



COVID-19 та ВІЛ

Доктор Кріс Данком (Dr. Chris Duncombe), Головний лікар

Міжнародна асоціація постачальників послуг по боротьбі зі СНІДом

 @IAPAC @FastTrackCities



ЗАВДАННЯ ВЕБІНАРУ

Цей вебінар має наступні завдання:

- Надати загальні відомості про коронавіруси, включаючи SARS-CoV-2
- Обговорити питання неперервності послуг з лікування, супроводу та профілактики ВІЛ в умовах коронавірусного захворювання (COVID-19)
- Дослідити вплив COVID-19 на туберкульоз (ТБ) та вірус гепатиту С (ВГС)
- Переглянути важливість стратегій щодо психологічного здоров'я в умовах пандемії COVID-19

Після закінчення цього модуля Ви зможете:

- Охарактеризувати родину коронавірусів, зокрема SARS-CoV-2
- Вказати заходи щодо забезпечення неперервності надання послуг з лікування, супроводу та профілактики ВІЛ в умовах COVID-19
- Пояснити вплив COVID-19 на моноінфекцію та коінфекцію ТБ та ВГС у людей
- Зрозуміти психологічні проблеми, пов'язані з пандемією COVID-19

Зміст презентації

Коронавіруси

Неперервність послуг з лікування, супроводу та профілактики ВІЛ

Психологічне здоров'я

COVID-19 і ВІЛ

COVID-19, ТБ, ВГС

Підсумки та обговорення

Було зафіксовано три найбільші спалахи коронавірусної інфекції серед людей:

- SARS (гострий респіраторний синдром) почався у кінці 2002 року
 - 8 098 людей були інфіковані по всьому світу, 774 померли
- MERS (близькосхідний респіраторний синдром) почався у 2012 році
 - 2 519 випадків та 866 смертей у 27 країнах
- COVID-19 (коронавірусне захворювання 2019) почався в грудні 2019 року
 - Мільйони людей були інфіковані, сотні тисяч померли

COVID-19 у Африці



52 країни у Африці підтвердили випадки COVID-19 станом на 10 квітня 2020 року



Важкість перебігу COVID-19

- Легка форма захворювання
 - Пневмонія не розвивається або протікає у легкій формі
 - **Зафіксовано у 81% (всього=72 000 випадків)**
- Важка форма захворювання
 - Характеризується задишкою, гіпоксією, ураженням >50% легень, що видно на знімку
 - **Зафіксовано у 14% (всього=72 000 випадків)**
- Критична форма захворювання
 - Характеризується дихальною недостатністю, шоком, поліорганною недостатністю
 - **Зафіксовано у 5% (всього=72,000 випадків)**
- Загальний коефіцієнт смертності дорівнював 2.3%
- Летальні випадки не зафіксовані під час перебігу некритичних форм хвороби

COVID-19, ВІЛ та ризики

- Немає доказів, що ЛЖВ мають вищий ризик захворіти на SARS-CoV-2
- Немає доказів, що ЛЖВ мають більш несприятливий результат захворювання у випадку COVID-19
- ЛЖВ, які мають вищий ризик несприятливого результату захворювання:
 - Не на антиретровірусній терапії(АРТ)
 - На АРТ, але з низьким показником CD4
 - Люди старшого віку (>60років)
 - Мають коморбідні захворювання
 - Хвороби серця, хвороби легень, діабет



95% смертей мали місце серед людей >60 років

COVID-19 і ВІЛ: клінічні випадки

Перша публікація про клінічні випадки COVID-19 і ВІЛ з'явилася у журналі «Ланцет» (*The Lancet*):

- 543 пацієнти з підтвердженою інфекцією SARS-CoV-2 були госпіталізовані до центральної лікарні міста Барселона (станом на березень 2020 року)
- Серед них 5 ЛЖВ
- Усі 5 ЛЖВ <50 років
- Ознаки та симптоми:
 - Такі ж, як у інших пацієнтів

