

PARTICULARITĂȚI ALE PREVENIRII INFECȚIEI HIV LA ADOLESCENȚI



CUPRINS

- Preambul
- Definitii
- Semne si simptome
- Diagnostic
- Tratament
- Transmitere
- Situatia din Romania
- Stigma si discriminarea
- Rolul personalului medical pentru prevenirea HIV la adolescenti

PREAMBUL

• De sunt adolescenții un grup populațional de risc pentru infectia HIV ?

- Adolescența este o perioadă de tranziții sociale, psihologice, economice și biologice majore .
- Este un moment în care are loc o dezvoltare substanțială a creierului, dar acesta este încă imatur în zonele care controlează comportamentul (cortexul prefrontal) si poate duce la decizii riscante și reactivitate emoțională care caracterizează adolescența.
- Din punct de vedere social, adolescenții caută un sentiment de apartenență de la semenii, care le influențează comportamentul.
- Adolescența este, de asemenea, într-o perioadă de scădere a supravegherii adulților, când tinerii au cunoștințe și abilități de viață limitate, ceea ce poate duce la implicarea în comportamente care cresc riscul HIV.

DEFINITII

- **Infectia cu HIV** – este produsă de virusul HIV (Human Immunodeficiency Virus), care produce degradarea progresivă a imunității, în special celulară.
- Virusul HIV vizează sistemul imunitar și slăbește apărarea organismului împotriva multor infecții și a unor tipuri de cancer pe care persoanele cu sistem imunitar sănătos le pot combate.
- În timp, virusul distruge și afectează funcția celulelor imune, iar persoanele infectate devin treptat imunodeficiente.
- Funcția imună este de obicei măsurată prin numărul de celule CD4
- **Sindromul de imunodeficiență dobândită (SIDA)**- syndrome de l'immunodeficience acquise) este etapa finală a infecției, caracterizată prin imunodepresie severă (numărul limfocitelor CD4 fiind sub 200/mm³) și creșterea masivă a viremiei plasmatice.
- În această etapă apar, în special, infecțiile oportuniste și maladiile oncologice, care determină afectarea severă a sănătății persoanei.

SEMNE SI SIMPTOME

- Simptomele infecției HIV variază în funcție de stadiu.
- În primele câteva săptămâni după infecția inițială, oamenii pot să nu prezinte simptome sau prezintă o boală asemănătoare gripei, inclusiv febră, cefalee, erupții cutanate sau durere în gât.
- Pe măsură ce infecția slăbește sistemul imunitar, bolnavii pot prezenta alte semne și simptome, cum ar fi inflamație a ganglionilor limfatici, pierdere în greutate, febră, diaree și tuse. Fără tratament, evoluția merge spre boli grave, cum sunt tuberculoza (TB), meningita criptococică, infecții bacteriene severe și cancere (limfoame și sarcom Kaposi).

DIAGNOSTIC

- Infecția HIV poate fi diagnosticată prin teste rapide de diagnostic care oferă rezultate în aceeași zi. Acest lucru facilitează foarte mult diagnosticul precoce și legătura cu tratamentul și îngrijirea.
- Oamenii pot folosi, de asemenea, autotestele HIV pentru a se testa singuri. Cu toate acestea, niciun test unic nu poate oferi un diagnostic complet al HIV; sunt necesare teste de confirmare, efectuate de personal sanitar sau comunitar calificat și instruit într-un centru specializat sau o clinică.
- Infecția cu HIV poate fi detectată cu o mare acuratețe folosind teste precalificate OMS în cadrul unei strategii de testare aprobate la nivel național.

FEREASTRA IMUNOLOGICĂ ȘI TESTAREA HIV

- -se referă la timpul dintre expunerea la HIV și momentul în care un test poate detecta HIV în corpul uman. Perioada de fereastră depinde de tipul de test HIV utilizat (7).
- Testele de anticorpi pot detecta de obicei HIV la 23 până la 90 de zile după expunere
- Un test antigen/anticorp de laborator folosind sânge venos poate detecta, HIV de la 18 până la 45 de zile după expunere
- Un test de acid nucleic (NAT) poate detecta HIV de la 10 până la 33 de zile după expunere
- In perioada de “fereastră imunologică” chiar dacă rezultatul testului HIV este negativ, persoana infectată este purtătoare de virus și îl poate transmite.

