, ζήτησε βοήθεια από το γιατρό σου.

Να θυμάσαι ότι οι γνώσεις που αποκτάς, είναι σύμμαχος για την υγεία σου.

Εξετάσεις και Αποφάσεις

Ο γιατρός ή η νοσηλεύτρια που σου έδωσε τα αποτελέσματα των εξετάσεών σου, θα σου κλείσει ραντεβού με ένα γιατρό εξειδικευμένο στον HIV.

Μπορεί να έμαθες ότι έχεις HIV με διάφορους τρόπους: μέσω μιας εξέτασης σε νοσοκομείο, κατά τη διάρκεια προγεννητικού ελέγχου ή σε μια μονάδα αποτοξίνωσης. Κατά κύριο λόγο, στην Ελλάδα το διαγνωστικό τεστ γίνεται σε κέντρα αναφοράς, κέντρα αιμοδοσίας και εξωτερικά ιατρεία κρατικών νοσοκομείων.

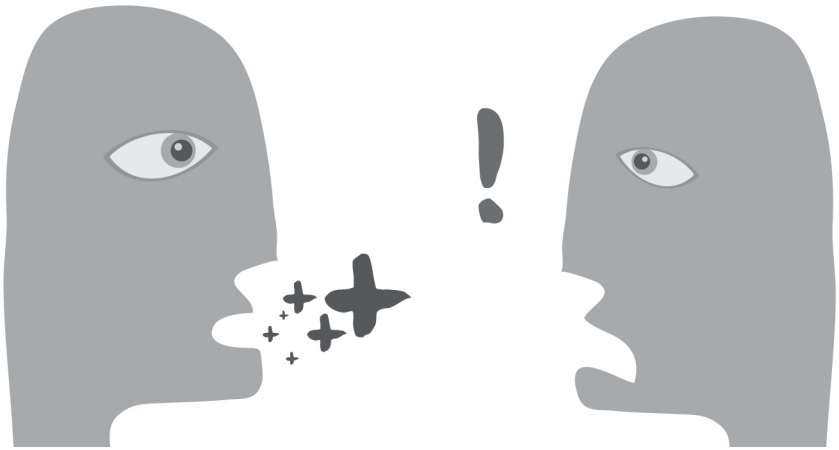
Όταν μάθεις ότι είσαι οροθετικός, πρέπει να σε παραπέμψουν σε **Μονάδα Λοιμώξεων** (ΜΛ). Οι μονάδες αυτές έχουν γιατρούς που είναι ειδικοί στον HIV. Αν εκεί

LivingwithHIV final archive 2012.indd 14 6/3/2012 11:10:52 πμ

που πήρες τη θετική διάγνωση δεν σου έκλεισαν ραντεβού σε Μονάδα Λοίμωξης, πήγαινε μόνος σου σε μία το συντομότερο δυνατό μετά τη διάγνωσή σου. Επικοινώνησε με το νοσοκομείο ή το γιατρό που σου έκανε το τεστ HIV. Αν διαγνώστηκες ήδη σε μια Μονάδα Λοίμωξης μπορείς να επιλέξεις να παρακολουθείσαι σε αυτή ή να πας σε κάποια άλλη. Μονάδα Λοίμωξης μπορείς να αλλάξεις και στο μέλλον. Διάλεξε μία Μονάδα Λοίμωξης που σε βολεύει από άποψη απόστασης, διότι θα πηγαίνεις εκεί τακτικά για εξετάσεις και ραντεβού με το γιατρό σου.

Στη Μονάδα Λοίμωξης θα συναντήσεις το γιατρό σου, με τον οποίο θα συζητήσεις τις απορίες σου. Επίσης θα κάνεις αιματολογικές και άλλες εξετάσεις, για να μάθεις σε τι κατάσταση είναι το ανοσοποιητικό σου σύστημα. Οι εξετάσεις αυτές είναι μία διαδικασία την οποία θα κάνεις τακτικά, ώστε να εξασφαλίσεις ότι θα παραμείνεις υγιής για πάρα πολύ καιρό.

Ας πάρουμε ένα παράδειγμα: ας υποθέσουμε πως μαθαίνεις έγκαιρα ότι είσαι οροθετικός και ότι το ανοσοποιητικό σου σύστημα είναι σε καλή κατάσταση. Σε αυτή την περίπτωση, θα χρειάζεται να επισκέπτεσαι την Μονάδα Λοίμωξης για αιματολογικές και άλλες εξετάσεις κάθε τρεις-τέσσερις μήνες, ενώ αν είσαι σε πολύ πρώιμο στάδιο, κάθε έξι μήνες.



Αιματολογικός Έλεγχος

Υπάρχουν δύο αιματολογικές εξετάσεις-κλειδιά, με τις οποίες καταλαβαίνουμε πώς επιδρά ο ιός στο ανοσοποιητικό σου σύστημα. Αυτές οι εξετάσεις είναι:

- η μέτρηση των λεμφοκυττάρων CD4 (λέγονται επίσης T4) και
- η μέτρηση του ιικού φορτίου.

Η μέτρηση των λεμφοκυττάρων CD4 δίνει μια εικόνα του πόσο υγιές είναι το ανοσοποιητικό σου σύστημα. Η μέτρηση του ιικού φορτίου δίνει μια ένδειξη του πόσο ενεργός είναι ο ιός στον οργανισμό σου (πιο συγκεκριμένα, πόσος ιός κυκλοφορεί στο αίμα σου). Όσο υψηλότερο ιικό φορτίο έχεις, τόσο χαμηλότερα θα είναι τα CD4 και αυξάνεται ο κίνδυνος να αρρωστήσεις εξαιτίας του HIV.

Διάβασε περισσότερα για αυτές τις εξετάσεις στο κεφάλαιο *Εξετάσεις κλειδιά για τον έλεγχο του HIV*.

LivingwithHIV final archive 2012.indd 15 6/3/2012 11:10:53 πμ

Η θεραπεία είναι μια απόφαση

Το διάστημα αμέσως μετά τη διάγνωσή σου δεν είναι κατάλληλο για σημαντικές αποφάσεις. Δεν είναι απαραίτητο να αποφασίσεις αμέσως σε ποιον θα πεις ότι είσαι οροθετικός. Αντιθέτως, χρειάζεται να αποκτήσεις γνώσεις για να αποφασίσεις πότε θα ξεκινήσεις θεραπεία.

Δεν είναι απαραίτητο να ξεκινήσεις θεραπεία αμέσως μετά τη διάγνωση σου. Αυτό είναι κάτι που προκύπτει από τα αποτελέσματα των εξετάσεων που θα κάνεις. Είναι χρήσιμο να συνεργαστείς με το γιατρό σου ώστε να κατανοήσετε τον τρόπο με τον οποίο αντιμετωπίζει ο οργανισμός σου τον ιό.

Στην περίπτωση που το ανοσοποιητικό σου σύστημα είναι εξασθενημένο λόγω του ιού, θα χρειαστεί να δράσεις άμεσα και να ξεκινήσεις αγωγή, ώστε να αποφύγεις σοβαρές μολύνσεις και ασθένειες (AIDS). Η άλλη περίσταση που θα πρέπει να πάρεις σύντομα απόφαση έναρξης αγωγής, πάντα σε συνεργασία και συζήτηση με το γιατρό σου, είναι εάν διαγνώστηκες στην πρωτολοίμωξη. Στο κεφάλαιο με τίτλο *Η αντιρετροϊκή αγωγή* θα βρεις όλες τις πληροφορίες σχετικά με το πότε να ξεκινήσεις θεραπεία, τις επιπτώσεις που θα έχει στη ζωή σου, τους χρόνους λήψης της αγωγής, καθώς και τις πιθανές ανεπιθύμητες ενέργειες.

Όσον αφορά τους ανθρώπους γύρω σου, είναι προσωπική σου απόφαση σε ποιον θα πεις πως είσαι οροθετικός. Πριν αποφασίσεις αν θα το πεις και σε ποιον, σκέψου πρώτα πώς θα μιλήσεις για αυτό και δεύτερον τους λόγους που σε κάνουν να θέλεις να το μοιραστείς. Ίσως σε βοηθήσει να φανταστείς τις καλύτερες αλλά και τις χειρότερες πιθανές αντιδράσεις τους.

Μίλησε καλύτερα στους ανθρώπους που αισθάνεσαι πιο κοντά σου και σε όσους είναι σε θέση να σου συμπαρασταθούν καλύτερα.

Διάβασε περισσότερα στο κεφάλαιο *Λέω στους άλλους ότι είμαι οροθετικός;*, για το πώς θα ανακοινώσεις ότι είσαι οροθετικός σε διάφορες περιστάσεις.

Δεν είσαι μόνος σου

Η πρώτη σου αντίδραση ίσως είναι να στραφείς στους πιο κοντινούς και αγαπημένους σου ανθρώπους: στην οικογένεια ή τους φίλους σου. Αυτό είναι καλό, γιατί δεν χρειάζεται να αντιμετωπίσεις μόνος σου τον HIV.

Μιλώντας για αυτά που ζεις και μέσα από συζητήσεις με άλλους, θα βρεις βοήθεια σε όσα καλείσαι να αντιμετωπίσεις. Αν ζεις στην Αθήνα, υπάρχουν κάποιες -δυστυχώς περιορισμένες- υπηρεσίες υποστήριξης για οροθετικούς.

Επίσης υπάρχουν ΜΚΟ που προσφέρουν υποστήριξη μέσα από ομάδες ή εκδηλώσεις. Δεν είναι απαραίτητο να συμμετέχεις σε κάποια τέτοια ομάδα ή εκδήλωση αν δεν νιώθεις άνετα με την ιδέα. Από την άλλη είναι σημαντικό να γνωρίζεις ότι υπάρχουν, αν και όταν θελήσεις να τις αξιοποιήσεις.

Μπορείς επίσης να απευθυνθείς στην τηλεφωνική γραμμή βοήθειας (210.7222222), η οποία έχει ειδικά εκπαιδευμένο προσωπικό. Εδώ μπορείς να μιλήσεις τόσο για όσα νιώθεις, όσο και για να αναζητήσεις χρήσιμες πληροφορίες.

LivingwithHIV final archive 2012.indd 16 6/3/2012 11:10:53 πμ

LivingwithHIV final archive 2012.indd 17 6/3/2012 11:10:54 πμ

Βασικές γνώσεις

LivingwithHIV final archive 2012.indd 19 6/3/2012 11:10:58 πμ

HIV

Ο HIV ανακαλύφθηκε στις αρχές της δεκαετίας του 1980 και ανήκει σε μια ομάδα ιών που ονομάζονται ρετροϊοί. Το όνομα του προκύπτει από τα αρχικά των λέξεων Human Immunodeficiency Virus, το οποίο μεταφράζεται σαν ιός ανθρώπινης ανοσοανεπάρκειας.

Όπως λέει και η ονομασία του, ο ιός εμποδίζει το ανοσοποιητικό μας σύστημα από το να λειτουργήσει σωστά. Σε φυσιολογικές συνθήκες το ανοσοποιητικό καταπολεμά τις λοιμώξεις. Ο ιός όμως προσβάλλει τα κύτταρα-κλειδιά της φυσικής άμυνας του σώματός μας, που ονομάζονται κύτταρα CD4 ή T4. Το αποτέλεσμα είναι πολλά από τα κύτταρα CD4 να καταστρέφονται και άλλα που μένουν απρόσβλητα, να σταματούν να λειτουργούν σωστά.

AIDS

Ο ιός HIV σιγά σιγά αποδυναμώνει το ανοσοποιητικό μας σύστημα και κάνει τον οργανισμό μας τρωτό σε σοβαρές λοιμώξεις και όγκους (καρκίνους), τις οποίες φυσιολογικά μπορεί και καταπολεμά. Αυτές οι λοιμώξεις ονομάζονται «ευκαιριακές λοιμώξεις», διότι βρίσκουν την ευκαιρία να εμφανιστούν όταν αποδυναμώνεται το ανοσοποιητικό σύστημα.

Όταν καταστραφεί το ανοσοποιητικό και εμφανιστούν συγκεκριμένες ευκαιριακές λοιμώξεις, τότε λέμε ότι εμφανίζεται AIDS, το οποίο σημαίνει Σύνδρομο Επίκτητης Ανοσοανεπάρκειας (Acquired Immune Defficiency Syndrome). Κάθε άνθρωπος με AIDS εμφανίζει διαφορετικές ευκαιριακές λοιμώξεις, που προκαλούν διαφορετικές ασθένειες. Αυτός είναι ο λόγος που το AIDS δεν είναι ασθένεια αλλά σύνδρομο, δηλαδή ένα σύνολο από διαφορετικές ασθένειες και συμπτώματα, που προκαλούνται λόγω του αποδυναμωμένου ανοσοποιητικού συστήματος.

Στην Ελλάδα πάρα πολλοί άνθρωποι μπερδεύουν το AIDS με το HIV, λέγοντας εκφράσεις όπως «φορέας του AIDS», οι οποίες δεν ισχύουν. Όταν παίρνεις μια θετική διάγνωση στον HIV, λέμε ότι είσαι οροθετικός (στον HIV) ή φορέας του HIV. Αν αφήσεις τον HIV ανεξέλεγκτο, χωρίς θεραπεία, κάποια στιγμή στο μέλλον είναι σχεδόν σίγουρο ότι θα αναπτύξεις AIDS, δηλαδή διάφορες αρρώστιες που θα εμφανιστούν επειδή ο ιός έχει καταστρέψει το ανοσοποιητικό σου. Τότε λέμε ότι έχεις AIDS.

Μετάδοση

Ο HIV βρίσκεται στο αίμα, το μητρικό γάλα, το σπέρμα, τα κολπικά υγρά και τη βλέννα του πρωκτού των οροθετικών. Μπορεί να μεταδοθεί από το ένα άτομο στο άλλο, αν αυτά τα υγρά εισέλθουν μέσα στο σώμα. Είναι αδύνατο να μεταδοθεί ο ιός με το σάλιο (παρότι έχει βρεθεί ιός στο σάλιο ατόμων με HIV, χρησιμοποιώντας πολύ ευαίσθητες εργαστηριακές μεθόδους), διότι οι ποσότητες είναι τόσο μικρές, που δεν είναι μολυσματικές.

Οι κύριοι τρόποι μετάδοσης του HIV είναι:

-Με κολπική ή πρωκτική σεξουαλική επαφή χωρίς χρήση προφυλακτικού

LivingwithHIV final archive 2012.indd 20 6/3/2012 11:10:58 πμ

Ο ιός δεν μπορεί να περάσει μέσα από προφυλακτικά καλής ποιότητας και γι' αυτό είναι εξαιρετικά απίθανο να μεταδοθεί ο ιός – αρκεί το προφυλακτικό να χρησιμοποιείται σωστά.

-Μέσω επαφής αίματος με αίμα

Αυτό συμβαίνει κυρίως μέσω κοινής χρήσης βελόνας. Στο παρελθόν υπήρχαν περιστατικά μετάδοσης του ιού μέσω μετάγγισης αίματος, αλλά πλέον το αίμα ελέγχεται. Ακόμα πιο σπάνια, εργαζόμενοι στους τομείς της υγείας μολύνθηκαν μετά από ατύχημα, κατά το οποίο τρυπήθηκαν από βελόνα μολυσμένη με τον ιό.

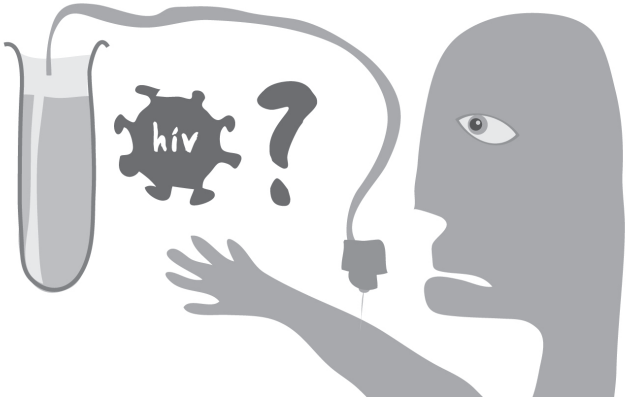
-Από τη μητέρα στο μωρό της

Αυτός ο τρόπος ονομάζεται κάθετη μετάδοση και μπορεί να συμβεί κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, του τοκετού ή του θηλασμού.

Λεπτομερείς πληροφορίες σχετικά με τη μετάδοση του HIV θα βρεις στα κεφάλαια *Σεξ* και *Μετάδοση του HIV από τη μητέρα στο παιδί*.

Το τεστ

Η λοίμωξη από τον HIV διαπιστώνεται συνήθως με ένα τεστ, το οποίο ανιχνεύει τα αντισώματα που δημιουργεί το ανοσοποιητικό σύστημα για να αντιμετωπίσει τη λοίμωξη. Με άλλα λόγια το τεστ δεν ανιχνεύει τον ιό αλλά την αντίδραση του οργανισμού (αντισώματα) σε αυτόν.



Η συντριπτική πλειοψηφία όσων έχουν μολυνθεί από τον ιό δημιουργούν αντισώματα εντός 45 ημερών από την ημέρα μετάδοσης. Κάποιοι παράγουν αντισώματα νωρίτερα και ελάχιστοι σε διάστημα έξι μηνών ή μεγαλύτερο.

Υπάρχουν τεστ που ανιχνεύουν τον ίδιο τον ιό (δηλαδή, τα αντιγόνα του ιού και γι' αυτό ονομάζονται αντιγονικά ή p24) ή ανιχνεύουν σωματίδια του γενετικού υλικού του HIV (τεστ αλυσιδωτής αντίδρασης πολυμεράσης PCR). Το τελευταίο είναι γνωστό σαν τεστ ιικού φορτίου.

Διάβασε περισσότερα για το τεστ του ιικού φορτίου στο κεφάλαιο *Εξετάσεις κλειδιά για την παρακολούθηση του HIV – μετρήσεις των κυττάρων CD4 και του ιικού φορτίου.*

Τα περισσότερα εργαστήρια συνδυάζουν τους δύο τύπους τεστ (αντισωμάτων και αντιγόνων), γεγονός που επιτρέπει την άμεση ανίχνευση του ιού.

LivingwithHIV final archive 2012.indd 21 6/3/2012 11:10:59 πμ

Στάδια της λοίμωξης

Ορομετατροπή ή πρωτολοίμωξη

Αμέσως μετά την μόλυνση κάποιοι άνθρωποι παρουσιάζουν συμπτώματα που μπορεί να περιλαμβάνουν πυρετό, που διαρκεί κάποιες μέρες, πόνους στα άκρα, εξάνθημα με κόκκινες κυλίδες, πονοκέφαλο, διάρροια, έλκη στο στόμα και διόγκωση λεμφαδένων. Αυτό το στάδιο της HIV λοίμωξης, συμπίπτει με τη χρονική περίοδο της ορομετατροπής (δηλαδή την ανάπτυξη αντισωμάτων στον HIV) και ονομάζεται πρωτολοίμωξη ή οξεία HIV λοίμωξη.

Προσοχή! Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να διαφέρουν πολύ σε ένταση από άνθρωπο σε άνθρωπο. Σε μερικούς μπορεί να είναι τόσο ήπια, που να περάσουν απαρατήρητα ή να είναι τόσο σοβαρά, ώστε να είναι απαραίτητη η εισαγωγή στο νοσοκομείο. Μία άποψη υποστηρίζει πως όσο μεγαλύτερης διάρκειας και έντασης είναι τα συμπτώματα σε αυτό το στάδιο, τόσο μεγαλύτερη είναι η πιθανότητα ασθένειας από HIV μέσα στα πρώτα 5 χρόνια - με την προϋπόθεση ότι ο οροθετικός δεν παίρνει αντιρετροϊκή θεραπεία.

Γίνονται διάφορες μελέτες εδώ και χρόνια για να διαπιστωθεί αν το να πάρεις αντιρετροϊκή θεραπεία αμέσως μετά τη μόλυνση από τον ιό φέρνει μακροχρόνιο όφελος. Διάβασε περισσότερα στο κεφάλαιο *Η αντιρετροϊκή αγωγή.*

Ασυμπτωματική HIV λοίμωξη

Πολλοί άνθρωποι δεν εμφανίζουν εξωτερικά συμπτώματα εξαιτίας του ιού. Σε αυτές τις περιπτώσεις η αρχική περίοδος ονομάζεται «ασυμπτωματική HIV λοίμωξη» και μπορεί να διαρκέσει από μερικούς μήνες ως μερικά χρόνια. Παρ΄όλα αυτά ο ιός καταστρέφει σιγά σιγά το ανοσοποιητικό σύστημα ακόμα και αν αισθάνεσαι απόλυτα υγιής και δεν εμφανίζεις συμπτώματα.

Για να εξακριβώσουν πόσο δραστήριος είναι ο ιός και πόσο επηρεάζει το ανοσοποιητικό, οι γιατροί χρησιμοποιούν δύο εργαστηριακά τεστ-κλειδιά. Αυτά είναι:

- μέτρηση του πληθυσμού των κυττάρων CD4 (T4), τα οποία δείχνουν πόσο καλά λειτουργεί το ανοσοποιητικό σύστημα και
- τεστ μέτρησης του ιικού φορτίου, που δείχνει πόσο ενεργός είναι ο ιός στον οργανισμό σου.

Διάβασε περισσότερα στο κεφάλαιο *Εξετάσεις κλειδιά για την παρακολούθηση του HIV – μετρήσεις των κυττάρων CD4 και του ιικού φορτίου.*

Μερικές φορές οι λεμφαδένες διογκώνονται και παραμένουν διογκωμένοι σε διάφορα μέρη του σώματος. Αυτό ονομάζεται Επίμονη Γενικευμένη Λεμφαδενοπάθεια (ΕΓΛ) και μπορεί να συμβεί χωρίς να υπάρχουν άλλα συμπτώματα. Προσοχή! οι πρησμένοι λεμφαδένες δεν είναι σημάδι ότι δεν είσαι καλά ή ότι έχεις αυξημένο κίνδυνο να νοσήσεις στο άμεσο μέλλον.

Λοίμωξη από τον ιό με συμπτώματα

Αν έχεις HIV και δεν παίρνεις θεραπεία, αυξάνεται ο κίνδυνος να εμφανιστούν συμπτώματα, τα οποία προκαλούνται από λοιμώξεις που επωφελούνται του αδύναμου

LivingwithHIV final archive 2012.indd 22 6/3/2012 11:10:59 πμ

ανοσοποιητικού συστήματος, από όγκους ή και από την άμεση επίδραση που έχει ο ιός στο σώμα.

Η διάγνωση του AIDS

Διάγνωση AIDS παίρνεις όταν εμφανίσεις συγκεκριμένες σοβαρές λοιμώξεις ή όγκους που επιβεβαιώνονται με εξετάσεις. Υπάρχει ένας κατάλογος λοιμώξεων που αν τις εμφανίσεις λέμε ότι έχεις AIDS.

HIV και AIDS: παίζουμε με τις λέξεις;

Αν μολυνθείς από τον HIV, αρχικά θα είσαι καλά, αλλά σιγά σιγά θα μειωθούν τα CD4 σου, θα αυξηθεί το ιικό φορτίο σου και τελικά θα αρρωστήσεις και θα αναπτύξεις μια σοβαρή και θανατηφόρα ασθένεια.

Αυτή είναι η αναμενόμενη πορεία του HIV, σχεδόν σε όλες τις περιπτώσεις, αν δεν πάρεις θεραπεία όταν χρειαστεί. Η θεραπεία βοηθά ακόμα κι αν έχεις ήδη εμφανίσει AIDS! Για παράδειγμα, κάποιοι εμφάνισαν ασθένειες που σηματοδότησαν τη διάγνωση AIDS, αλλά ξεκίνησαν αντιρετροϊκή θεραπεία, έγιναν καλά και συνεχίζουν να ζουν για πολλά χρόνια -ακόμη και δεκαετίες- με πολύ καλή υγεία. Επιπλέον, χάρη στην αντιρετροϊκή αγωγή πάρα πολλοί άνθρωποι που έχουν HIV εδώ και αρκετά χρόνια δεν αρρώστησαν ποτέ, επειδή ο ιός είναι υπό έλεγχο.

Στις μέρες μας, χάρη στην αντιρετροϊκή αγωγή, HIV δεν σημαίνει απαραίτητα AIDS.

Θεραπείες για τον HIV

Η σημερινή πραγματικότητα

Αντιρετροϊκά ονομάζονται τα φάρμακα που καταπολεμούν τον HIV, εμποδίζοντάς τον να πολλαπλασιαστεί. Λέγονται αντιρετροϊκά, επειδή ο HIV είναι ρετροϊός.

Η συνεχής ανακάλυψη νέων και βελτιωμένων θεραπειών, τόσο για τον ιό όσο και για τις ασθένειες που σχετίζονται με αυτόν έχει αλλάξει σημαντικά την εξέλιξη της νόσου. Πρώτα από όλα, οι γιατροί έχουν εξειδικευτεί, ώστε να θεραπεύουν τις λοιμώξεις που σχετίζονται με το AIDS, όπως η πνευμονία. Τα πρώτα χρόνια, όταν ο HIV ήταν επιδημία και όχι χρόνια ασθένεια, η πνευμονία PCP (πνευμονοκύστη Καρίνι) ήταν η συχνότερη αιτία θανάτου. Στις μέρες μας, όμως, οι γιατροί είναι σε θέση να τη θεραπεύσουν, με αποτέλεσμα ακόμα και όσοι εμφανίζουν πνευμονία να καταφέρνουν να ξαναβρούν την υγεία τους.

Το σημαντικότερο όλων είναι πως οι γιατροί είναι πια σε θέση να προλάβουν πολλές λοιμώξεις, ακόμα και πριν αυτές προλάβουν να εκδηλωθούν.

Σε περιπτώσεις όπου το ανοσοποιητικό σύστημα έχει αποδυναμωθεί σε τέτοιο βαθμό, ώστε να γίνεσαι τρωτός σε διάφορες λοιμώξεις, με τη χρήση φαρμάκων καταφέρνεις να εμποδίσεις την εμφάνισή τους. Αυτό ονομάζεται χημειοπροφύλαξη. Διάβασε περισσότερα στο κεφάλαιο *Συμπτώματα και ασθένειες*.

Η μεγαλύτερη βελτίωση έγινε στα μέσα της δεκαετίας του 1990, όταν ανακαλύφθηκαν αποτελεσματικά φάρμακα, που στοχεύουν στον ιό. Οι συνδυαστικές αγωγές (ή αλλιώς θεραπείες κοκτέιλ, δηλαδή πολλά φάρμακα μαζί) μείωσαν πάρα πολύ τον αριθμό των

LivingwithHIV final archive 2012.indd 23 6/3/2012 11:10:59 πμ

ατόμων που πεθαίνουν ή αρρωσταίνουν εξαιτίας του HIV στην Ευρώπη και σε άλλες χώρες. Αυτό συμβαίνει επειδή η χρήση αντιρετροϊκών φαρμάκων αποδεδειγμένα προλαμβάνει την καταστροφή του ανοσοποιητικού συστήματος.

Η αντιρετροϊκή αγωγή έχει αποδειχθεί ότι είναι αποτελεσματική ακόμα και σε άτομα με προχωρημένη λοίμωξη, ακόμα και σε άτομα με AIDS. Σε πολλές περιπτώσεις τα αντιρετροϊκά φάρμακα βελτίωσαν σημαντικά την υγεία τους.

Διάβασε περισσότερα για τις θεραπευτικές αγωγές στο κεφάλαιο *Η αντιρετροϊκή αγωγή*.

Πόσο θα ζήσω; Πρόγνωση

Πρόγνωση ονομάζεται το προσδόκιμο ζωής. Αυτό έχει αλλάξει αισθητά από τις αρχές της δεκαετίας του '80 και τα πρώτα περιστατικά AIDS που διαγνώστηκαν τότε. Το πρώτο διάστημα που εμφανίστηκε το AIDS κυριαρχούσε η λανθασμένη εντύπωση πως οι άνθρωποι με θετική διάγνωση θα πέθαιναν μέσα σε λίγους μήνες.

Σύντομα διαπιστώθηκε πως το AIDS προκαλείται από τον ιό HIV και ότι χρειάζονται αρκετά χρόνια για την προοδευτική καταστροφή του ανοσοποιητικού συστήματος. Προοδευτικά οι γιατροί απέκτησαν περισσότερες γνώσεις για το πώς λειτουργεί ο HIV και έμαθαν να αντιμετωπίζουν με επιτυχία τις πιο συχνές λοιμώξεις και όγκους που παθαίνουν οι οροθετικοί. Μέχρι τα μέσα της δεκαετίας του 1990 -πριν από την καθιέρωση της συνδυαστικής αντιρετροϊκής αγωγής- κυριαρχούσε η άποψη στις αναπτυγμένες χώρες ότι χρειάζονται οκτώ με δεκαπέντε χρόνια κατά μέσο όρο μετά τη μόλυνση για να προκαλέσει ο HIV μια απειλητική ασθένεια, που θα μπορούσε να οδηγήσει στο θάνατο.

Αυτή η πρόγνωση έχει διαφοροποιηθεί σημαντικά χάρη στη συνδυαστική αντιρετροϊκή αγωγή.

Οι περισσότεροι γιατροί πιστεύουν πλέον στην αποτελεσματικότητα της αντιρετροϊκής αγωγής. Βέβαια για να είναι αποτελεσματική η αγωγή, αποτελεί προϋπόθεση τα φάρμακα να λαμβάνονται με το σωστό τρόπο, να γίνονται ανεκτά από τον οργανισμό και η θεραπεία να ξεκινήσει προτού το ανοσοποιητικό σύστημα υποστεί σοβαρή βλάβη. Με την κατάλληλη φαρμακευτική αγωγή και έγκαιρη έναρξή της, οι ασθενείς με HIV ζουν περίπου όσο και ο γενικός πληθυσμός.

Μεγαλύτερο κίνδυνο διατρέχουν όσοι αργήσουν να διαγνωστούν, με αποτέλεσμα το ανοσοποιητικό τους σύστημα να είναι αρκετά επιβαρυμένο. Σε αυτές τις περιπτώσεις εμφανίζονται παθήσεις που οδηγούν ακόμα και στο θάνατο.

Υπάρχουν πέντε παράγοντες που αυξάνουν τις πιθανότητες να εμφανίσει ένας οροθετικός σοβαρή ασθένεια ή ακόμα και να πεθάνει τα πρώτα πέντε χρόνια από την έναρξη αντιρετροϊκής αγωγής:

1) να έχει αριθμό κυττάρων CD4 κάτω από 200
2) να έχει ιικό φορτίο πάνω από 100.000 κατά την έναρξη της αγωγής
3) να είναι άνω των 50 ετών
4) να νοσήσει από κάποια πάθηση που σηματοδοτεί τη διάγνωση AIDS
5) να είναι χρήστης ενδοφλεβίων ουσιών

Από το 2008 και μετά συστήνεται έναρξη της αγωγής όταν ο πληθυσμός των κυττάρων CD4 είναι περίπου 350 ή και παραπάνω. Σε αυτό το όριο υπάρχουν καλύτερα

LivingwithHIV final archive 2012.indd 24 6/3/2012 11:10:59 πμ

αποτελέσματα και μικρότερος κίνδυνος για παθήσεις. Στην περίπτωση που ένας οροθετικός αρρωστήσει εξαιτίας του HIV, συστήνεται άμεση έναρξη αντιρετροϊκής αγωγής. Με τις παραπάνω προϋποθέσεις έχει αποδειχθεί ότι βελτιώνεται η πρόγνωση και το προσδόκιμο ζωής.

Διάβασε περισσότερα για την έναρξη αγωγής στο κεφάλαιο *Η αντιρετροϊκή αγωγή*.

Κάποια αρρώστιες του συκωτιού (όπως προσβολή του ήπατος) που προκαλούνται από τους ιούς της ηπατίτιδας Β ή C, κάποια καρδιακά νοσήματα (όπως στεφανιαία νόσος) αλλά και συγκεκριμένους όγκους τους συναντάμε συχνότερα σε όσους έχουν HIV παρά στο γενικό πληθυσμό. Παρ΄όλα αυτά, έχει αποδειχθεί ότι λαμβάνοντας αγωγή μειώνεται ο κίνδυνος για μερικές από αυτές τις ασθένειες και γι' αυτό συνιστάται η έναρξη φαρμακευτικής αγωγής όταν ο πληθυσμός των κυττάρων CD4 είναι μεταξύ 500 και 350.

Κάποιοι οροθετικοί εμφανίζουν κατάθλιψη λόγω του HIV ή ανεπιθύμητες ενέργειες λόγω των φαρμάκων. Υπάρχουν τρόποι αντιμετώπισης και για τις δύο αυτές καταστάσεις.

Διάβασε περισσότερα για την ηπατίτιδα Β και C στο κεφάλαιο *Συμπτώματα και ασθένειες*. Η κατάθλιψη αναφέρεται με περισσότερες λεπτομέρειες στο κεφάλαιο *Πνευματική και ψυχική υγεία*. Διάβασε περισσότερα για τις *Ανεπιθύμητες ενέργειες* στο ομώνυμο κεφάλαιο.

Φυσικά αρρώστιες μπορείς να εμφανίσεις και για άλλους λόγους, άσχετους με τον HIV. Είναι καλό να ενδιαφερθείς γενικότερα για τη φυσική σου κατάσταση, αυτό θα σε βοηθήσει να παραμείνεις υγιής. Λόγου χάρη το να κόψεις το κάπνισμα, να κάνεις γυμναστική και να τρέφεσαι ισορροπημένα θα βελτιώσουν συνολικά την υγεία σου.

Διάβασε περισσότερα στα κεφάλαια *Καθημερινά ζητήματα υγείας*, *Άσκηση* και *Διατροφή και HIV*.

LivingwithHIV final archive 2012.indd 25 6/3/2012 11:10:59 πμ

Λέω στους άλλους ότι είμαι ομοφυλόφιλος;

LivingwithHIV final archive 2012.indd 27 6/3/2012 11:11:02 πμ

Λέω στους άλλους ότι είμαι οροθετικός;

Υπάρχουν πολλοί λόγοι που θέλεις να πεις στους άλλους ότι είσαι οροθετικός. Η οικογένεια, οι φίλοι ή ο σύντροφός σου, αν έχεις, μπορούν να σου προσφέρουν πολύτιμη συμπαράσταση, όχι μόνο την στιγμή που θα διαγνωσθείς αλλά και σε όλη σου την ζωή. Επιπλέον, είναι χρήσιμο οι γιατροί, οι νοσηλευτές και οι υπόλοιποι εργαζόμενοι στους τομείς της υγείας που σε φροντίζουν, να γνωρίζουν ότι είσαι οροθετικός, διότι έτσι θα μπορούν να σου παρέχουν σωστή θεραπεία και φροντίδα.

Το να μοιραστείς με άλλους ότι είσαι οροθετικός μπορεί να έχει και αρνητικές επιπτώσεις, γι' αυτό μη βιαστείς να μιλήσεις. Θυμήσου άλλωστε ότι από τη στιγμή που πεις κάτι δε μπορείς να το πάρεις πίσω.

Ένας τρόπος να προσεγγίσεις το δίλημμα του να μιλήσεις ή όχι είναι να λάβεις υπόψη σου πρώτον το συγκεκριμένο άνθρωπο και δεύτερον τους λόγους για τους οποίους θέλεις να του το πεις. Παρ΄όλο που μάλλον θα ήθελες οι δικοί σου άνθρωποι να γνωρίζουν τι περνάς αντιμετωπίζοντας μια κατάσταση σαν και αυτή, έτσι ώστε να έχεις την συμπαράστασή τους, ίσως η πρώτη αντίδραση που θα εισπράξεις να μην είναι αυτή που περιμένεις.

Υπάρχει περίπτωση αφού μιλήσεις να αισθανθείς ασφυκτικά από τις απανωτές ερωτήσεις τους για το πώς είσαι και ποια είναι η κατάσταση της υγείας σου. Είναι επίσης πιθανό κάποιοι από το περιβάλλον σου να σε απορρίψουν, ανάλογα με το πόση άγνοια έχουν για τον ιό αλλά και το πόσο φοβικοί είναι γενικά στη ζωή τους.

Όλοι μας αντιδρούμε διαφορετικά. Δε μπορείς να ελέγξεις τις αντιδράσεις των άλλων. Εσύ όμως έχεις τον έλεγχο στο να επιλέξεις σε ποιους θα μιλήσεις και πότε για την οροθετικότητά σου.

Πρακτικά θέματα

Ας υποθέσουμε ότι έχεις αποφασίσει να μοιραστείς με δικούς σου ανθρώπους ότι είσαι οροθετικός. Αυτό που χρειάζεται να κάνεις αρχικά είναι να σκεφτείς το τρόπο που θα τους το διατυπώσεις, αλλά και το μέρος και τη χρονική στιγμή που θα το κάνεις. Προετοίμασε τον εαυτό σου για τις αντιδράσεις που μπορεί να εισπράξεις και για τις ερωτήσεις που πιθανόν να σου απευθύνουν. Ξεκαθάρισε μέσα σου ποιοι μπορούν να διαχειριστούν μια τέτοια πληροφορία και ποιοι όχι - πάντα στο βαθμό που μπορείς να το προβλέψεις, βέβαια.

Η οροθετικότητα εύκολα ενεργοποιεί προκαταλήψεις, καθώς θίγει θέματα ταμπού όπως η σεξουαλικότητα, οι αρρώστιες, η αναπηρία ή ακόμα και ο θάνατος. Έχεις προετοιμαστεί για να αντιμετωπίσεις τις προκαταλήψεις των γύρω σου σε περίπτωση που αντιδράσουν φοβικά ή με άγνοια;

Το να κουμαντάρεις κάποιον που όχι μόνο δεν δείχνει κατανόηση αλλά αντίθετα εκδηλώνει ακόμα και θυμό, ίσως είναι ένα πρόβλημα μεγαλύτερο από ό,τι είσαι διατεθειμένος να διαχειριστείς.

Μερικές φορές ίσως χρειαστεί να είσαι εσύ αυτός που θα συμπαρασταθείς στους άλλους αντί να είσαι αυτός που θα δεχθεί συμπαράσταση. Η πάλι μπορεί κάποιος να αισθανθεί υποχρεωμένος να σου σταθεί από πολιτικά ορθή συμπεριφορά, ακόμα και αν δεν νιώθει ικανός να το κάνει.

LivingwithHIV final archive 2012.indd 28 6/3/2012 11:11:02 πμ

Ο σταθερός σύντροφός μας

Οι συντροφικές μας σχέσεις είναι η πιο δυνατή πηγή συμπαράστασης και αγάπης που έχουμε. Πολλοί θεωρούμε υποχρέωσή μας να ενημερώσουμε το σταθερό σύντροφό μας ότι είμαστε οροθετικοί.

Εάν έχεις ήδη σταθερό σύντροφο, είναι πολύ πιθανό να έχετε ήδη συζητήσει για την εξέταση HIV και άρα να έχεις μια εικόνα για τις απόψεις ίσως και τις αντιδράσεις του. Σκέψου τις πρακτικές δυσκολίες και τις πιθανές αντιδράσεις και ζήτα τη συμπαράσταση των κολλητών σου. Πάντως οφείλεις να τον ενημερώσεις και να του συστήσεις να κάνει εξέταση κι εκείνος.

Για καινούργιους συντρόφους με τους οποίους νιώθεις ότι η γνωριμία σας προχωράει σε κάτι πιο σοβαρό και σταθερό, ο μόνος άνθρωπος που μπορεί να απαντήσει πότε είναι η κατάλληλη στιγμή να τους το πεις είσαι εσύ. Αν νιώθεις ότι θέλεις να το πεις, σημαίνει ότι εμπιστεύεσαι τα αισθήματα που ο άλλος αναπτύσσει για σένα και θέλεις να πάτε παρακάτω. Μπορεί η άγνοιά του γύρω από το HIV να αποτελέσει εμπόδιο για τη συνέχιση της σχέσης, αλλά σε αυτή την περίπτωση, έτσι κι αλλιώς, επένδυες σε άτομο που δεν ήταν έτοιμο. Άμα δεν είμαστε εμείς έτοιμοι, ποτέ δεν θα είναι και οι άλλοι.

Οι ερωτικοί μας σύντροφοι

Όταν αποφασίσεις να μιλήσεις ανοιχτά για την οροθετικότητά σου στους συντρόφους σου, θα μπορείτε να κουβεντιάσετε ξεκάθαρα για τους κινδύνους της μετάδοσης, για το πώς θα ελαχιστοποιήσετε αυτούς τους κινδύνους και για το πώς θα κάνετε σεξ με τρόπο που θα αισθάνεστε άνετα και οι δύο. Το πιθανότερο είναι ότι θα νιώθεις πιο ήρεμος και ανακουφισμένος στο σεξ από τη στιγμή που έχει φύγει από τη μέση το "μυστικό".

Παρ΄όλα αυτά, υπάρχουν περιπτώσεις όπου το να πεις στο σύντροφό σου ότι είσαι οροθετικός ίσως να μην είναι πρακτικό, αναμενόμενο ή ευπρόσδεκτο. Δεν μπορούμε να αγνοήσουμε το γεγονός ότι κάποιοι οροθετικοί απορρίφθηκαν από το σύντροφό τους όταν του ανακοίνωσαν την οροθετικότητά τους. Ταυτόχρονα, πολλοί άλλοι οροθετικοί αναφέρουν ότι η ανακοίνωση της οροθετικότητας δεν επηρέασε την ερωτική σχέση αρνητικά - αντίθετα, έφερε τους δυο συντρόφους πιο κοντά.

Είναι καλό να το σκεφτείς διεξοδικά, ή να το συζητήσεις με κάποιον που μπορεί να σου προσφέρει συμπαράσταση. Αυτό το πρόσωπο μπορεί να είναι ένας έμπιστος φίλος, ένας ψυχολόγος, ή μια ανώνυμη τηλεφωνική γραμμή βοήθειας όπως η Τηλεφωνική Γραμμή για το AIDS (210.7222222). Ίσως πάλι σε βοηθήσει να μιλήσεις με άλλους οροθετικούς για να μάθεις πώς διαχειρίστηκαν αυτοί το θέμα.

Ο νόμος δεν σε υποχρεώνει να γνωστοποιείς την οροθετικότητά σου στους ερωτικούς σου συντρόφους. Αυτό που είναι κατακριτέο από νομικής και ηθικής πλευράς είναι η κακόβουλη και συνειδητή μετάδοση ή έκθεση στον HIV, η οποία μπορεί να επιφέρει νομικές συνέπειες.

Οι πρώην σύντροφοι

Μία από τις κατηγορίες ανθρώπων, στις οποίες θα θελήσεις να μιλήσεις για την οροθετικότητά σου, είναι οι πρώην ερωτικοί σου σύντροφοι. Σκέψου καλά το είδος της σχέσης που είχες μαζί τους, καθώς και το είδος της σεξουαλικής επαφής που είχατε.

LivingwithHIV final archive 2012.indd 29 6/3/2012 11:11:02 πμ

Περιλάμβανε κάποιο κίνδυνο μετάδοσης του HIV;

Αν αποφασίσεις να μιλήσεις με κάποιον από τους πρώην συντρόφους σου, σκέψου και εδώ τους λόγους που θέλεις να το κάνεις και τις πιθανές αντιδράσεις τους. Μη διστάσεις να ζητήσεις συμπαράσταση και συμβουλές από δικούς σου ανθρώπους που εμπιστεύεσαι ή και από επαγγελματίες.

Η οικογένεια

Η οικογένεια μπορεί να μας γεμίσει με αγάπη, φροντίδα και συμπαράσταση. Στην περίπτωση της οροθετικότητας, άλλοι αποφασίζουν να μιλήσουν με όλη τους την οικογένεια, άλλοι με λίγα έμπιστα άτομα και κάποιοι άλλοι δεν το ανακοινώνουν σε κανέναν από το οικογενειακό τους περιβάλλον. Εξαρτάται από τις καταστάσεις και από τη σχέση που έχεις μαζί τους. Όπως και στις υπόλοιπες περιπτώσεις έτσι και εδώ χρειάζεται να σκεφτείς τα υπέρ και τα κατά. Σε αρκετές περιπτώσεις στη χώρα μας, η ανακοίνωση της οροθετικότητας αποτελεί έμμεση παραδοχή της ομοφυλοφιλίας μας. Αν αυτό το θέμα είναι το μεγάλο "μυστικό" της οικογένειας, σκέψου αν είναι καλύτερα να ξεκινήσεις από αυτό πρώτα και να τους μιλήσεις για τον HIV αργότερα στο μέλλον, ούτως ώστε να τους δώσεις την ευκαιρία να χωνέψουν μία μία τις αποκαλύψεις.

Οι φίλοι

Είναι καλό να έχεις κάποιον κοντά σου που να μπορείς να τον εμπιστευτείς όταν είσαι αναστατωμένος, μπερδεμένος, θυμωμένος ή έχεις ανάγκη να κουβεντιάσεις. Είναι καλό να έχεις έναν φίλο στον οποίο θα μπορείς να εμπιστευτείς ότι είσαι οροθετικός και να λάβεις συμπαράσταση.

Πάρε όσο χρόνο χρειάζεσαι για να σκεφτείς καλά προτού αποφασίσεις να μιλήσεις. Γιατί θέλεις να το πεις στους φίλους σου; Σε ποιον από όλους; Τι αντιδράσεις περιμένεις; Ποιο είναι το αντίκτυπο που θα έχει αυτή η εκμυστήρευση στη φιλία σας; Υπάρχει περίπτωση να μάθουν για την οροθετικότητά σου από άλλους; Αν ναι, πως θα νιώσουν για αυτό;

Θυμήσου ότι οι φίλοι σου μπορεί να συζητούν μεταξύ τους ή και με τρίτους για την υγεία σου. Είναι σημαντικό να τους ξεκαθαρίσεις από την αρχή ότι επιθυμείς να κρατήσουν απόρρητες όλες τις πληροφορίες που θα τους εμπιστευτείς.

Ο εργοδότης και συνάδελφοι

Αρκετοί εργοδότες προσφέρουν συμπαράσταση στους οροθετικούς και η Ευρωπαϊκή Ένωση έχει καταστήσει παράνομη τη διάκριση των οροθετικών στον χώρο εργασίας. Δυστυχώς στην Ελλάδα έχουμε πολλά αρνητικά περιστατικά με κατάφωρη παραβίαση των δικαιωμάτων μας στην εργασία, τόσο από εργοδότες όσο και από εργαζόμενους. Μέχρι σήμερα η δικαιοσύνη έχει αποδειχτεί κατώτερη των περιστάσεων και αντί για θεματοφύλακας του νόμου, δικαιώνει περιπτώσεις διακρίσεων.

Αν ανησυχείς για τον αν θα πρέπει να το μάθει ο εργοδότης σου ή οι συνάδελφοί σου, είναι καλό να θυμάσαι ότι όποια και αν είναι η φύση της εργασίας σου, δεν είναι υποχρεωτικό να ενημερώσεις κανέναν. Αν πρέπει να απουσιάσεις λόγω ασθένειας, ο

LivingwithHIV final archive 2012.indd 30 6/3/2012 11:11:02 πμ

εργοδότης σου δεν χρειάζεται να ξέρει ότι αυτό οφείλεται στην οροθετικότητά σου και ο γιατρός σου είναι υποχρεωμένος να μην το αναφέρει στη βεβαίωση ασθενείας.

Για άλλη μια φορά ίσως είναι χρήσιμο να μιλήσεις με κάποιον που εμπιστεύεσαι ή να συζητήσεις τα θέματα που σε απασχολούν με κάποιον από τη Μονάδα Λοιμώξεων σου, όπως έναν ψυχολόγο ή να απευθυνθείς σε τηλεφωνική γραμμή βοήθειας, όπως η Τηλεφωνική Γραμμή για το AIDS (2107222222).

Διάβασε περισσότερα για αυτό το θέμα στο κεφάλαιο *Εργασία*.

Οι επαγγελματίες υγείας

Οδοντίατροι

Το να πεις στον οδοντίατρο ή σε άλλο επαγγελματία υγείας ότι είσαι οροθετικός έχει οφέλη. Θα μπορεί να έχει το νου του για συγκεκριμένα προβλήματα που εμφανίζονται συχνότερα στους οροθετικούς. Επίσης είναι συνετό να ενημερώσεις τον οδοντίατρό σου ή άλλο γιατρό αν παίρνεις φάρμακα για την θεραπεία του ιού ή οποιαδήποτε άλλη λοίμωξη, διότι αν σου δώσει άλλα φάρμακα, μπορεί να αλληλεπιδρούν με τα αντιρετροϊκά που παίρνεις, προκαλώντας σοβαρά προβλήματα υγείας. Αν δεν θέλεις να ενημερώσεις κάποιον γιατρό ότι είσαι οροθετικός κι αυτός σου χορηγήσει φάρμακα για το πρόβλημα υγείας που έχεις, μίλησε οπωσδήποτε με το γιατρό που σε παρακολουθεί στη Μονάδα Λοιμώξεων, για να εξακριβώσεις αν επιτρέπεται να πάρεις τα φάρμακα που σου έγραψε ο άλλος γιατρός. Κάθε οδοντογιατρός ή επαγγελματίας υγείας οφείλει να παίρνει τα ίδια μέτρα προφύλαξης για κάθε ασθενή, για να προστατέψει τόσο τους ασθενείς του όσο και τον εαυτό του όχι μόνο από τον HIV αλλά και από άλλες ασθένειες, που μεταδίδονται

LivingwithHIV final archive 2012.indd 31 6/3/2012 11:11:03 πμ

πολύ πιο εύκολα.

Φυσικά σε περίπτωση ατυχήματος πρέπει να ενημερώσεις το γιατρό ότι είσαι οροθετικός, ώστε να πάρει ειδική αγωγή (χημειοπροφύλαξη).

Αν ανησυχείς για το πως θα πεις στον οδοντίατρο ή σε άλλο επαγγελματία ότι είσαι οροθετικός ζήτησε από τη Μονάδα Λοιμώξεων να σου συστήσουν κάποιον.

Πάντως δεν είσαι υποχρεωμένος να πεις σε κανέναν γιατρό ότι είσαι οροθετικός. Δυστυχώς στην Ελλάδα έχουν αναφερθεί πολλά περιστατικά όπου οι γιατροί ή το νοσηλευτικό προσωπικό έχουν κάνει διακρίσεις εις βάρος οροθετικών ασθενών, κωλυσιεργώντας ή αρνούμενοι να παράσχουν ιατρικές υπηρεσίες.

Εναλλακτικοί θεραπευτές

Αρκετοί οροθετικοί συμβουλεύονται εναλλακτικούς θεραπευτές, όπως βελονιστές. Αν κάνεις βελονισμό, πρέπει να ενημερώσεις ότι είσαι οροθετικός. Κάποιες εναλλακτικές θεραπείες μερικές φορές είναι χρήσιμες για να αντιμετωπίσεις ή να μειώσεις διάφορα προβλήματα υγείας που δεν έχουν σχέση με τον HIV ή τις παρενέργειες του HIV ή των φαρμάκων. Προσοχή! Καμία εναλλακτική/συμπληρωματική θεραπεία δεν θεραπεύει τον HIV και σε καμία περίπτωση δεν πρέπει να τις χρησιμοποιήσεις αντί των συστάσεων που σου κάνει ο γιατρός που σε παρακολουθεί.

Αν σε συμβουλεύσουν να πάρεις κάποια εναλλακτική θεραπεία, ρώτα το γιατρό σου αν αυτό είναι ασφαλές. Ορισμένα εναλλακτικά φάρμακα, όπως φυτικά αγχολυτικά (π.χ. St. John's Wort), εμποδίζουν τη δράση των αντιρετροϊκών και τα αχρηστεύουν. Ακόμα και αν πεις σε έναν εναλλακτικό θεραπευτή ότι παίρνεις αντιρετροϊκά φάρμακα, δεν είναι σίγουρο ότι γνωρίζει τις πιθανές επικίνδυνες αλληλεπιδράσεις.

Λάβε υπόψη σου ότι κάποιοι εναλλακτικοί θεραπευτές έχουν εσφαλμένες γνώσεις για το HIV και συστήνουν διάφορες εναλλακτικές θεραπείες ως καλύτερες αντί για τα αντιρετροϊκά. Κατά καιρούς κυκλοφορούν διάφορες φήμες για "θαυματουργές θεραπείες", αλλά μέχρι σήμερα καμία άλλη μέθοδος θεραπείας δεν έχει επιδείξει αποτελεσματικότητα.

Τα παιδιά

Τα παιδιά είναι πολύ διορατικά και ίσως ανησυχήσουν ή φοβηθούν όταν οι γονείς ή οι κηδεμόνες τους είναι άρρωστοι. Χρειάζονται ξεκάθαρη και κατάλληλη ενημέρωση, που θα τα βοηθήσει να κατανοήσουν την κατάσταση.

Επίσης τα παιδιά θέλουν να γνωρίζουν γιατί οι γονείς τους πρέπει να πηγαίνουν στο γιατρό συχνά ή γιατί είναι αδιάθετοι. Κάποιοι γονείς μιλούν για τα μικρόβια ή τους

LivingwithHIV final archive 2012.indd 32 6/3/2012 11:11:03 πμ

«φίλους» και τους «εχθρούς» στο αίμα, πράγμα που τους επιτρέπει να μιλούν για την ασθένεια χωρίς να αναφέρουν τη λέξη HIV. Με αυτόν τον τρόπο, μπορείς να ξεκινήσεις να καλλιεργείς μια αντίληψη για την υγεία και την ασθένεια, την οποία θα εμπλουτίζεις καθώς το παιδί μεγαλώνει.

Το πώς θα μιλήσεις με τα παιδιά για την υγεία σου και πόσες πληροφορίες θα τους δώσεις είναι αρκετά περίπλοκο και ίσως σε βοηθήσει το να μιλήσεις με κάποιον παιδοψυχολόγο, που έχει πείρα σε τέτοια θέματα.

LivingwithHIV final archive 2012.indd 33 6/3/2012 11:11:05 πμ

Θεραπεία και φροντίδα

LivingwithHIV final archive 2012.indd 35 6/3/2012 11:11:09 πμ

Μονάδες Λοιμώξεων (ΜΛ)

Είναι πολύ σημαντικό να προσέρχεσαι τακτικά στη Μονάδα Λοιμώξεων που σε παρακολουθεί προκειμένου να κάνεις τις εξετάσεις σου.

Ως οροθετικός θα λαμβάνεις ιατρική φροντίδα στα τακτικά εξωτερικά ιατρεία των Μονάδων Λοιμώξεων. Αυτό σημαίνει ότι δεν χρειάζεται να νοσηλευτείς. Απλά θα βλέπεις κάθε μερικούς μήνες τον ειδικό γιατρό για να ελέγχει την υγεία σου, να σου γράφει τη φαρμακευτική σου αγωγή και, αν χρειάζεται, να σε παραπέμπει να επισκεφτείς κάποιον άλλο ειδικό γιατρό.

Διαθέσιμες υπηρεσίες

Από τη Μονάδα Λοιμώξεών σου θα προμηθεύεσαι δωρεάν τα φάρμακά σου (από το φαρμακείο του νοσοκομείου) και θα κάνεις δωρεάν έλεγχο ιικού φορτίου, ανοσολογικό έλεγχο (CD4) και γενικές εξετάσεις αίματος. Επίσης η Μονάδα Λοιμώξεών σου μπορεί να λειτουργήσει ως μεσολαβητής με άλλες υπηρεσίες. Κάποιες φορές ίσως χρειαστεί ο θεράπων γιατρός σου να σε παραπέμψει σε κάποιον άλλον ειδικό ιατρό. Βέβαια μπορείς να αποταθείς και μόνος σου σε άλλες ιατρικές υπηρεσίες π.χ. γιατρούς άλλων ειδικοτήτων, για θέματα υγείας άσχετα με τον HIV, αλλά ειδικά σε περίπτωση που σου γράψουν άλλα φάρμακα, είναι απαραίτητο να συνεννοείσαι πρώτα με το γιατρό της Μονάδας Λοιμώξεων που σε παρακολουθεί.

Παρακάτω αναφέρονται κάποιες υπηρεσίες που υπάρχουν σε ορισμένες μονάδες λοιμώξεων. Καλό θα ήταν να ρωτήσεις ποιες υπηρεσίες είναι διαθέσιμες στη δική σου Μονάδα Λοιμώξεων.

Οδοντίατροι

Στο νοσοκομείο «Ερυθρός Σταυρός» και στο νοσοκομείο «ΑΧΕΠΑ» της Θεσσαλονίκης λειτουργούν οδοντιατρικές μονάδες για οροθετικούς. Προσφέρουν όλες τις γενικές οδοντιατρικές υπηρεσίες, π.χ. τακτικούς ελέγχους, σφραγίσματα, εξαγωγές, γέφυρες και πρόσβαση στην οδοντιατρική υγιεινή. Επιπλέον αυτοί οι οδοντίατροι ξέρουν να παρατηρούν και να θεραπεύουν στοματικά προβλήματα που εμφανίζονται σε οροθετικούς.

Επείγοντα περιστατικά

Αν αντιμετωπίσεις κάποιο επείγον ιατρικό πρόβλημα και δεν μπορείς να περιμένεις για να δεις το γιατρό σου, τότε μπορείς να απευθυνθείς σε τμήμα επειγόντων περιστατικών εφημερεύοντος νοσοκομείου. Εκεί θα εξεταστείς αρχικά από κάποιον ειδικευόμενο, που θα εκτιμήσει τη σοβαρότητα της κατάστασής σου. Ο χρόνος αναμονής ενδέχεται να είναι αρκετά μεγάλος έως ότου σε δει κάποιος γιατρός. Σε καμία περίπτωση ο γιατρός των επειγόντων δεν μπορεί και δεν πρέπει να αντικαταστήσει το θεράποντα γιατρό σου.

LivingwithHIV final archive 2012.indd 36 6/3/2012 11:11:09 πμ

Κοινωνικοί λειτουργοί

Οι κοινωνικοί λειτουργοί μπορούν να σε βοηθήσουν σε θέματα στέγασης, αιτήσεων κρατικών παροχών, υπηρεσιών που αφορούν τα παιδιά, ζητημάτων μετανάστευσης ή σε άλλα νομικά ζητήματα. Όλα τα νοσοκομεία διαθέτουν υπηρεσία κοινωνικού λειτουργού. Για περισσότερες πληροφορίες μπορείς να απευθυνθείς στο γραφείο ψυχοκοινωνικής υποστήριξης του ΚΕΕΛΠΝΟ (210.8817472) ή στο Κέντρο Ζωής (210.7257617 - www.kentrozois.gr).

Ψυχολόγοι

Το HIV έχει επιπτώσεις στη ψυχική υγεία των οροθετικών, λόγω της γνωστοποίησης της σωματικής ζημιάς που συνεπάγεται η λοίμωξη αλλά και λόγω των κοινωνικών διακρίσεων. Καλό είναι να αναζητάς στήριξη από ψυχολόγο, αν νιώθεις ότι το έχεις ανάγκη. Οι περισσότερες Μονάδες Λοιμώξεων έχουν σταθερή συνεργασία με ψυχολόγο. Επικοινώνησε και με οργανώσεις που παρέχουν ψυχολογική υποστήριξη (Κέντρο Ζωής) ή με άλλους οροθετικούς (Θετική Φωνή - φόρουμ hiv.humanism.gr).

Ο γιατρός σου και εσύ

Η σχέση που δημιουργείς με το γιατρό σου είναι εξαιρετικά σημαντική.

Χρειάζεται να βρεις το σωστό γιατρό που θα σου ταιριάζει. Άλλα οροθετικά άτομα (αν έχεις φίλους που είναι οροθετικοί) πιθανώς να σου συστήσουν έναν καλό γιατρό, αλλά επειδή ο καθένας μας είναι διαφορετικός άνθρωπος, ο γιατρός που ταιριάζει στο φίλο μας μπορεί να μην ταιριάζει σε μας. Πάντως, θα πάρει χρόνο να δημιουργήσεις σχέση εμπιστοσύνης με το γιατρό σου. Δεν μπορεί να αναπτυχθεί οικειότητα με το γιατρό από την πρώτη γνωριμία. Είναι σημαντικό να έχεις σχέση εμπιστοσύνης μαζί του, προκειμένου να μπορείς να τον ρωτάς όλα όσα θέλεις, να ενημερώνεσαι στο βαθμό που εσύ επιθυμείς και να συμμετέχεις στη λήψη των αποφάσεων που αφορούν την υγεία σου.

Ένας ικανός γιατρός πρέπει να αφιερώνει χρόνο για να σου εξηγήσει πράγματα, να δείχνει ευαισθησία στα προσωπικά σου ζητήματα, να είναι καλός ακροατής και να είναι σε θέση να παρέχει διαφορετικές απόψεις και εναλλακτικές προτάσεις.

Όλοι οι ασθενείς χρειάζονται οι γιατροί τους να είναι ανοιχτοί, επικοινωνιακοί και ειλικρινείς, ακόμα και όταν δεν γνωρίζουν την απάντηση στις απορίες σου.

Από την άλλη, θα πρέπει κι εσύ να συμμετέχεις στη φροντίδα της υγείας σου. Τι σημαίνει ακριβώς αυτό εξαρτάται από το χαρακτήρα σου. Μερικοί άνθρωποι αναλαμβάνουν πιο ενεργό ρόλο στη λήψη αποφάσεων για την υγεία τους σε συνεργασία με το γιατρό τους. Έχουν σαφείς ιδέες για το τι είδους θεραπείες θέλουν ή δεν θέλουν. Άλλοι πάλι προτιμούν να αφήνονται στα χέρια του γιατρού τους.

Όταν έχεις ραντεβού με τον γιατρό σου προετοιμάσου από πριν. Για να μην ξεχάσεις τις ερωτήσεις που θέλεις να κάνεις, φτιάξε μια λίστα πριν από το ραντεβού. Μη σταματάς να ρωτάς, μέχρι να καταλάβεις τι σου λέει. Για να μην ξεχάσεις ό,τι σου πει ο γιατρός κατά τη διάρκεια του ραντεβού, κράτα σημειώσεις. Μην επισκέπτεσαι τη μονάδα χωρίς ραντεβού, γιατί ο γιατρός ίσως να μην μπορεί να σε δει.

LivingwithHIV final archive 2012.indd 37 6/3/2012 11:11:09 πμ

Κατά τη διάρκεια της θεραπείας μπορεί να υπάρξουν θέματα στα οποία εσύ και ο γιατρός διαφωνείτε. Είναι σημαντικό να μάθεις να διαχειρίζεσαι αυτές τις καταστάσεις. Αν στεναχωρηθείς από την διαφωνία με το γιατρό, ζήτα από έναν φίλο να σε βοηθήσει να διαχειριστείς τα συναισθήματά σου.

Αν παρ' όλα αυτά θεωρείς πως η επικοινωνία με το γιατρό σου εμποδίζει την εξέλιξη της θεραπείας σου, έχεις τη δυνατότητα να αλλάξεις Μονάδα Λοιμώξεων. Φρόντισε πρώτα να επικοινωνήσεις με άλλη Μονάδα Λοιμώξεων και να βρεις διαθέσιμο γιατρό.

Είναι σημαντικό να είσαι ειλικρινής με το γιατρό σου όσον αφορά τον τρόπο που ζεις (π.χ. χρήση ναρκωτικών). Η γνώση όλων των πληροφοριών βοηθά το γιατρό να αποφασίσει ποια είναι η κατάλληλη φροντίδα και θεραπεία για εσένα.

Όλες οι πληροφορίες σχετικά με την υγεία σου είναι εμπιστευτικές.

Αν έχεις δυσκολία πρόσβασης στο γιατρό, πρέπει να συζητήσεις μαζί του τρόπους βελτίωσης της κατάστασης. Θα μπορούσατε, π.χ., να μιλήσετε στο τηλέφωνο; Μη φοβάσαι να αναζητήσεις το γιατρό σου όταν έχεις ανάγκη. Παράλληλα, οργανώσου καλύτερα, ώστε να αξιοποιήσεις στο έπακρο το χρόνο που έχεις στο ραντεβού μαζί του. Για παράδειγμα μπορείς να συγκεντρώσεις τις απορίες σου για το επόμενο ραντεβού, όταν δεν υπάρχει κάτι επείγον. Ο αμοιβαίος σεβασμός είναι σημαντικός.

Επισκέψεις στο νοσοκομείο

Οι περισσότεροι άνθρωποι με HIV στην Ελλάδα είναι καλά και πηγαίνουν στο νοσοκομείο μόνο για έλεγχο ρουτίνας. Ωστόσω μπορεί να υπάρξουν φορές που θα χρειαστεί να εισαχθείς στο νοσοκομείο, να πάρεις θεραπεία για μια λοίμωξη, να κάνεις μια χειρουργική επέμβαση, ή να συμμετάσχεις σε μια κλινική δοκιμή. Για τους περισσότερους οροθετικούς στην αρχή, το να επισκέπτονται κάποιο νοσοκομείο είναι μια άγνωστη εμπειρία και ορισμένοι αναστατώνονται ή και τρομοκρατούνται. Γι΄αυτό το λόγο, το να έχεις μια ιδέα του τι πρόκειται να αντιμετωπίσεις θα σου φανεί χρήσιμο.

Αν πρόκειται να κάνεις εγχείρηση πρέπει να δηλώσεις την οροθετικότητά σου και να δώσεις την συγκατάθεσή σου. Ο λόγος της εγχείρησης και η όλη διαδικασία πρέπει να σου γνωστοποιηθούν πριν δώσεις την συγκατάθεσή σου. Αν κάτι δεν είναι σαφές, ζήτα περισσότερες πληροφορίες.

Η καθημερινότητα στο νοσοκομείο είναι ιδιαίτερη και ίσως σου φανεί περίεργη. Θα πρέπει να ξυπνάς και να τρως διαφορετικές ώρες από ό,τι συνηθίζεις. Ίσως νιώσεις ότι δεν έχεις τον προσωπικό σου χώρο και δεν έχεις χρόνο για τον εαυτό σου. Ο άχαρος νοσοκομειακός θάλαμος, οι δόσεις της φαρμακευτικής αγωγής, οι συναντήσεις με τους γιατρούς και οι εξετάσεις είναι συνήθως καταπιεστικές καταστάσεις. Επιπλέον θα είσαι μακριά από τους αγαπημένους σου, θα πρέπει να αντιμετωπίσεις την πλήξη του νοσοκομείου και πιθανώς άσχημα νέα, πόνο ή ανησυχία για την εξέλιξη της υγείας σου.

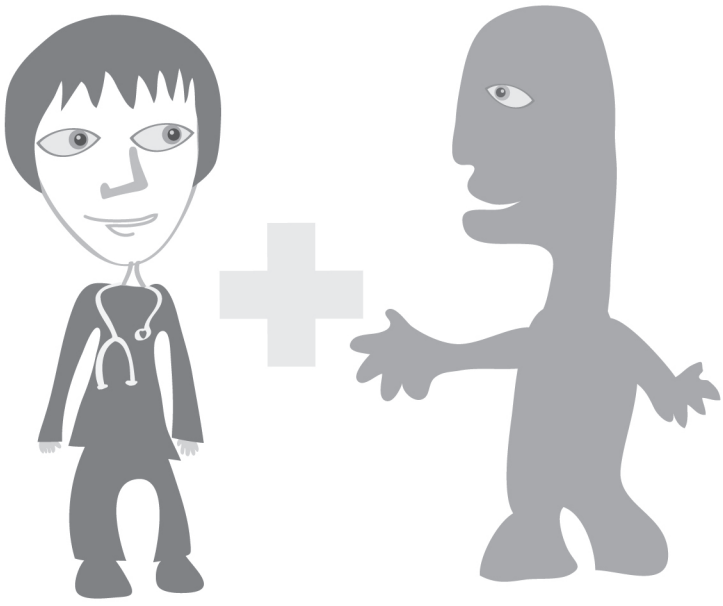
Ίσως δεις γιατρούς διαφορετικών ειδικοτήτων πέρα από τον θεράποντα γιατρό σου όταν είσαι στο νοσοκομείο. Αυτό μπορεί να σε δυσκολέψει στο να κάνεις ερωτήσεις σχετικά με τη θεραπεία και τη φροντίδα σου.

Αν δεν είσαι σε θέση να ρωτήσεις τους γιατρούς σου για κάποιο ζήτημα, δοκίμασε μέσω μιας νοσοκόμας ή κάποιου άλλου μέλους της ομάδας των γιατρών. Η επίσκεψη στους θαλάμους από την ομάδα των γιατρών μπορεί να σου προκαλεί φόβο. Μπορεί να είναι αγχωτικό να ακούς για την ασθένεια ή την κατάσταση της υγείας σου σαν να μην

LivingwithHIV final archive 2012.indd 38 6/3/2012 11:11:09 πμ

είσαι παρών ή σαν να αποτελείς ένα ενδιαφέρον περιστατικό. Μην διστάζεις να κάνεις ερωτήσεις κατά την διάρκεια των επισκέψεων και να υπενθυμίζεις στους γιατρούς ότι είσαι εκεί!

Κάποια μεγάλα νοσοκομεία είναι επίσης πανεπιστημιακά και μπορεί να σου ζητηθεί να σε εξετάσει κάποιος φοιτητής ιατρικής, στο πλαίσιο της εκπαίδευσής του. Είναι απολύτως θεμιτό να αρνηθείς την εξέταση, αν δεν συμφωνείς. Είναι σημαντικό όμως να γνωρίζεις ότι αποδεχόμενος βοηθάς στη βελτίωση του επιπέδου εκπαίδευσης των γιατρών μας.



Αν έχεις εισαχθεί για κάποιον άλλο λόγο εκτός από τον ιό, θα πρέπει το νοσηλευτικό προσωπικό και ο θεράπων γιατρός που σε φροντίζουν για τον HIV να ενημερωθούν και να συνεργαστούν με την ομάδα των γιατρών ενώ βρίσκεσαι στο νοσοκομείο. Έτσι θα εξασφαλίσεις ότι παίρνεις τη σωστή θεραπεία και φροντίδα.

Επισκέπτες

Οι φίλοι και οι συγγενείς που σε επισκέπτονται θα σε βοηθήσουν να αντιμετωπίσεις την παραμονή σου στο νοσοκομείο. Από την άλλη, οι επισκέψεις ίσως να σου είναι κουραστικές, ειδικά αν αισθάνεσαι αδιάθετος ή αδύναμος μετά από κάποια εγχείρηση ή άλλη ιατρική διαδικασία. Αν δεν επιθυμείς επισκέψεις, ενημέρωσε τους φίλους και την οικογένειά σου. Το νοσηλευτικό προσωπικό του θαλάμου θα στηρίξει τις αποφάσεις που θα πάρεις. Στο νοσοκομείο μπορείς να δέχεσαι επισκέψεις από οποιονδήποτε επιθυμείς είτε συγγενή είτε φίλο ή από το/τη σύντροφό σου.

LivingwithHIV final archive 2012.indd 39 6/3/2012 11:11:10 πμ

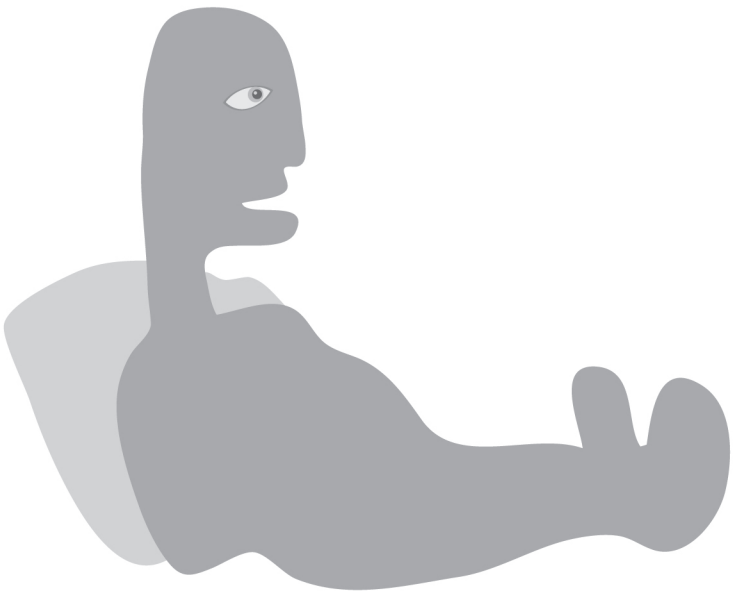
Κάνοντας το νοσοκομείο πιο άνετο

Κάνε τη διαμονή σου στο νοσοκομείο πιο άνετη έχοντας μαζί σου μερικά προσωπικά αντικείμενα. Τα πιο σημαντικά πράγματα που πρέπει να έχεις μαζί είναι είδη προσωπικής υγιεινής, οδοντόβουρτσα, οδοντόπαστα, ξυραφάκια και αφρό ξυρίσματος, κάποια ρούχα, κάτι για να ψυχαγωγείσαι, όπως βιβλία, περιοδικά, μια συσκευή για να ακούς μουσική. Τα κινητά τηλέφωνα σε βοηθούν να κρατάς επαφή με τον κύκλο σου. Να είσαι προσεκτικός με αντικείμενα αξίας ή χρήματα γιατί πάντα υπάρχει πιθανότητα κλοπής ακόμη και στο νοσοκομείο.

Αν δεν σε ικανοποιεί το φαγητό του νοσοκομείου, μπορείς να ζητήσεις άδεια από τη νοσηλευτική υπηρεσία για να σου φέρουν φαγητό οι συγγενείς ή οι φίλοι σου.

