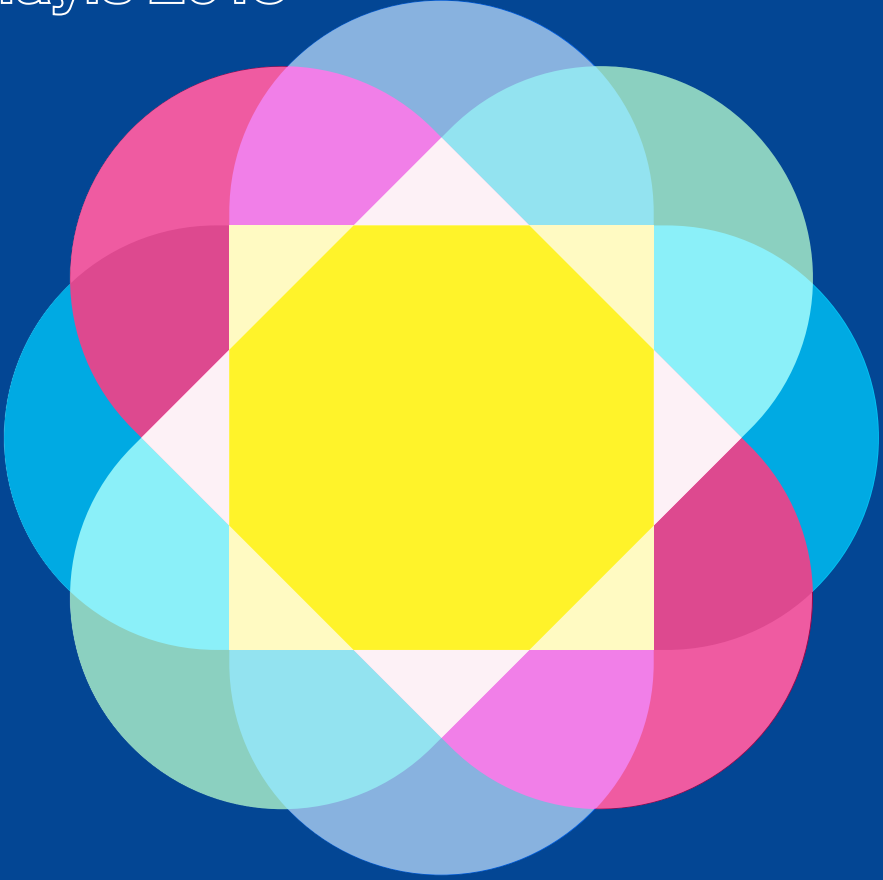


Antiretroviral Tedavi (ART)'ye Giriş

Mayıs 2018



HIV i-Base
ISSN 1475-2077
www.i-Base.info
Güncel olmayan bilgilere dikkat ediniz.

**İlk sorular
Siz ve doktorunuz
Direnç ve riayet
Tedavi seçenekleri**

İçindekiler

| | |
|--|---------------|
| Giriş | 3 |
| İlk sorular: ne, ne zaman, neden?..... | 4 |
| Yaş, kalp hastalıkları, cinsiyet ve hamilelik | 14 |
| Tedaviye başlamak | 16 |
| Koruma amaçlı tedavi (TasP) | 18 |
| Yan etkiler | 20 |
| Siz ve doktorunuz | 22 |
| Riayet neden önemli | 24 |
| Uyum güncesi | 27 |
| İlaç direnci | 28 |
| İlaç seçimi | 30 |
| Gelecekteki HIV ilaçları | 38 |
| HIV ilaçlarının muadilleri ve Birleşik Krallık'ta HIV tedavisi | 39 |
| Tedavi geçmişiniz..... | 41 |
| Sözlük..... | 47 |
| Daha fazla bilgi için | 48 |
| Geri bildirim ve notlar | 50 |
| ARV chart 2018/2019 | orta sayfalar |



Türkçe Çeviri: Pozitif-iz Derneği
HIV pozitif danışma grubu ve aktivistlere destek ve yorumları için teşekkür ederiz.
Simon Collins tarafından yazılıp derlenmiştir. Orijinal kapak tasarımı No Days Off'a aittir.
Önemli bilgilendirme: bu broşürdeki bilgiler doktorunuzun vereceği bilgilerin yerine geçme iddiasında değildir.
Tedavinizi ilgilendiren her karar mutlak surette doktorunuza danışarak alınmalıdır.

MAC AIDS Fonu'na bu yayına fon desteği sağladığı için teşekkür ederiz.
22. Baskı, Nisan 2018.
Bu broşürün nüshalarını kâr amacı gütmemek koşuluyla kopyalanabilir ya da ücretsiz kopyalar için telefonla arayabilirsiniz.
Türkçe Çeviri: Pozitif-iz Derneği
I-base Türkçe hizmet verememektedir.
Türkçe destek ve danışmanlık için info@pozitifiz.org adresine yazabilir, www.pozitifiz.org adresinden daha fazla bilgi alabilirsiniz.

Giriş

Bu broşür, HIV tedavisi (ART) hakkında bilgi edinmek isteyen herkes içindir.

*Özellikle de HIV pozitif bireylerin, hayatlarının bu safhasında güçlü ve kontrolün kendilerinde olduğunu hissetmeleri amaçlanmaktadır.

Bu kılavuz HIV pozitif bireylerle aktivistler ve sağlık uzmanları tarafından yazılıp gözden geçirilmiştir.

Kılavuzda verilen bilgiler için Birleşik Krallık kılavuzları esas alınmıştır.

www.bhiva.org

Ayrıca ilgili kısımlarda Avrupa ve ABD kılavuzlarına da yer verilecektir.

www.eacsociety.org

www.aidsinfo.nih.gov

Kılavuzda, ART sürecinin birey için özelleştirilmiş olmasının gerekliliği vurgulanmak istenmiştir.

Bu güncellenmenin içerdiği değişiklikler:

- İlaç tercihleriyle ilgili bölüm, en yaygın kullanılan kombinasyonlar göz önünde bulundurularak güncellenmiştir.
- * ART tercihleri ve mevcut kılavuzlara dair ilave bilgiler içerir ve ilk basamak

ART: Antiretroviral tedavi
(Antiretroviral treatment)

HIV: İnsan İmmünyetmezlik Virüsü
(Human Immunodeficiency Virus)

ART için ABD kılavuzlarınınca tavsiye edilen integras inhibitörü temelli tedaviye yer verilmiştir.

- Korunma amaçlı tedaviler (Treatment as Prevention/TasP) artık B = B (U = U) bildirisini de içermektedir; tespit edilemez bir viral yük HIV bulaşmasını engellemektedir.
- NHS (Ulusal Sağlık Sistemi, Birleşik Krallık) tarafından belirlenmiş tedbirlere dair bölümlerdeki değişiklikleri içermektedir.
- Efavirenz üzerine bilgiler güncellenmiştir. Birleşik Krallık kılavuzları artık efavirenzi ilk basamak tedavisi olarak tavsiye etmese de hala reçete edilebilmektedir. Bunun nedeni ise muadilinin ucuz bulunabiliyor olmasıdır. Bu kılavuzda, yan etkileriyle efavirenz kullanımına devam edilmemesinin daha doğru olduğu vurgulanmaktadır: daha kolay başka birçok seçenek bulunmaktadır.
- Gelecekte kullanılacak olan ilaçlar üzerine olan kısım güncellenmiştir.
- Kılavuzun ortalarında yer alan rehber ve 4 sayfalık ilaç çizelgesi, yeni ilaç seçeneklerini ve formülasyonlarını kapsayacak şekilde güncellenmiştir. Hapların verilen ebatları gerçek ebatlarına yakındır. Her bir ilaç hakkında daha detaylı bilgilere şu linkten ulaşılabilir:
<http://i-base.info/guides/category/arvs>
- Çevrimiçi versiyonda ilave bilgiler bulunabilir.
www.i-base.info/guides/starting

İlk Sorular: Ne, Ne zaman, Neden?

ART Nedir?

ART'nin açılımı antiretroviral tedavidir. Ayrıca kombinasyon tedavisi ya da HIV tedavisi de denilmektedir.

ARV'ler Nelerdir?

HIV, retorvirüs denilen bir tür virüs olduğu için HIV ilaçlarına antiretroviraller (ARV) denilmektedir.

ART, hemen hemen her zaman, en az 3 aktif ilaç kullanımını kapsar.

Bazı haplar birden fazla ilacı ve bazıları da bütün bir kombinasyonu (3 ya da 4 ilaç) içerebilir.

ART gerçekten işe yarıyor mu?

Evet, hem de süreç şaşırtıcı biçimde işe yarıyor. ART her ülkede HIV'e bağlı hastalıklarda ve ölümlerde azalmaya neden olmuştur. Ayrıca HIV bulaşımını da durdurabilmektedir.

ART hem çocuklara ve yetişkinlere hem de kadın ve erkekler; trans bireylerle natrans bireylere de uygulanabilmektedir. Nasıl etekte olduğu -seksüel yolla, madde enjeksiyonuyla, kan veya kan ürünleri yoluyla olması ya da doğumdan gelmesi- fark etmeksizin sonuç verir.

ART sürecine doğru zamanda ve doğru biçimde başlamak vücudunuzdaki HIV düzeyini önemli ölçüde azaltır.

Viral yükünüz ART ile tespit edilemez hale geldiğinde artık enfeksiyöz değilsinizdir. Dolayısıyla partneriniz de korunmuş olur.

Herkesin ART'ye ihtiyacı var mı?

Evet. HIV, CD4 sayımının yüksek olması durumunda dahi ciddi sorunlara yol açabilmektedir.

ART oldukça etkili olmakla beraber uygulanması da kolaydır.

Ne kadar erken başlamalıyım?

Birleşik Krallık kılavuzlarına göre hazır olduğunuz her zaman başlayabilirsiniz.

Birçok insan için bu zaman, pozitif olduklarını öğrenmelerinin hemen sonrasındır.

ART'a başlamak için ne kadar bekleyeceğiniz ayrıca bireysel durumunuza bağlıdır.

Sürece hemen başlamasanız bile uzman doktorunuz daha ilk görüşmenizde ART hakkında bilgi vermelidir.

Yan etkileri nelerdir?

ART'nin yan etki riski oldukça düşüktür.

İlk başladığınızda hafif yan etkilerle karşılaşılması yaygın görülen bir durumdur. Bunlar genellikle kontrol edilmesi kolay ve ilk birkaç hafta içerisinde iyileşebilir etkilerdir.

Eğer yan etkileri ağır olur ya da geçmezse başka bir ilaç kullanmaya başlayabilirsiniz.

Natrans: Doğumla gelen cinsiyetiyle yaşayan bireyler.



“HIV pozitif olduğunuzu bilmek ilginç bir hissiyat.

ART artık, CD4 sayımı yüksek olanlar da dahil herkes için önerilen bir yöntem. Tüm dünyada her yaştan, her cinsiyetten herhangi bir sağlık riski taşıyan herkes için uygulanabilir bir tedavi.

HIV’i kontrol altına alarak hayatınıza devam edebilirsiniz.

PARTNER araştırmaları da ART’nin, HIV bulaşmasını önlediğini ortaya koyuyor.

