

## Επιδημιολογία της HIV λοίμωξης: φραγμοί κατά την αγωγή PrEP και στρατηγικές εξομάλυνσης

Μπουτζέτη Ευανθία<sup>1</sup>, Αποστολάκης Ιωάννης<sup>2</sup>, Σαράφης Παύλος<sup>3</sup>

1. Μεταπτυχιακή φοιτήτρια, ΠΜΣ Διοίκηση Μονάδων Υγείας, Σχολή Κοινωνικών Επιστημών, Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, Πάτρα
2. ΠΜΣ Διοίκηση Μονάδων Υγείας, Σχολή Κοινωνικών Επιστημών, Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, Πάτρα / Ιατρική Πληροφορική PhD, Εργαστήριο Ιατρικής Φυσικής, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο, Αθήνα
3. ΠΜΣ Διοίκηση Μονάδων Υγείας, Σχολή Κοινωνικών Επιστημών, Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, Πάτρα / Αναπληρωτής Καθηγητής, Γενικό Τμήμα, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

### ΠΕΡΙΛΗΨΗ

**Εισαγωγή:** Η αντιρετροϊκή θεραπεία (cART) είναι ένα ισχυρό μέσο προκειμένου να αντιμετωπιστεί το νέο λοιμώδη νόσημα του ιού Human Immunodeficiency Virus (HIV). Ιδιαίτερα, η αγωγή Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP) χορηγείται πριν από την έκθεση στον ιό και επιφέρει θεαματικά αποτελέσματα, σώζοντας πλήθος κόσμου.

**Σκοπός:** Το παρόν άρθρο αναλύει την ελληνική θέση, τη σχετιζόμενη με την Επιδημιολογία του ιού HIV, την τελευταία δεκαετία, σε σύγκριση με τις Ευρωπαϊκές χώρες, δίνοντας ιδιαίτερη σημασία στους στόχους του Οργανισμού των Ηνωμένων Εθνών (Ο.Η.Ε.). Επιπροσθέτως, αναφέρεται στους φραγμούς που αντιμετωπίζουν τα άτομα με HIV, στην εφαρμογή της αγωγής PrEP και στις στρατηγικές υπερνίκησης τους.

**Υλικό και Μέθοδος:** Έγινε βιβλιογραφική ανασκόπηση στην αγγλική γλώσσα στις διεθνείς βάσεις δεδομένων Scopus, Pubmed και Google Scholar, χρησιμοποιώντας λέξεις κλειδιά.

**Αποτελέσματα:** Η αγωγή των αντιρετροϊκών φαρμάκων αποτελεί ένα νέο μέτρο πρόληψης, πριν ή μετά την έκθεση, ενάντια στη μετάδοση του ιού HIV. Η Ελλάδα, αν και έχει πετύχει εν μέρει τους επιθυμητούς στόχους του ΟΗΕ του 2020, σχετικά με τη διάγνωση και θεραπεία του HIV, χρειάζεται αρκετή ακόμα προσπάθεια για ολοκληρωτική επίτευξή τους. Τα εμπόδια δυστυχώς κατά τη διάθεση της αγωγής PrEP είναι πολλά, όμως η πολύπλευρη προσέγγιση του ζητήματος σε συνδυασμό με τις αποτελεσματικές παρεμβάσεις και στρατηγικές, όχι μόνο των κυβερνήσεων αλλά και της συμπεριφοράς όλων, μπορούν να εξομαλυνθούν.

**Συμπεράσματα:** Η εξάλειψη του συνδρόμου AIDS με την έγκαιρη εφαρμογή, τη χορήγηση και την αγωγή των καλύτερων αντιρετροϊκών θεραπειών (cART) συμβάλλει στον περιορισμό ή ανακοπή της παγκόσμιας επιδημίας του HIV.

**Λέξεις Κλειδιά:** Λοίμωξη, AIDS, PrEP αγωγή, φραγμοί, στρατηγικές.

**Υπεύθυνος αλληλογραφίας:** Μπουτζέτη Ευανθία, Λάρισα, E-mail: [eya1973@freemail.gr](mailto:eya1973@freemail.gr)

## Epidemiology of HIV infection: barriers to PrEP medication and strategies to overcome them

Boutzeti Evanthia<sup>1</sup>, Apostolakis Ioannis<sup>2</sup>, Sarafis Pavlos<sup>3</sup>

1. Master's Student, School of Social Sciences, Hellenic Open University, Patras
2. School of Social Sciences, Hellenic Open University, Patras / Medical Informatics PhD, Laboratory of Medical Physics, School of Medicine, National and Kapodistrian University, Athens
3. School of Social Sciences, Hellenic Open University, Patras / Associate Professor, General Department, University of Thessaly, Lamia

### ABSTRACT

**Background:** Combination antiretroviral therapy (cART) is a strong way to treat the new Human Immunodeficiency Virus (HIV) infectious disease. In particular, Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP) medication is administered before exposure to virus and produces spectacular results, thus saving numerous human lives.

**Purpose:** This article analyses the position of Greece in relation to the epidemiology of HIV virus in the last decade compared to other European countries, paying particular attention to the objectives of the United Nations Organisation (UNO). In addition, it refers to the barriers faced by people infected with HIV, the implementation of PrEP treatment



and the strategies to overcome those barriers.