Εχεμύθεια

Η εχεμύθεια είναι ένα ζήτημα κατά τη διάρκεια της παραμονής σου στο νοσοκομείο. Είναι δύσκολο να μείνει μυστικό ότι είσαι οροθετικός αν νοσηλεύεσαι σε θάλαμο Μονάδας Λοιμώξεων και ίσως θέλεις να επιτρέπονται οι επισκέψεις μόνο σε ανθρώπους που ήδη γνωρίζουν ότι έχεις τον ιό. Το προσωπικό του νοσοκομείου δεν πρέπει να αποκαλύπτει λεπτομέρειες σχετικά με τη διάγνωση ή την περίθαλψη χωρίς τη δική σου



LivingwithHIV final archive 2012.indd 40 6/3/2012 11:11:10 πμ

συγκατάθεση σε κανέναν. Σε περίπτωση που δεν θέλεις να γνωστοποιηθεί σε κανέναν, δήλωσέ το ρητά.

Εξιτήριο από το νοσοκομείο

Φρόντισε να βγεις από το νοσοκομείο το συντομότερο δυνατόν, εφόσον είσαι ικανός από ιατρικής άποψης.

Πριν βγεις από το νοσοκομείο είναι σημαντικό να κάνεις τα εξής:

· Μάθε με ποιον μπορείς να επικοινωνήσεις σε περίπτωση έκτακτης ανάγκης.

· Πάρε φάρμακα που θα διαρκέσουν μέχρι το ραντεβού με τον θεράποντα γιατρό σου.

· Βεβαιώσου ότι είσαι σε θέση να ακολουθήσεις τη φαρμακευτική αγωγή και ότι θα έχεις βοήθεια.

· Πάρε το εξιτήριο.

· Κανόνισε πώς θα μετακινηθείς από το νοσοκομείο στο σπίτι σου.

Οδοντίατροι

Πρέπει να επισκέπτεσαι τον οδοντίατρο σου τακτικά. Έτσι όχι μόνο θα διατηρήσεις την καλή υγεία των δοντιών σου, αλλά θα μπορεί και ο οδοντίατρος να φροντίσει τα ούλα και να ελέγχει για πιθανές στοματικές παθήσεις, όπως άφθες και ουλίτιδες, οι οποίες εμφανίζονται συχνότερα στους οροθετικούς. Η υγεία του στόματός σου προστατεύει και εσένα αλλά και τους ερωτικούς σου συντρόφους!

Η Μονάδα Λοιμώξεων που επισκέπτεσαι μπορεί να σε βοηθήσει να βρεις έναν οδοντίατρο που γνωρίζει να φροντίζει οροθετικούς. Εναλλακτικά, ζήτα πληροφορίες από οργανώσεις ανθρώπων που ζουν με HIV: είναι πιθανό να γνωρίζουν οδοντιάτρους με οροθετικούς ασθενείς.

Εξετάσεις κλειδιά για τον έλεγχο του HIV – μετρήσεις των κυττάρων CD4 και του ιικού φορτίου

LivingwithHIV final archive 2012.indd 43 6/3/2012 11:11:15 πμ

Γιατί πρέπει να ελέγχονται τα CD4 και το ιικό φορτίο;

Υπάρχουν δύο εξετάσεις-κλειδιά που χρησιμοποιούν οι γιατροί για να εκτιμήσουν πώς ο ιός επηρεάζει τον οργανισμό σου.

Ο αριθμός των κυττάρων CD4 δείχνει πόσο ισχυρό είναι το ανοσοποιητικό σύστημα. Με την εξέταση του ιικού φορτίου μετριέται η ποσότητα του ιού στο αίμα. Η τακτική παρακολούθηση του αριθμού των CD4 και του ιικού φορτίου αποτελούν καλούς δείκτες για τις επιπτώσεις του ιού στον οργανισμό. Οι γιατροί βλέποντας τα αποτελέσματα των εξετάσεων μπορούν στη συνέχεια να συζητήσουν μαζί σου πότε πρέπει να αρχίσεις ή να αλλάξεις την αντιρετροϊκή αγωγή ή όποια άλλη θεραπεία παίρνεις. Οι εξετάσεις αυτές είναι εξαιρετικά χρήσιμες για την υγεία σου. Μην τις χάνεις, διότι λόγω του μεγάλου αριθμού ασθενών στις Μονάδες Λοίμωξης είναι δύσκολο να ξανακλείσεις ραντεβού.

Αριθμός των Κυττάρων CD4

Ποια είναι η λειτουργία των Κυττάρων CD4

Τα κύτταρα CD4 (ονομάζονται και Τ-κύτταρα, ή βοηθητικά κύτταρα Τ), είναι λευκά αιμοσφαίρια που οργανώνουν την αντίδραση του ανοσοποιητικού συστήματος ενάντια στα βακτήρια, τους μύκητες και τις ιογενείς λοιμώξεις.

Ο αριθμός των CD4 σε μη οροθετικούς

Ο αριθμός των κυττάρων CD4 σε έναν οροαρνητικό άντρα κυμαίνεται μεταξύ 400 και 1600 κύτταρα ανά κυβικό χιλιοστό (cells/mm3) αίματος ενώ σε μια οροαρνητική γυναίκα μεταξύ 500 και 1700.

Ακόμα κι αν δεν είσαι οροθετικός, υπάρχουν πολλοί παράγοντες που μπορούν να επηρεάσουν τον αριθμό των κυττάρων CD4 σου. Για παράδειγμα, είναι γνωστό ότι:

- Οι γυναίκες έχουν μεγαλύτερο αριθμό CD4 από τους άνδρες (περίπου 100).
- Ο αριθμός των CD4 στις γυναίκες ανεβοκατεβαίνει κατά τη διάρκεια του έμμηνου κύκλου.
- Η λήψη αντισυλληπτικών μπορεί να μειώσει τα CD4 μιας γυναίκας.
- Οι καπνιστές συνήθως έχουν υψηλότερο αριθμό CD4 (κατά περίπου 140).
- Ο αριθμός των CD4 μπορεί να μειωθεί μετά από ανάπαυση - έως και κατά 40%.
- Ένας καλός ύπνος το βράδυ μπορεί να σημαίνει χαμηλό αριθμό CD4 το επόμενο πρωινό, αλλά και υψηλότερο το επόμενο απόγευμα.

Κανένας από αυτούς τους παράγοντες δεν φαίνεται να έχει κάποια επίδραση στην ικανότητα του ανοσοποιητικού συστήματος να αντιμετωπίζει τις λοιμώξεις. Μόνο ένα μικρό μέρος των CD4 βρίσκεται στο αίμα. Τα υπόλοιπα είναι στους λεμφαδένες και στους ιστούς και οι διακυμάνσεις που προαναφέρθηκαν ίσως οφείλονται στην κυκλοφορία των CD4 μεταξύ αίματος ιστών και λεμφαδένων.

Ο αριθμός των CD4 στους οροθετικούς

Μόλις μολυνθείς από τον ιό, ο αριθμός των CD4 πιθανότατα να μειωθεί απότομα, αλλά μετά συνήθως σταθεροποιείται γύρω στα 500 με 600. Φαίνεται ότι όσοι παρουσιάζουν

LivingwithHIV final archive 2012.indd 44 6/3/2012 11:11:15 πμ

στην αρχή της λοίμωξης μεγάλη μείωση του αριθμού των CD4 διατρέχουν κίνδυνο να νοσήσουν συντομότερα. Ακόμα και όταν είσαι καλά στην υγεία σου και δεν έχεις εμφανή συμπτώματα, εκατομμύρια CD4 μολύνονται από τον ιό και χάνονται κάθε μέρα και εκατομμύρια άλλα παράγονται για να τα αντικαταστήσουν.

Αριθμός CD4 μεταξύ 200 και 500 δείχνει ότι το ανοσοποιητικό σύστημα έχει υποστεί βλάβη.

Μεγάλη ελάττωση του αριθμού των CD4 παρατηρείται πριν από το AIDS. Γι΄αυτό, όταν ο αριθμός των κυτάρρων πέσει κάτω από 350, πρέπει να ελέγχεις των αριθμό των CD4 πιο συχνά (περίπου κάθε τρεις μήνες) για να δεις πότε θα χρειαστεί να ξεκινήσεις θεραπεία.

Ο αριθμός των CD4 αποτελεί ένδειξη για το πότε πρέπει να ξεκινήσεις την αντιρετροϊκή αγωγή, καθώς και για το αν θα πρέπει να πάρεις άλλα φάρμακα για την πρόληψη ορισμένων ασθενειών που σηματοδοτούν τη διάγνωση του AIDS. Η βασική οδηγία είναι όλοι οι οροθετικοί με αριθμό CD4 κάτω από 350 να αρχίσουν θεραπεία. Στο παρελθόν η οδηγία ήταν η θεραπεία να αρχίζει μόλις τα CD4 μειωθούν στα 200, αλλά έχουν παρατηρηθεί καλύτερα αποτελέσματα και λιγότερες ασθένειες σε όσους αρχίζουν θεραπεία με αριθμό CD4 γύρω στα 350 ή και παραπάνω. Επιπλέον, αν ο αριθμός των CD4 πέσει κάτω από 200, πρέπει να πάρεις συγκεκριμένα αντιβιοτικά για να μην νοσήσεις από πνευμονία PCP.

Ο αριθμός των CD4 μπορεί φυσικά να παρουσιάζει διακυμάνσεις, οπότε μη δίνεις υπερβολική έμφαση στο αποτέλεσμα μίας μόνο εξέτασης. Είναι προτιμότερο να παρακολουθείς τις μετρήσεις του αριθμού των CD4 διαχρονικά.

Αν ο αριθμός των CD4 είναι υψηλός, δεν έχεις συμπτώματα και δεν παίρνεις αντιρετροϊκά φάρμακα, τότε είναι καλό να ελέγχεις τον αριθμό των CD4 κάθε περίπου 4 με 6 μήνες.

Ωστόσο αν τα CD4 ελαττώνονται γρήγορα, δεν αισθάνεσαι καλά, συμμετέχεις σε μια κλινική δοκιμή ή έχεις ξεκινήσεις πρόσφατα αγωγή με αντιρετροϊκά, τότε πρέπει να ελέγχεσαι συχνότερα.

Ποσοστά των CD4

Εκτός από τη μέτρηση του αριθμού των CD4, ο γιατρός σου αξιολογεί επίσης και τι ποσοστό του συνόλου των λευκοκυττάρων στο αίμα σου αποτελούν τα CD4. Αυτό ονομάζεται ποσοστό των CD4. Το φυσιολογικό ποσοστό σε άτομα με ανέπαφο ανοσοποιητικό σύστημα είναι περίπου 40%. Ποσοστό κάτω από 20% δηλώνει ότι διατρέχεις υψηλότερο κίνδυνο να νοσήσεις από ασθένειες που σηματοδοτούν τη διάγνωση του AIDS, όπως όταν έχεις κάτω από 200 CD4. Όταν συγκρίνεις απόλυτους αριθμούς CD4, χρήσιμο είναι παράλληλα να συγκρίνεις και το ποσοστό. Υψηλότερο ποσοστό με μικρότερο αριθμό είναι ουσιαστικά το ίδιο καλό.

Αριθμός των κυττάρων CD4 και θεραπεία του HIV

Ο αριθμός των κυττάρων CD4 χρησιμοποιείται για να αποφασιστεί πότε πρέπει να ξεκινήσεις θεραπεία για τον ιό, αλλά και σαν ένδειξη του πόσο πετυχημένη είναι η θεραπεία.

Οι οδηγίες θεραπείας που εκδόθηκαν το 2008, προτείνουν τα εξής:

LivingwithHIV final archive 2012.indd 45 6/3/2012 11:11:15 πμ

• Όταν ο αριθμός των CD4 μειωθεί κάτω από 350, πρέπει να αρχίσεις την αντιρετροϊκή αγωγή σύντομα.

• Όταν ο αριθμός των CD4 πέσει κάτω από 200, πρέπει να ξεκινήσεις την αγωγή αμέσως. Αριθμός CD4 κάτω από 200 δείχνει ότι κινδυνεύεις άμεσα να αρρωστήσεις από AIDS.

Οι προηγούμενες κατευθυντήριες οδηγίες συνιστούσαν η έναρξη της θεραπείας να γίνεται όταν ο αριθμός των CD4 μειωνόταν σε 350. Ωστόσο, φαίνεται ότι αν ξεκινήσεις θεραπεία με αριθμό CD4 μεταξύ 500 και 350, είναι πιθανό ο οργανισμός σου να ανταποκριθεί καλύτερα στην αντιρετροϊκή αγωγή. Η έγκαιρη έναρξη θεραπείας μειώνει τον μακροπρόθεσμο κίνδυνο από κάποιες σοβαρές ασθένειες που δεν συνδέονται με τον ιό, όπως της καρδιάς, του συκωτιού και των νεφρών. Σήμερα θεωρείται ότι τα νεότερα αντιρετροϊκά φάρμακα είναι αρκετά ισχυρά και ασφαλή, ώστε να αρχίσεις την θεραπεία κατά του ιού σε αυτό το στάδιο.

Μετά την έναρξη της θεραπείας, ο αριθμός των CD4 πρέπει να αρχίσει σιγά σιγά να αυξάνεται. Αν παρουσιάσεις μείωση στον αριθμό των CD4 σε περισσότερες από μία εξετάσεις, αυτό θα σημάνει συναγερμό για το γιατρό σου, γιατί ίσως η αγωγή που παίρνεις δεν δρα με τον αναμενόμενο τρόπο.

Ιικό φορτίο

Τι είναι το ιικό φορτίο;

Ιικό φορτίο είναι η ποσότητα του ιού στο αίμα.

Όσο μεγαλύτερη ποσότητα έχεις στο αίμα, τόσο πιο γρήγορα μειώνεται ο αριθμός των CD4 και αυξάνεται ο κίνδυνος να αναπτυχθούν συμπτώματα λοίμωξης από τον ιό ή ασθένειες που σηματοδοτούν την εμφάνιση AIDS.

Όσοι παίρνουν αντιρετροϊκά φάρμακα παρατηρούν αύξηση του αριθμού των CD4 καθώς το ιικό φορτίο μειώνεται. Αν παίρνεις θεραπεία, η τιμή του ιικού φορτίου δίνει μια ένδειξη του πόσο καλά ανταποκρίνεσαι στη θεραπεία.

Τι είναι η εξέταση του ιικού φορτίου;

Η εξέταση του ιικού φορτίου μετρά τον πληθυσμό του ιού που κυκλοφορεί στο πλάσμα του αίματος. Γίνεται μέσω των γονιδίων του ιού, τα οποία ονομάζονται HIV RNA.

Το αποτέλεσμα της εξέτασης του ιικού φορτίου περιγράφεται ως ο αριθμός των αντιγράφων του HIV RNA ανά χιλιοστό του λίτρου. Για παράδειγμα, ένα ιικό φορτίο των διακοσίων θα γραφτεί ως 200 αντίγραφα ανά μικρόλιτρο (copies/μL). Ο γιατρός σου είναι πιθανό να περιγράψει το ιικό φορτίο χρησιμοποιώντας μόνο τον αριθμό, λέγοντας: “έχεις ιικό φορτίο 200”.

Υπάρχουν πολλές διαφορετικές εξετάσεις μέτρησης του ιικού φορτίου και αναλύσεις που χρησιμοποιούνται σήμερα. Οι εξετάσεις αυτές αξιοποιούν διάφορες τεχνικές για τη μέτρηση του αριθμού των σωματιδίων του ιού. Ανεξάρτητα από τη μέθοδο, οι αναλύσεις είναι εξίσου αξιόπιστες και δείχνουν αν το ιικό φορτίο είναι χαμηλό, μέτριο ή υψηλό.

LivingwithHIV final archive 2012.indd 46 6/3/2012 11:11:15 πμ

Οι εξετάσεις ιικού φορτίου που χρησιμοποιούνται στην Ευρώπη είναι εξίσου αξιόπιστες και για άλλους τύπους του ιού (που ονομάζονται υπότυποι), οι οποίοι ανιχνεύονται σε άλλα μέρη του κόσμου, για παράδειγμα, στην Αφρική και την Ασία.

Αν το ιικό φορτίο είναι κάτω από 40 ή 50, τότε λέμε ότι είναι «μη ανιχνεύσιμο». Το να έχεις μη ανιχνεύσιμο ιικό φορτίο είναι ένας από τους βασικούς στόχους της θεραπείας. Ωστόσο είναι σημαντικό να θυμάσαι, ότι έχοντας μη ανιχνεύσιμο ιικό φορτίο δεν σημαίνει ότι έχεις θεραπευτεί από τον ιό και δεν μπορείς να τον μεδαδώσεις. Αυτό περιγράφεται πιο αναλυτικά στο κεφάλαιο *Η αντιρετροϊκή αγωγή*.

Κατανόηση των αποτελεσμάτων του ιικού φορτίου

Για κάποιον που δεν παίρνει αντιρετροϊκή αγωγή, ιικό φορτίο πάνω από 100.000 θεωρείται υψηλό και κάτω από 10.000 θεωρείται χαμηλό.

Αν δεν παίρνεις αγωγή, το ιικό φορτίο μπορεί να έχει μεγάλες διακυμάνσεις από τη μια εξέταση στην άλλη, χωρίς αυτό να έχει επιπτώσεις στην υγεία σου.

Οι γιατροί έχουν παρατηρήσει διαφοροποίηση στις τιμές του ιικού φορτίου σε ανθρώπους που δεν παίρνουν θεραπεία και έχουν διαπιστώσει ότι δύο διαφορετικές αναλύσεις στο ίδιο δείγμα αίματος μπορεί να δώσουν διαφορετικά αποτελέσματα. Έτσι, δεν πρέπει να ανησυχήσεις πάρα πολύ αν το ιικό φορτίο αυξηθεί από 5.000 σε 15.000 όταν δεν είσαι σε θεραπεία. Ακόμη και μια αύξηση από 50.000 σε 75.000 δεν είναι κατ' ανάγκη κάτι σημαντικό, αν δεν είσαι σε θεραπεία. Παρ΄όλο που φαίνεται ότι το ιικό φορτίο αυξήθηκε, είναι εντός του περιθωρίου σφάλματος.

Αντί να δίνεις υπερβολική σημασία στο αποτέλεσμα μιας εξέτασης ιικού φορτίου, είναι προτιμότερο να παρακολουθείς την εξέλιξη των τιμών του ιικού φορτίου διαχρονικά. Η ώρα της ημέρας που λαμβάνεται το δείγμα του αίματος επηρεάζει το ιικό φορτίο, όπως επίσης το ιικό φορτίο μπορεί να αυξηθεί προσωρινά αν περνάς μία λοίμωξη. Επίσης, ορισμένοι εμβολιασμοί μπορεί να προκαλέσουν προσωρινή μεταβολή στο ιικό φορτίο. Επομένως είναι προτιμότερο να αποφεύγεις την εξέταση αν έχεις εμβολιαστεί ή περνάς μια λοίμωξη.

Θα πρέπει ωστόσο να ανησυχήσεις αν τα αποτελέσματα των εξετάσεων του ιικού φορτίου στη διάρκεια αρκετών μηνών δείχνουν ανοδική τάση ή αν η αύξηση είναι μεγαλύτερη από 10 φορές. Για παράδειγμα, μια αύξηση από 5.000 σε 15.000 δεν είναι σημαντική, αλλά μια αύξηση από 5.000 σε 50.000 είναι.

Μη ανιχνεύσιμο ιικό φορτίο

Όλες οι αναλύσεις ιικού φορτίου έχουν ένα οριακό σημείο κάτω από το οποίο δεν μπορούν να ανιχνεύσουν αξιόπιστα τον ιό. Αυτό ονομάζεται όριο ανίχνευσης, και οι αναλύσεις που χρησιμοποιούνται στην Ευρώπη έχουν ως χαμηλότερο όριο ανίχνευσης είτε τα 40 είτε τα 50 αντίγραφα ανά μικρόλιτρο (copies/μL). Αν το ιικό φορτίο είναι κάτω από 40 ή 50 ορίζεται ως μη ανιχνεύσιμο.

Το ότι όμως η ποσότητα του ιού είναι πολύ χαμηλή και δεν μπορεί να μετρηθεί δεν σημαίνει ότι ο ιός έχει εξαφανιστεί από το αίμα σου. Είναι ακόμα παρών στο αίμα, αλλά σε ποσότητες πολύ χαμηλές για να μετρηθεί. Καθώς οι αναλύσεις του ιικού φορτίου μετρούν μόνο την ποσότητα του ιού στο αίμα, ο ιός σε άλλα μέρη του σώματός σου, για παράδειγμα στους λεμφαδένες ή τα γενετήσια υγρά, μπορεί να είναι ανιχνεύσιμος.

LivingwithHIV final archive 2012.indd 47 6/3/2012 11:11:15 πμ

Γιατί είναι καλό να έχεις μη ανιχνεύσιμο ιικό φορτίο

Το να έχεις μη ανιχνεύσιμο ιικό φορτίο είναι επιθυμητό για τρεις λόγους:

1. έχεις πολύ χαμηλό κίνδυνο να νοσήσεις εξαιτίας του ιού,
2. ελαχιστοποιείται ο κίνδυνος να δημιουργηθεί αντοχή στην αντιρετροϊκή θεραπεία (δες παρακάτω),
3. μειώνεται αισθητά ο κίνδυνος μετάδοσης του ιού στους ερωτικούς σου συντρόφους.

Αντοχή σημαίνει ότι ο ιός συνεχίζει να πολλαπλασιάζεται παρόλο που παίρνεις φάρμακα, διότι τα φάρμακα αυτά πλέον δεν μπορούν να τον κρατήσουν υπό έλεγχο. Αν ο HIV συνεχίζει να πολλαπλασιάζεται σε χαμηλά αλλά ανιχνεύσιμα επίπεδα, είναι πολύ πιθανό να αποκτήσει αντοχή στα φάρμακα. Αυτό σημαίνει ότι τα αντιρετροϊκά φάρμακα θα πάψουν να είναι δραστικά, με αποτέλεσμα να αποτύχει η θεραπεία.

Για το λόγο αυτό, στόχος της θεραπείας είναι το ιικό φορτίο να γίνει μη ανιχνεύσιμο το συντομότερο δυνατό, κατά προτίμηση εντός έξι μηνών από την έναρξη της αντιρετροϊκής αγωγής.

Μερικοί χρειάζονται τρεις έως έξι μήνες για να φθάσουν σε αυτό το σημείο, άλλοι τέσσερις έως δώδεκα εβδομάδες και άλλοι μπορεί να μην το πετύχουν ποτέ, οπότε και υπάρχει ανάγκη επανεκτίμησης της ισχύουσας θεραπείας από τον θεράποντα γιατρό.

Ιικό φορτίο και οξείες διακυμάνσεις (Blips)

Όταν το ιικό φορτίο είναι μη ανιχνεύσιμο, υπάρχει πιθανότητα να αυξηθεί περιστασιακά σε μια εξέταση από μη ανιχνεύσιμο σε 100 ή 200 αντίγραφα ανά μικρόλιτρο (copies/μL) και μετά να γίνει και πάλι μη ανιχνεύσιμο. Αυτή είναι οξεία διακύμναση του ιικού φορτίου "Blips" και δεν σημαίνει ότι η αντιρετροϊκή αγωγή απέτυχε. Αρκετές τέτοιες διακυμάνσεις οφείλονται σε εργαστηριακά «λάθη», ίσως όμως και σε πρόσκαιρη μη συμμόρφωση. Γι΄αυτό είναι καλό να κοιτάς τη διαδικασία των τιμών του ιικού φορτίου και όχι μόνο την τιμή μιας εξέτασης.

Το ιικό φορτίο στις γυναίκες

Οι γυναίκες φαίνεται να έχουν μικρότερο ιικό φορτίο από τους άνδρες που έχουν τον ίδιο αριθμό CD4. Αυτό δεν έχει καμία επίδραση στο ρυθμό εξέλιξης της νόσου και οι λόγοι δεν είναι πλήρως κατανοητοί. Έχει διατυπωθεί η άποψη ότι οι γυναίκες μπορεί να έχουν μικρότερο ιικό φορτίο εξαιτίας καλύτερης ανοσολογικής απάντησης στις λοιμώξεις, ή ότι ο ρυθμός πολλαπλασιασμού του ιού είναι χαμηλότερος στις γυναίκες.

Αξιολογώντας τα CD4 και το ιικό φορτίο μαζί

Αν δεν είσαι σε αντιρετροϊκή αγωγή

Αν δεν παίρνεις αντιρετροϊκή αγωγή, το ιικό φορτίο και ο αριθμός των CD4 σε βοηθούν να προβλέψεις πόσο κινδυνεύεις να αρρωστήσεις στο μέλλον εξαιτίας του ιού.

Σε ανθρώπους με ίδιο αριθμό CD4, οι έρευνες έχουν δείξει ότι άτομα με υψηλότερο ιικό φορτίο έχουν την τάση να αναπτύσσουν συμπτώματα ταχύτερα σε σχέση με αυτούς που έχουν χαμηλότερο φορτίο. Σε ανθρώπους με ίδιο ιικό φορτίο, τα άτομα με χαμηλότερο

LivingwithHIV final archive 2012.indd 48 6/3/2012 11:11:15 πμ

αριθμό CD4 τείνουν να αρρωστήσουν ταχύτερα.

Αποφασίζοντας πότε να ξεκινήσεις την θεραπεία

Το ιικό φορτίο και ο αριθμός των CD4 μπορούν να σε βοηθούν να αποφασίσεις πότε χρειάζεται να ξεκινήσεις αντιρετροϊκή θεραπεία.

Στις μέρες μας, οι γιατροί δίνουν μεγαλύτερη έμφαση στον αριθμό των CD4. Η οδηγία είναι ότι αν τα CD4 είναι κάτω από 350, πρέπει να αρχίσεις θεραπεία μόλις νιώσεις έτοιμος. Επίσης ισχύει η οδηγία ότι αν ο αριθμός των CD4 είναι κάτω από 200, πρέπει να αρχίσεις θεραπεία αμέσως, διότι ο κίνδυνος να νοσήσεις είναι μεγαλύτερος όταν ο αριθμός των CD4 είναι κάτω από 200.

Αν όμως έχεις υψηλότερο αριθμό CD4, η απόφασή σου πότε θα ξεκινήσεις θεραπεία θα εξαρτηθεί από έναν συνδυασμό παραγόντων: πόσο υψηλό είναι το ιικό σου φορτίο, πόσο γρήγορα μειώνεται ο αριθμός των CD4, αν έχεις εμφανίσει συμπτώματα, αν πάσχεις από άλλες αρρώστιες, όπως η ηπατίτιδα C, πόσο κινδυνεύεις από ασθένειες όπως καρδιακή και νεφρική νόσο, αλλά και το αν επιθυμείς να αρχίσεις την αγωγή.

Το ζήτημα του πότε πρέπει να αρχίσεις την αγωγή αναλύεται πιο διεξοδικά στο κεφάλαιο *Η αντιρετροϊκή αγωγή*.

Έλεγχος της αποτελεσματικότητας της θεραπείας

Η αποτελεσματική αντιρετροϊκή θεραπεία θα μειώσει το ιικό σου φορτίο. Περίπου σε τέσσερις εβδομάδες από την έναρξη της θεραπείας, ο γιατρός πρέπει να ελέγξει το ιικό φορτίο για να δει πόσο έχει μειωθεί η ποσότητα του ιού. Σε άτομα που πρώτη φορά παίρνουν αντιρετροϊκά φάρμακα στόχος της αγωγής είναι να πέσει το ιικό φορτίο σε μη ανιχνεύσιμα επίπεδα (κάτω από 50) εντός 24 εβδομάδων. Αν σε αυτό το διάστημα το ιικό φορτίο δεν πέσει σε μη ανιχνεύσιμα επίπεδα ή δύο διαδοχικές εξετάσεις δείξουν ότι αυξάνεται, τότε ο γιατρός πρέπει να σου συστήσει να αλλάξεις αντιρετροϊκή αγωγή.

Καθώς το ιικό φορτίο μειώνεται, ο αριθμός των CD4 θα αρχίσει σιγά σιγά να αυξάνεται.

Συχνότητα των εξετάσεων

Αν δεν είσαι σε θεραπεία

Ακόμα κι αν αριθμός των CD4 είναι πάνω από 500, είναι καλή ιδέα να επισκέπτεσαι τη Μονάδα Λοιμώξεων κάθε τέσσερις με έξι μήνες για να ελέγχεις τον αριθμό των CD4 και το ιικό φορτίο. Φρόντισε να ενημερώνεσαι έγκαιρα για τα αποτελέσματα των εξετάσεων.

Αν ο αριθμός των CD4 είναι μεταξύ 350 και 500, θα πρέπει να επισκέπτεσαι τακτικότερα τη Μονάδα Λοιμώξεων, κάθε τρεις μήνες. Αν ο αριθμός των κυττάρων CD4 είναι χαμηλότερος, πρέπει να συζητήσεις με το γιατρό σου την έναρξη θεραπείας άμεσα. Μπορεί να σου ζητηθεί να επαναλάβεις κάποιες εξετάσεις τακτικότερα.

Αν πρόκειται να ξεκινήσεις θεραπεία

Θα πρέπει να γνωρίζεις τον «αρχικό» αριθμό CD4 (τιμή βάσης) και τις τιμές από

LivingwithHIV final archive 2012.indd 49 6/3/2012 11:11:15 πμ

διαδοχικές μετρήσεις του ιικού σου φορτίου λίγο πριν από την έναρξη της θεραπείας. Σε συνεργασία με το γιατρό θα αξιολογήσετε πόσο αποτελεσματική είναι η θεραπεία, λαμβάνοντας υπόψη πόσο μειώθηκε το ιικό φορτίο και πόσο αυξήθηκαν τα CD4 (καθώς και το ποσοστό τους.)

Αν είσαι σε θεραπεία

Πρέπει να ελέγξεις το ιικό φορτίο και τον αριθμό των CD4 ένα μήνα μετά την έναρξη της θεραπείας και ξανά μετά από τρεις μήνες. Τον πρώτο χρόνο που παίρνεις θεραπεία, οι εξετάσεις για τον αριθμό των CD4 και του ιικού φορτίου πρέπει να πραγματοποιούνται κάθε τρεις μήνες. Μετά από επαναλαμβανόμενες μετρήσεις μη ανιχνεύσιμου ιικού φορτίου, θα κάνεις εξετάσεις αραιότερα (κάθε τέσσερις με έξι μήνες). Ίσως χρειαστεί να κάνεις πρόσθετες εξετάσεις, αν αισθανθείς αδιαθεσία ή αν εμφανιστούν συμπτώματα.

Αν αυξηθεί το ιικό φορτίο ενώ είσαι σε θεραπεία, πρέπει να επαναλάβεις την εξέταση μέσα σε μια ή δύο εβδομάδες για επιβεβαίωση και ταυτόχρονα πρέπει να παρακολουθείται και ο αριθμός των CD4, για να δεις αν υπάρχει μείωση.

Άλλες εξετάσεις

Κατά την παρακολούθηση του αριθμού των CD4 και του ιικού φορτίου, είναι πολύ πιθανό να κάνεις και άλλες εξετάσεις αίματος. Λεπτομέρειες του είδους των εξετάσεων που ενδέχεται να κάνεις δίνονται στη συνέχεια.

Γενική εξέταση αίματος

Οι γιατροί θα ζητήσουν εξετάσεις αίματος για να δουν αν διατρέχεις κίνδυνο για αναιμία (έλλειψη ερυθρών αιμοσφαιρίων).

Η αναιμία μπορεί να είναι αποτέλεσμα του HIV. Επίσης τα νουκλεοσιδικά φάρμακα, κυρίως το AZT (zidovudine, Retrovir®) και κάθε συνδυασμός χαπιού που περιέχει το AZT (Combivir® ή Trizivir®), μπορεί να προκαλέσουν αναιμία. Υπάρχει και μικρή πιθανότητα εμφάνισης αναιμίας με έναν από τους αναστολείς πρωτεάσης, που ονομάζεται ινδιναβίρη (Crixivan®) και σήμερα χρησιμοποιείται σπάνια.

Εξετάσεις της ηπατικής λειτουργίας

Είναι πολύ σημαντικό να κάνεις συχνά γενικές εξετάσεις αίματος για να παρακολουθείς τη λειτουργία του ήπατος.

Το φάρμακο nevirapine (Viramune®), που ανήκει στην κατηγορία των μη-νουκλεοσιδικών αναστολέων της μεταγραφάσης, μπορεί να προκαλέσει ανεπιθύμητες ενέργειες στο συκώτι, όπως και ορισμένοι αναστολείς πρωτεάσης. Φάρμακα που χρησιμοποιούνται για τη θεραπεία άλλων λοιμώξεων, στις οποίες οι οροθετικοί είναι ευάλωτοι, μπορεί επίσης να προκαλέσουν προβλήματα στο συκώτι. Ο γιατρός σου θα παρακολουθεί με ιδιαίτερη προσοχή το συκώτι σου, αν έχεις μολυνθεί επίσης από τον ιό της ηπατίτιδας Β ή της ηπατίτιδας C (επικίνδυνοι ιοί που επηρεάζουν το συκώτι). Πολλοί οροθετικοί ανακάλυψαν ότι είχαν προσβληθεί από ηπατίτιδα Β ή C ή και τους δύο ιούς μαζί, επειδή στις εξετάσεις διαπιστώθηκε ότι δεν είχαν φυσιολογική ηπατική λειτουργία και στη συνέχεια εξετάστηκαν για ανίχνευση αυτών των ιών.

LivingwithHIV final archive 2012.indd 50 6/3/2012 11:11:15 πμ

Οι εξετάσεις για την ηπατική λειτουργία επικεντρώνονται στα επίπεδα των τρανσαμινασών στο αίμα: της αμινοτρανσφεράσης της αλανίνης (ALT) και της ασπαρτικής αμινοτρανσφεράσης (AST), συμπεριλαμβανομένης της λευκωματίνης του ορού και της χολερυθρίνης.

Βιοχημικές εξετάσεις

Τα επίπεδα της χοληστερόλης στο αίμα μπορεί να επηρεαστούν από το αντιρετροϊκά φάρμακα, ιδιαίτερα από τους αναστολείς πρωτεάσης. Η χοληστερόλη, τα τριγλυκερίδια και το ζάχαρο στο αίμα μπορεί να επηρεαστούν και από τον ιό. Θα κάνεις εξετάσεις για να ελέγξεις τα επίπεδα της χοληστερόλης, των τριγλυκεριδίων και της γλυκόζης λίγο πριν ξεκινήσεις πρώτη φορά αντιρετροϊκή αγωγή και στη συνέχεια κάθε φορά που θα επισκέπτεσαι τη Μονάδα Λοιμώξεων για έλεγχο. Είναι σημαντικό να κάνεις αυτές τις εξετάσεις, γιατί η αύξηση της χοληστερόλης αυξάνει τον κίνδυνο καρδιαγγειακών παθήσεων στο μέλλον.

Κάποια φάρμακα, που πλέον χρησιμοποιούνται σπάνια και ανήκουν στην κατηγορία των αναστολέων της ανάστροφης μεταγραφάσης (NRTI), προκαλούν μια σπάνια αλλά πολύ σοβαρή παρενέργεια, τη γαλακτική οξέωση. Αυτή προκαλείται από τα φάρμακα d4T και ddI. Αν παίρνεις κάποιο από αυτά (ιδίως το d4T), συζήτησε τις εναλλακτικές επιλογές που υπάρχουν με το γιατρό σου.

Κάτι άλλο που εξετάζεται στο αίμα είναι τα επίπεδα του ενζύμου αμυλάση. Παθολογικές τιμές αμυλάσης είναι προειδοποιητικό σημάδι ότι κινδυνεύεις να νοσήσεις από παγκρεατίτιδα, μια πολύ σοβαρή πάθηση. Αυτό μπορεί να οφείλεται σε κάποια φάρμακα της κατηγορίας των NRTI (κυρίως του ddI).

Εξετάσεις νεφρικής λειτουργίας

Εξετάσεις γίνονται επίσης για να ελεγχθεί το πόσο καλά λειτουργούν τα νεφρά σου, ιδιαίτερα αν παίρνεις τον αναστολέα πρωτεάσης indinavir (Crixivan®), το νουκλεοσιδικό ανάλογο tenofovir (Viread®) και τα φάρμακα που περιέχουν tenofovir. Τα Truvada® και Atripla® είναι φάρμακα που σχετίζονται με προβλήματα στα νεφρά.

Οστά

Ο γιατρός σου πρέπει να σου κάνει τακτικές εξετάσεις αίματος για να παρακολουθεί την υγεία των οστών σου. Ο ιός αλλά και η αντιρετροϊκή αγωγή μπορεί να βλάψουν τα οστά μειώνοντας την οστική πυκνότητα.

Σύφιλη

Αν είσαι σεξουαλικά ενεργός με περισσότερους από έναν συντρόφους, καλό είναι να ελέγχεσαι τακτικά για σύφιλη. Τελευταία έχουν αυξηθεί οι διαγνώσεις σύφιλης στους ομοφυλόφιλους σε Ελλάδα και Ευρώπη. Φρόντισε στο σεξ να παίρνεις πάντα προφυλάξεις.

LivingwithHIV final archive 2012.indd 51 6/3/2012 11:11:16 πμ

Η αντιρετροϊκή αγωγή

LivingwithHIV final archive 2012.indd 53 6/3/2012 11:11:20 πμ

Θεραπεία, όχι ίαση

Η αλήθεια είναι ότι δεν υπάρχει οριστική ίαση για τον HIV. Αυτό που πετυχαίνουμε παίρνοντας με σωστό τρόπο τα αντιρετροϊκά φάρμακα είναι να μειώσουμε πάρα πολύ την ποσότητα του ιού στο αίμα. Ο ιός χαρακτηρίζεται ως μη ανιχνεύσιμος όταν δεν μπορεί να εντοπιστεί από όλες τις διαθέσιμες εξετάσεις που έχουμε σήμερα.

Η αντιρετροϊκή αγωγή βοηθάει στο να μειωθεί το ιικό φορτίο και να διατηρηθεί μη-ανιχνεύσιμο (40 ή 50 αντίγραφα ανά μικρόλιτρο (copies/μL), ανάλογα με το είδος της εξέτασης που χρησιμοποιείται. Αυτός είναι ο στόχος της αντιρετροϊκής αγωγής και είναι ίδιος τόσο για όσους παίρνουν αντιρετροϊκή αγωγή για πρώτη φορά, όσο και για εκείνους που αλλάζουν αγωγή. Η μείωση του ιικού φορτίου αποδεδειγμένα μειώνει τον κίνδυνο να αρρωστήσεις ή να πεθάνεις.

Καθώς το ιικό φορτίο ελαττώνεται, το ανοσοποιητικό σύστημα ανακάμπτει και γι' αυτό αν είχες αρρωστήσει εξαιτίας του ιού, θα παρατηρήσεις βελτίωση της υγείας σου. Αυτό φαίνεται και από την αύξηση του αριθμού των CD4, που αποτελούν βασικό δείκτη της δύναμης του ανοσοποιητικού συστήματος.

Ορισμένοι ερευνητές εξέτασαν αν η αγωγή με αντιρετροϊκά φάρμακα μπορεί να εξουδετερώσει ή να εξαλείψει τον ιό. Ακόμη και όταν η αγωγή με ισχυρούς συνδυασμούς αντιρετροϊκών φαρμάκων καταφέρει να μειώσει το ιικό φορτίο σε πολύ χαμηλά επίπεδα, ο ιός θα εξακολουθήσει να μολύνει κύτταρα. Θα συνεχίσει να πολλαπλασιάζεται ακόμη και σε αυτά τα πολύ χαμηλά επίπεδα. Τα αντιρετροϊκά φάρμακα δεν μπορούν να αδρανοποιήσουν τον ιό στα κύτταρα αυτά.

Για παράδειγμα, τα αντιρετροϊκά φάρμακα είναι λιγότερο δραστικά στον έλεγχο του πολλαπλασιασμού του ιού στα κύτταρα του εγκεφάλου, στα γεννητικά όργανα, στο παχύ έντερο, καθώς και σε άλλα όργανα του σώματος.

Με τα διαθέσιμα φάρμακα, η οριστική εξάλειψη του ιού είναι αδύνατη.

Προσοχή: Ακόμα και όταν ο ιός είναι μη ανιχνεύσιμος χάρη στη φαρμακευτική αγωγή, θα αρχίσει να πολλαπλασιάζεται με κίνδυνο να φτάσει σε υψηλά επίπεδα, μόλις σταματήσουμε να παίρνουμε φάρμακα.

Έναρξη αντιρετροϊκής αγωγής

Δεν υπάρχει γενικός κανόνας για το ποια είναι η κατάλληλη στιγμή για την έναρξη της αντιρετροϊκής αγωγής. Ο γιατρός είναι αυτός που θα συνυπολογίσει εξατομικευμένα όλα τα πιθανά οφέλη αλλά και τους ενδεχόμενους κινδύνους που προκύπτουν από την αγωγή. Μαζί θα συναποφασίσετε για την έναρξη ή την καθυστέρηση της αγωγής.

Σύμφωνα με τις ευρωπαϊκές κατευθυντήριες οδηγίες, συνιστάται η άμεση έναρξη αντιρετροϊκής αγωγής για όσους νοσούν εξαιτίας του ιού ή για όσους έχουν εκδηλώσει AIDS. Για όσους πάλι δεν παρουσιάζουν κανένα σύμπτωμα, συνιστάται η έναρξη της θεραπείας όταν ο αριθμός των CD4 είναι περίπου 350.

Σύμφωνα με τις κατευθυντήριες οδηγίες η έναρξη της αντιρετροϊκής αγωγής ποικίλει ανάλογα με το πότε έγινε η μόλυνση από τον ιό, από τον αριθμό των CD4 και από την ποσότητα του HIV στο αίμα (ιικό φορτίο).

LivingwithHIV final archive 2012.indd 54 6/3/2012 11:11:20 πμ

Πρωτολοίμωξη

Η περίοδος των έξι μηνών μετά την μόλυνση από τον ιό ονομάζεται «πρωτολοίμωξη». Δεν υπάρχει καμία απόδειξη ότι η έναρξη αγωγής κατά την πρωτολοίμωξη βοηθάει σε βάθος χρόνου στη διατήρηση καλύτερης κατάστασης υγείας. Κάποιοι γιατροί εκφράζουν την άποψη πως η έναρξη αγωγής κατά την διάρκεια της πρωτολοίμωξης μπορεί να προσφέρει μια μοναδική ευκαιρία για την καταπολέμηση του ιού - μια ευκαιρία που μπορεί αργότερα να χαθεί, όσο το ανοσοποιητικό σύστημα εξασθενεί και γίνεται όλο και λιγότερο ικανό να πολεμήσει τον ιό.

Ανεξάρτητα από τον αριθμό των CD4, όσοι σκέφτονται να πάρουν αντιρετροϊκή αγωγή αμέσως μετά τη λοίμωξη, θα πρέπει να ξεκινήσουν το συντομότερο δυνατό και οπωσδήποτε μέσα σε έξι μήνες από τη μόλυνση.

Τα πιθανά οφέλη από την έναρξη αγωγής κατά την πρωτολοίμωξη θα πρέπει να σταθμίζονται σε σχέση με τις πιθανές ανεπιθύμητες ενέργειες, οι οποίες επηρεάζουν την ποιότητα ζωής. Επιπλέον χρειάζεται να εξεταστεί η πιθανότητα ο ιός να αναπτύξει αντοχή στα φάρμακα, με αποτέλεσμα να μειωθούν οι επιλογές φαρμακευτικής αγωγής για το μέλλον.

Ένας πολύ μικρός αριθμός ατόμων αρρωσταίνει πολύ κατά τη διάρκεια της πρωτολοίμωξης, και συνιστάται η άμεση λήψη αντιρετροϊκής αγωγής σε αυτό το στάδιο. Αυτό αφορά όσους στο στάδιο πρωτολοίμωξης:

- εκδηλώσουν AIDS,
- παρουσιάσουν πάθηση του εγκεφάλου οφειλόμενη στον ιό,
- έχουν αριθμό CD4 κάτω από 200 για τρεις ή περισσότερους μήνες (δηλώνει αυξημένο κίνδυνο ασθένειας από τον ιό).

Ας σημειωθεί ότι οι περισσότεροι οροθετικοί συνήθως ανακαλύπτουν ότι έχουν μολυνθεί από τον ιό μήνες ή και χρόνια μετά την αρχική λοίμωξη.

Πάνω από έξι μήνες με HIV και χωρίς συμπτώματα

Η θεραπεία κατά του ιού θα είναι πιο αποτελεσματική μακροπρόθεσμα, αν αρχίσεις αντιρετροϊκή αγωγή πριν ο αριθμός των CD4 σου πέσουν κάτω από 350. Οι ευρωπαϊκές

LivingwithHIV final archive 2012.indd 55 6/3/2012 11:11:20 πμ

κατευθυντήριες οδηγίες για την αντιρετροϊκή αγωγή (που δημοσιεύθηκαν τον Οκτώβριο του 2011) προτείνουν την έναρξή της για όλους όταν ο αριθμός των CD4 είναι κάτω από 350 και συστήνουν έναρξη νωρίτερα σε οροασύμβατα ζευγάρια, σαν μια στρατηγική μείωσης του κινδύνου μετάδοσης του HIV. Οι αμερικανικές κατευθυντήριες οδηγίες προτείνουν έναρξη θεραπείας μεταξύ 350-500 CD4. Είναι απαραίτητο να κουβεντιάσεις με το γιατρό και να συναποφασίσετε πότε είναι ο κατάλληλος χρόνος για να ξεκινήσεις θεραπεία.

Στην περίπτωση που έχεις συλλοίμωξη με τον ιό ηπατίτιδας Β ή C, θα χρειαστεί να αρχίσεις τη θεραπεία νωρίτερα, καθώς ο HIV επιδεινώνει την εξέλιξη της ηπατίτιδας, ενώ εκείνη με τη σειρά της ελαττώνει ταχύτερα τον αριθμό των κυττάρων CD4.

Διάβασε περισσότερα για την ηπατίτιδα Β ή C στο κεφάλαιο *Συμπτώματα και ασθένειες*.

Όσοι διατρέχουν κίνδυνο για καρδιακή ή νεφρική νόσο είναι επίσης χρήσιμο να αρχίσουν νωρίτερα φαρμακευτική αγωγή.

Σε περίπτωση που ο γιατρός προτείνει έναρξη θεραπείας και εσύ διαφωνήσεις και επιλέξεις να καθυστερήσεις την έναρξη, τότε χρειάζεται να ελέγχεσαι τακτικά, π.χ. κάθε δύο μήνες, για τον αριθμό των CD4 και την ποσότητα ιικού φορτίου.

Μετά από έξι μήνες, ασθένεια εξαιτίας του HIV

Ανεξαρτήτως του αριθμού των CD4, οι γιατροί συνιστούν την έναρξη θεραπείας όταν κάποιος νοσεί εξαιτίας του ιού.

Αν ο αριθμός των CD4 είναι κάτω από 350, πρέπει να αρχίσεις άμεσα την αντιρετροϊκή αγωγή! Μπορεί επίσης να χρειαστεί να πάρεις μικρές δόσεις ειδικών αντιβιοτικών για να προστατευτείς από λοιμώξεις. Αυτό θα διαρκέσει μέχρι ο αριθμός των CD4 να ξεπεράσει τουλάχιστον τα 200.

Η ιδανική έναρξη αντιρετροϊκής αγωγής είναι όταν ο αριθμός των CD4 είναι περίπου 350, γιατί τότε μειώνεις τον κίνδυνο να αρρωστήσεις από τον ιό αλλά και αποφεύγεις να εμφανίσεις άλλες σοβαρές ασθένειες.

Μια πιθανή εξαίρεση είναι όταν ο ασθενής πάσχει από φυματίωση. Το βασικό φάρμακο ενάντια στη φυματίωση δημιουργεί αλληλεπιδράσεις με τα αντιρετροϊκά φάρμακα. Σε αυτή τη περίπτωση συνιστάται η καθυστέρηση της αντιρετροϊκής αγωγής μέχρι να ολοκληρωθούν δύο μήνες λήψης θεραπείας.

Κατ' αντιστοιχία, αν κάποιος που παίρνει αντιρετροϊκή αγωγή αρρωστήσει από φυματίωση, πρέπει να σταματήσει την αντιρετροϊκή αγωγή για τους πρώτους δύο μήνες θεραπείας της φυματίωσης.

Ξεκινώντας την αντιρετροϊκή αγωγή

Στις περισσότερες περιπτώσεις η αντιρετροϊκή αγωγή είναι ένας συνδυασμός τριών φαρμάκων. Υπάρχουν και εξαιρέσεις, όπως για παράδειγμα, οι έγκυες γυναίκες (διάβασε περισσότερα στο κεφάλαιο *Συμπτώματα και ασθένειες*), ή τα άτομα με πολύ υψηλό ιικό φορτίο, που πρέπει να πάρουν περισσότερα από τρία φάρμακα για να έχουν σίγουρο αποτέλεσμα.

Πριν από την έναρξη αντιρετροϊκής αγωγής, θα πρέπει να κάνεις έλεγχο για να διαπιστωθεί αν έχεις μολυνθεί με στελέχη του ιού που είναι ανθεκτικά σε ορισμένα αντιρετροϊκά φάρμακα (εξέταση αντοχής).

LivingwithHIV final archive 2012.indd 56 6/3/2012 11:11:20 πμ

Κατηγορίες και ονόματα φαρμάκων

Σήμερα χρησιμοποιούνται 22 φάρμακα κατά του ιού, τα οποία χωρίζονται σε πέντε κατηγορίες ανάλογα με το τρόπο δράσης τους.

Παρακάτω αναφέρονται οι κατηγορίες των αντιρετροϊκών φαρμάκων και τα ονόματά τους. Τα αντιρετροϊκά έχουν περισσότερα από ένα ονόματα. Πρώτο αναφέρεται το όνομα του φαρμάκου όπως ονομάζεται κανονικά, στην παρένθεση το όνομα της δραστικής ουσίας του φαρμάκου και τέλος η εμπορική ονομασία του. Η εμπορική ονομασία μερικές φορές αλλάζει από χώρα σε χώρα.

Νουκλεοσιδικοί / νουκλεοτιδικοί αναστολείς της ανάστροφης μεταγραφάσης (NRTI)

Η κατηγορία αυτή περιλαμβάνει τα:

1. AZT (ζιδοβουδίνη, Retrovir),
2. ddI (διδανοσίνη, Videx),
3. 3TC (λαμιβουδίνη, Epivir),
4. d4T (σταβουδίνη, Zerit),
5. ABC (αμπακαβίρη, Ziagen),
6. FTC (εμτρισιταβίνη, Emtriva).

Υπάρχει επίσης και ένα νουκλεοτιδικό ανάλογο ανάστροφης μεταγραφάσης που ονομάζεται Tenofovir (τενοφοβίρη, Viread).

Τα AZT και 3TC είναι διαθέσιμα και ως σταθερός συνδυασμός σε ένα δισκίο που ονομάζεται Combivir. Τα AZT, 3TC και ABC είναι διαθέσιμα ως σταθερός συνδυασμός σε ένα χάπι που ονομάζεται Trizivir. Υπάρχει επίσης ο σταθερός συνδυασμός σε ένα χάπι των 3TC και ABC, που λέγεται Kivexa. Ο σταθερός συνδυασμός σε ένα χάπι των FTC και Tenofovir, ονομάζεται Truvada. Ο σταθερός συνδυασμός σε ένα χάπι των FTC, Tenofovir και του μη-νουκλεοσιδικού αναστολέα της ανάστροφης μεταγραφάσης (NNRTI) Efavirenz λέγεται Atripla.

Μη νουκλεοσιδικοί αναστολείς ανάστροφης μεταγραφάσης (NNRTI)

Τα φάρμακα στην κατηγορία αυτή είναι το Efavirenz (Stocrin), το Etravirine (Intelence) και η Nevirapine (Viramune). Ο σταθερός συνδυασμός σε ένα χάπι των FTC, Tenofovir και του μη-νουκλεοσιδικού αναστολέα της ανάστροφης μεταγραφάσης (NNRTI) Efavirenz λέγεται Atripla.

Αναστολείς πρωτεάσης (PI)

Τα φάρμακα που ανήκουν στην κατηγορία αυτή είναι το Atazanavir (Reyataz), το Darunavir (Prezista), το Fosamprenavir (Telzir), το Indinavir (Crixivan), το Lopinavir/Ritonavir (Kaletra), το Ritonavir (Norvir), το Saquinavir (Invirase) και το Tipranavir (Aptivus). Αν παίρνεις έναν αναστολέα πρωτεάσης, θα πρέπει ταυτόχρονα να παίρνεις και μια μικρή δόση Ritonavir, που θα ενισχύσει την δράση του, εξαιρουμένης της περίπτωσης του Kaletra που το εμπεριέχει.

LivingwithHIV final archive 2012.indd 57 6/3/2012 11:11:21 πμ

Αναστολείς σύντηξης, εισόδου και ιντεγκράσης (ενσωμάτωσης)

Υπάρχει μόνο ένας αναστολέας σύντηξης, το T20 (ενφουβιρτίδη, Fuzeon). Είναι το μόνο αντιρετροϊκό φάρμακο που πρέπει να λαμβάνεται με ένεση, υποδορίως. Η χρήση του είναι αποκλειστικά για τους οροθετικούς που έχουν πάρει πολλά αντιρετροϊκά φάρμακα στο παρελθόν.

Το Maraviroc (Celcentri) είναι ένας αναστολέας CCR5. Δρα με το να κλειδώνει τα κύτταρα του ανοσοποιητικού συστήματος στα οποία συνδέεται συνήθως ο ιός. Η χρήση του Maraviroc προορίζεται μόνο για τους οροθετικούς που έχουν πάρει πολλά αντιρετροϊκά φάρμακα στο παρελθόν. Ένας άλλος αναστολέας CCR5 είναι το Vicriviroc που είναι σε στάδιο κλινικών μελετών.

Η ραλτεγκραβίρη (Isentress) είναι ένας αναστολέας ιντεγκράσης που σταματά τον HIV από την ενσωμάτωσή του με τα κύτταρα που μολύνει.

Πρώτος συνδυασμός

Συνδυασμός με βάση τα NNRTI

Όταν δίνεται πρώτη φορά αντιρετροϊκή θεραπεία και περιέχει συνδυασμό που βασίζεται σε μη νουκλεοσιδικά ανάλογα, τότε περιέχει το Efavirenz (Stocrin) ή το Nevirapine (Viramune). Ορισμένοι γιατροί και οροθετικοί προτιμούν συνδυασμούς με βάση το Efavirenz, γιατί έχει σχετικά λίγες ανεπιθύμητες ενέργειες και είναι πολύ εύκολο στη λήψη. Προσοχή όμως: Το Efavirenz, μπορεί να προκαλέσει ψυχιατρικές παρενέργειες.

Μια εναλλακτική επιλογή είναι το Nevirapine (Viramune) για ορισμένες περιπτώσεις, όπως είναι οι γυναίκες που είναι έγκυες ή που σκέφτονται να μείνουν έγκυες, ή τα άτομα με προβλήματα ψυχικής υγείας. Το κύριο μειονέκτημα αυτών των δύο NNRTI είναι ότι είναι αρκετά εύκολο ο ιός να αποκτήσει αντοχή σε αυτά.

Το Etravirine (Intelence) είναι άλλο ένα NNRTI. Αλλά αυτή τη στιγμή η χρήση του είναι αποκλειστικά για τους οροθετικούς που έχουν αποτύχει σε προηγούμενους NNRTI ή PI. Το Etravirine δρα πολύ καλά κατά του ιού που είναι ανθεκτικός στο Efavirenz και στο Nevirapine.

Συνδυασμοί με βάση τους αναστολείς πρωτεάσης

Οι συνιστώμενοι αναστολείς πρωτεάσης για έναρξη αντιρετροϊκής αγωγής είναι Atazanavir/Ritonavir (Reyataz/Norvir), Darunavir/Ritonavir (Prezista/Norvir), Lopinavir/Ritonavir (Kaletra), Fosamprenavir/Ritonavir (Telzir/Norvir) και Saquinavir/Ritonavir (Invirase/Norvir).

Το Tipranavir/Ritonavir (Aptivus/Norvir) έχει εγκριθεί μόνο για οροθετικούς που έχουν πάρει πολλές θεραπείες στο παρελθόν.

Το Indinavir μπορεί να ενισχυθεί (αν και δεν έχει εγκριθεί η χρήση του με αυτόν τον τρόπο), αλλά χρησιμοποιείται σπάνια πια και δεν συνιστάται.

Ποια νουκλεοσιδικά / νουκλεοτιδικά;

Σχεδόν όλα τα θεραπευτικά σχήματα κατά του ιού περιλαμβάνουν πάντα δύο

LivingwithHIV final archive 2012.indd 58 6/3/2012 11:11:21 πμ

νουκλεοσιδικούς/νουκλεοτιδικούς αναστολείς της ανάστροφης μεταγραφάσης.

Οι νουκλεοσιδικοί/νουκλεοτιδικοί συνδυασμοί που συνιστώνται για χρήση από οροθετικούς που δεν έχουν πάρει αντιρετροϊκά στο παρελθόν είναι:

· Το Truvada (FTC και Tenofovir).

· Το Kivexa (3TC και ABC), με υποχρεωτική εξέταση για αλλεργία στο ABC (Abacavir). Το Kivexa μπορεί να μην είναι καλή επιλογή για όσους έχουν υψηλό ιικό φορτίο (πάνω από 100.000) και δεν συνιστάται σε άτομα με υψηλό κίνδυνο καρδιαγγειακής νόσου.

· Το Combivir (AZT και 3TC) δεν συνιστάται στους περισσότερους οροθετικούς. Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι το AZT έχει συνδεθεί με την ανεπιθύμητη ενέργεια της λιποδυστροφίας. Παρ΄όλα αυτά το Combivir είναι μια επιλογή αν είσαι έγκυος ή προγραμματίζεις να μείνεις έγκυος, γιατί το AZT είναι πολύ καλό στο να εμποδίζει τη μετάδοση του ιού από τη μητέρα στο παιδί. Επίσης το AZT διεισδύει περισσότερο στο κεντρικό νευρικό σύστημα, με αποτέλεσμα να ελέγχεται καλύτερα ο ιός εκεί.

Ερωτήσεις πριν ξεκινήσεις αγωγή

Ποιο είναι το όνομα ενός φαρμάκου;

Όλα τα φάρμακα έχουν τουλάχιστον δύο ονόματα: το όνομα της δραστικής ουσίας, όπως λαμιβουδίνη, και το εμπορικό όνομα, όπως Epivir, το οποίο χρησιμοποιείται για την αγορά του φαρμάκου και το οποίο εμφανίζεται στην συσκευασία, και μερικές φορές στην κάψουλα ή στο χάπι. Ορισμένοι προτιμούν να χρησιμοποιούν μια σύντμηση της χημικής ονομασίας τους, π.χ. 3TC. Είναι χρήσιμο να είσαι εξοικειωμένος με όλα αυτά τα ονόματα και να ξέρεις ποιο σχήμα παίρνεις.

Ποια είναι η μορφή του;

Αν προσπαθείς να αποφασίσεις τι φαρμακευτική αγωγή θα πάρεις, χρήσιμο θα ήταν να δεις τα χάπια που θα πρέπει να παίρνεις. Μερικοί άνθρωποι δυσκολεύονται περισσότερο να καταπίνουν μεγάλα χάπια και, αν νομίζεις ότι τα χάπια είναι πολύ μεγάλα, αυτό ίσως σου προκαλέσει προβλήματα στη λήψη τους στο μέλλον.

Πώς και πότε πρέπει να παίρνω την αγωγή;

Οι περισσότερες αντιρετροϊκές θεραπείες λαμβάνονται μία ή δύο φορές την ημέρα. Η καλύτερη επιλογή για κάποιους οροθετικούς είναι η θεραπεία που αποτελείται από ένα και μόνο χάπι, το οποίο παίρνεις μία φορά την ημέρα, αρκεί ως οργανισμός να πληρείς τις προϋποθέσεις. Για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με τη λήψη των αντιρετροϊκών φαρμάκων διάβασε το κεφάλαιο *Σωστή λήψη της αγωγής*.

Ποιες ανεπιθύμητες ενέργειες μπορεί να έχω;

Τα περισσότερα φάρμακα έχουν ανεπιθύμητες ενέργειες, ειδικά τις πρώτες εβδομάδες της αγωγής. Αν ξέρεις τι να περιμένεις μπορεί να το αντιμετωπίσεις πιο εύκολα ή μπορεί

LivingwithHIV final archive 2012.indd 59 6/3/2012 11:11:21 πμ

να αποφασίσεις ότι μια συγκεκριμένη ανεπιθύμητη ενέργεια είναι ιδιαίτερα ενοχλητική και ως εκ τούτου να προτιμήσεις να το αποφύγεις και να πάρεις κάποιο άλλο. Προσοχή: δεν εμφανίζουν όλοι οι οροθετικοί τις ίδιες ανεπιθύμητες ενέργειες, ούτε και με την ίδια ένταση.

Κάθε φάρμακο εμφανίζει διαφορετικές ανεπιθύμητες ενέργειες, αλλά οι πιο κοινές είναι:

- Ναυτία
- Πονοκέφαλος
- Εξάνθημα
- Εμετός
- Διάρροια/Φούσκωμα
- Κόπωση

Άλλες ανεπιθύμητες ενέργειες μπορεί να εμφανιστούν αργότερα ή μόνο στις εξετάσεις αίματος. Πολλές άλλες ανεπιθύμητες ενέργειες μπορεί να εμφανιστούν σε ένα πολύ μικρό αριθμό ασθενών. Για παράδειγμα, ένας μικρός αριθμός οροθετικών που παίρνει αντιρετροϊκή αγωγή αναπτύσσει προβλήματα στα οστά. Επειδή τα αντιρετροϊκά φάρμακα δοκιμάζονται μόνο σε μερικές χιλιάδες ανθρώπους πριν δοθεί άδεια για ευρεία χρήση, υπάρχει η πιθανότητα πολύ σπάνιες ανεπιθύμητες ενέργειες να αναφερθούν μόνο όταν δεκάδες χιλιάδες άνθρωποι έχουν πάρει το φάρμακο. Για περισσότερες πληροφορίες διάβασε το κεφάλαιο *Ανεπιθύμητες ενέργειες*.

Πότε ενδέχεται να εμφανιστούν ανεπιθύμητες ενέργειες;

Οι περισσότερες ανεπιθύμητες ενέργειες των φαρμάκων εμφανίζονται κατά τις πρώτες εβδομάδες της θεραπείας, καθώς ο οργανισμός προσπαθεί να προσαρμοστεί στη λήψη των φαρμάκων. Μετά από μερικές εβδομάδες η κατάσταση βελτιώνεται. Πολλοί ανέφεραν αυξημένη κόπωση κατά τη διάρκεια των πρώτων μηνών της αγωγής, χωρίς να είναι σαφή τα αίτια.

Τι μπορώ να κάνω για να ανακουφιστώ από τις ανεπιθύμητες ενέργειες;

Πολλές φορές μπορείς να ανακουφιστείς από τις ανεπιθύμητες ενέργειες παίρνοντας άλλα φάρμακα, που δεν θα αλληλεπιδρούν με την αντιρετροϊκή αγωγή. Για παράδειγμα, ο γιατρός σου μπορεί να σου γράψει φάρμακα κατά της διάρροιας ή παυσίπονα για τους πονοκεφάλους. Μερικά εξανθήματα θεραπεύονται με αντιισταμινικά ή στεροειδή. Επίσης, το να παίρνεις τα αντιρετροϊκά σου μαζί με φαγητό (αν το επιτρέπουν οι οδηγίες) μερικές φορές μειώνει τις στομαχικές διαταραχές. Ωστόσο, δεν έχει βρεθεί ακόμα καμία λύση για να αντιμετωπιστεί η κόπωση που μερικές φορές εμφανίζεται το πρώτο διάστημα όταν ξεκινάς αντιρετροϊκή αγωγή, οπότε η μόνη λύση γι΄αυτό το πρόβλημα είναι η ξεκούραση.

Μπορώ να σταματήσω τη θεραπεία αν δεν αντέχω τις ανεπιθύμητες ενέργειες ή μπορώ να κάνω ένα διάλειμμα;

Πρέπει οπωσδήποτε να συμβουλευτείς το γιατρό σου πριν κάνεις οποιεσδήποτε

LivingwithHIV final archive 2012.indd 60 6/3/2012 11:11:21 πμ

αλλαγές! Έχε υπόψη σου ότι αν διακόψεις ένα φάρμακο για περισσότερο από μερικές μέρες πιθανότατα θα έχεις τις ίδιες ανεπιθύμητες ενέργειες όταν ξεκινήσεις και πάλι την αγωγή. Το κυριότερο όμως είναι ότι μπορεί να μην καταφέρεις να μειώσεις το ιικό φορτίο ούτε να αυξήσεις τα CD4 σου.

Αν συνεχίζεις την αγωγή αλλά ξεχνάς να πάρεις δόσεις ή μειώνεις τις δόσεις, είναι πάρα πολύ πιθανό ο ιός να αναπτύξει αντοχή σε ένα ή περισσότερα από τα φάρμακα που παίρνεις, με αποτέλεσμα να αχρηστευτούν. Μάλιστα, μπορεί να προκληθεί και διασταυρούμενη αντοχή σε άλλα φάρμακα που δεν έχεις ακόμα πάρει, όμως ανήκουν στην ίδια οικογένεια φαρμάκων. Αυτό ποικίλλει ανάλογα με τα φάρμακα που παίρνεις. Ορισμένα φάρμακα μεταβολίζονται από τον οργανισμό σου με βραδύτερο ρυθμό από άλλα, και γι΄αυτό πρέπει οπωσδήποτε να μιλήσεις με το γιατρό σου πριν κάνεις οποιαδήποτε αλλαγή!

Όσον αφορά τα διαλείμματα από την αγωγή, έχουν γίνει κλινικές μελέτες που εξέτασαν τις επαναλαμβανόμενες διακοπές. Το γενικό συμπέρασμα είναι ότι οι κίνδυνοι από τις διακοπές αυτές είναι περισσότεροι από τα ενδεχόμενα οφέλη.

Τι να κάνω αν χάσω μία δόση ή αν πάρω περισσότερες;

Αν ξεχάσεις μία δόση για μερικές ώρες πρέπει να πάρεις αυτή τη δόση αυτή αμέσως μόλις το θυμηθείς και να πάρεις την επόμενη δόση στην κανονική ώρα. Ωστόσο, αν θυμηθείς τη δόση που ξέχασες λίγο πριν είναι η ώρα να πάρεις την επόμενη, πάρε μόνο αυτή και μην πάρεις διπλή δόση - δεν ωφελεί σε τίποτα.

Το να ξεχνάς τις δόσεις σου δημιουργεί πολύ σοβαρά προβλήματα, διότι μειώνονται τα επίπεδα των φαρμάκων και άρα υπάρχει πιθανότητα ο ιός να αναπτύξει αντοχή και να αχρηστέψει τα φάρμακα. Αν παραλείπεις δόσεις συχνά (για παράδειγμα, κάθε σαββατοκύριακο) αυξάνεται η πιθανότατα ανάπτυξης αντοχής. Από την άλλη πλευρά, αν παραλείπεις μόνο περιστασιακά κάποια δόση ίσως να μην προκαλέσεις πολλά προβλήματα. Ο γενικός κανόνας είναι: αν θέλεις να παραμείνεις υγιής πρέπει να παίρνεις τουλάχιστον το 95% των δόσεών σου στη σωστή ώρα. Αν πέσεις κάτω από αυτό το ποσοστό, κινδυνεύεις να δημιουργηθεί αντοχή. Τα καλύτερα αποτελέσματα έχουν οι άνθρωποι που παίρνουν όλες ή σχεδόν όλες τις δόσεις των φαρμάκων την κατάλληλη ώρα και με τον σωστό τρόπο.

Μπορεί στο παρελθόν να έπαιρνες άλλα φάρμακα (όχι αντιρετροϊκά), και άρα να πιστεύεις ότι και με τα αντιρετροϊκά δεν θα έχεις πρόβλημα να τα παίρνεις στην ώρα τους. Παρ' όλα αυτά, όταν ένα φάρμακο έχει άμεσα αποτελέσματα (π.χ. εμποδίζει άμεσα την επανεμφάνιση κάποιας κατάστασης) είναι πιθανό να το παίρνεις πιο προσεκτικά απ΄ότι μια αγωγή, που τα αποτελέσματά της φαίνονται μόνο μέσω αιματολογικών εξετάσεων.

Για περισσότερες πληροφορίες δες το κεφάλαιο *Σωστή λήψη της αγωγής*.

LivingwithHIV final archive 2012.indd 61 6/3/2012 11:11:21 πμ

Αλληλεπιδρούν τα αντιρετροϊκά με άλλα φάρμακα που παίρνω;

Τα αντιρετροϊκά φάρμακα, ιδιαίτερα οι αναστολείς πρωτεάσης, αλληλεπιδρούν με πολλά άλλα φάρμακα, συμπεριλαμβανομένων συνταγογραφούμενων φαρμάκων ευρείας κατανάλωσης, φαρμάκων που αγοράζονται χωρίς συνταγή, εθιστικών ουσιών και φυτικών παρασκευασμάτων. Οι αλληλεπιδράσεις μπορεί να προκαλέσουν σοβαρές ανεπιθύμητες ενέργειες. Επιπλέον, λόγω των αλληλεπιδράσεων υπάρχει πιθανότητα ένα ή περισσότερα από τα αντιρετροϊκά φάρμακα να μην δρα όπως πρέπει.

Ο γιατρός σου πρέπει να σε ρωτήσει τι άλλα φάρμακα ή ουσίες παίρνεις, ώστε να αποφευχθούν τυχόν αλληλεπιδράσεις. Αν δεν σε ρωτήσει, πες του εσύ.

Τα αντιρετροϊκά ενδέχεται να αλληλεπιδρούν με ευρείας κατανάλωσης φάρμακα, ιδιαίτερα ορισμένες στατίνες και αντιισταμινικά. Ορισμένα αντιρετροϊκά αλληλεπιδρούν με φάρμακα για την στυτική δυσλειτουργία, όπως το Viagra και το Cialis.

Το φυτικό αντικαταθλιπτικό βάλσαμο (βαλσαμόχορτο ή σπαθόχορτο, St. John's wort) αλληλεπιδρά με όλους τους αναστολείς πρωτεάσης και τα NNRTI, μειώνοντας τη δραστικότητά τους. Και άλλα φυτικά φάρμακα έχουν σημαντικές αλληλεπιδράσεις με φάρμακα κατά του HIV. Για το λόγο αυτό, πρέπει να ενημερώσεις το γιατρό σου αν ήδη παίρνεις άλλα φάρμακα ή αν πρόκειται να πάρεις στο μέλλον, όπως επίσης αν ένας άλλος γιατρός σου γράψει κάποιο φάρμακο για πάθηση άσχετη με τον HIV.

Η αλληλεπίδραση μεταξύ των αντιρετροϊκών φαρμάκων και των ναρκωτικών ουσιών δεν έχει μελετηθεί επαρκώς, αλλά είναι γνωστό ότι μπορεί να εμφανιστούν αλληλεπιδράσεις. Γι΄αυτό λοιπόν και σε αυτή την περίπτωση, αν κάνεις χρήση ναρκωτικών πρέπει να μιλήσεις με τον γιατρό σου, ώστε να εξασφαλίσεις ότι η θεραπεία σου θα συνεχίσει να λειτουργεί όπως πρέπει.

Πρέπει να παίρνω την αγωγή μου με άδειο ή με γεμάτο στομάχι;

Η απορρόφηση κάποιων φαρμάκων επηρεάζεται σοβαρά ανάλογα με το αν είσαι φαγωμένος ή όχι όταν τα παίρνεις. Ο γιατρός θα σε ενημερώσει αν τα φάρμακά σου πρέπει να τα παίρνεις με ή χωρίς φαγητό. Αν είναι πρόβλημα να παίρνεις τα φάρμακά σου με άδειο στομάχι, τότε πρέπει να το αναφέρεις στο γιατρό, ώστε να βρείτε μια αγωγή που να σου ταιριάζει καλύτερα.

Υπάρχουν τροφές που θα πρέπει να αποφεύγω;

Θα πρέπει να σου δοθούν λεπτομερείς οδηγίες για το τι πρέπει και τι δεν πρέπει να τρως όταν παίρνεις τα φάρμακά σου. Ευτυχώς, οι περιορισμοί όσον αφορά τις τροφές σχετίζονται περισσότερο με το αν θα πρέπει να παίρνεις τα φάρμακά σου με γεμάτο ή άδειο στομάχι και όχι με αποφυγή συγκεκριμένων τροφών. Ωστόσο, ορισμένες τροφές βοηθούν ή επιδεινώνουν κάποιες ανεπιθύμητες ενέργειες, π.χ. διάρροια, φούσκωμα.

Χρειάζεται να προσέχω την κατανάλωση αλκοόλ ή άλλων ουσιών όταν είμαι υπό αντιρετροϊκή αγωγή;

Πολύ λίγα αντιρετροϊκά φάρμακα επηρεάζονται από το αλκοόλ. Κατά την άποψη ορισμένων γιατρών, μπορεί να αυξηθεί ο κίνδυνος εμφάνισης παγκρεατίτιδας εξ αιτίας κάποιων φαρμάκων, όπως με το ddI (Videx), αν καταναλώνεις μεγάλη ποσότητα αλκοόλ.