TRANSMITERE

- HIV poate fi transmis prin schimbul de fluide corporale de la persoane infectate: sânge, lapte matern, spermă și secreții vaginale. HIV poate fi transmis și de la mamă la copil în timpul sarcinii și al nașterii.
- Infecția nu se produce prin contactul obișnuit de zi cu zi, cum ar fi sărutul, îmbrățișarea, strângerea mâinii sau utilizarea în comun a obiectelor personale, a mâncării sau a apei.
- Este important de reținut că persoanele cu HIV care urmează terapie antiretrovirală (ART) și sunt suprimate viral nu transmit HIV partenerilor lor sexuali. Accesul timpuriu la ART și sprijinul pentru a continua tratamentul sunt esențiale nu numai pentru a îmbunătăți sănătatea persoanelor cu HIV, ci și pentru a preveni transmiterea HIV.

● RECOMANDARI REDUCEREA RISCULUI INFECȚIEI CU HIV

- - utilizarea în cazul contactului sexual a prezervativului
- - circumcizia medicală masculină voluntară
- -utilizarea medicamentelor antiretrovirale (ARV) în caz de expunere pentru prevenire
- Eficacitatea prezervativului depinde de utilizarea corectă pentru a evita orice scurgere sau ruptură
- să se folosească doar prezervativele aflate în termen de valabilitate;
- să se aplice prezervativul înaintea penetrării;
- să se utilizeze de preferință prezervative cu rezervor;
- să se scoată imediat după ejaculare;
- să se folosească un prezervativ nou pentru fiecare contact sexual

TRATAMENT

- Infecția cu HIV poate fi gestionată prin regimuri de tratament compuse dintr-o combinație de trei sau mai multe medicamente antiretrovirale (ARV). Terapia antiretrovirală actuală (ART) nu vindecă infecția cu HIV, dar suprimă foarte mult replicarea virală în organism și permite recuperarea sistemului imunitar al persoanei pentru a-l consolida și recâștiga capacitatea de a combate infecțiile oportuniste și unele tipuri de cancer.
- Din anul 2016, OMS a recomandat ca tuturor persoanelor care trăiesc cu HIV să li se ofere ART pe tot parcursul vieții, inclusiv copii, adolescenți, adulți și femei însărcinate și care alăptează, indiferent de starea **clinică sau de numărul de celule CD4**.

MODUL DE TRANSMITERE A HIV IN TARILE UE/SEE

- Sexul între bărbați - cel mai comun mod de transmitere a HIV raportat în UE/SEE, reprezentând 38,7% (din toate cazurile noi de HIV în 2019).
- Sexul între bărbați și femei este al doilea mod de transmitere cel mai frecvent raportat în UE/SEE, reprezentând 33% .**Transmiterea heterosexuale a fost cel mai frecvent mod de transmitere și în România.**
- 4% (955 cazuri) din toate cazurile noi de HIV și 5% dintre cele cu cale cunoscută de transmitere a HIV au fost atribuite consumului de droguri injectabile.
- Mai puțin de 1% au fost raportate ca fiind cauzate de transmiterea verticală în timpul sarcinii, nașterii sau alăptării;
- Restul au fost cazuri nosocomiale și legate de transfuzii (provin din afara țării în care a fost raportat cazul).



SITUATIA INFECTIEI HIV /SIDA IN ROMANIA

- DATE GENERALE DIN ROMÂNIA, LA 30 Iunie 2021

NUMĂR PACIENȚI HIV/SIDA ÎN VIAȚĂ DIN CARE:	17.012
0-14 ANI	175
15-19 AN	138
≥ 20 ANI	16.699
CAZURI NOI HIV/SIDA, DEPISTATE ÎN PERIOADA 01.01 30.06.2021	213
CAZURI NOI HIV NOTIFICATE	134
CAZURI NOI SIDA NOTIFICATE	79
DECESE înregistrate în perioada 01.01 30.06.2021 prin fișele de confirmare a cazului HIV/SIDA	33