PrEP (Temas Öncesi Korunma Tedavisi) kullanımı HIV negatif insanlar arasında oldukça yaygın. Bu da enfeksiyonun engellenmesini müşterek bir tecrübeye dönüştürüyor ve HIV korkusunun azalmasını sağlıyor.

ART sürecine başlamak artık HIV pozitif olduğunuzu öğrenmenizin ardından gelen bir rutin ve teşhis konulmasıyla yaşanan şokun sonrasında hayatınıza devam edebilmeniz için en iyi yöntem olabilir.

Simon, Londra

İki Temel Kan Testi

CD4 sayımı ve viral yük testi, HIV saptanmasında kullanılan temel kan testleridir.

CD4 sayımı

CD4 sayımı kişinin bağışıklık sistemi hakkında bilgi vericidir. Milimetre küp başına düşen hücre sayısı (hücre/mm³) ölçülür.

HIV negatif olan yetişkinlerde bu aralık yaklaşık 400 ile 1600 arasındadır. Sayımın 500'ün üzerinde çıkması normal olarak değerlendirilir.

ART, çok düşük bir CD4 değeriyle dahi bağışıklık sistemini güçlendirebilir.

Sonucun beklenenden düşük çıkması ihtimaline karşı CD4 yüzdesinin (CD4%) bilinmesinin yararı olacaktır.

Viral Yük Testi

Viral yük testi az bir miktar kan örneğinde ne kadar virüs bulunduğunu gösterir. Sonuçlar mililitreye düşen virüs sayısı (virüs sayısı/mL) ölçülür (virüs sayısı/mL).

Viral yük testi ayrıca ART'nin ne kadar başarılı işlediğini de ortaya koyar. Hedef, miktarı 50 örnek/mL seviyesine kadar düşürmektir. Bu miktar tespit edilemez olarak değerlendirilmektedir.

Eğer viral yük 1 ila 3 ay içerisinde tespit edilemez hale gelmez ya da daha sonrasında yükselirse ilaçlar işe yaramıyor ya da doğru şekilde kullanılmıyor olabilir. Bu durumda tedaviyi değiştirmeniz gerekebilir.

Pozitif olduğunuzu öğrenmek

HIV tanısı konulan birçok insan yine de bir şok yaşar.

Yaşamlarındaki bu değişikliğin kabullenilmesi zaman alabilmektedir.

Destek alabileceğiniz kişilere ve hizmetlere başvurmak yardımcı olabilir. Bu destek, benzer tecrübeleri yaşamış pozitif bireyler de olabilir.

En doğru NHS (Ulusal Sağlık Sistemi) hizmeti için bkz. s 22-23

Ayrıca bkz:

<http://i-base.info/just-found-out>

ART nasıl işliyor?

ART, HIV'in replikasyonunu, yani HIV'in kendini kopyalamasını engeller.

Bu, viral yükün oldukça düşük seviyelere gerilemesini sağlar. Sonrasında da CD4 sayımınız kendi kendine artar (diğer bir deyişle CD4 seviyesinin artmasını doğrudan ilaçlar sağlamaz).

ART sürecinde olmadığınızda bağışıklık sisteminiz aşırı çalışır.

- HIV, CD4 hücrelerini enfekte eder ve bu hücrelerin daha fazla virüs üretmesini sağlar.
- Vücudunuz bu yeni HIV ile mücadele için daha fazla CD4 hüresi üretir.
- HIV, üretilen bu yeni CD4 hücrelerini daha da fazla virüs üretmek için kullanır.

ART olmadan zamanla bağışıklık sisteminiz bitkin düşer. Bu durum, kendi kuyruğunu kovalayan bir köpeğe benzer. Bkz Şekil 1.

ART'tan sonra vücudunuz fazla CD4 hüresi üretmeyi bırakır. Bu şekilde bağışıklık sisteminizin kendini onarma şansı bulabilir.

Şekil 1: ART olmadan bağışıklık sisteminiz, kendi kuyruğunu kovalayan bir köpek gibidir...

1

HIV, CD4 hücrelerini enfekte ederek bu hücrelerin daha fazla virüs üretmesine sebep olur..

2

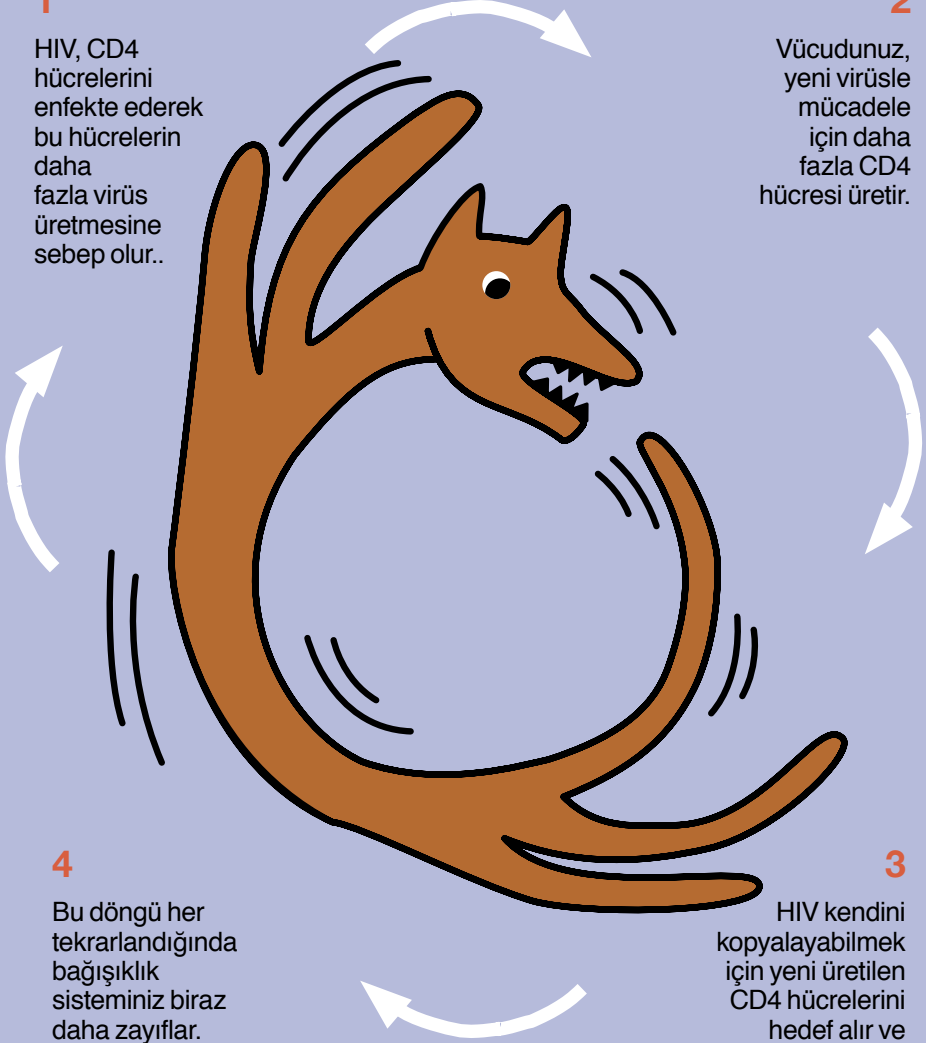
Vücudunuz, yeni virüsle mücadele için daha fazla CD4 hücresi üretir.

3

HIV kendini kopyalayabilmek için yeni üretilen CD4 hücrelerini hedef alır ve enfekte eder.

4

Bu döngü her tekrarlandığında bağışıklık sisteminiz biraz daha zayıflar.



ART ne kadar sürer?

Kullandığınız ilaçlar, bir ilaç direnci geliştirmediyse, yıllarca, hatta on yıllarca işe yarayabilir.

Bunun için viral yükü tespit edilemez seviyeye düşürmek ve hiçbir dozu atlamamak gerekir.

Dolayısıyla şu 3 husus çok önemlidir: İlaçları zamanında almalısınız.

Yemekle birlikte almanız gerekiyorsa yemekle birlikte; yemeden almanız gerekiyorsa yemeden almaya dikkat etmelisiniz.

Dozları atlamamalısınız.

Birleşik Krallıkta viral yük düzeyi ilk yıl süresince tespit edilemez olan her 20 kişiden 19'unda (%95) viral yük düzeyi düşük kalma eğilimindedir.

İlaçları değiştirebilir miyim?

Evet, farklı ilaç kombinasyonlarını kullanabilirsiniz.

Birçok kişi için ART sürecinde kullandıkları ilk ilaç kombinasyonu olumlu sonuç verse de ihtiyaç duyulduğunda bir ilacı ya da ilaçların tamamını değiştirmek mümkündür.

Başka bir kombinasyona başlamanın uzun dönemde sağlığınız üzerinde olumsuz bir etkisi olmayacaktır. Bu ilerdeki ilaç tercihlerinizi kısıtlamayacaktır ve ihtiyaç duyduğunuzda aynı ilaçları kullanmaya devam edebilirsiniz.

Eğer yan etkilere maruz kalırsanız da tedaviyi değiştirmek zor değildir. Maruz kaldığınız yan etkilere katlanmak zorunda değilsiniz.

Birçok insan için çoğunlukla ilk haftadan ya da ilk aydan sonrasını bekleyip yan etkilere iyileşme olup olmadığını gözlemlemek daha doğru bir seçenektir.

Sadece çok az kişi birkaç gün gibi kısa bir sürede ART değişikliğine gitmeyi tercih etmektedir.



Tedaviyi durdurabilir miyim?

ART sürecini durdurmak, eğer medikal bir gereklilik ortaya çıkmazsa, çoğunlukla iyi bir fikir değildir.

- Viral yükünüzde birkaç gün içinde yükselme gözlemlenir.
- Birkaç hafta içinde ART öncesi seviyelere gerileme yaşanabilir.
- CD4 sayımınızda düşüş meydana gelebilir ve ART'ye başladığınızda iyileşmeniz daha da zorlaşabilir.
- Tedaviyi her bıraktığınızda ilaç direnci geliştirme riskiniz daha da artar.

ART'a devam etmek uzun dönemde sağlığınız açısından daha olumludur. CD4 sayımınızın yüksek ve HIV'in kontrol altında olmasını sağlar.

Eğer ART ile ilgili sorun yaşıyorsanız dahi süreci durdurmak yerine yaşanan sorunlara dair doktorunuzla iletişime geçmeniz tavsiye edilir.

- Eğer yaşadığınız sorunlar yan etkilere bağlıysa ya da ilaçlarla beraber verilen yeme tavsiyeleri hoşunuza gitmiyorsa sizin için başka ilaçlar daha faydalı olabilir.
- Eğer yine de tedaviye son vermek istiyorsanız uzman doktorunuz size tedaviye son vermenin mümkün olan en güvenli yolunu söyleyebilir.
- Eğer ART sürecinde değilseniz, CD4 seviyenizi ve viral yükünüzü izlemek çok daha önemlidir.

ART olmadan da kendimi iyi hissediyorsam ne yapmalıyım?

ART olmadan kendinizi iyi hissediyorsanız bile HIV bağışıklık sisteminize zarar vermeye devam ediyordur.