LivingwithHIV final archive 2012.indd 62 6/3/2012 11:11:21 πμ

Η παγκρεατίτιδα και η περιφερική νευροπάθεια είναι σπάνιες ανεπιθύμητες ενέργειες των αντιρετροϊκών φάρμακων και σχετίζονται με μεγάλη κατανάλωση αλκοόλ. Το αλκοόλ μπορεί να επηρεάσει επίσης τη λειτουργία του ήπατος, γιατί μεταβολίζεται κι αυτό στο συκώτι, όπως και τα αντιρετροϊκά. Μην ξεχνάς ότι το συκώτι βάλλεται και από τον HIV. Μπορεί επίσης να αυξήσει την ναυτία, αν έχεις αυτό το σύμπτωμα. Ένας άλλος κίνδυνος με τη μεγάλη κατανάλωση αλκοόλ ή ψυχαγωγικών ναρκωτικών είναι να φτιάχνεσαι και να ξεχνάς να παίρνεις τις δόσεις σου στις σωστές ώρες.

Τι πρέπει να κάνω αν νομίζω ότι είμαι έγκυος ή θέλω να αποκτήσω παιδί;

Όλο και περισσότερες οροθετικές γυναίκες επιλέγουν να κάνουν παιδί, καθώς με την κατάλληλη αγωγή μειώνονται δραστικά οι πιθανότητες μετάδοσης του ιού στο μωρό. Ωστόσο θα πρέπει να είσαι σε καλή κατάσταση υγείας (αρνητικό ιικό φορτίο, υψηλά CD4) αν επιλέξεις να κάνεις παιδί, διότι η εγκυμοσύνη επιβαρύνει πολύ τον οργανισμό και επίσης επηρεάζει ποια αντιρετροϊκά φάρμακα μπορείς να πάρεις. Δεν συνιστάται να πάρεις Efavirenz (Stocrin) κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, καθώς υπάρχουν κάποιες ενδείξεις από μελέτες σε ζώα ότι μπορεί να αυξήσει τον κίνδυνο συγγενών ανωμαλιών. Αντιθέτως το Nevirapine (Viramune) και το AZT (Zidovudine, Retrovir), γνωρίζουμε ότι είναι πολύ καλή επιλογή στην πρόληψη της μετάδοσης του ιού από την μητέρα στο παιδί. Να συμβουλευτείς το γιατρό σου για το αν μπορείς να μείνεις έγκυος ενώ λαμβάνεις το Efavirenz.

Αν είσαι ήδη σε αγωγή, οι ενδεχόμενες ανεπιθύμητες ενέργειες των αντιρετροϊκών στο μωρό σου είναι πιο πιθανό να εμφανιστούν κατά τη διάρκεια των πρώτων 14 εβδομάδων της εγκυμοσύνης. Μετάδοση του ιού είναι πιθανότερο να συμβεί κατά τη διάρκεια του τοκετού, αλλά μετάδοση έχει αποδειχθεί ότι συμβαίνει και κατά τη διάρκεια των πρώτων 14 εβδομάδων της εγκυμοσύνης. Έτσι το όφελος που θα προκύψει από διακοπή της θεραπείας πρέπει να σταθμιστεί έναντι του πιθανού κινδύνου μιας απότομης αύξησης στο ιικό σου φορτίο, αν διακόψεις την αγωγή. Αύξηση του ιικού φορτίου σημαίνει αύξηση του κινδύνου μετάδοσης του ιού από τη μητέρα στο παιδί.

Αν θέλεις να αποκτήσεις παιδί, πρέπει να συζητήσεις με το γιατρό σου τους σχετικούς κινδύνους που διατρέχεις αν διακόψεις την αγωγή σου ή το να συλλάβεις ενώ είσαι σε θεραπεία.

Για περισσότερες πληροφορίες διάβασε το κεφάλαιο *Μετάδοση του ιού από την μητέρα στο παιδί*.

Χρειάζεται να πάρω άδεια από την εργασία μου μέχρι ο οργανισμός μου να συνηθίσει την αντιρετροϊκή αγωγή;

Πολλοί οροθετικοί βρίσκουν ότι μπορούν να συνεχίσουν κανονικά τη ζωή τους όταν ξεκινούν την αντιρετροϊκή αγωγή. Άλλοι πάλι, χρειάζονται λίγο χρόνο εκτός εργασίας για να προσαρμοστούν. Έτσι, αν έχεις τη δυνατότητα, είναι καλή ιδέα να αρχίσεις την αγωγή όταν οι υποχρεώσεις σου επιτρέπουν να πάρεις κάποιες μέρες άδεια από τη δουλειά σου ή έστω σε μια περίοδο που δεν έχεις πολύ φορτωμένο πρόγραμμα.

Τα αντιρετροϊκά φάρμακα πρέπει να φυλάσσονται στο ψυγείο ή σε ειδικές συνθήκες;

Ορισμένα φάρμακα αλλοιώνονται με τη ζέστη και έτσι ενδέχεται να χρειάζονται

LivingwithHIV final archive 2012.indd 63 6/3/2012 11:11:21 πμ

ψυγείο ή να αποθηκεύονται σε δροσερό μέρος, μακριά από το φως του ήλιου. Άλλα φάρμακα επηρεάζονται από την υγρασία και πρέπει να φυλάσσονται σε ειδικό δοχείο.

Μπορώ να πάω διακοπές;

Φυσικά! Οι διακοπές κάνουν καλό, αρκεί να αισθάνεσαι αρκετά καλά για να ταξιδέψεις και, κυρίως, να φροντίσεις να έχεις αρκετά φάρμακα μαζί σου.

Προφανώς πρέπει να οργανώσεις το ταξίδι σου. Ορισμένες χώρες δεν επιτρέπουν την είσοδο στους οροθετικούς ή το κάνουν αρκετά πολύπλοκο. Η μεταφορά αντιρετροϊκών φαρμάκων μπορεί να φανερώσει ότι είσαι οροθετικός. Ακόμη και όταν το να είσαι οροθετικός δεν είναι πρόβλημα για την είσοδο σου σε μια χώρα, μπορεί να σε ρωτήσουν για τα φάρμακα. Το να έχεις μια επιστολή από το γιατρό που να αναφέρεται η φαρμακευτική αγωγή και ότι πρέπει να έχεις τα φάρμακα μαζί σου κάθε στιγμή, είναι χρήσιμη σε αυτές τις καταστάσεις. Η επιστολή δεν χρειάζεται να αναφέρει τον ιό HIV (κατάλογο με τις χώρες που δεν επιτρέπουν την είσοδο οροθετικών θα βρεις στη διεύθυνση: www.HIVtravel.org).

Το Ritonavir (Norvir) και το Saquinavir (Invirase) αλλοιώνονται από τη ζέστη, ενώ το Indinavir (τώρα σπάνια χρησιμοποιείται) από την υγρασία. Να διατηρείς το Indinavir σε ξηρό μέρος, και στο αρχικό του δοχείο με το αποξηραντικό μέσο που παρέχεται.

Όταν ταξιδεύεις σε χώρες με διαφορετική ώρα, θα χρειαστεί να προσαρμόσεις το πότε παίρνεις τα φάρμακά σου. Όσοι εργάζονται σε αεροπορικές εταιρίες συνήθως προτιμούν να ακολουθούν την ώρα της χώρας καταγωγής τους όπου και αν βρίσκονται, αλλά αυτό είναι δυσκολότερο για όσους λείπουν αρκετές μέρες ή εβδομάδες. Παρόλο που οι αεροπορικές εταιρίες προτείνουν να αλλάξεις τη ζώνη ώρας του προορισμού σου αμέσως μόλις η πτήση αρχίζει (για να μειώσεις το jet lag), αυτή η αλλαγή μπορεί να σε μπερδέψει, όταν προσπαθείς να τηρήσεις το χρονοδιάγραμμα των δόσεών σου.

Αν πρόκειται να απουσιάσεις λιγότερο από πέντε ημέρες, κατά πάσα πιθανότητα είναι ευκολότερο να διατηρήσεις την ώρα του τόπου διαμονής σου, αλλά αν είσαι μακριά για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα, προσπάθησε να προσαρμόσεις τις ώρες λήψης των δόσεών σου σύμφωνα με την ώρα του προορισμού σου το συντομότερο δυνατό, χωρίς να παραλείψεις δόσεις.

Για περισσότερες πληροφορίες διάβασε το κεφάλαιο *Σωστή λήψη της αγωγής*.

Μπορώ να οδηγώ αυτοκίνητο ή να χειρίζομαι μηχανήματα ενώ παίρνω αντιρετροϊκά φάρμακα;

Αν κάποιο φάρμακο σου προκαλεί υπνηλία, ζάλη, απώλεια συγκέντρωσης ή κόπωση, πρέπει να είσαι πολύ προσεκτικός με την οδήγηση ή το χειρισμό μηχανημάτων.

Πώς μπορώ να βρω περισσότερες πληροφορίες για την αντιρετροϊκή αγωγή;

Ο γιατρός σου είναι σε θέση να απαντήσει σε τυχόν ερωτήσεις που έχεις σχετικά με την αγωγή. Επίσης μπορείς να απευθυνθείς σε οργανώσεις οροθετικών, όπως η Θετική Φωνή.

LivingwithHIV final archive 2012.indd 64 6/3/2012 11:11:21 πμ

Αλλαγή αγωγής αν το ιικό σου φορτίο είναι ανιχνεύσιμο

Στόχος της αντιρετροϊκής αγωγής είναι να μειώσει το ιικό φορτίο κάτω από το όριο ανίχνευσης, που είναι 40 ή 50 αντίγραφα ανά μικρόλιτρο (copies/μL), ανάλογα με το είδος της ανάλυσης που χρησιμοποιείται. Αν το ιικό σου φορτίο δεν πέφτει κάτω από αυτό το επίπεδο, τότε το πιθανότερο είναι ότι η αντιρετροϊκή αγωγή που ακολουθείς δεν είναι η πιο κατάλληλη ή ότι δεν την εφαρμόζεις σωστά.

Αν το ιικό φορτίο από 40 ή 50 αντίγραφα ανά μικρόλιτρο (copies/μL) αυξηθεί σε δύο διαδοχικές μετρήσεις, αυτό δηλώνει ότι η θεραπεία αρχίζει να αποτυγχάνει. Παράλληλα ίσως διαπιστώσεις ότι τα CD4 σου αρχίζουν να μειώνονται, πράγμα που σημαίνει ότι αυξάνεται ο κίνδυνος να αρρωστήσεις εξαιτίας του ιού.

Αν η αντιρετροϊκή αγωγή δεν μειώσει το ιικό σου φορτίο σε μη ανιχνεύσιμα επίπεδα, πρέπει να την αλλάξεις.

Αν η αγωγή δεν καταφέρει να μειώσει το ιικό σου φορτίο κάτω από τα 40 έως 50 αντίγραφα ανά μικρόλιτρο (copies/μL) όταν την πρωτοπάρεις ή αν τη μειώσει στην αρχή αλλά μετά το ιικό σου φορτίο αρχίζει να αυξάνεται και πάλι, τότε υπάρχει ενδεχόμενο να έχεις αναπτύξει αντοχή σε ορισμένα ή όλα τα αντιρετροϊκά φάρμακα που παίρνεις.

Πού και πού, το ιικό σου φορτίο αυξάνεται λίγο πάνω από 40 με 50 αντίγραφα ανά μικρόλιτρο (copies/μL) αλλά μειώνεται ξανά σε μη ανιχνεύσιμα επίπεδα στην επόμενη εξέταση. Οι αλλαγές αυτές ονομάζονται ξαφνικές διακυμάνσεις. Οι ξαφνικές διακυμάνσεις συχνά οφείλονται σε λάθος της ανάλυσης, αλλά μπορεί να είναι και προειδοποιητικό σημάδι άλλων προβλημάτων, όπως αποτυχία της αγωγής, αλληλεπιδράσεις φαρμάκων, κακή τήρηση ή κάποια ασθένεια. Για το λόγο αυτό, αν έχεις μια τέτοια ξαφνική αύξηση, πρέπει να ξανακάνεις εξέταση ιικού φορτίου το συντομότερο δυνατό, μέσα σε ένα μήνα, αν είναι εφικτό.

Αν σε δύο εξετάσεις ιικού φορτίου με διαφορά ενός μηνός φαίνεται ότι το ιικό σου φορτίο είναι πάνω από 400 αντίγραφα ανά μικρόλιτρο (copies/μL), τότε πρέπει να μιλήσεις με το γιατρό σου για το αν πρέπει να αλλάξεις αγωγή. Είναι απαραίτητο να κάνεις εξέταση αντοχής, για να δεις ποια από τα φάρμακα έχουν πάψει να είναι αποτελεσματικά και έτσι ώστε ο γιατρός να επιλέξει τα κατάλληλα φάρμακα.

Πρέπει να παίρνεις τα αντιρετροϊκά σου με μεγάλη συνέπεια για να δράσουν σωστά (αυτό ονομάζεται τήρηση της αγωγής). Αν δεν παίρνεις την αγωγή σου σύμφωνα με τις οδηγίες, όποιος κι αν είναι ο λόγος, βεβαιώσου ότι ο νέος συνδυασμός που θα σου δοθεί θα σου είναι πιο εύκολο να τον τηρείς και θα ταιριάζει καλύτερα με τον τρόπο ζωής σου.

Αλλαγή αγωγής λόγω ανεπιθύμητων ενεργειών

Οι ανεπιθύμητες ενέργειες είναι ο κύριος λόγος για τον οποίο οι περισσότεροι αλλάζουν τα φάρμακα της πρώτης αντιρετροϊκής τους αγωγής.

Παρόλο που μπορεί να παίρνεις μια πολύ καλή αγωγή, ίσως να μην αντέχεις τις ανεπιθύμητες ενέργειες που σου προκαλεί. Φυσικά, πρέπει να κάνεις λίγη υπομονή τον πρώτο καιρό όταν ξεκινάς μια αγωγή, διότι οι περισσότερες ανεπιθύμητες ενέργειες είναι έντονες τις πρώτες μόνο εβδομάδες και ύστερα υποχωρούν. Αν όμως οι ανεπιθύμητες ενέργειες δεν υποχωρούν και σε ταλαιπωρούν πολύ, χωρίς να μπορείς να τις αντιμετωπίσεις αλλιώς, τότε είναι καλό να αλλάξεις αγωγή.

Αν το ιικό σου φορτίο είναι αρνητικό, το μόνο φάρμακο που θα χρειαστεί να αλλάξεις

LivingwithHIV final archive 2012.indd 65 6/3/2012 11:11:21 πμ

είναι αυτό που προκαλεί τις ανεπιθύμητες ενέργειες.

Το κύριο πρόβλημα όταν αλλάζεις αγωγή εξαιτίας των ανεπιθύμητων ενεργειών είναι ότι ο νέος συνδυασμός ίσως να μην καταφέρει να θέσει τον ιό υπό έλεγχο τόσο καλά, όσο ο παλιός συνδυασμός. Επίσης, είναι πιθανό το νέο ή τα νέα φάρμακα να προκαλέσουν τις δικές τους ανεπιθύμητες ενέργειες.

Υπάρχει επίσης και ένας μεγαλύτερος κίνδυνος: ο νέος συνδυασμός να αποτύχει, αν έχεις ήδη πάρει κάποια από τα φάρμακα του νέου συνδυασμού στο παρελθόν.

Αγωγή για ανθρώπους που έχουν πάρει πολλά αντιρετροϊκά φάρμακα στο παρελθόν

Στόχος της αντιρετροϊκής αγωγής είναι το ιικό φορτίο να γίνει μη ανιχνεύσιμο ακόμη και αν έχεις πάρει πολλά αντιρετροϊκά φάρμακα στο παρελθόν, στα οποία ο HIV έχει αναπτύξει αντοχή.

Αν πρέπει να αλλάξεις αγωγή επειδή το ιικό σου φορτίο έχει γίνει ανιχνεύσιμο, τότε πρέπει οπωσδήποτε να κάνεις εξέταση αντοχής. Το αποτέλεσμα της εξέτασης αυτής θα βοηθήσει το γιατρό σου να βρει τα κατάλληλα φάρμακα που εξακολουθούν να είναι ευαίσθητα στον ιό.

Οι θεραπευτικές επιλογές για τους οροθετικούς με αντοχή περιλαμβάνουν τους ενισχυμένους με το Ritonavir αναστολείς πρωτεάσης Darunavir (Prezista) και Tipranavir (Aptivus), το NNRTI Etravirin (Intelence), τον αναστολέα ιντεγκράσης Raltegravir (Isentress), τον αναστολέα εισόδου Maraviroc (Celsentri) και τον αναστολέα σύντηξης T-20 (Enfuvirtide, Fuzeon).

Διαλείμματα στην αγωγή

Τα οφέλη, οι κίνδυνοι και η ασφάλεια των διαλειμμάτων στην αγωγή έχουν συζητηθεί και μελετηθεί πολύ. Πλέον έχουμε καταλήξει ότι μάλλον υπάρχουν περισσότεροι κίνδυνοι παρά οφέλη, αν και συνεχίζονται οι έρευνες.

Στις αρχές του 2006, μια μεγάλη διεθνής μελέτη (SMART), η οποία χρησιμοποίησε τον αριθμό των κυττάρων CD4 ως δείκτη για τη διακοπή και την επανέναρξη της αντιρετροϊκής αγωγής, τερματίστηκε πρόωρα, όταν διαπιστώθηκε ότι όσοι διακόπτουν την αγωγή έχουν πολύ περισσότερες πιθανότητες να αρρωστήσουν όχι μόνο λόγω του ιού, αλλά και εξαιτίας άλλων σοβαρών αιτίων. Μια άλλη μελέτη διακοπής της αγωγής, που πραγματοποιήθηκε στην Αφρική ως σκέλος της μελέτης DART, σταμάτησε αμέσως, όταν αποδείχθηκε ότι όσοι διέκοπταν την αντιρετροϊκή αγωγή ανά τακτά διαστήματα ήταν πιθανότερο να αναπτύξουν AIDS.

Αν σκέφτεσαι να διακόψεις την αγωγή συζήτησε το οπωσδήποτε πρώτα με το γιατρό σου. Μερικά φάρμακα δεν πρέπει να τα σταματήσεις μαχαίρι, αλλά σταδιακά, αλλιώς υπάρχει κίνδυνος να τα αχρηστέψεις. Τα φάρμακα κατά του HIV δεν είναι απεριόριστα.

Αλληλεπιδράσεις

Τα φάρμακα μπορεί να αλληλεπιδρούν ή να εμποδίζουν την δράση άλλων φαρμάκων.

LivingwithHIV final archive 2012.indd 66 6/3/2012 11:11:22 πμ

Εξαιτίας της αλληλεπίδρασης, μπορεί να μην έχεις αρκετή ποσότητα φαρμάκου στο αίμα σου για να δράσει σωστά. Αν συμβεί αυτό, διατρέχεις κίνδυνο να αναπτύξεις αντοχή.

Επίσης μπορεί να έχεις περισσότερη από την κανονική ποσότητα φαρμάκου στο αίμα σου και έτσι να υπάρχει μεγαλύτερη πιθανότητα να εμφανιστούν ανεπιθύμητες ενέργειες.

Οι αλληλεπιδράσεις είναι ένας από τους λόγους που πρέπει να γνωρίζεις τα πάντα για τα φάρμακα που παίρνεις. Υπάρχουν αλληλεπιδράσεις μεταξύ ορισμένων αντιρετροϊκών φαρμάκων και φαρμάκων που χρησιμοποιούνται καθημερινά και είναι σημαντικό να τις γνωρίζεις. Είναι καλό να διαβάζεις το φυλλάδιο που υπάρχει στο κουτί των φαρμάκων, καθώς εκεί περιλαμβάνονται πληροφορίες σχετικά με πιθανές αλληλεπιδράσεις με άλλα φάρμακα. Αν έχεις αμφιβολίες, ρώτα το γιατρό σου στη Μονάδα Λοιμώξεων πριν πάρεις οποιοδήποτε άλλο φάρμακο.

Αντιόξινα

Μερικά αντιρετροϊκά φάρμακα αλληλεπιδρούν με τα αντιόξινα. Αυτό συμβαίνει με το Atazanavir (Reyataz), αλλά μπορεί επίσης να συμβεί και με άλλους αναστολείς πρωτεάσης.

Υπάρχουν ενδείξεις (αλλά όχι αποδείξεις) από έρευνες ότι τα αντιόξινα φάρμακα που ανήκουν στην κατηγορία των αναστολέων της αντλίας πρωτονίων, όπως η ομεπραζόλη (Losec) ή είναι αναστολείς της ιστα μίνης-2, π.χ. η ρανιτιδίνη (Zantac), μπορεί να μειώσουν τα επίπεδα του Atazanavir. Αν πρέπει να πάρεις αντιόξινα και παίρνεις κάποιον αναστολέα πρωτεάσης, ρώτησε το γιατρό σου σχετικά με τις επιλογές που έχεις.

Είναι σημαντικό να γνωρίζεις ότι πρέπει να περάσουν τουλάχιστον 10 ώρες ανάμεσα στη λήψη των αντιόξινων (όπως το Zantac) και του Atazanavir.

Αντιισταμινικά

Μερικά αντιρετροϊκά επίσης αλληλεπιδρούν με ορισμένα είδη αντιισταμινικών, που λαμβάνονται για το συνάχι και τις αλλεργίες. Συζήτησε πρώτα με το γιατρό σου, αν παίρνεις αντιισταμινικά σε τακτική βάση. Ο γιατρός είναι σε θέση να σου γράψει κάποια που είναι ασφαλή να τα παίρνεις μαζί με τα αντιρετροϊκά φάρμακα.

Οι αναστολείς πρωτεάσης και τα NNRTI ανήκουν στα αντιρετροϊκά που είναι πιθανότερο να αλληλεπιδρούν με τα αντιισταμινικά. Αν αγοράζεις αντισταμινικά χωρίς συνταγή, τότε πρέπει να γνωρίζεις ότι αντιισταμινικά που περιέχουν Cetirizine δεν αλληλεπιδρούν με τα αντιρετροϊκά φάρμακα. Αντιθέτως, υπάρχει κίνδυνος αλληλεπίδρασης μεταξύ αντιρετροϊκών και αντιισταμινικών φαρμάκων που περιέχουν φεξοφεναδίνη και λοραταδίνη.

Δεν πρέπει να παίρνεις αντιισταμινικά που περιέχουν αστεμιζόλη ή τερφεναδίνη, αν βρίσκεσαι σε αντιρετροϊκή αγωγή

Θεραπείες για το κρυολόγημα και τη γρίπη

Οι θεραπείες για το κρυολόγημα και τη γρίπη περιλαμβάνουν συνήθως παυσίπονα. Το πιο συνηθισμένο από αυτά είναι η παρακεταμόλη. Δεν υπάρχει αλληλεπίδραση μεταξύ της παρακεταμόλης και των αντιρετροϊκών φάρμακων, αλλά είναι σημαντικό να γνωρίζεις ότι η παρακεταμόλη πρέπει να χρησιμοποιείται με προσοχή, αν έχεις

LivingwithHIV final archive 2012.indd 67 6/3/2012 11:11:22 πμ

οποιοδήποτε πρόβλημα με το συκώτι σου.

Διάβασε περισσότερα στο κεφάλαιο *Σωστή λήψη της αγωγής*.

Σωστή λήψη της αγωγής

Η σωστή λήψη της αντιρετροϊκής αγωγής ονομάζεται **τήρηση** και είναι ό,τι σημαντικότερο μπορείς να κάνεις για να εξασφαλίσεις την αποτελεσματικότητα της αγωγής.

Το να τηρείς καλά την αγωγή σου σημαίνει:

· να παίρνεις πάντα όλα τα φάρμακα του συνδυασμού που σου έχει γράψει ο γιατρός σου

· να παίρνεις πάντα όλα τα χαπάκια

· να παίρνεις πάντα όλες τις δόσεις της αγωγής σου καθημερινά

· να παίρνεις πάντα όλα τα φάρμακα στη σωστή τους ώρα – το να παίρνεις τα φάρμακα πολύ αργότερα ή πολύ νωρίτερα από την καθορισμένη ώρα είναι το ίδιο κακό με το να παραλείπεις δόσεις

· να παίρνεις πάντα τα φάρμακά σου με ή χωρίς φαγητό, σύμφωνα με τις οδηγίες

·να φροντίζεις να μην παίρνεις άλλα φάρμακα ή ουσίες που αλληλεπιδρούν με την αντιρετροϊκή σου αγωγή – ορισμένα φυτικά φάρμακα καθώς και ναρκωτικές ουσίες αλληλεπιδρούν με τα αντιρετροϊκά.

Γιατί η τήρηση της αγωγής είναι τόσο σημαντική

Όταν δεν παίρνεις τα αντιρετροϊκά φάρμακά σου σωστά, το ιικό φορτίο αυξάνεται, τα CD4 μειώνονται και υπάρχει κίνδυνος να αρρωστήσεις ή ακόμα και να πεθάνεις.

Ο λόγος για τον οποίο πρέπει να παίρνεις σωστά την αγωγή είναι ότι ο ιός μπορεί να αναπτύξει αντοχή πολύ γρήγορα στα φάρμακα που παίρνεις. Αν η συγκέντρωση των αντιρετροϊκών φαρμάκων στο αίμα πέσει πολύ χαμηλά, τότε δεν θα είναι σε θέση να σταματήσουν την αναπαραγωγή του ιού και έτσι ο ιός θα αναπτύξει αντοχή. Τα ανθεκτικά στελέχη του ιού θα επικρατήσουν, αχρηστεύοντας τα φάρμακα.

Έτσι ο ιός θα έχει αναπτύξει αντοχή όχι μόνο στα φάρμακα που αποτελούν την αγωγή αλλά και σε φάρμακα της ίδιας οικογένειας. Αυτό ονομάζεται διασταυρούμενη αντοχή, και παρόλο που ο κίνδυνος είναι διαφορετικός από φάρμακο σε φάρμακο, η διασταυρούμενη αντοχή μπορεί να συμβεί σε όλες τις κατηγορίες των φαρμάκων που χρησιμοποιούνται για την αντιμετώπιση του ιού.

Τι σημαίνει καλή τήρηση στην πράξη

Προσπάθησε να παίρνεις όλες τις δόσεις των φαρμάκων σου σωστά. Η καλύτερη ανταπόκριση στην αγωγή κατά του ιού παρατηρείται σε όσους παίρνουν σωστά τα φάρμακά τους. Η τήρηση της αγωγής σε ποσοστό κάτω από το 95% έχει συσχετισθεί με την πιθανότητα ο ιός να γίνει ανιχνεύσιμος, ακόμα και αν είχε καταστεί μη ανιχνεύσιμος, με υψηλότερο κίνδυνο ανάπτυξης αντοχής, με πτώση των CD4 και μεγαλύτερο κίνδυνο να αρρωστήσεις.

Σήμερα, οι περισσότεροι οροθετικοί παίρνουν αντιρετροϊκά φάρμακα μία ή δύο

LivingwithHIV final archive 2012.indd 68 6/3/2012 11:11:22 πμ

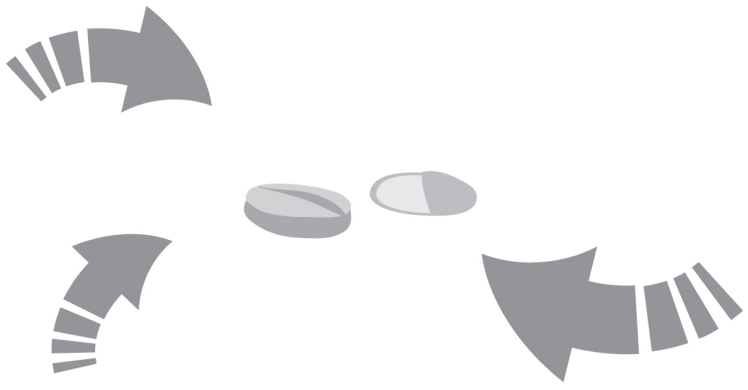
φορές την ημέρα. Με άλλα λόγια, αν παίρνεις την αγωγή σου μία φορά την ημέρα, για να πετύχεις τήρηση σε ποσοστό 95% επιτρέπεται να ξεχνάς ή να παίρνεις λανθασμένα μόνο μία δόση το μήνα!

Αν παίρνεις θεραπεία δύο φορές την ημέρα, για να έχεις τήρηση 95% μπορείς να ξεχάσεις ή να πάρεις λανθασμένα μόνο τρεις δόσεις το μήνα!

Κάποιοι πρέπει να παίρνουν τα αντιρετροϊκά τους συχνότερα. Αν παίρνεις τα φάρμακά σου τρεις φορές την ημέρα, 95% τήρησης σημαίνει παράλειψη ή λανθασμένη λήψη μόνο τεσσάρων δόσεων το μήνα.

Ο HIV είναι ένας ιός που αποκτά εύκολα αντοχή στα φάρμακα. Για το λόγο αυτό, πρέπει να διατηρείς υψηλά επίπεδα τήρησης στα αντιρετροϊκά φάρμακα. Γι' αυτό, παίρνε όλες τις δόσεις σου σύμφωνα με τις οδηγίες.

Μην ξεχνάς ότι κάθε μείωση του επιπέδου των φαρμάκων στο αίμα σου δίνει την ευκαιρία σε στελέχη του ιού να αναπτύξουν αντοχή, αχρηστεύοντας την αγωγή.



Πώς να αυξήσεις τις πιθανότητες να παίρνεις σωστά την αγωγή σου

Έχεις περισσότερες πιθανότητες να παίρνεις την αντιρετροϊκή αγωγή σωστά αν συμμετάσχεις κι εσύ στην απόφαση για το πότε να ξεκινήσεις την αγωγή και για το ποια φάρμακα την αποτελούν.

Μίλα με ειλικρίνεια στο γιατρό σου για τον τρόπο ζωής σου. Αν του μιλήσεις ανοιχτά για το πώς ζεις (εργασιακό πρόγραμμα, ψυχαγωγικές συνήθειες κ.τ.λ.), θα τον βοηθήσεις να επιλέξει για σένα ένα συνδυασμό που είναι ο καταλληλότερος για τη δική σου περίπτωση. Το να θυμάσαι να παίρνεις τα φάρμακά σου κάθε μέρα την ίδια ώρα δεν είναι τόσο εύκολο στην αρχή, γι' αυτό φρόντισε να διαλέξεις την αγωγή που ταιριάζει καλύτερα στη ζωή σου και σκέψου πώς θα συνδυάσεις τη λήψη των φαρμάκων με τις καθημερινές σου συνήθειες. Μπορεί να βρεθεί μια αντιρετροϊκή αγωγή που δεν θα απαιτεί να αλλάξεις τον τρόπο ζωής σου ή να χρειαστεί να κάνεις μόνο μικρές αλλαγές

LivingwithHIV final archive 2012.indd 69 6/3/2012 11:11:22 πμ

στην καθημερινότητά σου.

Οι ανεπιθύμητες ενέργειες είναι ο πιο συνηθισμένος λόγος για τον οποίο κάποιοι παραλείπουν δόσεις. Αν αντιμετωπίζεις ανεπιθύμητες ενέργειες, ενημέρωσε οπωσδήποτε το γιατρό σου. Συχνά υπάρχουν τρόποι να αντιμετωπίσεις τις ανεπιθύμητες ενέργειες ή εναλλακτικές επιλογές αγωγής. Είναι καλύτερα να αλλάξεις αγωγή παρά να παραλείπεις δόσεις και να κινδυνεύεις να αναπτύξεις αντοχή.

Συχνά οι οροθετικοί αναφέρουν ότι το να παίρνουν πολλά χάπια είναι ένας λόγος που ξεχνούν δόσεις. Αν θεωρείς ότι το να παίρνεις πολλά χάπια είναι πρόβλημα, μίλησε με το γιατρό σου για την πιθανότητα να ακολουθήσεις έναν συνδυασμό με όσο το δυνατόν λιγότερα χάπια. Κατά την επιλογή της αντιρετροϊκής αγωγής είναι σημαντικό να μιλήσεις με το γιατρό για τις ανάγκες σου, ώστε η θεραπεία να ταιριάζει με την καθημερινότητά σου.

Η κατάθλιψη και άλλα προβλήματα ψυχικής υγείας συχνά προκαλούν κακή τήρηση της αγωγής. Αν έχεις κατάθλιψη και νομίζεις ότι δεν μπορείς να φέρεις βόλτα την έναρξη της αντιρετροϊκής αγωγής, τότε ίσως να είναι χρήσιμο να περιμένεις μέχρι να αισθανθείς καλύτερα, κάνοντας φυσικά κάτι για την κατάθλιψή σου. Παρομοίως, αν πάθεις κατάθλιψη, ενώ παίρνεις αγωγή, είναι σημαντικό να ζητήσεις βοήθεια. Η κατάθλιψη είναι πολύ συχνή σε άτομα με HIV (διάβασε το κεφάλαιο *Πνευματική και ψυχική υγεία*).

Πολλές Μονάδες Λοιμώξεων έχουν ειδικούς που προσφέρουν θεραπεία και υποστήριξη. Η αντικαταθλιπτική αγωγή είναι αποτελεσματική και σε οροθετικούς.

Τα οικονομικά προβλήματα καθώς και τα προβλήματα στέγασης προκαλούν επίσης προβλήματα με την τήρηση. Οι μη κυβερνητικές οργανώσεις για τον HIV ίσως μπορέσουν να σου δώσουν συμβουλές για τα οικονομικά προβλήματα, αλλά και η Μονάδα Λοιμώξεών σου θα συνεργάζεται με κοινωνικό λειτουργό, τον οποίο μπορείς να συμβουλευτείς. Αν οι συγγενείς ή οι φίλοι σου γνωρίζουν ότι παίρνεις αντιρετροϊκή αγωγή, προσπάθησε να τους μιλήσεις για τα προβλήματά σου και ζήτα την υποστήριξή τους. Από την άλλη, αν δεν επιθυμείς ο οικογενειακός και κοινωνικός σου κύκλος να μάθει ότι είσαι οροθετικός, ζήτα βοήθεια από ομάδες οροθετικών.

Η συγκατοίκηση με άλλους είναι επίσης ένας παράγοντας που δυσκολεύει την τήρηση, όταν οι άνθρωποι με τους οποίους ζεις δεν ξέρουν ότι είσαι οροθετικός. Το να κρύβεις τα χάπια συνέχεια είναι μεγάλο πρόβλημα και ίσως τελικά χρειαστεί να τους το πεις, κυρίως ώστε να κάνεις τα πράγματα πιο εύκολα για σένα. Αν πάλι προτιμάς να το κρατήσεις κρυφό, φύλαγε τα χάπια σου σε ένα μπουκάλι από βιταμίνες ή παίρνε τα σε ώρες που είναι πιο πιθανό να μη σε δουν (π.χ. μόλις ξυπνάς ή πριν πέσεις για ύπνο).

Όταν ξεχνάς δόσεις

Το να παίρνεις τα φάρμακά σου πολύ αργότερα ή πολύ νωρίτερα από την καθορισμένη ώρα είναι το ίδιο κακό όσο και το να παραλείπεις εντελώς δόσεις, διότι επιτρέπει στον ιό να αναπτύξει αντοχή σε κάποια ή σε όλα τα φάρμακα που παίρνεις.

Προσπάθησε να παίρνεις όλα τα φάρμακα στη σωστή ώρα και με το σωστό τρόπο. Ας είμαστε όμως ειλικρινείς, θα υπάρξουν φορές που θα πάρεις το φάρμακό σου καθυστερημένα. Όταν συμβαίνει περιστασιακά, δεν θα υπάρξει καμία επίπτωση στην επιτυχία της αγωγής. Αν, από την άλλη, παίρνεις συχνά τα φάρμακά σου πολύ αργότερα ή πολύ νωρίτερα από την καθορισμένη ώρα, θα δώσεις την ευκαιρία στον ιό να αποκτήσει αντοχή.

LivingwithHIV final archive 2012.indd 70 6/3/2012 11:11:22 πμ

Δεν μεταβολίζονται όλα τα αντιρετροϊκά φάρμακα από τον οργανισμό με τον ίδιο ρυθμό. Οι αναστολείς πρωτεάσης, ιδιαίτερα εκείνοι που ενισχύονται από μια μικρή δόση Ritonavir, μεταβολίζονται πολύ γρήγορα, άρα είναι ιδιαίτερα σημαντικό να τους παίρνεις στην ώρα τους.

Άλλα φάρμακα, για παράδειγμα τα μη νεοκλουσιδικά ανάλογα της ανάστροφης μεταγραφάσης (NNRTI), είναι πιο «βολικά» και σου επιτρέπουν να τα παίρνεις σε λιγότερο αυστηρά προκαθορισμένα χρονικά διαστήματα. Το να τα πάρεις με μια ώρα καθυστέρηση δεν είναι και τόσο σημαντικό.

Μην υποθέσεις ότι επειδή κάποιος άλλος παίρνει τα αντιρετροϊκά του συνέχεια καθυστερημένα και εξακολουθεί να έχει αρνητικό ιικό φορτίο ότι αυτό θα ισχύσει και για σένα, ακόμη και αν παίρνετε την ίδια φαρμακευτική αγωγή. Η ταχύτητα και η αποτελεσματικότητα με την οποία οι άνθρωποι μεταβολίζουν τα φάρμακα μπορεί να διαφέρει πολύ.

Αν εξαιτίας του τρόπου ζωής σου είναι εξαιρετικά δύσκολο να τηρήσεις αυστηρό πρόγραμμα δόσεων, συζήτα το με το γιατρό σου και δείτε αν μπορείς να αλλάξεις αγωγή και να πάρεις έναν «ευκολότερο» συνδυασμό.

Αν ξεχάσεις να πάρεις μια δόση των φαρμάκων σου, πάρε την μόλις το θυμηθείς και κατόπιν συνέχισε με το κανονικό πρόγραμμά σου. Μην πάρεις διπλή δόση για να αναπληρώσεις τη δόση που ξέχασες, αν πλησιάζει η ώρα της επόμενης δόσης.

Όταν αλλάζει το καθημερινό σου πρόγραμμα (π.χ. διακοπές, ταξίδια, έξοδοι) είναι πιο εύκολο να ξεχάσεις να πάρεις τα φάρμακά σου. Αν ξέρεις εκ των προτέρων ότι θα αλλάξει το πρόγραμμά σου, δοκίμασε να φτιάξεις ένα νέο που να διασφαλίζει ότι θα παίρνεις τα φάρμακά σου σωστά. Αν ξεχάσεις να πάρεις τη δόση σου, μην τα βάλεις με τον εαυτό σου, αλλά προσπάθησε να διδαχτείς από αυτό το γεγονός, ώστε να μην ξανασυμβεί.

Υποστήριξη

Αν κατανοήσεις πώς λειτουργούν τα αντιρετροϊκά φάρμακα και γιατί η τήρηση είναι σημαντική, τότε έχεις περισσότερες πιθανότητες να παίρνεις την αγωγή σου σωστά.

Όταν θα πάρεις την πρώτη σου αντιρετροϊκή αγωγή, ο γιατρός πρέπει να σου εξηγήσει πότε και πώς θα παίρνεις τα φάρμακά σου. Καλό είναι να σου δώσει γραπτές οδηγίες, για να θυμάσαι τι σου είπε ή να κρατάς εσύ σημειώσεις.

Πρέπει επίσης να ενημερωθείς για τις πιθανές ανεπιθύμητες ενέργειες. Τα περισσότερα αντιρετροϊκά προκαλούν ανεπιθύμητες ενέργειες, αλλά γενικά είναι ήπιες και υποχωρούν με το χρόνο. Αν γνωρίζεις τι είναι πιθανό να περιμένεις, θα σε βοηθήσει να προετοιμαστείς καλύτερα για το πώς θα το αντιμετωπίσεις. Μπορεί στην αρχή να σου φαίνεται μεγάλη ταλαιπωρία για το τίποτα, αλλά πρέπει να συνειδητοποιήσεις ότι το όφελος είναι πολύ μεγαλύτερο: η ζωή σου.

Με λίγα λόγια, όταν πρωτοξεκινήσεις ή αν χρειάζεσαι αλλαγή αγωγής πρέπει να κατανοήσεις:

· Γιατί σου δόθηκαν αυτά τα φάρμακα
· Πόσο συχνά πρέπει να τα παίρνεις
· Αν υπάρχουν διατροφικοί περιορισμοί
· Αν υπάρχουν ανεπιθύμητες ενέργειες και πώς να τις αντιμετωπίσεις (και πότε χρήζουν επείγουσα ιατρική αντιμετώπιση)
· Πού μπορείς να βρεις βοήθεια και συμβουλές (τις εργάσιμες μέρες και ώρες αλλά

LivingwithHIV final archive 2012.indd 71 6/3/2012 11:11:22 πμ

και τα απογεύματα και τα σαββατοκύριακα)

Το να παίρνεις αντιρετροϊκά είναι μια ισόβια δέσμευση (με τα σημερινά δεδομένα) και ίσως χρειαστείς υποστήριξη, ώστε να παίρνεις την αγωγή με το σωστό τρόπο. Γι' αυτό προσπάθησε να ενημερώνεις το γιατρό σου κάθε φορά που αντιμετωπίζεις κάποιο πρόβλημα στη λήψη της αγωγής. Δεν θα σε κρίνει, αντιθέτως θα σε βοηθήσει.

Χρήσιμες συμβουλές

Η αφηρημάδα είναι ο συνηθέστερος λόγος που κάποιοι παραλείπουν τις δόσεις των αντιρετροϊκών τους φαρμάκων. Μην είσαι πολύ σκληρός με τον εαυτό σου αν συμβαίνει περιστασιακά, είσαι άνθρωπος! Αλλά αν συμβαίνει συχνά, ενημέρωσε το γιατρό σου. Ίσως μπορείς να αλλάξεις την αγωγή σου με μια άλλη, που να έχει ευκολότερες δόσεις. Αν δεν είναι εφικτό, τότε μπορεί να υπάρχει κάποια πρακτική συμβουλή που θα σε βοηθήσει να τηρείς καλύτερα την αγωγή.

Για παράδειγμα, μια αλλαγή στην ώρα που τα παίρνεις σε πιο κατάλληλη ανάλογα με το πρόγραμμά σου ή το να βάζεις υπενθύμιση στο κινητό είναι δύο κόλπα που θα σε βοηθήσουν να παίρνεις τα φάρμακά σου πιο σωστά. Κάποιες στρατηγικές που μπορεί να σου φανούν χρήσιμες θα βρεις παρακάτω:

Κράτα ημερολόγιο

Κάθε βδομάδα κάνε ένα κατάλογο των δόσεων που πρέπει να πάρεις. Κάθε φορά που παίρνεις τη δόση σου, σημείωνέ το. Με αυτό τον τρόπο θα βλέπεις αν ξέχασες κάποια.

Βοήθησε τη μνήμη σου

Ένα εύκολο και χρήσιμο κόλπο είναι να βάζεις υπενθύμιση στο κινητό ή ένα ξυπνητήρι την ώρα που είναι να πάρεις τη δόση σου.

Κουτάκια χαπιών

Σύμφωνα με μια έρευνα του 2007, τα ειδικά κουτάκια χαπιών βοηθούν τους οροθετικούς να παίρνουν τα φάρμακά τους σωστά. Πρότεινέ τα σε όλους τους οροθετικούς φίλους σου. Κράτα τις δόσεις σε διαφορετικά μέρη, εκεί που θα βρίσκεσαι όταν πλησιάζει η στιγμή να πάρεις την δόση σου, για παράδειγμα στη δουλειά, στην τσάντα σου ή στο σπίτι ενός φίλου. Βεβαιώσου ότι το κουτάκι όπου τις φυλάς είναι κατάλληλο –τα χάπια μπορεί να αλλοιωθούν αν δεν αποθηκευτούν σωστά– και να θυμάσαι ότι τα φάρμακα έχουν ημερομηνία λήξης. Βεβαιώσου ότι φυλάς τα φάρμακα μακριά από παιδιά και όχι σε μέρη που κάνει πολύ κρύο ή ζέστη.

Διακοπές, ταξίδια, και κοινωνικές έξοδοι

Στις διακοπές μας αλλάζει η καθημερινότητα και το πρόγραμμά μας κι αυτό μπορεί να δημιουργήσει κάποια θέματα όσον αφορά τη λήψη των φαρμάκων. Για παράδειγμα, στα πολύωρα ταξίδια διαταράσσεται το πρόγραμμά μας και οι ώρες που τρώμε. Πάνω απ'

LivingwithHIV final archive 2012.indd 72 6/3/2012 11:11:22 πμ

όλα, πριν φύγεις βεβαιώσου ότι έχεις πάρει αρκετά φάρμακα μαζί σου για τις μέρες που θα λείπεις συν μερικά περισσότερα, για την περίπτωση που επιμηκυνθεί το ταξίδι σου (π.χ. ακυρωθεί ένα δρομολόγιο). Τα χάπια να τα έχεις πάντα μαζί σου στη χειραποσκευή, ώστε να τα πάρεις όταν πρέπει κατά τη διάρκεια του ταξιδιού αλλά κυρίως επειδή είναι λιγότερο πιθανό να χαθούν.

Οι διακοπές συνεπάγονται αλλαγή της καθημερινότητας, το οποίο σημαίνει ότι ίσως εκλείψουν ορισμένα από τα καθιερωμένα πράγματα στα οποία βασίζεσαι για να θυμάσαι να παίρνεις σωστά τα φάρμακά σου (π.χ. μια σειρά στην τηλεόραση, η βόλτα του σκύλου κ.τ.λ). Θα σε βοηθήσει αν έχεις βρει εκ των προτέρων άλλους τρόπους για να θυμάσαι τις δόσεις σου – π.χ. υπενθύμιση στο κινητό.

Όταν ταξιδεύεις ίσως χρειαστεί να πάρεις τα φάρμακα μπροστά σε άλλους, που δεν γνωρίζουν για την υγεία σου ή που δεν θέλεις να μάθουν. Σχεδίασε εκ των προτέρων πώς θα το χειριστείς. Απλά πράγματα, όπως το να έχεις ένα μπουκάλι νερό δίπλα στο κρεβάτι σου και ένα σνακ (όπως μια σοκολάτα, αν πρέπει να πάρεις τα φάρμακα σου με φαγητό) θα σε βοηθήσουν να διαφυλάξεις την ιδιωτική σου ζωή.

Η βραδινή έξοδος αυξάνει τις πιθανότητες να ξεχάσεις μια δόση. Γι' αυτό το λόγο, βεβαιώσου ότι έχεις πάνω σου τα απαραίτητα φάρμακα πριν βγεις από το σπίτι.

Όταν διασκεδάζεις, ιδιαίτερα αν έχεις πιει ή έχεις πάρει ψυχαγωγικά ναρκωτικά, είναι πιθανό να ξεχάσεις μια δόση. Βρες εκ των προτέρων ένα τρόπο να θυμάσαι να παίρνεις τα φάρμακά σου σε αυτές τις περιπτώσεις, π.χ. πες το σε ένα φίλο να σου το θυμίσει (αν γνωρίζει ότι παίρνεις φάρμακα), πάρε τα μια δυο ώρες νωρίτερα (αν φοβάσαι ότι θα ξεχάσεις να τα πάρεις εντελώς), βάλε υπενθύμιση στο κινητό. Επίσης, να θυμάσαι ότι τα αντιρετροϊκά και τα ναρκωτικά μπορεί να αλληλεπιδράσουν. Ρώτησε το γιατρό σου, αν ανησυχείς. Θα σε συμβουλεύσει πώς να ελαχιστοποιήσεις τον κίνδυνο. Είναι πάρα πολύ σημαντικό να μην παραλείπεις ούτε μία δόση.

LivingwithHIV final archive 2012.indd 73 6/3/2012 11:11:23 πμ

Ανεπιθύμητες ενέργειες (παρενέργειες)

LivingwithHIV final archive 2012.indd 75 6/3/2012 11:11:26 πμ

Ανεπιθύμητες ενέργειες

Η αντιρετροϊκή αγωγή είναι πολύ αποτελεσματική και χάρη σε αυτή πολλοί οροθετικοί μπορούν να ζήσουν μια χαρά όσο περίπου είναι το προσδοκώμενο μέσο όρο ζωής ενός υγιούς ανθρώπου. Αλλά όπως κάθε φάρμακο έτσι και τα αντιρετροϊκά, προκαλούν ανεπιθύμητες ενέργειες.

Οι ανεπιθύμητες ενέργειες συχνά προκαλούν ταλαιπωρία και άγχος και δυσκολεύουν τη ζωή όσων παίρνουν αντιρετροϊκή αγωγή, ακόμα και αν έχουν αρνητικό ιικό φορτίο, υψηλό αριθμό CD4 και κανένα σύμπτωμα.

Πολλές από τις ανεπιθύμητες ενέργειες είναι ήπιες, μπορεί να ελεγχθούν με άλλα φάρμακα ή και να εξαφανιστούν με την πάροδο του χρόνου. Υπάρχει επίσης η επιλογή να αλλάξεις την αγωγή που προκαλεί ανεπιθύμητες ενέργειες, αν και αυτή η επιλογή δεν είναι πάντα εφικτή.

Κατηγορίες ανεπιθύμητων ενεργειών

Υπάρχουν δύο κύριοι λόγοι για την εμφάνιση ανεπιθύμητων ενεργειών:

1. αλλεργική αντίδραση στο φάρμακο
2. ανεπιθύμητες ενέργειες που προκαλούνται από την άμεση δράση ενός φαρμάκου

Η αλλεργική αντίδραση μπορεί να προκαλέσει συμπτώματα όπως εξάνθημα ή πυρετό. Πρέπει να επικοινωνήσεις με το γιατρό σου αμέσως, αν υποψιάζεσαι ότι έχεις αναπτύξει αλλεργική αντίδραση σε κάποιο φάρμακο που παίρνεις.

Η αλλεργική αντίδραση (υπερευαισθησία) στην αμπακαβίρη –που υπάρχει στο Ziagen, στο Kivexa (σε σταθερό συνδυασμό με 3TC) και στο Trizivir (σε σταθερό συνδυασμό με AZT και 3TC)– μπορεί να οδηγήσει ακόμη και στο θάνατο. Ο γιατρός σου θα έχει κάνει ειδική εξέταση υπερευαισθησίας στην αμπακαβίρη. Παρ΄όλα αυτά, ένα αρνητικό αποτέλεσμα δεν εξασφαλίζει τη μη εμφάνιση της αλλεργίας. Διάβασε προσεκτικά την κάρτα προειδοποίησης που υπάρχει στα κουτιά των φαρμάκων και επικοινώνησε με το γιατρό σου αμέσως, αν παρουσιάσεις οποιοδήποτε σύμπτωμα που δείχνει ότι έχεις αλλεργική αντίδραση στο φάρμακο. Ρώτα το γιατρό σου ποια είναι τα συμπτώματα, ώστε να ξέρεις να τα αναγνωρίσεις, σε περίπτωση που τα εμφανίσεις (εξάνθημα, φαγούρα και πρήξιμο).

Αντίδραση υπερευαισθησίας μπορεί να δημιουργηθεί και σε όσους παίρνουν Nevirapine (Viramune), η οποία εκδηλώνεται με σοβαρό εξάνθημα και ηπατο-τοξικότητα. Γι' αυτό άντρες με αριθμό CD4 πάνω από 400 κύτταρα και γυναίκες με αριθμό CD4 πάνω από 250 κύτταρα δεν πρέπει να αρχίσουν να παίρνουν Nevirapine ως αγωγή για τον ιό.

Η φύση της ανεπιθύμητες ενέργειες εξαρτάται από το μέρος του σώματος όπου δρα το φάρμακο ή από τον τρόπο με τον οποίο το σώμα το μεταβολίζει. Για παράδειγμα, ορισμένα φάρμακα μπορεί να προκαλέσουν βλάβη στα κύτταρα του μυελού των οστών που παράγουν νέα κύτταρα αίματος, με αποτέλεσμα ο οργανισμός να μην παράγει επαρκή ποσότητα ερυθρών ή λευκών αιμοσφαιρίων. Κάποια άλλα προκαλούν αδιαθεσία, εμετό, ναυτία, διάρροια. Μια άλλη συχνή ανεπιθύμητη ενέργεια είναι η μειωμένη σεξουαλική ορμή ή άλλα σεξουαλικά προβλήματα.

Οι ανεπιθύμητες ενέργειες συχνά συνδέονται με την ποσότητα του φαρμάκου που

LivingwithHIV final archive 2012.indd 76 6/3/2012 11:11:26 πμ

παίρνεις. Σε ορισμένα φάρμακα (δεν ισχύει για όλα) είναι δυνατόν να προσαρμοστεί η δόση που παίρνεις, με στόχο να ελαχιστοποιηθεί ο κίνδυνος να εμφανιστούν ανεπιθύμητες ενέργειες.

Πότε αναπτύσσονται ανεπιθύμητες ενέργειες;

Λίγο μετά την έναρξη της θεραπείας

Οι περισσότερες ανεπιθύμητες ενέργειες εκδηλώνονται τις πρώτες μια ή δύο εβδομάδες που παίρνεις το φάρμακο. Ωστόσο κάποιοι οροθετικοί εμφανίζουν ανεπιθύμητες ενέργειες αμέσως μετά την πρώτη δόση του φαρμάκου. Άλλοι, πάλι, δεν αναπτύσσουν ανεπιθύμητες ενέργειες για πολλούς μήνες ή ποτέ.

Οι ανεπιθύμητες ενέργειες εκδηλώνονται συνήθως κατά τον πρώτο μήνα που παίρνεις το φάρμακο όχι επειδή δηλητηριάζεσαι από αυτό, όπως φοβούνται μερικοί, αλλά επειδή το σώμα σου προσαρμόζεται στο φάρμακο. Σε άλλες περιπτώσεις, αυτό συμβαίνει επειδή ίσως έχεις ιδιαίτερα υψηλές συγκεντρώσεις του φαρμάκου στο αίμα σου τις πρώτες εβδομάδες και μήνες αφού αρχίσεις να το παίρνεις. Με την πάροδο του χρόνου, τα επίπεδα της φαρμακευτικής ουσίας στο αίμα μειώνονται και οι ανεπιθύμητες ενέργειες ελαττώνονται.

Οι ανεπιθύμητες ενέργειες είναι συχνά χειρότερες κατά τη διάρκεια του πρώτου μήνα της λήψης του φαρμάκου. Με την πάροδο του χρόνου, μπορεί να μειωθούν, να αλλάξουν ή να εξαφανιστούν εντελώς.

Ανεπιθύμητες ενέργειες που εμφανίζονται κάθε μέρα

Υπάρχουν ανεπιθύμητες ενέργειες που εμφανίζονται κάθε μέρα αμέσως ή λίγο μετά τη στιγμή που παίρνεις ένα φάρμακο, διότι συνδέονται με το μεταβολισμό του φαρμάκου από τον οργανισμό σου. Σε ορισμένες περιπτώσεις, είναι δυνατό να ελαχιστοποιήσεις την ταλαιπωρία που προκαλείται από το φάρμακο, κάνοντας μικρές αλλαγές. Για παράδειγμα, ο μη νουκλεοσιδικός αναστολέας της ανάστροφης μεταγραφάσης (NNRTI) Efavirenz (Stocrin ή Atripla σε σταθερό συνδυασμό με νουκλεοτιδικά ανάλογα) μπορεί να προκαλέσει ζάλη και ψυχολογικές ανεπιθύμητες ενέργειες. Πολλοί οροθετικοί τις ξεπερνούν παίρνοντας το φάρμακο με άδειο στομάχι ή/και λίγο πριν πέσουν για ύπνο το βράδυ.

Φάρμακα για τον έλεγχο πρόσκαιρων ανεπιθύμητων ενέργειών

Υπάρχουν φάρμακα που σε βοηθούν να ελέγξεις τις ανεπιθύμητες ενέργειες, όπως είναι τα παυσίπονα για τον πονοκέφαλο ή φάρμακα κατά της ναυτίας και της διάρροιας.

Κάποιοι οροθετικοί αναφέρουν ότι το αφέψημα μέντας τους βοηθά να μειώσουν το αίσθημα αδιαθεσίας ή ναυτίας. Επίσης απλές αλλαγές στη διατροφή μπορούν να σε βοηθήσουν, όπως η αποφυγή λιπαρών γευμάτων. Ειδικά όσον αφορά τη διάρροια, κάποιες τροφές την επιδεινώνουν (λιπαρά, κάποια γαλακτοκομικά, πολλές φυτικές ίνες), ενώ άλλες τη μειώνουν (ρύζι). Αν η διάρροια διαρκεί πολλές μέρες γίνεται επικίνδυνη, γιατί ο οργανισμός σου δεν προλαβαίνει να απορροφήσει τα θρεπτικά συστατικά από τις τροφές, αλλά και επειδή διαταράσσονται οι ηλεκτρολύτες στο σώμα

LivingwithHIV final archive 2012.indd 77 6/3/2012 11:11:26 πμ

σου. Μίλησε οπωσδήποτε με το γιατρό σου, αν έχεις διάρροιες που επιμένουν για πολλές μέρες.

Μακροπρόθεσμες ανεπιθύμητες ενέργειες

Είναι γνωστό ότι ορισμένες ανεπιθύμητες ενέργειες δημιουργούνται με το πέρασμα του χρόνου. Για παράδειγμα, ορισμένα αντιρετροϊκά μπορεί να προκαλέσουν προβλήματα στην ηπατική ή στη νεφρική λειτουργία. Άλλα αντιρετροϊκά προκαλούν αύξηση στα επίπεδα λιπιδίων στο αίμα, γεγονός που μεγαλώνει μακροπρόθεσμα τον κίνδυνο εμφάνισης ασθενειών, όπως καρδιακά νοσήματα και εγκεφαλικό επεισόδιο. Κάποια παλιότερα αντιρετροϊκά (η χρήση των οποίων αποφεύγεται τώρα) προκαλούν αλλαγές στο σχήμα του σώματος (λιποδυστροφία) και οδυνηρή βλάβη των νεύρων στα πόδια (περιφερική νευροπάθεια). Μια σπάνια αλλά σοβαρή μακροπρόθεσμη ανεπιθύμητη ενέργεια ονομάζεται γαλακτική οξέωση.

Πρέπει να επισκέπτεσαι τακτικά το γιατρό σου και να εξετάζεσαι αν υπάρχουν προειδοποιητικά σημάδια για μακροπρόθεσμες παρενέργειες. Ίσως είναι δυνατό να αλλάξεις αγωγή ή να ελέγξεις την παρενέργεια με τη χρήση άλλων φαρμάκων.

Ανεπιθύμητες ενέργειες και εξασθενημένο ανοσοποιητικό σύστημα

Αν έχεις εξασθενημένο ανοσοποιητικό σύστημα όταν ξεκινάς την αντιρετροϊκή αγωγή, ίσως είσαι πιο ευάλωτος στις ανεπιθύμητες ενέργειες.

Ωστόσο καλό είναι να θυμάσαι ότι παρόλο που μπορεί να υπάρχει κίνδυνος παρενεργειών, η αντιρετροϊκή αγωγή είναι πολύ αποτελεσματική και παίρνοντάς την θα ζήσεις υγιής για την υπόλοιπη ζωή σου. Επίσης είναι καλό να ξέρεις ότι δεν εμφανίζουν όλοι τις ίδιες ανεπιθύμητες ενέργειες, ούτε είναι οι ανεπιθύμητες ενέργειες το ίδιο έντονες σε όλους, παρότι μπορεί να παίρνουν το ίδιο φάρμακο.

Αντιμετωπίζοντας τις ανεπιθύμητες ενέργειες

Η πιθανότητα να εμφανιστούν ανεπιθύμητες ενέργειες θα σε απασχολήσει όταν πρέπει να αποφασίσεις αν θα πάρεις μια συγκεκριμένη αγωγή ή όχι. Αν είσαι ήδη άρρωστος ή κινδυνεύεις να αρρωστήσεις, τα οφέλη της θεραπείας υπερβαίνουν χωρίς καμία αμφιβολία τον κίνδυνο των ανεπιθύμητων ενεργειών. Μην ξεχνάς ότι οι ανεπιθύμητες ενέργειες είναι συνήθως ήπιες ή περνούν με την πάροδο του χρόνου, καθώς και ότι μπορείς να τις αποφύγεις ή να τις κουμαντάρεις με άλλα φάρμακα. Σε πολλές περιπτώσεις, ο φόβος των ανεπιθύμητων ενεργειών είναι πολύ χειρότερος από την ίδια την πραγματικότητα.

Αν ξεκινήσεις αντιρετροϊκή αγωγή και εμφανιστούν ανεπιθύμητες ενέργειες, είναι σημαντικό να καταλάβεις ποιο από τα φάρμακα προκαλεί το πρόβλημα. Μπορεί να είναι

LivingwithHIV final archive 2012.indd 78 6/3/2012 11:11:26 πμ

αρκετά δύσκολο, καθώς οι ίδιες ανεπιθύμητες ενέργειες προκαλούνται από περισσότερα από ένα φάρμακο.

Μίλησε στο γιατρό σου για τα προβλήματα που αντιμετωπίζεις. Σε καμία περίπτωση μην σταματήσεις να παίρνεις την αγωγή χωρίς να ζητήσεις ιατρική συμβουλή.

Η λήψη άλλων φαρμάκων όπως αναλγητικά, αντιεμετικά ή αντιδιαρροϊκά μπορεί να σε βοηθήσει να ελέγξεις τις ανεπιθύμητες ενέργειες. Αν είναι γνωστό ότι ένα συγκεκριμένο αντιρετροϊκό προκαλεί τις ανεπιθύμητες ενέργειες που έχεις, τότε ίσως μπορείς να αλλάξεις το φάρμακο αυτό με κάποιο άλλο φάρμακο, ειδικά αν είναι η πρώτη σου αγωγή.

Ναυτία, διάρροια, ψυχολογικά προβλήματα και προβλήματα ύπνου

Οι πιο συχνές ανεπιθύμητες ενέργειες είναι ναυτία, διάρροια, ψυχολογικά προβλήματα και προβλήματα ύπνου. Περισσότερες πληροφορίες για αυτές τις ανεπιθύμητες ενέργειες θα διαβάσεις παρακάτω.

Ναυτία και έμετος

Τα περισσότερα αντιρετροϊκά μερικές φορές προκαλούν ναυτία και εμετό. Επίσης αυτές οι ανεπιθύμητες ενέργειες προκαλούνται και από άλλα φάρμακα που χρησιμοποιούνται για τη θεραπεία λοιμώξεων που συνήθως εμφανίζονται σε οροθετικούς, όπως Cidofovir, φοσκαρνέτη, γκανσικλοβίρη, πενταμιδίνη, ενδοφλέβια κοτριμοξαζόλη και Clarithromycin.

Αν η ναυτία συνοδεύεται και από άλλα συμπτώματα, πρέπει να διερευνηθεί η βασική αιτία και να αντιμετωπιστεί. Αν οφείλεται στη δράση του φαρμάκου, τότε μπορεί να χρειαστεί να τροποποιήσεις τη δόση και τη συχνότητα ή να διακόψεις τη λήψη του. Ποτέ μην τροποποιήσεις τη δοσολογία της αγωγής μόνος σου, αν δεν το συζητήσεις πρώτα με το γιατρό σου.

Κάποια φάρμακα, π.χ. το Kaletra, πρέπει να τα παίρνεις με φαγητό, για να περιοριστεί η ναυτία. Συζήτησε με το γιατρό σου ποια φαγητά είναι πιο κατάλληλα να τρως με τα φάρμακά σου και ποια πρέπει να αποφεύγεις. Διάβασε το κεφάλαιο *Διατροφή και HIV*.

Αντιεμετικά φάρμακα

Ο γιατρός σου μπορεί να γράψει αντιεμετικά φάρμακα, χάπια ή ενέσεις, που θα σε βοηθήσουν να αντιμετωπίσεις τα συμπτώματα. Είναι, λοιπόν, χρήσιμο να ξέρεις ότι υπάρχουν μέθοδοι να μειώσεις τη ναυτία και τον εμετό, όταν ξεκινάς μια νέα αντιρετροϊκή αγωγή, η οποία συνδέεται με υψηλό κίνδυνο εμφάνισης ναυτίας και εμετού κατά τη διάρκεια των πρώτων εβδομάδων. Τα αντιεμετικά μπορούν να σε βοηθήσουν να προσαρμοστείς στο νέο σχήμα και να κάνεις αυτή την αρχική περίοδο ευκολότερη.

Αντιμετωπίζοντας τη ναυτία και τον εμετό

Όποια και αν είναι η αιτία της ναυτίας και του εμετού, πρέπει να εξασφαλίσεις ότι

LivingwithHIV final archive 2012.indd 79 6/3/2012 11:11:26 πμ

αφενός θα συνεχίσεις να παίρνεις αρκετές θρεπτικές ουσίες και αφετέρου θα ακολουθείς σωστά την αντιρετροϊκή αγωγή. Αν εμφανίσεις ναυτία και εμετούς που δεν περνάνε, ρώτα οπωσδήποτε το γιατρό σου αν πρέπει να πάρεις αντιεμετική φαρμακευτική αγωγή. Οι πρακτικές συμβουλές που ακολουθούν μπορεί να σου φανούν χρήσιμες. Ρώτα στη Μονάδα Λοιμώξεων αν μπορούν να σε παραπέμψουν σε ειδικό διαιτολόγο, που γνωρίζει τις ανάγκες των οροθετικών:

· να τρως μικρά και συχνά γεύματα όλη την ημέρα και όχι δύο ή τρία μεγάλα γεύματα,

· να μην τρως υγρή και στερεά τροφή στο ίδιο γεύμα. Διαχώρισε τις υγρές και στερεές τροφές κατά τουλάχιστον μία ώρα,

· να αποφεύγεις να τρως παχυντικά λιπαρά, τηγανητά ή πικάντικα τρόφιμα, να επιλέγεις πιο υγιεινά τρόφιμα,

· δοκίμασε στεγνά και μαλακά τρόφιμα όπως τοστ, κράκερ, δημητριακά, φρούτα και λαχανικά,

· τα αλμυρά τρόφιμα, όπως τα κράκερ, τα αλμυρά κουλούρια και το ποπ κορν μερικές φορές βοηθούν να μειωθεί η ναυτία,

· μην ξαπλώνεις σε ύπτια θέση τουλάχιστον μια ώρα μετά το γεύμα,

· να τρως το φαγητό σου σε κρύο ή σε θερμοκρασία δωματίου, το ζεστό φαγητό μπορεί να επιδεινώσει τη ναυτία,

· τα αφεψήματα από βότανα (π.χ. μέντα ή χαμομήλι) μπορεί να ανακουφίζουν το αναστατωμένο στομάχι.

Διάρροια

Η διάρροια είναι συχνή ανεπιθύμητη ενέργεια σχεδόν όλων των αντιρετροϊκών. Σε κάποια αντιρετροϊκά η διάρροια εξαφανίζεται μετά από τις πρώτες εβδομάδες ή μήνες της αγωγής. Ωστόσο για μερικούς μπορεί να γίνει μόνιμο χαρακτηριστικό της ζωής τους.

Οι αλλαγές στη διατροφή έχουν μικρή επίδραση στη διάρροια που προκαλείται από αναστολείς πρωτεάσης. Ωστόσο υπάρχουν διαθέσιμες θεραπείες που μπορεί να ελέγξουν τη διάρροια που προκαλείται από τα φάρμακα. Αυτές είναι:

· Imodium (λοπεραμίδη). Μπορείς να το προμηθευτείς είτε με συνταγή από το γιατρό σου ή μπορείς να το αγοράσεις μόνος σου από το φαρμακείο.

· Ο γιατρός σου μπορεί να σου γράψει πιο ισχυρά αντιδιαρροϊκά, αν χρειαστεί.

· Τα συμπληρώματα ασβεστίου των 500mg δύο φορές την ημέρα έχει αποδειχθεί ότι μειώνουν τη διάρροια που σχετίζεται με αναστολείς πρωτεάσης.

· Δισκία βρώμης - πίττουρου έχουν επίσης αποδειχθεί ότι είναι αποτελεσματικά. Λειτουργούν απορροφώντας τα υγρά, καθιστώντας ογκώδη τα κόπρανα και επιβραδύνοντας τις κενώσεις.

Είναι πάρα πολύ σημαντικό να συνεχίσεις να τρως σωστά και να πίνεις αρκετά υγρά ακόμη και αν έχεις διάρροια που προκαλείται από τα φάρμακά σου, αλλιώς κινδυνεύεις να πάθεις αφυδάτωση. Επίσης δεν πρέπει σε καμία περίπτωση να σταματήσεις να παίρνεις τα φάρμακα επειδή σου προκαλούν διάρροια. Πρέπει να συζητήσεις τα τυχόν προβλήματα με το γιατρό σου, ο οποίος θα σου συστήσει θεραπείες για τη διάρροια ή, αν χρειαστεί, θα σου αλλάξει την αντιρετροϊκή αγωγή.

LivingwithHIV final archive 2012.indd 80 6/3/2012 11:11:26 πμ

Ψυχολογικά προβλήματα και διαταραχές ύπνου

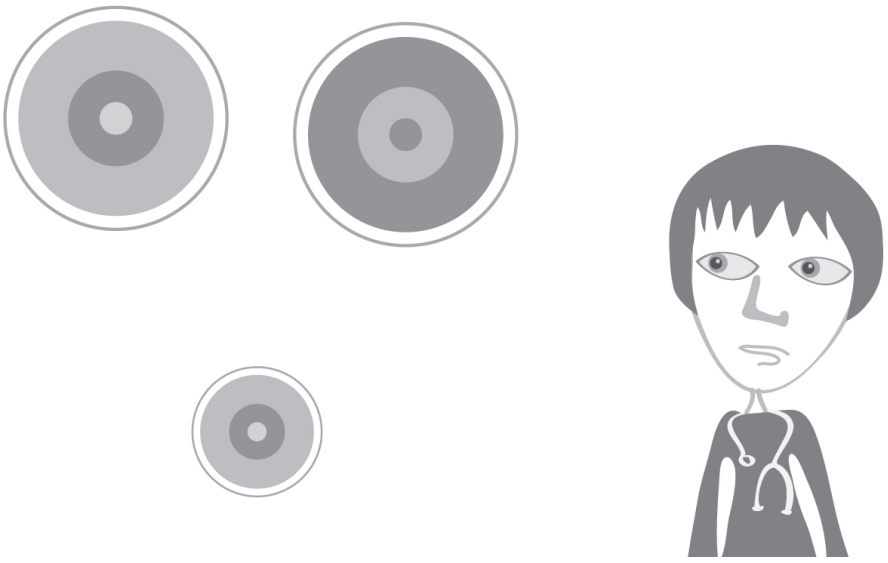
Μία από τις συχνά χορηγούμενες αντιρετροϊκές αγωγές είναι ο συνδυασμός που περιλαμβάνει το NNRTI Efavirenz (Stocrin, το οποίο βρίσκεται επίσης στο σταθερό συνδυασμό Atripla).

Οι πιο αξιοσημείωτες ανεπιθύμητες ενέργειες του φαρμάκου είναι οι αλλαγές στη ψυχολογική διάθεση και τον ύπνο. Μερικοί οροθετικοί που παίρνουν Efavirenz αισθάνονται ότι δεν επικοινωνούν με το περιβάλλον, ζαλίζονται ή αλλάζει η ψυχολογική τους διάθεση προς το χειρότερο, σε βαθμό που μπορεί να εμφανίσουν κατάθλιψη. Το Efavirenz επίσης προκαλεί διαταραχές στον ύπνο, όπως έντονα όνειρα, εφιάλτες ή αϋπνία.

Προσοχή! Δεν είναι σίγουρο ότι θα πάθεις αυτές τις παρενέργειες αν παίρνεις το Efavirenz. Ακόμη όμως κι αν τις εμφανίσεις, κατά κανόνα γίνονται ηπιότερες και μειώνονται με την πάροδο του χρόνου. Επίσης δεν είναι το ίδιο έντονες σε όλους, οπότε μην τρομάζεις με τα όσα ακούς από άλλους οροθετικούς. Το να παίρνεις το Efavirenz πριν πέσεις για ύπνο θα σε βοηθήσει να αντιμετωπίσεις τη ζαλάδα που προκαλεί.

Παρ' όλα αυτά, ένας μικρός αριθμός οροθετικών δυσκολεύεται να αντιμετωπίσει αυτές τις ανεπιθύμητες ενέργειες. Ο γιατρός μπορεί να σου γράψει κάποια φάρμακα για να σε βοηθήσει, όπως αντικαταθλιπτικά ή υπνωτικά χάπια. Συζήτησε μαζί του το ενδεχόμενο να αλλάξεις την αγωγή που παίρνεις, αν δεν μπορείς να αντέξεις τις παρενέργειες.

Η ζαλάδα, τα ψυχολογικά προβλήματα και τα προβλήματα ύπνου έχουν επίσης αναφερθεί ως σπάνιες ανεπιθύμητες ενέργειες και άλλων αντιρετροϊκών φαρμάκων.



LivingwithHIV final archive 2012.indd 81 6/3/2012 11:11:27 πμ

Συμπτώματα και ασθένειες

LivingwithHIV final archive 2012.indd 83 6/3/2012 11:11:29 πμ

Συμπτώματα και ασθένειες

Ο HIV παραμένει μια απειλητική για τη ζωή λοίμωξη αν δεν αντιμετωπιστεί με αντιρετροϊκή αγωγή. Χάρη στα φάρμακα αυτά, άλλαξε το προσδόκιμο ζωής, με αποτέλεσμα οι γιατροί να είναι πλέον αισιόδοξοι: οι περισσότεροι οροθετικοί μπορούν να ζήσουν μια σχεδόν φυσιολογική σε διάρκεια ζωή.