**Material and Method:** An English language literature review on Scopus, Pubmed and Google Scholar international databases became by using the below keywords.

**Results:** Antiretroviral therapy constitutes a new preventive measure, before or after exposure, against HIV transmission. Although Greece has partially achieved the UNO desired objectives in 2020 in terms of HIV diagnosis and treatment, a great deal of effort is still required to fully achieve them. Unfortunately, the barriers during PrEP treatment are multiple but the multifaceted approach to the issue, combined with efficient interventions and strategies of governments and our overall behaviour, may overcome them.

**Conclusions:** AIDS elimination, together with the timely implementation and administration of best combination antiretroviral therapies (cART), contributes to the restriction or termination of global HIV epidemic.

**Keywords:** Infection, AIDS, PrEP medication, barriers, strategies.

**Corresponding Author:** *Boutzeti Evanthia, Larisa, E-mail: std154196@ac.eap.gr*

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Ο ιός HIV ή Ιός Ανοσοανεπάρκειας του Ανθρώπου που αφυπνίζει το AIDS ή Σύνδρομο της Επίκτητης Ανοσολογικής Ανεπάρκειας<sup>1</sup> αποτελεί ένα νέο αναδυόμενο λοιμώδες νόσημα, το οποίο έγινε γνωστό το 1981 στις Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής (ΗΠΑ).<sup>2</sup> Πολλοί άνθρωποι ζώντας με τον ιό HIV, παραμένουν αδιάγνωστοι ή διαγιγνώσκονται καθυστερημένα και διακατέχουν μεγάλο κίνδυνο να δημιουργήσουν συννοσηρότητες, άσχετες με το AIDS, όπως καρκίνος και καρδιαγγειακά νοσήματα.<sup>3</sup>

Τα οφέλη της συνδυασμένης αντιρετροϊκής θεραπείας (cART) και η αποδεδειγμένη αποτελεσματικότητά της για μείωση του φορτίου, για θεραπεία συντήρησης και για έλεγχο της μετάδοσης του HIV, οδήγησαν στην καθολική σύστασή της, το 1996.<sup>3</sup> Η αγωγή PrEP θεωρείται ένα νέο εργαλείο πρόληψης κατά του HIV και η προφύλαξη πριν από την έκθεσή του απέδειξε σημαντική μείωση της απόκτησής του.<sup>4</sup> Επίσης, ως

στρατηγική πρόληψης από την μόλυνση του συγκεκριμένου ιού αποτελεί και η προστασία μετά την έκθεση PEP (Post-Exposure Prophylaxis), καθώς και η θεραπεία πρόληψης TasP (Treatment as Prevention) για τη μείωση της σεξουαλικής μετάδοσης του HIV.<sup>5</sup>

Κατά τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (Π.Ο.Υ.), τέλη του 2016, αναφέρθηκαν 36,7 εκατομμύρια άτομα ως οροθετικοί ενώ ένα εκατομμύριο έχουν πεθάνει από ασθένειες σχετικές με το AIDS. Στην Ελλάδα, μετά το 2000, παρουσιάστηκε σταδιακή άνοδος της επιδημίας του HIV και μέσα σε μια δεκαετία γνωστοποιήθηκαν 525 περιστατικά μόλυνσης από τον ιό HIV-1, του πιο διαδεδομένου τύπου στον κόσμο.<sup>6</sup> Σε πρόσφατη θεσμοθέτηση με το Ν. 4975/2022<sup>7</sup> άρθρο 68, γίνεται αναφορά για την πρόληψη του ιού HIV μέσω της προληπτικής διάθεσης και προμήθειας αντιρετροϊκών φαρμάκων, για όσους είναι εκτεθειμένοι και κινδυνεύουν από την επιμόλυνση του ιού στην Ελλάδα.



Παγκοσμίως, οι χώρες στοχεύουν στην επίτευξη των στόχων 90-90-90 του Ο.Η.Ε. έως το 2020 και 95-95-95 έως το 2030, για την καταστολή της επιδημίας HIV. Αυτό σημαίνει ότι: έχουν στόχο ως το 2020 το 90% των ανθρώπων που ζουν με τον ιό (PLHIV) να διαγνωστεί, το 90% να υποβληθεί σε θεραπεία, μαζί και αυτοί που διαγνώστηκαν, και το 90% να κατασταλεί από ιούς μαζί και αυτοί που υποβάλλονται σε αντιρετροϊκή θεραπεία (ART). Η συνολική καταστολή του PLHIV θα πρέπει να αγγίξει το 73% για το 2020 και το 86% για το 2030, σύμφωνα με τους νέους φιλόδοξους στόχους 95-95-95 του Ο.Η.Ε.<sup>8</sup>

Στο παρόν άρθρο, αρχικά αναλύεται η κατάσταση σχετικά με την Επιδημιολογία της HIV λοίμωξης των τελευταίων δέκα ετών στην Ελλάδα, χρησιμοποιώντας δείκτες υγείας.<sup>9</sup> Επιπλέον, δίνεται βαρύτητα στην επίτευξη των στόχων του (Ο.Η.Ε.) για τη συγκεκριμένη λοίμωξη της Ελλάδας συγκριτικά με κάποιες χώρες της Ευρώπης. Τέλος, αναδεικνύονται οι φραγμοί που εμποδίζουν την επίτευξη των προγραμμάτων χορήγησης της αγωγής PrEP και προτείνονται στρατηγικές εξομάλυνσής τους.

