

TRAINING MANUAL FOR TREATMENT ADVOCATES



HEPATITIS C VIRUS & COINFECTION WITH HIV

TAG

РАЗДЕЛ 9. ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ, УПОТРЕБЛЯЮЩИХ НАРКОТИКИ/АЛКОГОЛЬ.

ЛЕЧЕНИЕ ПРИ КОИНФЕКЦИИ ВИЧ/ВГС.

TAG

- В некоторых случаях врачи неохотно берут на лечение людей, которые употребляют запрещенные наркотики и алкоголь, либо же вовсе отказывают им в назначении лечения.
- Врач может отказать в лечении тем, кто в нем нуждается, даже если они готовы пройти курс терапии.
- Многие врачи считают, что невозможно лечить ВГС у людей, которые употребляют наркотики.
- Однако есть исследования, которые свидетельствуют об **обратном**.

Употребление наркотиков

Исследования показали, что люди, употребляющие наркотики, успешно завершали лечение при соблюдении следующих условий:

- Получение помощи для уменьшения побочных эффектов
- Получение поддержки в виде консультаций и психологической помощи
- Получение метадона и бупренорфина, стерильного инъекционного оборудования и лечения зависимости (по запросу пациента)
- Доступ к стерильному инъекционному оборудованию является очень важен для **профилактики повторного инфицирования.**

Употребление алкоголя

- Исследования показали, что употребление алкоголя во время лечения снижает шансы на избавление от вируса.

Тем не менее:

- Во многих исследованиях пациенты принимали стандартный (непегилированный) интерферон, который менее эффективен и более сложен для приема.
- В исследованиях не изучался вопрос приверженности лечению (насколько хорошо пациент соблюдает режим).
- Последние исследования свидетельствуют, что результаты лечения ухудшаются из-за **плохой приверженности**, а не из-за самой алкогольной зависимости.

Употребление марихуаны

- Марихуана может влиять на состояние здоровья людей с ВГС как положительно, так и отрицательно.
- Ежедневное употребление марихуаны может повышать образование жировой ткани в клетках печени (*стеатоз*), что способствует развитию фиброза.
- Ежедневное употребление марихуаны может вызвать более серьезные повреждения печени, чем нерегулярное употребление марихуаны.
- Стоит, однако, отметить, что есть исследования, которые не подтверждают эти данные.
- В некоторых случаях употребление марихуаны в разумных количествах может принести пользу пациентам, находящимся на лечении.
- По результатам одного из исследований, марихуана помогает купировать побочные эффекты, что позволяет пациентам закончить лечение.

Клинические испытания новых препаратов

- Сейчас проводятся испытания большого количества новых препаратов.
- В некоторых случаях пациенты могут получить доступ к препаратам, приняв участие в клинических испытаниях.
- Перед тем как принять участие в клинических испытаниях, необходимо узнать как можно больше о рисках и преимуществах.
- Некоторые клинические испытания **лучше, чем другие.**

Вопросы лечения ВГС при ко-инфекции с ВИЧ

- В идеале, все ВИЧ-позитивные люди должны проходить тестирование на ВГС; также при необходимости им должно быть предложено лечение.
- У людей с ВИЧ-инфекцией ВГС прогрессирует быстрее.
- Доступ к лечению ВГС особенно важен для людей с ВИЧ-инфекцией и ВГС.

Лечение ВИЧ может поддерживать иммунную систему в хорошем состоянии, что замедляет прогрессирование ВГС

- Большинство людей начинают АРВ-терапию до начала лечения ВГС: многие из них не знают о своем ВИЧ-статусе, пока уровень CD4 не упадет ниже 200 клеток/мм³.
- Люди с ВИЧ/ВГС с уровнем CD4 500 клеток/мм³ могут начать лечение ВГС, не начиная АРТ.
- Имеется мало данных о том, насколько эффективно лечение ВГС у людей на АРТ с уровнем CD4 200 клеток/мм³.
- Этот вопрос очень важен, так как люди с низкими показателями CD4 особенно подвержены риску повреждений печени вследствие ВГС.

PEG-IFN и количество клеток CD4

- PEG-IFN может снижать абсолютное количество клеток CD4 (но не процентное), даже у людей, принимающих АРТ.
- Это явление носит **временный** характер.
- Количество клеток CD4 увеличивается после прекращения PEG-IFN.

АРВ-препараты и их воздействие на печень

- Большинство АРВ-препаратов расщепляются в печени.
- Некоторые из них более вредны для печени, чем другие, особенно для людей с ВИЧ/ВГС.
- Токсичное воздействие на печень сильнее, если у пациента с ВИЧ/ВГС диагностировано серьезное рубцевание печени.
- Регулярные тесты на печеночные ферменты могут помочь выявить проблемы, вызванные приемом АРВ-препаратов или другими причинами.