Από τα τέλη της δεκαετίας του 1990, όταν ξεκίνησε η χορήγηση των συνδυαστικών αντιρετροϊκών αγωγών, η συχνότητα εμφάνισης ασθενειών που σχετίζονται με τον HIV μειώθηκε δραματικά. Από τότε παραμένει σε χαμηλά επίπεδα.

Σοβαρές ασθένειες αναπτύσσονται όταν ένας οροθετικός έχει ασθενές ανοσοποιητικό σύστημα (αριθμό κυττάρων CD4 μικρότερο ή ίσο με 200). Αυτές οι ασθένειες ονομάζονται ευκαιριακές λοιμώξεις, επειδή εκμεταλλεύονται το εξασθενημένο ανοσοποιητικό σύστημα για να αναπτυχθούν. Οι περισσότερες διαγνώσεις για AIDS οφείλονται σε αυτές τις λοιμώξεις.

Κάθε χρόνο γίνεται διάγνωση για AIDS σε χιλιάδες άτομα σε ολόκληρη την Ευρώπη. Στις περισσότερες περιπτώσεις πρόκειται για οροθετικούς που η διάγνωση έγινε αρκετά χρόνια μετά τη μόλυνσή τους από τον HIV, με αποτέλεσμα να έχουν πλέον πολύ αδύναμο ανοσοποιητικό σύστημα.

Η αντιρετροϊκή αγωγή πρέπει να αρχίζει όταν ο αριθμός των CD4 κυττάρων είναι περίπου 350 ή και περισσότερο. Έχει αποδειχθεί πως, αν η έναρξη γίνει σε αυτό το στάδιο, τότε μειώνεται ο κίνδυνος ανάπτυξης ασθενειών που σχετίζονται με τον ιό. Οι οροθετικοί που παίρνουν αντιρετροϊκή αγωγή σπάνια εμφανίζουν σοβαρές ασθένειες λόγω του ιού.

Σε αυτό το κεφάλαιο θα βρεις επίσης πληροφορίες σχετικά με διάφορες λοιμώξεις και ασθένειες που δεν σχετίζονται άμεσα με τον ιό, αλλά που εμφανίζονται συχνότερα στους οροθετικούς.

Πολλά από τα συμπτώματα που περιγράφονται παρακάτω προκαλούνται επίσης από το κοινό κρυολόγημα, τους ιούς της γρίπης, οπότε ο HIV δεν είναι ο μόνος λόγος που ίσως δεν νιώθεις καλά. Αν ωστόσο τα συμπτώματα διαρκούν περισσότερο από μερικές ημέρες, ιδιαίτερα αν έχεις χαμηλό αριθμό CD4, πρέπει να επισκεφθείς το γιατρό σου, ώστε να εντοπιστεί η αιτία της ασθένειας και να πάρεις τη σωστή αγωγή. Αξίζει επίσης να θυμάσαι ότι οι ασθένειες επηρεάζουν τον καθένα μας με διαφορετικό τρόπο. Για το λόγο αυτό, ίσως εμφανίσεις μερικά -και ίσως όχι όλα από- τα συμπτώματα που περιγράφονται παρακάτω.

Συμπτώματα

Πυρετός και κούραση

Μερικές φορές ονομάζονται «οργανικά» συμπτώματα γιατί επηρεάζουν ολόκληρο το σώμα. Μπορεί να είναι το αποτέλεσμα της προσπάθειας του σώματός σου να αντιμετωπίσει μια μόλυνση και έτσι μπορούν να προκληθούν από διάφορες ασθένειες, όπως επίσης από αλλεργικές αντιδράσεις σε ορισμένα φάρμακα.

Η φυσιολογική θερμοκρασία του ανθρώπινου σώματος είναι μεταξύ 36,5-37,5 βαθμών Κελσίου. Αν έχεις πυρετό περισσότερο από τρεις ημέρες ή αν ο πυρετός φτάσει τους 39 βαθμούς, πρέπει να δεις το γιατρό σου.

Η παρακεταμόλη μπορεί να βοηθήσει στη μείωση του πυρετού, αλλά πρέπει να

LivingwithHIV final archive 2012.indd 84 6/3/2012 11:11:29 πμ

χρησιμοποιείται με προσοχή από όσους πάσχουν από ηπατικά προβλήματα.

Κούραση (ή κόπωση) μπορεί να προκληθεί όταν το σώμα σου καταπολεμά μια λοίμωξη, αλλά μπορεί να οφείλεται και σε άλλα αίτια. Η κούραση δεν είναι κάτι που πρέπει να σε ανησυχεί και είναι ένα σύμπτωμα που βελτιώνεται με την ανάπαυση. Ωστόσο, αν επιμένει, αν επιδεινώνεται ή αν έχεις και άλλα συμπτώματα, πρέπει να μιλήσεις με το γιατρό σου.

Νυχτερινές εφιδρώσεις

Αποτελούν κοινό πρόβλημα και μπορεί να είναι είτε ήπιες και σπάνιες είτε πολύ έντονες, με αποτέλεσμα να αναγκάζεσαι να αλλάζεις τα σεντόνια και τα ρούχα σου.

Αίτια

Πολλοί άνθρωποι αντιμετωπίζουν νυχτερινές εφιδρώσεις και συχνά δεν χρειάζεται να ανησυχούν. Πρέπει να αναρωτηθείς αν οι εφιδρώσεις οφείλονται σε κάτι άλλο εκτός από τον ιό, όπως το αν κάνει πολλή ζέστη ή αν η θέρμανση είναι ρυθμισμένη πολύ ψηλά. Το άγχος είναι επίσης ένα αίτιο που προκαλεί νυχτερινή εφίδρωση.

Αν οι νυχτερινές εφιδρώσεις συνοδεύονται από πυρετό, τότε οφείλονται συνήθως σε λοίμωξη. Το κοινό κρυολόγημα και η γρίπη μπορούν να προκαλέσουν νυχτερινές εφιδρώσεις, όπως και σοβαρότερα προβλήματα υγείας. Αν δεν παίρνεις αντιρετροϊκή αγωγή, τότε τις νυχτερινές εφιδρώσεις μπορεί να τις προκαλέσει ο ίδιος ο ιός.

Τι να κάνεις

Προσπάθησε να κοιμάσαι σε καλά αεριζόμενο και δροσερό δωμάτιο. Θα σε βοηθήσει να αισθανθείς καλύτερα στην περίπτωση που οι νυχτερινές εφιδρώσεις δεν οφείλονται σε ιατρικούς λόγους.

Αν το αίτιο είναι κάποια λοίμωξη, πρέπει να διαγνωστεί. Μίλησε με το γιατρό σου για να πάρεις την κατάλληλη θεραπεία.

Πρακτικά μέτρα, όπως λήψη παρακεταμόλης πριν από τον ύπνο μπορεί να είναι χρήσιμα. Η παρακεταμόλη πρέπει να χρησιμοποιείται με προσοχή αν έχεις ηπατικά προβλήματα. Είναι σημαντικό να μην παίρνεις μεγαλύτερη από τη συνιστώμενη ημερήσια δόση.

Αν οι νυχτερινές εφιδρώσεις οφείλονται στον ίδιο τον ιό, όταν ξεκινήσεις την αγωγή είναι πιθανό να περιοριστούν, καθώς θα μειώνεται το ιικό φορτίο και θα αυξάνεται ο αριθμός των CD4 σου.

Το να αλλάζεις σεντόνια εξαιτίας των νυχτερινών εφιδρώσεων ίσως είναι κουραστικό και ενοχλητικό. Δοκίμασε να χρησιμοποιήσεις μια πετσέτα στο μαξιλάρι και πάνω από το σεντόνι ή να φοράς ένα φανελάκι, που θα το αλλάζεις όταν μουσκέψει. Μπορεί να μη χρειάζεται να αλλάζεις σεντόνια, αν η εφίδρωση δεν είναι τόσο έντονη.

Βήχας και αναπνευστικά προβλήματα

Ο βήχας και τα αναπνευστικά προβλήματα εμφανίζονται πολύ συχνά. Μπορεί να προκαλούνται από κρυολογήματα, γρίπη, άσθμα, βρογχίτιδα, από το κάπνισμα ή άλλες πιο σοβαρές αιτίες. Πολλές φορές ο βήχας περνά από μόνος του και δεν απαιτείται

LivingwithHIV final archive 2012.indd 85 6/3/2012 11:11:29 πμ

κάποια ιδιαίτερη αγωγή.

Ωστόσο οροθετικοί με αδύναμο ανοσοποιητικό σύστημα είναι ιδιαίτερα ευάλωτοι σε ορισμένες πολύ σοβαρές λοιμώξεις του αναπνευστικού, όπως στην PCP (ένας τύπος πνευμονίας) και στη φυματίωση. Έτσι, βήχας και συμπτώματα στο στήθος, όπως δύσπνοια, που διαρκούν περισσότερο από μερικές ημέρες πρέπει να λαμβάνονται σοβαρά υπόψη, ειδικά αν συνοδεύονται από πυρετό ή νυχτερινή εφίδρωση.

Τα αναπνευστικά προβλήματα που συνοδεύονται από εξάνθημα μπορεί να αποτελούν σύμπτωμα σοβαρής αλλεργικής αντίδρασης σε ορισμένα φάρμακα.

Είναι σημαντικό να γίνει γνωστή η αιτία του βήχα και των αναπνευστικών προβλημάτων, ώστε να μπορέσεις να πάρεις τη σωστή θεραπεία. Οι εξετάσεις που χρησιμοποιούνται σε περιπτώσεις αναπνευστικών προβλημάτων περιλαμβάνουν:

· Ακρόαση των πνευμόνων με στηθοσκόπιο: θα επιτρέψει στο γιατρό σου να ακούσει αν υπάρχει λοίμωξη ή υγρό στους πνεύμονες.

· Έλεγχος της θερμοκρασίας σου: η υψηλή θερμοκρασία ίσως είναι σημάδι ότι έχεις κάποια λοίμωξη και αν η θερμοκρασία είναι πάνω από 39° C, πρέπει να δεις το γιατρό σου το συντομότερο δυνατό.

· Αιματολογική εξέταση: λαμβάνεται δείγμα αίματος για να εξεταστεί αν έχουν μειωθεί τα ερυθρά αιμοσφαίρια, τα οποία μεταφέρουν το οξυγόνο.

· Ακτινογραφία θώρακος: δείχνει αν υπάρχει λοίμωξη ή υγρό στους πνεύμονες.

· Καλλιέργεια πτυέλων: δείγμα σάλιου ή φλέγματος λαμβάνεται για εξέταση ώστε να διαπιστωθεί αν υπάρχει κάποια λοίμωξη.

· Σε ορισμένες περιπτώσεις, ίσως χρειαστεί να κάνεις βρογχοσκόπηση. Είναι μία εξέταση κατά την οποία ένας πολύ μικρός σωλήνας με μια μικροσκοπική κάμερα περνά είτε από το ρουθούνι είτε από το λαιμό στους πνεύμονες. Ο γιατρός ίσως πάρει ένα μικρό δείγμα ιστού (η διαδικασία αυτή ονομάζεται βιοψία). Βρογχοσκοπήσεις εκτελούνται μόνο αν οι γιατροί δεν είναι σίγουροι για την αιτία του αναπνευστικού προβλήματος. Η διαδικασία ίσως είναι δυσάρεστη και, αν χρειαστεί, θα σου χορηγηθεί ένα ηρεμιστικό, όπως Valium.

Το είδος της θεραπείας που θα σου γράψουν θα εξαρτηθεί από την αιτία του προβλήματος. Μερικές φορές μπορεί να μη χρειαστεί να πάρεις αγωγή, αν ο βήχας εξαφανιστεί μόνος του. Οι βακτηριδιακές λοιμώξεις του αναπνευστικού πιθανόν να χρειάζονται θεραπεία με αντιβιοτικά, και αν η μόλυνση είναι σοβαρή ίσως χρειαστεί να νοσηλευτείς σε νοσοκομείο για λίγες μέρες. Η φυματίωση αντιμετωπίζεται με συνδυασμό ειδικών αντιβιοτικών. Άλλες αιτίες αναπνευστικών προβλημάτων μπορεί να απαιτήσουν άλλου είδους αντιμετώπιση.

Υπάρχουν επίσης περιπτώσεις κατά τις οποίες μπορείς να κάνεις άλλες θεραπείες, που θα ανακουφίσουν τα συμπτώματα που προκαλούνται από αναπνευστικά προβλήματα. Συζήτησέ το με το γιατρό σου.

Δερματικά προβλήματα

Αν και τα δερματικά προβλήματα είναι συχνά στους οροθετικούς, στις περισσότερες περιπτώσεις δεν είναι σοβαρά.

LivingwithHIV final archive 2012.indd 86 6/3/2012 11:11:30 πμ

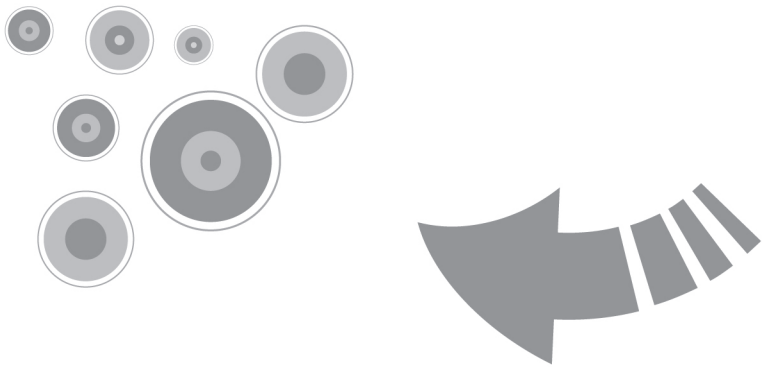
Αν έχεις δερματικά προβλήματα, είναι καλό να γνωρίζεις ότι υπάρχουν πολλές και διάφορες θεραπείες που πιθανώς να σε βοηθήσουν να τα αντιμετωπίσεις.

Είναι σημαντικό να μάθεις πώς να αναγνωρίζεις τα δερματικά συμπτώματα που οφείλονται σε σοβαρότερους λόγους, ώστε να μπορείς να ζητήσεις βοήθεια και, αν χρειαστεί, να πάρεις τη σωστή θεραπεία.

Το εξάνθημα μπορεί να είναι αποτέλεσμα αλλεργικής αντίδρασης σε κάποιο φάρμακο. Αν έχεις μόλις ξεκινήσει να παίρνεις αντιρετροϊκά και εμφανίζεις εξάνθημα, πρέπει να μιλήσεις με το γιατρό σου άμεσα. Είναι ζωτικής σημασίας να το κάνεις, αν το εξάνθημα συνοδεύεται και από άλλα συμπτώματα, όπως δυσκολία στην αναπνοή, πυρετό ή προβλήματα στο στομάχι.

Μια συχνή δερματική πάθηση στους οροθετικούς είναι η σμηγματορροϊκή δερματίτιδα. Προκαλεί κηλίδες στο δέρμα που ξεφλουδίζουν και αντιμετωπίζεται επιτυχώς με αλοιφές.

Μερικές φορές, τα δερματικά προβλήματα μπορεί να οφείλονται σε κάποια λοίμωξη. Μικρές, επώδυνες φλύκταινες γύρω από το στόμα, τα γεννητικά όργανα και τον πρωκτό μπορεί να προκληθούν από τον ιό του απλού έρπητα. Ο έρπης μπορεί να ελεγχθεί με ακυκλοβίρη (για περισσότερες πληροφορίες διάβασε το κεφάλαιο *Σεξ*).



Μικρά άχρωμα μαργαριτοειδή εξογκώματα στο δέρμα ίσως δείχνουν ότι πάσχεις από μολυσματική τέρμινθο. Είναι πολύ πιθανό να εμφανιστούν αν έχεις χαμηλό αριθμό CD4 και μπορούν να εξαπλωθούν πολύ γρήγορα σε όλο το σώμα. Αντιμετωπίζονται είτε με κρυοπηξία είτε αφαιρούνται με χειρουργική επέμβαση. Αν εμφανιστούν στο σώμα σου πριν ξεκινήσεις την αντιρετροϊκή αγωγή, υπάρχει περίπτωση να εξαφανιστούν από μόνα τους μόλις ενδυναμωθεί το ανοσοποιητικό σου σύστημα.

Μικρά εξογκώματα που μοιάζουν με κουνουπίδι είναι πιθανώς κονδυλώματα. Αυτά συνήθως υποχωρούν από μόνα τους. Πολλοί οροθετικοί (το 80% σύμφωνα με επιδημιολογικές έρευνες) είναι μολυσμένοι από τον ιό των κονδυλωμάτων στον πρωκτό και τα γεννητικά όργανα, ο οποίος ονομάζεται HPV. Είναι καλό να κάνεις τακτικά εξετάσεις για σεξουαλικώς μεταδιδόμενα νοσήματα, ώστε να εντοπιστούν τα κονδυλώματα. Θεραπεύονται είτε με κρυοπηξία είτε με μια ειδική αλοιφή είτε με λέιζερ. Ορισμένα στελέχη του ιού των κονδυλωμάτων μπορεί να προκαλέσουν αλλαγές στα

LivingwithHIV final archive 2012.indd 87 6/3/2012 11:11:30 πμ

κύτταρα του πρωκτού ή του τραχήλου της μήτρας, που ίσως οδηγήσουν σε καρκίνο. Αν εντοπιστούν έγκαιρα μπορείς να πάρεις την κατάλληλη θεραπεία και φροντίδα, ώστε να έχεις περισσότερες πιθανότητες ίασης.

Υπάρχουν εμβόλια που προστατεύουν από τα στελέχη του HPV που προκαλούν καρκίνο του τραχήλου της μήτρας, όμως είναι αποτελεσματικά μόνον σε όσους δεν έχουν ήδη μολυνθεί από τον HPV. Δεν υπάρχουν πληροφορίες σχετικά με την αποτελεσματικότητά τους σε οροθετικούς ή σε άντρες.

Μαύρες, μωβ ή σκούρες καφέ κηλίδες στο δέρμα μπορεί να είναι σύμπτωμα του σαρκώματος Καπόζι (KS). Το σάρκωμα Καπόζι είναι μια μορφή καρκίνου και είναι από τις ασθένειες που σηματοδοτούν τη διάγνωση του AIDS. Τώρα πια χάρη στην αντιρετροϊκή αγωγή εμφανίζεται σπάνια, αλλά υπάρχουν ακόμη κάποια περιστατικά. Για να γίνει σωστή διάγνωση του σαρκώματος Καπόζι, ο γιατρός παίρνει δείγμα δέρματος από την πληγείσα περιοχή για βιοψία. Για τις ήπιες περιπτώσεις η αντιρετροϊκή αγωγή μπορεί να είναι αποτελεσματική, ενώ για πιο περίπλοκες είναι διαθέσιμη ειδική θεραπεία.

Αν παρατηρήσεις κάποια ασυνήθιστα σημάδια στο δέρμα, μίλησε με το γιατρό σου.

Στοματικά προβλήματα

Η καλή στοματική υγιεινή περιλαμβάνει βούρτσισμα των δοντιών δύο φορές την ημέρα και καθάρισμα με μεσοδόντια βουρτσάκια μία φορά την ημέρα. Η τήρηση των κανόνων υγιεινής θα σε βοηθήσει να αποφύγεις τα πιο συνηθισμένα στοματικά προβλήματα. Ωστόσο οι οροθετικοί, ιδιαίτερα εκείνοι με χαμηλό αριθμό CD4, είναι πιο ευάλωτοι στην εμφάνιση καντιντίασης στο στόμα, η οποία είναι μια μορφή μυκητίασης. Αν έχεις χαμηλά CD4, έλεγχε συχνά το στόμα σου μήπως εμφανιστούν λευκές κηλίδες. Μπορεί να είναι επώδυνες, ιδιαίτερα όταν είναι στην κορυφή του λαιμού, και επίσης μπορεί να προκαλέσουν δυσάρεστη γεύση. Είναι εύκολο να θεραπευτούν με μία μόνο δόση αντιμυκητιασικών φαρμάκων. Με την έναρξη της αντιρετροϊκής αγωγής και την ισχυροποίηση του ανοσοποιητικού σου συστήματος, το πιθανότερο είναι να εξαφανιστούν από μόνες τους.

Αν στο στόμα σου έχεις λευκές κηλίδες ελαφρώς τριχωτές, τότε μπορεί να έχεις μια λοίμωξη που ονομάζεται στοματική τριχωτή λευκοπλακία. Προκαλείται από ιό και θεραπεύεται με το αντί-ιικό φάρμακο ακυκλοβίρη. Πιθανό να σταματήσει η εμφάνισή της μόλις το ανοσοποιητικό σου σύστημα αρχίσει να δυναμώνει, μετά την έναρξη της αντιρετροϊκής αγωγής.

Στα χείλη και στο στόμα μπορεί να εμφανιστούν φυσαλίδες έρπητα, οι οποίες θεραπεύονται με ακυκλοβίρη. Τα έλκη στο στόμα είναι συχνότερα στους οροθετικούς, ιδιαίτερα σε όσους έχουν χαμηλό αριθμό CD4. Για την ανακούφιση του πόνου προτείνονται στοματικές πλύσεις, πάντα μετά από σύσταση ειδικού γιατρού.

Σύμφωνα με κάποιες έρευνες οι οροθετικοί είναι πιο ευάλωτοι σε καρκίνους του στόματος, του λάρυγγα και του λαιμού, αλλά ο αριθμός των καρκίνων αυτών είναι πολύ μικρός. Οφείλονται στη μόλυνση με ορισμένα στελέχη του ιού των ανθρωπίνων θηλωμάτων (HPV), του ιού που προκαλεί τα κονδυλώματα των γεννητικών οργάνων. Για το λόγο αυτό, ανέφερε οτιδήποτε παρατηρήσεις στο γιατρό σου: ασυνήθιστες κηλίδες, πόνο στο στόμα ή στο λαιμό, ώστε να εντοπιστεί η αιτία και να πάρεις την κατάλληλη θεραπεία.

LivingwithHIV final archive 2012.indd 88 6/3/2012 11:11:30 πμ

Πεπτικά προβλήματα

Πόνος ή δυσκολία στην κατάποση μπορεί να προκληθεί από προβλήματα στον οισοφάγο. Ο οισοφάγος είναι ο σωλήνας μέσω του οποίου οι τροφές φτάνουν στο στομάχι. Πόνος στην κοιλιά, ναυτία, εμετός, διάρροια και δυσκοιλιότητα μπορεί να σχετίζονται με πεπτικά προβλήματα.

Να θυμάσαι ότι τα περισσότερα αντιρετροϊκά μπορεί να προκαλέσουν πεπτικά προβλήματα, αλλά κατά κανόνα περιορίζονται με την πάροδο του χρόνου. Μπορείς να πάρεις φάρμακα για να αντιμετωπίσεις τα συμπτώματα.

Όταν έχεις τέτοια συμπτώματα, πρέπει να καταλάβεις πού οφείλονται. Αν αποτελούν ανεπιθύμητη ενέργεια της αγωγής, πιθανότατα ο γιατρός σου μπορεί να κάνει κάτι γι' αυτά. Αν τα προβλήματα οφείλονται σε άλλους λόγους, είναι σημαντικό ο γιατρός σου να τους βρει. Αν διαρκέσουν περισσότερο από λίγες ημέρες ή αν αρχίσεις να χάνεις βάρος, τότε πρέπει να δεις το γιατρό σου.

Οφθαλμολογικά προβλήματα

Σπάνια ο ιός προκαλεί προβλήματα στα μάτια, εκτός αν έχεις πολύ αδύναμο ανοσοποιητικό σύστημα. Καλό είναι να κάνεις οφθαλμολογικές εξετάσεις τόσο τακτικά, όσο και ο υπόλοιπος πληθυσμός.

Αν έχεις πολύ χαμηλό αριθμό CD4 (κάτω από 100), πρέπει να παίρνεις στα σοβαρά οποιοδήποτε πρόβλημα όρασης παρουσιαστεί. Θολή όραση, τυφλά σημεία στο οπτικό σου πεδίο, πόνος στο μάτι ή κηλίδες που μετακινούνται σε όλη την επιφάνεια του ματιού (σαν να βλέπεις μυγάκια που περνούν μπροστά από τα μάτια σου) μπορεί να είναι συμπτώματα του CMV (κυτταρομεγαλοϊού). Ο κυτταρομεγαλοϊός μπορεί να αντιμετωπιστεί. Όσο νωρίτερα γίνει η διάγνωση, τόσο αποτελεσματικότερες είναι οι θεραπείες.

Πονοκέφαλος, πνευματική και ψυχική υγεία

Όλοι οι άνθρωποι υποφέρουν από πονοκεφάλους, άλλοι συχνότερα και άλλοι σπανιότερα. Κάποια αντιρετροϊκά μπορεί να προκαλέσουν ανεπιθύμητες ενέργειες, οι οποίες ενδέχεται να επηρεάσουν τη διάθεσή σου, να σε κάνουν να αισθάνεσαι ότι δεν έχεις επαφή με το περιβάλλον, να μην μπορείς να συγκεντρωθείς ή να ξεχνάς εύκολα. Τα συμπτώματα αυτά μπορούν να προκληθούν και από ορισμένες λοιμώξεις, αν ο αριθμός των CD4 σου είναι πολύ χαμηλός.

Αν έχεις οποιοδήποτε πρόβλημα τέτοιου είδους που διαρκεί περισσότερο από μερικές ημέρες ή πονοκεφάλους που δεν υποχωρούν με τα συνήθη αναλγητικά όπως παρακεταμόλη ή ιβουπροφένη, τότε καλό είναι να δεις το γιατρό σου.

Μερικά αντιρετροϊκά (κυρίως το Efavirenz) μπορεί να επηρεάσουν την ψυχολογική σου κατάσταση και να δημιουργήσουν προβλήματα στον ύπνο. Οι ανεπιθύμητες ενέργειες συνήθως υποχωρούν με την πάροδο του χρόνου. Αν όμως επιμένουν και επηρεάζουν την ποιότητα της ζωής σου, τότε πρέπει να μιλήσεις με το γιατρό σου. Ίσως είσαι σε θέση να πάρεις φάρμακα που θα σε βοηθήσουν να αντιμετωπίσεις τα συμπτώματά ή μπορεί να είναι δυνατή η αλλαγή της αντιρετροϊκής αγωγής με κάποια άλλη που δεν προκαλεί αυτού του είδους τις ανεπιθύμητες ενέργειες.

Οι λοιμώξεις του εγκεφάλου, όπως η τοξοπλάσμωση και η μηνιγγίτιδα, είναι σπάνιες

LivingwithHIV final archive 2012.indd 89 6/3/2012 11:11:30 πμ

όταν παίρνεις αποτελεσματική αντιρετροϊκή αγωγή. Το ίδιο ισχύει και για την άνοια που προκαλείται από το AIDS και για το λέμφωμα του εγκεφάλου. Όμως αν εμφανίσεις συμπτώματα σύγχυσης, απώλεια μνήμης, μειωμένη συγκέντρωση, προβλήματα λόγου ή προσωρινή απώλεια των αισθήσεων, θα πρέπει -αν είσαι σε κατάσταση να το αντιληφθείς- να ενημερώσεις αμέσως το γιατρό σου, ειδικά αν έχεις χαμηλό αριθμό CD4. Αν τα συμπτώματα προκαλούνται από λοίμωξη, τότε όσο πιο γρήγορα διαγνωστεί, τόσο ταχύτερα θα μπορέσεις να πάρεις τη σωστή θεραπεία.

Η κατάθλιψη είναι αρκετά συχνή στους οροθετικούς. Για περισσότερες πληροφορίες διάβασε το κεφάλαιο *Πνευματική και ψυχική υγεία*.

Πόνος

Όπως και ο υπόλοιπος πληθυσμός, έτσι και οι οροθετικοί αρκετές φορές νιώθουν σωματικό πόνο διάφορων μορφών, αλλά είναι συνήθως πολύ ήπιος και εξαφανίζεται από μόνος του, χωρίς να προκαλεί άλλα προβλήματα. Ωστόσο ο πόνος, τόσο ο οξύς, όσο και ο χρόνιος, μπορεί να είναι τόσο σοβαρός, ώστε να σου υποβαθμίσει την ποιότητα της ζωής σου και να σου προκαλέσει μεγάλη ταλαιπωρία και δυσφορία.

Τα αίτια του πόνου στους οροθετικούς ποικίλουν (όπως και στο γενικό πληθυσμό). Επώδυνοι οξείς πόνοι μπορεί να προκληθούν από μολύνσεις, τραυματισμούς, ως επακόλουθο ιατρικών επεμβάσεων ή από μη προφανή αίτια. Παρ' όλα αυτά, ο πόνος θα μετριάζεται καθώς ο οργανισμός σου θα ανακάμπτει. Χρόνιοι πόνοι μπορεί να προκληθούν από μολύνσεις, άλλα χρόνια προβλήματα υγείας, τραυματισμούς ή από ανεπιθύμητες ενέργειες της αντιρετροϊκής αγωγής.

Μια οδυνηρή παρενέργεια, που μπορεί να προκληθεί από τη λήψη ddI (Videx), d4T (Zerit) και efavirenz (Stocrin ή Atripla) είναι η περιφερική νευροπάθεια. Πρόκειται για βλάβη των νεύρων στα πόδια και τις κνήμες και λιγότερο συχνά στα χέρια. Υπάρχουν ασφαλέστερα αντιρετροϊκά φάρμακα, που δεν προκαλούν αυτές τις ανεπιθύμητες ενέργειες.

Μερικοί αναστολείς της πρωτεάσης μπορεί επίσης να προκαλέσουν οδυνηρές ανεπιθύμητες ενέργειες, για παράδειγμα, κράμπες στο στομάχι, πέτρες στα νεφρά, (ανεπιθύμητη ενέργεια του Indinavir, το οποίο σήμερα χρησιμοποιείται σπανιότερα).

Μερικές φορές, κάποιοι από όσους παίρνουν αντιρετροϊκά αναφέρουν ότι δεν αισθάνονται γενικά καλά, εννοώντας, για παράδειγμα, ότι αισθάνονται μυϊκούς πόνους και πονοκεφάλους. Ο πόνος που δεν οφείλεται σε σοβαρές αιτίες συχνά εξαφανίζεται αρκετά γρήγορα, χωρίς να χρειαστεί να κάνεις κάτι γι' αυτό. Τόσο ο οξύς, όσο και ο χρόνιος πόνος μπορεί να είναι ενοχλητικός και να σε κάνει να αισθάνεσαι ανήμπορος. Μπορεί επίσης να είναι προειδοποιητικό σημάδι ότι αντιμετωπίζεις κάποιο σοβαρό πρόβλημα υγείας. Είναι σημαντικό να ενημερώσεις το γιατρό σου, αν νιώθεις ενοχλητικό ή συνεχιζόμενο πόνο, ώστε να μπορέσει να βρει την αιτία του και να την θεραπεύσει.

Η θεραπεία άλλων προβλημάτων υγείας, άσχετων με τον HIV, μπορεί να σε βοηθήσει να αντιμετωπίσεις τον πόνο πιο μακροπρόθεσμα. Αν ένα ή περισσότερα αντιρετροϊκά ή κάποιο άλλο φάρμακο προκαλούν οδυνηρές παρενέργειες, ίσως είναι δυνατό να αλλάξεις φάρμακα.

Τα παυσίπονα μπορούν να χρησιμοποιηθούν τόσο στους οξείς, όσο και στους χρόνιους πόνους. Τα κοινά παυσίπονα είναι διαθέσιμα χωρίς ιατρική συνταγή. Αν ο πόνος διαρκεί περισσότερο από μερικές ημέρες ή είναι πολύ σοβαρός, δες το γιατρό σου. Μην πάρεις μεγαλύτερη από τη συνιστώμενη ημερήσια δόση του κάθε παυσίπονου. Τα

LivingwithHIV final archive 2012.indd 90 6/3/2012 11:11:30 πμ

αναλγητικά φάρμακα πρέπει να χρησιμοποιούνται πολύ προσεκτικά, αν έχεις προβλήματα με το συκώτι.

Σχεδόν πάντα υπάρχει τρόπος για να αντιμετωπίσεις τον πόνο. Μίλα για τις υπάρχουσες επιλογές με το γιατρό σου. Συζητήστε για τις ανεπιθύμητες εννέργειες των παυσίπονων και τις πιθανές αλληλεπιδράσεις με άλλα φάρμακα που παίρνεις. Η φυσικοθεραπεία ίσως είναι ένας καλός τρόπος για την αντιμετώπιση τόσο του οξύ, όσο και του χρόνιου μυοσκελετικού πόνου. Ο γιατρός μπορεί να σε παραπέμψει σε κάποιον ειδικό.

Λιποδυστροφία

Η ανακατανομή του λίπους στο σώμα προκαλείται από ορισμένα αντιρετροϊκά (AZT και d4T – αυτά τα φάρμακα δεν συνιστώνται πλέον, αν είναι διαθέσιμες άλλες θεραπευτικές επιλογές), αλλά ενδεχομένως και από τον ίδιο τον ιό, καθώς έχει εμφανιστεί και σε οροθετικούς που δεν παίρνουν αγωγή. Η ανεπιθύμητη αυτή ενέργεια λέγεται λιποδυστροφία και προκαλεί απώλεια λίπους από τα άκρα (χέρια, πόδια), τους γλουτούς και το πρόσωπο (λιποατροφία), ενώ ταυτόχρονα προκαλεί συσσώρευση λίπους στην κοιλιά, το σβέρκο και το στήθος. Η λιποδυστροφία προκαλεί επίσης μεταβολικές διαταραχές, δηλαδή αύξηση των λιπιδίων στο αίμα (τριγλυκερίδια και χοληστερίνη), με αποτέλεσμα να αυξηθεί ο κίνδυνος να εμφανιστούν καρδιοπάθειες, ειδικά σε οροθετικούς μεγαλύτερης ηλικίας ή σε όσους έχουν επιβαρυντικούς παράγοντες (π.χ. πάχος, κάπνισμα). Για το λόγο αυτό, είναι σημαντικό να ελέγχεις τακτικά τα επίπεδα των λιπιδίων, όπως επίσης και να παρατηρείς τυχόν αλλαγές στο σώμα σου, οι οποίες δεν εξηγούνται από αλλαγές στη διατροφή σου.

Ασθένειες που σχετίζονται με τον HIV

Χάρη στην αντιρετροϊκή αγωγή, η πλειοψηφία των οροθετικών στην Ελλάδα δεν θα αναπτύξει ποτέ καμία σοβαρή ασθένεια εξαιτίας του ιού. Οι περισσότερες ασθένειες που εμφανίζονται στους οροθετικούς είναι οι συνήθεις ασθένειες του γενικού πληθυσμού και ανεπιθύμητες ενέργειες της αντιρετροϊκής αγωγής. Με άλλα λόγια, είναι πια σχετικά σπάνιες οι παθολογικές καταστάσεις που παλιότερα σχετίζονταν με τον ιό.

Παρ' όλα αυτά, εξακολουθούν να γίνονται νέες διαγνώσεις AIDS στην Ελλάδα κάθε χρόνο. Οι πιο συχνές είναι της PCP (ένας τύπος πνευμονίας) και της φυματίωσης. Οι ασθένειες αυτές εμφανίζονται πιο συχνά σε αυτούς που αγνοούν ότι είναι οροθετικοί και παίρνουν διάγνωση AIDS εξαιτίας αυτών των λοιμώξεων.

Μόνο πολύ βασικές πληροφορίες σχετικά με τις θεραπείες συμπεριλαμβάνονται σε αυτό το βιβλίο.

Οι περισσότερες ασθένειες προκαλούνται από:

· Έναν ιό: αυτοί είναι απλοί οργανισμοί, οι οποίοι αναπαράγονται χρησιμοποιώντας δομικά στοιχεία των κυττάρων και γι' αυτό είναι πολύ δύσκολο να απαλλαγούμε από αυτούς.

· Τα βακτηρίδια, που είναι μονοκύτταροι οργανισμοί και σκοτώνονται από τα αντιβιοτικά.

· Τα πρωτόζωα και τα παράσιτα, που πιο σύνθετοι οργανισμοί.

LivingwithHIV final archive 2012.indd 91 6/3/2012 11:11:30 πμ

· Τους μύκητες, ζυμομύκητες και οργανικούς μικροοργανισμούς.
· Τον καρκίνο: κακοήθεις νεοπλασίες (καρκίνος) αναπτύσσονται, όταν τα κύτταρα πολλαπλασιάζονται ανεξέλεγκτα.

Πάρα πολλοί άνθρωποι, οροθετικοί και οροαρνητικοί, έχουν ήδη μολυνθεί με τους μικροοργανισμούς που προκαλούν πολλές από τις ασθένειες που αναφέρονται παρακάτω, επειδή είναι πολύ κοινοί και διαδεδομένοι σε όλο τον πληθυσμό. Παρ' όλα αυτά, οι μικροοργανισμοί αυτοί δημιουργούν προβλήματα μόνο αν το ανοσοποιητικό σύστημα έχει υποστεί βλάβη και δεν μπορεί να τους ελέγξει. Συχνά υπάρχουν αποτελεσματικές θεραπείες, που σταματούν την αναζωπύρωση των ασθενειών (προληπτική θεραπεία ή προφύλαξη). Μην ξεχνάς ότι αν τηρείς σωστά την αντιρετροϊκή αγωγή σου, το ανοσοποιητικό σου σύστημα θα παραμείνει αρκετά ισχυρό και θα εμποδίζει να εμφανιστούν ασθένειες που σχετίζονται με τον ιό.

Οξεία καντιντίαση (μυκητίαση)

Είναι ένας μύκητας που προσβάλλει υγρά και ζεστά μέρη του σώματος, όπως το στόμα, το φάρυγγα, τον κόλπο, τον πρωκτό και τη βάλανο του πέους. Οπτικά μοιάζει λίγο με το ανθότυρο και μπορεί να είναι επώδυνος. Οι θεραπείες ποικίλουν ανάλογα με τη σοβαρότητα και είναι αποτελεσματικές. Μπορεί να εμφανίσεις λευκές κηλίδες καντιντίασης (άφθες) ακόμη και όταν έχεις αρκετά υψηλό αριθμό CD4.

CMV (κυτταρομεγαλοϊός)

Κυτταρομεγαλοϊός (CMV) σημαίνει «ιός με μεγάλο κύτταρο». Μπορεί να προσβάλλει τα μάτια, το έντερο, τους πνεύμονες και το νευρικό σύστημα. Πολλοί άνθρωποι έχουν μολυνθεί με κυτταρομεγαλοϊό, αλλά δεν έχουν κανένα πρόβλημα, αρκεί το ανοσοποιητικό τους σύστημα να είναι ισχυρό. Χάρη στην αντιρετροϊκή αγωγή πολύ σπάνια πια οι οροθετικοί αρρωσταίνουν από κυτταρομεγαλοϊό.

Αντίθετα, οι οροθετικοί με πολύ χαμηλό αριθμό CD4 (κάτω των 50) αρρωσταίνουν συχνά από τον κυτταρομεγαλοϊό. Αν δεν τον θεραπεύσεις εγκαίρως, μπορεί να προκαλέσει πολύ σοβαρά προβλήματα, όπως τύφλωση.

Μια από τις καλύτερες θεραπείες για οροθετικούς που κινδυνεύουν από αυτόν είναι η αντιρετροϊκή αγωγή, καθώς θα ενισχύσει το ανοσοποιητικό σύστημα και θα το καταστήσει ικανό να καταπολεμήσει τη λοίμωξη.

Επίσης υπάρχουν νεότερες, ειδικές θεραπείες. Σε όσους κινδυνεύουν από τον κυτταρομεγαλοϊό δίνονται συχνά χαμηλές δόσεις φαρμάκων για να μην προκληθούν προβλήματα.

Κρυπτοκοκκική μηνιγγίτιδα

Ο κρυπτόκοκκος είναι ένας μύκητας που βρίσκεται στα περιττώματα των πουλιών. Στους ανθρώπους συνήθως προσβάλλει τους πνεύμονες, προκαλώντας αναπνευστική λοίμωξη, αλλά μπορεί να μολύνει γρήγορα τις μήνιγγες (τρεις λεπτές μεμβράνες που περιβάλλουν τον εγκέφαλο και το νωτιαίο μυελό) προκαλώντας πυρετό, κεφαλαλγία, δυσκαμψία του αυχένα και σύγχυση. Η οσφυονωτιαία παρακέντηση είναι απαραίτητη για να γίνει σωστή διάγνωση. Η μηνιγγίτιδα συνήθως εμφανίζεται μόνο σε άτομα με

LivingwithHIV final archive 2012.indd 92 6/3/2012 11:11:30 πμ

πολύ προχωρημένο AIDS, όμως χάρη στην αντιρετροϊκή αγωγή, είναι πλέον πολύ σπάνια.

Ανάλογα με τη σοβαρότητα της λοίμωξης χρησιμοποιούνται διάφορες θεραπείες. Σε πολύ σοβαρές περιπτώσεις, τα φάρμακα μπορεί να έχουν πολύ σοβαρές ανεπιθύμητες ενέργειες. Μετά την ανάρρωση από τη μηνιγγίτιδα, πρέπει να πάρεις αγωγή προφύλαξης για να μην αρρωστήσεις πάλι.

Κρυπτοσπορίδιαση

Η κρυπτοσποριδίαση προκαλείται από ένα παράσιτο που εισέρχεται στο έντερο. Κατά κανόνα μεταδίδεται μέσω του νερού ή από την επαφή με περιττώματα ανθρώπων ή ζώων. Προκαλεί διάρροια, που μπορεί να οδηγήσει σε ταχύτατη απώλεια βάρους. Μπορεί επίσης να προσβάλει το συκώτι, προκαλώντας φλεγμονή.

Σε όσους έχουν σχετικά γερό ανοσοποιητικό σύστημα η κρυπτοσποριδίαση θεραπεύεται από μόνη της μετά από μερικές εβδομάδες. Παρά το γεγονός ότι χρησιμοποιούνται πολλά φάρμακα για να αντιμετωπιστεί, κανένα δεν είναι απόλυτα αποτελεσματικό. Για τον περιορισμό της σοβαρότητάς της είναι σημαντική η χρήση αντιδιαρροϊκών και η αγωγή ενυδάτωσης. Πρέπει επίσης να συμβουλευτείς ένα διαιτολόγο, για σε βοηθήσει να παίρνεις τα απαραίτητα θρεπτικά συστατικά στη διατροφή σου.

HIV εγκεφαλοπάθεια (άνοια)

Η ασθένεια αυτή, που συχνά ονομάζεται άνοια του AIDS ή άνοια λόγω HIV, προκαλείται από τις άμεσες επιπτώσεις του ιού στο κεντρικό νευρικό σύστημα. Τα πρώτα συμπτώματα περιλαμβάνουν μικρές αλλαγές στη συμπεριφορά, στο συντονισμό των κινήσεων και στη συγκέντρωση. Μερικές φορές, όσοι παθαίνουν άνοια γίνονται απαθείς ή περιθωριοποιούνται. Σε ορισμένες περιπτώσεις, η κατάσταση γίνεται πολύ χειρότερη, με αποτέλεσμα απώλεια ελέγχου της κίνησης, σχιζοφρένεια και αυτοκτονικές τάσεις.

Πολλές άλλες ασθένειες μπορεί να προκαλέσουν νευρολογικά προβλήματα ή προβλήματα πνευματικής υγείας. Σήμερα η άνοια λόγω HIV είναι πολύ σπάνια. Προσβάλλει μόνο όσους έχουν πολύ χαμηλό αριθμό CD4 κυττάρων.

Η μόνη αποτελεσματική θεραπεία είναι η αντιρετροϊκή αγωγή. Αυτός είναι ο κύριος λόγος που η νόσος είναι πλέον τόσο σπάνια.

Σάρκωμα Καπόζι (KS)

Το σάρκωμα Καπόζι είναι είδος καρκίνου που εμφανίζεται συνήθως στο δέρμα, αλλά μπορεί επίσης να προσβάλλει άλλα όργανα και το έντερο. Προκαλείται από έναν τύπο έρπητα που μεταδίδεται σεξουαλικά. Τα περισσότερα περιστατικά σαρκώματος Καπόζι στην Ευρώπη έχουν παρατηρηθεί σε ομοφυλόφιλους άντρες, αν και έχει παρατηρηθεί αυξημένος αριθμός περιστατικών σε ανθρώπους που κατάγονται από την Αφρική.

Το δερματικό σάρκωμα Καπόζι εμφανίζεται με μωβ, καφέ ή μαύρες κηλίδες στο δέρμα. Οι μώλωπες, τα τσιμπήματα ή κάποιες λοιμώξεις δημιουργούν παρόμοια εικόνα. Για να βγει διάγνωση είναι απαραίτητο να γίνει βιοψία της πληγείσας περιοχής.

Το σάρκωμα Καπόζι αναπτύσσεται αν έχεις χαμηλό αριθμό CD4. Ο καλύτερος

LivingwithHIV final archive 2012.indd 93 6/3/2012 11:11:31 πμ

τρόπος για την αντιμετώπισή του είναι να ενισχυθεί το ανοσοποιητικό σύστημα. Η αντιρετροϊκή αγωγή αποδεδειγμένα είναι αποτελεσματική για τη θεραπεία του σαρκώματος Καπόζι. Μεμονωμένες βλάβες στο δέρμα μπορεί να αντιμετωπιστούν με κρυοπηξία. Τυχόν βλάβες από σάρκωμα Καπόζι στα εσωτερικά όργανα αντιμετωπίζονται με χημειοθεραπεία ή ακτινοθεραπεία.

Το 2007, γιατροί στο Σαν Φρανσίσκο ανέφεραν περιστατικά σαρκώματος Καπόζι σε ηλικιωμένους γκέι άντρες που ήταν υπό επιτυχή αντιρετροϊκή αγωγή. Σε αντίθεση με το επικίνδυνο σάρκωμα Καπόζι που παλιότερα εμφανιζόταν όταν η αντιρετροϊκή αγωγή δεν υπήρχε ακόμα, σε αυτούς τους ασθενείς το Καπόζι δεν ήταν επικίνδυνο. Το σάρκωμα Καπόζι προκαλείται από τον ιό του έρπητα HHV8 και οι γιατροί στο Σαν Φρανσίσκο θεωρούν ότι η μεγάλη διάρκεια καταστολής του ανοσοποιητικού συστήματος επέτρεψε σε έναν λιγότερο επιθετικό τύπο του σαρκώματος Καπόζι να αναπτυχθεί, ίδιο με αυτόν που παρατηρείται σε ηλικιωμένους ορορνητικούς ασθενείς.

Λέμφωμα

Είναι καρκίνος που πλήττει το λεμφικό σύστημα. Συνήθως εντοπίζεται στους λεμφαδένες, οι οποίοι διογκώνονται, αλλά μπορεί να εξαπλωθεί σε όλο το σώμα. Τα συμπτώματα είναι νυχτερινές εφιδρώσεις και πυρετοί, (αλλά να θυμάσαι ότι αυτά τα συμπτώματα προκαλούνται και από πολλές άλλες λοιμώξεις), καθώς και πρήξιμο των λεμφαδένων.

Το λέμφωμα είναι αρκετά σπάνιο χάρη στην αποτελεσματική αντιρετροϊκή αγωγή. Όταν εμφανίζεται, μπορεί συχνά να αντιμετωπιστεί επιτυχώς με τη λήψη αντιρετροϊκής αγωγής, χημειοθεραπεία ή ακτινοθεραπεία.

Λοίμωξη από Μυκοβακτηρίδιο (Mycobacterium Avium Complex Infection)

Το μυκοβακτηρίδιο είναι ένα βακτηρίδιο παρόμοιο με αυτό που προκαλεί τη φυματίωση. Η μόλυνση μπορεί να προέλθει από το χώμα ή το νερό. Προσβάλλει μόνο όσους έχουν κατεστραμμένο ανοσοποιητικό σύστημα και προκαλεί απώλεια βάρους, πυρετό και διάρροια. Αν έχεις πολύ χαμηλό αριθμό CD4, ο γιατρός ίσως σου συστήσει να πάρεις προληπτική θεραπεία ώστε να μην εμφανίσεις μυκοβακτηριδιακή λοίμωξη. Υπάρχουν κάποιες θεραπείες κατά της μυκοβακτηριδιακής λοίμωξης, με διαφορετικό βαθμό επιτυχίας η καθεμία. Όπως και με πολλές ασθένειες που σηματοδοτούν τη διάγνωση AIDS, συχνά η καλύτερη θεραπεία είναι η ενίσχυση του ανοσοποιητικού συστήματος με τη λήψη αντιρετροϊκής αγωγής.

PCP (πνευμονία από πνευμονοκύστη)

Η PCP και η φυματίωση είναι οι δύο πιο διαδεδομένες ασθένειες που σχετίζονται με το AIDS. Στη Μεγάλη Βρετανία, η PCP προσβάλλει περίπου 200 άτομα το χρόνο. Τα περισσότερα περιστατικά παρατηρούνται σε όσους δεν ήξεραν ότι είναι οροθετικοί μέχρι που αρρώστησαν από PCP. Χάρη στην αντιρετροϊκή αγωγή, η PCP είναι πλέον μια πολύ σπάνια λοίμωξη στους οροθετικούς.

Η PCP προκαλείται από ένα μύκητα που βρίσκεται στους πνεύμονες και προκαλεί φλεγμονή σε όσους έχουν κατεστραμμένο ανοσοποιητικό σύστημα. Η PCP είναι πολύ επικίνδυνη λοίμωξη, αν δεν θεραπευτεί νωρίς. Πρέπει να ενημερώσεις άμεσα το γιατρό

LivingwithHIV final archive 2012.indd 94 6/3/2012 11:11:31 πμ

σου αν έχεις επίμονο ξερό βήχα και δύσπνοια. Άλλα συμπτώματα μπορεί να είναι πυρετός και νυχτερινές εφιδρώσεις.

Υπάρχουν πολλές αποτελεσματικές θεραπείες κατά της PCP. Η πιο συνηθισμένη είναι η χορήγηση κοτριμοξαζόλης, αλλά μπορεί να προκαλέσει αλλεργική αντίδραση. Αν κάτι τέτοιο εμφανιστεί, ο γιατρός σου μπορεί να σε απευαισθητοποιήσει στο φάρμακο, χορηγώντας σταδιακά μεγαλύτερη δόση κάθε ημέρα, για αρκετές ημέρες.

Η PCP αναπτύσσεται σπάνια σε άτομα με CD4 πάνω από 200 κύτταρα. Αν τα CD4 σου είναι κάτω ή γύρω στα 200 κύτταρα, πρέπει να παίρνεις μικρές δόσεις αντιβιοτικών κάθε μέρα για να μην αρρωστήσεις από PCP. Αυτό ονομάζεται χημειοπροφύλαξη κατά της PCP. Πρέπει να πάρεις χημειοπροφύλαξη αν έχεις χαμηλό αριθμό CD4, ακόμη και αν παίρνεις αντιρετροϊκή αγωγή, μέχρι να δυναμώσει το ανοσοποιητικό σου σύστημα. Η χημειοπροφύλαξη κατά της PCP σε προφυλάσσει επίσης και από την τοξοπλάσμωση (βλ. παρακάτω).

Θρομβοπενία

Σημαίνει ότι έχεις χαμηλό αριθμό αιμοπεταλίων (μικρά κύτταρα που βοηθούν το αίμα να πήξει) στο αίμα σου. Μπορεί να προκαλέσει μώλωπες και σε σοβαρές περιπτώσεις, εσωτερική αιμορραγία. Καθώς τις περισσότερες φορές προκαλείται από τον HIV, η αποτελεσματικότερη θεραπεία είναι η αντιρετροϊκή αγωγή. Είναι πολύ σημαντικό να μην παίρνεις αντιφλεγμονώδη φάρμακα, όπως η ιβουπροφένη, επειδή μπορούν να επιδεινώσουν την κατάσταση και να προκληθεί εσωτερική αιμορραγία.

Τοξοπλάσμωση

Η τοξοπλάσμωση προκαλείται από ένα παράσιτο που μεταδίδεται από ωμό ή όχι καλά μαγειρεμένο κρέας. Τα περιττώματα γάτας αποτελούν έναν πιθανό κίνδυνο.

Η τοξοπλάσμωση μπορεί να προκαλέσει κύστες στον εγκέφαλο, με πονοκεφάλους, πυρετό, υπνηλία και διέγερση. Χωρίς θεραπεία οι εκδηλώσεις αυτές μπορεί να γίνουν πολύ σοβαρές και να οδηγήσουν σε κώμα.

Η ασθένεια αυτή είναι πλέον πολύ σπάνια στους οροθετικούς, χάρη κυρίως στην αντιρετροϊκή αγωγή. Αναπτύσσεται μόνο σε άτομα με αδύναμο ανοσοποιητικό σύστημα, οπότε αν κινδυνεύεις να εμφανίσεις τοξοπλάσμωση πρέπει να πάρεις αντιρετροϊκή αγωγή. Αλλά και πριν γίνει διαθέσιμη η αντιρετροϊκή αγωγή, οι περιπτώσεις τοξοπλάσμωσης ήταν περιορισμένες. Αυτό συνέβαινε διότι το φάρμακο που χρησιμοποιείται για τη θεραπεία της PCP, η κοτριμοξαζόλη (Septrin), είναι επίσης αποτελεσματικό κατά της τοξοπλάσμωσης. Όσοι παίρνουν μικρές δόσεις κοτριμοξαζόλης για την προστασία τους από την PCP, προστατεύονται επίσης και από την τοξοπλάσμωση.

Φυματίωση (TB)

Η φυματίωση και η PCP είναι οι δύο συχνότερα εμφανιζόμενες ασθένειες που σχετίζονται με το AIDS στην Ευρώπη. Σε πολλές περιπτώσεις, άνθρωποι έμαθαν ότι έχουν HIV επειδή νόσησαν από φυματίωση. Παγκόσμια, η φυματίωση είναι η κύρια αιτία ασθένειας και θανάτου σε οροθετικούς.

Η φυματίωση προκαλείται από ένα πολύ μικρό βακτηρίδιο, το μυκοβακτηρίδιο της φυματίωσης. Είναι πολύ σοβαρή λοίμωξη και προκαλεί πυρετό, βήχα, πόνο στο στήθος

LivingwithHIV final archive 2012.indd 95 6/3/2012 11:11:31 πμ

και απώλεια βάρους. Σε αντίθεση με σχεδόν κάθε άλλη ασθένεια που σχετίζεται με το AIDS, μπορεί να αρρωστήσεις από φυματίωση ακόμη και όταν έχεις σχετικά υψηλό αριθμό CD4.

Η φυματίωση αντιμετωπίζεται με συνδυασμό αντιβιοτικών, τα οποία συνήθως τα παίρνεις για έξι μήνες. Πρέπει να τηρείς πολύ αυστηρά την αντιφυματική αγωγή, αλλιώς διατρέχεις κίνδυνο υποτροπής της νόσου από στελέχη του μυκοβακτηριδίου που είναι πολύ ανθεκτικά στα φάρμακα.

Ασθένειες που Δεν συνδέονται άμεσα με τον HIV

Καρκίνος

Με την αντιρετροϊκή αγωγή οι περισσότεροι οροθετικοί ζουν μεγαλύτερο χρονικό διάστημα και καλύτερα. Στις μέρες μας πια, ο πιθανότερος λόγος που οι οροθετικοί μπορεί να έχουν προβλήματα υγείας είναι οι ανεπιθύμητες ενέργειες της αντιρετροϊκής αγωγής. Σε πολλές περιπτώσεις οι ανεπιθύμητες ενέργειες είτε μειώνονται με την πάροδο του χρόνου είτε μπορεί να ελεγχθούν.

Αν και ασθένειες όπως η φυματίωση και η PCP εξακολουθούν να εμφανίζονται, προκαλώντας ακόμα και θάνατο, φαίνεται ότι ο καρκίνος, οι καρδιοαγγειακές παθήσεις και τα ηπατικά προβλήματα –τα οποία συχνά προκαλούνται από συλλοίμωξη με ηπατίτιδα Β ή και με ηπατίτιδα C– είναι όλο και συχνότερες αιτίες θανάτου στους οροθετικούς.

Το σάρκωμα Καπόζι και το μη Χότζκιν λέμφωμα εμφανίζονται όλο και σπανιότερα χάρη στην αποτελεσματική αντιρετροϊκή αγωγή, αλλά εξακολουθούν να προκαλούν ασθένεια και θάνατο οροθετικών. Όσοι αρρωσταίνουν έχουν συνήθως πολύ αδύναμο ανοσοποιητικό σύστημα, αλλά υπάρχουν περιπτώσεις εμφάνισης αυτών των καρκίνων σε οροθετικούς που παίρνουν αντιρετροϊκή αγωγή και έχουν ικανοποιητικό αριθμό CD4.

Άλλοι τύποι καρκίνων που δεν θεωρείται ότι σχετίζονται άμεσα με τον HIV έχουν γίνει πιο συχνοί σε οροθετικούς από την εποχή που ξεκίνησε η συνδυαστική αντιρετροϊκή αγωγή. Ορισμένοι από αυτούς τους καρκίνους συνδέονται με άλλες λοιμώξεις, ιδιαίτερα με ορισμένα στελέχη του ιού HPV, που προκαλεί κονδυλώματα του πρωκτού και των γεννητικών οργάνων.

Πρέπει να τονιστεί ότι δεν υπάρχουν ενδείξεις ότι τα αντιρετροϊκά προκαλούν αυτούς τους καρκίνους. Τα αυξημένα ποσοστά ορισμένων μορφών καρκίνου που παρατηρήθηκαν σε οροθετικούς μετά την ευρεία διάδοση της συνδυαστικής αντιρετροϊκής αγωγής συχνά οφείλονται σε άλλες λοιμώξεις εκτός του HIV ή σε άλλους μακροχρόνιους κινδύνους. Χάρη στην αγωγή, οι οροθετικοί ζουν πολλά περισσότερα χρόνια και άρα εμφανίζουν ασθένειες που ούτως ή άλλως εμφανίζονται συχνότερα στις μεγαλύτερες ηλικίες.

Καρκίνος του πρωκτού

Ο καρκίνος του πρωκτού είναι σπάνιος στους οροθετικούς, αλλά είναι επικίνδυνος για την υγεία, ιδιαίτερα των οροθετικών γκέι αντρών. Ο ιός των ανθρώπινων θηλωμάτων (HPV), που είναι η αιτία των κονδυλωμάτων του πρωκτού και των γεννητικών οργάνων,

LivingwithHIV final archive 2012.indd 96 6/3/2012 11:11:31 πμ

είναι η βασική αιτία του καρκίνου του πρωκτού, καθώς τα αντιρετροϊκά φάρμακα δεν είναι αποτελεσματικά κατά του HPV. Υπήρξε μια πολύ μικρή αύξηση του ποσοστού του καρκίνου του πρωκτού στους οροθετικούς μετά τη διάδοση της συνδυαστικής αντιρετροϊκής αγωγής. Οι γιατροί πιστεύουν ότι αυτό μπορεί να οφείλεται στο γεγονός ότι οι οροθετικοί ζουν περισσότερο, και ο HPV χρειάζεται χρόνια, ακόμη και δεκαετίες, για να προκαλέσει καρκίνο.

Πριν αναπτυχθεί ο καρκίνος, εμφανίζονται μορφές προκαρκινικών βλαβών, που ονομάζονται ΠΕΝ (Πρωκτικές Ενδοεπιθηλιακές Νεοπλασίες). Αυτές κατηγοριοποιούνται ως ΠΕΝ I, II, III, ανάλογα με τη βαρύτητα. Οι ΠΕΝ δεν οδηγούν πάντοτε σε καρκίνο του πρωκτού, συχνά εξαφανίζονται από μόνες τους, ενώ όταν παραμένουν η εξέλιξη της νόσου γίνεται με αργό ρυθμό.

Σε ορισμένες Μονάδες Λοιμώξεων γίνονται εξετάσεις σε άτομα με HPV στον πρωκτό ή στο ορθό για ΠΕΝ. Η εξέταση γίνεται με το τεστ Παπανικολάου που χρησιμοποιείται για την ανίχνευση προκαρκινικών κυττάρων του τραχήλου της μήτρας στις γυναίκες. Αν και αυτές οι εξετάσεις δεν είναι 100% ακριβείς, όσο πιο νωρίς εντοπιστούν οι ΠΕΝ, τόσο μεγαλύτερη είναι η πιθανότητα για αποτελεσματική θεραπεία. Η εξέταση DNA είναι πολλά υποσχόμενη ως μέσο για την ανίχνευση δυνητικά καρκινογόνων στελεχών του HPV.

Όταν αναπτυχθεί καρκίνος του πρωκτού, τότε αντιμετωπίζεται επιθετικά με συνδυασμό χημειοθεραπείας και ακτινοθεραπείας. Μερικές φορές, η χειρουργική επέμβαση είναι απαραίτητη, και το ποσοστό θεραπείας του καρκίνου του πρωκτού είναι περίπου 60%.

Έχουν αναπτυχθεί εμβόλια κατά στελεχών του HPV που σχετίζονται κυρίως με τον καρκίνο του πρωκτού και του τραχήλου. Ωστόσο οι μελέτες για την ασφάλεια και την αποτελεσματικότητα των εμβολίων δεν συμπεριέλαβαν οροθετικά άτομα και άντρες γενικότερα. Έτσι δεν είναι γνωστό πόσο αποτελεσματικό είναι το εμβόλιο στην πρόληψη του καρκίνου του πρωκτού στους οροθετικούς.

Πρέπει επίσης να σημειωθεί ότι το εμβόλιο είναι αποτελεσματικότερο σε νεαρές γυναίκες που δεν είναι ακόμη σεξουαλικά ενεργές. Οι περισσότεροι οροθετικοί στην Ευρώπη κόλλησαν HIV μέσω σεξουαλικής επαφής, και υπάρχουν επαρκή στοιχεία ότι πολλοί οροθετικοί έχουν προσβληθεί από πολλά στελέχη του HPV, με αποτέλεσμα η αξία του εμβολίου να είναι αβέβαιη.

Καρκίνος του τραχήλου της μήτρας

Ο καρκίνος του τραχήλου της μήτρας συνδέεται με το AIDS από τα μέσα της δεκαετίας του 1990. Οι γιατροί έχουν παρατηρήσει αύξηση στη συχνότητα εμφάνισης καρκίνου του τραχήλου μετά τη διάδοση της αντιρετροϊκής αγωγής, ίσως επειδή οι γυναίκες με προκαρκινικές βλάβες στον τράχηλο ζουν περισσότερο, με αποτέλεσμα οι βλάβες να μετατρέπονται σε καρκίνο.

Είναι σημαντικό να θυμάσαι ότι ο καρκίνος του τραχήλου της μήτρας είναι ακόμη σπάνιος στις οροθετικές γυναίκες και ότι οι προκαρκινικές αλλαγές στα κύτταρα του τραχήλου της μήτρας μπορούν να ανιχνευθούν με τεστ Παπ, το οποίο πρέπει να κάνεις τουλάχιστον κάθε χρόνο.

Έχουν αναπτυχθεί εμβόλια κατά των στελεχών του HPV που σχετίζονται με τον καρκίνο του τραχήλου της μήτρας (και του πρωκτού). Ωστόσο οι μελέτες για την ασφάλεια και την αποτελεσματικότητα των εμβολίων δεν συμπεριέλαβαν οροθετικές

LivingwithHIV final archive 2012.indd 97 6/3/2012 11:11:31 πμ

γυναίκες.

Καρκίνοι του εγκεφάλου και της στοματικής κοιλότητας

Οι καρκίνοι του εγκεφάλου και της στοματικής κοιλότητας είναι σπάνιοι, αλλά φαίνεται ότι ο κίνδυνος είναι υψηλότερος στους οροθετικούς. Αυτό ίσως οφείλεται σε λοίμωξη με στελέχη του ιού HPV που σχετίζονται με τον καρκίνο, τα οποία μπορούν να μεταδοθούν μέσω του στοματικού έρωτα.

Πρέπει να ενημερώσεις το γιατρό σου για οποιαδήποτε ασυνήθιστα συμπτώματα στο στόμα ή το λαιμό σου, όπως πόνο, φλεγμονή, κονδυλώματα ή λευκές κηλίδες. Αυτά μπορεί να οφείλονται και σε άλλες αιτίες εκτός των προκαρκινικών βλαβών. Ο γιατρός είναι σε θέση να διερευνήσει την αιτία και να συστήσει την πλέον κατάλληλη θεραπεία. Όσο πιο γρήγορα κάνεις θεραπεία για αυτά τα είδη καρκίνου, τόσο το καλύτερο.

Καρκίνος του ήπατος

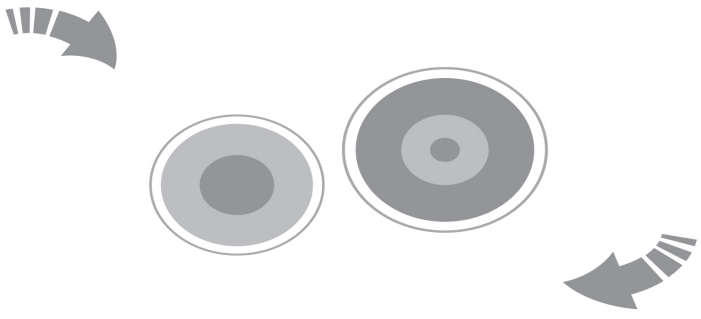
Για πληροφορίες σχετικά με τον καρκίνο του ήπατος, διάβασε το κεφάλαιο *Ασθένειες που δεν συνδέονται με τον HIV - Ηπατίτιδα*.

Καρκίνος του πνεύμονα

Οι οροθετικοί φαίνεται να διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο ανάπτυξης καρκίνου του πνεύμονα. Παρ' όλα αυτά, είναι πολύ σπάνιος και η κατάληξή του δεν είναι χειρότερη στους οροθετικούς σε σχέση με τον υπόλοιπο πληθυσμό. Σε μια μεγάλη και σημαντική μελέτη, το σύνολο των οροθετικών που εμφάνισαν καρκίνο του πνεύμονα ήταν καπνιστές. Ένας άλλος παράγοντας κινδύνου που εντοπίστηκε σε μια άλλη μελέτη είναι η χρόνια φλεγμονή των πνευμόνων από ασθένειες όπως το άσθμα.

Καρκίνος των όρχεων

Υπάρχουν κάποιες ενδείξεις ότι ο καρκίνος των όρχεων είναι συχνότερος σε οροθετικούς. Ο λόγος δεν είναι γνωστός. Αν παρατηρήσεις εξόγκωμα στους όρχεις πρέπει να δεις έναν γιατρό το συντομότερο δυνατό. Η θεραπεία είναι εξίσου αποτελεσματική τόσο σε οροθετικούς, όσο και σε οροαρνητικούς. Όσο πιο γρήγορα κάνεις θεραπεία, τόσο το καλύτερο.



LivingwithHIV final archive 2012.indd 98 6/3/2012 11:11:31 πμ

Ασθένειες που Δεν συνδέονται άμεσα με τον HIV

Καρδιαγγειακά νοσήματα

Οι ερευνητές έχουν παρατηρήσει ότι τα καρδιαγγειακά νοσήματα και τα εγκεφαλικά επεισόδια είναι συχνότερα σε οροθετικούς. Υπάρχουν αρκετοί πιθανοί λόγοι που συμβαίνει αυτό.

Πρώτα απ' όλα, ο ίδιος ο ιός μπορεί να προκαλέσει φλεγμονή, που αυξάνει τον κίνδυνο καρδιαγγειακών προβλημάτων. Ένας από τους λόγους για τους οποίους σήμερα σου προτείνουν να ξεκινήσεις αντιρετροϊκή αγωγή όταν ο αριθμός των CD4 είναι περίπου 350 ή και παραπάνω, είναι επειδή οι ερευνητές παρατήρησαν ότι έτσι μειώνεται ο κίνδυνος καρδιακής νόσου σε σύγκριση με το αν ξεκινήσεις θεραπεία αργότερα, όταν πέσουν τα CD4.

Η αγωγή κατά του ιού μπορεί να προκαλέσει αύξηση των λιπιδίων του αίματος (χοληστερίνη και τριγλυκερίδια), η οποία μπορεί να οδηγήσει σε απόφραξη και σκλήρυνση των αρτηριών (αρτηριοσκλήρωση), αυξάνοντας μακροπρόθεσμα τον κίνδυνο καρδιακών παθήσεων. Δεν αυξάνουν όλα τα αντιρετροϊκά φάρμακα τα λιπίδια του αίματος στον ίδιο βαθμό. Ο γιατρός θα σου κάνει συχνά εξετάσεις αίματος για να παρακολουθεί τα επίπεδα των λιπιδίων στο αίμα, ώστε να επέμβει αν χρειαστεί, προκειμένου να μειωθούν. Η επέμβαση μπορεί να περιλαμβάνει αλλαγή της αντιρετροϊκής αγωγής, αλλαγή της διατροφής (να καταναλώνεις λιγότερα λιπαρά τρόφιμα), άσκηση, καθώς και ειδικά φάρμακα, που ονομάζονται φιμπράτες και στατίνες και μειώνουν τα επίπεδα των λιπιδίων στο αίμα.

Ο τρόπος ζωής ευθύνεται σε μεγάλο βαθμό για την εμφάνιση καρδιακών παθήσεων. Γι' αυτό δεν πρέπει να αρχίσεις το κάπνισμα (ή αν καπνίζεις να το σταματήσεις). Υπάρχουν μέθοδοι για να διακόψεις το κάπνισμα.

Η διατροφή που περιλαμβάνει πολλά φρέσκα φρούτα και λαχανικά (και όχι πολλά λιπαρά τρόφιμα, όπως κόκκινο κρέας και γαλακτοκομικά προϊόντα) μπορεί επίσης να μειώσει τον κίνδυνο καρδιακών νοσημάτων. Για να μάθεις περισσότερα διάβασε το κεφάλαιο *Διατροφή και HIV*. Η τακτική άσκηση μπορεί να βελτιώσει τη λειτουργία της καρδιάς, του κυκλοφορικού συστήματος και των πνευμόνων. Μπορείς να μάθεις περισσότερα για αυτό στο κεφάλαιο *Άσκηση*. Παρ΄ όλα αυτά, μερικές φορές όσο και να βελτιώσεις τη διατροφή σου, τα λιπίδια παραμένουν υψηλά λόγω αντιρετροϊκής αγωγής και πρέπει οπωσδήποτε να βρεις άλλους τρόπους να τα αντιμετωπίσεις.

Ασθένειες που Δεν συνδέονται με τον HIV

Ηπατίτιδα

Η συλλοίμωξη με τον ιό της ηπατίτιδας Β ή/και της ηπατίτιδας C είναι όλο και πιο συχνή αιτία ασθένειας σε οροθετικούς. Οι δύο αυτοί ιοί επηρεάζουν το συκώτι και μπορεί να προκαλέσουν σοβαρή ασθένεια ή και να αποβούν μοιραίοι.

Ηπατίτιδα Α

Η ηπατίτιδα Α είναι ιογενής λοίμωξη που επηρεάζει το συκώτι. Μπορεί να προκαλέσει

LivingwithHIV final archive 2012.indd 99 6/3/2012 11:11:31 πμ

ασθένεια μικρής διάρκειας, που συνήθως διαρκεί 10-14 ημέρες. Τα συμπτώματα περιλαμβάνουν κούραση, κιτρίνισμα του δέρματος, ακόμη και του άσπρου τμήματος των οφθαλμών (ίκτερος), μαλακά κόπρανα, διάρροια, ναυτία και εμετό. Η υγεία σου θα βελτιωθεί χωρίς να πάρεις κάποια θεραπεία, και όταν περάσεις ηπατίτιδα Α δεν μπορείς να μολυνθείς πάλι.

Η λοίμωξη μεταδίδεται μέσω επαφής με μολυσμένα ανθρώπινα κόπρανα. Τα μολυσμένα τρόφιμα και το μολυσμένο νερό είναι οι κοινότερες πηγές μόλυνσης, αλλά μπορεί να μεταδοθεί και κατά τη διάρκεια του σεξ, ιδίως με επαφή στόματος πρωκτού.

Στους οροθετικούς, τα συμπτώματα της ηπατίτιδας Α μπορεί να διαρκέσουν περισσότερο. Πολλά αντιρετροϊκά φάρμακα (καθώς και τα φάρμακα που χρησιμοποιούνται για τη θεραπεία άλλων ασθενειών) μεταβολίζονται στο συκώτι. Η φλεγμονή του ήπατος που προκαλεί η ηπατίτιδα Α μπορεί να σημαίνει ότι ορισμένοι ίσως χρειαστεί να διακόψουν την αντιρετροϊκή αγωγή, αν αρρωστήσουν. Αυτό όμως πρέπει οπωσδήποτε να το συζητήσεις με το γιατρό σου.

Υπάρχει εμβόλιο κατά της ηπατίτιδας Α που είναι αποτελεσματικό στους οροθετικούς και συνιστάται να εμβολιαστούν όλοι, εκτός και αν έχουν φυσική ανοσία στον ιό (γι' αυτό πρέπει να κάνεις εξέταση πριν από τον εμβολιασμό).