## **ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ HIV ΛΟΙΜΩΞΗΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΚΑΙ ΕΠΙΤΕΥΞΗ ΣΤΟΧΩΝ Ο.Η.Ε.**

Σύμφωνα με την περιγραφική επιδημιολογία του HIV, το σύνολο των διαγνωσθέντων

περιπτώσεων HIV, συμπεριλαμβανομένων και των AIDS ως 31/12/2022 ήταν 19.265. Οι άνδρες κάλυπταν το 82,5% (15.889 άτομα), οι γυναίκες το 17,3% (3.335 άτομα) και το 0,2% (41 άτομα) οι μη δηλωμένοι, ως προς το φύλο. Στην Ελλάδα από 1/1/2011 έως τις 31/12/2021, οι δηλωμένοι με HIV ήταν 1.274, μεταξύ αυτών 1.035 άνδρες (81,09%) και 239 γυναίκες (18,9%) (πίνακας 1).

Το 2021, από τις 81 περιπτώσεις, οι 20 (24,7%) ήταν γυναίκες και οι 61 (75,3%) ήταν άνδρες (πίνακας 2).

Επίσης, κατά την επεξεργασία των τελευταίων 10 ετών των νέων περιπτώσεων διάγνωσης, γίνεται κατανοητό ότι επικρατέστερη ηλικιακή ομάδα αποτελεί εκείνη των 30-39 ετών, ενώ από το 2016 φαίνεται αυξητικό ποσοστό στην ηλικία των ≥50 ετών. Η μόλυνση, αν εξαιρεθεί το 2018 και 2020, εξαιτίας της σεξουαλικής επαφής των απροστάτευτων ετεροφυλικών, διαγιγνώσκεται στη μεγαλύτερη ανδρική ηλικιακή ομάδα συγκριτικά με τους χρήστες ενδοφλέβιων εξαρτησιογόνων ουσιών (XEN).<sup>10</sup>

Από το 2011 έως και το 2012 στην Ελλάδα υπάρχει αύξηση των μολύνσεων με HIV λόγω των ενέσιμων χρήσεων από κοινού ενδοφλέβιων εξαρτησιογόνων ουσιών (Σχήμα 1).

Από το 2016 μέχρι το 2020 παρατηρείται επίσης πτώση των νέων περιστατικών του AIDS, λόγω της εισαγωγής και χορήγησης του

συνδυασμού υψηλής δράσης αντιρετροϊκών φαρμάκων (Highly Active Antiretroviral Therapy - HAART). Το ίδιο συμβαίνει και το 2021, γεγονός που οφείλεται στον περιορισμό μετακίνησης και επαφής, λόγω της πανδημίας COVID-19. Στην Ελλάδα, μέχρι τις 31/12/2021 συνολικά, η μεταξύ των ανδρών σεξουαλική επαφή χωρίς προφύλαξη, κατέχει την πρώτη θέση μετάδοσης του HIV, με ποσοστό 57,2%, ενώ ακολουθεί η ετεροφυλοφυλική σεξουαλική επαφή με 26%.<sup>11</sup>

Επιπροσθέτως, με βάση την αδιάκοπτη φροντίδα για τη HIV λοίμωξη, δόθηκαν, από χώρες της Κεντρικής Ασίας και της Ευρώπης σε κάθε στάδιο έναντι των στόχων παγκοσμίως 90-90-90 για το 2020, τα εξής δεδομένα: Συγκριτικά, το 2018, 42 χώρες στην Ευρώπη και την Κεντρική Ασία έδωσαν δεδομένα για τα δύο στάδια, και 45, το έτος 2020.<sup>11</sup>

Το 2020, με βάση τους στόχους 90-90-90 του Ο.Η.Ε., τα συνολικά αποτελέσματα της Ευρώπης και Κεντρικής Ασίας έδειξαν: 82% όλοι οι PLHIV με διάγνωση HIV, 67% από εκείνους που διαγνώστηκαν κατά τη θεραπεία με HIV και 90% αυτών που έλαβαν θεραπεία κατασταλαμένοι από ιούς. Από τις 34 αυτές χώρες όμως, έχει παρατηρηθεί πρόοδος ως προς την επίτευξη των παγκόσμιων στόχων, για τα έτη 2018 και 2020. Συνολικά σε αυτές τις χώρες, η καταστολή του PLHIV για το 2020 ήταν 73%, ενώ οι φιλόδοξοι

