

ZAKAŻENIE, ROZPOZNANIE, I CO DALEJ ?

Materiały informacyjne dla osób żyjących z HIV

Dorota Rogowska-Szadkowska, Elżbieta Bąkowska



© Copyright by Krajowe Centrum ds. AIDS
Warszawa 2008
Wydanie pierwsze

Zakażenie, rozpoznanie – i co dalej? to jedna z siedmiu broszur, zawierających podstawowe informacje na temat HIV/AIDS, skierowanych przede wszystkim do osób zakażonych HIV.

Kolejne broszury z tej serii to:

- HIV, CD4, wiremia
- Leczenie antyretrowirusowe (ARV)
- Dokładność przyjmowania leków antyretrowirusowych – dlaczego jest to ważne?
- Wirusowe zapalenie wątroby i gruźlica.
- Zakażenie HIV i kobiety
- Zakażenie HIV a seks

Informacje zawarte w tej broszurze:

1. Rozpoznawanie zakażenia HIV
2. Informacja o zakażeniu – co to naprawdę znaczy „Jestem zakażona/zakażony HIV”?
3. Postępowanie medyczne po rozpoznaniu zakażenia
4. Czym różni się życie człowieka zakażonego HIV od życia osoby niezakażonej?
5. Komu mówić o swoim zakażeniu?
6. Czy wspólne mieszkanie z osobami niezakażonymi jest bezpieczne?
7. Czy z HIV można wykonywać pracę zawodową?
8. Co trzeba wiedzieć o drogach zakażenia HIV?
9. Streszczenie

Wiedza dotycząca HIV/AIDS zmienia się, powiększa bardzo szybko. Dlatego zawsze trzeba sprawdzać datę powstania czytanych informacji. Informacjami, które powstały kilka lat temu nie powinno się sobie zaprzętać uwagi.

Informacje zawarte w tej broszurze nie mogą zastąpić rozmów z lekarzem, ale mogą w nich pomóc.

1. Rozpoznawanie zakażenia HIV

Największą trudnością w rozpoznawaniu zakażenia HIV jest zwykle podjęcie decyzji o wykonaniu testu.

Zakażenie HIV przez lata nie powoduje objawów ani dolegliwości. Nawet w badaniach okresowych, wykonywanych na przykład do pracy przez wiele lat może nie być żadnych odchyień od normy.

Jedyną możliwością sprawdzenia czy mogło dojść do zakażenia jest wykonanie testu w kierunku obecności przeciwciał skierowanych przeciwko wirusowi HIV. Taki test najlepiej zrobić w Punkcie Konsultacyjno-Diagnostycznym, w którym testy wykonuje się bezpłatnie, bez kierowania, a co najważniejsze – anonimowo. Lista takich Punktów wraz z adresami i godzinami przyjęć, dostępna jest na stronie internetowej Krajowego Centrum ds. AIDS – <http://www.aids.gov.pl>.

Trzeba jednak wiedzieć, że w testach nie poszukuje się wirusa HIV, a przeciwciał przeciwko niemu skierowanych. Przeciwciała pojawiają się w następstwie zakażenia HIV. Żeby pojawiły się w ilości, która będzie mogła zostać wykryta przez test powinny minąć przynajmniej 3 miesiące.

Jeśli zrobi się test wcześniej, wynik będzie ujemny. Nie musi to jednak znaczyć, że nie ma zakażenia HIV. Może to być tylko informacja, że przeciwciał przeciwko wirusowi HIV jest jeszcze w organizmie zbyt mało, by zostały „zauważone” przez test. Właśnie dlatego niezbędne jest odczekanie 3 miesięcy od „ryzykownego zachowania”, które mogło doprowadzić do zakażenia HIV, by wynik testu był miarodajny.

