

ВИЧ- позитивные матери: какие проблемы могут быть до, во время и после беременности



И.Б. Латышева

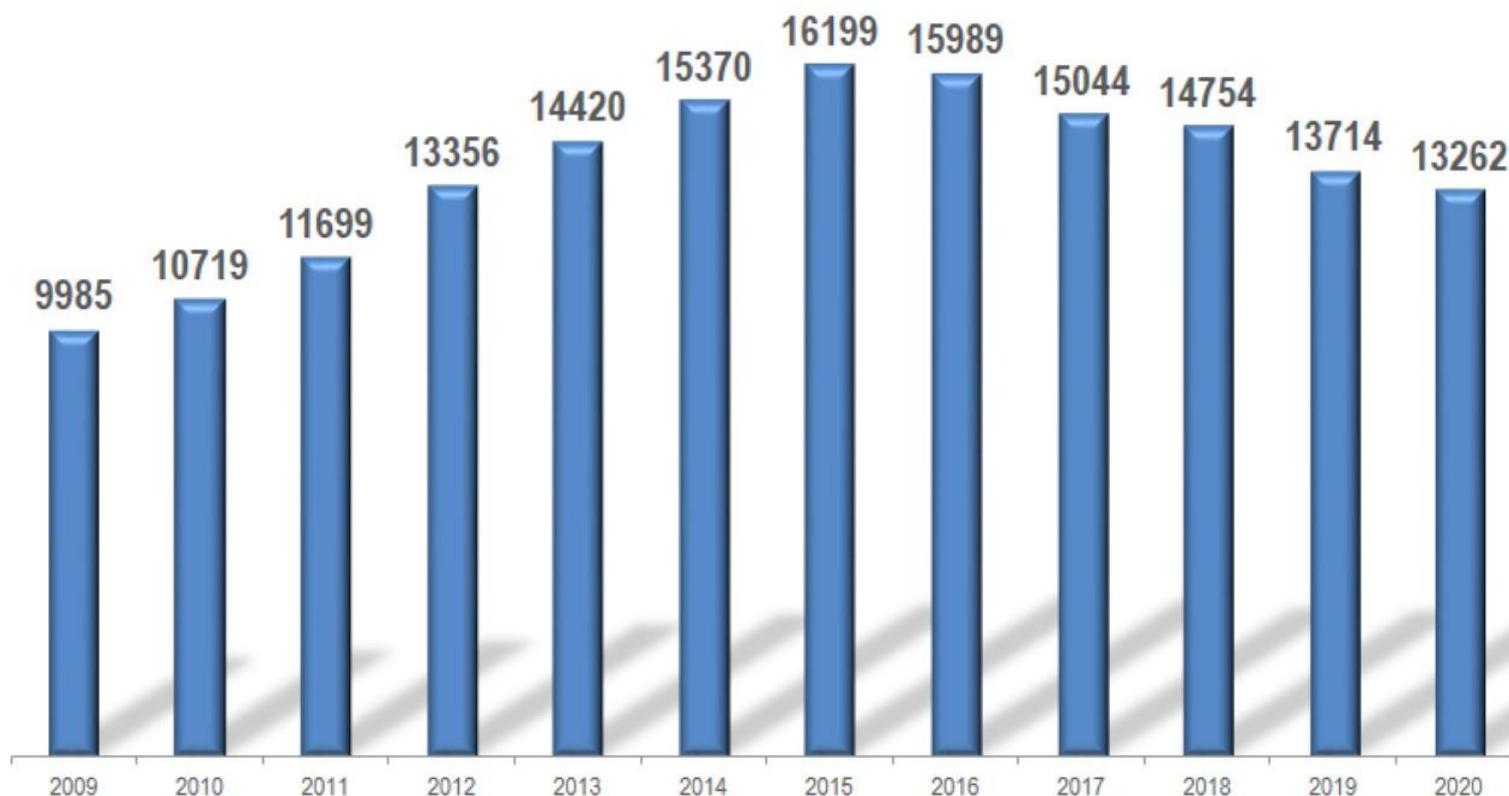
Заместитель главного врача ФКУ
«Республиканская клиническая
инфекционная больница» Минздрава России,
к.м.н., член Европейской клинической
ассоциации по ВИЧ-инфекции (EACS) по
проблемам ВИЧ-инфекции у женщин (WAVE)