Ηπατίτιδα Β

Η μόλυνση από τον ιό της ηπατίτιδας Β (συχνά γνωστός ως HBV) είναι μια λοίμωξη που μπορεί να προκαλέσει σοβαρές ή ακόμη και θανατηφόρες βλάβες στο συκώτι. Η μακροχρόνια λοίμωξη από ηπατίτιδα Β μπορεί να προκαλέσει καρκίνο του ήπατος. Τα ποσοστά εμφάνισης καρκίνου του ήπατος στους οροθετικούς είναι αυξημένα λόγω της ηπατίτιδας Β και της ηπατίτιδας C. Η ηπατίτιδα Β είναι αρκετά συνηθισμένη σε ορισμένες ομάδες που έχουν προσβληθεί από το HIV, δεδομένου ότι μεταδίδεται με τον ίδιο τρόπο όπως ο HIV, κυρίως μέσω της επαφής με το αίμα, το σπέρμα ή τα κολπικά υγρά και από τη μητέρα στο έμβρυο.

Θα πρέπει να εξεταστείς για την ηπατίτιδα Β μόλις διαγνωστείς οροθετικός, για να δεις αν έχεις μολυνθεί με τον ιό και είσαι φορέας. Υπάρχει εμβόλιο που προστατεύει από την ηπατίτιδα Β. Αν δεν έχεις μολυνθεί και η εξέταση δείξει ότι δεν έχεις φυσική ανοσία, τότε θα πρέπει να εμβολιαστείς.

Αν έχεις συλλοίμωξη με ηπατίτιδα Β, ο γιατρός θα παρακολουθεί τακτικά την ηπατική σου λειτουργία με εξετάσεις αίματος. Σε περιπτώσεις που το συκώτι φαίνεται να έχει βλάβη, πραγματοποιείται εξέταση με υπέρηχο.

Υπάρχουν θεραπείες για την ηπατίτιδα Β και κυκλοφορούν τα ακόλουθα φάρμακα: ιντερφερόνη άλφα, Adefovir (Hepsera) και το αντιρετροϊκό φάρμακο 3TC (λαμιβουδίνη). Το Tenofovir (Viread) και το FTC (Emtricitabine, Emtriva) είναι επίσης αποτελεσματικά κατά της ηπατίτιδας Β και είναι διαθέσιμα σε ένα συνδυασμό που ονομάζεται Truvada.

Αν έχεις ηπατίτιδα Β, δεν σημαίνει ότι η εξέλιξη του HIV θα είναι ταχύτερη. Τα φάρμακα κατά του HIV χρησιμοποιούνται με ασφάλεια και αποτελεσματικότητα και σε όσους έχουν ηπατίτιδα Β. Ωστόσο όταν κάποιοι αρχίζουν αντιρετροϊκή αγωγή, περνάνε μια μικρής διάρκειας αναζωπύρωση της ηπατίτιδας Β. Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι το ανοσοποιητικό σύστημα γίνεται όλο και ισχυρότερο και προσπαθεί να νικήσει την ηπατίτιδα Β. Κάποιοι γιατροί προσπαθούν να σταματήσουν αυτές τις αναζωπυρώσεις χορηγώντας την αντιρετροϊκή αγωγή και την αγωγή για την ηπατίτιδα Β ταυτόχρονα. Μερικά αντιρετροϊκά φάρμακα μπορεί να προκαλέσουν ανωμαλίες της ηπατικής

LivingwithHIV final archive 2012.indd 100 6/3/2012 11:11:32 πμ

λειτουργίας, όπως τα Ritonavir (Norvir), ινδιναβίρη (Crixivan), νεβιραπίνη (Viramune), AZT (Retrovir) και ddI (Videx) και θα πρέπει να χρησιμοποιούνται με προσοχή, αν υπάρχει συλλοίμωξη με ηπατίτιδα Β.

Αν έχεις ηπατίτιδα Β και HIV, οι κατευθυντήριες οδηγίες θεραπείας συνιστούν η αντιρετροϊκή αγωγή να περιλαμβάνει δύο φάρμακα που είναι αποτελεσματικά και κατά της ηπατίτιδας Β, το 3TC, το Tenofovir και το FTC.

Λόγω του κινδύνου απόκτησης αντοχής στα φάρμακα, πρέπει να πάρεις μόνο αντιρετροϊκά φάρμακα που είναι αποτελεσματικά κατά της ηπατίτιδας Β ως μέρος της αντιρετροϊκής αγωγής. Επίσης δεν πρέπει να πάρεις Adefovir, εκτός και αν παίρνεις αντιρετροϊκή αγωγή λόγω του κινδύνου της αντοχής. Αν πρόκειται να πάρεις θεραπεία μόνο για την ηπατίτιδα Β (και όχι για τον HIV), θα πρέπει να πάρεις ιντερφερόνη άλφα.

Ηπατίτιδα C

Ο ιός της Ηπατίτιδας C μεταδίδεται μέσω του αίματος. Η χρήση των ίδιων εργαλείων για ενέσεις είναι ο συνηθέστερος τρόπος μετάδοσης της ηπατίτιδας C στην Ευρώπη.

Πολλοί μολύνθηκαν από τον ιό της ηπατίτιδας C πριν ακόμα οι διαδικασίες αποστείρωσης και ελέγχου του αίματος γίνουν υποχρεωτικές. Το 95% των οροθετικών με αιμορροφιλία στην Ευρώπη έχουν επίσης και ηπατίτιδα C.

Η μετάδοση της ηπατίτιδας C μέσω της σεξουαλικής επαφής προκαλεί ανησυχία στις μέρες μας. Μέχρι πρόσφατα αυτός ο τρόπος μετάδοσης θεωρούνταν πολύ σπάνιος. Ωστόσο υπάρχουν πρόσφατες αναφορές για αύξηση του αριθμού των γκέι αντρών που βγαίνουν θετικοί στην εξέταση για ηπατίτιδα C. Πολλοί από αυτούς είναι οροθετικοί και κολλάνε ηπατίτιδα C από το πρωκτικό σεξ χωρίς προφύλαξη. Οι σεξουαλικές πρακτικές μέσω των οποίων ενδέχεται να έρθεις σε επαφή με αίμα, όπως το fisting, φαίνεται πως αυξάνουν τον κίνδυνο μετάδοσης της ηπατίτιδας C.

Η μετάδοση της ηπατίτιδας C από τη μητέρα στο έμβρυο είναι σπάνια, αλλά ο κίνδυνος αυξάνεται αν η μητέρα είναι επίσης οροθετική. Το υψηλό ιικό φορτίο ηπατίτιδας C αυξάνει επίσης τον κίνδυνο να μεταδώσει η μητέρα την ηπατίτιδα C στο μωρό της και όπως με τον HIV, αλλά η καισαρική μειώνει τον κίνδυνο.

Πολύ λίγοι εμφανίζουν συμπτώματα όταν μολύνονται με ηπατίτιδα C. Στις λίγες περιπτώσεις εμφάνισης συμπτωμάτων, περιλαμβάνουν ίκτερο, διάρροια και αδιαθεσία. Μακροπρόθεσμα, περίπου το 50% όσων έχουν ηπατίτιδα C θα αντιμετωπίσουν κάποια συμπτώματα. Τα πιο συνήθη είναι γενικό αίσθημα αδιαθεσίας, κόπωση, απώλεια βάρους, κατάθλιψη και μη ανοχή των λιπαρών τροφών και του αλκοόλ.

Ένα μικρό ποσοστό όσων έχουν μολυνθεί με ηπατίτιδα C θεραπεύεται από μόνο του, αλλά περίπου το 85% θα αναπτύξει χρόνια ηπατίτιδα C. Περίπου το ένα τρίτο αυτών θα αναπτύξει σοβαρή ηπατική νόσο σε 15 έως 25 χρόνια.

Η σοβαρότητα της νόσου εξαρτάται από το στέλεχος της ηπατίτιδας C με το οποίο έχεις μολυνθεί. Οι άντρες, όσοι καταναλώνουν αλκοόλ, τα άτομα που μολύνθηκαν από ηπατίτιδα C όταν είναι ήδη σε μέση ηλικία και τα άτομα με HIV φαίνεται να έχουν ταχύτερη εξέλιξη της ηπατίτιδας C.

Η ηπατίτιδα C μπορεί να προκαλέσει ίνωση (σκλήρυνση) και κίρρωση (συρρίκνωση) του ήπατος. Αυτές οι καταστάσεις βλάπτουν το συκώτι σε τέτοιο βαθμό που δεν μπορεί να λειτουργήσει σωστά, προκαλώντας ίκτερο, εσωτερική αιμορραγία και διόγκωση της κοιλιάς. Η χρόνια λοίμωξη από ηπατίτιδα C μπορεί να προκαλέσει καρκίνο του ήπατος. Καρκίνος του ήπατος είναι ιδιαίτερα πιθανό να εμφανιστεί σε όσους έχουν κίρρωση,

LivingwithHIV final archive 2012.indd 101 6/3/2012 11:11:32 πμ

ιδιαίτερα αν πίνουν πάρα πολύ.

Υπάρχουν επίσης μερικές ενδείξεις ότι το κάπνισμα μπορεί να επιταχύνει το ρυθμό εξέλιξης της κίρρωσης και να αυξήσει τον κίνδυνο εμφάνισης καρκίνου του ήπατος.

Ο καρκίνος του ήπατος είναι δύσκολο να αντιμετωπιστεί και συχνά η χειρουργική επέμβαση είναι η μόνη επιλογή. Οι μικροί όγκοι μπορούν να αφαιρεθούν, αλλά υπάρχει μεγάλη πιθανότητα να επανεμφανιστούν. Η χημειοθεραπεία δεν είναι αποτελεσματική κατά του καρκίνου του ήπατος.

Θα πρέπει να εξεταστείς σύντομα μετά τη διάγνωση σου ως οροθετικός για να διαπιστώσεις αν έχεις μολυνθεί επίσης με ηπατίτιδα C. Σε αντίθεση με την ηπατίτιδα B, δεν υπάρχει εμβόλιο κατά της ηπατίτιδας C, και αν ανήκεις σε ομάδα υψηλού κινδύνου για να μολυνθείς από ηπατίτιδα C, συνιστάται να κάνεις συχνά εξετάσεις για να δεις αν έχεις μολυνθεί.

Για τη μέτρηση του ιικού φορτίου της ηπατίτιδας C χρησιμοποιείται η εξέταση PCR. Σε αντίθεση με την εξέταση του ιικού φορτίου του HIV, αυτή δεν αποτελεί ένδειξη για το πότε πρέπει να αρχίσεις θεραπεία. Ωστόσο χρησιμοποιείται για να φανεί πόσο αποτελεσματική είναι η θεραπεία για την ηπατίτιδα C και για πόσο διάστημα πρέπει να τη συνεχίσεις.

Οι εξετάσεις για τον έλεγχο της ηπατικής λειτουργίας δίνουν μια ένδειξη σε ποιο βαθμό η ηπατίτιδα C έχει επηρεάσει το συκώτι σου. Επίσης χρησιμοποιούνται υπερηχογραφήματα και βιοψίες ήπατος.

Φαίνεται ότι όσοι έχουν συλλοίμωξη HIV και ηπατίτιδας C έχουν περισσότερες πιθανότητες να αναπτύξουν νόσο του ήπατος σε σύγκριση με όσους έχουν προσβληθεί μόνο από ηπατίτιδα C. Ωστόσο η ηπατίτιδα C δεν φαίνεται να αυξάνει τον κίνδυνο να αρρωστήσεις εξαιτίας του HIV, να αναπτύξεις AIDS ή να ανταποκριθείς λιγότερο καλά στην αντιρετροϊκή αγωγή.

Η αντιρετροϊκή αγωγή χρησιμοποιείται με ασφάλεια και αποτελεσματικότητα, ακόμα και αν έχεις ταυτόχρονα μολυνθεί από ηπατίτιδα C. Ωστόσο ενδέχεται να διατρέχεις μεγαλύτερο κίνδυνο να εμφανίσεις κάποιες ανεπιθύμητες ενέργειες στη λειτουργία του ήπατος που προκαλούνται από κάποια αντιρετροϊκά φάρμακα. Αυτό είναι κάτι που ο γιατρός θα πρέπει να λάβει υπόψη του κατά την επιλογή της αντιρετροϊκής αγωγής. Φαίνεται επίσης ότι όσοι έχουν συλλοίμωξη HIV και ηπατίτιδας C διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο να αναπτύξουν ορισμένες από τις μεταβολικές διαταραχές τις οποίες προκαλούν τα αντιρετροϊκά φάρμακα (ιδίως ινσουλινοαντοχή και διαβήτη).

Υπάρχουν φάρμακα για τη θεραπεία της ηπατίτιδας C και πρέπει να κάνεις θεραπεία και να λάβεις φροντίδα από γιατρούς που είναι ειδικοί στη θεραπεία τόσο του HIV, όσο και της ηπατίτιδας C. Έτσι όπως επισκέπτεσαι τον λοιμωξιολόγο σου, θα χρειαστεί να επισκέπτεσαι και έναν ηπατολόγο, ο οποίος θα πρέπει να έχει γνώσεις και για τον HIV.

Πριν ξεκινήσεις τη θεραπεία για την ηπατίτιδα C, είναι σημαντικό να γνωρίζεις με ποιο στέλεχος ή γονότυπο του ιού της ηπατίτιδας C έχεις μολυνθεί, καθώς έτσι μπορεί να προβλεφθεί η ανταπόκριση στη θεραπεία και να οριστεί για πόσο καιρό θα χρειαστεί να την παίρνεις. Υπάρχουν αρκετοί γονότυποι ηπατίτιδας C. Ο τύπος 1 είναι πιο διαδεδομένος στην Ευρώπη και δυστυχώς δεν ανταποκρίνεται καλά στις διαθέσιμες αγωγές.

Σε αντίθεση με την αντιρετροϊκή αγωγή, η θεραπεία για την ηπατίτιδα C δεν είναι δια βίου. Το χρονικό διάστημα λήψης της είναι 24 ή 48 εβδομάδες και η διάρκεια της θα εξαρτηθεί από το γονότυπο της ηπατίτιδας C με τον οποίο έχεις μολυνθεί. Μια εξέταση μετά από δώδεκα εβδομάδες θεραπείας προβλέπει αν πρόκειται να ανταποκριθείς στη θεραπεία.

LivingwithHIV final archive 2012.indd 102 6/3/2012 11:11:32 πμ

Υπάρχουν φάρμακα που είναι διαθέσιμα για τη θεραπεία της ηπατίτιδας C. Αυτά είναι η πεγκυλιωμένη ιντερφερόνη και η ριμπαβιρίνη. Η θεραπεία με συνδυασμό της πεγκυλιωμένης ιντερφερόνης και της ριμπαβιρίνης είναι η τυπική θεραπεία, γιατί είναι η αποτελεσματικότερη.

Στόχος της θεραπείας της ηπατίτιδας C είναι η εκρίζωση του ιού. Πάνω από το 50% των ατόμων που έχουν προσβληθεί από ηπατίτιδα C επιτυγχάνουν τον στόχο αυτό. Ωστόσο, το ποσοστό ανταπόκρισης είναι πολύ χαμηλότερο σε οροθετικούς και ποικίλλει από 14 έως 73%, ανάλογα με το είδος της ηπατίτιδας C και το ιικό φορτίο του ασθενούς.

Άλλοι στόχοι της θεραπείας περιλαμβάνουν:

1. ομαλοποίηση της ηπατικής λειτουργίας,
2. μείωση της φλεγμονής του ήπατος,
3. μείωση των περαιτέρω βλαβών στο ήπαρ.

Η θεραπεία της ηπατίτιδας C μπορεί να έχει δυσάρεστες παρενέργειες, όπως πυρετό, πόνο στις αρθρώσεις, απώλεια βάρους, ναυτία, εμετό και κατάθλιψη. Άλλες ανεπιθύμητες ενέργειες είναι διαταραχές στις βιοχημικές εξετάσεις αίματος.

Σύμφωνα με τις ευρωπαϊκές κατευθυντήριες οδηγίες του 2008, υπάρχουν ενδείξεις ότι η αντιρετροϊκή αγωγή επιβραδύνει σημαντικά τη βλάβη του ήπατος. Συνιστάται όλοι οι ασθενείς με συλλοίμωξη HIV και ηπατίτιδας C, οι οποίοι έχουν CD4 λιγότερα από 350 να αρχίσουν αντιρετροϊκή αγωγή. Αν έχουν CD4 μεταξύ 350-500 είναι στην κρίση του γιατρού η έναρξη της αγωγής.

Ωστόσο υπάρχουν ορισμένες σημαντικές αλληλεπιδράσεις μεταξύ των αγωγών για τον HIV και την ηπατίτιδα C. Για το λόγο αυτό, αν αριθμός των CD4 σου είναι πάνω από 350, είναι πιθανό ο γιατρός να σου συστήσει να μην αρχίσεις αντιρετροϊκή αγωγή πριν τελειώσει η θεραπεία για την ηπατίτιδα C.

Αν παίρνεις ριμπαβιρίνη δεν θα πρέπει να πάρεις ddI (διδανοσίνη, Videx) ή d4T (σταβουδίνη, Zerit) λόγω του κινδύνου πολύ σοβαρών παρενεργειών, όπως παγκρεατίτιδα και γαλακτική οξέωση. Δεν πρέπει η ριμπαβιρίνη και το AZT (zidovudine, Retrovir) να λαμβάνονται μαζί, λόγω κινδύνου αναιμίας. Οι κατευθυντήριες γραμμές του 2008 για τη θεραπεία αναφέρουν ότι ίσως υπάρχει αλληλεπίδραση μεταξύ Abacavir και ριμπαβιρίνης.

Η μόλυνση που θέτει σε μεγαλύτερο κίνδυνο την υγεία σου πρέπει να αντιμετωπίζεται πρώτη. Αν έχεις ικανοποιητικό αριθμό CD4 και δεν είσαι άρρωστος λόγω του HIV, τότε πρέπει να ξεκινήσεις θεραπεία για την ηπατίτιδα C πριν από την έναρξη της αντιρετροϊκής αγωγής. Ωστόσο αν ο αριθμός των CD4 σου είναι χαμηλός ή η πτώση τους είναι ραγδαία ή είσαι άρρωστος λόγω του HIV, τότε πρέπει να αρχίσεις αγωγή κατά του HIV.

Μεταμοσχεύσεις ήπατος

Ο αριθμός των μεταμοσχεύσεων ήπατος που πραγματοποιούνται σε οροθετικούς με συλλοίμωξη με ηπατίτιδα B ή C συνεχώς αυξάνεται.

Μπορείς να είσαι υποψήφιος για μεταμόσχευση, αν ο ιός δεν έχει προκαλέσει μεγάλη

LivingwithHIV final archive 2012.indd 103 6/3/2012 11:11:32 πμ

ζημιά στο ανοσοποιητικό σου σύστημα ή αν έχεις ανταποκριθεί καλά στα αντιρετροϊκά φάρμακα και έχεις ικανοποιητικό αριθμό CD4 και χαμηλό ιικό φορτίο.

Οι μεταμοσχεύσεις ήπατος φαίνεται να είναι εξίσου επιτυχείς τόσο σε οροθετικούς με συλλοίμωξη ηπατίτιδας Β ή C, όσο και σε οροαρνητικούς με ηπατίτιδα Β ή C. Οι μελέτες έχουν δείξει ότι το προσδόκιμο ζωής των οροθετικών με μεταμόσχευση είναι το ίδιο με αυτό των οροαρνητικών, μια τριετία.

Η μεταμόσχευση οργάνων απαιτεί ιδιαίτερες ιατρικές ικανότητες και ίσως στο νοσοκομείο που βρίσκεται ο λοιμωξιολόγος σου να μην υπάρχει τμήμα μεταμοσχεύσεων. Σε αυτή τη περίπτωση ο γιατρός σου πρέπει να σε παραπέμψει σε άλλο νοσοκομείο.

Αν υποβληθείς σε επιτυχή μεταμόσχευση ήπατος, θα χρειαστεί να παίρνεις φάρμακα, ώστε το σώμα σου να μην απορρίψει το μόσχευμα για το υπόλοιπο της ζωής σου. Θα πρέπει ακόμη να παίρνεις και τα αντιρετροϊκά σου φάρμακα.

Αντιμετωπίζοντας την ασθένεια

Παρά την αντιρετροϊκή αγωγή, μερικοί οροθετικοί θα αρρωστήσουν και λίγοι από αυτούς θα πεθάνουν συχνά από αιτίες που θεωρείται ότι δεν σχετίζονται άμεσα με τον HIV. Στην Ελλάδα περίπου 500 άτομα διαγιγνώσκονται οροθετικοί ετησίως, αλλά μετά την ευρεία διάδοση της αντιρετροϊκής αγωγής οι θάνατοι έχουν μειωθεί πολύ και δεν ξεπερνούν τους 40 κατά μέσο όρο κάθε χρόνο.

Στο τμήμα αυτό εξετάζονται ορισμένα πρακτικά θέματα που μπορούν να κάνουν τη ζωή σου πιο εύκολη αν είσαι άρρωστος, είτε εξαιτίας του HIV είτε λόγω άλλης αιτίας.

Σε πολλές περιπτώσεις, είναι δυνατό να αντιμετωπίσεις την ασθένειά σου (ανεξάρτητα από το αν σχετίζεται με τον HIV) και να γίνεις και πάλι καλά. Μπορεί επίσης να έχεις μια παρενέργεια που προκαλείται από ένα φάρμακο που παίρνεις και η οποία να εξαφανιστεί ή να μειωθεί η έντασή της με την πάροδο του χρόνου.

Ωστόσο αν έχεις πολύ αδύναμο ανοσοποιητικό σύστημα και νιώθεις αδύναμος, οι ασθένειες μπορεί να γίνουν πιο επίμονες και πιο δύσκολο να αντιμετωπιστούν. Έτσι, ίσως χρειαστείς μακροπρόθεσμη βοήθεια για την αντιμετώπιση των συνεπειών της ασθένειας.

Το να ζεις μόνος σου μπορεί να γίνει δυσκολότερο υπό αυτές τις συνθήκες. Όμως υπάρχουν τρόποι να βοηθηθείς. Μπορείς να αξιοποιήσεις υπηρεσίες που προσφέρονται δωρεάν όπως κατ' οίκον νοσηλεία και προγράμματα βοήθειας στο σπίτι, που υλοποιούνται από κάποιους δήμους ή οργανώσεις εθελοντών και προσφέρουν ψυχολογική και πρακτική στήριξη.

Συχνά, ωστόσο, τη σημαντικότερη στήριξη παρέχουν οι σύντροφοι, η οικογένεια και οι φίλοι.

LivingwithHIV final archive 2012.indd 104 6/3/2012 11:11:32 πμ

LivingwithHIV final archive 2012.indd 105 6/3/2012 11:11:34 πμ

Μετάδοση του HIV

LivingwithHIV final archive 2012.indd 107 6/3/2012 11:11:36 πμ

Από τη μητέρα στο παιδί

Μια οροθετική γυναίκα μεταδίδει τον ιό στο μωρό της είτε κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης είτε κατά τη διάρκεια του τοκετού ή ακόμα και με το θηλασμό.

Η αντιρετροϊκή αγωγή μπορεί και σε αυτή την περίπτωση να μειώσει σημαντικά τον κίνδυνο μετάδοσης του ιού στο έμβρυο. Με την καισαρική ο κίνδυνος μειώνεται ακόμα περισσότερο. Στην Ευρώπη συνιστάται σε όλες τις οροθετικές μητέρες να χρησιμοποιούν σκόνη γάλακτος για το τάισμα των μωρών τους, ώστε να αποφύγουν να μεταδώσουν τον ιό με το θηλασμό.

Χρησιμοποιώντας αυτές τις μεθόδους, ο κίνδυνος μετάδοσης ελαχιστοποιείται από 25% σε λιγότερο από 1%!

Υπάρχει μεγάλη πιθανότητα μετάδοσης του ιού στο μωρό, όταν η μητέρα:

- νοσεί εξαιτίας του ιού,
- έχει υψηλό ιικό φορτίο και χαμηλό αριθμό CD4,
- γεννάει και τα νερά της έχουν σπάσει τέσσερις ή περισσότερες ώρες πριν από την επέμβαση,
- έχει μη θεραπευμένο σεξουαλικά μεταδιδόμενο νόσημα κατά τη διάρκεια του τοκετού,
- κάνει χρήση εθιστικών ουσιών –ιδίως ενέσιμων– κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης,
- έχει φυσιολογικό τοκετό με ανιχνεύσιμο φορτίο,
- έχει δύσκολο τοκετό και χρησιμοποιηθούν για παράδειγμα λαβίδες,
- θηλάζει.

Εμποδίζοντας την μετάδοση με αντιρετροϊκά

Εισαγωγή

Η λήψη αντιρετροϊκών φαρμάκων μειώνει δραστικά τον κίνδυνο μετάδοσης του ιού στο μωρό.

Υπάρχουν δύο διαφορετικοί τρόποι με τους οποίους ενεργούν τα φάρμακα.

Πρώτον, μειώνουν το ιικό φορτίο, έτσι ώστε το μωρό να είναι εκτεθειμένο σε μικρότερη ποσότητα ιού σε όλη τη διάρκεια της εγκυμοσύνης και του τοκετού. Ο στόχος της αντιρετροϊκής αγωγής είναι να μειώσει και να διατηρήσει το ιικό φορτίο σε μη ανιχνεύσιμα επίπεδα (κάτω από 40 ή 50 αντίγραφα/μL).

Δεύτερον, τα αντιρετροϊκά διαπερνούν τον πλακούντα και μπαίνουν στο σώμα του μωρού, με αποτέλεσμα ο ιός να μην μπορεί να εγκατασταθεί στο σώμα του. Στα νεογέννητα δίνονται αντιρετροϊκά μετά τη γέννησή τους για περιορισμένο χρονικό διάστημα, όταν είναι γνωστό πως η μητέρα είναι οροθετική.

Έχει αποδειχθεί ότι μερικά φάρμακα είναι πολύ αποτελεσματικά στην πρόληψη της μετάδοσης του ιού από τη μητέρα στο παιδί. Αυτά είναι το νουκλεοσιδικό ανάλογο (NRTI) AZT (zidovudine, Retrovir), το μη νουκλεοσιδικό ανάλογο (NNRTI) nevirapine (Viramune) υπό την προϋπόθεση ότι η μητέρα είχε ξεκινήσει να το παίρνει πριν από την εγκυμοσύνη και από τους αναστολείς πρωτεάσης τα Lopinavir/r (Kaletra),

LivingwithHIV final archive 2012.indd 108 6/3/2012 11:11:36 πμ

Saquinavir/r (Invirase) και Atazanavir/r (Reyataz). Είναι επίσης πιθανό και άλλα φάρμακα να είναι αποτελεσματικά, αλλά δεν έχουν δοκιμαστεί επαρκώς.

Οι τρόποι με τους οποίους τα αντιρετροϊκά φάρμακα χρησιμοποιούνται (από μόνα τους ή σε συνδυασμό με άλλα) θα εξαρτηθεί από τη ζημιά που έχει υποστεί το ανοσοποιητικό σύστημα της μητέρας και από το στάδιο της εγκυμοσύνης στο οποίο εκείνη διαγνώστηκε οροθετική.

Στην Ευρώπη, όπου οι οροθετικές γυναίκες έχουν πρόσβαση σε όλα τα αντιρετροϊκά φάρμακα, η νεβιραπίνη δεν πρέπει να χρησιμοποιείται ως μονοθεραπεία για την αποτροπή της μετάδοσης του ιού από τη μητέρα στο παιδί, γιατί στο φάρμακο αυτό μπορεί να αναπτυχθεί γρήγορα αντοχή. Αν ληφθεί η νεβιραπίνη ως μονοθεραπεία, τότε θα περιορίσει στο μέλλον τη δυνατότητα χρήσης άλλων φαρμάκων που ανήκουν στην ίδια κατηγορία. Επιπλέον δεν πρέπει μια οροθετική μητέρα να παίρνει νεβιραπίνη, αν έχει πάνω από 250 CD4, γιατί τότε υπάρχει δυνητικά κίνδυνος για επικίνδυνες παρενέργειες.

Αν έχεις καλή υγεία

Αν ο αριθμός των CD4 σου είναι αρκετά υψηλός, ώστε να σε προστατεύσει από το να αρρωστήσεις από AIDS, έχεις χαμηλό ιικό φορτίο και δεν είσαι άρρωστη λόγω του ιού, τότε οι γιατροί συνιστούν ότι πρέπει να πάρεις θεραπεία με AZT (zidovudine, Retrovir) κατά το τελευταίο τρίμηνο της εγκυμοσύνης. Επίσης, θα σου δοθεί μια ενδοφλέβια δόση AZT κατά τη διάρκεια του τοκετού και θα πρέπει να γεννήσεις με καισαρική.

Μια άλλη επιλογή είναι να πάρεις τρία αντιρετροϊκά φάρμακα κατά τη διάρκεια των τελευταίων μηνών της εγκυμοσύνης, προκειμένου αποκτήσεις μη ανιχνεύσιμο ιικό φορτίο. Θα έχεις τότε τη δυνατότητα να γεννήσεις με φυσικό τρόπο.

Το μωρό σου πρέπει να πάρει σιρόπι AZT για τέσσερις ως έξι εβδομάδες.

Αν έχεις υψηλό ιικό φορτίο και χαμηλό αριθμό CD4

Αν το ανοσοποιητικό σου σύστημα έχει υποστεί βλάβη λόγω του ιού και είσαι ευάλωτη σε λοιμώξεις ή αν έχεις υψηλό ιικό φορτίο, τότε πρέπει να πάρεις τρία αντιρετροϊκά φάρμακα, συμπεριλαμβανομένων των NRTI AZT (Zidovudine, Retrovir) και 3TC (λαμιβουδίνη, Epivir) και της νεβιραπίνης ή ενός αναστολέα πρωτεάσης ενισχυμένου με ριτοναβίρη. Δεν πρέπει να πάρεις νεβιραπίνη αν έχεις πάνω από 250 CD4. Όσο πιο υψηλό είναι το ιικό σου φορτίο, τόσο νωρίτερα κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης πρέπει να αρχίσεις να παίρνεις αγωγή. Αν το ιικό φορτίο εξακολουθεί να είναι ανιχνεύσιμο πριν από τον τοκετό, τότε πρέπει να κάνεις καισαρική. Ωστόσο ένα μη ανιχνεύσιμο ιικό φορτίο σου δίνει την επιλογή να γεννήσεις με φυσιολογικό τοκετό.

Το μωρό σου πρέπει να πάρει σιρόπι AZT για τέσσερις έως έξι εβδομάδες.

Αν είσαι ήδη σε αγωγή

Αν μείνεις έγκυος ενώ παίρνεις αντιρετροϊκά που καταστέλλουν με επιτυχία το ιικό σου φορτίο, συνιστάται να συνεχίσεις τη λήψη τους. Στην 20η εβδομάδα της κύησης πρέπει να κάνεις μια ειδική εξέταση για να δεις αν το μωρό αναπτύσσεται κανονικά.

Το Efavirenz (Stocrin) δεν συνιστάται για χρήση κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης,

LivingwithHIV final archive 2012.indd 109 6/3/2012 11:11:36 πμ

γιατί σύμφωνα με μελέτες φαίνεται ότι αυξάνει τον κίνδυνο τερατογένεσης. Αν μείνεις έγκυος ενώ παίρνεις Efavirenz πρέπει να επικοινωνήσεις με τη Μονάδα Λοιμώξεων που παρακολουθείσαι για να συζητήσεις εναλλακτικές επιλογές.

Το μωρό σου πρέπει να πάρει σιρόπι AZT για τέσσερις έως έξι εβδομάδες.

Διάγνωση σε προχωρημένη εγκυμοσύνη

Αν διαγνωστείς οροθετική αργά κατά τη διάρκεια της κύησης (από την 32η εβδομάδα και έπειτα), πρέπει να αρχίσεις αμέσως να παίρνεις συνδυασμό τριών αντιρετροϊκών φαρμάκων. Αυτά πρέπει να είναι AZT (Zidovudine, Retrovir), 3TC (λαμιβουδίνη, Epivir) και νεβιραπίνη (Viramune) ή ένας από τους αναστολείς πρωτεάσης Lopinavir/r (Kaletra), Saquinavir/r (Invirase) και Atazanavir/r (Reyataz). Ωστόσο αν ο αριθμός των CD4 σου είναι πάνω από 250, η νεβιραπίνη πρέπει να αντικατασταθεί με έναν αναστολέα πρωτεάσης ενισχυμένο με ριτοναβίρη. Αυτό γιατί οι γυναίκες που ξεκινούν νεβιραπίνη με αριθμό CD4 250 ή παραπάνω διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο ηπατοτοξικότητας. Τα φάρμακα αυτά εισέρχονται γρήγορα μέσω του πλακούντα στο έμβρυο.

Το μωρό σου πρέπει να πάρει σιρόπι AZT για τέσσερις έως έξι εβδομάδες.

Διάγνωση κατά την διάρκεια του τοκετού ή μετά

Αν μάθεις ότι είσαι οροθετική κατά τη διάρκεια του τοκετού, τότε πρέπει να σου δοθεί ενδοφλεβίως μια δόση AZT (Zidovudine, Retrovir) και να πάρεις AZT και νεβιραπίνη (Viramune) από το στόμα.

Το μωρό σου πρέπει επίσης να πάρει τριπλό συνδυασμό αντιρετροϊκών.

Ασφάλεια της αγωγής για αποφυγή της μετάδοσης του ιού

Υπάρχουν ενδείξεις για ελαφρώς αυξημένο κίνδυνο να υπάρξει πρόωρος τοκετός ή λιποβαρές νεογνό αν η μητέρα παίρνει αντιρετροϊκά, ιδιαίτερα αναστολείς πρωτεάσης, κατά τη διάρκεια της κύησης. Ωστόσο δεν υπάρχει ομοφωνία, καθώς σύμφωνα με άλλα στοιχεία οι αναστολείς πρωτεάσης δεν προκαλούν πρόωρο τοκετό.

Υπάρχουν ενδείξεις ότι τα βρέφη που εκτίθενται σε αντιρετροϊκά φάρμακα μπορεί να έχουν ανεπαίσθητες γενετικές αλλαγές στους πνεύμονες ή αναστρέψιμες αιματολογικές διαταραχές. Συνιστάται τα βρέφη αυτά να είναι υπό στενή ιατρική παρακολούθηση.

Ωστόσο είναι σημαντικό να τονιστεί ότι τυχόν κίνδυνοι από τη χρήση των φαρμάκων για την πρόληψη της μετάδοσης του ιού από τη μητέρα στο παιδί αντισταθμίζονται από το όφελος να είναι το βρέφος οροαρνητικό.

Εμποδίζοντας την κάθετη μετάδοση: Τοκετός

Υπάρχουν δύο προτεινόμενες μέθοδοι τοκετού ώστε να μειωθεί ο κίνδυνος μετάδοσης του ιού στο νεογέννητο. Πρέπει να συζητήσεις με το γιατρό σου την καλύτερη επιλογή.

LivingwithHIV final archive 2012.indd 110 6/3/2012 11:11:36 πμ

Η συζήτηση αυτή μπορεί να περιλαμβάνει και την πιθανότητα λήψης αντιρετροϊκής αγωγής κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, το ιικό σου φορτίο και τα μελλοντικά σου σχέδια να αποκτήσεις άλλα παιδιά. Ο κίνδυνος της μετάδοσης του ιού στο μωρό θα μειωθεί αν γεννήσεις με καισαρική, η οποία ονομάζεται εκλεκτική καισαρική και προγραμματίζεται να διεξαχθεί την 38η εβδομάδα της κύησης, όμως πρέπει να πραγματοποιηθεί νωρίτερα, αν οι ωδίνες του τοκετού ξεκινήσουν νωρίτερα.

Παίρνοντας αντιρετροϊκά κατά τη διάρκεια της καισαρικής ελαχιστοποιείς τον κίνδυνο να μεταδώσεις τον ιό στο μωρό. Ωστόσο, όπως με όλες τις χειρουργικές επεμβάσεις, η καισαρική ενέχει κάποιο κίνδυνο και αυτός πρέπει να το συζητήσεις διεξοδικά πριν δώσεις τη συγκατάθεσή σου.

Συνιστάται να κάνεις καισαρική αν έχεις ανιχνεύσιμο ιικό φορτίο ή αν το μόνο αντιρετροϊκό φάρμακο που πήρες κατά τη διάρκεια της κύησης ήταν το AZT (Zidovudine, Retrovir).

Αν το ιικό σου φορτίο είναι σταθερά μη ανιχνεύσιμο (ή πολύ χαμηλό) κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, τότε είσαι σε θέση να γεννήσεις φυσιολογικά. Αυτό σημαίνει ότι οι γιατροί και η μαία θα είναι σίγουροι ότι ο τοκετός δεν θα διαρκέσει πάρα πολύ και ότι θα προσπαθήσουν να μειώσουν τον κίνδυνο να μεταδώσεις τον ιό στο μωρό σου.

Η καισαρική μπορεί να έχει συνέπειες σε μελλοντικούς τοκετούς και ίσως θελήσεις να συζητήσεις γι αυτό με την ομάδα που σε φροντίζει κατά τη διάρκεια της κύησης.

Εμποδίζοντας την κάθετη μετάδοση: Τάισμα του βρέφους

Ο κίνδυνος να μεταδόσεις τον ιό στο μωρό με το θηλασμό είναι πολύ υψηλός (πιθανότητες μία στις οκτώ). Υπάρχουν διαθέσιμες ασφαλείς εναλλακτικές λύσεις αντί του θηλασμού. Συνιστάται να ταΐζεις το μωρό με γάλα σε σκόνη. Λεπτομερείς συμβουλές και υποστήριξη για το πώς θα το κάνεις αυτό θα πάρεις από τις ιατρικές υπηρεσίες.

LivingwithHIV final archive 2012.indd 111 6/3/2012 11:11:38 πμ

Εναλλακτικές θεραπείες

LivingwithHIV final archive 2012.indd 113 6/3/2012 11:11:42 πμ

Εναλλακτικές θεραπείες - Λόγοι που χρησιμοποιούνται

Εισαγωγή

Πολλοί οροθετικοί χρησιμοποιούν εναλλακτικές θεραπείες.

Οι λοιμωξιολόγοι δεν έχουν ξεκάθαρη άποψη για το ρόλο αυτών των θεραπειών στην αντιμετώπιση του ιού. Ορισμένοι τις απορρίπτουν και άλλοι τις αποδέχονται. Αυτό οφείλεται στο ότι οι εναλλακτικές θεραπείες δεν έχουν στο σύνολό τους υποβληθεί στην ίδια αυστηρή αξιολόγηση ως προς την αποτελεσματικότητα και την ασφάλειά τους όπως τα φάρμακα.

Οι εναλλακτικές θεραπείες χρησιμοποιούνται για τη μείωση του άγχους, την ανακούφιση των ανεπιθύμητων ενεργειών και των συμπτωμάτων, την ανακούφιση του πόνου αλλά και την ενίσχυση του ανοσοποιητικού συστήματος. Περισσότερες πληροφορίες για ορισμένα από αυτά τα θέματα θα διαβάσεις παρακάτω.

Μείωση του άγχους

Πολλοί άνθρωποι χρησιμοποιούν εναλλακτικές θεραπείες για να μειώσουν το άγχος. Οι εναλλακτικές θεραπείες μπορεί επίσης να έχουν πρόσθετα πλεονεκτήματα, όπως αυξημένη αίσθηση υγείας και ευεξίας.

Μείωση των ανεπιθύμητων ενεργειών

Οι ανεπιθύμητες ενέργειες της αντιρετροϊκής αγωγής, καθώς και των φαρμάκων που χρησιμοποιούνται για τη θεραπεία των λοιμώξεων, μπορούν να μειωθούν με συμπληρώματα διατροφής και επιπρόσθετες φαρμακευτικές αγωγές. Για παράδειγμα, τα συμπληρώματα ασβεστίου βοηθούν στον έλεγχο της διάρροιας, μια πολύ συχνή παρενέργεια των αντιρετροϊκών. Αρωματικά έλαια, όπως το δενδρολίβανο και η μέντα, ανακουφίζουν τη ναυτία. Βότανα, όπως η βαλεριάνα και διάφορες τεχνικές χαλάρωσης βοηθούν σε διαταραχές του ύπνου και στο άγχος.

Ενίσχυση του ανοσοποιητικού συστήματος

Εξαιτίας της έλλειψης έρευνας υπάρχουν πολύ λίγα στοιχεία για το αν οι εναλλακτικές θεραπείες ενισχύουν το ανοσοποιητικό σύστημα. Παρ' όλα αυτά, οι περισσότερες από αυτές τις θεραπείες ισχυρίζονται πως το πετυχαίνουν.

Επιβράδυνση της εξέλιξης του HIV

Είναι γνωστό ότι οι οροθετικοί συχνά εμφανίζουν έλλειψη ορισμένων σημαντικών θρεπτικών ουσιών. Αυτό είναι μάλλον σύμπτωμα της μόλυνσης από τον ιό και όχι αποτέλεσμα της ανοσολογικής ανεπάρκειας ή των ευκαιριακών λοιμώξεων. Οι ερευνητές έχουν εξετάσει πώς επιδρά η λήψη συμπληρωμάτων διατροφής σε οροθετικούς. Η έρευνα αυτή έγινε κυρίως σε φτωχότερες χώρες, όπου η πρόσβαση στην αντιρετροϊκή

LivingwithHIV final archive 2012.indd 114 6/3/2012 11:11:42 πμ

αγωγή είναι περιορισμένη. Τα αποτελέσματα της έρευνας ήταν ενθαρρυντικά, γεγονός που υποδηλώνει ότι η καθημερινή λήψη ενός σκευάσματος με πολυβιταμίνες μπορεί να επιβραδύνει το ρυθμό εξέλιξης της νόσου. Σίγουρα όμως δεν μπορεί να υποκαταστήσει την αντιρετροϊκή αγωγή.

Ανακούφιση του πόνου

Ορισμένες εναλλακτικές θεραπείες προσφέρουν πραγματική ανακούφιση από τον πόνο. Ο βελονισμός χρησιμοποιείται συχνά για την ανακούφιση του πόνου. Το μασάζ και η οστεοπαθητική μπορούν επίσης να είναι αποτελεσματικές πρακτικές, ιδιαίτερα για πόνους στους μύες ή τις αρθρώσεις. Πάντα να ενημερώνεις το γιατρό σου αν ο πόνος που αισθάνεσαι είναι οξύς ή επίμονος.

Θεραπεία για λοιμώξεις

Δεν υπάρχει καμία απόδειξη ότι τα συμπληρώματα μπορούν να εμποδίσουν ή να θεραπεύσουν οποιαδήποτε μόλυνση. Θα θέσεις σε κίνδυνο τη ζωή σου αν επιλέξεις μια εναλλακτική προσέγγιση για την αντιμετώπιση μιας λοίμωξης, όπως η πνευμονία, η οποία απαιτεί πάντα την κατάλληλη θεραπεία με αντιβιοτικά. Τα βότανα, ο βελονισμός και η ομοιοπαθητική μπορεί να συμβάλουν στην ανακούφιση κάποιων από τα συμπτώματα των λοιμώξεων, όπως για παράδειγμα οι νυχτερινές εφιδρώσεις.

Τι να θυμάσαι

Οι εναλλακτικές θεραπείες δεν θα λύσουν τα προβλήματα της υγείας σου, γι' αυτό πρέπει να έχεις ρεαλιστικές προσδοκίες για το τι μπορούν να σου προσφέρουν. Αναρωτήσου, για παράδειγμα, αν η θεραπεία που έχεις επιλέξει θα σε βοηθήσει να ελέγξεις τα συμπτώματα ή τις ανεπιθύμητες ενέργειες ή απλώς θα τα περιορίσει, ώστε να είναι πιο εύκολο να ζήσεις με αυτά.

Οι εναλλακτικές θεραπείες δεν υπόκεινται στις ίδιες μεθόδους αυστηρής αξιολόγησης και ελέγχου όπως η συμβατική ιατρική. Για το λόγο αυτό, πρέπει να εξετάσεις προσεκτικά τους ισχυρισμούς των εναλλακτικών θεραπευτών όσον αφορά την αποτελεσματικότητα της εκάστοτε θεραπείας που σκέφτεσαι να ακολουθήσεις.

Ακριβώς όπως ισχύει στη συμβατική ιατρική, έτσι και στις εναλλακτικές θεραπείες μπορεί να υπάρχουν ανεπιθύμητες ενέργειες ή αυτές να αποδειχτούν επικίνδυνες. Επιπλέον, τα βότανα μπορεί να αλληλεπιδράσουν με τα αντιρετροϊκά φάρμακα. Για παράδειγμα, η χρήση βοτάνων για την κατάθλιψη, όπως το βαλσαμόχορτο ή σπαθόχορτο (St John's Wort), μπορεί να μειώσει τα επίπεδα των αναστολέων πρωτεάσης και των μη νουκλεοσιδικών αναστολέων της ανάστροφης μεταγραφάσης (NNRTI) στο αίμα. Οι μεγάλες δόσεις βιταμίνης C μπορεί να μειώσουν τις συγκεντρώσεις στο αίμα του αναστολέα πρωτεάσης Indinavir (Crixivan). Οι μεγάλες δόσεις συμπληρωμάτων σκόρδου έχει αποδειχθεί ότι μειώνουν τα επίπεδα του αναστολέα πρωτεάσης Saquinavir (Invirase) και των NNRTI.

Επειδή μια θεραπεία είναι «φυσική», αυτό δεν συνεπάγεται αυτομάτως πως έχει μηδενικό κίνδυνο ή πως είναι ασφαλής.

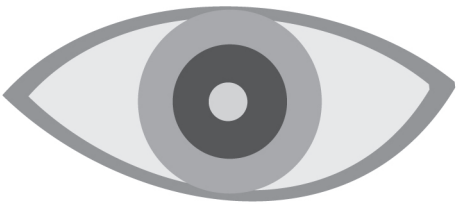
LivingwithHIV final archive 2012.indd 115 6/3/2012 11:11:42 πμ

Επιλέγοντας εναλλακτικό θεραπευτή

Οι περισσότεροι επαγγελματίες εναλλακτικών θεραπειών δεν έχουν μεγάλη εμπειρία από οροθετικούς. Για το λόγο αυτό, ίσως είναι δύσκολο για τον θεραπευτή να κατανοήσει τη κατάστασή σου. Αξίζει τον κόπο να διατυπώσεις κάποιες ερωτήσεις:

· Τι ακριβώς είναι η θεραπεία και με ποιο τρόπο θα σε ωφελήσει; Διαφορετικοί επαγγελματίες θα προσεγγίσουν την ίδια θεραπεία με διαφορετικούς τρόπους. Αν ένας θεραπευτής ισχυρίζεται ότι η θεραπεία του έχει εξαιρετικά οφέλη, όπως το να θεραπεύει τον ιό, καλύτερα να τον αποφύγεις. Το ίδιο να κάνεις και με κάθε επαγγελματία που θα σε συμβουλέψει να σταματήσεις την αντιρετροϊκή ή άλλη συμβατική αγωγή που παίρνεις.

· Ποια είναι η εμπειρία του με οροθετικούς; Είναι σημαντικό ο θεραπευτής σου να έχει βασικές γνώσεις για τον HIV. Αν δεν έχει, ίσως αγνοήσει σημαντικά συμπτώματα, τα οποία πρέπει να αναφέρεις στο λοιμωξιολόγο σου.



· Ποια είναι η αμοιβή του; Οι χρεώσεις ποικίλλουν. Συζήτησε και συμφώνησε εκ των προτέρων την αμοιβή του. Να είσαι επιφυλακτικός με κάθε θεραπευτή που χρεώνει περισσότερο από 50 ευρώ για μία αρχική εκτίμηση. Υπάρχει πιθανότητα να σε χρεώσει υπερβολικά. Πολλοί θεραπευτές έχουν αναλογική κλίμακα αμοιβών, ανάλογα με το εισόδημά σου.

· Ποια είναι τα προσόντα του; Προσπάθησε να ανακαλύψεις την εμπειρία του. Αυτό δεν αποτελεί απαραίτητα εγγύηση της επάρκειας ή της ποιότητας της θεραπείας που σου προτείνει, καθώς πολύ λίγες εναλλακτικές θεραπείες έχουν τις ίδιες αυστηρές πιστοποιήσεις με τη συμβατική ιατρική.

Συνδυάζοντας συμβατικές με εναλλακτικές θεραπείες

Πάντα να ενημερώνεις τον λοιμωξιολόγο σου για τυχόν εναλλακτικές θεραπείες ή συμπληρώματα που ίσως χρησιμοποιείς. Άκουσε τις πιθανές αμφιβολίες που μπορεί να εκφράσει ο γιατρός σου για την εναλλακτική προσέγγιση που έχεις επιλέξει. Παρά το

LivingwithHIV final archive 2012.indd 116 6/3/2012 11:11:42 πμ

γεγονός ότι ένας καλός γιατρός θα σεβαστεί την επιλογή σου, πρέπει να λάβεις υπόψη σου όλα τα αποδεικτικά στοιχεία που διαθέτει για να αποδείξει ότι η θεραπεία αυτή δεν ωφελεί ή ότι μπορεί να είναι επιβλαβής. Από την άλλη, αν έχεις σημαντική διαφωνία με το γιατρό σου, ένας άλλος γιατρός στη Μονάδα Λοιμώξεων που παρακολουθείσαι μπορεί να έχει μια πιο ευνοϊκή στάση απέναντι στις εναλλακτικές θεραπείες.

Είναι εξαιρετικά σημαντικό να μάθεις αν μπορείς να συνδυάσεις τις εναλλακτικές θεραπείες με την αντιρετροϊκή αγωγή, ειδικά αν παίρνεις βότανα ή συμπληρώματα κάθε είδους. Ορισμένα βότανα και συμπληρώματα αλληλεπιδρούν με τα αντιρετροϊκά φάρμακα. Εκτός από τις αλληλεπιδράσεις που είναι ήδη γνωστές, ενδέχεται να υπάρχουν και άλλες, καθώς ο τρόπος που τα βότανα και τα φάρμακα αλληλεπιδρούν δεν έχει μελετηθεί εκτενώς.

Πρέπει να ενημερώσεις το θεραπευτή σου αν παίρνεις αντιρετροϊκά ή άλλα φάρμακα. Αυτό θα τον βοηθήσει να αποφύγει πιθανές αλληλεπιδράσεις. Μερικοί θεραπευτές θεωρούν ότι τα συμβατικά φάρμακα επιδεινώνουν ή ακόμα και προκαλούν ασθένειες. Θα πρέπει, ωστόσο, να σεβαστούν την επιλογή σου να παίρνεις συμβατικά φάρμακα.

Είναι καλό να θυμάσαι ότι η σημαντική βελτίωση της υγείας πολλών οροθετικών, καθώς και η μείωση των ασθενειών και των θανάτων από τον ιό, οφείλεται στην αποτελεσματική αντιρετροϊκή αγωγή. Να είσαι καχύποπτος με κάθε θεραπευτή που αρνείται κάτι τέτοιο.

Γλωσσάρι εναλλακτικών θεραπειών

Εισαγωγή

Τα παρακάτω είναι μια πολύ σύντομη εισαγωγή σε κάποιες από τις εναλλακτικές και συμπληρωματικές θεραπείες που χρησιμοποιούνται από οροθετικούς.

Βελονισμός

Είναι ένα είδος παραδοσιακής κινεζικής ιατρικής. Λεπτές βελόνες τοποθετούνται σε διάφορα σημεία του σώματος για να βελτιωθεί η ροή της ενέργειας. Είναι συνήθως ανώδυνος ή προκαλεί μια πολύ ήπια δυσφορία. Μπορεί να είναι χρήσιμος για την αντιμετώπιση του άγχους, της κόπωσης και του πόνου. Συνδυάζεται με ασφάλεια με την αντιρετροϊκή αγωγή.

Αρωματοθεραπεία

Χρησιμοποιούνται αιθέρια έλαια που προέρχονται από φυτά. Κάθε έλαιο υποτίθεται ότι έχει διαφορετική επίδραση στο μυαλό και το σώμα. Μπορείς είτε να τα εισπνεύσεις είτε να τα χρησιμοποιήσεις στο μπάνιο ή για μασάζ. Η αρωματοθεραπεία είναι αποτελεσματική για το άγχος και προσφέρει χαλάρωση. Μερικά έλαια είναι τοξικά ή αντενδείκνυνται για ορισμένες παθήσεις ή καταστάσεις (π.χ. εγκυμοσύνη), γι' αυτό να επισκεφθείς ειδικό αρωματοθεραπευτή.

Αυτογενής Εκπαίδευση [Autogenic Training]

LivingwithHIV final archive 2012.indd 117 6/3/2012 11:11:42 πμ

Επινοήθηκε από τον Γερμανό ψυχίατρο - νευρολόγο, Johannes Schulz, το 1932. Καλλιεργεί την ικανότητα του ανθρώπου να ελέγχει, συνειδητά, τις εξής φυσιολογικές λειτουργίες και μέρη του οργανισμού:

1. Μυϊκό σύστημα
2. Αιμοφόρα αγγεία
3. Καρδιά (κυκλοφορικό σύστημα)
4. Αναπνοή (αναπνευστικό σύστημα)
5. Όργανα της κοιλιακής χώρας
6. Κεφάλι

Είναι μια τεχνική που χρησιμοποιεί καθημερινά πνευματικές ασκήσεις για μείωση του άγχους, οδηγώντας το μυαλό και το σώμα προς μια κατάσταση βαθιάς χαλάρωσης. Έχει παρατηρηθεί αύξηση της ενέργειας και βελτίωση των προβλημάτων ύπνου. Μπορεί επίσης να βελτιώσει συμπτώματα, όπως η δύσπνοια ή η νυχτερινή εφίδρωση.

Διατροφή

Η διατροφή διαδραματίζει σημαντικό ρόλο σε πολλές συμπληρωματικές και εναλλακτικές θεραπείες, αλλά υπάρχουν ορισμένες δίαιτες που υποτίθεται ότι βελτιώνουν την υγεία και την ανοσία. Αυτές περιλαμβάνουν μακροβιοτικές δίαιτες, δίαιτες εναντίον της μυκητίασης Candida, οργανικές δίαιτες και υγιεινή διατροφή. Όλες μπορεί να έχουν πλεονεκτήματα, αλλά το να αλλάξεις όλη τη διατροφή σου άμεσα ίσως είναι δύσκολο, ενώ αν είσαι άρρωστος ή έχεις προβλήματα μεταβολισμού, μπορεί να μην είναι καλή ιδέα να τις ακολουθήσεις. Συμβουλέψου διαιτολόγο πριν προβείς σε σημαντικές αλλαγές στη διατροφή σου (για περισσότερες πληροφορίες, διάβασε το κεφάλαιο *Διατροφή και HIV*).

Άσκηση

Οποιαδήποτε μορφή άσκησης θα συμβάλλει στη βελτίωση της καρδιαγγειακής σου κατάστασης, μειώνοντας τον κίνδυνο καρδιακών νοσημάτων. Επίσης θα σε βοηθήσει να διατηρήσεις τη μυϊκή σου μάζα και θα βελτιώσει την ικανότητα του οργανισμού για την καταπολέμηση της λοίμωξης (διάβασε το κεφάλαιο *Άσκηση*). Είδη άσκησης, όπως το Τάι Τσι, η γιόγκα και η τεχνική Alexander είναι τρόποι με τους οποίους ηρεμείς σωματικά και πνευματικά. Συνδυάζεται με ασφάλεια με την αντιρετροϊκή αγωγή.

Θεραπεία μέσω αφής

Υπάρχουν πολλές μορφές θεραπείας μέσω της αφής, συμπεριλαμβανομένων και ορισμένων που βασίζονται στην πίστη ή θεραπείες όπως το ρέικι. Όλες χρησιμοποιούν για τη θεραπεία ένα άτομο που ενεργεί ως διάμεσος, ώστε η ενέργεια να ρέει στον άλλον άνθρωπο. Αναφέρθηκαν αποτελέσματα, όπως βελτίωση της ψυχικής και της σωματικής υγείας και μεγαλύτερη χαλάρωση. Συνδυάζεται με ασφάλεια με την αντιρετροϊκή αγωγή.

Θεραπευτικά βότανα και λουλούδια

Είναι μια μορφή εναλλακτικής ιατρικής που χρησιμοποιεί φυτά και βότανα για τη

LivingwithHIV final archive 2012.indd 118 6/3/2012 11:11:42 πμ

διατήρηση και βελτίωση της υγείας. Οι φυτικές θεραπείες μπορούν να χρησιμοποιηθούν επιτυχώς για θεραπεία ήπιων παθήσεων, όπως το έλαιο από το τεϊόδεντρο ή το σκόρδο για ορισμένες μυκητιάσεις. Ωστόσο ίσως εκδηλωθούν ανεπιθύμητες αντιδράσεις, ενώ οι φυτικές θεραπείες ενδέχεται να αλληλεπιδράσουν με τα αντιρετροϊκά. Πάντα να ενημερώνεις το γιατρό σου για οποιοδήποτε φυτική θεραπεία παίρνεις ή σκέφτεσαι να πάρεις.

Ομοιοπαθητική

Στην ομοιοπαθητική, ελάχιστα ίχνη μιας ουσίας που κανονικά προκαλεί ασθένειες χρησιμοποιούνται για τη θεραπεία της ίδιας ασθένειας. Τα συμπτώματα δεν εξασθενούν, αλλά εντείνονται πρόσκαιρα, και θεωρείται ότι με αυτό τον τρόπο το σώμα αυτοθεραπεύεται. Τα ομοιοπαθητικά σκευάσματα είναι εξατομικευμένα. Οι ομοιοπαθητικοί προσεγγίζουν τον HIV με διαφορετικούς τρόπους. Ορισμένοι προσπαθούν να θεραπεύσουν μια συγκεκριμένη λοίμωξη ή νόσο, ενώ άλλοι τις βλάβες στο ανοσοποιητικό σύστημα. Οι ομοιοπαθητικοί ενδιαφέρονται τόσο για τα ψυχικά, όσο και για τα σωματικά συμπτώματα.

Υπνοθεραπεία

Η ονειρική κατάσταση που δημιουργείται από έναν υπνωτιστή μπορεί να συμβάλει στη ανακούφιση των συμπτωμάτων και να σε βοηθήσει ψυχολογικά. Μπορεί να βοηθήσει στη μείωση του άγχους και του πόνου. Ωστόσο είναι ζωτικής σημασίας να απευθυνθείς σε αναγνωρισμένο επαγγελματία. Συνδυάζεται με ασφάλεια με την αντιρετροϊκή αγωγή.

Μασάζ

Είναι μια από τις πιο απλές και πιο δημοφιλείς θεραπείες. Είναι εξαιρετικός τρόπος για τη μείωση του άγχους και την απόκτηση αίσθησης ευεξίας. Μπορεί να προσφέρει ανακούφιση σε ορισμένες από τις ανεπιθυμητες ενέργειες της αντιρετροϊκής αγωγής. Συνδυάζεται με ασφάλεια με την αντιρετροϊκή αγωγή.

Φυσικοπαθητική

Είναι μια διαδικασία που βασίζεται στην αρχή ότι ο οργανισμός είναι σε θέση να αυτοϊαθεί, με καλή διατροφή, νηστεία, εφίδρωση και άσκηση. Ωστόσο, οι φυσικοπαθητικοί αναγνωρίζουν τη σημασία των φαρμάκων, όταν χρειάζονται, και εστιάζουν τη θεραπεία τους στη βελτίωση γενικά της υγείας και της ευεξίας. Συνδυάζεται με ασφάλεια με την αντιρετροϊκή αγωγή.

Οστεοπαθητική

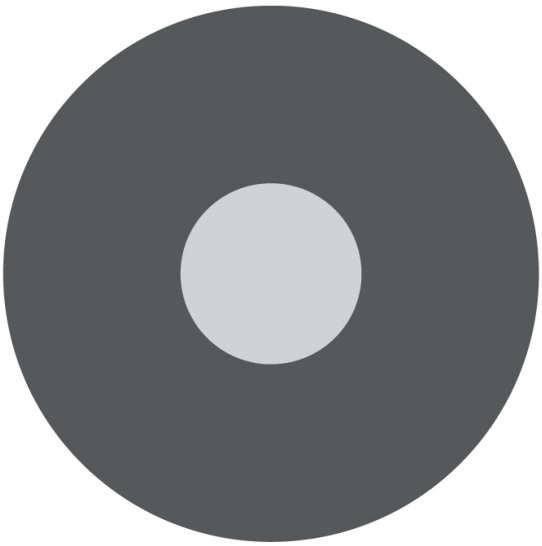
Είναι μια φυσική θεραπεία που προσπαθεί να διορθώσει τυχόν δομικές δυσλειτουργίες του σώματος που προκαλούν προβλήματα υγείας. Περιοδικός πόνος στο στήθος, πόνος στον αυχένα, προβλήματα στην κατάποση, την αναπνοή και τη λειτουργία του εντέρου μπορούν να βελτιωθούν με οστεοπαθητική. Χρησιμοποιείται ευρέως για πόνους στους

LivingwithHIV final archive 2012.indd 119 6/3/2012 11:11:42 πμ

μύες και στις αρθρώσεις. Μπορεί να βελτιώσει επίσης τη φυσική κατάσταση. Συνδυάζεται με ασφάλεια με την αντιρετροϊκή αγωγή.

Ρεφλεξολογία

Οι ρεφλεξολόγοι θεωρούν ότι το κάτω μέρος των ποδιών είναι ένας χάρτης του σώματος. Κάνοντας μασάζ σε συγκεκριμένες περιοχές των ποδιών επιδιώκουν τη βελτίωση της υγείας στο αντίστοιχο μέρος του σώματος. Η ρεφλεξολογία μπορεί να



προσφέρει ανακούφιση σε συγκεκριμένα συμπτώματα και ανεπιθύμητες ενέργειες, καθώς και να μειώσει το άγχος. Συνδυάζεται με ασφάλεια με την αντιρετροϊκή αγωγή.

Σιάτσου

Είναι συνδυασμός μασάζ και βελονισμού. Η πίεση που ασκείται στα υπό θεραπεία σημεία του σώματος βελτιώνει τη ροή του αίματος και της ενέργειας και αυξάνει την ζωτικότητα. Είναι αποτελεσματική θεραπεία για το άγχος και την αϋπνία. Μπορεί επίσης να χρησιμοποιηθεί για τη θεραπεία συμπτωμάτων και ανεπιθύμητων ενεργειών όπως η ναυτία. Συνδυάζεται με ασφάλεια με την αντιρετροϊκή αγωγή.

Η παραδοσιακή κινέζικη ιατρική

Είναι μια ιατρική πρακτική που χρησιμοποιεί μεθοδολογία και θεώρηση που είναι εντελώς διαφορετικές από την ιατρική που ασκείται στη Δύση. Ενσωματώνει πολλές διαφορετικές πρακτικές όπως το qi gong, το βελονισμός και τη βοτανοθεραπεία. Το qi

LivingwithHIV final archive 2012.indd 120 6/3/2012 11:11:43 πμ

gong και ο βελονισμός δίνουν έμφαση στην ισορροπία της ενέργειας, και το qi στο σώμα. Τα κινέζικα βότανα χρησιμοποιούνται χιλιάδες χρόνια και στοχεύουν στην ενίσχυση του ανοσοποιητικού συστήματος και όχι απευθείας στην αντιμετώπιση κάποιας λοίμωξης. Τα κινέζικα βότανα μπορεί να προκαλέσουν ανεπιθύμητες ενέργειες και να αλληλεπιδράσουν με τα συμβατικά φάρμακα.

Οραματισμοί

Η μέθοδος αυτή χρησιμοποιεί πνευματικές εικόνες για την αντιμετώπιση ασθενειών και θεωρείται ότι βελτιώνει διάφορα συμπτώματα και αυξάνει την ενέργεια. Συνδυάζεται με ασφάλεια με την αντιρετροϊκή αγωγή.

Διαλογισμός

Ο διαλογισμός είναι μια μορφή πνευματικής συγκέντρωσης που επιτυγχάνεται με τη βαθιά χαλάρωση, την απομάκρυνση κάθε σκέψης και εξωτερικών ερεθισμάτων από τη συνειδητότητα του ατόμου. Γενικότερα, ο διαλογισμός θεωρείται μέσο ψυχικής χαλάρωσης και ευεξίας. Συνδυάζεται με ασφάλεια με την αντιρετροϊκή αγωγή.

LivingwithHIV final archive 2012.indd 121 6/3/2012 11:11:43 πμ

Καθημερινά ζητήματα υγείας

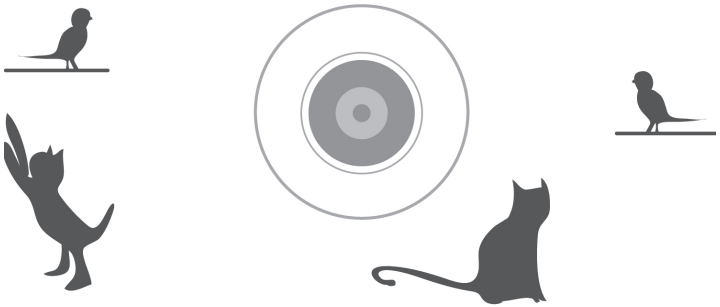
LivingwithHIV final archive 2012.indd 123 6/3/2012 11:11:47 πμ

Καθημερινή υγιεινή

Σε γενικές γραμμές, οι κανόνες υγιεινής για τους οροθετικούς δεν διαφέρουν από εκείνους που ισχύουν για το γενικό πληθυσμό. Μερικές απλές βασικές αρχές που πρέπει να ακολουθείς είναι:

- Να πλένεις τα χέρια σου καλά με σαπούνι και ζεστό νερό μετά τη χρήση της τουαλέτας, τη μεταφορά σκουπιδιών ή ακαθαρσιών κατοικίδιων, καθώς πριν και μετά την προετοιμασία του φαγητού.
- Να φοράς λαστιχένια γάντια και να χρησιμοποιείς πολύ ζεστό νερό και ισχυρά απολυμαντικά για τον καθαρισμό βρωμιάς, όπως διάρροια, περιττώματα κατοικίδιων ή κοπριά. Να κάνεις το ίδιο όταν ασχολείσαι με την κηπουρική ή όταν μεταφέρεις σκουπίδια.
- Βεβαιώσου ότι χρησιμοποιείς διαφορετικά πανιά καθαρισμού για τις επιφάνειες της κουζίνας, του πατώματος και του μπάνιου.
- Αν έχεις εκδορές στο δέρμα, πλύσου καλά κάτω από τρεχούμενο νερό, προκάλεσε μια μικρής έκτασης αιμορραγία για να απομακρύνεις τυχόν μικρόβια, καθάρισε τις εκδορές με αντισηπτικό και βάλε αδιάβροχο λευκοπλάστ.
- Ζήτησε ιατρική βοήθεια, αν έχεις κοπεί βαθιά.
- Μη χρησιμοποιείς από κοινού οδοντόβουρτσες ή ξυραφάκια.
- Να πετάς με προσοχή στα σκουπίδια τα αιχμηρά αντικείμενα.

Υπάρχουν κάποιες άλλες περιπτώσεις στις οποίες πρέπει να παίρνεις επιπλέον προφυλάξεις. Απόφευγε τα παιδιά με ανεμοβλογιά, αν δεν έχεις αρρωστήσει ποτέ από αυτή, διότι ο ιός της ανεμοβλογιάς προκαλεί έρπητα ζωστήρα σε οροθετικούς ενήλικες.



Κατοικίδια και ζώα

Αν έχεις πάνω από 200 CD4, τα κατοικίδια και τα υπόλοιπα ζώα δεν θα προκαλέσουν ιδιαίτερο κίνδυνο για την υγεία σου.

Ορισμένοι γιατροί προειδοποιούν ότι ασθένειες όπως η τοξοπλάσμωση, η οποία μπορεί να έχει πολύ σοβαρές συνέπειες στην υγεία αυτών που έχουν κατεστραμμένο ανοσοποιητικό σύστημα, μπορεί να προέλθει από γάτες, πουλιά ή σκύλους. Στην πράξη, μπορεί να μην διατρέχεις αυξημένο κίνδυνο αν ζεις με το κατοικίδιό σου για κάποιο

LivingwithHIV final archive 2012.indd 124 6/3/2012 11:11:48 πμ

διάστημα.

Οι περισσότερες καιροσκοπικές λοιμώξεις αφορούν την ενεργοποίηση ή την επανεργοποίηση μικροοργανισμών που εισήλθαν το σώμα σου στο παρελθόν. Έτσι, αν έχεις το ίδιο κατοικίδιο κάποιο διάστημα, δεν κινδυνεύεις σημαντικά να κολλήσεις κάτι νέο από αυτό.

Υπάρχουν επίσης στοιχεία που δηλώνουν ότι ο κίνδυνος να εμφανίσεις τέτοιες μολύνσεις από τα ζώα στην πραγματικότητα είναι χαμηλός. Μια μελέτη αναφέρει ότι οροθετικοί που ζουν με γάτες δεν έχουν περισσότερες πιθανότητες να αναπτύξουν τοξοπλάσμωση στη διάρκεια της ασθένειάς τους από εκείνους που δεν έχουν γάτες. Η αλλαγή της άμμου της γάτας σε καθημερινή βάση θα μειώσει τον κίνδυνο της τοξοπλάσμωσης. Καθάρισε τη λεκάνη που περιέχει την άμμο με λαστιχένια γάντια, ζεστό νερό και ισχυρό απολυμαντικό.

Οι γάτες μπορούν επίσης να προκαλέσουν τη βακτηριδιακή λοίμωξη Bartonella (επίσης γνωστή ως νόσος από γρατζούνισμα γάτας). Μην αφήνεις τη γάτα σου να σε γλείφει αν έχεις κάποια πληγή ή γρατζουνιά και φρόντιζε να μην κολλήσει ψύλλους, γιατί με αυτούς τους τρόπους μπορεί να σου μεταδώσει Bartonella. Πάντα να πλένεις τα χέρια σου πριν ακουμπήσεις τρόφιμα, αν προηγουμένως έχεις αγγίξει το κατοικίδιό σου.

Μπορεί επίσης να εκτεθείς σε δυνητικά επιβλαβείς οργανισμούς όταν ασχολείσαι με ζώα ή την κηπουρική. Για παράδειγμα, ο καθαρισμός του κοτετσιού ή ο καθαρισμός των περιττωμάτων των περιστεριών μπορεί να εκθέσει οροθετικούς σε λοιμώξεις. Η ενασχόληση με την κηπουρική χωρίς γάντια ενέχει τους ίδιους κινδύνους.

Αν λόγω εργασίας ενδέχεται να εκτίθεσαι σε δυνητικά επικίνδυνες μολύνσεις, τότε πρέπει να το συζητήσεις με το γιατρό σου ή/και το γιατρό στην εργασίας σου – αν υπάρχει.

Κατανάλωση νερού

Το νερό της βρύσης στις περισσότερες πόλεις και χωριά της Ελλάδας είναι ασφαλές. Δεν χρειάζεται να λάβεις κανένα ειδικό μέτρο για το πόσιμο νερό, αν τα CD4 σου είναι πάνω από 200.

Αν έχεις πολύ χαμηλό αριθμό CD4, μπορεί να χρειάζεται λίγο περισσότερη προσοχή. Καλό είναι να μιλήσεις με το γιατρό σου για τυχόν ειδικά μέτρα που μπορεί να χρειαστεί να πάρεις, ώστε να μην πάθεις κάποια λοίμωξη από το πόσιμο νερό.

Τροφική δηλητηρίαση

Αν έχεις ισχυρό ανοσοποιητικό σύστημα, ο κίνδυνος να πάθεις τροφική δηλητηρίαση δεν είναι μεγαλύτερος από αυτόν που αντιμετωπίζουν οι οροαρνητικοί. Όμως η τροφική δηλητηρίαση μπορεί να είναι πολύ πιο σοβαρή σε όσους έχουν εξασθενημένο ανοσοποιητικό σύστημα. Έτσι, είναι λογικό για όποιον έχει χαμηλό αριθμό CD4 να πάρει επιπρόσθετες προφυλάξεις.

Μια σοβαρή λοίμωξη προέρχεται από τη σαλμονέλα, που αποτελεί σημαντικό πρόβλημα τόσο στην Ευρώπη, όσο και σε άλλα μέρη του κόσμου. Άλλος παθογόνος οργανισμός που προκαλεί τροφική δηλητηρίαση είναι η λιστέρια, η οποία μπορεί να προκαλέσει σοβαρά προβλήματα σε οροθετικά παιδιά. Η σιγκέλλα και το καμπυλοβακτηρίδιο μπορούν επίσης να προκαλέσουν προβλήματα. Οι λοιμώξεις από

LivingwithHIV final archive 2012.indd 125 6/3/2012 11:11:48 πμ

αυτούς τους οργανισμούς δύσκολα αντιμετωπίζονται, και θεραπείες που είναι αποτελεσματικές στους οροαρνητικούς ενδέχεται να αποτύχουν σε οροθετικούς. Η σαλμονέλα προσβάλλει συχνότερα τα κοτόπουλα. Γι' αυτό είναι σημαντικό το κοτόπουλο να μαγειρεύεται καλά, έτσι ώστε να μην υπάρχει καθόλου κόκκινο αίμα. Πρόσεξε ιδιαίτερα το κατεψυγμένο κοτόπουλο. Το κρέας πρέπει να αποψύχεται στη συντήρηση και όχι σε θερμοκρασία δωματίου. Πλύνε τα χέρια σου μετά την επαφή με άψητα πουλερικά και μην αποθηκεύεις τα άψητα κρέατα και πουλερικά εκτός συσκευασίας στο ψυγείο κοντά σε αλλαντικά και γαλακτοκομικά προϊόντα. Πλύνε τα αυγά πριν τα σπάσεις και μαγείρεψε τα καλά, μέχρι κρόκος και ασπράδι να πήξουν. Μην χρησιμοποιείς ραγισμένα αυγά.