We wszystkich laboratoriach, także w Punktach Konsultacyjno-Diagnostycznych, wykonywane są tak zwane testy przesiewowe. Wyniki ujemne takich testów, jeśli od momentu w którym mogło dojść do zakażenia do wykonania testu minęły 3 miesiące, świadczy o braku zakażenia. Dodatni wynik takiego „testu przesiewowego” może być jednak fałszywie dodatni. Dzieje się tak z różnych powodów. Dlatego dodatni wynik testu przesiewowego nie świadczy jeszcze o zakażeniu. Taki test należy potwierdzić kolejnym testem – testem Western blot. Test potwierdzeniowy poszukuje

także przeciwciał, ale skierowanych przeciwko poszczególnym składnikom wirusa. **Dopiero dodatni wynik testu Western blot świadczy o zakażeniu HIV.**

2. Informacja o zakażeniu – co to naprawdę znaczy „Jestem zakażona/zakażony HIV”?

Otrzymanie informacji o tym, iż jest się zakażonym HIV nie jest nigdy wydarzeniem przyjemnym. Nawet jeśli zostanie przekazane przez osobę kompetentną, umiejącą wytłumaczyć jej znaczenie i sposób dalszego postępowania.

Ale **tak naprawdę informacja o zakażeniu jest informacją ratującą życie**. W pierwszej chwili trudno w to uwierzyć, ale spróbujemy wyjaśnić, dlaczego tak jest.

Zakażenie HIV przez wiele lat – średnio przez 10 – nie powoduje dolegliwości, objawów choroby. Ale po upływie tego czasu zacznie się w końcu chorować. Stadium objawowe zakażenia HIV może rozpoczynać się od różnych objawów i dolegliwości. Jeśli nie wie się o swoim zakażeniu szuka się pomocy u lekarza rodzinnego lub u innego specjalisty. Może się zdarzyć, że taki lekarz nie ma podstawowej wiedzy o objawach, chorobach związanych z zakażeniem HIV. Może być więc tak, że mimo wizyt u lekarza stan zdrowia będzie się pogarszał, a ani lekarz, ani pacjenta/pacjent nie będą wiedzieli dlaczego.

Wiedza o zakażeniu HIV powoduje, że wiadomo do jakiego lekarza powinno się zgłosić. W Polsce leczeniem osób żyjących z HIV zajmują się lekarze specjalizujący się w terapii tego zakażenia, pracujący w ośrodkach referencyjnych. Ośrodki takie znajdują się zwykle w miastach będących siedzibami Akademii Medycznych, w klinikach zajmujących się leczeniem chorób zakaźnych. Ich lista i dokładne adresy znaleźć można na stronie internetowej Krajowego Centrum ds. AIDS.

Taki system opieki nad osobami żyjącymi z HIV ma zalety, ale ma także pewne wady. Zaletą najważniejszą jest to, że osobą zakażoną zajmować się będą lekarze specjalizujący się w tej dziedzinie. Jak zaznaczono na początku – wiedza dotycząca przebiegu i leczenia zakażenia HIV zmienia się, rośnie bardzo szybko. Dlatego opieka specjalisty jest niezwykle ważna.

Wadą jest to, że takie ośrodki znajdują się tylko w dużych miastach, a przecież zakażeni HIV mieszkają często w małych miejscowościach, na wsiach. Utrudnia to w dużym stopniu wizyty u lekarza. Ale warto zadać sobie trud podróży, by mieć pewność, że będzie się pod fachową opieką.

3. Postępowanie medyczne po rozpoznaniu zakażenia

Człowiek, który dowie się o swoim zakażeniu – po uzyskaniu dodatniego wyniku testu Western blot – powinien też otrzymać informacje gdzie powinien się udać w celu otrzymania opieki medycznej.

Po dowiedzeniu się o zakażeniu HIV wskazane jest jak najszybsze zgłoszenie się do specjalisty zajmującego się terapią osób zakażonych.

Jak najszybsze zgłoszenie się do specjalisty pozwoli na wykonanie badań, które powiedzą jak duża jest liczba komórek CD4 w organizmie i jak wysoki jest poziom wirerii (dokładniejsze informacje znajdują się w broszurze „HIV, CD4, wirerii”).