CD4 sayımlarınızın sonuçları yüksek çıkıyorsa bile ART, kalp hastalıkları ve kanser gibi ciddi sağlık risklerinin azalmasını sağlar.

Eğer yavaş bir seyir izleniyorsa ne yapmalıyım?

Sadece çok az kişinin HIV'e tepki verecek kadar güçlü bir bağışıklığı vardır.

ART olmadan 5 ila 10 yıl içinde dahi CD4 sayımları 500 hücre/mm³ seviyesinin üzerinde ve viral yükleri çok düşük ya da tespit edilemez düzeyde olabilir.

ART'a başlamadan geçirdikleri 5 ya da daha fazla yıl içerisinde CD4 seviyeleri 500'ün üzerinde olan kişiler, uzun dönemde yavaş seyir izlenenler olarak bilinir (LTSPs/long-term slow progressors / uzun süreli yavaş ilerlemeler.). Viral yükleri de bu süre içinde tespit edilemez düzeydeyse, elit kontrolörler olarak adlandırılırlar (ECs/ elite controllers / elit kontrolörleri).

Yavaş seyir izlenenler (LTSPs) ve elit kontrolörler (ECs) için de ART önemlidir çünkü HIV vücudunuzda CD4 hücrelerinden başka bir yere zarar veriyor olabilir.

ART her zaman işe yarar mı?

ART'a başlamanın ardından hemen hemen herkeste viral yük tespit edilemez seviyeye gelir.

Eğer tespit edilemez seviyeye gelmezse, bunun bir ya da birkaç sebebi olabilir:

- Başka ilaçlara etkileşim
- Yan etkiler
- Atlanan dozlar
- İlaç direnci
- İlaç tercihleri

Bu sorunların tamamına bu broşürde yer verilmiştir.

Yıllık ART değerlendirmesi

Doktorunuz her yıl ART değerlendirmesi yapmalıdır. Bu, Birleşik Krallık kılavuzlarında yer almaktadır.

Yeni araştırmalar ART'nin uygulanma şeklinde değişiklikler gerektirebilir ve daha yeni ilaçlar bulunabilir.

Doktorunuzun reçete ettiği ilaçlar geçen yılın ilaçlarından farklı olabilir.

Bu ilaçlar da bir sonraki yıl değişebilir.

Bir araştırmaya dahil olabilir miyim?

Birçok HIV kliniği aynı zamanda araştırma merkezi olarak faaliyet gösterir ve siz de bu merkezlerden araştırmalarına dahil olmayı talep edebilirsiniz.

Eğer araştırmalara dahil olmakla ilgileniyorsanız detaylara göz gezdirebilirsiniz.

Bir araştırmaya dahil olup olmamak sizin tercihinize bağlıdır. Araştırmalara katılmamak tedavinizin geleceğini etkilemeyecektir.

Araştırma tedavilerinin alternatifleri hakkında bilgi almanızda fayda vardır. Çalışmanın mevcut tedavilere göre avantajlarını ve risklerini öğrenmeniz tavsiye edilir. Bunun için i-Base ya da diğer HIV kuruluşlarına danışabilirsiniz.

Bazı çalışmalar, her zamanki kliniğinizde olduğundan daha yakın bir izleme gerektirebilir. Bu, fazladan birkaç klinik ziyareti anlamına gelebilir.

Araştırmalar, ilaç kullanım şeklini ve mevcut ilaçları geliştirmek için olmazsa olmazdır.

“Bana teşhis, yaşadığım zayıf riskli bir deneyim sonrasında konuldu. ART’ye başlamak istediğimin farkındaydım ve gelecekteki partnerlerimi düşünerek, kondom kullansak bile, bulaşma riskini azaltmak istiyordum.

Ayrıca destek grubumdan öğrendiğime göre enfekte olduktan çok kısa bir süre sonra teşhis konulduğu için erken tedavinin faydaları da olabilirdi.

İlk doktorum ART tavsiyesinde bulunmamıştı. Ben de ikinci bir görüş almak istedim ve doktorumu değiştirdim. Bu benim hemen bir hafta içinde ART’ye başlamama ön ayak oldu ki o zaman enfeksiyonun bulaşmasının ardından henüz 6 ay geçmemişti.

O zamandan beri hem klinikte hem de destek kuruluşlarında yaşadığım HIV deneyimi oldukça pozitif. Viral yükümün tespit edilemez düzeye gerilemesi harikaydı.

Evet, enfekte olduğum için şanslı olmadığımı biliyorum fakat hayatıma devam edip önüme bakmak istediğime karar verdiğimde tedavinin nasıl işlediğini öğrenip anlamam ve tedaviye başlamam son derece önemli bir adımdı.”

Lenny, Londra

İlaç etkileşimleri; alkol ve madde kullanımıyla takviyeler ve vitaminler

Bazı HIV ilaçları kimyasallarla, keyif verici maddeler ve uyuşturucularla, metadonla, vitaminlerle, takviyelerle ve reçetesiz satılan bazı ilaçlarla etkileşime geçer.

Bu etkileşimler komplike olabilir; HIV ilaçlarının ya da diğer ilaçların seviyelerini artırıp azaltabilirler.

Bu nedenle doktorunuzun ve eczacınızın kullandığınız ilaç ve takviyelerin, nadiren kullanıyor olsanız da, illegal de olsalar, ne olduğunu bilmeleri son derece önemlidir.

Doktorunuz bu duruma hasta mahremiyeti çerçevesinde yaklaşacaktır.

Alkol HIV ilaçlarıyla etkileşime geçmese de alkolün yan etkileri dozların atlanmasına sebep olabilir. Bu alkolün ruh halinizi, önceliklerinizi ve zaman algınızı değiştirdiği için gerçekleşir. HIV ilaçlarınızı unutmanız ya da sonrasında fazla uyumanız almanız gereken dozu atlamanıza neden olabilir.

Bu sebeplerden ötürü fazla alkol kullanan kişilerde ART'in başarısız olma riski daha yüksektir. Doktorunuzla konuşmanız gereken önemli bir konu da budur.

ART HIV'i tamamen yok eder mi?

ART oldukça etkili bir tedavi olmasına rağmen HIV'i tamamen yok etmez.

Kişinin viral yükü yıllarca çok düşük ve tespit edilemez düzeylerde seyretse de HIV ile birlikte yaşamaya devam ederler. HIV var olmaya, çoğunlukla CD4 hücrelerinde, devam eder.

Bağışıklık sistem hücrelerinin çoğu bu durumda faal değildir. Bu hücreler kanda değil, lenf düğümlerinde bulunur.

İnaktif haldeki bu hücreler, kitaplıktaki referans kitapları gibidir. Bir enfeksiyona tepki vermek için aktif hale gelmeleri, ihtiyaç duyulduğunda raftan ilgili kitabı almaya benzetilebilir.

HIV inaktif haldeki bu hücrelerde bulunduğu için yok edilmesi çok zordur. Bu hücreler 50 yıl boyunca uyuyabilir ve her an uyanabilir. ART'ye devam etmek bu nedenle çok önemlidir.

Bu konudaki araştırmalar heyecan verici gelişmeler kaydediyor olsa da yıllar boyunca devam edeceği benzenmektedir.

HIV'i yok edecek bir tedavi bulunması uzun bir zaman gerektirse de ilaçlarınızı düzenli kullanıp sağlığınıza dikkat ederek uzun yıllar yaşarsınız.



“Konulan teşhisi ilk duyduğumda büyük bir şok yaşamıştım ve ölümü düşünüp kaygılanmaya başlamıştım. Kendimi medyada yer alan bültenlerdeki AIDS evresine gelmiş, bir deri bir kemik kemik Afrika’lı insanların yerinde kendimi tahayyül ediyordum.

Viral yüküm 650.000’di ve CD4 sayımım 10’un altındaydı. Hiç vakit kaybetmeden ART’ye başlamalıydım.

Kitapçıkları okuyordum ve HIV tedavisi aldığıma inanamıyordum.

CD4 sayımım bu denli düşük olduğu için bu hücrelerde bir yükselme tüberküloza sebep olmuştu.

Kısa süreli bir tüberküloz tedavisi almak zorunda kaldım. Büyük tabletleri yutamadığım için eczacımdan tüberküloz ilaçlarını oral çözelti olarak vermesini istedim.

Artık 15 yılı geride bıraktım ve HIV ilaçlarını her gün düzenli olarak alıyorum.”

Memory, Londra

Yaş, kalp hastalıkları, cinsiyet ve hamilelik

Çocuklarda ART

Çocuklarda HIV tedavisi, yetişkinlere uygulanan tedavi gibidir ancak iki temel fark vardır.

Küçük çocukların CD4 sayımı yerine CD4 yüzdeleri (CD4%) izlenir. Çocuklarda CD4 yüzdesinin %25-30 aralığında olması yetişkinlerde aşağı yukarı 500 hücre/mm³ seviyesine denk gelmektedir.

Yetişkinlerin kullandıkları ilaçların büyük bir kısmı çocuklar için uygun olmadığı için ART sürecinde daha az seçenek bulunur.

Bebeklerde, çocuklarda ve yetişkinlerde bağışıklık sistemi ve ilaç emilimi farklı olabilir. Her yaştan çocukların tedavileri, HIV tedavisinde tecrübeli pediatri uzmanları tarafından yürütülmelidir.

Çocukların tedavilerine yönelik ayrı kılavuzlar mevcuttur ancak yine de bu kılavuzlar, yetişkinlere yönelik hazırlananlara göre daha az sıklıkla güncellenmektedir. Bu nedenle yetişkin tedavilerindeki değişikliklerin farkında olmak çocukların tedavileri için de oldukça önemli olabilmektedir.

Çocuklarda HIV hakkında daha fazla bilgi için Children With HIV Association (CHIVA) ve PENTA web sitelerini ziyaret ediniz:

www.chiva.org.uk

www.penta-id.org

Yetişkinlerde yaş önemli bir faktör müdür?

Birçok araştırmacı yaşlılarda HIV üzerine çalışmaktadır.

Yaşlılarda HIV ayrı bir uzmanlaşma konusu olmaya başlamıştır ve HIV kuruluşları araştırmalara göre yöntemlerini güncellemektedir.

2020 itibarıyla Birleşik Krallık'taki HIV pozitif kişilerin yaklaşık yarısı 50 yaş üstünde olacaktır. Bu oran hem uzun yıllardır pozitif olan kişileri hem de yakın zamanda pozitif olmuş kişileri kapsar.

Araştırmacılar HIV'in daha hızlı bir yaşlanmaya sebep olduğunu düşünüyorlardı ancak daha yeni çalışmalar bunun doğru olduğunu ispatlayamadı.

ART artık herkese öneriliyor olsa da özellikle yaşlı bireyler için son derece önemlidir.

Yaşlanmayla birlikte birçok sağlık sorunu ortaya çıkabilir ve HIV ile gelen komplikasyonlar, yaşlanmayla gelen hastalıklarla birleşebilir.

Bu sebeple HIV pozitifseniz yaşam biçiminiz de oldukça önemlidir.

Bu yaşam biçimi sağlıklı ve dengeli bir diyeti, fiziksel ve zihinsel olarak aktif olmayı ve sigara içmemeyi gerektirir.