АРВ-препараты и их токсичность для печени

- **Невирапин**, ненуклеозидный ингибитор обратной транскриптазы, оказывает токсичное воздействие на печень. Он не должен использоваться для лечения:
 - женщин с уровнем CD4 выше 250 клеток/мм³ и
 - мужчин с уровнем CD4 выше 400 клеток/мм³
- **Дарунавир**, ингибитор протеазы ВИЧ, может быть токсичным для печени. Рекомендовано регулярное тестирование уровня ферментов печени.
- Лечение ВГС может снизить токсичное воздействие АРВ-препаратов, замедляя или останавливая рубцевание печени.

Межлекарственное взаимодействие

Некоторые АРВ-препараты не должны использоваться во время лечения ВГС по причине их взаимодействия с рибавирином, телапревиром или боцепревиром.

- **Диданозин (ddI; «Видекс»)** не должен использоваться с рибавирином, так как их сочетание может вызывать лактоацидоз (молочная кислота в крови) и панкреатит; оба заболевания могут быть жизнеугрожающими. Использование ddI во время лечения ВГС вызывает печеночную недостаточность у людей с циррозом.

Межлекарственное взаимодействие

- **Зидовудин (AZT; ZDV; «Зидовудин»; «Ретровир»)** может вызвать анемию, так же как и рибавирин. Их сочетание повышает риск анемии.
- **Ставудин (d4T, «Стаг», «Зерит»)** может вызвать потерю жировой ткани (*липодистрофию*) и усилить потерю веса во время лечения ВГС.

Некоторые из этих препаратов могут входить в состав комбинированных препаратов. Названия этих препаратов могут отличаться от указанных выше.

Межлекарственное взаимодействие

- Ингибиторы протеазы ВИЧ, бустированные ритонавиром, не должны применяться вместе с боцепревиром.
- В то же время телапревир может применяться вместе с атазанавиром, бустированным ритонавиром.

АРВ-препарат	Боцепревир	Телапревир
Атазанавир + ритонавир	Нет	Да
Дарунавир + ритонавир	Нет	Нет
Лопинавир + ритонавир	Нет	Нет
Эфавиренз	Нет	Да, но нужна более высокая доза телапревира
Ралтегравир	Да	Да
Тенофовир	Да	Да
ФТС или ЗТС	Да	Да

Межлекарственное взаимодействие

- **Эфавиренз (EFV; «Стокрин»);** (входит в состав комбинированного препарата «Атрипла») – **не должен** сочетаться с боцепревиром.
- Может применяться с телапревиром при увеличении дозировки телапревира до 1,125 мг три раза в день.

Межлекарственное взаимодействие

- Очень важно, чтобы лечащий врач знал обо всех препаратах, которые принимает пациент с ВГС/ВИЧ, чтобы исключить межлекарственное взаимодействие.
- Оно может значительно повысить риск развития побочных эффектов и сделать лечение ВГС или ВИЧ менее эффективным.
- Полная информация о межлекарственном взаимодействии доступна здесь: www.hep-druginteractions.org

АДВОКАЦИЯ

Вопросы для обсуждения:

- Как можно улучшить доступ к эффективным и менее токсичным схемам лечения ВИЧ, которые применяются при лечении ВГС?
- Насколько сложно сменить схему АРТ людям с ВИЧ/ВГС в вашей стране/области?

Действия:

- Как можно улучшить доступ к лечению и диагностике ВГС для людей, употребляющих наркотики?
- Как можно преодолеть другие барьеры для доступа к лечению ВИЧ и ВГС, включая дискриминацию в медицинских учреждениях, недостаток мероприятий по снижению вреда и криминализацию людей, употребляющих наркотики?

- Выводы и рекомендации, содержащиеся в презентации, отражают точку зрения ее авторов, которая может не совпадать с мнением «Коалиции по готовности к лечению»
- Информация, содержащаяся в настоящем отчете, почерпнута из открытых источников. «Коалиция по готовности к лечению» не гарантирует стопроцентную достоверность данных, предоставленных третьими сторонами, а также может не разделять мнения третьих сторон, цитируемых в презентации.
- Упоминание любых международных непатентованных или торговых названий препаратов не означает, что «Коалиция по готовности к лечению» отдает им предпочтение или, наоборот, не рекомендует их.
- Упоминание любых схем лечения в тексте ни при каких обстоятельствах не может быть использовано в качестве альтернативы консультации врача-специалиста.