VII Межрегиональный Форум “Е.В.А.”
г.Санкт-Петербург
24.02.2022

Более 215 тысяч детей родилось от ВИЧ+ женщин



Число детей, рожденных от ВИЧ+ матерей



80-80-80

80% связь с материнством



~80% находятся в репродуктивном возрасте



~80% имеют детей



~80% планируют иметь больше детей*

80%



**Женщина -
потенциальная мать**

**Женщина -
будущая мать**

**Женщина-мать
должна сама
вырастить
своего ребенка**



Какие проблемы у ВИЧ+ женщин детородного возраста?

Женщина -
потенциальная мать

Женщина -
будущая мать

Женщина-мать
должна сама
вырастить
своего ребенка

Охват АРВТ
у женщин детородного возраста

Выбор оптимальной схемы
у женщин детородного возраста

Выбор АРВТ для женщин репродуктивного возраста



Назначение АРВТ до беременности, адаптация
Возможность продолжить схему АРВТ, начатую до беременности



Отсутствие побочных эффектов, тератогенности



Схема, которую удобно продолжать после родов, минимальное число таблеток

Быстрое и мощное снижение концентрации вируса, долгосрочная вирусная супрессия



Преимущества АРВТ до беременности



Отсутствие
иммунодефицита и угрозы
для жизни потенциальной
матери



Риск перинатальной
передачи ВИЧ в РФ
у женщин,
получавших АРВТ до
беременности

0,3%

Великобритания и Ирландия (NSHPC):



Эффекты универсальной АРВТ 21 века:

Охват АРВТ $\uparrow\uparrow\uparrow\square\uparrow$ с 19% до 65%

Вирусная супрессия \uparrow с 51% до 90%

Риск ПМР \downarrow с 2,1% до 0,17%



АРВТ до беременности

Великобритания и Ирландия (NSHPC):



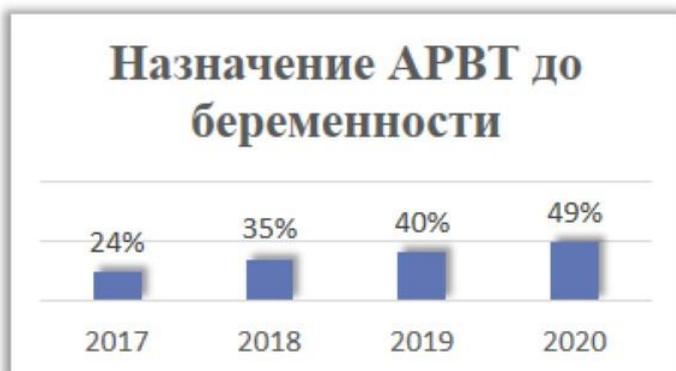
Эффекты универсальной АРВТ 21 века:

Охват АРВТ $\uparrow\uparrow\uparrow\uparrow$ с 19% до 65%

Вирусная супрессия \uparrow с 51% до 90%

Риск ПМР \downarrow с 2,1% до 0,17%

Россия:



Риск ПМР 1,7%



АРВТ до беременности

Великобритания и Ирландия (NSHPC):

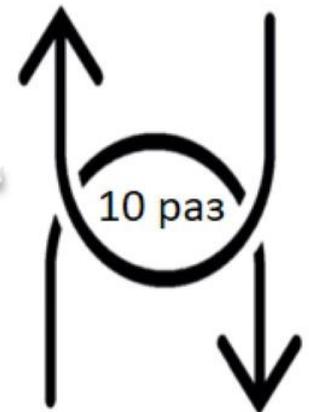


Эффекты универсальной АРВТ 21 века:

Охват АРВТ $\uparrow \uparrow \square \uparrow$ с 19% до 65%

Вирусная супрессия \uparrow с 51% до 90%

Риск ПМР \downarrow с 2,1% до 0,17%



Россия:

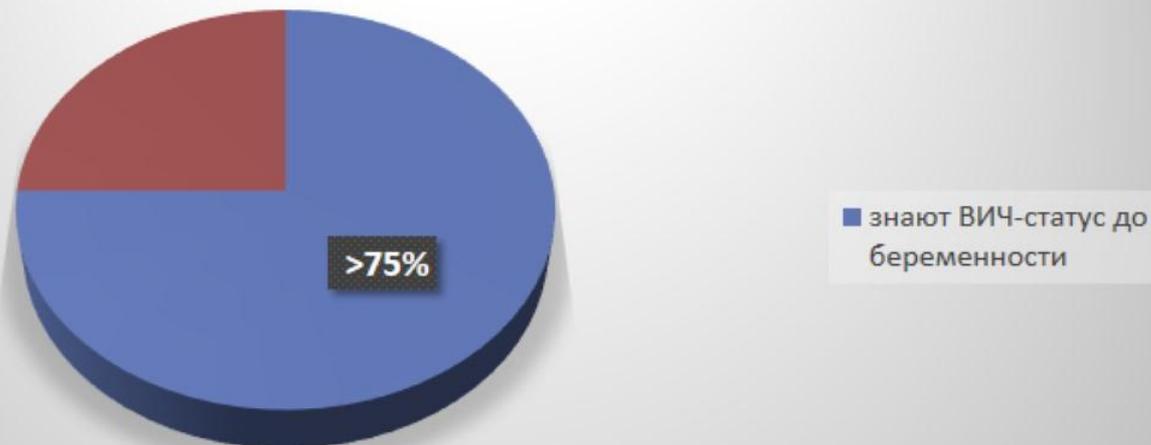


Риск ПМР 1,7%

АРВТ у женщин до беременности



РФ: сроки установления диагноза, 2020



Цель 2021-2022:

- 80% женщин знают статус до беременности
- 90% женщин получает АРВТ до беременности
- 90% женщин имеют подавленную ВН до беременности

«Женские» аспекты АРВТ в РФ



46%
2017



76%
2020

✓ доля женщин, состоящих на ДУ и получающих АРВТ



24%
2017

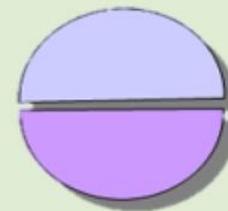


49%
2020

✓ доля беременных женщин, получающих АРВТ до наступления беременности



✓ Только 1/2 беременных женщин, знавших о диагнозе до беременности, получали АРВТ





Кардинальное изменение подхода к АРВТ ВИЧ-инфекции у женщин

Было





Кардинальное изменение подхода к АРВТ ВИЧ-инфекции у женщин

Было



**Самые опасные периоды
жизни женщины**



Кардинальное изменение подхода к терапии ВИЧ-инфекции у женщин

Было



Стало





Какие проблемы у ВИЧ+ женщин детородного возраста?

Женщина -
потенциальная мать

Охват АРВТ, выбор оптимальной схемы
у женщин детородного возраста

Женщина -
будущая мать

АРВТ во время беременности

Женщина-мать
должна сама
вырастить
своего ребенка

Вопросы приверженности
во время беременности



Беременность – дополнительный бонус для женщин

До беременности

35% СД4 менее 350 при выявлении ВИЧ в общей популяции

При беременности

25% СД4 менее 350 во время беременности

1

Возможность более ранней диагностики ВИЧ

2

Возможность раннего старта АРВТ

94% охват АРВТ во время беременности

3

Улучшение приверженности

74% неопределяемая ВН при АРВТ до беременности

87% неопределяемая ВН при АРВТ во время беременности



Какие проблемы у ВИЧ+ женщин детородного возраста?

Женщина -
потенциальная мать

Охват АРВТ, выбор оптимальной схемы
у женщин детородного возраста

Женщина -
будущая мать

АРВТ во время беременности

Вопросы приверженности
во время беременности

**Женщина-мать
должна сама
вырастить
своего ребенка**

Продолжение АРВТ после родов

Удобная, сочетаемая с другими
препаратами, АРВТ после родов

АРВТ, сохраняющая долгосрочное здоровье
матери



Беременность – дополнительный бонус для женщин

До беременности

35% СД4 менее 350 при выявлении ВИЧ в общей популяции

При беременности

25% СД4 менее 350 во время беременности

1

Возможность более ранней диагностики

52% охват АРВТ до беременности

94% охват АРВТ во время беременности

3

Улучшение приверженности

74% неопределяемая ВН при АРВТ до беременности

87% неопределяемая ВН при АРВТ во время беременности



Пролонгация приема АРВП у женщин после родов



Континуум приема АРВП в США в течении беременности и 2 лет после родов среди перинатально инфицированных женщин