Yaş, HIV ilaçları ve kalp hastalığı

HIV ilaçlarının çoğunun kalp için bir zararı yoktur ve HIV'e bağlı oluşacak kalp hastalıkları riskini azaltır.

Kalp hastalıkları riski oluşturan faktörlerin başında sigara kullanımı, kötü beslenme ve hareketsiz bir yaşam gelir. HIV negatif bireylerde olduğu gibi pozitif bireylerde de yaşam biçiminde değişiklik yapmak kalp hastalıkları riskini azaltmaya yardımcı olacaktır.

Uzun dönemde sağlığınız adına yapabileceğiniz en iyi şey sigarayı bırakmak olacaktır. [Bunun için NHS'den ve hekiminizden destek alabilirsiniz.](#)

<http://www.nhs.uk/livewell/smoking>

Yüksek kolesterol de bağımsız bir risk olabilir ve HIV seyrinin izlenmesine dahil edilir.

Diğer risk faktörleri şunlardır: yaş (erkeklerde 45 üzeri, kadınlarda 55 üstü yaşlar), cinsiyet (erkek), ailenin kalp hastalıkları geçmişi, alkol kullanımı, düşük tansiyon ve diyabet.

Kalp hastalıklarıyla ilişkilendirilen HIV ilaçları arasında abacavir, maraviroc ve darunavir bulunur. Ayrıca şimdilerde nadiren kullanılan bazı eski ilaçlar da vardır (ddl, fosamprenavir/r, lopinavir/r ve saquinavir/r).

Teşhisiniz konulduğunda uzman doktorunuzun ART öncesinde ve düzenli olarak her yıl kalp hastalığı riskinizi kontrol etmesi gerekir. Kalp hastalığı riski taşıyorsanız alternatif ilaçlar kullanmak önemli olabilir.

BHIVA çevrimiçi risk hesaplama için bazı araçlar kullanmaktadır:

www.hivpv.org

www.qrisk.org

www.qintervention.org

q-intervention kalp hastalığı riskinin yanında tip 2 diyabet riskini de hesaplar.

Hamilelikte ART

Hamilelik sırasında HIV ilaçları oldukça etkilidir. Viral yükünüzün tespit edilemez olması, HIV'in bebeğinize geçme riskini de neredeyse sıfıra indirir.

Hamilelik özel bir tedavi gerektirir. Bkz the i-Base guide: HIV, Pregnancy and Women's Health.

Cinsiyet ve ART

HIV tedavisi her cinsiyet için benzer biçimde uygulanır.

Bazı açılardan kadınların tedavisi erkeklerinkinden farklı olabilir fakat ART'nin işleyişinde de yan etkilerinde de bir değişiklik yoktur.

Öte yandan toplumsal faktörlerin kadın, erkek ve trans bireyler üzerindeki etkileri farklılık gösterir ve bu tedaviye ve desteğe erişime bir engel teşkil edebilmektedir.

Trans* bireyler ve HIV ilaçları

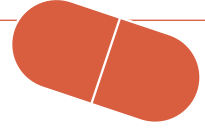
HIV ilaçları tehlikesiz ve trans* bireylerde de etkilidir.

Hormon tedavisinde kullanılan ilaçlarla etkileşime geçebilecek HIV ilaçları kullanmamak konusunda tedbirli olmak gerekir. Doktorunuzun, ilaçların olası etkileşimini anlayabilmesi çok önemlidir.

[CliniQ, trans bireylerin sağlığı ve cinsel sağlık konularında hizmet veren bir merkezdir \(hem pozitif hem negatif bireyler için\); 56 Dean Street, Londra adresindedir.](#)

www.cliniq.org.uk

Yıldız işareti transseksüel bireylerin çeşitliliğini vurgulamak amacıyla konuşturmıştır.



Tedaviye Başlamak

ART'a başlamak kolay mı?

Çoğunlukla evet. Birçok kişi ART'a başlamanın, beklediklerinden çok daha kolay olduğunu düşünür.

HIV ilaçlarının dozlarını atlamamak çok önemlidir.

Neredeyse herkes yan etkilerinden endişe duysa da bu etkiler genellikle hafif ve geçici etkilerdir.

Farklı ilaç seçenekleri mevcuttur ve siz bizzat tercihte bulunabilirsiniz.

Bir kez başladığında bırakıp yeniden başlamak yerine devam etmek daha doğrudur.

Ne kadar erken başlamalıyım?

Her tedavi kararı gibi bu da bireysel bir karardır. ART başlaması gereken kişi sizsiniz ve ne zaman başlayacağınıza ve hangi ilaçları kullanacağınıza da siz karar verirsiniz.

Hamilelik ya da fazla düşük CD4 sayısı gibi aciliyet gerektiren medikal durumlar dışında başlamak için kendinize zaman verebilirsiniz.

- Farklı ilaçlar hakkında bilgi alın, her bir ilacın olumlu ve olumsuz etkilerini öğrenin.
- Ne istediğinize karar vermek için kendinize zaman verin. Kendinizi mecbur hissettiğiniz için anlamadığınız bir şeyi yapmaya kalkışıp acele etmeyin.

Öte yandan şu durumlarda ivedilikle tedaviye başlamak önemlidir:

- CD4 sayısının çok düşük olması.
- Hamilelik.

- Çok yakın zamanda enfekte olmuş olmak.

Bu durumlarda tedaviye ne kadar erken başlarsanız o kadar iyi olacaktır. Geç kalınmamış her bir hafta önemlidir.

Buna, doktorunuzla yapacağınız ilk görüşmede başlamaya karar vereceğiniz tedavi seçeceğinizi de kapsar.

Erken teşhis ve birincil enfeksiyon

Erken HIV enfeksiyonu, enfekte olduktan sonraki ilk altı ay içinde teşhisi konulan enfeksiyona verilen addir.

STARHS ya da RITA denilen özel HIV testleri bu teşhisin doğrulanmasında yardımcı olabilmektedir. Bu test, 2011 yılından beri yeni teşhisi konulmuş herkese tavsiye edilmektedir ancak yine de testi yaptırmadan önce kliniğinize danışmanızda fayda vardır.

Ayrıca testin sonuçlarına bağlı olarak detaylı bir yönlendirme yapılamaz ve sadece son dönemlerde ortaya çıkan riskler bu test ile değerlendirilebilir.

Erken tedaviyi göz önünde bulundurmanız için muhtelif sebepler mevcuttur.

- Bağışıklık sistemine gelecek zararı minimize etmek
- Viral yük yüksek iken bulaşma riskini azaltmak
- Gelecekte HIV'i tamamen ortadan kaldıracak bir tedavinin olası olması halinde bu tedaviden yararlanabilmek
- Enfekte hücrelerin inaktif ve sayısının az olması.

Geç teşhis ve düşük CD4 sayısı

Birleşik Krallık'ta enfekte olan kişilerin %40'ı CD4 sayısı 350'nin altına inmiş iken teşhis edilebilmekte ve her 5 kişiden 1'i ise (%20) daha da geç iken, CD4 sayısı 200'ün altında iken teşhis edilebilmektedir.

Geç teşhisin birkaç farklı sebebi olabilmektedir:

- Test yaptırmaktan korkmak
- İnkâr etmek: "bu asla benim başıma gelmez" demek
- Utanma ve önyargı
- HIV'e ve tedavilere dair güncel bilgilerden yoksun olmak.

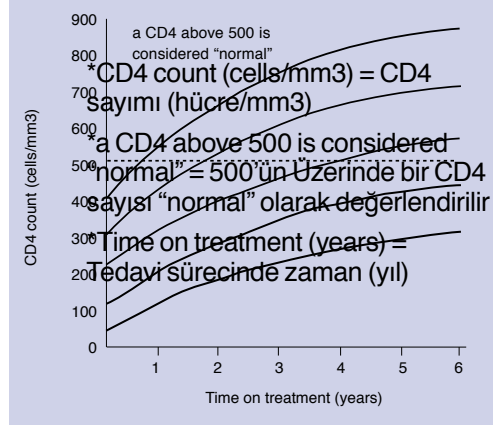
Kimileri sadece CD4 sayısının düşük olduğunu öğrendiklerinde HIV pozitif olduklarını fark etmektedirler. Bu da genellikle bir doktora gittiğiniz gün tedaviye başlamanız anlamına gelmektedir.

Eğer ciddi semptomlar / belirtiler ortaya çıkmış ve hastaneye gitmek durumunda kalmışsanız, önce diğer enfeksiyonların tedavilerine başlamanız gerekebilir. ART, bu diğer enfeksiyonların tedavisinden kısa bir süre sonra başlar.

CD4 sayınız çok düşük olsa da, hatta 100'ün altına bile inmiş olsa ART büyük ölçüde işe yarayabilir. Viral yükünüz azalır ve CD4 sayınız güvenli aralıklara kadar yükselir.

Yine de düşük CD4 sayısı ile tedaviye başlamak, tüberküloz gibi başka enfeksiyonların ortaya çıkmasına sebep olabilir. Buna İmmün Rekonstitüsyon İnflamatuvar Sendromu (IRIS) denilmektedir ve tehlikeli olmakla birlikte tedavi edilmesi kolaydır. **Şekil**

2: ART ile CD4 sayısının artışı



CD4 sayısı tedaviye başladığınızda ne kadar yüksek olursa, 500'ün üzerine çıkma yeteneği o kadar fazla olur ve bu seviyenin üzerinde kalır.

Düşük bir CD4 sayısı ile tedaviye başlayan kişilerde de 300'ün, ve hatta 200'ün üzerine çıkmak HIV'e bağlı oluşacak komplikasyonların azalmasını sağlar.

Bu grafik CD4 artışının ortalama seviyelerini göstermektedir. Bazıları tedaviye bu ortalamadan daha iyi ve daha kötü yanıt verebilirler.

350'nin üzerinde tedaviye başlayan neredeyse herkes 500'ün üzerine çıkabilmektedir. 500'ün üzerinde bir CD4 sayısı ile tedaviye başlamak, hiçbir zaman HIV'e bağlı bir rahatsızlık yaşamayacağınız anlamına gelebilmektedir.



Korunma Amaçlı Tedavi (TasP)



ART sağlığını açısından olumlu sonuçlar doğurduğu kadar bulaşmayı da engeller.

Uzman doktorunuz Korunma Amaçlı Tedavi (TasP) hakkında size bilgi verecektir.

ART sürecinde viral yükünüzün tespit edilemez düzeyde olması, kondom kullanmasanız dahi partnerinizi korur.

PARTNER ve Opposites Attract (Zıtların Çekimi) araştırmaları, viral yükü tespit edilemez pozitif partnerden negatif partnere bulaşmanın gerçekleşmediğini ortaya koymuştur. PARTNER araştırması sonuçları, 58.000 kondomsuz vajinal ve anal birleşme sonrasında verilerine dayanmaktadır.

2016'dan bu yana dünya çapında yürütülen B = B kampanyası, Belirlenemeyen = Bulaşmayan prensibine odaklanmaktadır.

Buna göre kondom kullanımı artık sadece hamile kalmamak ve cinsel yolla bulaşan diğer hastalıklardan korunmak için önem teşkil etmektedir.