Nie jest tak, że leczenie antyretrowirusowe rozpoczynać należy natychmiast po rozpoznaniu zakażenia w jego bezobjawowym stadium. Ale kontrole co 3 – 6 miesięcy liczby komórek CD4 i poziomu wirerii pomogą w ustaleniu właściwego momentu dla rozpoczęcia terapii antyretrowirusowej, by nie zacząć chorować i zapobiec postępowi zakażenia do AIDS.

Leczenie antyretrowirusowe należy rozpocząć możliwie szybko, jeśli zakażenie HIV zostanie rozpoznane późno, przy niskiej liczbie komórek CD4 i/lub po przechorowaniu którejs z chorób wskaźnikowych AIDS. Więcej informacji na ten temat znajduje się w broszurze „Leczenie antyretrowirusowe (ARV)”.

4. Czym różni się życie człowieka zakażonego HIV od życia osoby niezakażonej?

HIV/AIDS ma fatalną opinię, która wynika przede wszystkim z niewiedzy. Wielu ludzi uważa, że HIV jest tym samym co AIDS, a AIDS oznacza śmierć. A to nieprawda.

**Istniejąca obecnie skojarzona terapia antyretrowirusowa powoduje, iż zakażenie HIV jest chorobą przewlekłą.
Dzięki lekom antyretrowirusowym życie osoby zakażonej HIV ulega wydłużeniu o kilka dziesiątków lat.**

Wiedza o tym, iż z zakażeniem HIV można żyć długo, zakładać rodzinę, pracować nie jest ciągle powszechna.

Człowiek zakażony HIV nie powinien:

- ⊙ być krwiodawcą,
- ⊙ oddawać swoich narządów czy tkanek do przeszczepów.

Człowiek zakażony HIV powinien:

- ⊙ zawsze używać prezerwatyw w kontaktach seksualnych, niezależnie od tego, czy partner/partnerka jest zakażony/zakażona HIV.

Jeśli wie się o swoim zakażeniu HIV oczywistym jest, iż nie powinno się oddawać swojej krwi w stacjach krwiodawstwa, ani wyrażać zgodny na pobieranie swoich narządów lub tkanek w celu przeszczepienia ich innym osobom. Zakażenie HIV przenosi się poprzez krew, więc powinno się unikać sytuacji, które niosłyby ryzyko dla osób niezakażonych.

W kontaktach seksualnych, z penetracją, powinno się zawsze używać prezerwatyw. Jeśli partner/partnerka jest niezakażony/niezakażona, oczywistym jest chronienie przed zakażeniem. Ale seks z osobą zakażoną HIV powinien być zawsze uprawiany z użyciem prezerwatywy. Wprawdzie nie w takiej sytuacji nie grozi przeniesienie zakażenia HIV na partnera/partnerkę, ale możliwe jest dodatkowe zakażenie (nadkażenie, superinfekcja) szczepem wirusa HIV, który jest bardziej agresywny, szybciej namnaża się w organizmie i spowoduje szybsze niszczenie układu immunologicznego. Możliwe jest również nadkażenie szczepem wirusa opornym na leki. W obu tych sytuacjach dotychczasowy przebieg zakażenia może ulec przyspieszeniu, a dobór leków antyretrowirusowych będzie trudniejszy.

5. Komu mówić o swoim zakażeniu?

Osoby niezakażone HIV, jeśli zachorują na jakąś poważną chorobę mogą opowiadać o tym krewnym, znajomym i zwykle uzyskują od nich wsparcie. Z HIV/AIDS jest inaczej.

Dlatego nie powinno się mówić o swoim zakażeniu HIV nikomu, poza partnerem/partnerką seksualną.

6. Co trzeba wiedzieć o drogach zakażenia HIV?

Niemal na samym początku epidemii HIV/AIDS poznano drogi przenoszenia zakażenia. Przez następnych ponad 25 lat nie pojawiły się nowe wiadomości na ten temat.