στόχοι του UNAIDS 2030 95-95-95 έως το 2030, θα πρέπει να φτάσουν σε συνολική καταστολή, το 86%.<sup>8</sup> Συμπληρωματικά, ο αριθμός των προσβαλλόμενων ενηλίκων από HIV είναι εφικτό να ελαττωθεί από 2.000.000 το 2010 σε λιγότερους από 500.000 το 2010 και 200.000 το 2030, εφαρμόζοντας προγράμματα χωρίς διακρίσεις και προωθώντας το σεβασμό, την ισότητα και τα ανθρώπινα δικαιώματα όλων των λαών και φυλών, με εστιασμένη πρόληψη, έγκαιρη εξέταση για HIV και αποτελεσματική θεραπεία.<sup>12</sup>

Σύμφωνα με τον πίνακα 3, το 2020 ο αριθμός όλων των Ελλήνων που ζουν με τον ιό HIV είναι 15.980, από τους οποίους οι διαγνωσμένοι είναι 13.345 και αυτοί που έχουν αντιμετωπίσει τον ιό 10.618. Με βάση τους στόχους του Ο.Η.Ε. 90-90-90, η Ελλάδα έχει πετύχει κατά 84% τον πρώτο στόχο και 80% το δεύτερο, ενώ μόνο το 64% ζει με τον ιό και βρίσκεται σε θεραπεία, γεγονός που σημαίνει ότι χρειάζεται ακόμα αρκετή προσπάθεια για να φτάσουμε όλοι τους στόχους. Σε δυσμενέστερη θέση βρίσκονται η Αλβανία και η Βουλγαρία, όπου το ποσοστό πραγματοποίησης των τριών στόχων είναι κάτω του 80%, εξαιρουμένων των διαγνωσμένων με HIV της Βουλγαρίας που αγγίζουν το 98%. Η Αυστρία υστερεί σχετικά με τον τρίτο από τους στόχους έχοντας ποσοστό 76%, ενώ το Μονακό είναι η μοναδική χώρα η οποία έχει πετύχει και τους



τρεις, κατά 100%. Τέλος, η Ολλανδία, η Πορτογαλία και η Ελβετία έχουν επιτυχία πάνω από 90%.

## ΦΡΑΓΜΟΙ ΚΑΤΑ ΤΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΑΓΩΓΗΣ PrEP ΚΑΙ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΕΣ ΕΞΟΜΑΛΥΝΣΗΣ

Η επιτυχημένη ένταξη του PrEP στις υπηρεσίες πρόληψης και προσυμπτωματικού ελέγχου του HIV μπορεί να ελαττώσει την εμφάνισή του και να οδηγήσει στην πραγματοποίηση του στόχου όλων των κυβερνήσεων για τον ουσιαστικό έλεγχο της επιδημίας του HIV ως το 2030. Ωστόσο, ευρύ φάσμα φραγμών που βρίσκονται σε ιατρικό, κλινικό, δομικό, ατομικό, συμπεριφορικό και κοινωνικό επίπεδο συστήματος, εμποδίζουν τη χρήση της αγωγής PrEP.<sup>13</sup> Αυτό έχει ως αποτέλεσμα, τη διακοπή της συγκεκριμένης αγωγής, λόγω αλλαγής σεξουαλικής συμπεριφοράς των χρηστών, έλλειψης προσβασιμότητας και κόστους. Καθώς επίσης, και δυσκολίες απόκτησής του, όπως ασφαλιστικής κάλυψης υγείας, επισκέψεις σε γιατρούς, αυτοπληρωμές, φόβοι για ανεπιθύμητες μακροπρόθεσμες και βραχυπρόθεσμες ενέργειες ή παρενέργειες του φαρμάκου PrEP, αντικατοπτρίζοντάς το με το TDF/FTC και ανησυχώντας για ανεπαρκή προστασία του και αλληλεπίδραση φαρμάκων, δυσπιστίας προς τους παρόχους-συστήματα υγειονομικής περίθαλψης και τέλος, άγχους για πιθανό στιγματισμό.<sup>14</sup>

Το στίγμα του HIV έχει ιδιαίτερα δυνατές συσχετίσεις με συμπεριφορικούς και συναισθηματικούς δείκτες ευεξίας και υγείας, περιλαμβάνοντας αισθήματα κατωτερότητας από τους άλλους. Σχετίζεται με αρνητικούς παράγοντες ψυχικής υγείας, συμπεριλαμβανομένων της χαμηλότερης ευεξίας και αυτοεκτίμησης, της μεγαλύτερης ψυχολογικής δυσφορίας και των καταθλιπτικών συμπτωμάτων.<sup>15</sup> Επιπλέον, τα άτομα με HIV είναι περισσότερο αδύναμα, απολαμβάνοντας λιγότερο τη ζωή και έχοντας μικρότερη αποδοχή από τους γύρω τους. Αναμένουν απώλεια εργασίας από τους εργοδότες τους, κοινωνική απόρριψη από τους συγγενείς και φίλους, σωματική βία και γενικά άλλες μορφές άδικης ή κακής μεταχείρισης και κακή υγειονομική περίθαλψη από τους παρόχους, γι' αυτό και δεν αποκαλύπτουν την κατάστασή τους σε τρίτους, με τους οποίους έχουν σεξουαλική επαφή.<sup>16</sup>