STIGMA ȘI DISCRIMINAREA PERSOANELOR CARE TRĂIESC CU HIV

- Una dintre cele mai mari probleme pe care le întâmpină persoanele HIV-pozitive este stigma și discriminarea.
- Acestea sunt simțite de persoanele seropozitive și rudele acestora în diverse situații: la serviciu, la serviciile medicale și sociale, în instituțiile de învățământ, în relațiile cu rudele, cu vecinii etc
- **Discriminarea** - este stigmatizarea, care a ajuns la realizarea practică, devenind o acțiune negativă reală. Aceasta are loc când o persoană este tratată neobiectiv, deoarece este seropozitivă sau bolnavă de SIDA. Prin aceasta, persoana discriminată pierde pe nedrept, statutul de membru deplin al societății.
- Adolescenții și tinerii sunt mai expuși la discriminări, stigmei și violenței. Acestea fac ca accesul lor la servicii de diagnostic și tratament să fie îngreunat.

CONSECINȚE ALE STIGMEI ȘI DISCRIMINĂRII

- Izolarea și excluderea socială,
- Eșec în prevenirea răspândirii HIV . Frica de a dezvălui statutul real HIVpozitiv are un impact profund asupra eficienței măsurilor de prevenire, tratament și îngrijire a persoanelor seropozitive.
- Unele persoane evită testarea HIV, deoarece acestea se tem de un rezultat pozitiv, care este perceput în legătură directă cu stigmatizarea și repercusiunea socială, fapt ce îi descurajează să afle adevărul.
- Încălcarea Drepturilor Omului. Drepturile omului sunt un element integrant al existenței umane și se aplică tuturor membrilor societății. Libertatea de a nu fi discriminat este un drept uman fundamental, care se bazează pe principiile eterne și universale ale dreptului natural.

RECOMANDARI GENERALE PENTRU PERSOANLUL MEDICAL SI EDUCATIONAL CARE VIN IN CONTACT CU ADOLESCENTII REDUCEREA STIGMEI ȘI DISCRIMINĂRII FAȚĂ DE PERSOANELE SEROPOZITIVE ESTE POSIBILĂ PRIN:

1. Oferirea de cunoștințe



2. Oferirea compasiunii și toleranței



**3. Integrarea persoanelor care trăiesc cu HIV
în viața socială**



RECOMANDARI PENTRU PERSONALUL MEDICAL PENTRU REDUCEREA INFECTIEI HIV

- **Considerați adolescenții și tinerii drept un grup de risc pentru infecțiile cu transmitere sexuală datorită lipsei de informare și a comportamentelor riscante**
- **informați adolescenții despre cum pot reduce riscul infectării cu HIV**
- **indrumați adolescenții și tinerii care prezintă semne și simptome ale unei posibile infecții să se testeze și după caz să urmeze un tratament**



RECOMANDARI PENTRU: PERSONALUL MEDICAL DE LA NIVELUL ASISTENȚEI PRIMARE ÎN PREVENIREA INFECȚIEI CU HIV

- Un rol important în realizarea prevenirii primare a infecției cu HIV îi revine medicului de familie, fiind cel mai accesibil în comunitate și care trebuie să ofere informațiile necesare privind protecția sănătății persoanelor din comunitate.
- Medicul de familie și personalul de la nivelul comunitar trebuie să dețină informații referitoare la: datele epidemiologice și morbiditatea în infecția cu HIV ,ITS,TB, hepatite virale B,C, migranți, persoanele care utilizează droguri, adolescenți, tinerii încadrați în studii, persoanele revenite din penitenciare, copii abandonați sau cu părinți plecați la muncă peste hotare, familiile vulnerabile, etc.

- Activitățile de prevenire pot fi realizate prin : discuții cu persoanele în cadrul vizitelor la medic, convorbiri, întruniri tematice cu tinerii în instituții de învățământ, elaborarea unor materiale- broșuri afise-, participarea la emisiuni televizate și radiofonice, participarea la desfășurarea unor campanii, zilelor mondiale, etc.