Результаты наблюдения ВИЧ+ женщин до (n-756) и после родов (n-695)



Исследование «ВИЧ+ матери с тяжелым иммунодефицитом» ($CD_4 < 200$ кл/мкл)



N=220, 2019-2021

Средний возраст

36 лет

8,6 лет

Стаж заболевания

75%

Половой путь
инфицирования

в среднем
1,5 ребенка

Каждая вторая
женщина
выявлена при
беременности и родах

88%

Имели опыт АРВТ
до госпитализации

Средний срок
получения АРТ

7 лет

После родов
потеряно с
диспансерного
наблюдения 40%
женщин



■ Матери ВИЧ+

После родов
прекратили
прием АРВТ
52% женщин

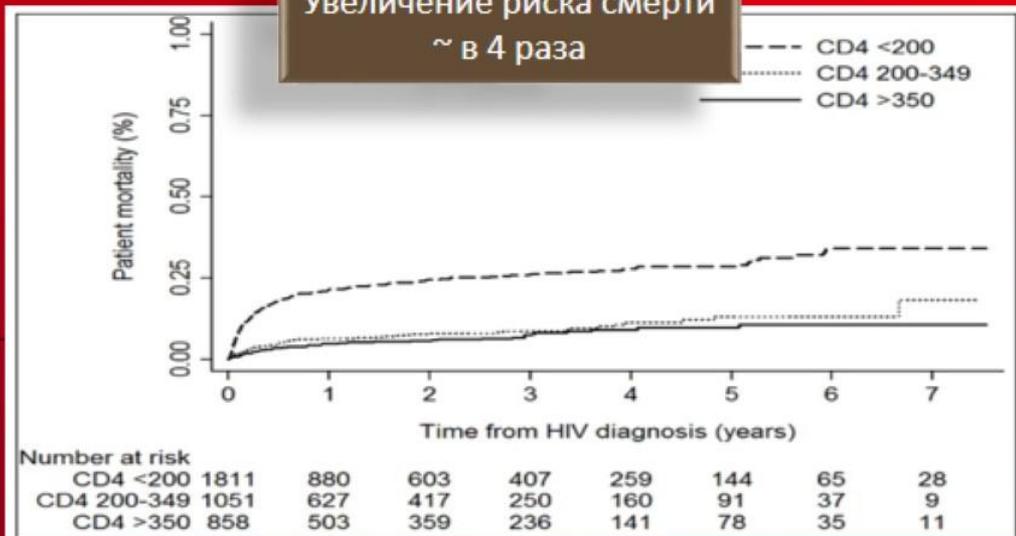


■ Матери ВИЧ+



ЧТО ОЗНАЧАЕТ ТЯЖЕЛЫЙ ИММУНОДЕФИЦИТ?