- У двох була ГРВІ
- У трьох була вірусна пневмонія
- Двох поклали до відділення інтенсивної терапії
 - Неінвазивна вентиляція легень (1)
 - Штучна вентиляція легень(1)
- **Клінічний перебіг захворювання у ЛЖВ**
 - **НЕ** відрізняється від клінічного перебігу захворювання в інших пацієнтів
- **4 з 5 ЛЖВ виписали з лікарні**
 - **1** людина все ще перебувала у відділенні інтенсивної терапії на момент підготовки матеріалу

Вплив COVID-19 на надання послуг з лікування, супроводу та профілактики ВІЛ

Антиретровірусна терапія

- Не змінюйте схему лікування
- Потенційна потреба у додатковому візиті до лікаря у зв'язку із змінами

Відкладення планових візитів до медзакладу та телемедицина

- Особи, які досягли вірусної супресії та мають стабільний стан здоров'я, можуть відкласти планові візити до медичного закладу та лабораторні дослідження (якщо є можливість, вони повинні скористатися послугами телемедицини)

Підготовка до ізоляції

- Забезпечення 30- або 90-денним запасом антиретровірусних препаратів
- Узгоджений план дій на випадок, якщо у пацієнта з'являться симптоми COVID-19

Неперервність послуг з лікування, супроводу та профілактики ВІЛ

Початок АРТ

Усі ЛЖВ, які починають АРТ, повинні отримати щонайменше 3-х, а краще 6-ти місячний запас препаратів АРТ

Тестування та ДКП

Надання диференційованих послуг повинно бути у пріоритеті: початок/надання препаратів для ДКП на рівні громади + надання послуг з тестування на ВІЛ (включаючи самотестування) через пересувні лікарні, центри допомоги, інші громадські платформи

На АРТ

Забезпечте неперервне отримання АРТ для усіх ЛЖВ (щонайменше 3-х, а в ідеалі 6-ти місячний запас препаратів АРТ для підтримання вірусної супресії)

Ключові групи населення

Послуги повинні бути децентралізовані, щоб ключові групи населення і надалі мали доступ до АРТ (включаючи тести на вірусне навантаження), ДКП та інших послуг через громадські платформи

Застосування віртуального підходу

Медичні працівники та наставники з громади повинні використовувати соціальні мережі, телефон, СМС, альтернативні способи комунікації, щоб забезпечити неперервність найважливіших послуг

Передача COVID-19

Надайте захист медпрацівникам, які працюють «на передовій» та знизьте кількість неважливих візитів пацієнтів і тривалість перебування працівників у медичних закладах

Неперервність послуг з лікування, супроводу та профілактики ВІЛ(продовження)

Люди з пізньою стадією ВІЛ

Потребують більш інтенсивного лікування, проте потрібно звести до мінімуму відвідування медичних закладів протягом пандемії COVID-19 (напр., підтримувати зв'язок у телефонному режимі)

Послуги з добровільного медичного чоловічого обрізання

COVID-19 матиме вплив на послуги з добровільного медичного чоловічого обрізання. Ці послуги можуть бути відкладені або призупинені, якщо їх вважатимуть недоцільними згідно рекомендацій щодо масового скупчення людей

Лабораторні дослідження

Послуги з РДН та тестів на вірусне навантаження для дітей, вагітних жінок та жінок, які годують груддю, а також дорослих, у яких документально підтверджена відсутність супресії за результатами останнього тесту на ВІЛ, повинні бути у пріоритеті

DREAMS

Підтримання зв'язку з організацією DREAMS AGYW у найбільш доцільний спосіб повинно бути у пріоритеті (напр., СМС, телефонні дзвінки, інші цифрові платформи, як-то WhatsApp)

Телемедицина в умовах COVID-19

- Телемедицина це єдиний безпечний спосіб проведення консультування для ЛЖВ
- Ці чотири прості кроки допоможуть інтегрувати телемедицину у Вашу практику:
 1. Ознайомтеся з місцевими законами та постановами, що стосуються телемедицини
 2. Оберіть модель послуг, що найкраще підходить Вашим пацієнтам та практиці
 3. Проведіть оцінку технологій, необхідних Вам для надання ефективних та законних послуг телемедицини
 4. Ознайомтеся з відповідними практичними рекомендаціями щодо створення моделі послуг телемедицини