Bu bulgu, HIV konusunda yaşanan gerilim ve endişelerin azalmasını sağlayacaktır.

Aynı zamanda bu, partnerlerden birinin pozitif birinin negatif olduğu durumlarda kondom kullanılması halinde de kaygıların azalmasına yardımcı olacaktır.

Ayrıca utanç, damgalanma endişesi ve korkuların da kırılmasına katkı sağlayacaktır.

Linkler

The Evidence for U = U (B = B bulguları):

<http://i-base.info/htb/32303>

U = U campaign (B = B kampanyası):

<https://www.preventionaccess.org>

Kamu sağlığı ve kişisel tercihler

Korunma Amaçlı Tedavi, HIV'e ve ART'ye olan yaklaşımı değiştirmektedir.

Yine de ART, her zaman kişinin tercihine bağlı olmalıdır.

Eğer kendi sağlığını için ART'a başlamak istemiyorsanız, ART ve Korunma Amaçlı Tedavi konusunda baskı altında hissetmemelisiniz.

- HIV pozitif bireylerin çoğu partnerlerini asla riske atmazlar.
- Enfeksiyonlar çoğunlukla, henüz teşhis edilmemiş kişilerden bulaşır. Bu, enfeksiyonun erken safhalarında kişilerin yüksek düzeyde enfeksiyöz olmaları ya da sonraki evrelerde viral yüklerinin fazla olmasıyla ilişkilidir.
- Pozitif birçok bireyin, B = B prensibinin getirdiği farkındalık sayesinde yaşam kalitesi artar. Partnerin risk altında olup olmadığı endişesi taşımamak kişinin kaygılanmasının önüne geçer.
- ART, HIV korkusu olmadan ilişkiye girmeyi kolaylaştırır.

“Her ikimiz de HIV pozitifiz ve kondom kullanmadan ilişkiye girmek, ilişkimizi özel kılıyor.

İkimiz de ART sürecindeyiz ve ilaç direnci göstermedik. Genellikle başkalarıyla ilişkiye girmiyoruz ama girersek, cinsel yolla bulaşan hastalıklardan korunabilmek adına kondom kullanmak konusunda anlaşmaya vardık. . .”

Steve Manchester

“Ben de pozitifim, partnerim de.

Kondom kullanmaya devam etmekten hoşnutum çünkü kontrolün elimde olması kendimi daha rahat hissetmemi sağlıyor.

Bu şekilde en azından ilişki yaşadığım kişinin başka partnerleri olup olmadığı konusunda endişe duymuyorum. . .”

Paula, Londra

Yan etkiler

Bütün ilaçlarda yan etki (ya da sebep olduğu olumsuz vakalar) görülme riski vardır. Bu yaygın bir endişedir ve temelsiz değildir.

Yine de:

- HIV ilaçlarının yan etkileri çoğunlukla hafiftir.
- ART'ye başladıktan sonraki birkaç hafta içinde kişiler, ART'nin beklediklerinden çok daha kolay olduğunu görürler. Tedavi genellikle hayatlarının sıradan bir parçası haline gelir.
- Ciddi bir yan etki görünmesi riski çok azdır. Böyle bir durum ortaya çıkarsa düzenli olarak izlenmelidir.
- HIV ilaçlarını değiştirmek kolaydır. Bazen de ilaçları kullanma biçimi yan etkileri ortadan kaldıracaktır. Örneğin ilaçları alma zamanını değiştirmek yemeğe ve uyku zamanına da bağlıdır.

ART'ye başlamadan önce kullanmanızın olası olduğu ilaçların potansiyel yan etkilerinin neler olabileceğini doktorunuza, hemşirenize ya da eczacınıza sormanız önerilir.

- Yan etkilerin ortaya çıkma ihtimalinin ne olduğunu sorunuz.
- Kaba bir tahminle de olsa oluşabilecek etkilerin neler olduğunu öğreniniz.
- Yan etkiler nedeniyle tedaviyi sonlandıran kaç kişi olduğunu sorunuz, -ki bu sayı oldukça azdır.

Sık görülen yan etkiler

Mide bulantısı, ishal, yorgunluk gibi yan etkiler, artık modern HIV ilaçlarında eskisine göre çok daha az görülmektedir. Ortaya çıksalar bile çoğunlukla ilk birkaç hafta içinde bu etkiler hafifler.

Mide bulantısı ve yorgunluk, nadiren başka hastalıkların semptomları olabilir. Bu nedenle doktorunuzla karşılaştığınız her sorunu anlatmanız gerekmektedir.

Bununla birlikte efavirenz ve bazı integras inhibitörleri ruh halinizde değişikliğe ve etkili rüyalar görmeye sebep olabilir. Bu ilaçların ayrıca uyku kalitesi üzerinde de etkisi vardır (Bkz. s. 36)

Görülen bu yan etkiler genellikle hafifliyor ya da ortadan kalkıyor olsa da Birleşik Krallık kılavuzlarında artık tercih edilen ilk seçenek olarak yer almamaktadır.

Metabolik değişimler: Vücutun yağ ve şeker prosesi

Yağ hücrelerinde ve vücuttaki yağın dağıtımında değişiklikler, eski HIV ilaçlarının yan etkileri arasındadır. Yeni ilaçlarda ise bu etkiler oldukça seyrek görülür.

Kolesterol ve trigliserit seviyeleri gibi kan yağlarında (lipidler) görülen değişiklikler en sık görülen yan etkilerdir.

Diyabetin erken belirtileri olabileceği için kan şekeri seviyesini izlemek de önemli bir adımdır.

Bu değişiklikler HIV ilaçlarına bağlı olarak ortaya çıkabileceği gibi HIV'in kendisine ya da başka sebeplere bağlı olarak da ortaya çıkabilir.

Düzenli olarak kan ve idrar tahlilleri yaptırmakta yarar vardır.

Diyet, egzersiz, tedavi değişikliği ya da lipid düşürücü ilaçlar yardımcı olabilmektedir.

Eğer endişe duyuyorsanız doktorunuz bu kaygılarınızı ciddiye alacak ve sorunların gidermek için gerekli tedaviyi uygulayacaktır.

Karında, göğüste ve/veya omuzlar ile boyunda görülen yağ birikmesi, tüm kombinasyonlarla ilişkili olabilmektedir. Bazılarında bu etkilerin hangi sebepten dolayı görüldüğü açık değildir.

Hafif semptomlar, HIV ilaçlarını değiştirmekle kaybolabilir. Egzersiz ve diyet yapmak da yardımcı olabilmektedir.

Yağ kaybı (kollarda, bacaklarda, yüzde ve kalçalarda) modern HIV ilaçlarında görülen bir yan etki değildir.

Diğer yan etkiler

Modern ART yöntemleri sonucu ciddi yan etkilerin görülmesi riski çok düşüktür. Nadir görülen ciddi bir yan etki olması ihtimaline karşı, herhangi bir kızarıklık oluşması halinde ivedilikle doktorunuza başvurmanız gerekmektedir.

Her bir ilaç kombinasyonunun potansiyel yan etkilerinin ne olabileceğini bu kombinasyonlara başlamadan önce bilmeniz gerekir.

i-Base broşürü: HIV and your quality of life: a guide to side effects ad long term health. Bu broşürde her bir ilaca dair bilgiler bulunabilir:

www.i-base.info/guides

Broşür aynı zamanda HIV'e ve tedavide kullanılan bazı ilaçlara bağlı olarak uzun dönemde ortaya çıkabilecek sorunlar hakkında da bilgilere yer vermektedir.

Kopyanın ücretsiz kullanımını için lütfen arayınız: 020 8616 2210

i-Base web sitesi de her bir ilaç hakkında bilgilere yer vermektedir.

<http://i-base.info/guides/category/arvs>



Siz ve doktorunuz

Doktorunuzla ve diğer sağlık çalışanlarıyla iyi ilişkiler kurmak uzun dönemde sağlığınız için olumlu sonuçlar doğurur.

Hemşireniz ve eczacınız size tedavinizle ilgili destek ve tavsiyede bulunabilir. Bu tedaviye bağlılığınız ve/veya yan etkilerle ilgili olabilir.

Sizi ihtiyacınız olduğunda diyetisyen, psikolog ya da sosyal hizmet görevlileri gibi profesyonellere yönlendirebilirler.

Pratisyen hekiminizin de bu sürecin bir parçası olması, özellikle yaş almaya başladığınızda, önemlidir. Memnun olduğunuz bir pratisyen hekim veya bir klinik bulmanız önerilir.

HIV tedavisi ekibiniz tüm medikal durumlara yetişemeyebilir. Bu durumda pratisyen hekiminizin uzmanlığına ve yönlendirmelerine ihtiyaç duyabilirsiniz.



Hasta haklarınız

NHS HIV kliniklerinde HIV testi, hasta takip ve tedavisi Birleşik Krallık'ta yaşayan herkese ücretsizdir.

Kalıcı oturumunuz olmasa dahi Birleşik Krallık'ta bu hizmetlerden ücretsiz yararlanabilirsiniz.

Hasta olarak bazı haklarınız ve sorunluluklarınız vardır. Bu hak ve sorumlulukların bazıları aşağıda listelenmiştir.

- Tedavinizle ilgili karar alma sürecine tümüyle dahil olmak.
- Saygı ve gizlilik çerçevesinde tedavi almak.
- Sunulan ilaç seçenekleri içinden tercih etmek (seçenekler faydalar ve riskler taşıyabilir, bunların size anlatılması da haklarınıza dahildir).
- Doktorunuz veya hemşireniz tarafından test sonuçlarının açıklanması.
- Belirlenen saatten itibaren 30 dakika içinde randevuya alınmak. Eğer klinik bir sebepten dolayı randevu saatinizi geçirmişse bunu size izah etmelidir.
- Kayıtların güvenliği. Kayıtlarınızı istediğiniz zaman görebilmelisiniz.
- Araştırma testlerine dahil olup olmama kararı.
- Tedavi hakkında şikayette bulunabilmek. Herhangi bir şikayet etraflıca tahkik edilmeli ve bu sizin ilerideki tedavinizi etkilememelidir.
- Uygun bir doktordan ikinci bir görüş almak.

HIV tedavisi Birleşik Krallık'ta yaşayan herkese ücretsizdir.

Kalıcı oturumunuz olmasa dahi Birleşik Krallık'ta bu hizmetlerden ücretsiz yararlanabilirsiniz.

- Kliniğinize ya da hastanenize yazmanız durumunda 14 ila 28 gün içinde yanıt alabilmek.
- Doktorunuzu ya da tedavi merkezini değiştirmek. Bu, tedavinizin ilerisi için bir sorun teşkil etmemelidir. Doktor ya da klinik değişikliği için herhangi bir açıklama yapmak zorunda değilsiniz fakat bir geri bildirimde bulunmak doktor ya da klinik açısından sorunun çözülmesine yardımcı olabilir ve ileride tekrar etmemesini sağlayabilir.
- Test sonuçlarınızı veya tedavi geçmişinize dair kayıtları yeni doktorunuza veya kliniğinize iletmek.