Να αποφεύγεις τα μη παστεριωμένα γαλακτοκομικά προϊόντα, όπως το μη παστεριωμένο γάλα, «ζωντανά» γιαούρτια και μερικά μαλακά τυριά, τα οποία ενδέχεται να περιέχουν επίσης σαλμονέλα και λιστέρια.

Είναι επίσης φρόνιμο να αποφεύγεις ζώα από αγροκτήματα και τις κοπριές τους, γιατί μπορεί να φιλοξενούν παθογόνους οργανισμούς όπως το κρυπτοσπορίδιο. Τα βιολογικής καλλιέργειας λαχανικά καλλιεργούνται συχνά σε έδαφος που περιέχει ακατέργαστη κοπριά. Γι' αυτόν το λόγο, πρέπει να τα ξεπλένεις πολύ καλά, ώστε να απομακρύνεται όσο το δυνατόν περισσότερη βρωμιά και στη συνέχεια να τα καθαρίζεις με βραστό νερό.

Αν ζεσταίνεις τρόφιμα σε φούρνο μικροκυμάτων, φρόντισε να είναι μαγειρεμένα σωστά. Πλύνε τα φρούτα και τα λαχανικά προσεκτικά και διατήρησε τις επιφάνειες τεμαχισμού και προετοιμασίας καθαρές. Όταν κάνεις διακοπές σε θερμά κλίματα, κινδυνεύεις να πάθεις τροφική δηλητηρίαση από σαλάτες και φρούτα. Τρόφιμα που γνωρίζεις ότι είναι καλά μαγειρεμένα είναι ασφαλή. Να μη καταναλώνεις τρόφιμα μετά την ημερομηνία λήξης τους.

Ταξίδια

Οι οροθετικοί ταξιδεύουν χωρίς προβλήματα σε όλο τον κόσμο καθημερινά. Αλλά το να είσαι οροθετικός μερικές φορές μπορεί να σημαίνει ότι πρέπει να σχεδιάσεις κάποια ταξίδια πιο προσεκτικά.

Οι οροθετικοί με καλό ανοσοποιητικό σύστημα αντιμετωπίζουν λίγο πολύ τα ίδια θέματα υγείας όταν ταξιδεύουν με τους οροαρνητικούς. Αντιθέτως, αν έχεις αδύναμο ανοσοποιητικό σύστημα, το να ταξιδέψεις μπορεί να είναι προβληματικό. Επιπλέον, ως οροθετικός υπάρχουν ορισμένα ζητήματα που πρέπει να προβλέψεις, όπως η πρόσβαση σε ιατρική περίθαλψη.

Αυτή η ενότητα παρέχει γενικές πληροφορίες ώστε να μάθεις αν ένα κράτος θέτει περιορισμούς εισόδου στους οροθετικούς και σε αυτή την περίπτωση πώς να το αντιμετωπίσεις, όπως επίσης πληροφορίες για την ασφάλεια ταξιδιού, τους εμβολιασμούς και τη λήψη ιατρικής περίθαλψης όταν είσαι σε άλλη χώρα.

Το να ταξιδέψεις σε μια ξένη χώρα μπορεί να είναι πολύ ευχάριστη και συναρπαστική εμπειρία, αρκεί να προνοήσεις για κάποια πράγματα. Σκέψου καταρχάς αν η υγεία σου είναι αρκετά καλή για να ταξιδέψεις. Ειδικά αν αρρώστησες πρόσφατα, αν έχεις ασυνήθιστα συμπτώματα ή αδύναμο ανοσοποιητικό σύστημα, πρέπει να το σκεφτείς σοβαρά. Μίλησε με το γιατρό σου ή κάνε ένα τσεκ-απ πριν από το ταξίδι σου, για να μην έχεις καμία αμφιβολία. Σε περίπτωση που παίρνεις φαρμακευτική αγωγή, βεβαιώσου ότι έχεις πάρει αρκετή ποσότητα φαρμάκων μαζί σου, γιατί ίσως είναι δύσκολο ή αδύνατο

LivingwithHIV final archive 2012.indd 126 6/3/2012 11:11:48 πμ

να βρεις επιπλέον φάρμακα στο ταξίδι σου. Πάντα παίρνε λίγα περισσότερα φάρμακα απ' όσα αντιστοιχούν στο ταξίδι σου, για την περίπτωση που καθυστερήσει η επιστροφή σου (π.χ. ακύρωση δρομολογίου).

Περιορισμοί εισόδου σε άλλα κράτη

Βρες αν το κράτος που προγραμματίζεις να επισκεφτείς περιορίζει την είσοδο στους οροθετικούς. Κάποια κράτη θέτουν περιορισμούς στους οροθετικούς.

Ο πιο αξιόπιστος τρόπος για να μάθεις αν το κράτος που θέλεις να επισκεφτείς περιορίζει την είσοδο στους οροθετικούς είναι να τηλεφωνήσεις στην πρεσβεία ή το προξενείο. Μην αποκαλύψεις σε αυτούς που θα μιλήσεις το όνομά σου ή το γεγονός ότι είσαι οροθετικός. Μπορείς επίσης να επικοινωνήσεις με μια οργάνωση που ασχολείται με τον HIV στο κράτος που σκέφτεσαι να ταξιδέψεις και να τους ρωτήσεις αν υπάρχουν περιορισμοί εισόδου.

Αν το κράτος στο οποίο επιθυμείς να ταξιδέψεις θέτει περιορισμούς ή απαγορεύει την είσοδο, τότε πρέπει να αποφασίσεις αν θέλεις να πάρεις το ρίσκο να πας εκεί. Αν φαίνεσαι άρρωστος, είναι πιθανό να σε σταματήσουν στο τελωνείο ή στην υπηρεσία μετανάστευσης και αν διαπιστώσουν ότι είσαι οροθετικός, θα αρνηθούν ενδεχομένως την είσοδο στη χώρα και θα σε απελάσουν. Ομοίως, αν έχεις αιμορροφιλία και ταξιδεύεις με παράγοντες πήξης ή σύριγγες, είναι πιθανό οι τελωνειακοί να σε ρωτήσουν αν είσαι οροθετικός.

Αν είσαι πολίτης κράτους της Ευρωπαϊκής Ένωσης (ΕΕ) ή έχεις δικαίωμα να διαμένεις σε κράτος της ΕΕ, τότε δεν υπάρχει κανένας περιορισμός στην είσοδό σου σε άλλο κράτος μέλος της ΕΕ. Αλλά επειδή παίρνεις δωρεάν φαρμακευτική αγωγή για τον HIV στην Ελλάδα δεν σημαίνει απαραίτητα ότι έχεις το ίδιο δικαίωμα στο κράτος που επισκέπτεσαι.

Αν προγραμματίζεις μακροχρόνια επίσκεψη ή μόνιμη διαμονή σε άλλο κράτος, να σιγουρευτείς σε πολύ αρχικό στάδιο του προγραμματισμού σου ότι η οροθετικότητα δεν πρόκειται να αποτελέσει πρόβλημα. Ένας καλός τρόπος να ξεκινήσεις θα ήταν να έρθεις σε επικοινωνία με μια οργάνωση που ασχολείται με τον HIV στο κράτος που θέλεις να διαμείνεις.

Πληροφορίες για τις πολιτικές κρατών σχετικά με την είσοδο οροθετικών θα βρεις συγκεντρωμένες στο www.HIVtravel.org.

Για να μην έχεις προβλήματα με το τελωνείο, φρόντισε τα φάρμακά σου να έχουν σαφή επισήμανση. Μια επιστολή από το γιατρό σου, που θα αναφέρει την αναγκαιότητα λήψης των φαρμάκων, ίσως φανεί χρήσιμη.

Πριν επισκεφτείς μια ξένη χώρα, καλό είναι να διερευνήσεις τις εκεί ιατρικές εγκαταστάσεις, ιδίως αν το επίπεδο ιατρικής περίθαλψης στη χώρα προορισμού είναι χαμηλό. Βεβαιώσου στη συνέχεια ότι έχεις τη σωστή ιατρική και φαρμακευτική ταξιδιωτική ασφάλιση. Οι περισσότερες ασφαλιστικές δεν καλύπτουν ιατρικά προβλήματα που δεν τους γνωστοποιήθηκαν όταν έγινε η ασφάλιση.

Αν χρησιμοποιήσεις αεροπλάνο, έχε υπόψη σου ότι στο μικρό και περιορισμένο χώρο της καμπίνας, αναπνέεις ανακυκλωμένο αέρα, οπότε αν έχεις βήχα, το πρόβλημα επιδεινώνεται.

Ένα άλλο συνηθισμένο πρόβλημα είναι η διάρροια. Συνήθως προκαλείται από μόλυνση των τροφίμων ή του νερού με βακτηρίδια που βρίσκονται στα κόπρανα. Τα βακτηρίδια αυτά μεταδίδονται όταν κανείς δεν πλένει καλά τα χέρια του μετά την τουαλέτα. Περίπου το 40% όσων ταξιδεύουν σε αναπτυσσόμενες χώρες παθαίνει

LivingwithHIV final archive 2012.indd 127 6/3/2012 11:11:48 πμ

διάρροια, ακόμη και όσοι έχουν εντελώς άθικτο το ανοσοποιητικό τους σύστημα. Η διάρροια μπορεί να αποτελέσει σοβαρό πρόβλημα για τους οροθετικούς. Η πιο κοινή αιτία της διάρροιας που εμφανίζεται μετά το ταξίδι είναι η λαμβλίαση (giardiasis), η οποία αντιμετωπίζεται εύκολα.

Ταξιδεύοντας με τα φάρμακά σου

Αν παίρνεις αντιρετροϊκή αγωγή πρέπει να μεταφέρεις τα φάρμακα μαζί σου όταν ταξιδεύεις. Οι υπάλληλοι των τελωνείων δείχνουν συχνά ιδιαίτερο ενδιαφέρον για τα φάρμακα, και η ανακάλυψη αντιρετροϊκών φαρμάκων στις αποσκευές είναι ο λόγος που πολλοί άνθρωποι σε ορισμένες χώρες έχουν απελαθεί.

Κάποιοι παίρνουν το ρίσκο να ταξιδέψουν με τα φάρμακά τους με τους ακόλουθους τρόπους:

- Στέλνουν τα φάρμακά τους στη χώρα προορισμού εκ των προτέρων. Να σιγουρευτείς ότι έχουν φτάσει πριν ταξιδέψεις. Θυμήσου ότι το πακέτο μπορεί να επιθεωρηθεί στο τελωνείο.
- Αγοράζουν τα αντιρετροϊκά τους στη χώρα που θέλουν να ταξιδέψουν, αλλά αυτό μπορεί να μην είναι πάντα δυνατό ή να είναι εξαιρετικά δαπανηρό.

Αν μεταφέρεις τα φάρμακα μαζί σου, να έχεις έτοιμη απάντηση για το τι τα θέλεις. Κάποιοι άνθρωποι λένε ότι είναι για θεραπεία του καρκίνου. Αλλά υπάρχει η πιθανότητα ένας τελωνειακός να έχει δει στο παρελθόν αντιρετροϊκά φάρμακα και να μην ξεγελαστεί εύκολα. Ίσως είναι χρήσιμο να υπάρχει επιστολή από το γιατρό σου, που να λέει ότι τα φάρμακα που μεταφέρεις είναι για τη θεραπεία χρόνιας πάθησης και είναι για προσωπική χρήση. Να σιγουρευτείς ότι η επιστολή δεν αναφέρει τον HIV.

Μπορεί να είναι πολύ δύσκολο ή ακόμα και αδύνατο να προμηθευτείς τα φάρμακά σου αφού φύγεις από τη χώρα σου, ακόμα κι αν πρόκειται για σύντομο ταξίδι μέσα στην Ευρώπη. Για το λόγο αυτό, σιγουρέψου ότι έχεις επαρκή ποσότητα όλων των φαρμάκων μαζί σου για ολόκληρη τη διάρκεια του ταξιδιού σου. Είναι φρόνιμο να μετρήσεις τα φάρμακά σου πριν το ταξίδι και να πάρεις μαζί σου περισσότερες δόσεις, για την περίπτωση που καθυστερήσεις να επιστρέψεις.

Ταξιδεύοντας σε χώρες με άλλη ώρα

Το ταξίδι σε χώρες με διαφορά ώρας θα επηρεάσει την ώρα που παίρνεις τα φάρμακά σου, αν υπάρχει μεγάλη διαφορά ώρας. Υπάρχουν τρεις επιλογές, ανάλογα με το τι σε βολεύει. Πρώτον, μπορείς να συνεχίσεις να παίρνεις τα φάρμακά σου την ώρα που τα έπαιρνες στην πατρίδα σου, αλλά αυτό ίσως συνεπάγεται ότι πρέπει να παίρνεις τις δόσεις σου σε μη βολικές ώρες.

Μια άλλη επιλογή είναι να αλλάξεις βαθμιαία την ώρα που τα παίρνεις, από τη δική σου ώρα στην ώρα του κράτους που επισκέπτεσαι, προσθέτοντας ή αφαιρώντας το πολύ ένα δίωρο κάθε μέρα. Καλύτερα να σημειώσεις τις αλλαγές, γιατί είναι εύκολο να μπερδευτείς.

Μια τρίτη επιλογή είναι να αλλάξεις την ώρα των δόσεων ώστε να ταιριάζει με τη ζώνη ώρας του κράτους που επισκέπτεσαι. Αυτό όμως μπορεί να έχει ως αποτέλεσμα να περάσουν πολλές ώρες χωρίς φάρμακα στον οργανισμό σου την πρώτη φορά που κάνεις την αλλαγή, αν η αλλαγή ώρας είναι μεγάλη. Είναι φρόνιμο να μιλήσεις για το σχέδιό

LivingwithHIV final archive 2012.indd 128 6/3/2012 11:11:48 πμ

σου με το γιατρό σου πριν ταξιδέψεις.

Είναι η υγεία μου σε αρκετά καλή κατάσταση για να ταξιδέψω;

Αν προγραμματίζεις ένα ταξίδι, τότε πιθανώς η υγεία σου να είναι σε αρκετά καλή κατάσταση. Αν όμως αισθάνεσαι αδιάθετος, αναρωτήσου ειλικρινά αν είσαι σε αρκετά καλή κατάσταση για να ταξιδέψεις. Το να αρρωστήσεις μακριά από το σπίτι σου είναι μεγαλύτερη ταλαιπωρία. Επίσης ίσως να είναι δύσκολο να λάβεις ειδική ιατρική φροντίδα ή ακόμα υπάρχει πιθανότητα να αναγκαστείς να επιστρέψεις νωρίτερα απ' ό,τι προγραμμάτιζες. Επιπλέον, αν είσαι πολύ άρρωστος, το ταξίδι από μόνο του μπορεί να είναι πολύ δυσάρεστο, και σε κάποιες περιπτώσεις οι αεροπορικές εταιρίες μπορεί να αρνηθούν την επιβίβαση σε πολύ άρρωστους ανθρώπους.

Αμοιβαία συμφωνία υγειονομικής περίθαλψης

Αν ταξιδεύεις σε άλλο κράτος του Ευρωπαϊκού Οικονομικού Χώρου (ΕΟΧ), θα πρέπει να έχεις μαζί σου την Ευρωπαϊκή Κάρτα Ασφάλισης Ασθενείας (ΕΚΑΑ) πριν ταξιδέψεις. Η κάρτα αυτή σου παρέχει δωρεάν ή μειωμένο κόστος ιατρικής περίθαλψης στον ΕΟΧ και κάποια άλλα κράτη. Θα την προμηθευτείς από τον ασφαλιστικό σου φορέα.

Εμβολιασμοί

Ο εμβολιασμός προστατεύει τον εμβολιαζόμενο από μια μολυσματική ασθένεια. Να μάθεις αν χρειάζεσαι ειδικούς εμβολιασμούς και αν είναι ασφαλές να τους κάνεις. Συνιστάται να εμβολιαστείς κατά του ιού της ηπατίτιδας Α και της ηπατίτιδας Β. Συνιστάται επίσης ο ετήσιος εμβολιασμός για τη γρίπη, ιδιαίτερα αν έχεις χαμηλό αριθμό CD4 ή έχεις άλλου είδους προβλήματα υγείας, όπως διαβήτη, καρδιακές ή αναπνευστικές παθήσεις.

Δεν συνιστάται, ωστόσο, οι οροθετικοί να κάνουν ζωντανά εμβόλια, όπως το εμβόλιο της φυματίωσης BCG, καθώς μπορεί να σε κάνει να αρρωστήσεις. Αν σκοπεύεις να ταξιδέψεις σε χώρες όπου χρειάζεται να εμβολιαστείς από πριν, θα πρέπει να το συζητήσεις με το γιατρό σου.

Διακοπή της θεραπείας και ταξίδια

Ποτέ μη διακόπτεις την αντιρετροϊκή αγωγή ή αλλά φάρμακα που σου έχουν γράψει χωρίς πρώτα να το συζητήσεις με το γιατρό σου. Υπάρχουν πολλοί κίνδυνοι.

Κάπνισμα

Το κάπνισμα είναι διαδεδομένο και νόμιμο. Ωστόσο είναι εθιστικό, μπορεί να βλάψει σοβαρά την υγεία και προκαλεί πρόωρο θάνατο. Οι οροθετικοί καπνιστές, αν έχουν αδύναμο ανοσοποιητικό σύστημα, είναι πιθανότερο να νοσήσουν από ασθένειες που σχετίζονται με το AIDS. Επίσης έχουν αυξημένο κίνδυνο να εμφανίσουν μεταβολικές

LivingwithHIV final archive 2012.indd 129 6/3/2012 11:11:48 πμ

παρενέργειες που προκαλούνται από ορισμένα αντιρετροϊκά φάρμακα.

Το κάπνισμα δεν επιδεινώνει την HIV λοίμωξη. Ο ρυθμός με τον οποίο εξελίσσεται η νόσος ή με τον οποίο ελαττώνονται τα CD4 δεν είναι μεγαλύτερος στους καπνιστές από τους μη καπνιστές. Τα αντιρετροϊκά φάρμακα είναι εξίσου αποτελεσματικά σε καπνιστές και μη καπνιστές.

Ωστόσο υπάρχουν αποδείξεις ότι οι οροθετικοί που καπνίζουν έχουν περισσότερες πιθανότητες να αρρωστήσουν από ορισμένες λοιμώξεις και ασθένειες που σηματοδοτούν το AIDS, ιδιαίτερα εκείνες που προσβάλλουν το αναπνευστικό. Είναι γνωστό ότι οι μανιώδεις καπνιστές έχουν περίπου τρεις φορές περισσότερες πιθανότητες από τους μη καπνιστές να αναπτύξουν πνευμονία PCP, η οποία σχετίζεται με το AIDS.

Το εμφύσημα, μια ασθένεια που σχετίζεται με το κάπνισμα, εμφανίζεται πολύ πιο συχνά στους οροθετικούς καπνιστές από τους οροαρνητικούς καπνιστές.

Είναι γνωστό ότι το κάπνισμα αυξάνει τον κίνδυνο για καρδιακές παθήσεις, υψηλή αρτηριακή πίεση και εγκεφαλικό επεισόδιο. Πιστεύεται ότι οι μακροχρόνιες ασθένειες, όπως ο HIV, μπορεί να αυξήσει τον κίνδυνο καρδιακών παθήσεων. Επιπλέον, ορισμένα αντιρετροϊκά προκαλούν αύξηση των λιπιδίων του αίματος, το οποίο επιδεινώνει τις καρδιαγγειακές παθήσεις. Αν καπνίζεις και παίρνεις αντιρετροϊκά φάρμακα, τότε οι κίνδυνοι μπορεί να αυξηθούν ακόμη περισσότερο.

Είναι διαπιστωμένο ότι το μανιώδες κάπνισμα αυξάνει τον κίνδυνο καρκίνου των πνευμόνων. Αν και σχετικά σπάνιος, ο καρκίνος του πνεύμονα φαίνεται να εμφανίζεται πιο συχνά σε οροθετικούς, ακόμη και αν παίρνουν αντιρετροϊκή αγωγή και έχουν μη ανιχνεύσιμο ιικό φορτίο. Σύμφωνα με μελέτη, όλοι οι οροθετικοί που εμφάνισαν καρκίνο του πνεύμονα ήταν καπνιστές.

Διακόπτοντας ή μειώνοντας το τσιγάρο μειώνεται σημαντικά ο κίνδυνος να αναπτύξεις καρδιοπάθεια και άλλες καρδιαγγειακές παθήσεις. Μπορείς να σταματήσεις το κάπνισμα και να μην το ξεκινήσεις ξανά, αν αυτό θέλεις πραγματικά.

Ο καπνός είναι εθιστικός, γιατί περιέχει νικοτίνη. Η θεραπεία με υποκατάστατα νικοτίνης ή άλλα φάρμακα συμβάλλει στη μείωση της επιθυμίας για τσιγάρο. Ο γιατρός σου μπορεί να γράψει αυτοκόλλητα, τσίχλες ή αμπούλες που περιέχουν νικοτίνη. Τα υποκατάστατα νικοτίνης δεν αλληλεπιδρούν με τα αντιρετροϊκά φάρμακα. Μπορείς να τα αγοράσεις και μόνος σου από το φαρμακείο. Επίσης μπορείς να επικοινωνήσεις με Κέντρα Διακοπής Καπνίσματος (τηλ. 8017007700).

Εναλλακτικές θεραπείες, όπως ο βελονισμός και η υπνοθεραπεία, βοηθούν πολλούς να κόψουν το τσιγάρο. Η άσκηση είναι και εδώ πολύ χρήσιμη.

Αλκοόλ

Το αλκοόλ διατίθεται νόμιμα σε άτομα ηλικίας άνω των 18 ετών και πολλοί άνθρωποι το καταναλώνουν και το απολαμβάνουν με ασφάλεια. Ωστόσο το αλκοόλ είναι σημαντική αιτία προβλημάτων υγείας και κοινωνικών προβλημάτων. Μετά το κάπνισμα, προκαλεί τους περισσότερους θανάτους στην Ευρώπη σε σύγκριση με οποιαδήποτε άλλη ουσία.

Το οινόπνευμα χαλαρώνει τον εγκέφαλο και το σώμα και το πίνουμε επειδή προκαλεί ευφορία. Όμως λόγω της ικανότητάς του να μεταβάλλει τη διάθεση, μπορεί να προκαλέσει σωματικά, ψυχολογικά και κοινωνικά προβλήματα. Μέτρια κατανάλωση (μια ή δύο δόσεις αλκοόλ την ημέρα) βοηθά στην υποχώρηση του άγχους, δημιουργεί χαλάρωση και λειτουργεί ως διεγερτικό της όρεξης. Μία μονάδα αλκοόλ είναι ισοδύναμη με ένα τέταρτο του λίτρου μπύρας ή ένα ποτήρι κρασί.

LivingwithHIV final archive 2012.indd 130 6/3/2012 11:11:48 πμ

Οι υπηρεσίες υγείας συστήνουν ότι οι άντρες δεν πρέπει να πίνουν περισσότερες από τρεις έως τέσσερις μονάδες αλκοόλ την ημέρα. Για τις γυναίκες, το ημερήσιο όριο είναι δύο έως τρεις μονάδες. Αυτές οι συμβουλές ισχύουν ανεξάρτητα από το αν πίνεις καθημερινά, εβδομαδιαία ή κάθε λίγες μέρες. Η κατανάλωση ολόκληρου του εβδομαδιαίου ανώτατου ορίου σε μία φορά (δηλαδή να μεθύσεις) προκαλεί κακό συντονισμό, εμετό, υπερβολικές συναισθηματικές αντιδράσεις (θλίψη, κλάμα, θυμό και επιθετικότητα), ενώ μπορεί ακόμη να προκαλέσει απώλεια των αισθήσεων. Οι γυναίκες που είναι έγκυες ή που προγραμματίζουν να μείνουν έγκυες δεν πρέπει να πίνουν περισσότερες από μία έως δύο μονάδες την εβδομάδα.

Το σύνδρομο που παρατηρείται την επόμενη μέρα μετά την υπερκατανάλωση αλκοόλ (hangover) –πονοκέφαλος, ξηροστομία, αδυναμία και κούραση– είναι πολύ συχνή συνέπεια της υπερβολικής κατανάλωσης. Αυτά τα αποτελέσματα προκαλούνται από την αφυδάτωση και την τοξικότητα. Έτσι, αν πίνεις αλκοόλ, θα πρέπει επίσης να πίνεις άφθονο νερό.

Δεδομένου ότι ακόμη και μικρές ποσότητες αλκοόλ μπορεί να έχουν επίδραση στο συντονισμό σου, τις αντιδράσεις και την κρίση σου, δεν πρέπει ποτέ να πίνεις ακόμη και μικρές ποσότητες αλκοόλ και κατόπιν να οδηγείς ή να χειρίζεσαι μηχανήματα.

Η υπερβολική κατανάλωση ποτού μπορεί να οδηγήσει σε κώμα, ακόμα και στο θάνατο.

Η μακροχρόνια υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ (δέκα ή περισσότερες μονάδες ημερησίως σε έναν άντρα, έξι ή περισσότερες σε γυναίκα) μπορεί να προκαλέσει επιπτώσεις στο συκώτι, την καρδιά και τον εγκέφαλο. Η καθημερινή κατανάλωση αλκοόλ οδηγεί σε σωματική και ψυχολογική εξάρτηση.

Επιπλέον, όσοι πίνουν υπερβολικά, συχνά δεν τρέφονται σωστά, με αποτέλεσμα να προκληθούν και άλλα προβλήματα υγείας. Το αλκοόλ έχει καταθλιπτική δράση, μπορεί να προκαλέσει ή να επιδεινώσει νοητικά, ψυχολογικά ή συναισθηματικά προβλήματα. Η ταυτόχρονη χρήση με φάρμακα, συμπεριλαμβανομένων μη συνταγογραφούμενων παυσίπονων όπως η παρακεταμόλη, μπορεί να έχει σοβαρότερες επιπτώσεις.

Δεν υπάρχουν στοιχεία ότι η μέτρια κατανάλωση (μία ή δύο μονάδες αλκοόλ ημερησίως) προκαλεί οποιαδήποτε βλάβη σε οροθετικούς. Εντούτοις, αν έχεις ηπατίτιδα ή υψηλά επίπεδα λιπιδίων στο αίμα, τότε μπορεί να χρειάζεται να μειώσεις την

LivingwithHIV final archive 2012.indd 131 6/3/2012 11:11:49 πμ

κατανάλωση ή να απέχεις εντελώς από το αλκοόλ.

Η υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ μπορεί να επηρεάσει το ανοσοποιητικό σύστημα και μπορεί να επιβραδύνει την ανάρρωση από λοιμώξεις. Μπορεί να έχει επίσης σοβαρές συνέπειες για αυτούς που παίρνουν αντιρετροϊκά φάρμακα. Το αλκοόλ μεταβολίζεται στο συκώτι, και το υγιές συκώτι είναι απαραίτητο για το σωστό μεταβολισμό των φαρμάκων. Η αύξηση των λιπιδίων του αίματος που προκαλείται από κάποια αντιρετροϊκά μπορεί να επιδεινωθεί με την υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ.

Άτομα με συλλοίμωξη ηπατίτιδας και HIV δεν πρέπει να πίνουν καθόλου αλκοόλ ή να περιορίζουν την κατανάλωση αλκοόλ στο απόλυτα ελάχιστο.

Άτομα με ηπατική βλάβη εξαιτίας της υπερβολικής κατανάλωσης αλκοόλ (ιδιαίτερα αν έχουν και ηπατίτιδα) είναι πιθανότερο να παρουσιάσουν ανεπιθύμητες ενέργειες από τα αντιρετροϊκά, ιδιαίτερα από τις αντιπρωτεάσες.

Το αλκοόλ μπορεί να αλληλεπιδράσει αρνητικά με ορισμένα φάρμακα (για παράδειγμα, με τα φάρμακα κατά της φυματίωσης και κάποια άλλα αντιβιοτικά). Να συμβουλευτείς το γιατρό σου για το αν είναι ασφαλής η κατανάλωση αλκοόλ με οποιαδήποτε νέα φάρμακα σου συνταγογραφήσουν. Ωστόσο δεν υπάρχει καμία σημαντική αλληλεπίδραση μεταξύ των αντιρετροϊκών και του αλκοόλ.

Το αλκοόλ μπορεί να προκαλέσει εμετό. Αν κάνεις εμετό μέσα σε μία ώρα από τη λήψη της δόσης του αντιρετροϊκού σου ή οποιουδήποτε άλλου φαρμάκου, πρέπει να επαναλάβεις τη δόση.

Αν ανησυχείς για την κατανάλωση αλκοόλ, μίλησε με το γιατρό σου, ο οποίος θα είναι σε θέση να σε κατευθύνει σε κάποιον που θα σε βοηθήσει.

Χρήση ψυχοτρόπων ουσιών

Πολλοί οροθετικοί κάνουν χρήση ψυχοτρόπων ουσιών. Οι περισσότεροι χρησιμοποιούν νόμιμες ψυχοτρόπες ουσίες όπως ο καφές, το τσάι ή η σοκολάτα και άλλοι πίνουν αλκοόλ ή καπνίζουν.

Ένας μεγάλος αριθμός οροθετικών χρησιμοποιεί επίσης παράνομες ουσίες.

Σε αυτή την ενότητα, παρέχονται πληροφορίες για τις επονομαζόμενες ψυχοτρόπες ουσίες.

Φάρμακα και νόμος

Η πλειονότητα των ουσιών που περιγράφονται στο παρόν κεφάλαιο είναι παράνομες. Η κατοχή και η χρήση τους διώκεται ποινικά.

Αμφεταμίνες (speed)

Βλέπε επίσης την ενότητα για την κρυσταλλική μεθαμφεταμίνη παρακάτω (μεθαμφεταμίνη).

Οι αμφεταμίνες είναι τονωτικές ουσίες, τις οποίες παίρνεις κανονικά από το στόμα, μολονότι μπορείς να τις διαλύσεις σε νερό, να τις πάρεις από τη μύτη ή με ένεση. Μετά την κάνναβη, οι αμφεταμίνες είναι οι πιο ευρέως χρησιμοποιούμενες παράνομες ουσίες.

Οι αμφεταμίνες προκαλούν ταχυπαλμία, μείωση της όρεξης, βελτίωση της διάθεσης και διαστολή της κόρης του οφθαλμού. Οι χρήστες αναφέρουν συχνά ότι ανεβαίνει η

LivingwithHIV final archive 2012.indd 132 6/3/2012 11:11:49 πμ

αυτοπεποίθησή τους, το οποίο διαρκεί τρεις έως τέσσερις ώρες πριν αρχίσουν να ξαναπέφτουν, οπότε ακολουθούν αισθήματα ανησυχίας και ταραχής. Η επαναλαμβανόμενη χρήση αμφεταμινών μπορεί να οδηγήσει σε ανοχή στην ουσία, που σημαίνει ότι πρέπει να παίρνεις μεγαλύτερη δόση για να φτιαχτείς. Μπορεί επίσης να παρουσιάσεις συμπτώματα όπως ανησυχία, παράνοια και πανικό. Η παρατεταμένη και υπερβολική χρήση ίσως σου προκαλέσει νοητικές διαταραχές.

Η χρήση αμφεταμινών μειώνει την ανάγκη σου να τρως. Οι τακτικοί χρήστες πάσχουν συχνά από υποσιτισμό και απώλεια βάρους. Έτσι, μειώνεται η ικανότητα του σώματος να καταπολεμήσει λοιμώξεις και αυτό είναι σημαντικό πρόβλημα για τους οροθετικούς, ιδιαίτερα για όσους έχουν χαμηλό αριθμό κυττάρων CD4.

Δεν υπάρχει σαφής ένδειξη ότι οι οροθετικοί χρήστες αμφεταμίνης παρουσιάζουν γρηγορότερη εξέλιξη της νόσου, αλλά δες και την ενότητα για την κρυσταλλική μεθαμφεταμίνη (μεθαμφεταμίνη).

Στεροειδή αναβολικά

Τα στεροειδή αναβολικά είναι ορμόνες που χρησιμοποιούνται συνήθως ως φάρμακα για αύξηση της μυϊκής μάζας. Οι bodybuilder και όσοι πηγαίνουν τακτικά σε γυμναστήρια χρησιμοποιούν συχνά στεροειδή αναβολικά σε κύκλους τεσσάρων εβδομάδων, ώστε να βελτιώσουν τα αποτελέσματα της εκγύμνασης.

Σε οροθετικούς συνταγογραφούνται κάποιες φορές στεροειδή αναβολικά ή θεραπεία υποκατάστασης τεστοστερόνης, αν έχουν χαμηλά επίπεδα τεστοστερόνης ή μεγάλη απώλεια μυϊκής μάζας.

Τα στεροειδή είναι ιδιαίτερα τοξικά στο συκώτι και μπορεί επίσης να προκαλέσουν ακμή, ανδρική αλωπεκία, σεξουαλικά προβλήματα και συρρίκνωση των όρχεων. Οι γυναίκες που χρησιμοποιούν στεροειδή αναβολικά μπορεί να αναπτύξουν αρσενικά χαρακτηριστικά.

Τα στεροειδή που αγοράζονται στα γυμναστήρια είναι συχνά νοθευμένα ή μολυσμένα και μπορεί να είναι ιδιαίτερα τοξικά για το συκώτι και να προκαλέσουν νευρική βλάβη.

Υπάρχει διαμάχη για την επίδραση των στεροειδών αναβολικών στο ανοσοποιητικό σύστημα. Κάποιοι ερευνητές υποστηρίζουν ότι είναι ανοσοκατασταλτικά (αποδυναμώνουν το ανοσοποιητικό σύστημα). Ωστόσο μια μελέτη, που εξέτασε το ανοσοποιητικό σύστημα οροθετικών που έκαναν θεραπεία με στεροειδή για την αντιμετώπιση της απίσχνασης, δεν απέδειξε ότι τα στεροειδή κατέστειλαν το ανοσοποιητικό σύστημα. Είναι γνωστό ότι η χρήση στεροειδών μπορεί να αυξήσει τα επίπεδα της κακής χοληστερίνης (LDL). Κατά συνέπεια, πρέπει να τα χρησιμοποιείς με ιδιαίτερη προσοχή και υπό στενή ιατρική παρακολούθηση, αν έχεις αυξημένα λιπίδια εξαιτίας των αντιρετροϊκών φαρμάκων.

Η χρήση κοινής σύριγγας από χρήστες στεροειδών εγκυμονεί ακριβώς τον ίδιο κίνδυνο μετάδοσης HIV ηπατίτιδας B και C με την χρήση κοινής σύριγγας για χρήση άλλων ψυχαγωγικών φαρμάκων.

Βαρβιτουρικά (ηρεμιστικά)

Τα βαρβιτουρικά χρησιμοποιούνται ως ηρεμιστικά και υπνωτικά και χορηγούνται μόνο με ειδική συνταγή από γιατρό.

Τα βαρβιτουρικά επηρεάζουν το κεντρικό νευρικό σύστημα και ανάλογα με τη δόση τα αποτελέσματα διαρκούν τρεις με έξι ώρες. Μπορεί να προκαλέσουν αδεξιότητα,

LivingwithHIV final archive 2012.indd 133 6/3/2012 11:11:49 πμ

ευτυχία, νοητική σύγχυση, αλλά και θλίψη.

Μεγάλες δόσεις μπορεί να προκαλέσουν λιποθυμία, αναπνευστικά προβλήματα και θάνατο. Ο θάνατος από υπερβολική δόση είναι πολύ πιθανός κίνδυνος, δεδομένου ότι η διαχωριστική γραμμή μεταξύ ασφαλούς και επικίνδυνης δόσης είναι πολύ λεπτή. Οι πιθανότητες υπερβολικής δόσης αυξάνονται, αν πάρεις βαρβιτουρικά μαζί με αλκοόλ. Επίσης ο κίνδυνος από τα βαρβιτουρικά αυξάνεται αν τα παίρνεις με ένεση.

Ο οργανισμός παρουσιάζει γρήγορα ανοχή στα βαρβιτουρικά, προκαλώντας και σωματική και ψυχολογική εξάρτηση. Η διακοπή μπορεί να δημιουργήσει συμπτώματα όπως οξυθυμία, αϋπνία, τικ, σπασμοί και παραλήρημα. Η συστηματική χρήση σε καθιστά ευάλωτο σε αναπνευστικές παθήσεις και υποθερμία.

Κάνναβη (χασίσι)

Την κάνναβη μπορεί κάποιος να την καπνίσει, συνήθως μαζί με καπνό, να την φάει, να την πιει σε τσάι ή να την σνιφάρει από τη μύτη. Η ουσία επιδρά στο κεντρικό νευρικό σύστημα και ως αποτέλεσμα, οι χρήστες νιώθουν ανακούφιση από τον πόνο, χαλάρωση ή νύστα. Μπορεί επίσης να αυξήσει την όρεξη, προκαλώντας βουλιμία. Είναι επίσης γνωστό ότι μειώνει το συντονισμό, μπορεί να προκαλέσει ναυτία και εμετό, ανησυχία και παράνοια, η οποία με μακρόχρονη χρήση μπορεί να καταστεί χρόνια.

Η ιατρική χρήση της κάνναβης είναι παράνομη και έτσι υπάρχουν λίγα επιβεβαιωμένα στοιχεία των αποτελεσμάτων της, όταν χρησιμοποιείται για την αντιμετώπιση χρόνιων παθήσεων. Ωστόσο η κάνναβη χρησιμοποιείται ευρέως παράνομα για ιατρικούς λόγους, συχνά για ανακούφιση του πόνου ή ως τονωτικό της όρεξης. Το 1996, μια κλινική δοκιμή στο Σαν Φρανσίσκο διαπίστωσε ότι οροθετικοί με απίσχναση που χρησιμοποίησαν κάνναβη ήταν πιθανότερο να πάρουν βάρος. Άλλη μελέτη του 2007 διαπίστωσε ότι η χρήση κάνναβης βοήθησε στην ανακούφιση του πόνου που προκαλείται από περιφερική νευροπάθεια σε οροθετικούς. Η κάνναβη χρησιμοποιείται επίσης ευρέως ώστε να ανακουφίσει συμπτώματα όπως αϋπνία, ανησυχία και άγχος. Χρησιμοποιείται επίσης από ανθρώπους με σκλήρυνση κατά πλάκας ως μυοχαλαρωτικό.

Τα εκχυλίσματα κάνναβης, τα οποία ονομάζονται κανναβινοειδή, χρησιμοποιούνται νόμιμα σε φαρμακευτικά είδη με άδεια κυκλοφορίας, συνήθως ως παυσίπονα και μυοχαλαρωτικά, αλλά μπορείς να τα πάρεις μόνο με συνταγή. Αυτά τα προϊόντα δεν σε φτιάχνουν και δεν έχουν τα άλλα αποτελέσματα της κάνναβης.

Οι βραχυχρόνιοι κίνδυνοι από τη χρήση κάνναβης περιλαμβάνουν ανησυχία, πανικό και παράνοια. Η μνήμη και η προσοχή μπορεί επίσης να επηρεαστούν, όπως και η ικανότητα οδήγησης ή χειρισμού μηχανημάτων. Μια έρευνα αναφέρει ότι η χρήση κάνναβης από τους εφήβους είναι προάγγελος προβλημάτων νοητικής υγείας αργότερα. Η χρήση κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης συσχετίστηκε με μωρά χαμηλού βάρους κατά τη γέννηση.

Αν καπνίζεις την ουσία, η μακροχρόνια χρήση είναι γνωστό ότι προκαλεί πολλές αναπνευστικές και καρδιαγγειακές παθήσεις που οφείλονται στο κάπνισμα, όπως άσθμα, βρογχίτιδα, εμφύσημα και καρδιακές παθήσεις. Αυτό είναι ιδιαίτερα σημαντικό για οροθετικούς που υποφέρουν από βλάβη των πνευμόνων εξαιτίας φυματίωσης ή για εκείνους με αυξημένα λιπίδια από τα αντιρετροϊκά, γιατί το κάπνισμα αυξάνει τον κίνδυνο καρδιακής προσβολής. Υπάρχουν επίσης στοιχεία ότι το κάπνισμα κάνναβης μπορεί να προκαλέσει καρκίνο του στόματος, του λαιμού και των πνευμόνων.

Έχει παρατηρηθεί χρόνια απώλεια μνήμης και περιορισμένη προσοχή σε

LivingwithHIV final archive 2012.indd 134 6/3/2012 11:11:49 πμ

μακροχρόνιους χρήστες της ουσίας, σε μερικές περιπτώσεις ακόμα και αφού έχει τερματιστεί η χρήση της. Επίσης υπάρχουν στοιχεία ότι οι μακροχρόνιοι χρήστες μπορούν να αναπτύξουν ψυχολογική εξάρτηση στην ουσία. Σε μια πρόσφατη έρευνα, η καθημερινή χρήση κάνναβης από εφήβους διαπιστώθηκε ότι αυξάνει αισθητά τον κίνδυνο κατάθλιψης στο μέλλον και έχει συνδεθεί επίσης με αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης σχιζοφρένειας.

Δεν είναι γνωστό πώς αλληλεπιδρά η κάνναβη με τα αντιρετροϊκά. Μια μικρή αμερικανική μελέτη διαπίστωσε ότι η χρήση κάνναβης δεν επηρέασε την αποτελεσματικότητα του αναστολέα πρωτεάσης ινδιναβίρη (Crixivan), παρόλο που οι δύο ουσίες χρησιμοποιούν τον ίδιο μηχανισμό μεταβολισμού. Όπως κάθε άλλη ψυχοτρόπος ουσία που μεταβάλλει τη διάθεση ή την αντίληψη, η κάνναβη μπορεί να επιδράσει στην ικανότητα των ανθρώπων να τηρήσουν το πρόγραμμα λήψης των φαρμάκων τους. Όσοι κάνουν χρήση κάνναβης ή άλλου ψυχαγωγικού φαρμάκου μπορεί να χρειαστεί να αναπτύξουν στρατηγικές, ώστε να παίρνουν τη φαρμακευτική αγωγή τη σωστή ώρα και με το σωστό τρόπο.

Κοκαΐνη

Η κοκαΐνη είναι διεγερτικό που παρασκευάζεται από τα φύλλα του θάμνου κόκα που ευδοκιμεί στη Νότια Αμερική. Θα το βρεις σε μορφή λευκής σκόνης. Συνήθως λαμβάνεται από τη μύτη, δημιουργεί αίσθημα ενθουσιασμού, ευθυμίας και αυτοπεποίθησης, που διαρκεί περίπου 15-30 λεπτά. Η κοκαΐνη μπορεί επίσης να τριφτεί στα ούλα και στον πρωκτό ή στον κόλπο πριν από το διεισδυτικό σεξ. Πιο σπάνια η κοκαΐνη παρασκευάζεται επίσης σε διάλυμα για έγχυση.

Το κρακ πωλείται σε κομματάκια, τα οποία καπνίζεις σε τσιγάρα ή σε πίπα. Το κρακ έχει συνδεθεί με τους φτωχούς αστικούς πληθυσμούς, αλλά στην πραγματικότητα χρησιμοποιείται από ευρύ κοινωνικό φάσμα.

Οι χρήστες κοκαΐνης χρειάζεται να παίρνουν αρκετές δόσεις ώστε να παραμείνουν φτιαγμένοι, γεγονός που μπορεί να προκαλέσει ανησυχία, παράνοια και ανοχή στην ουσία. Το αποτέλεσμα είναι ότι πρέπει να παίρνουν ολοένα μεγαλύτερες δόσεις για να φτιαχτούν με την ίδια ένταση. Μολονότι δεν είναι τόσο εθιστική όσο η ηρωίνη ή τα οπιούχα, οι χρήστες μπορεί να αποκτήσουν ψυχολογική εξάρτηση από την παροδική κορύφωση που δημιουργεί η κοκαΐνη. Έχει διαπιστωθεί ότι υποφέρουν από ανησυχία, κατάθλιψη ή σοβαρή κόπωση αν σταματήσουν τη χρήση της.

Η μακροχρόνια χρήση τόσο της κοκαΐνης όσο και του κρακ προκαλεί έντονη ανησυχία, κλινική κατάθλιψη, ψυχωτικά επεισόδια, επιθετικότητα, απώλεια βάρους και υποσιτισμό. Έχει αποδειχθεί επίσης ότι προκαλεί θανατηφόρα καρδιακά προβλήματα, όπως καρδιακή προσβολή, στηθάγχη, αρρυθμία, φλεγμονή και διάταση της καρδιάς.

Όπως και με τα περισσότερα άλλα ναρκωτικά, σπάνια πωλείται στους χρήστες κοκαΐνη σε καθαρή μορφή. Είναι συχνά νοθευμένη με άλλες φτηνότερες ουσίες, όπως αμφεταμίνες (speed), ταλκ ή απορρυπαντικά, που είναι δηλητηριώδη ή προκαλούν ερεθισμό, οδηγώντας σε λοίμωξη.

Η λήψη κοκαΐνης από τη μύτη βλάπτει τη μεμβράνη μεταξύ των ρουθουνιών, προκαλώντας αιμορραγία και πιθανώς έλκος. Υπήρξαν αναφορές ότι ο κοινός εξοπλισμός για λήψη από τη μύτη μπορεί να επιτρέψει τη μετάδοση του ιού ηπατίτιδας C. Τρίβοντας την κοκαΐνη στα ούλα, στον κόλπο ή στον πρωκτό μπορεί να προκληθεί πληγή, η οποία αυξάνει τον κίνδυνο μετάδοσης του HIV ή άλλων σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων.

LivingwithHIV final archive 2012.indd 135 6/3/2012 11:11:49 πμ

Η χρήση κοινής σύριγγας παρουσιάζει επίσης κίνδυνο μετάδοσης του HIV, των ιών ηπατίτιδας και άλλων νοσημάτων που μεταδίδονται με το αίμα.

Η κοκαΐνη δεν μεταβολίζεται από το σώμα με τον ίδιο τρόπο όπως τα αντιρετροϊκά. Έτσι δεν φαίνεται να υπάρχει λόγος ανησυχίας για τις μεταξύ τους αλληλεπιδράσεις.

Οι εργαστηριακές μελέτες δείχνουν ότι η κοκαΐνη μεταβάλει τη λειτουργία του ανοσοποιητικού συστήματος με διάφορους τρόπους, καθιστώντας τα κύτταρα του ανοσοποιητικού πιο ευάλωτα στον HIV. Πειράματα που διεξήχθηκαν σε ποντίκια μολυσμένα με HIV διαπίστωσαν ότι όσα εκτέθηκαν σε κοκαΐνη είχαν πολύ λιγότερα κύτταρα CD4 σε σχέση με τα ποντίκια στα οποία δεν χορηγήθηκε η ουσία. Αυτό υποδηλώνει ότι η νόσος από HIV μπορεί να εξελιχθεί γρηγορότερα στους τακτικούς χρήστες κοκαΐνης.

Ωστόσο μελέτες που εξετάζουν την τακτική χρήση κοκαΐνης και την εξέλιξη της νόσου σε γκέι άντρες έχουν καταλήξει σε αντικρουόμενα αποτελέσματα. Μία μελέτη δεν διαπίστωσε καμία σχέση, ενώ άλλη διαπίστωσε ότι η εβδομαδιαία χρήση κοκαΐνης σχετίστηκε με υψηλότερο κίνδυνο θανάτου. Επειδή η χρήση ουσιών μπορεί να είναι δείκτης άλλων κοινωνικών ζητημάτων, τα οποία έχουν αρνητική επίπτωση στην υγεία, όπως η ελλιπής πρόσβαση στην υγειονομική περίθαλψη ή άλλα προβλήματα υγείας, είναι δύσκολο να αντλήσουμε σίγουρα συμπεράσματα από τέτοιες μελέτες.

Όπως με όλες τις ψυχοτρόπους ουσίες, είναι σκόπιμο να εξεταστεί αν η χρήση επηρεάζει την τήρηση της αντιρετροϊκής αγωγής.

Μεθαμφεταμίνη (Κρυσταλλική μεθαμφεταμίνη)

Επίσης γνωστή ως κρυσταλλική μεθαμφεταμίνη ή ice ή crystal meth. Η μεθαμφεταμίνη είναι συνθετική μορφή αμφεταμίνης και είναι διεγερτική ουσία.

Η κρυσταλλική μεθαμφεταμίνη είναι δημοφιλής στους γκέι άντρες στις ΗΠΑ εδώ και πάνω από μια δεκαετία και υπάρχει ανησυχία ότι η ουσία αυτή ίσως γίνει εξίσου δημοφιλής στους γκέι της Ευρώπης. Ωστόσο δεν είναι σαφές πόσο διαδεδομένη είναι στην πραγματικότητα η χρήση της. Σε μια μεγάλη έρευνα σε γκέι άντρες στη Βρετανία διαπιστώθηκε ότι λιγότεροι από το 0,5% των ατόμων που ερωτήθηκαν έκαναν χρήση της ουσίας σε εβδομαδιαία βάση. Όμως οι οροθετικοί, ιδιαίτερα εκείνοι με μεγάλο αριθμό σεξουαλικών συντρόφων, ανέφεραν πολύ μεγαλύτερα επίπεδα χρήσης.

Η μεθαμφεταμίνη κυκλοφορεί σε χάπι, σκόνη για σνιφάρισμα ή έγχυση ή σε κρυσταλλική μορφή ice, η οποία καπνίζεται σε πίπα.

Η μεθαμφεταμίνη επιφέρει γρήγορα αίσθημα ευθυμίας, όξυνση της συγκέντρωσης και αυξημένη σεξουαλική επιθυμία.

Το κάπνισμα κρυστάλλων μεθαμφεταμίνης προκαλεί αύξηση της θερμοκρασίας του σώματος, αυξημένο καρδιακό ρυθμό και ταχεία αναπνοή.

Έχουν αναφερθεί παράνοια, βραχυχρόνια απώλεια μνήμης, οργή και μεταπτώσεις της διάθεσης.

Υπάρχουν κάποια στοιχεία ότι η χρήση μεθαμφεταμίνης μπορεί να προκαλέσει γρηγορότερη εξέλιξη της λοίμωξης HIV, να χρειαστεί περισσότερος χρόνος για τη θεραπεία από λοιμώξεις και να προκαλέσει μειωμένη αποτελεσματικότητα της αντιρετροϊκής αγωγής. Ωστόσο κάποιοι πιστεύουν ότι αυτές οι συνέπειες σχετίζονται με τις συνήθειες των χρηστών της ουσίας, οι οποίοι δεν παίρνουν με το σωστό τρόπο την αντιρετροϊκή αγωγή και τα άλλα φάρμακά τους.

Παρατηρήθηκε ραγδαία πτώση των κυττάρων CD4 σε χρήστες μεθαμφεταμίνης.

LivingwithHIV final archive 2012.indd 136 6/3/2012 11:11:49 πμ

Εντούτοις, δεδομένου ότι πολλοί χρήστες μεθαμφεταμίνης παρουσιάζουν δυσκολία στον ύπνο και δεν τρέφονται κανονικά, μπορεί η γρηγορότερη εξέλιξη της ασθένειας να προκαλείται από αυτούς τους παράγοντες στον τρόπο ζωής των χρηστών.

Αναφέρθηκε επίσης ψυχολογική εξάρτηση, μολονότι δεν φαίνεται να προκαλεί σωματικό εθισμό.

Η λήψη μεγάλων ποσοτήτων μεθαμφεταμίνης μπορεί να προκαλέσει σπασμούς, προβλήματα με την κυκλοφορία του αίματος, ανικανότητα στην αναπνοή, κώμα και θάνατο. Ωστόσο, αναφέρθηκαν θάνατοι και σε ανθρώπους που είχαν πάρει μικρές μόνο δόσεις.

Στις ΗΠΑ υπάρχει ανησυχία γιατί η χρήση μεθαμφεταμίνης από γκέι συνδέεται με σεξ χωρίς προφυλάξεις, ιδιαίτερα όταν χρησιμοποιείται σε συνδυασμό με φάρμακα για την αντιμετώπιση της στυτικής δυσλειτουργίας, όπως το Viagra και το Cialis.

Υπάρχουν αναφορές αλληλεπίδρασης μεταξύ μεθαμφεταμίνης και του αναστολέα πρωτεάσης ριτοναβίρη (Norvir), ο οποίος χρησιμοποιείται για ενίσχυση των επιπέδων όλων των συνιστώμενων σήμερα αναστολέων πρωτεάσης. Η μεθαμφεταμίνη μεταβολίζεται από το σώμα χρησιμοποιώντας τον ίδιο μηχανισμό με τη ριτοναβίρη. Επίσης οι γιατροί πιστεύουν ότι η εισπνοή poppers μπορεί να επιδεινώσει την αλληλεπίδραση.

Η χρήση οποιασδήποτε ουσίας μπορεί να εμποδίσει το φυσιολογικό ύπνο, να επηρεάσει την όρεξη και να αλλάξει τις συνήθειες. Κάποιοι διαπίστωσαν ότι αυτό ισχύει σε μεγάλο βαθμό με τη μεθαμφεταμίνη. Αν χρησιμοποιείς την ουσία αυτή, να εξετάσεις πώς μπορεί να επηρεάσει ζητήματα όπως την τήρηση της αντιρετροϊκής αγωγής. Η μεθαμφεταμίνη έχει συνδεθεί επίσης με αυξημένη πιθανότητα για σεξ χωρίς προφυλάξεις, οπότε σκέψου πώς μπορείς να το αντιμετωπίσεις.

Ecstasy

Το ecstasy έχει διεγερτικές και παραισθησιογόνες ιδιότητες. Το ενεργό συστατικό του είναι μια συνθετική ουσία που ονομάζεται MDMA. Αρχικά χρησιμοποιήθηκε στην ψυχοθεραπεία. Από τα τέλη της δεκαετίας του 1970 άρχισε να χρησιμοποιείται στα κλαμπ λόγω της ικανότητάς του να μειώνει τις αναστολές, να αυξάνει την ενέργεια, να προκαλεί χαλάρωση και έντονη ευχαρίστηση, χάρη στην απελευθέρωση του νευροδιαβιβαστή σεροτονίνη.

Το ecstasy πωλείται σε χάπια και λιγότερο συχνά σε σκόνη. Μετά από 30 με 45 λεπτά, προκαλεί έντονο φτιάξιμο, που μπορεί να διαρκέσει αρκετές ώρες. Επειδή ο οργανισμός συνηθίζει στην ουσία, οι χρήστες συνήθως καταλήγουν να παίρνουν μεγαλύτερες ποσότητες, ώστε να προκαλέσουν παρόμοιο αίσθημα ευφορίας.

Επειδή το ecstasy είναι παράνομο, δεν υπάρχουν κλινικές μελέτες που να εξετάζουν τους κινδύνους που έχουν οι οροθετικοί από τη χρήση του. Τα αποτελέσματα του ecstasy στο ανοσοποιητικό σύστημα και στην εξέλιξη της λοίμωξης HIV είναι αμφίβολα.

Το 1996, ένας άντρας που είχε αρχίσει πρόσφατα να παίρνει συνδυαστική αγωγή αντιρετροϊκών, περιλαμβανομένου του αναστολέα πρωτεάσης ριτοναβίρη (Norvir), πέθανε αφού πήρε δυόμισι χάπια ecstasy. Η αυτοψία διαπίστωσε ότι υπήρχαν ασυνήθιστα υψηλές ποσότητες ecstasy στο αίμα του, οι οποίες μπορούν να εξηγηθούν εν μέρει από την αλληλεπίδραση με τη ριτοναβίρη. Η ριτοναβίρη ενισχύει την ποσότητα ecstasy στην κυκλοφορία του αίματος 200% έως 300%, επειδή το σώμα μεταβολίζει τη ριτοναβίρη και το ecstasy με τον ίδιο τρόπο.

LivingwithHIV final archive 2012.indd 137 6/3/2012 11:11:49 πμ

Επειδή άλλοι αναστολείς πρωτεάσης (και μη νουκλεοσιδικοί αναστολείς ανάστροφης μεταγραφάσης [NNRTI] και πολλά άλλα φάρμακα) μεταβολίζονται χρησιμοποιώντας παρόμοια διαδικασία, υπάρχει κίνδυνος το ecstasy να αλληλεπιδράσει επικίνδυνα με αυτά. Έχουν αναφερθεί εισαγωγές σε νοσοκομείο οροθετικών που παίρνουν αναστολείς πρωτεάσης εξαιτίας των ανεπιθύμητων αλληλεπιδράσεων με το ecstasy.

Αν ξεκίνησες πρόσφατα νέο συνδυασμό θεραπείας, οι πρώτες τέσσερις εβδομάδες (όταν δηλαδή συνηθίζει ο οργανισμός σου στα νέα φάρμακα) είναι το πιο επικίνδυνο χρονικό διάστημα για αλληλεπιδράσεις. Μετά από αυτή την περίοδο, αν θέλεις να πάρεις ecstasy, κάποιοι γιατροί συστήνουν ότι ίσως είναι ασφαλέστερο να ξεκινήσεις με ένα τέταρτο ή μισό χάπι. Παραθέτουμε αυτές τις πληροφορίες εδώ προκειμένου να βοηθήσουμε τους αναγνώστες να μειώσουν τον κίνδυνο, αλλά δεν έχουν ερευνηθεί επιστημονικά.

Όπως με όλες τις ουσίες, είναι δύσκολο να γνωρίζεις τι περιέχει στην πραγματικότητα το χάπι ecstasy που παίρνεις. Οι δόσεις που βρίσκονται στα ναρκωτικά δεν ελέγχονται, και το ecstasy που αγοράζεις μπορεί να περιέχει πολύ μεγαλύτερες ποσότητες της ουσίας. Συχνά το ecstasy νοθεύεται με άλλες ουσίες, που μπορεί να είναι δηλητηριώδεις, ή με άλλα φάρμακα, συνήθως αμφεταμίνες ή LSD και κάποιες φορές με ηρωίνη.

Βραχυπρόθεσμα, το ecstasy προκαλεί αφυδάτωση, πονοκέφαλο, ρίγη, συσπάσεις του ματιού, σφιγμένο πηγούνι, θολή όραση, ναυτία και εμετό. Όπως πολλές ουσίες που παίρνει κανείς για να φτιαχτεί, αφού περάσει η επίδρασή του, συνήθως μετά ξενερώνεις.

Είναι πιθανό επίσης να παρουσιάσεις αλλεργική αντίδραση στην ουσία, η οποία μπορεί να είναι θανατηφόρα (μολονότι οι θάνατοι που σχετίζονται με ecstasy είναι πολύ σπάνιοι σε σύγκριση με το πόσο ευρέως καταναλώνεται). Η ουσία αυτή έχει συνδεθεί επίσης με προβλήματα καρδιάς και πνευμόνων, δραματικές αυξήσεις στη θερμοκρασία του σώματος, νεφρική ανεπάρκεια και ηπατική βλάβη. Η πιθανή ηπατο-τοξικότητα του ecstasy και των άλλων ψυχαγωγικών φαρμάκων είναι ιδιαίτερα ανησυχητική για τους οροθετικούς, δεδομένου ότι η ηπατική βλάβη από μόνη της μπορεί να σε κάνει να αρρωστήσεις πάρα πολύ, καθώς επίσης και να σταματήσει το μεταβολισμό των αντιρετροϊκών.

Η μακροχρόνια χρήση έχει συνδεθεί με κακή νοητική υγεία, κατάθλιψη, ψυχωτικά επεισόδια και προβλήματα μνήμης.

Αν παίρνεις ή σκοπεύεις να πάρεις ecstasy, συζήτησέ το με το γιατρό σου ή άλλο μέλος της ομάδας της Μονάδας Λοιμώξεων. Οι περισσότεροι δεν έχουν αντίρρηση να συζητήσουν τη χρήση ψυχοτρόπων ουσιών και μπορεί να σου δώσουν χρήσιμες πληροφορίες για το πώς να ελαχιστοποιήσεις τους κινδύνους.

Όπως με όλες τις ψυχοτρόπους ουσίες, εξέτασε πώς η χρήση θα επηρεάσει την τήρηση της αντιρετροϊκής αγωγής και γενικά την υγεία σου.

GHB

Το GHB (γάμμα-υδροξυβουτυρικό οξύ) έγινε πρόσφατα δημοφιλές στα κλαμπ. Όσοι το παίρνουν αναφέρουν ότι φτιάχνονται όπως με το αλκοόλ, με ισχυρά θετικά σεξουαλικά αποτελέσματα. Ωστόσο η κατοχή και η χρήση του είναι παράνομες, αφού συνδέθηκε με αρκετούς θανάτους.

Το GHB επηρεάζει την απελευθέρωση ντοπαμίνης στον εγκέφαλο, προκαλώντας επιδράσεις που κυμαίνονται από χαλάρωση ως βαθύ ύπνο και κώμα. Μειώνει επίσης την αρτηριακή πίεση και μπορεί να προκαλέσει δυσκολίες στην αναπνοή.

LivingwithHIV final archive 2012.indd 138 6/3/2012 11:11:49 πμ

Αναφέρθηκε μία περίπτωση στην οποία τα επίπεδα του GHB αυξήθηκαν σε απειλητικά για τη ζωή επίπεδα όταν λήφθηκε μαζί με αναστολέα πρωτεάσης. Ένας άντρας ο οποίος έπαιρνε ριτοναβίρη (Norvir) και σακουιναβίρη (Invirase) έπεσε σε κώμα μετά τη λήψη μισής κουταλιάς του γλυκού GHB. Οι γιατροί πιστεύουν ότι η ριτοναβίρη και η σακουιναβίρη επιβράδυναν τον μεταβολισμό του GHB και προκάλεσαν σχεδόν θανατηφόρα αντίδραση.

Ηρωίνη

Βλέπε οπιούχα.

Κεταμίνη

Η κεταμίνη είναι αναισθητικό που κάνει τους χρήστες να αισθάνονται αποσυνδεμένοι από το άμεσο περιβάλλον τους.

Η κατοχή κεταμίνης είναι παράνομη. Είναι άσπρη σκόνη που μπορεί να πάρεις από τη μύτη ή με ένεση ή να τη διαλύσεις. Φυσιολογικά προκαλεί αποτελέσματα μετά από περίπου 20 λεπτά. Το σώμα θερμαίνεται και οι χρήστες ανέφεραν πολλές και διάφορες εμπειρίες, όπως αλλαγμένη αίσθηση του σώματός τους, παραισθήσεις, δυσκολία στην κίνηση ή ακόμα και πλήρη ανικανότητα κίνησης, με αποτέλεσμα δυσκολία στην επικοινωνία, την αναπνοή και την κατάποση.

Η μακροχρόνια χρήση κεταμίνης προκαλεί απώλεια μνήμης και ψυχολογικές διαταραχές. Έχουν αναφερθεί αρκετοί θάνατοι από κεταμίνη. Μολονότι δεν αναφέρθηκαν συγκεκριμένες αλληλεπιδράσεις με την αντιρετροϊκή αγωγή, η χρήση της κεταμίνης μπορεί να επηρεάσει την τήρηση της αγωγής.

LSD

Το LSD (διαιθυλαμίδη του λυσεργικού οξέος, συχνά γνωστή ως acid) είναι ναρκωτική ουσία. Λαμβάνεται από το στόμα και η δράση του φυσιολογικά ξεκινά περίπου μετά από 30 με 60 λεπτά. Τα παραισθησιογόνα αποτελέσματα διαρκούν έως οκτώ ώρες, αν και κάποιοι αναφέρουν ότι τα τριπάκια διαρκούν μέχρι 24 ώρες.

Το LSD δεν θεωρείται ότι προσβάλλει το ανοσοποιητικό σύστημα και δεν αναφέρθηκαν συγκεκριμένες αλληλεπιδράσεις με τα αντιρετροϊκά. Εντούτοις, όσο τριπάρεις με acid, ίσως σου είναι δύσκολο ή ακόμα και αδύνατο να τηρήσεις την αγωγή σου.

Οπιούχα

Περιλαμβάνουν την ηρωίνη και τη μεθαδόνη και παρασκευάζονται από ένα είδος παπαρούνας.

Τα οπιούχα συνήθως λαμβάνονται με ένεση, καπνίζονται ή σνιφάρονται. Καταστέλλουν το νευρικό σύστημα και δημιουργούν ευφορία. Ο οργανισμός συνηθίζει γρήγορα στα οπιούχα και αναπτύσσει εύκολα εξάρτηση.

Η χρήση οπιούχων μπορεί να προκαλέσει θωρακικά προβλήματα και δυσκοιλιότητα. Η χρήση κοινής σύριγγας μπορεί να οδηγήσει σε μόλυνση από τέτανο, ηπατίτιδα Β και C, HIV, δηλητηρίαση του αίματος και αποστήματα.

LivingwithHIV final archive 2012.indd 139 6/3/2012 11:11:49 πμ

Η χρήση οπιούχων μπορεί να οδηγήσει το χρήστη σε υποσιτισμό και παραμέληση του εαυτού του.

Η μεθαδόνη είναι μορφή οπιούχου που παρέχεται κανονικά με συνταγή σε εξαρτημένους ως εναλλακτική λύση στην ηρωίνη. Λαμβάνεται συνήθως σε υγρή μορφή. Για τη διακοπή της χρήσης οπιούχων, οι εξαρτημένοι μειώνουν βαθμιαία τη δόση μεθαδόνης κατά τη διάρκεια μακράς χρονικής περιόδου.

Η μεθαδόνη αλληλεπιδρά με τα αντιρετροϊκά. Αυξάνει τα επίπεδα του AZT (ζιδοβουδίνη, Retrovir) στο αίμα. Οι γιατροί είναι συχνά πολύ επιφυλακτικοί στη χορήγηση αναστολέων πρωτεάσης σε άτομα που παίρνουν μεθαδόνη και συχνά τους εισάγουν στο νοσοκομείο για παρακολούθηση για σύντομο χρονικό διάστημα. Ο αναστολέας πρωτεάσης νελφιναβίρη (Viracept) μειώνει τα επίπεδα μεθαδόνης. Οι μη νουκλεοσιδικοί αναστολείς ανάστροφης μεταγραφάσης (NNRTI) έχουν διαφορετικά αποτελέσματα στα επίπεδα μεθαδόνης. Η νεβιραπίνη (Viramune) αυξάνει τα επίπεδα μεθαδόνης, ενώ η εφαβιρένζη (Stocrin, Atripla) μειώνει τα επίπεδα μεθαδόνης, ιδιαίτερα στα πρώτα στάδια της θεραπείας.

Υπάρχουν αντικρουόμενα στοιχεία για την επίδραση της χρήσης οπιούχων στην εξέλιξη της λοίμωξης HIV. Κάποιες μελέτες διαπίστωσαν ότι οι χρήστες ηρωίνης ανέπτυξαν AIDS και απεβίωσαν γρηγορότερα, ενώ άλλες όχι. Από την εμφάνιση της συνδυαστικής αντιρετροϊκής αγωγής και μετά, προέκυψαν κάποια στοιχεία ότι οι χρήστες οπιούχων αναπτύσσουν ανθεκτικότητα στα αντιρετροϊκά πιο γρήγορα, πιθανώς εξαιτίας κακής τήρησης.

Poppers

Τα poppers είναι ουσίες με βάση τα νιτρώδη. Το νιτρώδες αμύλιο χρησιμοποιείται ιατρικά για καταπράυνση του θωρακικού πόνου που προκαλείται από τη στηθάγχη. Το φάρμακο παίρνει το όνομά του από τα μικρά γυάλινα καψάκια που περιέχουν νιτρώδες αμύλιο για τη θεραπεία της στηθάγχης, τα οποία τα σκας κάτω από τη μύτη και τα εισπνέεις.

Το νιτρώδες αμύλιο και το νιτρώδες βουτύλιο χρησιμοποιούνται ως ψυχαγωγικές ουσίες και είναι δημοφιλή μεταξύ των γκέι εδώ και πολλά χρόνια. Τα τελευταία χρόνια έχουν γίνει δημοφιλή μεταξύ θαμώνων κλαμπ όλων των σεξουαλικών προτιμήσεων.

Όταν εισπνέονται, τα poppers προκαλούν διαστολή των αιμοφόρων αγγείων, με αποτέλεσμα να φτάνει περισσότερο αίμα στην καρδιά. Προκαλούν επίσης εισροή περισσότερου αίματος στον εγκέφαλο, επιταχύνουν τον καρδιακό ρυθμό και προκαλούν χαλάρωση των μυών, παρέχοντας έντονη κορύφωση που διαρκεί το πολύ λίγα λεπτά. Τα poppers χρησιμοποιούνται ευρέως για να φτιαχτείς όσο χορεύεις ή κάνεις σεξ, καθώς χαλαρώνουν το σφιγκτήρα του πρωκτού, επιτρέποντας την ευκολότερη διείσδυση. Δεδομένου ότι τα poppers διαστέλλουν τα αιμοφόρα αγγεία, πολλοί διαπιστώνουν ότι χάνουν τη στύση τους.

Οι συνέπειες των poppers περιλαμβάνουν πονοκέφαλο, δερματικά εξανθήματα, αδυναμία, πόνο των ιγμόρειων και καυσαλγία, αν το υγρό έρθει σε επαφή με το δέρμα. Τα poppers μπορεί επίσης να προκαλέσουν ναυτία και εμετό. Σε άτομα με προβλήματα καρδιάς ή πνευμόνων δίνονται οδηγίες να αποφεύγονται τα poppers, καθώς μπορεί να προκαλέσουν αναπνευστικά προβλήματα. Σε πολύ σπάνιες περιπτώσεις, η υπερβολική λήψη poppers μπορεί να προκαλέσει εμφάνιση μπλε χρωματισμού στα χείλη και στο δέρμα, που μπορεί να συνοδεύεται από εμετό και καταπληξία ή απώλεια αισθήσεων. Σε

LivingwithHIV final archive 2012.indd 140 6/3/2012 11:11:49 πμ

ακραίες περιπτώσεις, έχει αναφερθεί και θάνατος.

Οι μακροχρόνιες επιπτώσεις της χρήσης poppers είναι ζήτημα μεγάλης διαμάχης, γιατί έχει υποστηριχτεί ότι η χρήση τους προκάλεσε το AIDS και το σάρκωμα Kaposi. Όμως η άποψη αυτή δεν υποστηρίζεται από επιστημονικά στοιχεία, και οι μελέτες που συγκρίνουν τα αποτελέσματα των poppers στους οροαρνητικούς διαπίστωσαν ότι μόνο οι οροθετικοί υπέστησαν βλάβη του ανοσοποιητικού ή εμφάνισαν AIDS. Ωστόσο κάποιες μελέτες σε ζώα έδειξαν ότι τα poppers μπορεί να καταστείλουν τη δύναμη του ανοσοποιητικού να ανταποκρίνεται, ενώ έχουν και καρκινογόνες επιδράσεις. Οι μελέτες αυτές επικρίθηκαν εξαιτίας των σχετικά μεγάλων ποσοτήτων νιτρωδών που χορηγήθηκαν στα ζώα. Μένει να αποδειχθεί η πιθανή μακροχρόνια βλάβη στο ανοσοποιητικό ή η καρκινογόνος επίδραση στους ανθρώπους.

Δεν υπάρχει καμία τεκμηριωμένη αλληλεπίδραση μεταξύ των φαρμάκων που χρησιμοποιούνται για τον HIV και των poppers. Ωστόσο αν πάρεις poppers αφού πάρεις φάρμακα για τη στυτική δυσλειτουργία, όπως Viagra και Cialis, μπορεί να προκληθεί επικίνδυνη, ακόμα και θανατηφόρα πτώση της αρτηριακής πίεσης. Οι κίνδυνοι από τη χρήση poppers μετά τη λήψη Viagra ή Cialis αυξάνονται αν παίρνεις αναστολέα πρωτεάσης ως αντιρετροϊκή αγωγή. Οι αναστολείς πρωτεάσης αυξάνουν την ποσότητα του Viagra και του Cialis στο αίμα. Γι' αυτό το λόγο, όσοι παίρνουν αναστολείς πρωτεάσης πρέπει να παίρνουν μόνο τη μισή δόση Viagra ή Cialis και να μη χρησιμοποιούν ταυτόχρονα poppers.

Όπως με οποιοδήποτε φάρμακο, πρέπει να εξεταστεί αν η χρήση των poppers έχει επιπτώσεις στη γενικότερη υγεία και στον τρόπο ζωής σου, ιδιαίτερα αν χρησιμοποιείς poppers με άλλα φάρμακα ή αλκοόλ. Κάποιοι αναφέρουν ότι η χρήση poppers ευνοεί το σεξ χωρίς προφυλάξεις. Αν ισχύει στην περίπτωσή σου, καλό θα ήταν να το κοιτάξεις.

Φάρμακα για τη στυτική δυσλειτουργία

Τα Viagra (κιτρική σιλδεναφίλη), Cialis (τανταλαφίλη) και Levitra (βαρδεναφίλη) είναι φάρμακα για τη στυτική δυσλειτουργία, αλλά έχουν γίνει δημοφιλή ως ψυχαγωγικές ουσίες, ιδιαίτερα μεταξύ των γκέι αντρών, κάποιοι από τους οποίους χρησιμοποιούν το φάρμακο για να εξισορροπήσουν την ανικανότητα που προκαλείται από άλλα ψυχαγωγικά φάρμακα, όπως το ecstasy. Σύμφωνα με ορισμένες μελέτες η χρήση του Viagra και του Cialis συνδέεται με αύξηση του αριθμού των γκέι που κάνουν σεξ χωρίς προφύλαξη και αύξηση των σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων. Ωστόσο δεν είναι σαφές αν αυτό συμβαίνει επειδή η χρήση αυτών των φαρμάκων επιτρέπει στους άντρες να έχουν περισσότερους σεξουαλικούς συντρόφους ή αυξάνει τον αριθμό των σεξουαλικών επαφών που έχουν. Είναι επίσης πιθανό ότι η επικινδυνότητα οφείλεται στο ότι απλώς προσθέτουν τα φάρμακα για τη στυτική δυσλειτουργία στον ήδη αρκετά ριψοκίνδυνο τρόπο ζωής τους.