Wiadomo więc, że HIV przenosi się:

- ⊙ poprzez krew,
- ⊙ poprzez kontakty seksualne,
- ⊙ z zakażonej matki na jej dziecko.

Przenoszenie zakażenia poprzez krew

W pierwszych latach epidemii HIV/AIDS często dochodziło do zakażeń w następstwie transfuzji (przetoczenia) zakażonej HIV krwi. Od czasu wprowadzenia testów poszukujących przeciwciał anti-HIV w krwi oddawanej w stacjach krwiodawstwa ryzyko zakażenia poprzez krew lub produkty krwiopochodne uległo znacznemu zmniejszeniu.

W początkach epidemii HIV/AIDS zakażeniu uległo wielu chorych na hemofilię. Działo się tak przede wszystkim w krajach Europy Zachodniej i w USA. Obecnie technologia produkcji koncentratów czynników krzepnięcia, niezbędnych w leczeniu tej choroby, uległa zmianie, powodując pełne bezpieczeństwo takiego sposobu leczenia.

W Polsce zakażenia HIV pojawiło się później, niż w krajach rozwiniętych. Nasza służba zdrowia zawsze była niedoinwestowana, dlatego nie kupowano ani krwi, produktów krwiopochodnych, ani koncentratów czynników krzepnięcia w krajach, w których HIV/AIDS pojawił się wcześniej. Wprowadzenie badań wszystkich porcji krwi oddawanych w stacjach krwiodawstwa krótko po rozpoznaniu pierwszych przypadków zakażeń HIV, stosowanie bezpieczniejszych koncentratów czynników krzepnięcia sprawiło, iż w Polsce niewiele osób nabyło zakażenie HIV tą drogą.

Zakażenie HIV może być także przeniesione poprzez przeszczepiane narządy lub tkanki. W Polsce od dawna wykonuje się badania dawców narządów lub tkanek (także dawców spermy) w kierunku obecności przeciwciał anti-HIV, co czyni transplantologię znacznie bardziej bezpieczną.

W placówkach polskiej służby zdrowia używa się od wielu już lat sterylnej sprzętu jednorazowego użytku, przestrzega zasad dezynfekcji i sterylizacji narzędzi, co zmniejsza ryzyko przeniesienia zakażenia HIV do minimum.

Jednakże używanie wspólnych z innymi osobami sprzętu do iniekcji, jak robią to osoby przyjmujące narkotyki w iniekcjach, przyczynia się do rozprzestrzeniania zakażenia. Wystarczy tak niewielka ilość krwi, jaka pozostaje w końcówce strzykawki i w świetle igły, by przenieść zakażenie. Zapobiega takim zakażeniom używanie sterylnej strzykawki i igły do iniekcji do każdego wstrzyknięcia narkotyki. Strzykawki i igły do iniekcji w Polsce można kupować w aptekach, bez

recepty. Kosztują kilkadziesiąt groszy. Ale na przykład w USA kupienie sprzętu do iniekcji bez recepty jest niemożliwe.

Wszelkie sytuacje, w których może dojść do kontaktu z krwią mogą prowadzić do zakażenia. Jeśli na przykład do wykonywania tatuażu czy przekłuwania uszu lub innych części ciała w celu założenia kolczyków używa się niesterylizowanych dostatecznie igieł, wówczas istnieje ryzyko zakażenia HIV.

Udzielanie pomocy osobom poszkodowanym w wypadkach komunikacyjnych, jeśli możliwy jest kontakt z krwią, powinno się odbywać po założeniu lateksowych rękawic ochronnych. Dlatego apteczka każdego kierowcy powinna być wyposażona w jednorazowe rękawice.

Ale trzeba też pamiętać, iż kontakt zakażonej HIV krwi z nieuszkodzoną skórą nie jest niebezpieczny – skóra jest naturalną barierą chroniącą przed wnikaniem drobnoustrojów chorobotwórczych.

