

Europos IUSTI organizacijos patvirtintos nuostatos dėl ŽIV preekspozicinės profilaktikos (PrEP). Pagrindinės rekomendacijos gydytojams.

Europa ir artimoji Azija susiduria su skirtingomis ŽIV epidemijos kontrolės problemomis. Šiuo pareiškimu Europos IUSTI organizacija pateikia rekomendacijas, kuriomis gali pasinaudoti šalių vyriausybės, sveikatos priežiūros paslaugų teikėjai, gydytojai, kad skatintų ŽIV prevencinės profilaktikos (PrEP) prieinamumą visuomenėje. Kadangi visa tai buvo aiškiai išdėstyta Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO) parengtose PrEP rekomendacijose ir Europos ligų prevencijos ir kontrolės centras (ECDC) PrEP apžvalgoje, manome, jog yra svarbu, kad gydytojai suprastų ir pripažintų šios profilaktikos būtinumą.

PrEP yra pagrindinis ŽIV užsikrėtimo prevencijos komponentas. Kartu su kitomis profilaktikos priemonėmis ji tapo svarbi, kovojant su naujais ŽIV infekcijos atvejais. Įrodymai apie veiksmingumą daugelyje ŽIV rizikos grupių yra neginčijami, todėl tiek šalių vyriausybės, tiek gydytojai turi siekti šios priemonės prieinamumo. Šiuo metu PrEP reglamentuota didžiosiose Europos ir artimosios Azijos šalyse, tačiau vis dar yra didelių PrEP prieinamumo bei plataus naudojimo skirtumų tarp įvairių šalių ir regionų.

1. Primygtinai rekomenduojame šalių vyriausybėms, kuriose nėra ŽIV PrEP prieinamumo ir auga ŽIV infekcijos atvejų skaičius, nedelsiant imtis veiksmų PrEP prieinamumo gerinimui.
2. Sveikatos priežiūros paslaugų teikėjai ir šalių vyriausybės turi žinoti apie pasekmes, kurias kai kuriems asmenims gali sukelti finansinės PrEP pasiekiamumo kliūtys. Turėtų būti įvestos priemonės užtikrinančios PrEP prieinamumą bei apsvaistytos galimybės nemokamai ir lengvai šia profilaktika naudotis rizikos grupėms.
3. Tam tikrų sričių gydytojai, susiduriantys su didelės ŽIV infekcijos užsikrėtimo rizikos grupių asmenimis, turėtų susipažinti su PrEP panaudojimu, atlikti ŽIV testus bei išrašyti PrEP receptus. Tai ypač svarbu dirbantiems lytiškai plintančių infekcijų valdymo padaliniuose.
4. Gydytojai taip pat turėtų teikti priežiūrą ir stebėti tuos asmenis, kurie nusprendžia įsigyti PrEP per bendruomenines organizacijas ar alternatyvius tiekėjus dėl finansinių priežasčių ar stigmos. Jei PrEP prieinamumas ribotas gydytojo darbo vietoje, jis turėtų ieškoti ir pasiūlyti alternatyvius tiekėjus.
5. Idealiu atveju PrEP turėtų būti siejama kartu su reguliaria lytiškai plintančių infekcijų (LPI) patikra. Jei tai nevyksta, LPI patikros programos turėtų būti atnaujintos bei išplėtos. Jei LPI patikros programų nėra, gydytojai vis tiek turėtų pasiūlyti ir suteikti PrEP paslaugą.
6. Šalyse, kuriose didėja PrEP paklausa, gydytojai turėtų prisilaikyti ŽIV ir LPI priežiūros ir stebėsenos standartų. Būtina PrEP stebėsenos sąlyga – reguliariai kiekvieno vizito metu atliekamas ŽIV tyrimas. LPI tyrimai turėtų būti rekomenduojami, bet ne primygtinai reikalaujama juos atlikti tęsiant PrEP.