Yardımcı olmak için sizin yapabileceğiniz

- Uygun ve kendinizi rahat hissettiğiniz bir klinik bulmak.
- Sevdiğiniz bir doktor bulmak. Eğer kadınsanız kadın doktora görünmek isteyebilirsiniz.
- Eğer eşcinselseniz ve eşcinsel doktora görünmek isteyebilirsiniz. Bu klinik tercihlerinizde etkili olabilir.
- Randevularınıza zamanında gidin. Gidemeyeceğiniz zaman kliniğe bilgi verin. Sizin randevu zamanınızı başka bir hastaya verebilirler.
- Doktorunuzla konuşmak istediğiniz konuların bir listesini yapın ve randevuya giderken listeyi yanınıza almayı unutmayın!
- Her gidişinizde, en azından sabit bir tedavi uygulanana kadar, aynı doktoru görmeyi isteyin. Bu husus önemlidir. Her seferinde

başka bir doktora görünmek iyi bir ilişki kurmayı güçleştirebilir.

- Tedaviniz üzerinde bir karar alındıktan sonra başka doktorlara da görünmek, ikinci bir görüş almanızı ve başka bir perspektif edinmenizi sağlayabilir.
- Tedavi sürecinize dahil olan herkese, size davranılmasını istediğiniz saygıyla davranın.
- Sonuçların hazır olabilmesi için rutin kan testlerinizi randevularınızdan 2-3 hafta önce yaptırın.
- Sağlığınızla ilgili verilen tavsiyeleri dikkatle dinleyin ve bu tavsiyelere uygun davranın.
- Anlamadığınız bir şey olduğunda doktorunuzdan bunu yeniden ya da başka bir yoldan anlatmasını isteyin.
- Size yardım edenlere açık olun. Konuştuklarınız gizli kalacaktır.
- İlaçlarınızı almakla ilgili sorun yaşıyorsanız, tedavi sürecinize dahil olan kişilerin size yardımcı olabilmek için bunu bilmesi gerekir.
- Doktorunuza yaşamınızdaki diğer şeyler ve kullandığınız maddeler hakkında da bilgi verin. Bunlar alkol ile yasal ya da yasal olmayan maddeler ve tamamlayıcı tedaviler olabilir.
- Uzman doktorunuzun her sağlık sorununu tedavi edemeyebileceğini unutmayın. Bunun için pratisyen hekiminize ve diğer uzmanlara ihtiyacınız olabilir.

Riayet neden önemli?

Riayet nedir?

Riayet, yazılan ilaçları aynen tavsiye edildiği şekilde kullanmaktır:

- İlaçları doğru zamanda almak
- Yemekle ya da yemeden alma tavsiyelerine uymak
- Herhangi bir ilaç etkileşiminden kaçınmak.

Tedaviye riayet etme, ART'ye başlamadan önce düşünmeniz gereken en önemli konudur.

Bağlılık gösterme, kullanılan ilaçların istenilen etkilerinin yeterince yüksek olmasını sağlar: 7 gün, 24 saat.

Bu bağlılık kolay olmayabilir. Tedavinin hayatınızda yapacağı değişikliklere ayak uydurabilmek için destek almaya ihtiyaç duyabilirsiniz. Bir rutin ya da günlük bir program gerçekten faydalı olabilir.

- ART'ye başlamadan önce stressiz birkaç gün geçirmeniz iyi olacaktır.
- İlk haftalarda doğru bir ART uygulaması önceliğiniz olmalıdır.
- Bazı klinikler ve destek kuruluşlarında size yardımcı olabilecek kişiler bulunabilir. Bu kişiler size yol gösterebilecek HIV pozitif bireyler de olabilirler.

Hangi doz yeterli olur?

Hiçbir dozu atlamamak en doğru hedeftir. Haftada bir ya da iki dozu atlamak bile, özellikle ilk zamanlarda, bazı ilaçların sonuç vermemesine sebep olabilir.

Yine de ilaçları almanız gereken zamandan önce veya sonraki kaç saat kadarlık bir pencere dönemi, çoğu kimsede ve çoğu ilaçta bir sorun teşkil etmez.

Viral yükünüz tespit edilemez düzeye geldiğinde biraz daha esnek olabilirsiniz Birkaç saat öncesi ya da sonrası sorun olmayacaktır fakat yine de bağlılık tedaviniz için ciddiye almanız gereken bir husustur.

Öneriler

- Size uyacak bir kombinasyon seçin.
- ART'ye başlamadan önce gereklilikleri neler olduğunu öğrenin. Kaç tablet? Tabletler ne kadar büyük? Hadi sıklıkta almanız gerekiyor? Zamanlama nasıl olmalıdır? Yeme kısıtları var mıdır? Daha kolay seçenekler var mıdır?
- Haftalık bir ilaç kutusu kullanın. Bu şekile kaçırdığınız bir doz olup olmadığını fark edebilirsiniz. Eğer kliniğiniz bir ilaç kutusu temin etmiyorsa eczanelerden uygun fiyata bir tane edinebilirsiniz.



- Zaman çizelgenizi planlayın (bkz. s. 27). İlk haftalarda aldığınız her bir dozu işaretleyin.
- Dozların zamanına göre telefonunuzun ya da saatinizin alarmini kurun ve alarm çaldığında dozunuzu alın.
- ART'yi, diş fırçalamak gibi, günlük başka rutinlerinizle ilişkilendirin.
- Eğer uçakla seyahat ediyorsanız yanınıza, uçuşta ya da diğer planlarda bir değişiklik olması halinde dozlarınızın aksamaması için fazladan birkaç ilaç alın.
- İhtiyaç olması durumunda kullanmak üzere iş yerinizde ya da arkadaşınızın evinde de ilaç bulundurun.
- Hatırlamanızın güç olduğu durumlarda, örneğin dışarda geçirdiğiniz bir gecede, arkadaşınızdan siz dozu hatırlatmasını isteyin.
- İpuçları hakkında başkalarına da danışın, nasıl idare ettiklerini sorun. Klinikler ya da destek grupları, genellikle aynı tedaviyi alan başka bireylerle görüşmenizi sağlayabilir.
- Yan etkiler baş gösteriyorsa kliniğinizle irtibata geçin. İlave ilaçlar reçete edebilirler ya da gerekli durumda tedaviyi değiştirmenize yardımcı olabilirler.
- Birçok kombinasyon günde bir defa, 24 saatte bir alınır. Günde iki defa alınan ilaçların 12 saatte bir alınması gerekir.

Ya unutursam?

Neredeyse herkes dozu almayı unutulabilir ya da geciktirir. Bunda bir sorun yoktur.

Ancak ara sıra dozu unutmakla her gün ya da her hafta unutmak arasında fark vardır.

- Gereken bağlılığı gösterebilmek için disiplinli olun.
- Eğer dozları sıklıkla kaçıırıyorsanız daha fazla desteğe ihtiyacınız vardır. Gereken desteği bulabilirsiniz fakat istemeniz gerekir.

Eğer dozları sık sık kaçıırıyorsanız doktorunuzdan, hemşirenizden ya da eczacınızdan diğer alternatifler hakkında bilgi isteyin.

- Daha uygun bir kombinasyon bulunabilir.
- Hafta sonları ya da günlük hayatınızdaki başka durumları da kapsayacak biçimde dozajlarınızı takip edeceğiniz bir program gereklidir.
- Yaşam biçiminiz nasıl olursa olsun, her zaman tedaviye bağlılığınızı geliştirecek bir şeyler vardır.

HIV ilaçları kullanımında tedaviye ara vermek ve bazı günler kendinize izin vermek, risk teşkil eder.

Eğer bir dozu atladığınızı fark ederseniz, hatırlar hatırlamaz o dozu alın.

Fakat bir sonraki dozu almanıza yakın unuttuğunuz bir doz olduğunu fark ederseniz, iki doz birden almayın.

“Tedaviye tenefovir, emtrisitabin ve efavirenz içeren, günde bir kez kullanılan haplarla başladım. İlk gece kabuslar gördüm ama sonra bu yan etki kayboldu. Alışamadığım şey ise ilaçları aldıktan sonraki birkaç saat sonrasında yaşadığım sersemlik hissiydi.

İlaçlar gece alsam da uykusuzluk çekiyordum. Gün içinde yaşadığım tedirginlik hali de belki bu uykusuzluktan kaynaklanıyordu. Bazen gece geç saatlere kadar çalışmam gerekiyordu ama sersemlik hali çalışmamı engelliyordu.

Birkaç hafta bu şekilde devam etmeye çalıştım ama hayatımdaki bu olumsuz değişiklikten hiç memnun değildim. Bu yüzden efavirenz kullanmayı bırakıp raltegravir kullanmaya başladım.

Hayatım hızla normale döndü. Terlemelerden, yatakta bir o yana bir bu yana dönmekten uykusuzluktan, garip rüyalardan, sersemlikten ve banyoda düşmekten kurtuldum!

Şimdi çok daha mutluyum.”

Nathan, Cape Town

Uyum Güncesi

Aşağıdaki tabloyu, ilaç kombinasyonunu kullanmaya başladığınız ilk haftalarda aldığınız her bir ilacı işaretlemek için kullanın. Bu, aldığınız her bir dozu takip edebilmeye ve kaçırdığınız ya da geciktirdiğiniz bir doz olup olmadığını fark etmenize yardımcı olacaktır. Başlangıçta her şeyi doğru yapmak önemlidir.

Başladığınız haftanın tarihi _____

| | İlaçlar ve saat (gündüz) | İlaçlar ve saat (akşam) |
|-----------|---------------------------|--------------------------|
| Pazartesi | | |
| Salı | | |
| Çarşamba | | |
| Perşembe | | |
| Cuma | | |
| Cumartesi | | |
| Pazar | | |

Başladığınız haftanın tarihi _____

| | İlaçlar ve saat (gündüz) | İlaçlar ve saat (akşam) |
|-----------|---------------------------|--------------------------|
| Pazartesi | | |
| Salı | | |
| Çarşamba | | |
| Perşembe | | |
| Cuma | | |
| Cumartesi | | |
| Pazar | | |

İlaç direnci

İlaç direnci nedir?

HIV'deki azıcık bir değişimin bir ilacın etkisini durdurmasıyla ilaç direnci ortaya çıkabilir. Bu değişimlere mutasyonlar denir.

İlaç direnci riski, ilaç seviyeleri minimumun altına düştüğünde görülür. Bu genellikle dozları atlarsanız ya da tedaviyi durdurursanız ortaya çıkar (Bkz. şekil 3 ve 4).

İlaca dirençli HIV aynı zamanda bulaşıcı olabilir. Kimileri, henüz HIV ilaçları kullanmaya başlamamış olsa dahi ilaca dirençli HIV ile enfekte (ya da reenfekte) olabilirler.

Birleşik Krallık'ta yaklaşık her 12 enfeksiyondan birinin en az bir ilaca ya da bir ilaç sınıfına karşı direnci vardır.

Bu yüzden Birleşik Krallık'taki herkesin teşhis edildiğinde ART'ye başlamadan önce direnç testi yaptırması gereklidir.

Bu testi sizin istemeniz gerekebilir ve yaptırmak son derece önemlidir.

Direnç ne zaman ortaya çıkar?