Bójki mogą także prowadzić do przeniesienia zakażenia HIV.

Przenoszenie zakażenia w kontaktach seksualnych

Wbrew pokutującym ciągle opiniom HIV przenosi się nie tylko w następstwie kontaktów homoseksualnych, ale także – obecnie coraz częściej, także w Polsce – w kontaktach heteroseksualnych.

Wiadomo od dawna, iż:

- ⊙ wprawdzie HIV nie jest najbardziej zakaźnym wirusem, ale każdy kontakt seksualny bez zabezpieczenia może być źródłem zakażenia HIV,
- ⊙ HIV w kontaktach seksualnych przenosi się znacznie łatwiej z mężczyzny na kobietę, niż z kobiety na mężczyznę,
- ⊙ pewne rodzaje aktywności seksualnej są bardziej ryzykowne od innych – najbardziej ryzykowne są kontakty analne,
- ⊙ prezerwatywy dobrej jakości, właściwie używane, zmniejszają znacznie ryzyko przeniesienia zakażenia.

Więcej informacji na ten temat znaleźć można w broszurze „Zakażenie HIV i seks”.

Przenoszenie zakażenia z matki na dziecko

Jeśli kobieta zakażona HIV wie o swoim zakażeniu, w czasie ciąży pozostaje pod opieką nie tylko ginekologa-położnika, ale także specjalisty terapii zakażenia HIV, wówczas szanse na urodzenie zdrowego dziecka wynoszą ponad 98% !

Wyczerpujące informacje na ten temat znajdują się w broszurze „Zakażenie HIV i kobiety”.

Zakażenia HIV nie przenoszą:

- ⊙ łzy,
- ⊙ ślina,
- ⊙ pot,
- ⊙ mocz,
- ⊙ stolec osób zakażonych HIV.

Ale sytuacja się zmienia, kiedy zawierają widoczną gołym okiem domieszkę krwi – tyle tylko, że wówczas to krew jest zakaźna.

Komary nie przenoszą zakażenia HIV!!!

7. Czy wspólne mieszkanie z osobami niezakażonymi jest bezpieczne?

Po przeczytaniu informacji o drogach zakażenia HIV powinno być już oczywistym, iż wspólne mieszkanie z osobą zakażoną HIV jest zupełnie bezpieczne.

Niemożliwe jest przeniesienie zakażenia poprzez używanie tych samych sztućców, talerzy, szklanek, korzystanie z tej samej łazienki, toalety.

Niczym nie grozi przytulanie, całowanie w policzek lub inne części ciała dzieci czy dorosłych przez osobę żyjącą z HIV.

Wskazane jest przestrzeganie podstawowych zasad higieny. Wskazane jest, by każdy z domowników miał własną szczoteczkę do zębów i maszynkę do golenia. Nie powinno to być jednak żadnym problemem.

Ale zdarzają się czasem sytuacje, które budzą niepokój rodzin:

⊙ co zrobić, jeśli zakażony HIV członek rodziny skaleczy się, na przykład nożem, żyłką?

- w takich sytuacjach świadomy swego zakażenia człowiek będzie starał się jak najszybciej zdezynfekować i opatrzyć ranę, zakleić ją plastrem lub zabandażować; jeśli nie może zrobić tego sam, wówczas bez strachu – jeśli nie ma się świeżych skaleczeń lub zmian zapalnych na skórze dłoni – można mu w tym pomóc, a zaraz po zaopatrzeniu skaleczenia umyć dokładnie ręce wodą i mydłem (mydło pomaga zniszczyć wirus).

⊙ co zrobić, kiedy człowiek żyjący z HIV będzie miał krwotok z nosa?

- świadomy zakażenia człowiek będzie się starał zatamować krwawienie, a jeśli jego krew poplamie ubranie jego lub innych osób pranie z użyciem zwykłych środków do prania, w temperaturze powyżej 56°C eliminuje jakiegokolwiek zagrożenie.