Τα δεδομένα των Κέντρων Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (CDC) δείχνουν ότι το 2018, σχεδόν ένα εκατομμύριο και 200 άτομα είχαν ένδειξη PrEP, η κάλυψη των οποίων ήταν τόσο χαμηλή αγγίζοντας το 18,1%. Κατά συνέπεια, αυτό αποτελεί σημαντικό εμπόδιο στην εφαρμογή της αγωγής PrEP, λόγω έλλειψης εξειδικευμένης γνώσης αλλά και προκατάληψης του παρόχου υγειονομικής περίθαλψης και της απροθυμίας



να συνταγογραφηθεί από τους θεράποντες γιατρούς της πρωτοβάθμιας περίθαλψης.<sup>4</sup>

Επιπλέον, σημαντικά εμπόδια στην πρόληψη PrEP αποτελούν η μειωμένη επίγνωση του κινδύνου HIV εστιασμένων ατόμων, κυρίως εφήβων και νεαρών, η φτώχεια, η ανεργία, η επισιτιστική ανασφάλεια και η ασταθής στέγαση. Άλλα εμπόδια, αφορούν τις ασφαλιστικές εταιρίες, καθώς αρνούνται να καλύψουν την αγωγή PrEP, λόγω έλλειψης γνώσης συμπληρωματικών πληρωμών ή διαθεσιμότητας για παροχή οικονομικής βοήθειας, μέσω ειδικών προγραμμάτων. Ακόμα, η ύπαρξη απλών υλικοτεχνικών περιορισμών, σε ατομικό επίπεδο που επιδεινώνονται από τις κοινωνικοοικονομικές ανισότητες, εμποδίζουν την πρόσβαση στο PrEP, όπως περιορισμοί στα φάρμακα, έλλειψη παροχής υπηρεσιών σε κάποιες γεωγραφικές περιοχές ή απουσία επίσημων πρωτοκόλλων συνταγογράφησης.<sup>13</sup>

Η υπέρβαση όλων των παραπάνω εμποδίων χρήζει πολύπλευρης προσέγγισης συνδυασμένης με εκπαιδευτικές, κοινωνικές, οικονομικές και διαρθρωτικές παρεμβάσεις, ώστε να αντιμετωπιστούν όχι μόνο δυνατότητες πρόσβασης στο PrEP, αλλά και θέματα βαθιά ριζωμένα, όπως η συστημική προκατάληψη και ο ρατσισμός. Έτσι, ορισμένες ενδεικτικές στρατηγικές εξομάλυνσης των φραγμών κατά τη χορήγηση αγωγής PrEP και ειδικότερα, στρατηγικές αντιμετώπισης ζητημάτων όπως

ο στιγματισμός, η προσέγγιση στη θεραπεία, οι στάσεις και η γνώση-ευαισθητοποίηση, αποτελούν: 1. η ενημέρωση τόσο των κλινικών γιατρών όσο και των ασθενών σχετικά με προγράμματα άμεσης πρόσβασης στη φαρμακευτική αγωγή PrEP, δίχως οικονομική επιβάρυνση για τους χρήστες, 2. η επίγνωση του κινδύνου HIV και η ενημέρωση, κυρίως των εφήβων και νέων με σχετικά προγράμματα σεξουαλικής αγωγής, 3. η προσβασιμότητα και διαθεσιμότητα στο PrEP, όχι μόνο στη Δευτεροβάθμια Φροντίδα Υγείας αλλά και στη Πρωτοβάθμια, για άμεση προσέγγιση και ενσωμάτωση των ασθενών σε δομές, όπως κέντρα απεξάρτησης ή σωφρονιστικά ιδρύματα, 4. η παροχή οικονομικής βοήθειας μέσω προγραμμάτων δημόσιας υγείας χρηματοδοτούμενα από το κράτος, 5. η ενίσχυση της επιμονής των νεώτερων χρηστών μέσω της αξιοποίησης της τεχνολογίας στην πρόσβαση του PrEP με μοντέλα παράδοσής του, βασιζόμενα σε ειδικές εφαρμογές όπως το TelePrEP, χρησιμοποιώντας Η/Υ ή τηλέφωνο, 6. η μείωση των υλικοτεχνικών και οικονομικών εμποδίων, διαμέσου της ασφαλιστικής κάλυψης υγείας, 7. η ενσωμάτωση προσυμπτωματικού ελέγχου της ψυχικής υγείας στην υγειονομική περίθαλψη για τον HIV, 8. η παροχή συνοπτικών συνεδριών εκπαιδευτικού χαρακτήρα σε κλινικές σεξουαλικής αγωγής ή διαδικτυακών πόρων ή παρεμβάσεις μέσω κοινωνικής δικτύωσης



και 9. η εφικτή εφαρμογή προγράμματος One-Step PrEP διαχειριζόμενο από το φαρμακοποιό, επιτρέποντας την πρόσβαση στο PrEP μετά από συνάντηση με τον ασθενή. Όλα τα παραπάνω μπορούν να υλοποιηθούν μέσω της πολιτείας, τροποποιώντας το νομικό πλαίσιο και προσθέτοντας δράσεις ενίσχυσης και οικονομικής διαχείρισης.<sup>14</sup>