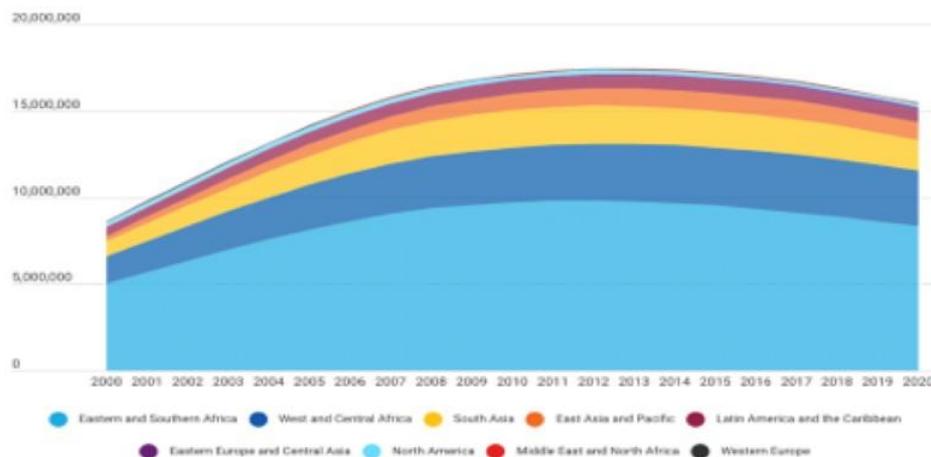
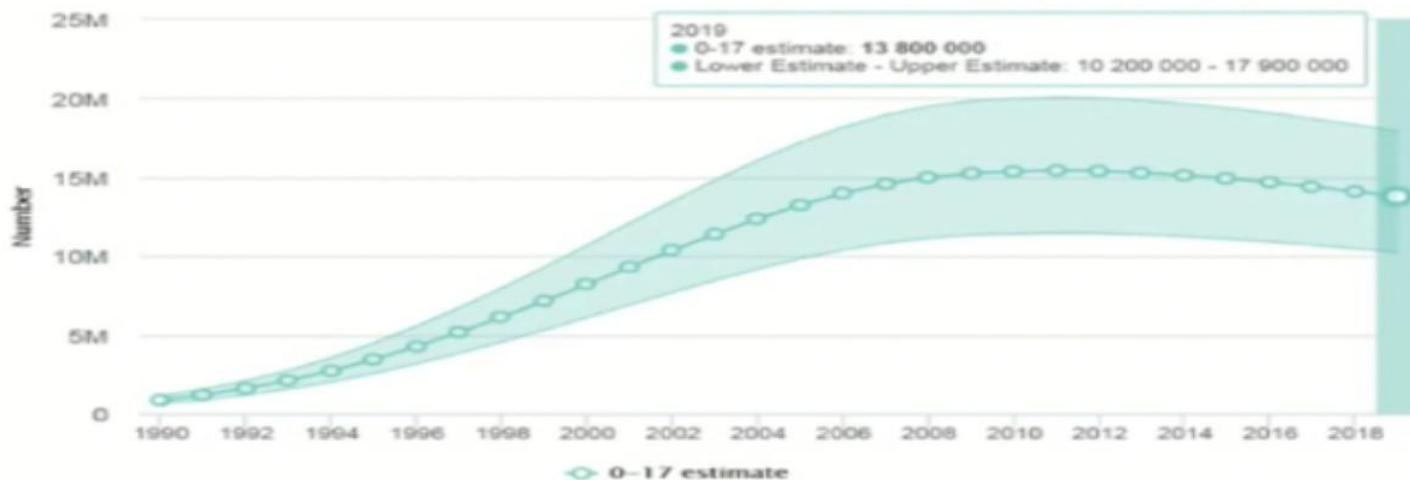
Увеличение риска смерти
~ в 4 раза



Высокий риск смерти!!!

40% детей воспитываются в
опекунских семьях

Количество детей, осиротевших из-за смерти ВИЧ+ родителей от СПИДа



ЮНЕЙДС, 2004 год...

Базовая стратегия
профилактики
ВИЧ-инфекции
у детей грудного
возраста в Европе



«...предоставление ухода ВИЧ-инфицированным матерям должно являться неотъемлемой частью любой программы ПМР...»

- С точки зрения прав человека и принципов гуманизма трудно согласиться с назначением женщине антиретровирусных лекарственных средств в течение короткого периода времени лишь с целью спасения жизни ребенка без дальнейшего лечения ими самой матери.
- Лечение ВИЧ-инфицированной матери увеличит продолжительность и качество ее жизни, что позволит ей оказывать лучший уход за своими детьми и избежать их сиротства.



АРВТ у взрослых



Предпочтительная схема		Альтернативные схемы	Особые случаи	
НИОТ-основа	Третий препарат	НИОТ+ИП ННИОТ+ИП	НИОТ-основа	Третий препарат
TDF**+ 3TC**	EFV**	ABC** + 3TC** + DTG**	TDF**	ИП+R: ATV**+r** LPV/r** DRV**+r**
TDF** + FTC	DTG **	TDF** + 3TC** + EFV400**	ABC**	
	ESV**		AZT**	
			Ф-АЗТ**	ННИОТ RPV/TDF/FTC** ETR** DOR
			3TC**	
			FTC	
				ИИ RAL**, BIC EVG/C/FTC/TAF BIC/FTC/TAF