Південно-Африканська медична асоціація повідомляє,
що телемедицині має бути наданий пріоритет

Інтенсивна терапія для ЛЖВ з COVID-19

- Люди з добре контрольованою ВІЛ-інфекцією мають нормальну тривалість життя¹ та результат отриманої ними інтенсивної терапії такий же, як у ВІЛ-негативних осіб²
- Люди, які живуть з ВІЛ, які потребують інтенсивної терапії
 - Не повинні дискримінуватися на підставі ВІЛ
 - Мають право та повинні отримати таку ж інтенсивну терапію, що й інші пацієнти
 - Включаючи вентиляцію
- АРТ не повинна перериватися

ДЖЕРЕЛА: Постанови Британської асоціації з ВІЛ/Європейського клінічного товариства зі СНІДу 2020; Барбієр Ф та ін. Інтенсивна терапія 2020; 46(2):329-342; Постанова Британської асоціації з ВІЛ (BHIVA) щодо надання інтенсивної терапії людям, які живуть з ВІЛ, в умовах COVID-19 (BHIVA/EACS Statement, 2020; Barbier F et al. Intensive Care Med. 2020; 46(2):329-342; British HIV Association (BHIVA) Statement on Considerations for Critical Care for People with HIV during COVID-19)

Антиретровірусні препарати і COVID-19

- Триває дослідження дії антиретровірусних препаратів на SARS-CoV-2
- Перше рандомізоване клінічне дослідження з використанням препаратів лопінавір/ритонавір:
 - Жодних переваг над стандартною схемою лікування у 199 госпіталізованих дорослих з важкою формою COVID-19
- **Жоден антиретровірусний препарат** не виявився ефективним проти SARS-CoV-2
- Немає доказів ефективності доконтактної профілактики ВІЛ (ДКП) проти вірусу, що викликає COVID-19



Діти і COVID-19



- Згідно з обмеженими наявними даними діти менш схильні до ризику розвитку важкої форми COVID-19, ніж дорослі
 - ОДНАК, певні групи дітей мають підвищений ризик:
 - Дослідження коронавірусної інфекції (**не COVID-19**) у дітей показують, що до цих груп належать діти молодшого віку, діти із супутньою патологією легень чи імунodefіцитними захворюваннями асоційованими з більш несприятливим результатом хвороби
- ВІЛ-інфіковані немовлята та діти повинні:
 - Пройти імунізацію, включаючи вакцинацію проти грипу та пневмококової інфекції

Джерела: COVID-19 у дітей: первинна характеристика дитячого захворювання. Круз АЗ та ін. *Педіатрія*, 2020; Діагностика, лікування і профілактика нової коронавірусної інфекції 2019 у дітей. Шен К та ін. *Міжн. жур. педіатрії*, 2020; Роль вірусних факторів та імунокомпроментований стан. *Жур. Спільноти з пед. педіатр. інф. захв.*, 2019;8(1):21-28 (COVID-19 in Children: Initial Characterization of Pediatric Disease. Cruz AZ et al. *Pediatrics*. 2020; Diagnosis, Treatment, and Prevention of 2019 Novel Coronavirus Infection in Children. Shen K et al *World J Pediatr*. 2020; The Role of Viral Factors and an Immunocompromised State. *J Pediatric Infect Dis Soc*. 2019;8(1):21-28.)