İlaç direncine sebep olan mutasyonlar genellikle sadece ART sürecinde, viral yükünüz tespit edilebilir seviyedeyseniz oluşur.

Eğer viral yükünüz ilk 2 ila 3 ayın sonrasında hala 500 virüs sayısı/mL ya da altı ay sonrasında 50 virüs sayısı/mL seviyesinin üzerindeyse, direnç gelişebilir.

ART sürecindeyseniz viral yükünüzde artış oluyorsa yine ilaç direnci gelişebilir.

Doktorunuzun, bu durumun neden oluştuğunu tetkik etmesi gerekir. Doktorunuzla tedaviye gösterdiğiniz bağlılıktan ve görülen yan etkilerden de bahsetmelisiniz.

İlaç direnci testi yaptırmanız ya da ilaç seviyelerini kontrol ettirmeniz gerekebilir.

Viral yüküm yeniden tespit edilebilir olursa ne olur?

Eğer viral yükünüz tespit edilebilir seviyede görünüyorsa viral yük testini yeniden yaptırmanız gerekir. Sonuçlar genellikle laboratuvar ya da test hatalarına bağlı olarak tespit edilebilir seviyede çıkar.

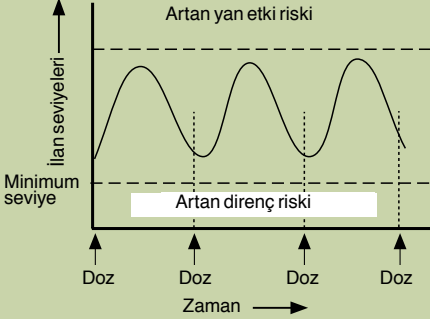
Görülen küçük yükselişler ve düşüşlere "sinyal" denir.

İkinci bir test neler olduğunu anlamanıza yardımcı olacaktır. Eğer ART artık işe yaramıyorsa, bunu vakit kaybetmeden öğrenmekte fayda vardır.

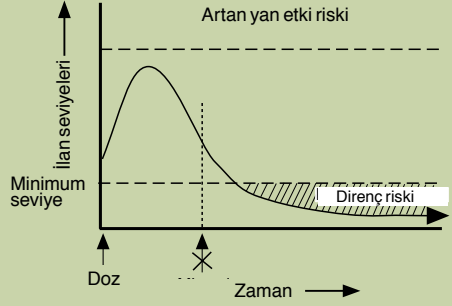
Bu konuda daha detaylı bilgiye şuradan ulaşabilirsiniz: the-iBase Guide to changing treatment and drug resistance.

www.i-base.info/guides

Şekil 3: İlaç seviyeleri ve uyma doz ilaç artırır.



Şekil 4: Atlanan ya da geciktirilen direnci riskini



İlaç dozları, tüm doz periyodu için HIV'e karşı etki gösterebilecek yetki seviyelerini ortalamaya alınarak belirlenmiştir. Bu dozlar aynı zamanda yan etkileri minimize edecek kadar düşük seviyededir.

Dozların atlanması ya da geciktirilmesi, ilaç seviyelerini ilaç direnci geliştirilebilecek seviyeye düşmesini sağlar. Gecikme sıklığı arttıkça direnç riski de artar.

İlaç direncine engel olmak

İlaç direncine engel olmanın en etkili yolu ilaçları her gün saatinde almaktır.

Dirence engel olmak tedavinizin uzun yıllar olumlu sonuç vermesini sağlar.

Viral yükün tespit edilemez seviyede olması (50 virüs sayısı/mL) ilaç direncinin ortaya çıkma olasılığını azaltır.

Çapraz direnç nedir?

Çapraz direnç, meydana gelen bir mutasyonun kullandığınız ilaçlar dışındaki hiç kullanmadığınız benzer ilaçlara karşı direnç geliştirmesidir.

Çapraz direnç genellikle aynı sınıf ilaçlarda görülür.

Yani bir rilpivirin gibi NNRTI sınıfından bir ilaca direnç geliştirdiğinizde efavirenzin işe yaramaması olasıdır.

Benzer bir şekilde, integraz inhibitörü olan raltegravire direnç geliştirirseniz, ivedilikle ilacı değiştirmedeğiniz durumda dolutegravire de direnç geliştirmiş olabilirsiniz.

İlaç seçimi

Temel tip HIV ilaçları

Temelde altı tip (ya da sınıf) HIV ilacı bulunur.

Her bir sınıf, HIV'in farklı yaşam evrelerinde işe yarar (Bkz. tablo 1 ve Şekil 5).

Tablo 1

| Kısaltma | Tam Adı |
|---------------------------|--|
| NRTI/NtRTI | Nükleozid/ters transkriptaz inhibitörü ya da nükleotid analogu |
| NNRTIs | Nükleozid olmayan ters transkriptaz inhibitörü |
| PI | Proteaz inhibitörü |
| INIs (ya da INSTI) | Integral iplik transfer inhibitörü |
| CCR5 | CCR5 inhibitörü |
| Füzyon inhibitörü | Füzyon inhibitörleri bir tip giriş inhibitörleridir |
| mAb | Monoklonal antikor |

30'un üzerinde HIV ilacı ve formülasyonu bulunur. Neyse ki sadece birkaç kombinasyon şimdilerde yaygın olarak kullanılmaktadır.

En iyi kombinasyon nedir?

Kabul gören 30'dan fazla ilaç ve formülasyon olmasına rağmen sadece birkaç kombinasyon yaygın olarak kullanılır.

Önerilen temel kombinasyonların tamamı gayet olumlu sonuçlar vermektedir. Çoğunlukla etkilidir ve kullanımları kolaydır.

En iyi kombinasyon bir tane değildir. Sizin için en iyi kombinasyon tercihlerinize ve medikal geçmişinize bağlıdır.

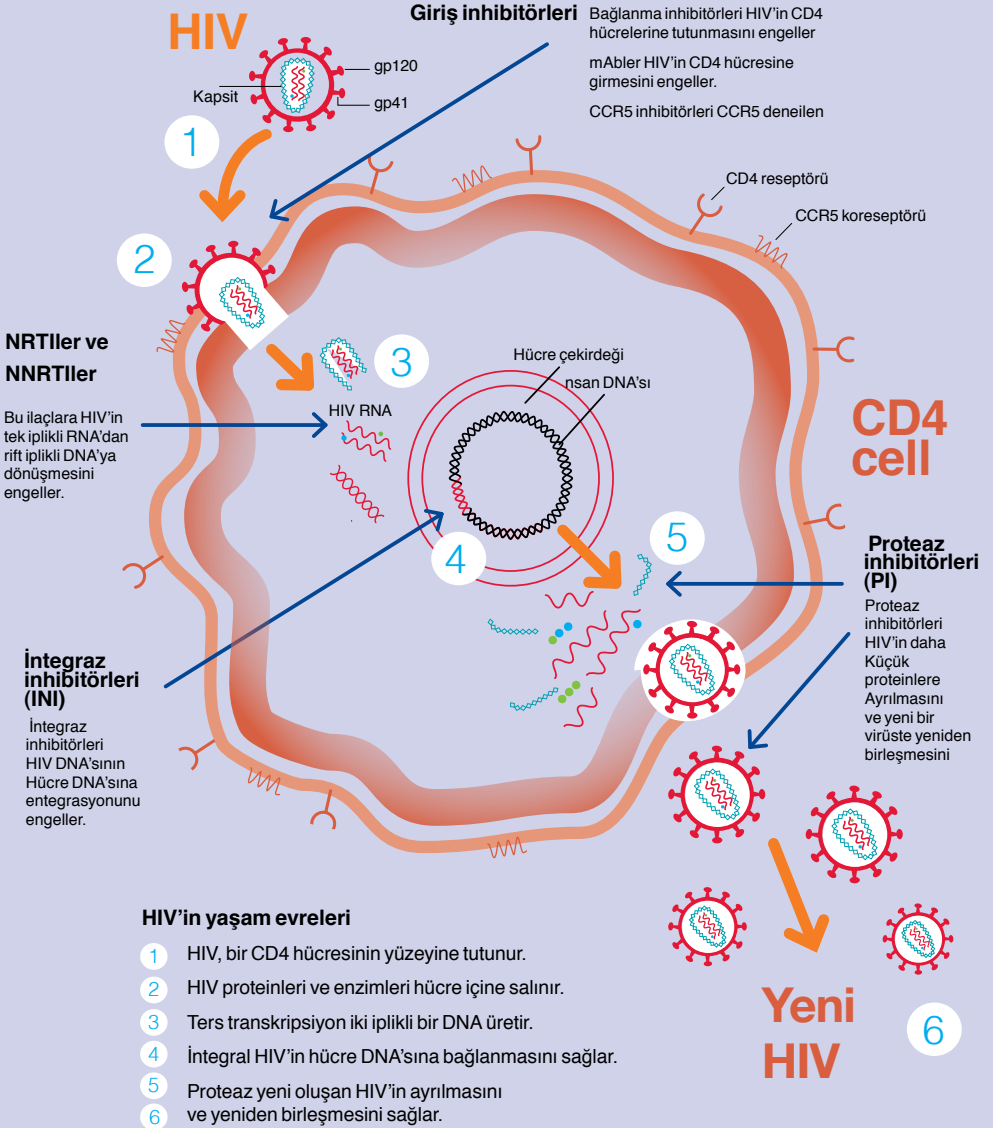
Tüm modern kombinasyonlar viral yükü tespit edilemez seviyelere düşürecek kadar etkilidir.

Tolere edebileceğiniz ilaçlar ve uyum gösterebileceğiniz kombinasyonlara odaklanmanız gerekir.

Doktorunuzla tedavi tercihleriniz hakkında konuşmalısınız. Daha önce HIV ilacı kullanmış olmanız ya da ilaç direncinin ortaya çıkmış olması alternatiflerinizi etkileyecektir.

Dozajlar, hap büyüklükleri ve yan etkiler hakkında bilgi edinmek, kendiniz için doğru kombinasyonu tercih etmenize yardımcı olacaktır.

Şekil 5: HIV yaşam evreleri - ilaçların çalışma şekilleri



İlk kombinasyon

Bu broşür hazırlanırken Birleşik Krallık kılavuzları (2016) güncellenmekte olduğu için bu bölümde ayrıca daha yakın zamanda hazırlanmış ABD kılavuzlarına (2018) yer verilmiştir.

Bu kılavuzun çevrimiçi versiyonu da yeni Birleşik Krallık kılavuzları hazır olduğunda (2018 yılı sonları ya da 2019 yılı başlarında hazır olması beklenmektedir) erişilebilir olacaktır.

<http://i-base.info/guides/starting>

Tüm kılavuzlarda NRTI sınıfından iki ilaç ve farklı sınıftan bir ilaç kombinasyonu tavsiye edilir.

NRTI sınıfında üç farklı ilaç bulunur ve bunların arasında tercihlerinizi etkileyebilecek küçük farklar vardır (Bkz. s. 34).

Bazen üçüncü ilaç için de güçlendirici (bu da ilaç sayısını dörde çıkarır) kullanılır. Güçlendirme karaciğerinizin aldığınız ilaçları işleme hızını düşüren ilaçlarla yapılır. Böylece vücudunuzdaki ilaç miktarı daha uzun süre yüksek kalır.