Επιπροσθέτως, επειδή οι αλλαγές στη ζωή των διαγνωσμένων ατόμων με HIV κατακλύζονται από μια σειρά συναισθημάτων, όπως απόγνωση, απώλεια ελέγχου και φόβου, εξαιτίας των αβέβαιων καταστάσεων και την προσαρμογή της ζωής τους σε νέα δεδομένα, θα πρέπει να καλλιεργηθεί η ενσυναίσθηση, η σταθερότητα, η απόκτηση αίσθησης ελέγχου στη ζωή και η εκπαίδευση, μέσα από το κοινωνικό και οικογενειακό τους περιβάλλον. Έτσι, το άτομο με HIV μπορεί να αποδεχτεί τη νέα κατάσταση και την αγωγή PrEP, όσο πιο θετικά, αισιόδοξα και ελπιδοφόρα γίνεται.<sup>17</sup>

Τέλος, η πληροφόρηση και η ενημέρωση όλων σχετικά με τη μετάδοση του HIV, την προφύλαξη και την επίγνωση του κινδύνου κατά τη σεξουαλική επαφή, τον αναίτιο φόβο των ατόμων με HIV, τη σύγχυση και διαφοροποίηση του ιού HIV και της ασθένειας AIDS, λόγω άγνοιας και διαστρέβλωσης, αποτελούν θέματα ουσιώδη, με τα οποία η πολιτεία θα πρέπει να ασχοληθεί διεξοδικά, μέσα από ειδικά

προγράμματα εκπαίδευσης τόσο των ανηλίκων όσο και των ενηλίκων γενικότερα.<sup>13</sup>

## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Το Σύνδρομο AIDS προερχόμενο από τον ιό HIV, έχει ταλαιπωρήσει και συνεχίζει να ταλαιπωρεί πλήθος κόσμου, παγκοσμίως. Η εξάλειψή του με την έγκαιρη εφαρμογή, τη χορήγηση και την αγωγή των καλύτερων αντιρετροϊκών θεραπειών (cART) και φαρμάκων υψηλής δραστηριότητας, όπως το PrEP, καθώς και η μείωση των προσβαλλόμενων ατόμων, αποτελούν βασικοί στόχοι όλων των κυβερνήσεων, για περιορισμό ή ανακοπή της παγκόσμιας επιδημίας του HIV και επίτευξη των στόχων του O.H.E. του 2020, τους οποίους αρκετές ευρωπαϊκές χώρες, όπως το Μονακό, η Ολλανδία, η Ελβετία και η Πορτογαλία έχουν πετύχει με ποσοστό επιτυχίας πάνω από 90%.

Η Ελλάδα, αν και πέτυχε τους στόχους κατά ένα μεγάλο μέρος, πάνω από 80% τους δύο πρώτους, δηλαδή εκείνους που αφορούν όλους τους PLHIV με διάγνωση HIV και εκείνους που διαγνώστηκαν κατά τη θεραπεία με HIV, χρήζει όμως ακόμα μεγαλύτερης προσπάθειας για την επίτευξη του τρίτου, δηλαδή εκείνον που αφορά όσους έλαβαν θεραπεία κατασταλαμένοι από ιούς, καθώς μόνο το 66% έχει επιτευχθεί για ολοκληρωτική επιτυχία, συγκριτικά με κάποιες ευρωπαϊκές χώρες. Την τελευταία

δεκαετία, η επικρατέστερη ομάδα Ελλήνων ανά ηλικία, των νέο-διαγνωσμένων ατόμων είναι αυτή των 30-39 ετών, με αυξημένο τον ανδρικό πληθυσμό της και εκείνων που χρησιμοποίησαν ενδοφλέβιες εξαρτησιογόνες ουσίες.

Τέλος, έχει αποδειχτεί ότι πλειάδα εμποδίων περιορίζουν την πρόσληψη του PrEP και τη συνέχιση της αγωγής του. Ωστόσο υπάρχουν αρκετές ενδεικτικές στρατηγικές εξομάλυνσης των φραγμών αυτών κατά τη χορήγησή του, άλλες δοκιμασμένες και άλλες όχι, αρκεί να εφαρμοστούν με υπευθυνότητα και σοβαρότητα από τους αρμόδιους.