COVID-19 і вірусний гепатит

Загалом

- Люди, які мають хронічні захворювання печінки (ВГВ чи ВГС), більш схильні до ризику ураження печінки внаслідок COVID-19
- Частотність ураження печінки внаслідок COVID-19, що виражається у ненормальному рівні АЛТ/АСТ (від 14,8% до 53%)

ВГВ

- Початок лікування ВГВ у плановому порядку у пацієнтів з COVID-19 не є виправданим
 - Розгляньте цей варіант, якщо має місце клінічна настороженість щодо раптового загострення гепатиту В

ВГС

- Початок лікування ВГС у плановому порядку у пацієнтів з COVID-19 не є виправданим

Трансплантація печінки

- Для пацієнтів, які очікують на трансплантацію печінки, операція відкладається у зв'язку з необхідністю використання імуносупресивних препаратів після операції (рішення приймається надавачом медичних послуг)
- Пацієнти, яким провели трансплантацію печінки, повинні самоізолюватися на період пандемії COVID-19

Протитуберкульозна терапія повинна бути продовжена, як тільки це буде **МОЖЛИВО**

- Люди, які хворіють на ТБ
 - Повинні вжити застережних заходів, рекомендованих закладами охорони здоров'я
 - Повинні захистити себе від коронавірусної інфекції COVID-19 (соціальне дистанціювання)
- Люди, які хворіють на COVID-19 і ТБ
 - Відчувають схожі симптоми, як-то кашель, лихоманка, утруднене дихання
- Правильний діагноз однаково важливий при ТБ і COVID-19
- Досвід інфікування COVID-19 людей, які хворіють на ТБ, є обмеженим
 - Передбачається коінфекція ТБ і COVID-19
 - Можливий більш несприятливий результат лікування, особливо, якщо лікування ТБ буде перерваним

Забезпечення неперервності послуг з лікування ТБ

- Орієнтована на пацієнта амбулаторна медична допомога та медична допомога на рівні громади
 - Має перевагу над стаціонарним лікуванням пацієнтів з ТБ
 - За відсутності COVID-19 або інших серйозних захворювань, які вимагають госпіталізації
 - Зменшує можливість передачі захворювання
- Потрібно збільшити інтенсивність застосування телекомунікаційних технологій з метою обміну медичною інформацією
- Підготовка та моніторинг є дуже важливими
 - Забезпечують отримання та запас протитуберкульозних препаратів і діагностичних засобів



Психологічне здоров'я і COVID-19

- Розлади депресивного спектру це найпоширеніші психологічні порушення, з яким стикаються ЛЖВ
- Стресові події впливають на емоційне, психологічне та соціальне благополуччя
- Запитайте про зміни у їхніх відчуттях/поведінці:
 - Втрата інтересу до видів діяльності, які зазвичай приносять задоволення
 - Постійне відчуття суму, пустоти чи самотності
 - Відчуття тривожності та/або стресу через неконтрольовані події
 - Суїцидальні думки (підстава для негайного направлення)
- Порекомендуйте відповідні дії, які допоможуть подолати відчуття ізоляції
 - Залишатися на зв'язку з іншими за допомогою телефону, відеодзвінків чи соціальних мереж
 - Підтримувати фізичне благополуччя (напр., робити фізичні вправи, дотримуватися соціального дистанціювання)
 - Підтримувати розумову діяльність за допомогою читання, писання, ігор тощо



Ресурси з питань COVID-19

Щоб отримати повний перелік рекомендацій заснованих на фактах, ознайомтесь із списком ресурсів з питань COVID-19 на веб-сайті IAPAC за посиланням:

<https://www.iapac.org/hiv-covid-19/>

«Наша система охорони здоров'я, як і наші соціальні зв'язки, проходять перевірку у безпрецедентний спосіб в умовах пандемії COVID-19. Асоціація IAPAC висловлює подяку усім лікарям, які надають послуги з лікування ВІЛ та інфекційних захворювань, а також усім медичним працівникам, які працюють «на передовій» боротьби з COVID-19. Ми також хочемо віддати належне представникам Міністерства охорони здоров'я, які на щоденній основі приймають рішення, що рятують життя, включаючи рішення про обмежувальні заходи, як-то соціальне дистанціювання. Ми закликаємо урядовців розповсюджувати та оновлювати засновані на фактах повідомлення і публічну політику. Крім того, ми звертаємося до усіх громадян з проханням зробити все від них залежне, щоб взяти під контроль пандемію COVID-19.»

– Лікар. Хосе М. Зуніга (Dr. José M. Zuniga), Президент/Головний виконавчий директор, IAPAC

Запитання та відповіді