АРВТ у взрослых



Предпочтительная схема		Альтернативные схемы	Особые случаи	
НИОТ-основа	Третий препарат	НИОТ+ИП ННИОТ+ИП	НИОТ-основа	Третий препарат
TDF**+ ЗТС**	EFV**	ABC** + ЗТС** + DTG**	TDF**	ИП+R: ATV**+r** LPV/r** DRV**+r**
TDF** + FTC	DTG**	TDF** + ЗТС** + EFV400**	ABC**	
	ESV**		AZT**	ННИОТ RPV/TDF/FTC** ETR** DOR
			Ф-АЗТ**	
			ЗТС**	
			FTC	ИИ RAL** , BIC EVG/C/FTC/TAF BIC/FTC/TAF

Роль ингибиторов интегразы при назначении АРВТ



British HIV Association
BHIVA

Бразилия, назначение режима АРВТ с включением в схему ИИ, расчет подавления ВН до 50 коп/мл

- при Ral за 44 дня,
- при LPV/r – 69 дней
- меньшее количество побочных эффектов

Thepnarong N. et al, IAS 2017. July 2017. Paris, France, Thai study,
Brites C. et al, IAS 2017. July 2017. Paris, France.



Ретроспективное когортное исследование, Европа

101 беременная женщина, быстрое подавление ВН при использовании: режима с ИИ - 1г за 8 дней, при других режимах - 35 дней

Предпочтительно назначать ИИ в схеме ХП:

- при ВН более 100 тысяч коп/мл
- при позднем начале ХП
- при отсутствии подавления ВН к родам



Схемы АРВТ ВИЧ+ женщин с тяжелым иммунодефицитом

При госпитализации

3-й препарат



■ ИП ■ ННИОТ ■ ИИ

- Около 70% женщин имели побочные эффекты АРВТ
- ВН подавлена только у 1/3 женщин на АРВТ



Схемы АРВТ ВИЧ+ женщин с тяжелым иммунодефицитом

Схема АРВТ была изменена у $\frac{3}{4}$ женщин

3-й препарат



- Около 40% женщин из-за побочных эффектов АРВТ
- В 30% из-за резистентности к АРВТ
- В 30% оптимизация АРВТ

Ингибиторы интегразы позволяют:

- Быстро снизить ВН
- Продолжать АРВТ после родов





Неопределяемая ВН к
моменту
беременности



Отсутствие
перинатальной
передачи ВИЧ



Продолжение АРВТ
после родов



Отсутствие
иммунодефицита у
матери



Основные клинические проблемы и последствия у ВИЧ+матерей с тяжелым иммунодефицитом



Множественные

неврологические нарушения

Онкопатология

Патология сердечно-сосудистой системы

Последствия СПИД-связанных заболеваний и инфекций

Поражение опорно-двигательного аппарата

Инвалидизация и летальные исходы

Особенности течения ВИЧ-энцефалита у женщин при тяжелом ИД

Может быть на фоне АРВТ,
в т.ч с подавленной ВН

Когнитивные расстройства
(память, внимание)



Торпидность и длительность
течения

ВИЧ-энцефалит 68%

Является 1 из основных причин
смерти у женщин

Требует особых подходов к
лечению и реабилитации



Поддержание высокого уровня приверженности
АРВТ у
ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ МАТЕРЕЙ



*Когнитивная
реабилитация*



*Психологическая
поддержка*



Современные высокоэффективные препараты



«Старческие» клинические проблемы ВИЧ+ матерей

За исключением летальных исходов...