## REFERENCES

1. Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ) (2022). HIV Λοίμωξη / AIDS Διαθέσιμο από: <https://eody.gov.gr/disease/aids/> Πρόσβαση Νοέμβριος 2022.
2. Καλογερόπουλος Α, Βαρακλιώτη Α, Σαράφης Π, (2020). Λοιμώδεις και νεο-αναδυόμενα νοσήματα στα σύγχρονα συστήματα υγείας. Σε: Σαράφης, Π., Μπαμίδης, Π. (επιμ.), Υπηρεσίες Υγείας Συστήματα & Πολιτικές. Λευκωσία: Εκδόσεις Broken Hill Publishers Ltd, σ. 97-118.
3. Ghosn J, Taiwo B, Seedat S, Autran B, Katlama C. HIV. Lancet 2018;392(10148):685-697.
4. Saberi P, Ming K, Scott H, Liu A, Steward W. "You can't have a PrEP program without a PrEP Coordinator": Implementation of a PrEP panel management intervention. PLoS One 2020;15(10):e0240745. Published 2020 Oct 16. doi:10.1371/journal.pone.0240745
5. Prati G, Zani B, Pietrantonio L, et al. PrEP and TasP Awareness among Italian MSM, PLWHA, and High-Risk Heterosexuals and Demographic, Behavioral, and Social Correlates. PLoS One 2016;11(6):e0157339. Published 2016 Jun 13. doi:10.1371/journal.pone.0157339
6. Ελληνικό Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων, 2011. Έκθεση επιτήρησης HIV/AIDS στην Ελλάδα. 31-12-2011 (τεύχος 26), Αθήνα Διαθέσιμο από: <http://www.keelpno.gr/Portals/0/Αρχεία/HIV/EPIDIMIOLOGIKO%20HIV-2011.pdf> (2011) Πρόσβαση Νοέμβριος 2022.
7. Ν. 4975/2022 (ΦΕΚ Α 187 - 30.09.2022) Σύσταση και οργάνωση νομικού προσώπου δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «ΕΝΩΣΗ ΤΕΧΝΟΛΟΓΩΝ ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΑΣ-ΑΚΤΙΝΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΕΛΛΑΔΑΣ» (Ε.Τ.Α.Α.Ε.), ρυθμίσεις για την αντιμετώπιση της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19 και την προστασία της δημόσιας υγείας και λοιπές διατάξεις.
8. Abuelezam NN, McCormick AW, Surface ED, et al. Modelling the epidemiologic





- impact of achieving UNAIDS fast-track 90-90-90 and 95-95-95 targets in South Africa. *Epidemiol Infect* 2019;147:e122. doi:10.1017/S0950268818003497
9. Βαρακλιώτη Α, (2020). Εκτίμηση αναγκών-Μέτρηση επιπέδου υγείας. Σε: Σαράφης Π, Μπαμίδης Π (επιμ.), Υπηρεσίες Υγείας Συστήματα & Πολιτικές, Λευκωσία: Εκδόσεις Broken Hill Publishers Ltd, σ. 37-56.
10. Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας: HIV λοίμωξη. Προκαταρκτικά επιδημιολογικά δεδομένα. Διαθέσιμο από: <https://eody.gov.gr/hiv-loimoxi-prokatartika-epidimiologika-dedomena-oktovrios-2018/> Πρόσβαση Νοέμβριος 2022.
11. ECDC (2021) ECDC Special Report HIV Continuum of care. Monitoring implementation of the Dublin Declaration on partnership to fight HIV/AIDS in Europe and Central Asia: 2020 progress report. Διαθέσιμο από: <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/hiv-continuum-of-care-dublin-declaration-2021.pdf> Πρόσβαση Νοέμβριος 2022.
12. UNAIDS (2015). Understanding Fast-Track: accelerating action to end the AIDS epidemic by 2030. Διαθέσιμο από: [https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/201506\\_JC2743](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/201506_JC2743)
13. Understanding FastTrack\_en.pdf Πρόσβαση Νοέμβριος 2022.
14. Mayer KH, Agwu A, Malebranche D. Barriers to the Wider Use of Pre-exposure Prophylaxis in the United States: A Narrative Review. *Adv Ther* 2020;37(5):1778-1811. doi:10.1007/s12325-020-01295-0
15. Koppe U, Marcus U, Albrecht S, et al. Barriers to using HIV pre-exposure prophylaxis (PrEP) and sexual behaviour after stopping PrEP: a cross-sectional study in Germany. *BMC Public Health* 2021;21(1):159. Published 2021 Jan 19. doi:10.1186/s12889-021-10174-4
16. Earnshaw VA, Smith LR, Chaudoir SR, Amico KR, Copenhaver MM. HIV stigma mechanisms and well-being among PLWH: a test of the HIV stigma framework. *AIDS Behav* 2013;17(5):1785-1795. doi:10.1007/s10461-013-0437-9
17. Gesesew HA, Tesfay Gebremedhin A, Demissie TD, Kerie MW, Sudhakar M, Mwanri L. Significant association between perceived HIV related stigma and late presentation for HIV/AIDS care in low and middle-income countries: A systematic review and meta-analysis. *PLoS One* 2017;12(3):e0173928. Published 2017 Mar 30. doi:10.1371/journal.pone.0173928
18. Stroumpouki T, Perrett S, Kasdovasilis P, Papatheodorou P, Paparizos V,

Stavropoulou A. "A journey towards acceptance": The process of adapting to life with HIV in Greece. A Qualitative study. Appl Nurs Res 2020;53:151249. doi:10.1016/j.apnr.2020.151249



## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

**ΠΙΝΑΚΑΣ 1.** Διαγνώσεις AIDS, ανά έτος διάγνωσης και ανά φύλλο στην Ελλάδα,

από 1/1/2011 μέχρι 31/12/2021

AIDS diagnosis by year of diagnosis and sex in Greece from 1/1/2011 by 31/12/2021