⊙ a czy kobieta miesiaczkująca zwiększa ryzyko przeniesienia zakażenia na innych członków rodziny?

- absolutnie nie, jeśli przestrzega podstawowych zasad higieny, a używane podpaski czy tampony wyrzuca najlepiej zapakowane w plastikowe worki.

Trzeba też przypomnieć, iż nieuszkodzona skóra stanowi barierę ochronną, zapobiegającą wnikaniu drobnoustrojów chorobotwórczych. Niewielkie ryzyko wiąże się z tylko z sytuacjami, kiedy zawierająca HIV krew zetknie się z uszkodzoną w widoczny sposób skórą. Ale w takich sytuacjach szybkie przemycie skaleczonego miejsca dużą ilością wody i mydła eliminuje ryzyko zakażenia.

8. Czy będąc zakażoną/zakażonym HIV można pracować ?

Zakażenie HIV w stadium bezobjawowym albo u osoby skutecznie leczonej lekami antyretrowirusowymi pozwala na wykonywanie pracy zawodowej.

Zgodnie z zaleceniami Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) człowiek żyjący z HIV powinien móc pracować zawodowo tak długo, jak długo pozwala na to stan jego zdrowia.

W praktyce jest czasem jednak inaczej. Lekarze medycyny pracy wydają niekiedy negatywną opinię o przydatności do wykonywania jakiejś pracy, jeśli dowiedzą się, że kandydat do niej jest zakażony HIV. W niektórych zawodach (jak na przykład przy pracy w policji, wojsku, marynarce) pracodawcy wymagają przed przyjęciem do pracy albo podczas wykonywania badań okresowych

przedstawienia zaświadczenia, że nie jest się zakażonym HIV. Tak więc przed próbą podjęcia pracy warto sprawdzić, jakie przepisy obowiązują.

Warto też zastanowić się nad tym, czy wykonywanie jakiegoś zawodu nie może pociągać za sobą ryzyka przeniesienia zakażenia na innych.

Nie ma obowiązku informowania pracodawcy o swoim zakażeniu HIV.

9. Streszczenie

Zakażenie HIV rozpoznaje się na podstawie dodatniego testu przesiewowego, opartego na metodzie ELISA, EIA, potwierdzonego dodatnim wynikiem testu Western blot. Dopiero dodatni wynik testu potwierdzeniowego upoważnia do wyciągnięcia wniosku, że doszło do zakażenia HIV u osoby, która poddała się badaniu. (Testy przesiewowe z różnych przyczyn, dawać mogą wyniki fałszywie dodatnie).

Dowiedzenie się o tym, że jest się zakażonym HIV jest tak naprawdę informacją ratującą życie. Dzięki temu możliwe jest udanie się pod opiekę lekarzy specjalizujących się w leczeniu osób żyjących z HIV i wykorzystanie możliwości wydłużenia życia o kilka dziesiątków lat dzięki rozpoczęciu we właściwym czasie leczenia dostępnymi obecnie lekami antyretrowirusowymi. Lista ośrodków zajmujących się terapią HIV/AIDS w Polsce znajduje się na stronie internetowej Krajowego Centrum ds. AIDS (<http://www.aids.gov.pl>).

Zakażenia HIV nie można wprawdzie usunąć z organizmu, ale można znacznie zwolnić jego postęp.

Ludzie żyjący z HIV mogą normalnie pracować, wychowywać dzieci, mieszkać pod jednym dachem z niezakażonymi osobami.

Pozostałe broszury z tej serii pomogą dowiedzieć się więcej, jak żyć z HIV długo.

**Nakład broszury sfinansowany ze środków
Ministerstwa Zdrowia**

**Krajowe Centrum ds. AIDS
ul. Samsonowska 1
02-829 Warszawa
Tel. 022 331 77 77**

Telefon Zaufania AIDS: 022 692 82 26

EGZEMPLARZ BEZPŁATNY