Η πιο συχνή ανεπιθύμητη ενέργεια αυτών των φαρμάκων είναι ο πονοκέφαλος. Τα Viagra, Cialis και Levitra δεν πρέπει να χρησιμοποιούνται μαζί με poppers, γιατί μπορεί να προκληθεί επικίνδυνη πτώση της αρτηριακής πίεσης.

Οι αναστολείς πρωτεάσης και οι NNRTI μεταβολίζονται χρησιμοποιώντας την ίδια οδό όπως τα Viagra, Cialis και Levitra. Αυτό σημαίνει πιθανώς μεγάλη αύξηση στα επίπεδα αυτών των φαρμάκων στο αίμα σου, αυξάνοντας τις πιθανότητες να έχεις περισσότερες και πιο σοβαρές ανεπιθύμητες ενέργειες. Για αυτό τον λόγο, συνιστάται να μειώσεις στο μισό τη συνήθη δόση Viagra, Cialis και Levitra αν παίρνεις είτε αναστολείς

LivingwithHIV final archive 2012.indd 141 6/3/2012 11:11:49 πμ

πρωτεάσης είτε μη νουκλεοσιδικούς αναστολείς ανάστροφης μεταγραφάσης (NNRTI) και να μην παίρνεις περισσότερες από μία δόση των φαρμάκων για τη στυτική δυσλειτουργία μέσα σ' ένα 48ωρο.

Ασφαλέστερη χρήση των ενέσιμων ναρκωτικών

Η σημασία της ασφαλέστερης χρήσης

Ο HIV μεταδίδεται με τη χρήση κοινού εξοπλισμού για την ένεση, όπως νερό, κουτάλια, βελόνες και σύριγγες. Η ασφαλέστερη χρήση θα μειώσει τις πιθανότητες μετάδοσης του HIV, θα μειώσει τις πιθανότητες άλλων λοιμώξεων που μεταφέρονται με το αίμα, θα σε προστατεύσει από τα βρώμικα τρυπήματα, όπως και από τον πόνο και τον τραυματισμό κατά τη χρήση.

Βασικές αρχές για ασφαλέστερη χρήση

- Να αγοράζεις καινούργιες βελόνες.
- Να χρησιμοποιείς πάντα νέες βελόνες όταν κάνεις ένεση.
- Να προγραμματίζεις να έχεις νέες βελόνες μαζί σου όταν τις χρειάζεσαι, έτσι ώστε ποτέ να μη χρειαστεί να μοιραστείς βελόνες με άλλους.
- Να μάθεις πώς να καθαρίζεις τις βελόνες. Αυτό είναι σημαντικό για τις περιπτώσεις όταν δεν έχεις νέα βελόνα.

Καθαρισμός ενέσιμου εξοπλισμού

Είναι καλύτερο να υπάρχει νέα σύριγγα και βελόνα για κάθε ένεση. Αν αυτό δεν είναι δυνατό, ο καθαρισμός του εξοπλισμού προσφέρει κάποια προστασία ενάντια στη μετάδοση του HIV και άλλων λοιμώξεων.

Μέθοδος με χλωρίνη

Γέμισε μια λεκάνη με καθαρό, κρύο νερό. Τράβηξε νερό με τη βελόνα και γέμισε τη σύριγγα, άδειασε τη σύριγγα από το καθαρό νερό και επανέλαβε τη διαδικασία. Κατόπιν γέμισε τη λεκάνη με χλωρίνη και επανάλαβε τη διαδικασία καθαρισμού. Τέλος, επανάλαβε τη διαδικασία πάλι με καθαρό νερό.

Αυτό θα σκοτώσει τον HIV, υπό τον όρο ότι η χλωρίνη είναι αρκετά δυνατή. Είναι πιο δύσκολο να ρουφήξεις και να ξεπλύνεις αδιάλυτες χλωρίνες με σύριγγα, γι' αυτό να χρησιμοποιείς αραιή χλωρίνη όποτε είναι δυνατό.

Μέθοδος με υγρό πλύσης πιάτων

Γέμισε μια λεκάνη με καθαρό, κρύο νερό. Τράβηξε νερό με τη βελόνα και γέμισε τη σύριγγα, άδειασε τη σύριγγα από το καθαρό νερό και επανέλαβε τη διαδικασία. Πρόσθεσε μεγάλη ποσότητα υγρού πλύσης πιάτων σε ένα άλλο δοχείο και αραίωσε με κρύο νερό.

LivingwithHIV final archive 2012.indd 142 6/3/2012 11:11:50 πμ

Επανέλαβε τη διαδικασία καθαρισμού, χωρίς όμως να απορρίπτεις το βρώμικο νερό στο δοχείο με το υγρό πλύσης πιάτων. Τέλος, καθάρισε με καθαρό νερό, χρησιμοποιώντας την ίδια διαδικασία όπως περιγράφεται παραπάνω.

Το υγρό πλύσης πιάτων μπορεί να σκοτώσει τον HIV, αλλά το παχύ υγρό πλύσης πιάτων μπορεί να είναι δύσκολο να ληφθεί με λεπτές βελόνες και μπορεί να μείνουν φυσαλίδες στην σύριγγα. Πρέπει η σύριγγα και η βελόνα να ξεπλένονται επιμελώς πριν χρησιμοποιηθούν.

Μέθοδος βρασίματος

Το βράσιμο της σύριγγας και της βελόνας για πέντε λεπτά θα σκοτώσει τον HIV και άλλα μικρόβια. Ωστόσο, οι περισσότερες σύριγγες μίας χρήσης λιώνουν με το βράσιμο.

Αντιμετωπίζοντας την υπερβολική δόση

Οι κίνδυνοι της υπερβολικής δόσης μπορούν να μειωθούν:

· αν είσαι σίγουρος για το ναρκωτικό που θα πάρεις

· αν είσαι σίγουρος για την περιεκτικότητα της ναρκωτικής ουσίας

· αν πάρεις ναρκωτικό μετά από μικρή ή μεγάλη διακοπή, πρέπει να πάρεις μικρότερη δόση, διότι η ανοχή σου σε αυτό θα έχει μειωθεί

· αν δεν κάνεις χρήση ενδοφλέβιων ουσιών μόνος σου ή σε μέρος όπου δεν μπορούν να σε βρουν εύκολα

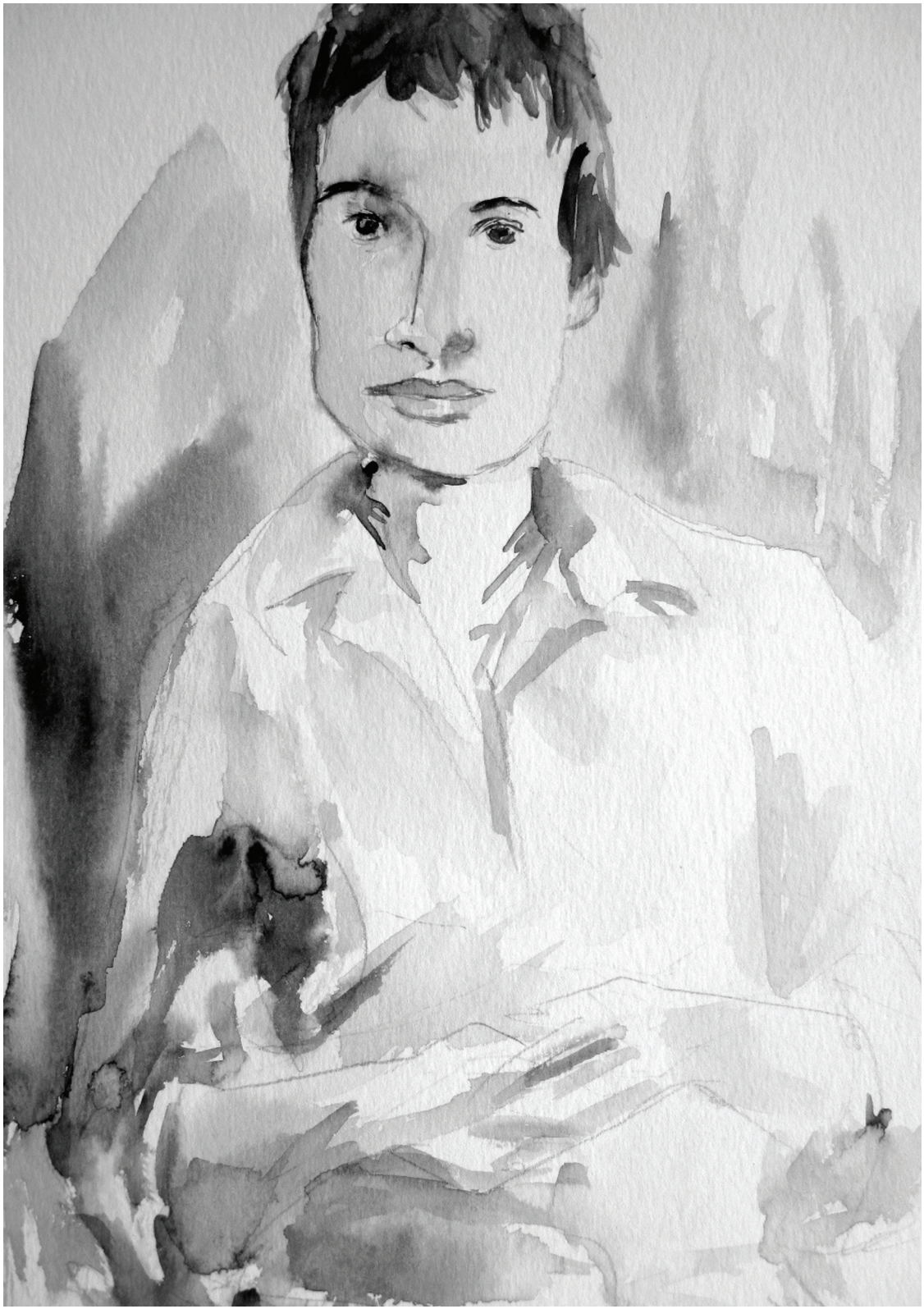
· αν παίρνεις μειωμένη δόση όταν δοκιμάζεις νέα ναρκωτική ουσία.

Αν βρεις κάποιον ο οποίος πήρε υπερβολική δόση:

· Ξάπλωσέ τον στο πλάι με ελεύθερη την αεροφόρο οδό – ώστε να μην πνιγεί από εμετό ή ασφυξία

· Κάλεσε αμέσως ασθενοφόρο.

LivingwithHIV final archive 2012.indd 143 6/3/2012 11:11:50 πμ



LivingwithHIV final archive 2012.indd 144 6/3/2012 11:11:52 πμ

Διατροφή και HIV

LivingwithHIV final archive 2012.indd 145 6/3/2012 11:11:52 πμ

Μια καλή δίαιτα

Αν είσαι οροθετικός δεν χρειάζεται να κάνεις κάποια δραστική αλλαγή στη διατροφή σου. Η διατροφή που ακολουθείς πιθανώς καλύπτει όλες τις διατροφικές σου ανάγκες. Καλή δίαιτα είναι αυτή που είναι ισορροπημένη και περιλαμβάνει τα παρακάτω είδη:

Αμυλούχες τροφές όπως ψωμί, δημητριακά, μπανάνες, πατάτες, ζυμαρικά και ρύζι. Οι αμυλούχες τροφές πρέπει να είναι η βάση της διατροφής σου για να σου δίνουν υδατάνθρακες για ενέργεια, βιταμίνες, μέταλλα και φυτικές ίνες. Πρέπει να καταναλώνεις αμυλούχες τροφές σε κάθε γεύμα, τέσσερις έως έξι μερίδες κάθε μέρα. Μία μερίδα ισοδυναμεί με μια φέτα ψωμί ή μια μέτρια πατάτα ή ένα μπολ δημητριακά ή ένα φλιτζάνι ρύζι ή ένα φλιτζάνι ζυμαρικά.

Φρούτα και λαχανικά. Προσφέρουν βιταμίνες, ανόργανα άλατα, φυτικές ίνες και ενέργεια. Πρέπει να καταναλώνεις πέντε μερίδες ημερησίως. Η μερίδα ισοδυναμεί με ένα ολόκληρο φρούτο ή ποσότητα λαχανικών όση μια κουτάλα σερβιρίσματος ή ένα μικρό ποτήρι χυμό φρούτου ή μια χούφτα αποξηραμένα φρούτα.

Κρέας, πουλερικά, ψάρι, αυγά, όσπρια και ξηροί καρποί προσφέρουν πρωτεΐνες, ανόργανα άλατα και βιταμίνες. Προσπάθησε να τρως δύο έως τρεις μερίδες ημερησίως. Μία μερίδα ισοδυναμεί με δύο αυγά μετρίου μεγέθους ή ένα κομμάτι κρέας 100g ή 150g, ψάρι ή ένα μικρό πιάτο βραστά όσπρια.

Γαλακτοκομικά προϊόντα όπως γάλα, τυρί και γιαούρτι προσφέρουν βιταμίνες, ανόργανα άλατα και ασβέστιο. Πρέπει να καταναλώνεις τρεις μερίδες ημερησίως. Μία μερίδα ισοδυναμεί με το ένα τρίτο ενός μπουκαλιού γάλα ή ένα μικρό κεσεδάκι γιαούρτι ή ένα κομμάτι τυρί σε μέγεθος σπιρτόκουτου.

Λίπος όπως μαγειρικό λάδι, βούτυρο, μαργαρίνη, κρέας και άλλα πρωτεϊνούχα τρόφιμα προσφέρουν ενέργεια, απαραίτητα λιπαρά οξέα και τις λιποδιαλυτές βιταμίνες A, D, E και K. Προσφέρουν επίσης ασβέστιο και φώσφορο. Συνιστάται να μην καταναλώνεις περισσότερο από το 1/3 των ημερήσιων θερμίδων σου από τα λίπη. Αν τρως πολλές λιπαρές τροφές, θα πάρεις βάρος και θα αυξήσεις τα επίπεδα των λιπιδίων στο αίμα. Τα λιπίδια αυξάνουν την πιθανότητα να αναπτύξεις καρδιαγγειακά νοσήματα και μερικούς καρκίνους.

LivingwithHIV final archive 2012.indd 146 6/3/2012 11:11:52 πμ

Διαιτολόγοι

Μπορείς να ζητήσεις συμβουλές σχετικά με τις διατροφικές σου ανάγκες από ένα διαιτολόγο. Μερικές Μονάδες Λοιμώξεων ίσως να σε παραπέμψουν σε εξειδικευμένο διαιτολόγο, ο οποίος μπορεί:

· Να σου πει αν η διατροφή που ακολουθείς ικανοποιεί τις διατροφικές σου ανάγκες.

· Να σου δώσει συμβουλές σχετικά με τις αλλαγές που πρέπει να κάνεις στη διατροφή σου.

· Να ελέγξει το βάρος σου και να διαπιστώσει αν η αναλογία λίπους και μυών είναι κανονική.

· Να σε συμβουλεύσει για τις διατροφικές αλλαγές που πρέπει να κάνεις αν είσαι άρρωστος.

· Να σε συμβουλεύσει για την ασφάλεια των τροφίμων.

Ο διαιτολόγος μπορεί επίσης να υπολογίσει το δείκτη μάζας σώματος, που δείχνει αν το βάρος είναι ανάλογο με το ύψος σου.

Συμπληρώματα

Πολλοί οροθετικοί παίρνουν συμπληρώματα διατροφής, βιταμίνες ή φυτικές ουσίες, ελπίζοντας ότι έτσι θα ενισχύσουν το ανοσοποιητικό σύστημα και γενικά την υγεία τους. Υπάρχουν μερικές ενδείξεις ότι οι πολυβιταμίνες μπορεί να επιβραδύνουν την εξέλιξη της νόσου σε χώρες όπου δεν υπάρχει πρόσβαση στην αντιρετροϊκή αγωγή. Όμως οι βιταμίνες και τα συμπληρώματα δεν αντικαθιστούν την αγωγή. Στην καλύτερη περίπτωση την υποστηρίζουν.

Είναι γνωστό ότι συγκεκριμένα συμπληρώματα, όπως μεγάλες δόσεις σκόρδου, μπορεί να εμποδίσουν μερικά αντιρετροϊκά φάρμακα να δράσουν με τον ενδεδειγμένο τρόπο. Οι περισσότεροι γιατροί συνιστούν μια ισορροπημένη διατροφή, που είναι ικανή να καλύψει τις διατροφικές σου ανάγκες. Δεν συνιστώνται τεράστιες δόσεις συμπληρωμάτων.

Μεγάλες δόσεις βιταμίνης Α μπορούν να προκαλέσουν εμετό, πονοκέφαλο, ζημιά στο συκώτι και τα οστά.

Η βιταμίνη C σε δόσεις μεγαλύτερες των 1000mg ημερησίως μπορεί να προκαλέσει πέτρες στα νεφρά, διάρροια και σκλήρυνση των αρτηριών, ενώ έχει αποδειχθεί ότι μειώνει τη συγκέντρωση ενός φαρμάκου που τώρα χρησιμοποιείται σπάνια: της αντιπρωτεάσης Indinavir (Crixivan).

Ο ψευδάργυρος σε δόσεις πάνω από 75mg την ημέρα έχει συσχετιστεί με ανεπάρκεια χαλκού, όπως επίσης με μείωση των λευκών ή/και των ερυθρών αιμοσφαιρίων.

Το σελήνιο σε δόσεις μεγαλύτερες των 750 micrograms την ημέρα έχει συσχετιστεί με καταστολή του ανοσοποιητικού.

Η βιταμίνη Β6 σε δόσεις άνω των 2g την ημέρα μπορεί να προκαλέσει καταστροφή στα νεύρα, αλλά ακόμα δόσεις τόσο μικρές όσο 50mg την ημέρα είναι γνωστό ότι προκαλούν περιφερική νευροπάθεια (επώδυνη καταστροφή των νεύρων), κυρίως στα πόδια.

LivingwithHIV final archive 2012.indd 147 6/3/2012 11:11:53 πμ

Το αλκοόλ στη διατροφή

Δεν έχει αποδειχθεί ότι η μικρή κατανάλωση αλκοόλ προκαλεί βλάβη στους οροθετικούς. Δύο ποτήρια κρασί ή μια μπύρα την ημέρα σε βοηθούν να μειώσεις το στρες και τη νευρικότητα και να ελέγξεις την όρεξή σου. Υπάρχει επίσης ένδειξη ότι ένα ή δύο ποτήρια οινοπνευματώδους ποτού κάθε μέρα προστατεύουν από καρδιαγγειακά νοσήματα.

Αυτή δεν είναι δικαιολογία να πίνεις πολύ. Το πολύ ποτό επηρεάζει το ανοσοποιητικό σύστημα και επιβραδύνει την ανάρρωση από την ασθένεια. Μπορεί επίσης να προκαλέσει φλεγμονή στο συκώτι (ηπατίτιδα). Αν έχεις ιογενή ηπατίτιδα (ηπατίτιδα Α, ηπατίτιδα Β και ηπατίτιδα C), πρέπει να μιλήσεις με το γιατρό σου για το αν είναι ασφαλές να πίνεις έστω και λίγο αλκοόλ. Το συκώτι παίζει σημαντικό ρόλο στο μεταβολισμό των φαρμάκων, κυρίως των αντιρετροϊκών, γι' αυτό είναι ιδιαίτερα σημαντικό να κρατάς το συκώτι σου υγιές.

Το αλκοόλ αλληλεπιδρά άσχημα με μερικά φάρμακα, γι' αυτό κάθε φορά που πρόκειται να πάρεις ένα φάρμακο για πρώτη φορά πρέπει να ρωτήσεις το γιατρό σου αν επιτρέπεται να πίνεις αλκοόλ όταν παίρνεις το φάρμακο.

Φαγητό, ποτό και αντιρετροϊκά φάρμακα

Οι συνδυασμοί των αντιρετροϊκών φαρμάκων μπορεί να απαιτήσουν μερικές από τις ακόλουθες αλλαγές στις διατροφικές σου συνήθειες:

- να τρως την ίδια ώρα που παίρνεις τα φάρμακά σου,
- να αποφεύγεις να τρως για περίπου δύο ώρες πριν ή μια ώρα μετά από την ώρα που πήρες τα φάρμακά σου,
- να τρως ή να αποφεύγεις συγκεκριμένα φαγητά, για να είσαι βέβαιος ότι απορροφάς τα φάρμακά σου κανονικά.

Όταν ο γιατρός σου γράψει ένα νέο φάρμακο, θα σου πει αν υπάρχουν διαιτητικοί περιορισμοί.

Λιποδυστροφία και διατροφή

Σε οροθετικούς που παίρνουν αντιρετροϊκά έχουν παρατηρηθεί μεταβολές στον τρόπο που το σώμα μεταβολίζει, χρησιμοποιεί και αποθηκεύει το λίπος. Αυτό ίσως οδηγήσει σε μεταβολές στο σχήμα του σώματος ή σε πολύ υψηλά επίπεδα λιπιδίων στο αίμα, που αυξάνουν τον κίνδυνο καρδιαγγειακών νοσημάτων, εμφράγματος και διαβήτη.

Οι αλλαγές στη διατροφή συμβάλλουν στη μείωση των λιπιδίων. Αν ο γιατρός σε ενημερώσει ότι έχεις αυξημένα λιπίδια, προσπάθησε να μειώσεις την κατανάλωση κορεσμένων λιπαρών, όπως τα γαλακτοκομικά προϊόντα, το κόκκινο κρέας, τα ζωικά λίπη, καθώς επίσης τη ζάχαρη και το αλκοόλ.

Το ιχθυέλαιο περιέχει υψηλά επίπεδα λιπαρών οξέων που ονομάζονται ωμέγα-3, που μειώνουν τα λιπίδια στο αίμα. Ψάρια όπως το σκουμπρί, ο σολομός και η πέστροφα είναι καλή πηγή λιπαρών οξέων. Επίσης, προσπάθησε να τρως τουλάχιστον πέντε μερίδες φρέσκων φρούτων και λαχανικών ημερησίως, τα οποία προστατεύουν την καρδιά.

LivingwithHIV final archive 2012.indd 148 6/3/2012 11:11:53 πμ

Παρ' όλα αυτά η βελτίωση της διατροφής σου πιθανότατα θα έχει μικρή επίδραση στη μείωση των λιπιδίων, όταν αυτή οφείλεται στα φάρμακα. Για το λόγο αυτό, συζήτησε με το γιατρό σου τι άλλες λύσεις έχεις, π.χ. να πάρεις ειδικά φάρμακα για τη μείωση των λιπιδίων ή ακόμη και να αλλάξεις αγωγή, αν είναι εφικτό.

Υπάρχουν περισσότερες πληροφορίες σχετικά με λιποδυστροφία στο τμήμα *Ανεπιθύμητες ενέργειες*.

Απώλεια βάρους

Όταν δεν αισθάνεσαι καλά, συνήθως χάνεις την όρεξή σου. Η απώλεια βάρους μπορεί να είναι επικίνδυνη, διότι μειώνει την ικανότητα του σώματος να αντιμετωπίσει τις λοιμώξεις και να αναρρώσει. Χάνοντας ακούσια μόλις το 3% του σωματικού βάρους μπορεί να αυξηθεί ο κίνδυνος να αρρωστήσεις σοβαρά.

Οι διαιτολόγοι μπορούν να σε συμβουλέψουν πώς να καλύψεις τις διατροφικές σου ανάγκες σε περίπτωση ασθένειας.

Διάρροια και Διατροφή

Η διάρροια είναι συχνή στους οροθετικούς. Προκαλείται από τον ιό, από λοίμωξη ή από φάρμακα.

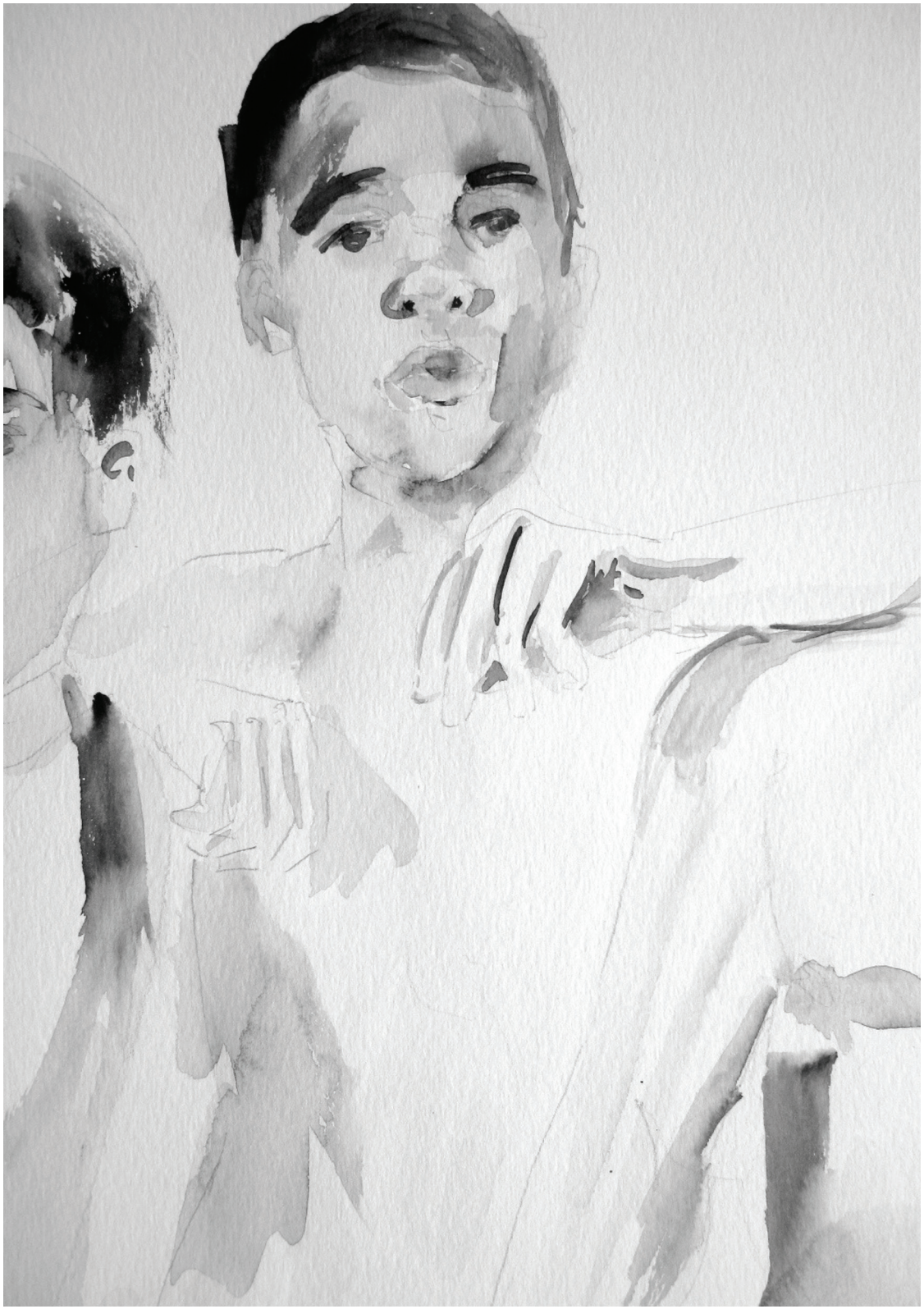
Η διάρροια είναι ανεπιθύμητη ενέργεια των περισσότερων αναστολέων της πρωτεάσης, όπως επίσης μερικών νουκλεοσιδικών και ορισμένων αντιβιοτικών. Με κάποια φάρμακα, η διάρροια σταματά μετά τις πρώτες εβδομάδες της θεραπείας, αλλά σε μερικούς ανθρώπους γίνεται μόνιμο χαρακτηριστικό της ζωής τους. Η ένταση της διάρροιας διαφέρει από άτομο σε άτομο.

Οι αλλαγές στη διατροφή έχουν μικρή επίδραση στη διάρροια που προκαλείται από τα φάρμακα. Όμως ο γιατρός μπορεί να σου γράψει κάποιο φάρμακο για να σε βοηθήσει να περιορίσεις τη διάρροια. Μερικά από αυτά είναι:

- Imodium, αντιδιαρροϊκό φάρμακο.
- Τα συμπληρώματα ασβεστίου έχει αποδειχθεί ότι μειώνουν τη διάρροια που σχετίζεται με αναστολείς πρωτεάσης.

Αν έχεις επίμονη και έντονη διάρροια, είναι πιθανό να χάνεις πολύτιμα θρεπτικά συστατικά. Η κατανάλωση μπανάνας, κοτόπουλου και ψαριού συμβάλλει στην αποκατάσταση των επιπέδων του καλίου, το οποίο εξαντλείται σε όσους έχουν σοβαρή διάρροια. Να αποφεύγεις τον καφέ, τα ωμά λαχανικά και τα πικάντικα τρόφιμα, γιατί μπορεί να τη χειροτερέψουν.

LivingwithHIV final archive 2012.indd 149 6/3/2012 11:11:53 πμ



Άσκηση

LivingwithHIV final archive 2012.indd 151 6/3/2012 11:11:55 πμ

Τα οφέλη της άσκησης

Όλοι μπορούν να ωφεληθούν με την άσκηση για να βελτιώσουν την υγεία και την ευεξία τους. Η μέτρια γυμναστική είναι ευεργετική τόσο για το ανοσοποιητικό σύστημα, όσο και για τη βελτίωση της διάθεσης και της υγείας.

Εκτός από τις δημοφιλείς μορφές άσκησης, όπως κολύμπι, ποδηλασία, αεροβική γυμναστική, τρέξιμο, γυμναστική με βάρη, υπάρχουν και πολλά άλλα είδη γυμναστικής, όπως η γιόγκα ή το πιλάτες, τα οποία συμβάλλουν στη διατήρηση του μυϊκού τόνου και της ευκαμψίας, ενώ ταυτόχρονα βοηθούν στην ηρεμία και το διαλογισμό.

«Λιπίδια» είναι λιπαρές ουσίες που βρίσκονται στο αίμα, όπως η χοληστερόλη και τα τριγλυκερίδια. Υψηλά επίπεδα αυτών των ουσιών αυξάνουν τον κίνδυνο ανάπτυξης στεφανιαίας νόσου. Επίσης τα αντιρετροϊκά φάρμακα μπορεί να αυξήσουν τα λιπίδια.

Η αύξηση του καρδιακού ρυθμού με αερόβια άσκηση (όπως ποδηλασία, τρέξιμο, κολύμβηση ή ακόμη και ζωηρό περπάτημα) για τουλάχιστον τριάντα λεπτά τρεις φορές την εβδομάδα μειώνει τα λιπίδια και τον κίνδυνο των καρδιακών παθήσεων.

Οι οροθετικοί με απίσχναση έχουν συχνά χαμηλά επίπεδα ενός τύπου χοληστερόλης που ονομάζεται HDL και μερικές φορές αναφέρεται ως «καλή» χοληστερόλη. Η άσκηση με βάρη αυξάνει σημαντικά την HDL χοληστερόλη σε οροθετικούς με φυσιολογικά επίπεδα τεστοστερόνης.

Η τακτική άσκηση έχει αποδειχθεί ότι μειώνει το συνολικό λίπος του σώματος και το λίπος του κορμού μεταξύ των οροθετικών που έχουν υποστεί αλλαγή στην κατανομή του σωματικού λίπους τους (λιποδυστροφία). Η άσκηση με βάρη μειώνει τα υψηλά επίπεδα τριγλυκεριδίων και χοληστερόλης.

Σχεδιάζοντας το πρόγραμμα άσκησης

Σκέψου ποιος είναι ο σκοπός σου και βάλε μερικούς ρεαλιστικούς και εφικτούς στόχους. Μπορεί να θέλεις να αυξήσεις τη δύναμη ή το βάρος σου, να χάσεις βάρος ή να βελτιώσεις το σώμα σου. Βεβαιώσου ότι οι στόχοι που θέτεις είναι εφικτοί. Αν είναι υπερβολικά φιλόδοξοι, ίσως να απογοητευτείς και να χάσεις τον ενθουσιασμό σου για το πρόγραμμα άσκησης ή στη χειρότερη περίπτωση, να βλάψεις τον εαυτό σου.

Για να βάλεις εφικτούς στόχους, καλύτερα να συμβουλευτείς έναν γυμναστή στο γυμναστήριο και να καταστρώσετε μαζί ένα προσωπικό πρόγραμμα γυμναστικής. Πολλά γυμναστήρια προσφέρουν αυτή την υπηρεσία στο πακέτο προσφορών για τα μέλη τους. Βεβαιώσου ότι θα ενημερώσεις το γυμναστή σου για όλα τα προβλήματα υγείας που μπορεί να κάνουν την άσκηση επικίνδυνη (π.χ., αν έχεις υψηλή πίεση) ή που επηρεάζουν την ικανότητά σου για ορισμένες ασκήσεις, όπως προβλήματα μέσης ή διάστρεμμα στον αστράγαλο. Δεν υπάρχει κανένας λόγος να πεις σε κανέναν στο γυμναστήριο ότι είσαι οροθετικός.

Τύποι άσκησης

Υπάρχουν δύο τύποι άσκησης: η αερόβια άσκηση (καύση οξυγόνου) και η προπόνηση με βάρη. Είναι πιθανότερο να πετύχεις τα καλύτερα αποτελέσματα με ένα πρόγραμμα που περιλαμβάνει και τα δύο είδη άσκησης.

LivingwithHIV final archive 2012.indd 152 6/3/2012 11:11:55 πμ

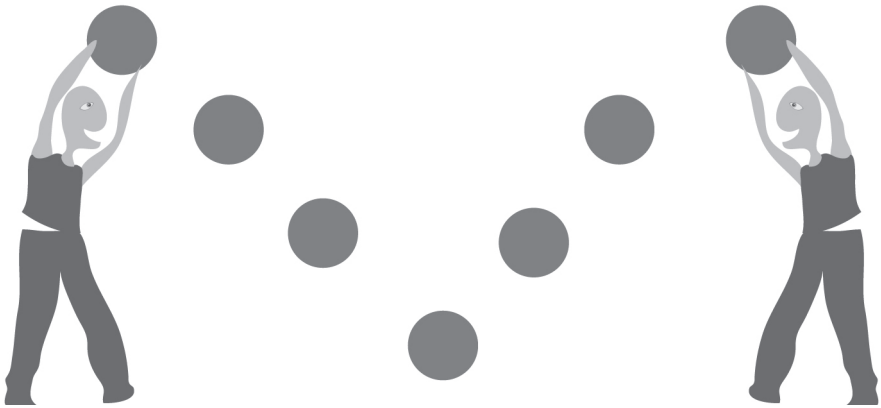
Αερόβια άσκηση

Η αερόβια άσκηση γυμνάζει την καρδιά και βελτιώνει την ικανότητα των μυών να χρησιμοποιούν το οξυγόνο. Περιλαμβάνει δραστηριότητες όπως ζωηρό περπάτημα, τρέξιμο, ποδηλασία ή κολύμπι.

Η αερόβια άσκηση πρέπει να είναι αρκετά επίπονη, ώστε να λαχανιάζεις αλλά να εξακολουθείς να είσαι σε θέση να μιλήσεις. Συνολικά 30 λεπτά αερόβιας δραστηριότητας την ημέρα μειώνουν τον κίνδυνο καρδιακών παθήσεων. Αν διατηρείς το ρυθμό της καρδιάς σου σε επίπεδα αερόβιας άσκησης για 20 με 30 λεπτά τρεις φορές την εβδομάδα, θα βελτιώσεις τη φυσική σου κατάσταση. Κατά τη διάρκεια αυτής της άσκησης, να στοχεύεις ο ρυθμός της καρδιάς σου να φτάνει μεταξύ 60 και 75% του μέγιστου καρδιακού σου ρυθμού.

Για να βρεις το μέγιστο καρδιακό σου ρυθμό αφαίρεσε την ηλικία σου από το 220. Για παράδειγμα, αν είσαι 39 ετών, ο μέγιστος καρδιακός ρυθμός: 220 - 39 = 181.

Πολλαπλασίασε το 181 με 0,6 για να πάρεις την κατώτερη τιμή του καρδιακού ρυθμού σου και με 0,75 για να πάρεις την ανώτερη τιμή. Άρα, ο καρδιακός ρυθμός στην άσκηση ενός ατόμου 39 ετών κυμαίνεται μεταξύ 109 και 139 παλμών ανά λεπτό.



Γυμναστική με βάρη

Ο πιο αποτελεσματικός τρόπος για να αυξήσεις τη μυϊκή δύναμη και το μυϊκό σου όγκο είναι η εκγύμναση με βάρη. Δραστηριότητες όπως το κολύμπι και η γιόγκα προκαλούν παρόμοια αντίσταση, αλλά ο πιο αποτελεσματικός τρόπος είναι να γυμναστείς με βαράκια ή μηχανήματα με βάρη σε γυμναστήριο. Για να βελτιώσεις τη μυϊκή δύναμη, πρέπει να επιβαρύνεις τον μυ. Αυτό συνεπάγεται ότι θα κάνεις ένα μικρό αριθμό επαναλήψεων με σχετικά μεγάλα βάρη. Πρέπει να είσαι σε θέση να κάνεις 3 σετ από 8 έως 12 επαναλήψεις. Καθώς θα βελτιώνεις την αντοχή σου, θα αυξάνεις το βάρος. Πάντα να κάνεις διατάσεις και ζέσταμα πριν από την άσκηση. Βοηθά στη μείωση του κινδύνου τραυματισμού. Μην το παρακάνεις. Κινδυνεύεις να τραυματιστείς.

Όσοι πάσχουν από αιμορραγικές διαταραχές πρέπει να συμβουλεύονται το γιατρό τους πριν ξεκινήσουν πρόγραμμα με βάρη. Τραυματισμένος μυς από άσκηση με βάρη μπορεί να προκαλέσει εσωτερική αιμορραγία ή να καταστρέψει εντελώς το μυ. Οι

LivingwithHIV final archive 2012.indd 153 6/3/2012 11:11:56 πμ

αιμορροφιλικοί πρέπει να παίρνουν Παράγοντα VIII αν πρόκειται να ασκηθούν με βάρη.

Να τηρείς το πρόγραμμα άσκησης

Είναι πιθανό να ξεκινήσεις με ενθουσιασμό το πρόγραμμα άσκησης, αλλά ο ενθουσιασμός σου να μειωθεί τις επόμενες εβδομάδες και μήνες που θα ακολουθήσουν. Η άσκηση ίσως να σου είναι βαρετή, κουραστική ή δύσκολη. Ευτυχώς, υπάρχουν απλά μυστικά για να γίνει ευκολότερη:

· Δεν πρέπει να την κάνεις σαν αγγαρεία: κανείς δεν σε υποχρεώνει να την κάνεις. Να θυμάσαι ότι την κάνεις επειδή το θέλεις.

· Διάλεξε μια δραστηριότητα που σου αρέσει: δεν υπάρχει κανένας λόγος να κάνεις κάτι που δεν σου ταιριάζει. Υπάρχουν πολλά είδη γυμναστικής και αθλημάτων και ίσως χρειάζεται να δοκιμάσεις μερικά, μέχρι να βρεις ποιο προτιμάς. Αν πρόκειται να πας σε γυμναστήριο, να επιλέξεις ένα όπου αισθάνεσαι άνετα.

· Βάλε εφικτούς στόχους και να καταγράφεις την πρόοδό σου.

· Προσπάθησε να κάνεις την άσκηση προτεραιότητά σου: μην την αντιμετωπίζεις ως προαιρετική δραστηριότητα.

· Προσπάθησε να ασκείσαι μαζί με άλλους: γίνε μέλος ενός συλλόγου ή μιας ομάδας που θα πηγαίνετε μαζί για τρέξιμο, κολύμπι ή άλλη δραστηριότητα και μην απογοητεύεσαι όταν άλλοι μοιάζουν να τα καταφέρνουν καλύτερα. Ο καθένας έχει τους ρυθμούς του, και οι επιδόσεις βελτιώνονται σιγά σιγά.

· Μην αισθάνεσαι ένοχος αν δεν πας σε μια προπόνηση ή κάνεις λιγότερα από όσα ήθελες – πάντα υπάρχει η επόμενη ημέρα.

· Μην ασκείσαι αν είσαι άρρωστος ή αισθάνεσαι αδιαθεσία, γιατί είναι πιθανόν να κάνεις περισσότερο κακό, παρά καλό.

· Να έχεις ποικιλία στις ασκήσεις σου.

· Να βάζεις ημέρες ξεκούρασης χωρίς άσκηση, αφού το σώμα σου χρειάζεται χρόνο για να συνέλθει και να επωφεληθεί από την άσκηση. Αν ασκείσαι τακτικά, δύο εβδομάδες ξεκούραση το χρόνο χωρίς καθόλου άσκηση θα σου κάνει καλό.

Καίγοντας θερμίδες με την άσκηση

Πριν αρχίσεις την προπόνηση, βεβαιώσου ότι έχεις πιει αρκετά υγρά. Επίσης, κατά τη διάρκεια κάθε προπόνησης, να πίνεις αρκετή ποσότητα υγρών. Τουλάχιστον 150 έως 250 mL νερού κάθε 15 λεπτά κατά τη διάρκεια της γυμναστικής. Η ποσότητα αυτή ισοδυναμεί με μισό μικρό μπουκάλι νερό ή ένα γεμάτο ποτήρι.

Συνήθως δεν βοηθάει να ασκείσαι αμέσως μετά από ένα μεγάλο γεύμα. Η καλύτερη ώρα για γυμναστική είναι 30 λεπτά μετά από ένα πολύ ελαφρύ σνακ. Μην τρως κατά τη διάρκεια της προπόνησης. Καλύτερα να τρως ένα γεύμα πλούσιο σε υδατάνθρακες (όπως ζυμαρικά ή πατάτες) και πρωτεΐνες, το συντομότερο δυνατό μετά από κάθε προπόνηση, προκειμένου να βοηθήσεις την ανάπτυξη των μυϊκών ιστών.

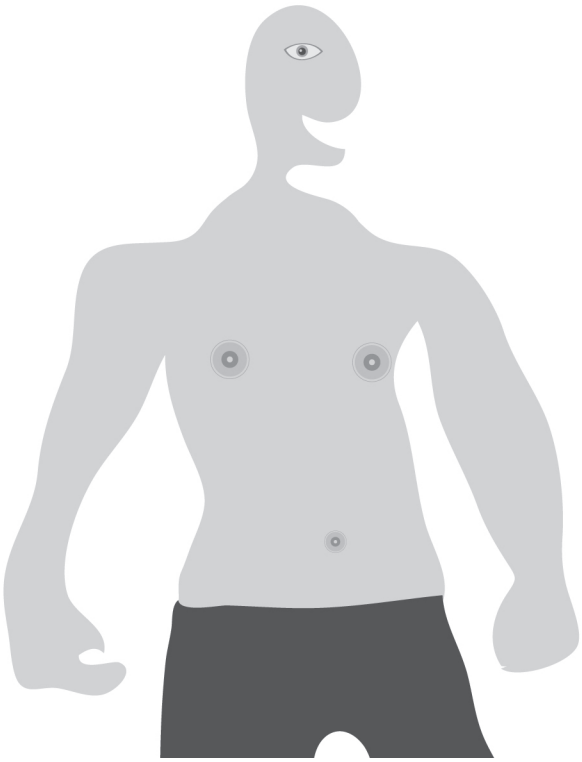
LivingwithHIV final archive 2012.indd 154 6/3/2012 11:11:56 πμ

Στεροειδή

Ο γιατρός σου ίσως σου γράψει στεροειδή αναβολικά σε ορισμένες περιπτώσεις, όπως σοβαρή απώλεια μυϊκής μάζας αλλά ως τρόπο βελτίωσης των επιπέδων της ενέργειας και ενίσχυσης των αποτελεσμάτων της άσκησης.

Αν έχεις χάσει βάρος, τα αναβολικά στεροειδή ίσως είναι ένας τρόπος να το ξαναπάρεις. Συζήτησε με το γιατρό σου για το αν είναι κατάλληλα για σένα.

Πολλοί χρησιμοποιούν αναβολικά στεροειδή που έχουν αγοράσει παράνομα, για να ενισχύσουν τα αποτελέσματα της προσπάθειάς τους στο γυμναστήριο. Να ξέρεις ότι υπάρχουν πολλά διαφορετικά είδη στεροειδών, διαφορετικής ποιότητας, και η λάθος χρήση μπορεί να σου προκαλέσει σοβαρή βλάβη στο συκώτι. Αξίζει επίσης να σημειωθεί ότι τα στεροειδή μπορούν να έχουν άλλες, λιγότερο σοβαρές ανεπιθύμητες ενέργειες, όπως απώλεια μαλλιών, επιθετικότητα, ανάπτυξη αντρικών χαρακτηριστικών στις γυναίκες.



LivingwithHIV final archive 2012.indd 155 6/3/2012 11:11:56 πμ

Πνευματική και ψυχική υγεία

LivingwithHIV final archive 2012.indd 157 6/3/2012 11:11:59 πμ

Πνευματική και ψυχική υγεία

Μετά τη διάγνωση είναι φυσιολογικό και συνηθισμένο να νιώσεις φόβο, ανησυχία, ενοχή, ντροπή, θυμό και στεναχώρια. Άλλοι αισθάνονται μουδιασμένοι και κάποιοι άλλοι ανακούφιση που τουλάχιστον ανακάλυψαν από τι έπασχαν.

Αν διαγνώστηκες πρόσφατα, το πιθανότερο είναι να σου φαίνεται βουνό όλο αυτό που αντιμετωπίζεις και να πιστεύεις ότι δεν θα καταφέρεις να το αντέξεις. Ωστόσο τα συναισθήματα αυτά αλλάζουν με την πάροδο του χρόνου. Έτσι μετά το πρώτο σοκ, πολλοί οροθετικοί σιγά σιγά συμφιλιώνονται με τον ιό και μαθαίνουν να ζουν με αυτόν χωρίς μεγάλα συναισθηματικά σκαμπανεβάσματα.

Κάποια ασθένεια, η έναρξη ή η αλλαγή της αγωγής μπορεί να σου προκαλέσουν άγχος, συναισθηματική δυσφορία ή επανεξέταση και αναθεώρηση των συναισθημάτων σου και των απόψεών σου για τη ζωή. Οι περισσότεροι οροθετικοί τελικά διαπιστώνουν ότι η ψυχική τους ευεξία επηρεάζεται από την οροθετικότητα, ανεξάρτητα από το πόσο καλή ήταν η αντίδραση τους στην αρχική διάγνωση.

Πρώτα απ' όλα, είναι φυσιολογικό να έχεις αρνητικά συναισθήματα. Παρότι είναι πιο εύκολο στα λόγια παρά στην πράξη, μην αισθάνεσαι άσχημα. Το πρώτο βήμα για να δουλέψεις με τα συναισθήματά σου είναι να τα αναγνωρίσεις, να τα αποδεχτείς και να έχεις κάπου να τα εκφράσεις.

Υπάρχουν πολλά που μπορείς να κάνεις για τη ψυχική σου ευεξία. Θα σε βοηθήσει πολύ να μιλήσεις για τα όσα ζεις και αισθάνεσαι με ένα αγαπημένο πρόσωπο ή φίλο. Επίσης, αν δυσκολεύεσαι να διαχειριστείς ή να κατανοήσεις τις σκέψεις και τα συναισθήματά σου μπορεί να σε βοηθήσει ένας ειδικός, π.χ. σύμβουλος ψυχικής υγείας ή ψυχολόγος.

Ένα σημαντικό βήμα για την ψυχική σου ευεξία είναι να φροντίζεις τις βασικές καθημερινές απαιτήσεις της ζωής, δηλαδή να κοιμάσαι αρκετά και να τρέφεσαι καλά. Αν αντιμετωπίζεις διαταραχή ύπνου ή δεν τρέφεσαι καλά, τότε ζήτα βοήθεια. Πες το στο γιατρό σου στη Μονάδα Λοιμώξεων.

Το ποτό και τα ναρκωτικά χρησιμοποιούνται από πολλούς ως βραχυπρόθεσμη ανακούφιση όταν αντιμετωπίζουν δυσάρεστα συναισθήματα. Ίσως να προσφέρουν προσωρινή ανακούφιση και σε σένα, αλλά μακροπρόθεσμα το πιθανότερο είναι να σε δυσκολέψουν ακόμα περισσότερο να διαχειριστείς τα συναισθήματά σου, γιατί απλώς κουκουλώνουν το πρόβλημα. Επίσης μπορεί να προκαλέσουν βλάβη στην υγεία σου.

Η συμμετοχή σε δημιουργικές και ευχάριστες δραστηριότητες θα σου ενισχύσει την αίσθηση ευεξίας. Είναι σημαντικό να έχεις ενδιαφέροντα που σε δεσμεύουν να τα υλοποιήσεις και να αντλείς επιβράβευση με κάποιο τρόπο όταν τα ολοκληρώνεις. Το ίδιο ισχύει και για τους στόχους που βάζεις, οι οποίοι θα σε βοηθήσουν, αν είναι ρεαλιστικοί και αν μπορούν να επιτευχθούν με μικρά μετρήσιμα βήματα.

LivingwithHIV final archive 2012.indd 158 6/3/2012 11:11:59 πμ

Η απομόνωση είναι επικίνδυνη. Γι' αυτό είναι σημαντικό να βρίσκεις τρόπους να επικοινωνείς με άλλους και να αισθάνεσαι άνετα. Δεν υπάρχει καμία ανάγκη να αντιμετωπίσεις μόνος σου αυτό που ζεις! Το να ζητάμε βοήθεια όταν δεν τα καταφέρνουμε μόνοι μας δείχνει δύναμη, όχι αδυναμία.

Για κάποιους η πίστη και η πνευματικότητα είναι σημαντικές πηγές ηρεμίας αλλά και πνευματικής εγρήγορσης. Μπορεί και για σένα να έχει νόημα να στραφείς στην προσευχή ή το διαλογισμό.

Ψυχική υγεία

Η προχωρημένη λοίμωξη HIV είναι γνωστό ότι προκαλεί ψυχιατρικά προβλήματα, αν και είναι πλέον πολύ σπάνια. Το πιθανότερο είναι να περάσεις μια έντονη συναισθηματική δυσφορία στην αρχή, όταν διαγνωστείς, η οποία είναι φυσιολογική και συνοδεύει όλες τις δυσάρεστες καταστάσεις της ζωής. Ανάλογα με το χαρακτήρα σου και το ιστορικό σου, είναι πιθανό να εμφανίσεις και κλινικές ψυχιατρικές διαταραχές, όπως κατάθλιψη ή άγχος. Σημειωτέον ότι ορισμένα αντιρετροϊκά φάρμακα μπορεί επίσης να προκαλέσουν ψυχολογικά προβλήματα.

Κατάθλιψη

Η κατάθλιψη είναι μια ασθένεια που παρατηρείται δυο φορές πιο συχνά στους οροθετικούς σε σύγκριση με το γενικό πληθυσμό.

Η κατάθλιψη μπορεί να προκληθεί από κάποια ασθένεια ή λόγω κοινωνικών προβλημάτων, αλλά δεν είναι σπάνιο να πάθεις κατάθλιψη χωρίς να υπάρχουν εμφανείς λόγοι. Μερικές φορές είναι δύσκολο να καταλάβεις ότι έχεις κατάθλιψη, γιατί τα συμπτώματα εμφανίζονται σιγά σιγά. Να μπεις σε υποψίες ότι ίσως έχεις κατάθλιψη αν έχεις κάποια ή όλα από τα παρακάτω συμπτώματα κάθε μέρα για αρκετές εβδομάδες: κακή διάθεση, απάθεια, έλλειψη συγκέντρωσης, ευερεθιστότητα, αϋπνία, ξύπνημα πολύ νωρίς το πρωί ή μες στη νύχτα και μετά να μην μπορείς να κοιμηθείς, υπερβολικά πολλές ώρες ύπνου, αδυναμία για χαλάρωση και ηρεμία, αύξηση ή απώλεια βάρους, απώλεια όρεξης ή αντίθετα μεγάλη αύξηση της όρεξης, αδυναμία να απολαύσεις τις συνηθισμένες σου δραστηριότητες, συναίσθημα χαμηλής αυτοεκτίμησης, υπερβολικές τύψεις και επαναλαμβανόμενες σκέψεις θανάτου ή αυτοκτονίας.

Αν ο γιατρός σου υποψιαστεί ότι έχεις κατάθλιψη, θα σε παραπέμψει σε ψυχίατρο, ο οποίος θα διαπιστώσει αν όντως έχεις κατάθλιψη ή όχι. Μπορεί επίσης να σου γράψει αντικαταθλιπτικά φάρμακα, τα οποία σε ανακουφίζουν από τα συμπτώματα, τροποποιώντας τις χημικές ουσίες στον εγκέφαλο που επηρεάζουν τη διάθεση και τη συμπεριφορά. Ίσως χρειαστούν αρκετές εβδομάδες (τουλάχιστον δύο) μέχρι να ενεργήσουν τα φάρμακα και επίσης μπορεί να έχουν ανεπιθύμητες ενέργειες.

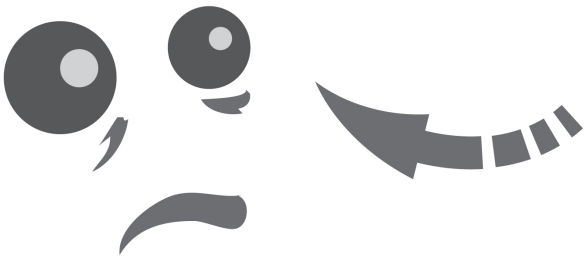
Υπάρχουν τρεις κατηγορίες αντικαταθλιπτικών φαρμάκων που χρησιμοποιούνται (τρικυκλικά, ΜΑΟ και SSRI), αλλά το πιθανότερο είναι ότι ο γιατρός σου θα σου γράψει ένα φάρμακο από την κατηγορία των SSRI (εκλεκτικός αναστολέας επαναπρόσληψης σεροτονίνης), που περιλαμβάνει φάρμακα όπως η φλουοξετίνη (Ladose), διότι έχουν λιγότερες παρενέργειες και αλληλεπιδράσεις με άλλα φάρμακα. Δεν είναι ασυνήθιστο τα φάρμακα αυτής της κατηγορίας να προκαλέσουν σεξουαλικά προβλήματα (μείωση

LivingwithHIV final archive 2012.indd 159 6/3/2012 11:11:59 πμ

της σεξουαλικής επιθυμίας ή στυτική δυσλειτουργία).

Αν παίρνεις αναστολέα πρωτεάσης ή NNRTI δεν πρέπει να πάρεις το φυτικό αντικαταθλιπτικό βαλσαμόχορτο (St. John's Wort).

Το χρονικό διάστημα που θα πάρεις αντικαταθλιπτικά εξαρτάται από τις προσωπικές σου περιστάσεις. Ακόμη και αν αρχίσεις να αισθάνεσαι καλύτερα σύντομα μετά την έναρξη της αντικαταθλιπτικής αγωγής, είναι καλύτερα να συνεχίσεις για διάστημα τουλάχιστον τριών μηνών, αν είναι το πρώτο καταθλιπτικό επεισόδιο που έπαθες ή περισσότερο αν η κατάθλιψη υποτροπιάσει. Μην σταματήσεις τα αντικαταθλιπτικά μόνος σου! Συζήτησέ το πρώτα με το γιατρό που σου τα έγραψε.



Τα αντικαταθλιπτικά βοηθάνε να περάσουν τα συμπτώματα της κατάθλιψης αλλά δεν λύνουν το πρόβλημα. Για το λόγο αυτό, έχει νόημα να κάνεις και συνεδρίες ψυχοθεραπείας, ώστε να επεξεργαστείς και να αντιμετωπίσεις τα προβλήματα που σε απασχολούν και σου προκαλούν κατάθλιψη.

Αν είσαι άνεργος ή έχεις βγει σε σύνταξη πρόσφατα, έχεις μεγαλύτερες πιθανότητες να πάθεις κατάθλιψη, διότι θα σου λείπει το καθημερινό πρόγραμμα υποχρεώσεων και ασχολιών που δημιουργεί η δουλειά αλλά και η αίσθηση ότι κάνεις κάτι στη ζωή σου. Ειδικά η χρόνια ανεργία μπορεί να σε κάνει να νιώσεις άχρηστος, βάρος στους άλλους και αποκαρδιωμένος με τη ζωή και τον εαυτό σου. Ψάξε μέσω της Μονάδας Λοιμώξεων ή των οργανώσεων οροθετικών πού μπορείς να απευθυνθείς για βοήθεια. Στο μεταξύ, προσπάθησε να οργανώσεις εσύ καθημερινές ασχολίες, π.χ. να συμμετάσχεις εθελοντικά σε μια οργάνωση, να ξεκινήσεις μια σειρά δωρεάν μαθημάτων ή σεμιναρίων, κ.ο.κ.

Ψυχιατρικά προβλήματα ως ανεπιθύμητες ενέργειες της αντιρετροϊκής αγωγής

Είναι γνωστό ότι το αντιρετροϊκό φάρμακο efavirenz (Stocrin, Atripla) μπορεί να προκαλέσει ψυχιατρικές διαταραχές. Κάποιοι έχουν δυσκολία στον ύπνο ή βλέπουν έντονα όνειρα και εφιάλτες. Άλλοι έχουν αναφέρει κατάθλιψη, χωρίς να υπάρχει άλλη προφανής αιτία.

Η θεραπεία για τον ιό της ηπατίτιδας C με πεγκυλιωμένη ιντερφερόνη είναι επίσης γνωστό ότι προκαλεί κατάθλιψη. Όσοι παίρνουν αυτή τη θεραπεία, συχνά παίρνουν και αντικαταθλιπτικά.

LivingwithHIV final archive 2012.indd 160 6/3/2012 11:12:00 πμ

Άγχος

Το άγχος είναι ένα αίσθημα ανησυχίας, φόβου ή πανικού, που συχνά συνοδεύεται από σωματικά συμπτώματα όπως εφίδρωση, ταχυπαλμία, ανησυχία, νευρικότητα, πονοκέφαλοι και κρίσεις πανικού. Το άγχος είναι μια διαταραχή που μπορεί να συνυπάρχει με την κατάθλιψη και συχνά δημιουργείται από συνθήκες που προκαλούν φόβο, ανασφάλεια ή αβεβαιότητα.

Αν το άγχος προκαλείται από πρακτικά προβλήματα, θα σε βοηθήσει να δεις έναν σύμβουλο ψυχικής υγείας ή/και να συζητήσεις για τα προβλήματα με συγγενείς ή φίλους. Το άγχος που συνοδεύει την κατάθλιψη αντιμετωπίζεται με αντικαταθλιπτικά φάρμακα. Μερικοί βρίσκουν στο μασάζ ή σε άλλες εναλλακτικές θεραπείες ανακούφιση από τα συμπτώματα του άγχους.

Φάρμακα όπως οι βενζοδιαζεπίνες τώρα πια χρησιμοποιούνται πολύ σπάνια ως μακρόχρονη θεραπεία για το άγχος, επειδή είναι εθιστικά. Ωστόσο οι βενζοδιαζεπίνες εξακολουθούν να συνταγογραφούνται για θεραπεία οξέος περιστατικού άγχους για λίγες μέρες, γιατί έτσι δεν δημιουργείται πρόβλημα εξάρτησης.

Ψυχοθεραπεία

Αν παίρνεις φάρμακα για τα ψυχολογικά προβλήματα θα αποδώσει καλύτερα αν παράλληλα κάνεις συνεδρίες με στόχο να καταλάβεις τι σου συμβαίνει και να επεξεργαστείς τα συναισθήματά σου και τις καταστάσεις που τα προκαλούν, ειδικά αν τα ψυχολογικά σου προβλήματα δεν οφείλονται στα φάρμακα που παίρνεις, αλλά σε γεγονότα και καταστάσεις της ζωής σου.

Συναισθηματική Δυσφορία

Κάποια γεγονότα, όπως η διάγνωση HIV, το πένθος, ο χωρισμός, οι οικονομικές δυσκολίες, τα εργασιακά προβλήματα, οι ανεπιθύμητες ενέργειες της αντιρετροϊκής αγωγής μπορεί να προκαλέσουν συναισθηματική δυσφορία, μεγάλη στεναχώρια ή ακόμη και απελπισία, δηλαδή δυσάρεστα συναισθήματα που δεν μπορείς να διαχειριστείς μόνος σου και σου δυσκολεύουν την καθημερινότητά σου. Η στήριξη από την οικογένεια και τους φίλους είναι πολύ χρήσιμη αυτές τις στιγμές. Επίσης μπορεί να σου φανεί χρήσιμο το να ζητήσεις βοήθεια από κάποιον επαγγελματία (σύμβουλο ψυχικής υγείας ή ψυχολόγο). Μερικές Μονάδες Λοιμώξεων έχουν κάποιον ειδικό ψυχολόγο ή ψυχίατρο που θα σε βοηθήσει. Άλλοι βρίσκουν ότι οι εναλλακτικές θεραπείες, όπως ο βελονισμός, ανακουφίζουν ορισμένα από τα συμπτώματα της συναισθηματικής δυσφορίας.

Άνοια

Υπολογίζεται ότι πριν η συνδυαστική αντιρετροϊκή αγωγή αρχίσει να χρησιμοποιείται ευρέως, το 7% των ανθρώπων με προχωρημένη λοίμωξη HIV ανέπτυσσε άνοια. Σήμερα είναι εξαιρετικά σπάνιο όσοι παίρνουν αντιρετροϊκά να αναπτύξουν μια τόσο βαριά παθολογική κατάσταση.

Τα συμπτώματα της άνοιας περιλαμβάνουν:

• Δυσκολία στη σκέψη ή την κατανόηση, απώλεια μνήμης, απώλεια συγκέντρωσης

LivingwithHIV final archive 2012.indd 161 6/3/2012 11:12:00 πμ

και σύγχυση.

• Αλλαγές στη συμπεριφορά, που ίσως συμπεριλαμβάνουν απώλεια ενδιαφέροντος, συναίσθημα απομόνωσης και παλιμπαιδισμό.

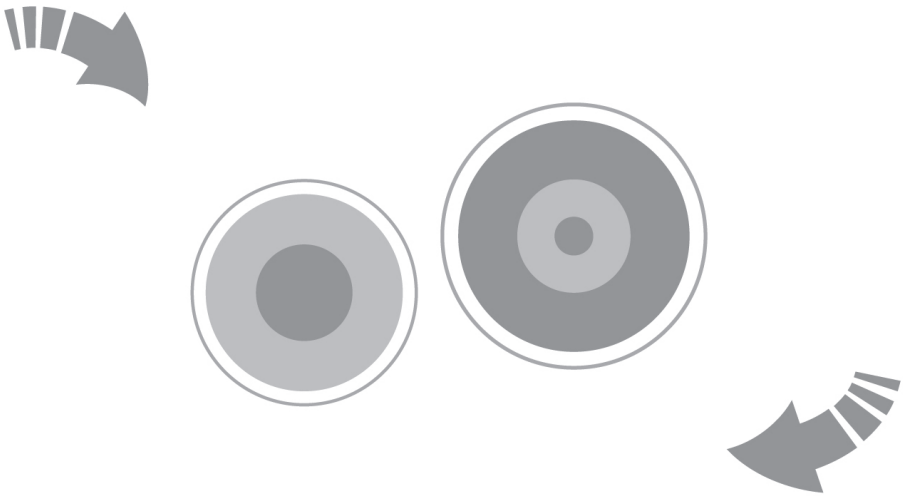
• Προβλήματα κίνησης και συντονισμού, όπως απώλεια ισορροπίας ή αδυναμία των άκρων.

Υπάρχουν πολλά άλλα αίτια εκτός από την άνοια που προκαλούν παρόμοια συμπτώματα, όπως η κατάθλιψη ή κάποια λοίμωξη. Είναι πολύ σημαντικό να δεις το γιατρό σου, για να διερευνήσει ποια είναι η αιτία.

Μερικά αντιρετροϊκά φάρμακα φαίνεται να προσφέρουν προστασία έναντι της άνοιας. Το πρώτο αντιρετροϊκό που φάνηκε να βοηθά στην πρόληψη, την εξέλιξη καθώς και τη θεραπεία της άνοιας, ήταν το AZT (Zidovudine, Retrovir). Αργότερα, αποδείχθηκε ότι και κάποια άλλα αντιρετροϊκά προσφέρουν προστασία κατά της άνοιας και βοηθούν στην πρόληψη της πάθησης.

Ο λόγος για τον οποίο μόνο μερικά από τα διαθέσιμα αντιρετροϊκά φάρμακα είναι δραστικά κατά της άνοιας οφείλεται στο γεγονός ότι ο εγκέφαλος και η σπονδυλική στήλη διαχωρίζονται από το αίμα με τον αιματοεγκεφαλικό φραγμό (κυτταρικός φραγμός που περιορίζει την είσοδο ουσιών στον εγκέφαλο), ο οποίος επιτρέπει μόνο σε πολύ μικρά μόρια να εισέλθουν στο κεντρικό νευρικό σύστημα. Οι ερευνητές υποστηρίζουν ότι κάθε αντιρετροϊκή αγωγή που βελτιώνει σημαντικά το ανοσοποιητικό σύστημα, μειώνει τις πιθανότητες εμφάνισης άνοιας, καθώς τα κύτταρα του ανοσοποιητικού συστήματος διαπερνούν τον αιματοεγκεφαλικό φραγμό.

LivingwithHIV final archive 2012.indd 162 6/3/2012 11:12:00 πμ



LivingwithHIV final archive 2012.indd 163 6/3/2012 11:12:00 πμ

Στίγμα και Διακρίσεις

LivingwithHIV final archive 2012.indd 165 6/3/2012 11:12:04 πμ

Στίγμα και Διακρίσεις

Η αντιρετροϊκή αγωγή έχει ως αποτέλεσμα μεγαλύτερη σε διάρκεια και πιο ποιοτική ζωή για χιλιάδες ανθρώπους που έχουν HIV. Οι περισσότεροι οροθετικοί ζουν μια κανονική ζωή. Υπάρχουν ελάχιστα πράγματα που δεν μπορείς να κάνεις επειδή είσαι οροθετικός.

Έχουν γίνει σημαντικές αλλαγές στο νόμο, ώστε να προστατεύονται τα δικαιώματα των ανθρώπων με HIV. Από το 2005, ισχύει στην Ελλάδα ένας σημαντικός νόμος που ονομάζεται Νόμος για τις Διακρίσεις λόγω Αναπηρίας, ο οποίος έμμεσα έχει καταστήσει παράνομες τις διακρίσεις εις βάρος ανθρώπων με HIV σε χώρους όπως η εργασία, η στέγαση και η εκπαίδευση. Επίσης ακόμη και στη χώρα μας γίνονται δειλά βήματα για την προστασία των δικαιωμάτων των γκέι, με στόχο να μειωθεί η ρατσιστική συμπεριφορά εναντίον τους. Παρ' όλ' αυτά, μερικές φορές οι οροθετικοί βιώνουν στιγματισμό, προκατάληψη ή διακρίσεις.

Ο κάθε οροθετικός έχει διαφορετικές εμπειρίες όσον αφορά το στίγμα και τις διακρίσεις. Μπορεί να ακούσεις από άλλους να αναφέρουν τέτοιες άσχημες εμπειρίες, αλλά αυτό δεν σημαίνει ότι σώνει και καλά θα τις αντιμετωπίσεις και εσύ. Αν όμως συμβεί, ίσως να μη σε επηρεάσουν τόσο πολύ ή επίσης μπορεί να είσαι σε θέση να αντιμετωπίσεις το πρόβλημα αποτελεσματικά.

Επειδή όλοι είμαστε διαφορετικοί, εδώ θα βρεις κάποιες γενικές πληροφορίες για το πώς να αντιμετωπίσεις το στίγμα, την προκατάληψη και τις διακρίσεις.

Είναι επίσης καλό να γνωρίζεις πού να στραφείς για συμβουλές και επαγγελματική υποστήριξη (νομική ή/και ψυχολογική) αν υπάρξει ανάγκη.

Ο στιγματισμός και οι διακρίσεις που βιώνουν σε ορισμένες περιπτώσεις οι οροθετικοί τις περισσότερες φορές οφείλονται είτε σε απλή άγνοια είτε σε ξεκάθαρη προκατάληψη και φοβικές αντιδράσεις.

Επικρατούν πολλές ευρέως διαδεδομένες παρεξηγήσεις και μύθοι για τον HIV, που καλλιεργούν το έδαφος για το στιγματισμό και τις διακρίσεις. Γι' αυτό είναι χρήσιμο να ξέρεις πόσο λανθασμένες είναι:

- Πρώτα απ' όλα, οι οροθετικοί δεν συνιστούν απειλή για άλλους ανθρώπους.
- Ναι, ο HIV μεταδίδεται, αλλά δεν κολλάει τόσο εύκολα.
- Δεν μπορείς να μεταδώσεις τον ιό μέσω της καθημερινής επαφής.
- Τα προφυλακτικά είναι καλός τρόπος πρόληψης της σεξουαλικής μετάδοσης του HIV.
- Είναι δυνατό να προληφθούν σχεδόν όλες οι περιπτώσεις μετάδοσης του HIV από την μητέρα στο παιδί.
- Γίνεται αυτή την περίοδο πολλή συζήτηση για το πώς επιδρά η αντιρετροϊκή αγωγή στη μεταδοτικότητα του ιού. Μολονότι τα αντιρετροϊκά δεν μπορούν να αντικαταστήσουν τα προφυλακτικά και τις ασφαλείς πρακτικές στο σεξ, όλοι οι επιστήμονες συμφωνούν ότι η πετυχημένη αντιρετροϊκή αγωγή μειώνει σε πολύ μεγάλο βαθμό τον κίνδυνο μετάδοσης του ιού.

Ο HIV συχνά θεωρείται λανθασμένα καταδίκη σε θάνατο. Είναι αλήθεια ότι ακόμα υπάρχουν άνθρωποι που αρρωσταίνουν και πεθαίνουν εξαιτίας του ιού, αλλά είναι πια πολύ λίγοι στις αναπτυγμένες χώρες. Είναι σημαντικό να καταλάβεις ότι η αντιρετροϊκή αγωγή είναι εξαιρετικά αποτελεσματική – όταν την παίρνεις σωστά. Είναι πλέον

LivingwithHIV final archive 2012.indd 166 6/3/2012 11:12:04 πμ

αποδεδειγμένο ότι χάρη στην αντιρετροϊκή αγωγή, πολλοί οροθετικοί θα ζήσουν λίγο πολύ μια φυσιολογική ζωή.

Αν ανακαλύψεις ότι είσαι οροθετικός, δεν ήρθε το τέλος του κόσμου. Οι περισσότεροι οροθετικοί είτε διατηρούν τις παλιές σχέσεις τους είτε δημιουργούν νέες σχέσεις μετά τη διάγνωση. Ωφελούνται επίσης από την αγάπη και την υποστήριξη εκείνων που βρίσκονται κοντά τους και ζουν μια ζωή γεμάτη και ικανοποιητική.

Κανείς δεν μπορεί να ισχυριστεί ότι η διάγνωση δεν θα έχει επιπτώσεις στη ζωή σου. Είναι σίγουρο ότι θα γίνει πιο πολύπλοκη. Σε κάποιους η διάγνωση μπορεί να προκαλέσει πραγματικά προβλήματα, μερικές φορές εξαιτίας του στίγματος ή των διακρίσεων.

Όταν γνωρίζεις πώς να αντιμετωπίσεις αυτά τα ζητήματα, θα είσαι ικανότερος να ανταπεξέλθεις εφόσον παρουσιαστούν.

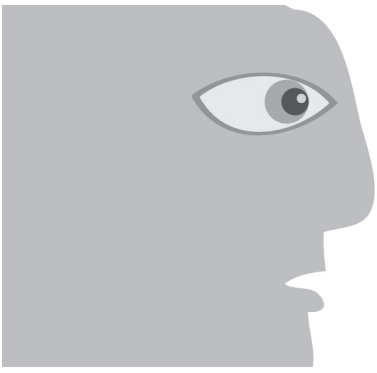
Αντιμετώπιση του στίγματος και των διακρίσεων

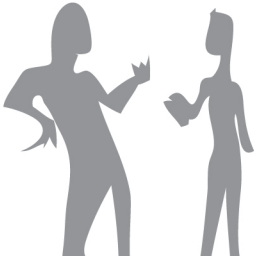
Το να έρθεις αντιμέτωπος με το στιγματισμό και τις διακρίσεις προκαλεί στεναχώρια και πόνο. Μερικές γενικές συμβουλές θα σου φανούν χρήσιμες:

• Ένα καλό πρώτο βήμα όταν αντιμετωπίζεις διακρίσεις είναι να μην κατηγορήσεις τον εαυτό σου. Δεν φταις εσύ!

• Πιθανώς να είναι χρήσιμο να μιλήσεις σε κάποιον δικό σου άνθρωπο ή έναν ειδικό που τον εμπιστεύεσαι. Επίσης οι υπηρεσίες υποστήριξης οροθετικών μπορεί να είναι πολύ χρήσιμες σε τέτοιες στιγμές.