Έτος διάγνωσης	Άνδρες (Males)	Γυναίκες (Females)	Σύνολο (Total)
Year of diagnosis	N (%)	N (%)	N
2011	86 (84,3)	16 (15,7)	102
2012	102 (82,9)	21 (17,1)	123
2013	121 (85,8)	20 (14,2)	141
2014	105 (82,0)	23 (18,0)	128
2015	114 (82,0)	25 (18,0)	139
2016	109 (76,2)	34 (23,8)	143
2017	93 (76,9)	28 (23,1)	121
2018	90 (87,4)	13 (12,6)	103
2019	69 (75,0)	23 (25,0)	92
2020	85 (84,2)	16 (15,8)	101
2021	61 (75,3)	20 (24,7)	81
<b>Σύνολο-Total</b>	<b>1.035</b>	<b>239</b>	<b>1.274</b>

Πηγή: ΕΟΔΥ (Προσαρμογή από: <https://eody.gov.gr/hiv-loimoxi-prokatartika-epidimiologika-dedomena-oktovriou-2018/>)

**ΠΙΝΑΚΑΣ 2.** Διαγνώσεις AIDS, ανά φύλλο στην Ελλάδα, από 1/1/2021 μέχρι 31/12/2021

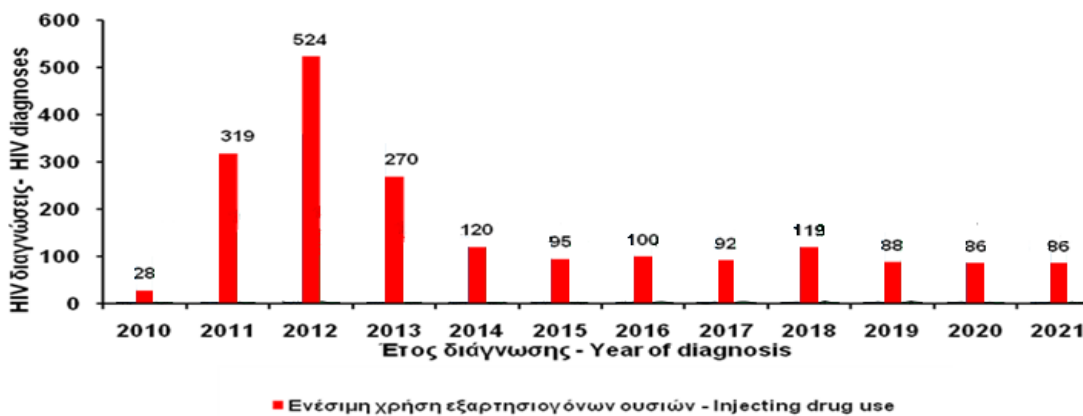
AIDS diagnosis sex in Greece from 1/1/2021 by 31/12/2021

Φύλο (Sex)	N	%
Άνδρες (Males)	61	75,3
Γυναίκες (Females)	20	24,7
<b>Σύνολο (Total)</b>	<b>81</b>	<b>100,0</b>

Πηγή: ΕΟΔΥ (Προσαρμογή από: <https://eody.gov.gr/hiv-loimoxi-prokatartika-epidimiologika-dedomena-oktovrios-2018/>)

**ΣΧΗΜΑ 1.** HIV διαγνώσεις ανά έτος και κατηγορία διάγνωσης στην Ελλάδα από 2010 έως 2021

HIV diagnoses by year and transmission of diagnosis in Greece from 2010 to 2021



Πηγή: ΕΟΔΥ (Προσαρμογή από: <https://eody.gov.gr/hiv-loimoxi-prokatartika-epidimiologika-dedomena-oktovrios-2018/>)



## ΠΙΝΑΚΑΣ 3. Αριθμός ατόμων και στόχοι που αναφέρθηκαν στην Ευρώπη, το 2020.

Number of people and targets reported in Europe, 2020.

Χώρα	Όλοι οι PLHIV	Διαγνωσμένοι	Θεραπευμένοι	Κατασταλαμένοι από ιούς	90-90-90 στόχοι			90-81-73 στόχοι		
					% των PLHIV που είναι διαγνωσμένοι	% διαγνωσμένοι PLHIV που είναι σε θεραπεία	% των ART που καταστάλλονται από ιούς	% των PLHIV που είναι διαγνωσμένοι	% διαγνωσμένοι PLHIV που είναι σε θεραπεία	% των ART που καταστάλλονται από ιούς
Αλβανία	1400	1034	611	323	74%	59%	79%	74%	44%	23%
Αυστρία	7480	7029	6380	4821	94%	91%	76%	94%	85%	64%
Βουλγαρία	3100	3026	1445	1140	98%	48%	79%	98%	47%	37%
Ελλάδα	15980	13345	10618		84%	80%		84%	64%	
Μονακό	48	48	48	48	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Ολλανδία	23300	21360	19913	19046	92%	93%	96%	92%	85%	82%
Πορτογαλία	39820	36734	33163	30842	92%	90%	93%	92%	83%	77%
Ελβετία	16700	15500	15000	14800	93%	97%	99%	93%	90%	89%

Πηγή: ECDC (Προσαρμογή από: <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/hiv-continuum-of-care-dublin-declaration-2021.pdf>)