ОНМК, гемипарезы, деменция

Инфаркт миокарда, ПИКС, риск ССО 3-4 степени

Онкология женской половой сферы, головного мозга, щит железы

Потеря зрения

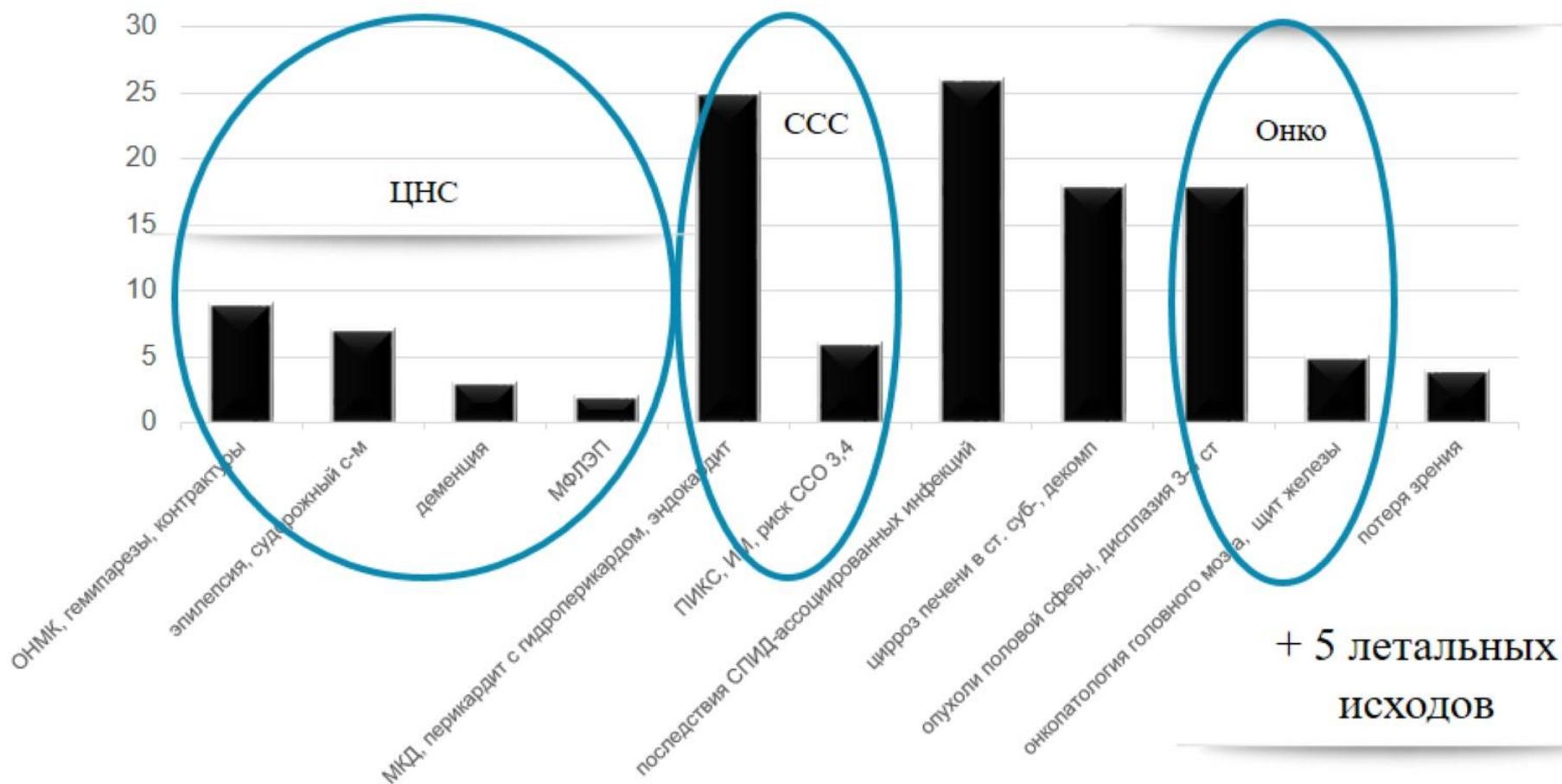
Остеопороз



Основные неблагоприятные исходы у 96% женщин



ВИЧ-энцефалит – каждая вторая женщина





- ❑ Необходим тщательный подбор и высокий охват АРВТ в репродуктивном возрасте с высокой эффективностью и хорошей переносимостью, т.к. это напрямую ассоциировано с сохранением жизни и здоровья матери и ее ребенка
- ❑ У каждой 2 женщины потери после родов и, как следствие, прекращение АРВТ обусловили развитие иммунодефицитных состояний, ВИЧ-ассоциированных заболеваний, угрожающих жизни состояний
- ❑ Нейрокогнитивные расстройства являются основной причиной нарушений приверженности и смертности
- ❑ Рутинные методы лечения не всегда останавливают проявления нейрокогнитивных расстройств, требуются особые подходы к лечению и реабилитации таких пациентов
- ❑ Хроническая иммуноактивация и воспаление приводят к преждевременному старению и имеют неблагоприятные последствия у 96% женщин
- ❑ **Мать должна иметь возможность сама вырастить своего ребенка**