• Αν σε παρενοχλήσουν ή σου επιτεθούν, ίσως θελήσεις να επικοινωνήσεις με την αστυνομία, ενώ είναι καλό να γνωρίζεις ότι οι σύλλογοι και οι οργανώσεις που ασχολούνται με θέματα HIV θα είναι σε θέση να σε βοηθήσουν, αν αισθανθείς ότι χρειάζεσαι κάποια συμβουλή ή υποστήριξη.





• Αν αντιμετωπίσεις διακρίσεις στο χώρο της υγείας (π.χ. έμμεση ή άμεση άρνηση ιατρικής περίθαλψης, αποκάλυψη προσωπικών δεδομένων), στο χώρο εργασίας ή στις κοινωνικές συναναστροφές σου (π.χ. αποκάλυψη προσωπικών δεδομένων), επικοινώνησε με τις ομάδες οροθετικών και ζήτησε νομική βοήθεια. Υπάρχουν νόμοι που σε προστατεύουν.

• Αν κάποιος αποκαλύψει την οροθετικότητά σου σε κάποια ιστοσελίδα, μπορείς να

LivingwithHIV final archive 2012.indd 167 6/3/2012 11:12:05 πμ

απευθυνθείς στη Δίωξη Ηλεκτρονικού Εγκλήματος και να καταγγείλεις την παραβίαση προσωπικών δεδομένων. Η υπηρεσία αυτή είναι πολύ φιλική και γνωρίζει πώς να σε βοηθήσει. Λειτουργεί 24 ώρες το 24ωρο στο 11012.

Οικογένεια και φίλοι

Η οικογένεια και οι φίλοι είναι συχνά οι πρώτοι άνθρωποι που θα στραφείς για υποστήριξη. Το ότι κόλλησες HIV δεν σημαίνει ότι πρέπει να αποτραβηχτείς από τον κόσμο. Σύμφωνα με την εμπειρία εκατομμυρίων οροθετικών σε όλο τον κόσμο σε ελάχιστες περιπτώσεις δημιουργούνται προβλήματα με τους κοντινούς σου ανθρώπους. Το να γνωρίζεις ότι εκείνοι που σε αγαπούν και σε ξέρουν καλύτερα βρίσκονται κοντά σου όποτε τους χρειάζεσαι, θα σου δώσει όχι μόνο ασφάλεια, αλλά και εμπιστοσύνη και δύναμη, ώστε να αντιμετωπίσεις τον πιθανό στιγματισμό και τις διακρίσεις παραέξω. Πολλοί δυσκολεύονται να πουν στην οικογένεια ή στους αγαπημένους και στενούς φίλους τους ότι έχουν HIV. Το να μην το πεις σε κανέναν όμως θα σε απομονώσει και θα σου δημιουργήσει μεγαλύτερα προβλήματα. Αντίθετα, αν το πεις επιλεκτικά σε κάποιους ανθρώπους που εμπιστεύεσαι, το πιθανότερο είναι να βρεις υποστήριξη.

Ακόμα κι αν κάποιος αντιδράσει άσχημα όταν μάθει ότι είσαι οροθετικός, η στάση του μπορεί να αλλάξει με το πέρασμα του χρόνου.

Από την άλλη, δεν μπορούμε να αρνηθούμε ότι κάποιοι έχουν αναφέρει ότι οι σχέσεις με την οικογένεια ή τους φίλους τους επιδεινώθηκαν βραχυπρόθεσμα ή μακροπρόθεσμα επειδή είναι οροθετικοί.

Αν δεν μπορείς να εμπιστευθείς ή να στηριχτείς στην οικογένεια ή στους φίλους σου, τότε είναι καλό να γνωρίζεις ότι μπορούν να σε βοηθήσουν ειδικές οργανώσεις για τον HIV. Ζήτα βοήθεια, υπάρχει!

Η κοινότητά σου

Τους οροθετικούς μπορεί να τους καλωσορίσει, να τους αποδεχτεί, να τους υποστηρίξει και να τους αγαπήσει η κοινότητα ή οι κοινότητες όπου ανήκουν.

Αλλά αυτό δεν ισχύει πάντα. Δυστυχώς, πολλοί άνθρωποι στις κοινότητες που πλήττονται περισσότερο από τον HIV –γκέι άντρες και Αφρικανοί– έχουν πολύ στιγματισμένες απόψεις για τον HIV. Επιπλέον, μερικοί οροθετικοί στιγματίζουν συχνά άλλους οροθετικούς. Εντούτοις, είναι καλό να γνωρίζεις ότι πολλές από τις σημαντικότερες οργανώσεις που προσφέρουν υποστήριξη σε ανθρώπους με HIV ξεκίνησαν λόγω της επιδημίας και γνωρίζουν καλά πώς είναι να ζεις με τον HIV.

Πολλοί χρησιμοποιούν επίσης το διαδίκτυο ως μέσο πρόσβασης σε υποστήριξη ή για συνάντηση με άλλους οροθετικούς. Κάποιες ιστοσελίδες ειδικές στον HIV έχουν chat-room ή blog, που δίνουν την ευκαιρία σε οροθετικούς να μοιραστούν εμπειρίες και να συμμετάσχουν σε online κοινότητες. Μολονότι όλα αυτά μπορεί να είναι χρήσιμα, να θυμάσαι τις γενικές συμβουλές για την ασφάλεια και να μην ανακοινώνεις προσωπικές πληροφορίες. Να είσαι προσεκτικός όταν κανονίζεις να συναντήσεις κάποιον. Αν κάποιος σου δώσει συμβουλές για την αντιρετροϊκή αγωγή, να ελέγχεις τις πληροφορίες σε αξιόπιστη ιστοσελίδα ή να το συζητάς με κάποιον στη Μονάδα Λοιμώξεων.

LivingwithHIV final archive 2012.indd 168 6/3/2012 11:12:05 πμ

Υγειονομική περίθαλψη

Η υγειονομική περίθαλψη για τον HIV παρέχεται στις Μονάδες Λοιμώξεων. Το προσωπικό αποτελείται από επαγγελματίες που εξασφαλίζουν ότι οι οροθετικοί παίρνουν την καλύτερη δυνατή θεραπεία και περίθαλψη, ανεξάρτητα από τις κοινωνικές ή οικονομικές περιστάσεις τους.

Πολλοί θέλουν να εργαστούν στον τομέα της HIV λοίμωξης, επειδή ενδιαφέρονται για τις ομάδες πληθυσμού που προσβάλλονται περισσότερο από τον ιό ή προέρχονται από αυτές.

Επιπλέον, οι επαγγελματίες υγείας εργάζονται σύμφωνα με κώδικες δεοντολογίας, ώστε να εξασφαλίζεται ότι οι προσωπικές προκαταλήψεις που ίσως έχουν δεν επηρεάζουν την περίθαλψη των ασθενών.

Οι κανόνες για το απόρρητο παρέχουν επίσης σημαντική προστασία.

Υπάρχουν όμως περιπτώσεις που οι επαγγελματίες υγείας δεν ανταποκρίνονται σε αυτά τα πρότυπα. Κάποιες φορές μπορεί να είναι απλό λάθος ή παρανόηση, αλλά μερικές φορές οφείλεται σε έλλειψη κατανόησης ή προκατάληψη. Οι περισσότεροι γιατροί στις Μονάδες Λοιμώξεων είναι εξοικειωμένοι με τον τρόπο ζωής πολλών και διαφορετικών ανθρώπων και δεν θα σου φερθούν ρατσιστικά επειδή είσαι γκέι ή χρήστης ουσιών. Παρ' όλα αυτά, υπάρχουν και εξαιρέσεις. Αν αντιμετωπίζεις πρόβλημα με τη στάση του γιατρού σου, μίλησε μαζί του ή άλλαξε γιατρό.

Πολλοί οροθετικοί που ζουν στην επαρχία προτιμούν να παρακολουθούνται σε κάποια άλλη Μονάδα Λοιμώξεων, εκτός της πόλης τους, ώστε να είναι σίγουροι ότι δεν θα διαρρεύσει η πληροφορία ότι είναι οροθετικοί. Δυστυχώς, στις μικρότερες κοινωνίες έχουν αναφερθεί αρκετά περιστατικά μη τήρησης του απορρήτου (όχι μόνο όσον αφορά τον HIV αλλά γενικότερα). Ζύγισε τα υπέρ και τα κατά, πριν πάρεις απόφαση σε ποια Μονάδα Λοιμώξεων θα παρακολουθείσαι. Ένα πολύ σημαντικό κριτήριο είναι να μπορείς να επισκέπτεσαι τη Μονάδα Λοιμώξεών σου όσο πιο εύκολα γίνεται.

Όποιος και αν είναι ο λόγος, αν σου φερθούν άσχημα ή παραβιάσουν τα δικαιώματά σου, είναι απαράδεκτο και μπορείς να κάνεις κάτι γι' αυτό. Βέβαια, όταν είσαι ασθενής ή χρειάζεσαι θεραπεία και περίθαλψη, το τελευταίο πράγμα που θέλεις να αντιμετωπίσεις είναι περισσότερα προβλήματα με καταγγελίες. Στην περίπτωση αυτή, η υποστήριξη της οικογένειας, των φίλων και των αγαπημένων μπορεί να βοηθήσει. Οι οργανώσεις για τον HIV μπορούν επίσης να βοηθήσουν. Μπορεί επίσης να βοηθήσει να μιλήσεις σε κάποιον για την εμπειρία σου ή να κάνεις καταγγελία στον ιατρικό σύλλογο.

Το πιθανότερο είναι τα περισσότερα προβλήματα όσον αφορά την ιατρική περίθαλψη να τα αντιμετωπίσεις έξω από τις Μονάδες Λοιμώξεων, όταν χρειαστείς ιατρική περίθαλψη για πρόβλημα άσχετο με τον HIV. Αν σου αρνηθούν ιατρική περίθαλψη ή παραβιάσουν τα δικαιώματά σου, μίλησε με κάποια οργάνωση για το τι μπορείς να κάνεις. Υπάρχουν λύσεις.

Εργασία

Εξαιτίας της αποτελεσματικότητας της αντιρετροϊκής αγωγής, πολλοί οροθετικοί είναι σε θέση να επιστρέψουν ή να παραμείνουν στην εργασία τους μετά τη διάγνωση. Οι περισσότεροι οροθετικοί δεν θα βιώσουν ποτέ προβλήματα διακρίσεων στην εργασία.

Όμως, υπάρχει περίπτωση να υπάρξει διάκριση που μπορεί να λάβει τη μορφή κουτσομπολιού, απομόνωσης ή ακόμα και απομάκρυνσης από την εργασία, αν ο

LivingwithHIV final archive 2012.indd 169 6/3/2012 11:12:05 πμ

εργοδότης σου πληροφορηθεί ή ανακαλύψει ότι είσαι οροθετικός.

Είναι επομένως καλό να γνωρίζεις ότι παρέχεται σημαντική νομική προστασία στους οροθετικούς στον εργασιακό χώρο. Αυτή η προστασία καλύπτει την πρόσληψη, τους όρους και τις διατάξεις, τον τρόπο αντιμετώπισης στην εργασία και τις ευκαιρίες για εξέλιξη.

Οι οργανώσεις για τον HIV έχουν βοηθήσει επίσης ανθρώπους με HIV να εξασφαλίσουν δίκαιη αντιμετώπιση στην εργασία.

Δυστυχώς στη χώρα μας, υπάρχει κακό νομικό προηγούμενο διακρίσεων εναντίον των οροθετικών. Γενικά προσπάθησε να αποφύγεις να μαθευτεί στη δουλειά ότι έχεις HIV. Δεν έχεις καμία νομική ή ηθική υποχρέωση να το πεις σε κανέναν.

Τα μέσα μαζικής ενημέρωσης

Το θέμα του HIV μερικές φορές καλύπτεται άσχημα από τα ΜΜΕ, με έλλειψη γνώσεων, ρεπορτάζ που βασίζονται σε στερεότυπα ή παραποιούν τις εμπειρίες των οροθετικών. Υπάρχουν περιπτώσεις όπου κυριαρχεί η ανακρίβεια και η προκατάληψη.

Μην πιστεύεις όλα όσα διαβάζεις ή ακούς στα ΜΜΕ για τον HIV και το AIDS. Πάρα πολύ συχνά, οι πληροφορίες είναι ελλιπείς, παραποιημένες ή προκατειλημμένες, από δημοσιογράφους που δεν γνωρίζουν επαρκώς το θέμα. Ποτέ μην πιστεύεις δημοσιεύματα για «θαυματουργές θεραπείες» και «νέες συνταρακτικές ανακαλύψεις». Ρώτα το γιατρό σου για να επαληθεύσεις δημοσιεύματα για νέα φάρμακα.

Αν στεναχωρηθείς ή θυμώσεις με κάτι που δεις ή διαβάσεις, μίλησε για αυτό με φίλους ή άλλους που αισθάνονται το ίδιο. Επίσης απευθύνσου στις οργανώσεις οροθετικών, για να κάνετε καταγγελία.

LivingwithHIV final archive 2012.indd 170 6/3/2012 11:12:05 πμ

LivingwithHIV final archive 2012.indd 171 6/3/2012 11:12:07 πμ

LivingwithHIV final archive 2012.indd 173 6/3/2012 11:12:09 πμ

Είναι πολύ πιθανό να παρατηρήσεις αλλαγές στον τρόπο που αντιμετωπίζεις το σεξ, όταν μάθεις ότι είσαι οροθετικός. Η επιθυμία για σεξουαλική επαφή μπορεί να μειωθεί ή και να χαθεί εντελώς για ένα διάστημα. Μπορεί επίσης να συμβεί ακριβώς το αντίθετο. Η αλλαγή αυτή μπορεί να οφείλεται σε φυσιολογικές διακυμάνσεις της επιθυμίας για σεξουαλική επαφή. Σ΄αυτή την περίπτωση, ίσως γνωρίζεις από προηγούμενες φορές πώς να τη διαχειριστείς. Αν όμως είναι κάτι που αντιμετωπίζεις πρώτη φορά, πιθανότατα θα σου προκαλέσει προβλήματα, ιδίως αν σε κάνει δυστυχισμένο ή επηρεάζει άλλες πτυχές της ζωής σου.

Όταν μάθεις ότι είσαι οροθετικός ίσως αισθανθείς διαφορετικά για τον εαυτό σου. Μπορεί να πάθεις σοκ και να θελήσεις να αποφύγεις το σεξ, τουλάχιστον προσωρινά. Κάποιοι οροθετικοί αισθάνονται λιγότερο επιθυμητοί σωματικά και ερωτικά και χάνουν την αυτοπεποίθησή τους όταν κλείνουν ραντεβού ή έρχονται σε επαφή με ερωτικούς συντρόφους.

Ο ιός μπορεί να σε κάνει να δεις τον εαυτό σου και το σεξ πολύ αρνητικά. Ίσως σε κάνει να αισθανθείς άσχημα για το τι είδους σεξ προτιμάς, να ανησυχείς μήπως μολύνεις το σύντροφό σου με μια δυνητικά θανατηφόρα ασθένεια ή να θυμώσεις με το άτομο ή τα άτομα που υποθέτεις ότι σου μετέδωσαν τον ιό.

Η διάγνωση του HIV μπορεί να τροφοδοτήσει μεταξύ άλλων και ευρύτερα αρνητικά συναισθήματα σχετικά με το ποιος είσαι. Ο ιός έχει χρησιμοποιηθεί από κάποιους φανατικούς ως ηθικό και πολιτικό εργαλείο για να κατακρίνουν και να στιγματίσουν τις ομάδες που πλήττονται περισσότερο: τους γκέι, τους Αφρικανούς και τους χρήστες ναρκωτικών.

Γι' αυτό μην ξεχνάς ποτέ ότι το AIDS είναι μια λοίμωξη, δεν είναι ηθική κρίση ούτε τιμωρία.

Είναι πολύ πιθανό να ανησυχείς μήπως μεταδώσεις στους ερωτικούς σου συντρόφους τον ιό, πράγμα που μπορεί να μειώσει την επιθυμία σου για σεξ ή να σε επηρεάσει αρνητικά την ώρα του σεξ, π.χ. να μη σου σηκώνεται.

Επιπλέον ίσως ανησυχείς για το πώς θα ανακοινώσεις στους παλιούς, στους τωρινούς αλλά και στους μελλοντικούς σου ερωτικούς συντρόφους ότι είσαι οροθετικός. Η σκέψη αυτή ίσως είναι αποκαρδιωτική, αλλά εσύ είσαι αυτός που θα αποφασίσεις αν και πότε θα το μοιραστείς με τους ερωτικούς συντρόφους σου.

Το να μεταδώσεις τον ιό σε κάποιον μετά από σεξουαλική επαφή χωρίς προφυλάξεις έχει σοβαρές νομικές συνέπειες. Δες το κεφάλαιο *Νομοθεσία*.

Σκέψου το πώς και πότε θα πεις στον ερωτικό σου παρτενέρ ότι είσαι οροθετικός. Επίσης πώς θα το χειριστείς αν κάποιος σε απορρίψει ή αντιδράσει άσχημα. Πολλοί οροθετικοί έχουν οροαρνητικούς συντρόφους για μεγάλα χρονικά διαστήματα ή περιστασιακά. Παρ' όλα αυτά, υπάρχουν οροθετικοί που έχουν απορριφθεί ή αντιμετωπίσει φοβικές αντιδράσεις. Μπορεί να είναι επώδυνο ή ακόμη και σε ορισμένες περιστάσεις επικίνδυνο για την προσωπική σου ασφάλεια. Είναι σημαντικό να αναπτύξεις στρατηγικές για το πώς θα αντιμετωπίσεις την απόρριψη, αν συμβεί.

Πολλοί οροθετικοί έχουν οροαρνητικούς ερωτικούς συντρόφους. Πολλά ζευγάρια επιλέγουν να κάνουν πάντα ασφαλές σεξ, όμως άλλοι το βρίσκουν δύσκολο ή αδύνατο και είναι διατεθειμένοι να αποδεχτούν τους κινδύνους της μετάδοσης του ιού στον οροαρνητικό σύντροφο. Σε ορισμένες περιπτώσεις μπορεί να υπάρχει ανισορροπία δύναμης σε μια σχέση, δηλαδή ακόμα και αν ο ένας σύντροφος επιθυμεί να έχει ασφαλές

LivingwithHIV final archive 2012.indd 174 6/3/2012 11:12:09 πμ

σεξ, ο άλλος να επιμένει ότι το προφυλακτικό δεν είναι απαραίτητο.

Ο ιός μπορεί επίσης να προκαλέσει απώλεια της σεξουαλικής οικειότητας στις σχέσεις. Αν συμβεί αυτό, είναι σημαντικό να βρεις άλλους τρόπους εκτός από το σεξ για να στηρίξεις την οικειότητα με το σύντροφό σου.

Κάποιοι οροθετικοί επιλέγουν να έχουν σεξουαλικές σχέσεις μόνο με οροθετικούς. Η επιλογή αυτή ίσως οφείλεται στην επιθυμία να μην διακινδυνεύσουν να μεταδώσουν τον ιό στο σύντροφό τους, αλλά επειδή θεωρούν ότι κανείς άλλος δεν πρόκειται να τους

δεχτεί. Αυτό είναι λανθασμένο. Πάρα πολλοί οροθετικοί στην Ελλάδα είναι σε σταθερή σχέση με οροαρνητικούς συντρόφους για μεγάλα χρονικά διαστήματα. Ένας άλλος λόγος είναι ότι θέλουν να κάνουν σεξ με άλλους οροθετικούς χωρίς προφύλαξη. Είναι ευχάριστο και οικείο, αλλά υπάρχουν κίνδυνοι για την υγεία όπως τα ΣΜΝ, λοίμωξη από ηπατίτιδα C και πιθανές επιμολύνσεις με διαφορετικά στελέχη του ιού. Τα θέματα αυτά εξετάζονται λεπτομερέστερα παρακάτω.

Πώς να αντιμετωπίσεις τα σεξουαλικά προβλήματα

Η σεξουαλική δυσλειτουργία είναι συχνό πρόβλημα σε πολλούς ανθρώπους, αλλά οι οροθετικοί ενδέχεται να επηρεαστούν περισσότερο. Η απώλεια της σεξουαλικής επιθυμίας (λίμπιντο) έχει σημαντικό αντίκτυπο στην ποιότητα ζωής και την αυτοεκτίμηση και μπορεί να επιδεινώσει συναισθηματικά προβλήματα, όπως το άγχος και η κατάθλιψη.

Τα σεξουαλικά προβλήματα είναι πιο συχνά σε περιόδους με στρες, όπως όταν κάποιος μάθει ότι είναι οροθετικός. Η διαπίστωση της οροθετικότητας μπορεί να προκαλέσει σοκ, ανησυχία και αβεβαιότητα, με αποτέλεσμα να εμφανιστούν προβλήματα στη σεξουαλική επιθυμία και τον τρόπο που κάνουμε σεξ.

Η ανησυχία σχετικά με την πιθανή μετάδοση του ιού στους ερωτικούς σου συντρόφους μπορεί επίσης να επηρεάσει το σεξ και την οικειότητα.

Επειδή ο ιός κολλάει στο σεξ, η σύνδεση μιας δυνητικά απειλητικής για τη ζωή αρρώστιας με τη σεξουαλική επαφή μπορεί να προκαλέσει σεξουαλικά προβλήματα.

Άλλα καθημερινά ζητήματα που μπορούν επίσης να επηρεάσουν την ερωτική επιθυμία και τις σεξουαλικές επιδόσεις είναι για παράδειγμα, η εργασία ή οι δυσκολίες στη σχέση σου. Αν δεν υποχωρήσουν, ζήτησε βοήθεια. Η υπερβολική κατανάλωση

LivingwithHIV final archive 2012.indd 175 6/3/2012 11:12:10 πμ

αλκοόλ ή ναρκωτικών ουσιών μπορεί επίσης να μειώσει τόσο την επιθυμία όσο και την ικανότητα για σεξ.

Τις περισσότερες φορές τα προβλήματα στο σεξ είναι ψυχολογικά, αλλά δεν είναι σπάνιο να οφείλονται και στον ίδιο τον ιό ή σε φάρμακα.

Πολλά από τα φάρμακα που χρησιμοποιούνται ευρέως για τη θεραπεία της κατάθλιψης, π.χ. φλουοξετίνη (Ladose) ή παροξετίνη (Seroxat), επηρεάζουν επίσης τη σεξουαλική λειτουργία. Επιπλέον, η οξική μεγεστρόλη (Megace), ένα διεγερτικό της όρεξης, έχει αποδειχθεί ότι προκαλεί απώλεια της λίμπιντο.

Η σεξουαλική δυσλειτουργία στους άντρες ίσως είναι αποτέλεσμα μείωσης των επιπέδων τεστοστερόνης (υπογοναδισμός), που μπορεί επίσης να προκαλέσει κόπωση. Σε οροθετικούς με προχωρημένη λοίμωξη με HIV έχει βρεθεί ότι τα επίπεδα της τεστοστερόνης τους είναι κάτω από τα φυσιολογικά. Η μείωση αυτή μπορεί να προκληθεί από τον ιό ή την εξασθένηση του ανοσοποιητικού συστήματος. Πολλοί άντρες κάνουν θεραπεία αποκατάστασης της τεστοστερόνης για την αντιμετώπιση αυτών των προβλημάτων. Οι άντρες που χρησιμοποιούν θεραπεία αποκατάστασης τεστοστερόνης συνήθως αποκτούν μυϊκή μάζα, συναισθηματική ευεξία και αύξηση της λίμπιντο.

Ολική ή μερική ανικανότητα μπορεί να προκληθεί από βλάβη εξαιτίας του ιού στα νεύρα του πέους που ελέγχουν τη στύση (ονομάζεται αυτόνομη νευροπάθεια). Έχει επίσης αναφερθεί ότι οι αναστολείς της πρωτεάσης προκαλούν ανικανότητα, αφού σύμφωνα με κάποια δεδομένα οι αντιρετροϊκές αγωγές που περιέχουν ριτοναβίρη (Norvir) είναι πιθανό να προκαλέσουν στυτική δυσλειτουργία. Επίσης κάποια αντιρετροϊκά φάρμακα που προκαλούν νευροπάθεια, όπως τα ddI (διδανοσίνη, Videx) και d4T (σταβουδίνη, Zerit) ίσως προκαλέσουν μούδιασμα στην περιοχή των γεννητικών οργάνων, με αποτέλεσμα να είναι δύσκολη η διατήρηση της στύσης.

Δεν έχει μελετηθεί εκτενώς η ύπαρξη σεξουαλικών προβλημάτων σε οροθετικές γυναίκες, αλλά ενδέχεται να υπάρχουν δυσκολίες όσον αφορά τη διέγερση του κόλπου και την ύγρανσή του.

Μη νιώθεις ντροπή αν δεν είσαι ευχαριστημένος με το σεξ που κάνεις ή με τις σεξουαλικές σου επιδόσεις. Προσπάθησε να μιλήσεις με το σύντροφό σου ή μ' ένα στενό και έμπιστο φίλο για ό,τι αισθάνεσαι ή αντιμετωπίζεις. Ο λοιμωξιολόγος θα σε βοηθήσει ή θα σε παραπέμψει σε ένα ειδικό. Αν τα σεξουαλικά προβλήματα οφείλονται σε κάποιο από τα φάρμακα που παίρνεις, ίσως είναι εφικτό να το αλλάξεις με κάποιο άλλο, που δεν έχει αυτές τις ανεπιθύμητες ενέργειες. Επίσης είναι πιθανό ο γιατρός σου να σε παραπέμψει σε ειδικό, όπου θα έχεις την ευκαιρία να μιλήσεις για τις ανησυχίες και τα προβλήματά σου. Σε άλλες περιπτώσεις μπορεί να είναι κατάλληλη η παραπομπή σου σε υπηρεσίες ψυχολογικής υποστήριξης εξειδικευμένες για το HIV. Εκεί μπορείς να κάνεις συνεδρίες που θα σε βοηθήσουν να αναγνωρίσεις και να ξεπεράσεις τα σεξουαλικά σου προβλήματα.

Υπάρχουν φάρμακα που μπορούν επίσης να σε βοηθήσουν. Η σιλδεναφίλη (Viagra), η ταντελαφίλη (Cialis) και η βαρδεναφίλη (Levitra) είναι τα φάρμακα που χρησιμοποιούνται για τη θεραπεία της στυτικής δυσλειτουργίας σε άντρες, τα οποία δρουν αυξάνοντας τη ροή του αίματος στο πέος και καθιστώντας το πιο ευαίσθητο. Ωστόσο αυτά τα φάρμακα πρέπει να χρησιμοποιούνται με προσοχή από όσους παίρνουν αναστολείς πρωτεάσης, μη νουκλεοσιδικούς αναστολείς της ανάστροφης μεταγραφάσης (NNRTI), τα αντιμυκητιασικά φάρμακα κετοκοναζόλη (Nizoral) και ιτρακοναζόλη (Sporanox) ή το αντιβιοτικό ερυθρομυκίνη. Για όσους παίρνουν ριτοναβίρη (Norvir) ως κύρια αγωγή συνιστάται να μην χρησιμοποιούν καθόλου Viagra, διότι υπάρχουν

LivingwithHIV final archive 2012.indd 176 6/3/2012 11:12:10 πμ

κίνδυνοι για την υγεία. Επίσης είναι πολύ επικίνδυνο να χρησιμοποιείς poppers ταυτόχρονα με Viagra, Cialis ή Levitra, διότι προκαλεί επικίνδυνη πτώση της αρτηριακής πίεσης. Δεν υπάρχει φάρμακο αντίστοιχο του Viagra για γυναίκες, αλλά το να μιλήσεις για το πώς αισθάνεσαι για το σεξ και τις εμπειρίες σου με έναν σεξολόγο ή ψυχοθεραπευτή μπορεί να φανεί χρήσιμο.

Σεξουαλική υγεία

Η σεξουαλική υγεία είναι σημαντική για όλους, αλλά είναι σημαντικότερη αν είσαι οροθετικός, διότι τα σεξουαλικώς μεταδιδόμενα νοσήματα (ΣΜΝ) όχι μόνο προκαλούν αρρώστιες, αλλά και αυξάνουν τις πιθανότητες να μεταδώσεις τον ιό όταν κάνεις σεξ χωρίς προφύλαξη, ακόμη και αν το ιικό σου φορτίο είναι αρνητικό.

Αν και τα ΣΜΝ μπορεί να σου φαίνονται λιγότερο σημαντικά σε σύγκριση με τον HIV, προκαλούν δυσάρεστα συμπτώματα. Αν δεν πάρεις θεραπεία, κάποια μπορεί να προκαλέσουν σοβαρά προβλήματα υγείας ακόμη και ανεπανόρθωτες βλάβες, ενώ σε ακραίες περιπτώσεις να αποβούν μοιραία.

Μερικά ιογενή ΣΜΝ όπως ο ιός του απλού έρπητα τύπου-2 (HSV-2), που συνήθως ονομάζεται απλός έρπης, δεν θεραπεύονται, αλλά μπορείς να θέσεις υπό έλεγχο τα συμπτώματά τους. Η ηπατίτιδα Β είναι πολύ εύκολο να μεταδοθεί με το σεξ, ενώ η ηπατίτιδα Α και C μεταδίδονται επίσης μέσω συγκεκριμένων σεξουαλικών επαφών. Οι ηπατίτιδες Α, Β και C μπορεί να σε κάνουν να αρρωστήσεις μέσα σε σύντομο χρονικό διάστημα.

Επίσης οι ηπατίτιδες Β και C μπορεί να προκαλέσουν μακροχρόνια ηπατική νόσο, η οποία μπορεί να αποβεί μοιραία. Οι ηπατίτιδες Β και C μπορεί να δυσκολέψουν τη θεραπεία του HIV.

Ένας μικρός αριθμός οροθετικών έχει επιμολυνθεί με διαφορετικά στελέχη του ιού που είναι πιο δυνατά ή ανθεκτικά στα φάρμακα, με αποτέλεσμα κάποια φάρμακα να αχρηστεύονται. Για το λόγο αυτό, το να κάνεις σεξ χωρίς προφυλάξεις με άλλον οροθετικό δεν είναι ακίνδυνο.

Το να διατηρείς καλή σεξουαλική υγεία περιλαμβάνει επίσης την εξοικείωση με τη σεξουαλικότητά σου, το είδος του σεξ που προτιμάς και με ποιον κάνεις σεξ.

Σεξουαλική υγεία και εξετάσεις

Αν είσαι σεξουαλικά ενεργός, είναι συνετό να κάνεις τακτικά εξετάσεις για ΣΜΝ. Οι περισσότερες είναι δωρεάν και απόρρητες. Σε ορισμένες Μονάδες Λοιμώξεων ο έλεγχος της σεξουαλικής υγείας αποτελεί μέρος της συνήθους ιατρικής φροντίδας για τον ιό. **Πρώτα απ' όλα, φρόντισε οπωσδήποτε να κάνεις εμβόλιο για την ηπατίτιδα Β**. Μίλα με το γιατρό στη Μονάδα Λοιμώξεων σου σχετικά. Για τα υπόλοιπα ΣΜΝ, αρκεί να κάνεις εξετάσεις μία φορά το χρόνο, κυρίως για τη σύφιλη, η οποία έχει έξαρση τελευταία, κολλάει εύκολα και δεν εμφανίζει πάντα συμπτώματα.

Αν έχεις κάποιο σύμπτωμα στα γεννητικά σου όργανα ή στο λαιμό σου (π.χ. σπυράκια, πληγές, επίμονο ξερό βηχαλάκι που κρατάει βδομάδες), ίσως έχεις κολλήσει κάποιο ΣΜΝ. Μην το αγνοήσεις, περιμένοντας να φύγει από μόνο του. Μίλα με το γιατρό σου στη Μονάδα Λοιμώξεων. Θα σε ρωτήσει για τις σεξουαλικές επαφές σου και θα εξετάσει

LivingwithHIV final archive 2012.indd 177 6/3/2012 11:12:10 πμ

τα πιθανά συμπτώματα. Είναι σημαντικό να είσαι ειλικρινής, αν είχες σεξουαλική επαφή χωρίς προφύλαξη, ώστε να σου γίνουν οι κατάλληλες εξετάσεις. Τα περισσότερα ΣΜΝ θεραπεύονται εύκολα, αρκεί να τα προλάβεις στην αρχή!

Προστασία τη δικής σου σεξουαλικής υγείας και των άλλων

Πρωκτικό και κολπικό σεξ

Το πρωκτικό και κολπικό σεξ χωρίς προφύλαξη είναι ό,τι πιο επικίνδυνο μπορείς να κάνεις για να κολλήσεις ή να μεταδώσεις τον ιό. Το στοματικό σεξ αναλύεται στη συνέχεια.

Οι πιθανότητες να μεταδώσεις τον ιό με το πρωκτικό ή το κολπικό σεξ χωρίς προφύλαξη είναι μεγαλύτερες όταν είσαι αυτός που διεισδύει κατά τη σεξουαλική επαφή. Ο κίνδυνος είναι ιδιαίτερα υψηλός, αν έχεις υψηλό ιικό φορτίο, μη θεραπευμένο ΣΜΝ ή αν εκσπερματώνεις μέσα στο/η σύντροφό σου. Ομοίως, οι πιθανότητες να μολυνθεί με τον ιό από εσένα ένας οροαρνητικός είναι αυξημένες, αν έχει μη θεραπευμένο ΣΜΝ όταν κάνει σεξ χωρίς προφύλαξη.

Αν είσαι αυτός/ή που δέχεται διείσδυση στο σεξ, ο κίνδυνος να μεταδώσεις τον ιό είναι μειωμένος, αλλά εξακολουθεί να υπάρχει, ειδικά αν έχεις υψηλό ιικό φορτίο ή μη θεραπευμένα ΣΜΝ.

Το κολπικό σεξ χωρίς προφυλάξεις ενέχει επίσης τον κίνδυνο εγκυμοσύνης. Μπορείς να πάρεις το χάπι της επόμενης μέρας από φαρμακεία χωρίς συνταγή.

Στοματικό σεξ

Ο κίνδυνος μετάδοσης του ιού μέσω του στοματικού σεξ είναι πολύ μικρότερος από ό,τι μέσω του πρωκτικού ή του κολπικού σεξ.

Η Υπηρεσία Προστασίας Υγείας, η οποία παρακολουθεί τον ιό στην Ευρώπη, εκτιμά ότι περίπου το 1 με 3% του συνόλου της σεξουαλικής μετάδοσης του ιού οφείλεται στο στοματικό σεξ.

Ωστόσο τα αποδεικτικά στοιχεία είναι αντικρουόμενα, με ορισμένους γιατρούς και κάποιες μελέτες να δείχνουν ότι μέχρι και το 8% των μολύνσεων από τον ιό οφείλονται σε στοματικό σεξ και άλλοι να θέτουν το ποσοστό πολύ χαμηλότερα, ακόμα και σε μηδενικό επίπεδο.

Ο κίνδυνος να μεταδώσεις ή να κολλήσεις HIV από το στοματικό σεξ είναι πολύ χαμηλότερος από τον κίνδυνο του πρωκτικού ή κολπικού σεξ χωρίς προφύλαξη. Παρ' όλα αυτά, αυτός ο πολύ μικρός κίνδυνος αυξάνεται αν έχεις πολύ υψηλό ιικό φορτίο, μη θεραπευμένο ΣΜΝ, αν εκσπερματίσεις στο στόμα του συντρόφου σου ή αν εκείνος έχει ουλίτιδα, ερεθισμούς ή πληγές στο στόμα.

Δεν υπάρχουν αναφορές για μετάδοση του ιού σε γυναίκα που δέχεται στοματικό σεξ.

Προφυλακτικά

Τα προφυλακτικά, όταν χρησιμοποιούνται σωστά, προσφέρουν άριστη προστασία έναντι των μολύνσεων από ΣΜΝ και της μετάδοσης του ιού σε άλλους ή επιμόλυνσης με

LivingwithHIV final archive 2012.indd 178 6/3/2012 11:12:10 πμ

άλλο στέλεχος του ιού.

Στην Ευρώπη παλιότερα σύστηναν να χρησιμοποιούμε πιο δυνατά προφυλακτικά για το πρωκτικό σεξ, ωστόσο οι έρευνες έχουν δείξει ότι και τα κοινά προφυλακτικά είναι εξίσου ασφαλή. Τα προφυλακτικά φτιάχνονται συνήθως από λατέξ. Μερικοί άνθρωποι είναι αλλεργικοί στο λατέξ. Σε αυτή την περίπτωση, τα προφυλακτικά από πολυουρεθάνη είναι ασφαλής εναλλακτική λύση.

Είναι επίσης σημαντικό εκτός από προφυλακτικό να χρησιμοποιείς λιπαντικό όταν κάνεις πρωκτικό σεξ, επειδή η τριβή χωρίς λίπανση κάνει πιο πιθανό να σκιστεί το προφυλακτικό. Πρέπει οπωσδήποτε να χρησιμοποιείς λιπαντικά με βάση το νερό, καθώς αυτά που έχουν σαν βάση το λάδι χαλάνε τα προφυλακτικά, τα οποία μπορεί να σκιστούν.

Αν οι σεξουαλικές σου επαφές είναι μεγάλες σε χρονική διάρκεια, τότε είναι ασφαλέστερο να αλλάζεις προφυλακτικό κάθε 30 λεπτά.

Μην πετάς τα χρησιμοποιημένα προφυλακτικά στη τουαλέτα, στο δρόμο, σε πάρκα ή σε άλλους χώρους. Πέτα τα στα σκουπίδια.

Πώς βοηθούν τα αντιρετροϊκά φάρμακα στην πρόληψη του HIV

Αν ένα άτομο εκτεθεί στον ιό κατά τη διάρκεια του σεξ, οι Μονάδες Λοιμώξεων μπορεί να δώσουν αντιρετροϊκά φάρμακα για σύντομο χρονικό διάστημα για την πρόληψη της λοίμωξης. Αυτό ονομάζεται προφυλακτική αντιρετροϊκή αγωγή μετά από μη επαγγελματική έκθεση στον HIV ή προφύλαξη μετά την έκθεση (PEP για συντομία). Προσοχή! Ο γιατρός της Μονάδας Λοιμώξεων είναι αυτός που αποφασίζει αν θα δώσει PEP ή όχι, συνεκτιμώντας τις περιστάσεις, τον κίνδυνο μόλυνσης αλλά και τον κίνδυνο για ανεπιθύμητες ενέργειες και εμφάνιση αντοχής στον ιό. Παρ' όλα αυτά, είναι όλο και πιο εύκολο να πάρεις PEP. Η PEP δεν είναι ένα είδος «χαπιού της επόμενης ημέρας» για τον ιό και δεν είναι 100% αποτελεσματική.

Η χρήση της PEP εξετάζεται επίσης και για περιπτώσεις βιασμού και σεξουαλικής επίθεσης, όπου υπάρχει κίνδυνος μετάδοσης του ιού HIV.

Για να πετύχει η PEP πρέπει οπωσδήποτε να την πάρεις το συντομότερο δυνατό μετά την πιθανή έκθεση στον ιό, κατά το δυνατόν μέσα σε τέσσερις ώρες ή μέσα σε 24 ώρες και οπωσδήποτε εντός 72 ωρών.

Αν παίρνεις αντιρετροϊκά φάρμακα και κάνεις σεξ χωρίς προφύλαξη με έναν οροαρνητικό ή με κάποιον που δεν γνωρίζεις αν είναι οροθετικός ή όχι, αν πάθετε ατύχημα με το προφυλακτικό κατά τη διάρκεια του σεξ, ίσως περάσει από το μυαλό σου να του δώσεις από τα δικά σου αντιρετροϊκά φάρμακα με στόχο να μειωθεί ο κίνδυνος να μολυνθεί με τον ιό. Μην το κάνεις, είναι επικίνδυνο! Μερικά αντιρετροϊκά φάρμακα, ιδιαίτερα η αμπακαβίρη (Ziagen) και η νεβιραπίνη (Viramune), μπορεί να προκαλέσουν θανατηφόρα αλλεργική αντίδραση ή σοβαρές παρενέργειες. Υπάρχει επίσης πιθανότητα το άτομο στο οποίο δίνεις τα αντιρετροϊκά σου φάρμακα να έχει ήδη μολυνθεί με τον ιό και με το να πάρει άλλα φάρμακα να προκληθεί αντοχή στον ιό.

Φυσικά είναι μεγάλο βάρος να ανησυχείς μήπως μετέδωσες τον ιό σε κάποιον. Αν νομίζεις ότι υπάρχει τέτοιος κίνδυνος και είναι απαραίτητο ο σύντροφός σου να πάρει PEP, πήγαινε το συντομότερο δυνατό στη Μονάδα Λοιμώξεων σου ή σε κάποια άλλη

LivingwithHIV final archive 2012.indd 179 6/3/2012 11:12:10 πμ

Μονάδα Λοιμώξεων ή μεγάλο νοσοκομείο. Αν είναι κλειστή, πήγαινε στα επείγοντα κάποιου νοσοκομείου, αν και δυστυχώς πάρα πολλοί γιατροί, ειδικά στην επαρχία, δεν γνωρίζουν ακόμα την PEP. Στο νοσοκομείο "Συγγρός" μπορεί να σου χορηγηθεί PEP σε 24ωρη βάση.

Μη ανιχνεύσιμο ιικό φορτίο και μολυσματικότητα

Στόχος της αντιρετροϊκής αγωγής είναι να μειώσεις το ιικό σου φορτίο σε μη ανιχνεύσιμα επίπεδα. Αυτό δεν σημαίνει ότι θεραπεύεσαι από τον ιό, αλλά ότι ο συνδυασμός των φαρμάκων που παίρνεις μειώνει την ικανότητα του ιού να αναπαράγεται, ώστε να μην μπορεί πλέον να ανιχνευθεί στο αίμα.

Γίνονται πολλές συζητήσεις για το αν κάποιος που παίρνει αντιρετροϊκή αγωγή και έχει αρνητικό ιικό φορτίο μεταδίδει τον ιό στους ερωτικούς του συντρόφους. Στις αρχές του 2008, ορισμένοι λοιμωξιολόγοι στην Ελβετία εξέδωσαν οδηγίες σύμφωνα με τις οποίες όποιος παίρνει αντιρετροϊκή αγωγή και έχει μη ανιχνεύσιμο ιικό φορτίο στο αίμα του δεν θα πρέπει να θεωρείται ότι μολύνει τους ετεροφυλόφιλους συντρόφους του, εφόσον:

- Το ιικό του φορτίο είναι μη ανιχνεύσιμο για τουλάχιστον έξι μήνες.
- Δεν έχει άλλο σεξουαλικώς μεταδιδόμενο νόσημα.
- Παίρνει σωστά την αντιρετροϊκή του αγωγή.

Οι οδηγίες αυτές ήταν πολύ αμφιλεγόμενες και ελάχιστοι ερευνητές ή γιατροί τις υποστηρίζουν επίσημα. Να τονιστεί επίσης ότι η έρευνα αφορά ετερόφυλα ζευγάρια και το κολπικό σεξ, ενώ αντίθετα δεν υπάρχουν πολλά στοιχεία για το πώς το ιικό φορτίο επηρεάζει τη μετάδοση του ιού στο πρωκτικό σεξ. Το πρωκτικό σεξ είναι πιο επικίνδυνο από το κολπικό, διότι ο πρωκτός τραυματίζεται πολύ πιο εύκολα και είναι πιο απορροφητικός.

Σχεδόν όλοι συμφωνούν ότι η πετυχημένη αντιρετροϊκή θεραπεία μειώνει τον κίνδυνο μετάδοσης του ιού, αλλά ο κίνδυνος εξακολουθεί να υπάρχει, ακόμα και αν παίρνεις αγωγή και έχεις χαμηλό ιικό φορτίο.

Είναι πολύ πιθανό να ακολουθήσουν περισσότερες συζητήσεις γύρω από αυτό το αμφιλεγόμενο ζήτημα, ενώ στα διεθνή συνέδρια συνεχώς εμφανίζονται περισσότερες έρευνες σχετικά με το ιικό φορτίο και τη μολυσματικότητα.

Επιμόλυνση

Εκτός από τα ΣΜΝ, η σεξουαλική επαφή χωρίς προφύλαξη έχει και άλλους κινδύνους για την υγεία των οροθετικών. Έχουν αναφερθεί κάποιες περιπτώσεις όπου κάποιος οροθετικός επιμολύνθηκε με άλλο υπότυπο ή στέλεχος του ιού που είναι ανθεκτικό στα αντιρετροϊκά του φάρμακα.

Σε ορισμένες περιπτώσεις αυτό οδήγησε σε αύξηση του ιικού φορτίου και μείωση των CD4. Επιπλέον, μειώθηκαν οι φαρμακευτικές επιλογές, διότι ο τύπος του ιού με τον οποίο επιμολύνθηκαν ήταν ανθεκτικός σε ορισμένα ή σε όλα τα αντιρετροϊκά φάρμακα που έπαιρναν, καθώς και άλλα που δεν είχαν πάρει ποτέ.

LivingwithHIV final archive 2012.indd 180 6/3/2012 11:12:10 πμ

Επιμολύνσεις έχουν αναφερθεί τόσο σε ομοφυλόφιλους όσο και σε ετεροφυλόφιλους.

Παρόλο που οι επιμολύνσεις είναι σπάνιες, υπάρχουν ορισμένοι παράγοντες που αυξάνουν τον κίνδυνο να συμβούν. Πολλές από τις περιπτώσεις συνέβησαν αμέσως μετά την αρχική μόλυνση από τον ιό και συχνά όταν οι οροθετικοί διέκοπταν προσωρινά την αντιρετροϊκή τους αγωγή. Έχει επίσης αναφερθεί μια περίπτωση επιμόλυνσης ενός οροθετικού μετά από πολλά χρόνια από την στιγμή της διάγνωσής του. Είχε ήδη αναπτύξει αντοχή στα περισσότερα από τα διαθέσιμα αντιρετροϊκά φάρμακα και έκανε σεξ χωρίς προφύλαξη με πολλούς άντρες. Επιπλέον, υπήρξε περίπτωση επιμόλυνσης κάποιου ενώ έπαιρνε αντιρετροϊκή αγωγή.

LivingwithHIV final archive 2012.indd 181 6/3/2012 11:12:10 πμ

Χρήματα

LivingwithHIV final archive 2012.indd 183 6/3/2012 11:12:12 πμ

Αντιμετωπίζοντας τα οικονομικά προβλήματα

Η ενότητα αυτή παρουσιάζει κάποια από τα βασικά ζητήματα που αφορούν το εισόδημα και τις κοινωνικές παροχές που δικαιούσαι.

Η ανησυχία για το εισόδημα, ιδιαίτερα στην περίοδο της οικονομικής κρίσης, μπορεί να γίνει πραγματικός πονοκέφαλος και συχνά χειροτερεύει, αν δεν πάρεις μέτρα. Είναι σημαντικό να αντιμετωπίσεις αυτό το πρόβλημα το γρηγορότερο δυνατό. Οι πληροφορίες σε αυτή την ενότητα δεν είναι πλήρεις και αν πρόκειται να υποβάλλεις αίτηση για παροχές από την Πρόνοια ή σκέφτεσαι να κάνεις αίτηση για κάποια κοινωνική παροχή, θα πρέπει να απευθυνθείς στις αρμόδιες υπηρεσίες. Οι κανονισμοί για τις παροχές αλλάζουν, έτσι είναι καλό να ζητήσεις πληροφορίες από την αρμόδια υπηρεσία για τα δικαιολογητικά.

Κοινωνικές παροχές

Υπάρχουν διάφορες κοινωνικές παροχές, ανάλογα με τις ανάγκες και τις συνθήκες σου. Μπορεί να μη γνωρίζεις τι δικαιούσαι ή πώς να κάνεις αίτηση για μια παροχή ή τι να κάνεις αν πιστεύεις ότι απορρίφθηκε άδικα η αίτησή σου για μια παροχή.

Επίδομα από την Πρόνοια

Οι οροθετικοί δικαιούνται επίδομα που παίρνουν από τον τομέα Πρόνοιας του τόπου κατοικίας τους.

Τα δικαιολογητικά υποβάλλονται στην Πρόνοια μία φορά και η πληρωμή γίνεται με ταχυδρομική επιταγή που φτάνει στο σπίτι σου κάθε δίμηνο και μπορείς να την εισπράξεις από οποιοδήποτε ταχυδρομικό κατάστημα. Αν δεν θέλεις να φτάνει η επιταγή στο σπίτι σου μπορείς να την παίρνεις από post restante στο ταχυδρομείο.

Για περισσότερες πληροφορίες (σχετικά με τα απαιτούμενα δικαιολογητικά καθώς και κριτήρια χορήγησης) απευθύνσου στο τομέα Πρόνοιας του τόπου κατοικίας σου ή δες στην ιστοσελίδα: http://hiv.humanism.gr/Paroxes.html και www.hivaids.gr.

Συντάξεις

Στις μέρες μας, πολλοί άνθρωποι στους οποίους γίνεται διάγνωση HIV στην Ευρώπη αναμένεται ότι θα ζήσουν μια ζωή που πλησιάζει στο φυσιολογικό μέσο όρο. Έτσι η πλειονότητα των οροθετικών συνεχίζει να εργάζεται κανονικά.

Αν δεν μπορείς να εργαστείς, υπάρχει η δυνατότητα να συνταξιοδοτηθείς για λόγους αναπηρίας. Σκέψου όμως ότι το ποσό της σύνταξης που χορηγείται από όλα τα ταμεία εξαρτάται από τα χρόνια εργασίας, καθώς και από το ύψος των εισφορών που έχεις πληρώσει. Έτσι, αν αποφασίσεις να συνταξιοδοτηθείς, το ποσό της σύνταξης που δικαιούσαι ενδέχεται να είναι πολύ μικρό και να μην καλύπτει τις ανάγκες σου.

Οι προϋποθέσεις συνταξιοδότησης καθώς και τα απαιτούμενα δικαιολογητικά διαφέρουν από ταμείο σε ταμείο. Από 1/9/2011 για τον καθορισμό ποσοστού αναπηρίας άρχισαν να λειτουργούν τα ΚΕΠΑ (Κέντρα Πιστοποίησης Αναπηρίας). Με την υποβολή των δικαιολογητικών σου στα ΚΕΠΑ (πληροφορίες θα βρεις στο www.ika.gr), θα περάσεις από επιτροπή γιατρών, οι οποίοι θα γνωματεύσουν για το ποσοστό της

LivingwithHIV final archive 2012.indd 184 6/3/2012 11:12:12 πμ

αναπηρίας σου. Ενδέχεται ανάλογα με το ποσοστό αναπηρίας σου να χρειάζεται να περνάς από τα ΚΕΠΑ ανά τακτά χρονικά διαστήματα (κάθε ένα ή δύο χρόνια), όπου θα επαναξιολογείται το ποσοστό της αναπηρίας. Αν το ποσοστό μειωθεί, σημαίνει ότι θα μειωθεί και η σύνταξή σου.

Αν αποφασίσεις να πάρεις σύνταξη, πρέπει να απευθυνθείς στο ταμείο σου για πληροφορίες σχετικά με τις προϋποθέσεις, τα δικαιολογητικά και τη διαδικασία που απαιτείται.

Ετήσια κάρτα απεριορίστων διαδρομών

Η κάρτα απεριορίστων διαδρομών ανανεώνεται κάθε χρόνο και σου επιτρέπει να κινείσαι δωρεάν με όλα τα μέσα μαζικής μεταφοράς στον τόπο κατοικίας σου καθώς και από και προς το αεροδρόμιο με λεωφορείο. Σου παρέχει επίσης έκπτωση 50% στα υπεραστικά ΚΤΕΛ και στον ΟΣΕ.

Η κάρτα εκδίδεται και ανανεώνεται από τα ΚΕΠ ή τις κατά τόπους Υπηρεσίες Πρόνοιας.

Κάρτα Πολιτισμού

Το Υπουργείο Πολιτισμού έχει θέσει σε εφαρμογή ένα πρόγραμμα με σκοπό να διευκολύνει την πρόσβαση ευαίσθητων κοινωνικών ομάδων στα πολιτιστικά δρώμενα της χώρας. Η «Κάρτα Πολιτισμού» λειτουργεί ήδη σε Αθήνα και Θεσσαλονίκη και επεκτείνεται σταδιακά σε ολόκληρη τη χώρα.

Φοροαπαλλαγές

Με την ισχύουσα φορολογική νομοθεσία εκπίπτει ως δαπάνη χωρίς δικαιολογητικά το ποσό των 2.400 ευρώ για τον ίδιο φορολογούμενο και για καθένα από τα πρόσωπα που συνοικούν με αυτόν και τον βαρύνουν, εφόσον παρουσιάζουν αναπηρία 67%. Το ποσοστό καθορίζεται από το ΚΕΠΑ της περιοχής σου με αίτηση, που θα αναφέρει ως λόγο "τη φορολογική χρήση".

LivingwithHIV final archive 2012.indd 185 6/3/2012 11:12:12 πμ

Εργασία

LivingwithHIV final archive 2012.indd 187 6/3/2012 11:12:15 πμ

HIV και απασχόληση

Το πόσο πετυχημένη είναι η συνδυαστική αντιρετροϊκή αγωγή αποδεικνύεται ξεκάθαρα από το πόσο πολλοί οροθετικοί παραμένουν στην εργασία τους, ξεκινούν σπουδές και σχεδιάζουν το επαγγελματικό τους μέλλον.

Η εργασία δυνητικά έχει πολλά πλεονεκτήματα, όπως ενδιαφέρον, δημιουργικότητα, αίσθηση επίτευξης, συντροφικότητα, φιλία και φυσικά, τακτικό εισόδημα.

Ωστόσο μπορεί να αντιμετωπίσεις κάποιες δυσκολίες όταν ξαναγυρίζεις στη δουλειά σου μετά από μια παρατεταμένη περίοδο αποχής εξαιτίας ασθένειας. Υπάρχει επίσης πιθανότητα ως οροθετικός να αντιμετωπίσεις κάποιες δυσκολίες στο χώρο εργασίας εξαιτίας της μόλυνσης με τον HIV.

Επιστροφή στην εργασία

Μια σημαντική απόφαση που θα πρέπει να πάρεις είναι η εργασία που επιθυμείς να κάνεις. Ενδεχομένως να θέλεις να συνεχίσεις εκεί που εργαζόσουν. Ωστόσο, ιδιαίτερα αν έχει περάσει πολύς καιρός από τότε που εργάστηκες τελευταία, μπορεί να μην έχεις τη δυνατότητα να συνεχίσεις στο παλιό σου επάγγελμα ή θέση.

Επίσης μπορεί να χρησιμοποιήσεις την επιστροφή σου στην εργασία ως ευκαιρία για να αλλάξεις κατεύθυνση και να μπεις σε νέο επαγγελματικό τομέα.

Για κάποιους οροθετικούς, το θέμα δεν είναι η επιστροφή στην εργασία, αλλά η είσοδος στον εργασιακό βίο για πρώτη φορά.

Σε οποιαδήποτε κατάσταση και αν βρίσκεσαι, υπάρχει πιθανότητα να χρειαστείς εκπαίδευση που θα σε βοηθήσει να προετοιμαστείς τόσο πρακτικά, όσο και ψυχολογικά για την εργασία.

Για την απόκτηση νέων δεξιοτήτων ή πείρας, θα μπορούσες να κάνεις κάποια εθελοντική εργασία, να σπουδάσεις ή να παρακολουθήσεις εκπαιδευτικά σεμινάρια.

Εθελοντισμός

Ο εθελοντισμός σου προσφέρει ευκαιρία να αποκτήσεις νέες δεξιότητες και ταυτόχρονα να εξοικειωθείς με τις συνθήκες εργασίας. Ο εθελοντισμός μπορεί επίσης να σε βοηθήσει να δεις πώς είναι να εργάζεσαι στο επάγγελμα που σε ενδιαφέρει, αν υπάρχει δυνατότητα να εργάζεσαι εθελοντικά σε χώρο παρόμοιο με εκείνον στον οποίο επιθυμείς να εργαστείς. Έτσι, θα έχεις την ευκαιρία να ανακαλύψεις αν είναι αυτό που πραγματικά επιθυμείς να κάνεις.

Πολλοί διαπιστώνουν ότι ο εθελοντισμός βοηθά στην ενίσχυση της αυτοπεποίθησης και δρα ως χρήσιμη γέφυρα για την επιστροφή στην εργασία. Ίσως επίσης να είναι ένας τρόπος για να πάρεις συστατικές επιστολές.

Κατάρτιση και σπουδές

Για να βρεις απασχόληση στον τομέα που σε ενδιαφέρει, μπορεί να χρειαστεί να αποκτήσεις ειδικές γνώσεις ή προσόντα. Τα εκπαιδευτικά ιδρύματα δίνουν ευκαιρίες απασχόλησης για ενήλικες, προσφέροντας μαθήματα πρακτικής άσκησης ή ανώτερα

LivingwithHIV final archive 2012.indd 188 6/3/2012 11:12:15 πμ

πτυχία.

Οι σπουδές όχι μόνο σου εξασφαλίζουν δεξιότητες και προσόντα, αλλά μπορούν να σε βοηθήσουν να στραφείς στην εργασία ή τη σταδιοδρομία που επιθυμείς και επιπλέον τονώνουν την αυτοπεποίθησή σου.

Τα Κέντρα Επαγγελματικής Κατάρτισης (ΚΕΚ) μπορεί να σε βοηθήσουν να βρεις ευκαιρίες για κατάρτιση και εκπαίδευση. Αν σκέφτεσαι ότι ίσως χρειάζεσαι κάποια εκπαίδευση για να αυξήσεις τις εργασιακές επιλογές σου, έλα σε επαφή με το πλησιέστερο ΚΕΚ.

Η επιστροφή στην εργασία ή τις σπουδές

Αν άφησες τη δουλειά σου πριν από πολλά χρόνια ή δεν έχεις εργαστεί ποτέ, η προοπτική να κάνεις μια δουλειά μπορεί να φαίνεται τρομακτική. Η αυτοεκτίμησή σου μπορεί να είναι χαμηλή, να αισθάνεσαι ότι έχεις μείνει πίσω ή ότι δεν έχεις ικανότητες να ανταποκριθείς στις απαιτήσεις της εργασίας. Μπορείς φυσικά να ξεκινήσεις μια δουλειά πλήρους απασχόλησης, αλλά ίσως να σε βοηθήσει στην αρχή να σπουδάσεις ή να δουλέψεις σε κάποια θέση μερικής απασχόλησης –αμειβόμενη ή εθελοντική– για να δεις τις δυνάμεις σου και την εργασιακή ισορροπία που σου ταιριάζει.

Ίσως να αποκαρδιώνεσαι όταν σκέφτεσαι να επιστρέψεις στην εργασία ή τις σπουδές, επειδή δεν είσαι σίγουρος για πόσο καιρό θα παραμείνεις υγιής, επειδή ανησυχείς ότι η εργασία μπορεί να βλάψει την υγεία σου ή φοβάσαι ότι η οροθετικότητά σου θα σταθεί εμπόδιο στα επαγγελματικά σου σχέδια. Να γνωρίζεις ότι δεν υπάρχει επάγγελμα που δεν μπορείς να κάνεις επειδή είσαι οροθετικός – αρκεί βέβαια να είσαι καλά στην υγεία σου.

LivingwithHIV final archive 2012.indd 189 6/3/2012 11:12:16 πμ

Είμαι οροθετικός και εργάζομαι

Αποκάλυψη της οροθετικότητάς σου

Με μόνη εξαίρεση τα επαγγέλματα υγείας δεν υπάρχει απολύτως καμία απαίτηση να αναφέρεις στον εργοδότη σου ότι είσαι οροθετικός. (Οι οροθετικοί που εργάζονται στον τομέα υγείας πρέπει να ενημερώσουν το γιατρό εργασίας και να αποφεύγουν τη διεξαγωγή επεμβατικών διαδικασιών). Φυσικά ο γιατρός εργασίας είναι υποχρεωμένος να τηρήσει το απόρρητο.

Ίσως να σκέφτεσαι να ανακοινώσεις στον εργοδότη σου ότι είσαι οροθετικός με την ελπίδα ότι θα βελτιωθούν οι εργασιακές συνθήκες. Ωστόσο, δεδομένου ότι υπάρχουν πιθανότητες να υποστείς διακρίσεις ή να αντιμετωπίσεις αρνητική στάση από τους συναδέλφους σου, σκέψου το καλά πριν το πεις στον εργοδότη σου και κρίνε εσύ πόσο μπορείς να τον εμπιστευτείς. Στην Ελλάδα γνωρίζουμε περιπτώσεις που οι εργοδότες έχουν φερθεί άψογα, αλλά και άλλες περιπτώσεις που οι εργαζόμενοι έχουν υποστεί διακρίσεις ή και απόλυση.

Αν χρειάζεσαι άδεια επειδή αρρώστησες ή για ραντεβού στο νοσοκομείο, δεν είναι τόσο δύσκολο να σκεφτείς κάποιες δικαιολογίες χωρίς να αποκαλύψεις την οροθετικότητά σου. Μίλησε με το γιατρό σου στη Μονάδα Λοιμώξεων και ζήτα του να σου προτείνει από τι να πεις ότι πάσχεις, ώστε να καλυφθείς χωρίς προβλήματα.

Μπορείς να αποφύγεις απουσίες από την εργασία, αν η Μονάδα Λοιμώξεών σου λειτουργεί και απογεύματα για να βλέπεις το γιατρό σου και να παίρνεις φάρμακα. Ίσως μπορείς να κανονίσεις με ένα φίλο να σου παίρνει εκείνος τα φάρμακα.

Εξέταση HIV

Δεν υπάρχει συγκεκριμένα κάποιος νόμος που να εμποδίζει τους εργοδότες να ζητήσουν διαγνωστική εξέταση για τον HIV ως τμήμα των ιατρικών εξετάσεων για νέους υπαλλήλους. Ωστόσο ο εργοδότης δεν έχει κανένα δικαίωμα να δει το αποτέλεσμα της εξέτασης χωρίς τη συγκατάθεσή σου.

Ο μόνος τρόπος για να ζητήσει ένας εργοδότης από υφιστάμενο υπάλληλο να υποβληθεί σε εξέταση HIV είναι αν οι αρχικοί όροι και κανονισμοί μιας θέσης το αναφέρουν ρητά.

Εργασιακά Δικαιώματα

Μπορεί ο εργοδότης μου να με απολύσει επειδή είμαι άρρωστος εξαιτίας του HIV;

Ο νόμος 3304/2005, «Εφαρμογή της αρχής της ίσης μεταχείρισης ανεξαρτήτως φυλετικής ή εθνοτικής καταγωγής, θρησκευτικών ή άλλων πεποιθήσεων, αναπηρίας, ηλικίας ή γενετήσιου προσανατολισμού» σε προστατεύει από ενδεχόμενη απόλυση λόγω της αναπηρίας σου (*βλέπε http://www.ypakp.gr/uploads/files/2538.pdf*). Παρ' όλα αυτά, ο νόμος δεν εφαρμόζεται ακόμη τόσο καλά στην πράξη, και στην Ελλάδα υπάρχει κακό νομικό προηγούμενο με απόλυση οροθετικού λόγω οροθετικότητας. Για το λόγο αυτό, να είσαι επιφυλακτικός όσον αφορά την οροθετικότητα στο χώρο εργασίας. Δυστυχώς, επικρατεί ακόμη αρκετή άγνοια.

LivingwithHIV final archive 2012.indd 190 6/3/2012 11:12:16 πμ

LivingwithHIV final archive 2012.indd 191 6/3/2012 11:12:16 πμ

Νομοθεσία

LivingwithHIV final archive 2012.indd 192 6/3/2012 11:12:16 πμ

Νομοθεσία

Στην Ελλάδα δεν υπάρχει συγκεκριμένο νομοθετικό πλαίσιο για τον HIV/AIDS, πέρα από την Υπουργική Απόφαση για την αυστηρή τήρηση του ιατρικού απορρήτου.

Υπάρχει, όμως, ένα πλέγμα συνταγματικής προστασίας (Σύντ. άρθρ. 5 παρ. 5, 21 παρ. 3) που προστατεύει την υγεία των πολιτών, άρθρ. 2 παρ. 1 (προστασία αξίας και αξιοπρέπειας), άρθρ. 4 παρ. 1 (προστασία ισότητας ενώπιον του νόμου), άρθρ. 5 παρ. 1 (δικαίωμα ελεύθερης ανάπτυξης της προσωπικότητας και αρχή της αξιοκρατίας), άρθρ. 25 παρ. 1 (τα δικαιώματα του ανθρώπου τελούν υπό την εγγύηση του κράτους).

Επίσης, ισχύουν τα δικαιώματα που απορρέουν από την Ευρωπαϊκή Σύμβαση Δικαιωμάτων του Ανθρώπου, αλλά και το Ελληνικό Σύνταγμα, όπως το δικαίωμα στη ζωή (άρθρ. 2), απαγόρευση να υποβληθεί κάποιος σε μεταχείριση απάνθρωπη ή εξευτελιστική (άρθρ. 3), το δικαίωμα στην προσωπική ελευθερία και ασφάλεια (άρθρ. 5), το δικαίωμα στη χρήση και απονομή δικαιοσύνης (ΕΣΔΑ άρθρ. 6, Σύντ. 8 και 20), δικαίωμα σεβασμού της ιδιωτικής και προσωπικής ζωής (ΕΣΔΑ άρθρ. 8, Σύντ. 9, 19), ελευθερία του συνέρχεσθαι και συνεταιρίζεσθαι (ΕΣΔΑ άρθρ. 11, Σύντ. 11, 12), άρθρ. 14, απαγόρευση κατάχρησης δικαιώματος (ΕΣΔΑ άρθρ. 17, Σύντ. άρθρ. 25 παρ. 3). Επίσης, προβλέπονται και κοινωνικά δικαιώματα, όπως το δικαίωμα στην εργασία, την κοινωνική ασφάλιση (Σύντ. 22), τη μέριμνα του Κράτους για την προστασία της αναπηρίας και την περίθαλψη των απόρων (Σύντ. 21 παρ. 3).

Μεταξύ άλλων, προβλέπεται ότι η απόκτηση κατοικίας από αυτούς που τη στερούνται ή στεγάζονται ανεπαρκώς αποτελεί αντικείμενο ειδικής φροντίδας του κράτους (Σύντ. 21 παρ. 4), καθώς και ότι τα άτομα με αναπηρίες έχουν δικαίωμα να απολαμβάνουν μέτρων που εξασφαλίζουν την αυτονομία, την επαγγελματική ένταξη και τη συμμετοχή τους στην οικονομική, κοινωνική και πολιτική ζωή της χώρας.

Σε σχέση με τον HIV/AIDS, τη δημόσια υγεία και τα ανθρώπινα δικαιώματα, το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας εξέδωσε εγκύκλιο με αρ. πρωτ. Υ1/3239/4.7.2000, η οποία αφορά τα δικαιώματα των HIV οροθετικών ατόμων σε διάφορους τομείς της οικογενειακής και κοινωνικής ζωής, όπως οικογένεια, στέγαση-μίσθωση κατοικίας, εργασία, εκπαίδευση, στρατός, φυλακές, περίθαλψη, απόρρητο, κοινωνική ασφάλεια, πρόνοια, δικονομικά ζητήματα, κοινωνική ζωή.

LivingwithHIV final archive 2012.indd 193 6/3/2012 11:12:16 πμ

Θέματα σχετικά με το τέλος της ζωής

LivingwithHIV final archive 2012.indd 195 6/3/2012 11:12:18 πμ

Θέματα σχετικά με το τέλος της ζωής

Η πρόγνωση για τους οροθετικούς έχει βελτιωθεί εντυπωσιακά από την εμφάνιση της συνδυαστικής αντιρετροϊκής αγωγής. Η άποψη της ιατρικής κοινότητας είναι ότι οι οροθετικοί είναι σε θέση να ζήσουν μια κανονική ζωή. Ωστόσο κάποιοι εξακολουθούν να πεθαίνουν εξαιτίας της λοίμωξης από τον ιό. Η επιτυχία της αντιρετροϊκής αγωγής και η φυσιολογική γήρανση έχει σαν αποτέλεσμα ολοένα και περισσότεροι οροθετικοί να ζουν παραπάνω και να μην πεθαίνουν από τον HIV. Υπάρχουν κάποια πρακτικά ζητήματα που καλό θα ήταν να εξετάσεις, αν θεωρείς ότι πλησιάζεις στο τέλος, όπως τη διαθήκη σου, την τακτοποίηση οικονομικών υποθέσεών σου και ενδεχομένως τις προτιμήσεις σου για την κηδεία.

Διαθήκη

Ακόμα και αν η υγεία σου είναι σε πολύ καλή κατάσταση έχει νόημα η σύνταξη διαθήκης. Η διαθήκη είναι ο μόνος τρόπος να σιγουρευτείς ότι ο σύντροφός σου, η οικογένεια και οι φίλοι σου θα κληρονομήσουν την περιουσία σου με τον τρόπο που θέλεις. Να ζητήσεις τη συμβουλή από ένα δικηγόρο όταν συντάσσεις τη διαθήκη σου. Αυτό θα εξασφαλίσει ότι η διαθήκη σου είναι έγκυρη. Να ορίσεις εκτελεστή της διαθήκης (κάποιος που θα φροντίσει τις υποθέσεις σου). Η διαθήκη υπογράφεται και βεβαιώνεται με την παρουσία δύο ανθρώπων που δεν θα ωφεληθούν από αυτήν.

Όταν εκδόθηκε το παρόν βιβλίο, μόνο τα ετερόφυλα ζευγάρια είχαν δικαίωμα να υπογράψουν σύμφωνο συμβίωσης. Αν είσαι γκέι και θέλεις να εξασφαλίσεις ότι θα μπορέσει να σε κληρονομήσει ο σύντροφός σου, μίλησε οπωσδήποτε με δικηγόρο για το πώς μπορείς να το κάνεις, καθότι ο νόμος θα ευνοήσει τους συγγενείς σου.

Πληρεξούσιο

Το πληρεξούσιο ορίζει ένα άτομο το οποίο θα παίρνει αποφάσεις για λογαριασμό σου όταν δεν θα είσαι σε θέση να το κάνεις ο ίδιος. Χρειάζεται δικηγόρος για τη σύνταξή του.

Ιδιοκτησία

Ο ζωντανός σύζυγος από ένα γάμο ή σύμφωνο συμβίωσης θα κληρονομήσει την περιουσία σου όταν πεθάνεις. Αν δεν είσαι παντρεμένος με τον σύντροφό σου ή δεν έχετε συνάψει σύμφωνο συμβίωσης, θα πρέπει να ορίσεις στη διαθήκη σου ότι θέλεις ο σύντροφός σου να πάρει την περιουσία σου ή να αλλάξετε την ιδιοκτησία της περιουσίας σου σε συνιδιοκτησία. Αν νοικιάζεις ιδιοκτησία μαζί με κάποιον, θα πρέπει να σιγουρευτείς ότι το όνομά του περιλαμβάνεται στο μισθωτήριο μαζί με το δικό σου. Στη χώρα μας το σύμφωνο συμβίωσης δεν ισχύει για ζευγάρια του ίδιου φύλου.

Οικονομικά

Όταν κάποιος πεθαίνει, όλα τα περιουσιακά στοιχεία του παγώνουν. Το ίδιο συμβαίνει

LivingwithHIV final archive 2012.indd 196 6/3/2012 11:12:18 πμ

και με τα χρήματα σε κοινούς τραπεζικούς λογαριασμούς. Με το πιστοποιητικό θανάτου, το όνομα του αποθανόντος προσώπου αφαιρείται από τον τραπεζικό λογαριασμό και τα χρήματα γίνονται μέρος της περιουσίας του επιζώντος.

Αν έχεις σύνταξη ή ασφάλεια ζωής, να ορίσεις το πρόσωπο που επιθυμείς να επωφεληθεί μετά το θάνατό σου. Αν δεν το έχετε ήδη κάνει, η εταιρεία θα δώσει τα χρήματα στον πλησιέστερο συγγενή σου (ή σε όποιον αναφέρει η διαθήκη σου).

Αν έχεις χρέη, θα περάσουν στον πλησιέστερο συγγενή σου ή στον κύριο δικαιούχο που έχεις ορίσει στη διαθήκη σου. Αν τα χρέη σου είναι μεγάλα, υπάρχουν κάποιες περιπτώσεις όπου κηρύσσεται πτώχευση, για να πληρωθούν οι οφειλέτες.

Διαδικασίες ταφής

Αν το επιθυμείς, μπορείς να τακτοποιήσεις πριν από τον θάνατό σου τις προτιμήσεις σου για την κηδεία σου ή μπορείς να αφήσεις τις διευθετήσεις στον εκτελεστή της διαθήκης σου. Αν δεν έχεις συντάξει διαθήκη, αυτό θα το αναλάβει ο πλησιέστερος συγγενής σου. Μπορείς να ορίσεις στη διαθήκη σου τι είδους κηδεία επιθυμείς και αν θέλεις να ταφείς ή να αποτεφρωθείς (μέχρι στιγμής δεν είναι δυνατό στην Ελλάδα). Οι κηδείες συχνά είναι πολύ δύσκολες περιστάσεις για συντρόφους, οικογένεια και φίλους, γι' αυτό αν γνωρίζουν τις επιθυμίες σου ίσως τους κάνει τη διαδικασία λιγότερο επώδυνη.

LivingwithHIV final archive 2012.indd 197 6/3/2012 11:12:18 πμ

ISBN : 978-960-99684-0-9

LivingwithHIV final archive 2012.indd 200 6/3/2012 11:12:18 πμ