Güçlendirici olarak kullanılan iki ilaç ritonavir ve kobisistattır; bunlar ayrı haplar olarak verilebildiği gibi bazı tedavilerde tek bir hapın içinde bir ya da daha fazla ilaçla kombine edilebilir.

İlaç bilgileri için:

<http://i-base.info/guides/category/arvs>

Muadil ilaçlar için:

<http://i-base.info/guides/12423>

ABD kılavuzlarına göre kullanılan üçüncü ilaç NNRTI ya da PI yerine integraz inhibitörü (INI) olmalıdır. Bunun nedeni viral yükün azaltılmasında integraz inhibitörlerinin çok etkili olması ve PI ve NNRTI'lere nazaran yan etkilerinin daha az olmasıdır.

Bu sebeplerden ötürü ABD kılavuzları üçüncü ilaç kullanımında INI'leri önermekte ve sadece belli durumlarda NNRTI ya da PI kullanımını alternatif bir çözüm olarak tavsiye edebilmektedir.

En güncel Birleşik Krallık (2016) ve Avrupa kılavuzlarına (2017d) göre de integraz inhibitörleri ilk seçenek olarak önerilmektedir. Bu her iki kılavuzlar da ilk seçenek olarak en az bir PI (güçlendirilmiş darunavir) ve bir NNRTI (rilpivirin) önermektedir.

Hem rilpivirin hem de darunavir bazı limitasyonlar gerektirdiğinden, ABD kılavuzları muhtemelen daha güncel bir bilgi sunmaktadır.

Rilpivirin ve darunavirin ikisinin de yemekle alınması; darunavirin güçlendirilmesi gerekir. Viral yük seviyesinin yüksek olması durumunda rilpivirin kullanmaya başlanamaz.



“ART ile insanların daha iyiye gittiğini görmek, kuşkusuz gördüğüm en şahane şey ve bu benim de bir aktivist olmamı sağladı.”

Polly, Londra

“İlkin ART'ye başlamayı mümkün olduğunca ertelemek istedim. Antiretroviraller (ARV) kullanmanın en isabetli çözüm olduğunu öğrenene kadar sigarayı ve takviyeler kullanmayı bırakarak bağışıklığımı güçlendirmeye çalıştım. Uzun dönemde hayatta kalmama yardımcı olabilecek tek şey ARV'ler.

Altı aylık direndikten sonra nihayet ART'ye başladım. Bunu pes ettiğim için değil, artık daha bilgili olduğum için yaptım.”

Vladimir, St. Petersburg

“Kimse her gün ilaç almak istemez ve ben de istemiyordum. Bu yüzden ART'ye başlamayı erteleyip durdum.

Dönüp bakınca, keşke daha erken başlasaydım, diyorum.

Üç yıl boyunca erteleyip CD4 sayımın düşmesine sebep olmak daha aktif ve daha mutlu bir zaman mı sundu bana yani? Doktorumun tavsiyesine uyup CD4 sayım yüksek iken tedaviye başlasaydım herhalde daha aktif ve daha mutlu bir üç yıl geçirmiş olurdu.”

Matt, Brighton

İki NRTI

İki NRTI birçok tedavinin temelidir. Genellikle iki ilaç bir hapın içinde olur. Bunlar günde bir kez alınan, yan etki riski düşük olan ilaçlardır.

- Abakavir (ABC) + lamivudin (3TC)*
- Tenofovir DF (TDF) + emtrisitabin (FTC)*
- Tenofovir AF (TAF) + FTC

Eğer kullanılan üçüncü ilaç dolutegravir değilse, Birleşik Krallık kılavuzları abakavir yerine TDF ve TAF'ı tavsiye eder.

Abakavir kullanmaya başlamadan önce, görülme ihtimali düşük de olsa bir duyarlılık reaksiyonu riskini göz ardı etmemek için bir kan testi yaptırılmalıdır (HLA B*5701).

Kalp hastalıkları riskinin yüksek olduğu kişilerde abakavir kullanılmamalıdır.

TDF böbrek veya kemik rahatsızlıkları olmayan kişilerde yaygın olarak kullanılır.

TAF da tenofovire benzer ancak böbrek ve kemikler üzerindeki etkisi daha azdır. Ancak TAF, muadilleri bulunan ya da kısa süre içinde bulunacak olan abakavirden de TDF'den de daha pahalıdır (Bkz. s.39-49)

Lamivudin (3TC) ve emtrisitabin yan etki riski düşük benzer ilaçlardır. Her ikisi de kullanılabilir ancak birlikte alınmaları gerekir.

*Hem abakavir/lamivudin (Kivexa) ve tenofovir/emtrisitabin (Truvada) patent dışıdır ya da yakın zamanda patent dışı olacaktır. Bu ilaçların muadilleri de Birleşik Krallık'ta yaygın olarak kullanılmaktadır.

İntegraz inhibitörü seçimi

İntegraz inhibitörleri ilaç ailesinin en yeni üyeleridir.

Onaylanmış üç tane oral integras inhibitörü vardır ve dördüncü de Avrupa'da yakında onaylanıp kullanıma sunulacaktır.

- Dolutegravir (DTG)
- Elvitegravir/kobisistat (EGV/c)
- Raltegravir (RAL)
- Bictegravir (BIS) - Avrupa'da 2018 sonlarında onaylanması bekleniyor.

Bunların tamamı günde bir kez alınan, etkili HIV ilaçlarıdır. Kullananların %5'i ruh halinde değişmeler ve uykularında bölünmeler yaşadıklarını bildirmişlerdir. İlaçları sabah alarak bu etkilerin önüne geçilebilmektedir.

Elvitegravir/c yemekle birlikte alınmalıdır.

Raltegravir dozları iki hap içerir. Bazen de günde iki defa alınmak üzere reçete edilebilir.

Dolutegravirin ilaç direnci riski oldukça zayıftır ve bazen (günde iki kez kullanıldığında) başka integras direncini de yenebilir.

Kalsiyum, magnezyum ya da alüminyum içeren bazı bütünleyiciler ilaçlarla etkileşime geçebilir. Bu bütünleyiciler bazen, dozların saatleri ayrılarak kullanılmaya devam edilebilir. Her bir integras inhibitörü için reçete broşürünü inceleyiniz.

Bazı integras inhibitörleri için sabit doz kombinasyonları vardır (FDCs/ Fixed dose combinations).

- DTG/3TC/abakavir (Triumeq)
- ELV/c/FTC/TDF (Stribild)
- ELV/c/FTC/TAF (Genvoya)
- BIC/FTC/TAF (Biktarvy)

Üçüncü ilaç alternatifi

Mevcut Birleşik Krallık ve Avrupa kılavuzları üçüncü ilaç olarak başka ilaçlara da yer vermektedir.

En yaygın kullanılan alternatifler şunlardır:

- Güçlendirilmiş bir PI (genellikle darunavir, bazen de atazanavir)
- bir NNRTI (rilpivirin de efavirenz de olabilir)

Güçlendirilmiş protez inhibitörü (PI/b)

Şimdilerde Birleşik Krallık'ta en çok kullanılan PI darunavirdir. Bazen atazanavir de kullanılır. Her ikisi de genelde ritonavir ya da kobisistat ile güçlendirilir. Atazanavir bazen de güçlendirilmemiş olarak kullanılabilir.

Ritonavirin mide rahatsızlıkları, bulantı, ishal ve yağ artışı gibi yan etkileri olabilir. Bu yan etkileri nedeniyle PI'ler her zaman ilk seçenek olarak tercih edilmez.

Güçlendiriciler PI ilaçlarının seviyelerinin daha stabil olmasını sağlar ve ilaç direnci riskini azaltır ancak PI'lerin yemekle alınmaması gerekmektedir. Ayrıca güçlendiriciler, inhalasyon ve enjeksiyon yoluyla alınabilen burun spreyleri ve tropikal steroidler gibi ilaçlarla etkileşime geçebilir.

Ritonavir ya da kobisistat ayrı haplar halinde verilebilir. Bunun yanında atazanavir/kobisistat (Evotaz) ve darunavir/kobisistat (Rezolsta) şeklinde tek hap versiyonları da bulunmaktadır.

Darunavir (eğer kapsamlı bir ilaç direnciniz yoksa) günde bir kez alınır.

Darunavir çoğunlukla kolay tolere edilebilir bir ilaçtır ve çok az kişi darunavirden atazanavire geçer.

Özellikle uzun dönem kullanımdan sonra kızarıklık, ishal, yağ değişimleri gibi yan etkiler görülebilir ve kalp hastalıkları riskini arttırabilir.

NNRTI

Rilpivirin, sadece viral yükün 100.000 virüs sayısı/mL'den az olduğu durumlarda kullanılabilen, günde bir kez alınan bir NNRTI ilacıdır.

Rilpivirinin katı yiyeceklerle alınması gerekir (protein içecekleriyle değil). Yan etkileri, efavirenzin yan etkilerine benzer fakat görülme sıklığı daha azdır. Efavirenze veya nevirapine karşı ilaç direnciniz varsa rilpivirin kullanılmaz.

Rilpivirin bir hafta iki farklı kombinasyonda bulunur: Eviplera (tenefovir DF/emitrisitabin olarak) ve Odefsey (TAF/emitrisitabin olarak). Bu formülasyonların biraz daha az yemekle alınması gerekir.

Efavirenz, 15 yıldan fazla bir süredir reçete edilen ve günde bir kez alınan bir NNRTI ilacıdır.

Bununla birlikte Birleşik Krallık kılavuzlarında ART'ye başlarken, yan etkilerinin daha az olması nedeniyle başka ilaçların kullanılması tavsiye edilmektedir.

Artık muadilini bulmak mümkün ve ucuz olduğu için Birleşik Krallık'ta bazı bölgelerde efavirenz daha çok kullanılır.

Kaygı hali, öfori ve depresyon gibi ruh hali değişiklikleri ve renkli rüyalarla kabuslar gibi uyku bozuklukları, efavirenzin başlıca yan etkileri arasındadır.

Bu yan etkiler neredeyse herkeste görülür fakat birkaç gün ya da birkaç hafta içinde bu etkilerde azalma gözlemlenir. Kullananların %10 ila 20'si yan etkileri nedeniyle efavirenzi bırakır.

Kullananların %3'ünde ağır psikiyatrik semptomlar oluşur. Böyle bir durum oluşması halinde başka bir ilaç kullanmak gerekir.

Eğer efavirenzin yan etkileri sizi kaygılandırıyor veya başka bir ilaç kullanabilir, kullanmaya başladıktan sonra yan etkiler görülüyorsa ilacı değiştirebilirsiniz.

Prospektüsünde yazmasa da efavirenz hamilelikte ve bebek sahibi olmaya çalışırken kullanılabilir.

Efavirenz Atripila (TDF ve emtrisitabin ile) içinde, tek hafta bulunur.

Standart dışı kombinasyonlar

Münferit durumlarda ya da araştırma durumunda bazen alternatif NNRTI ilaçları ve üçüncü bir ilaç kullanılabilir.

Olağan dışı bir kombinasyon kullanıyorsanız, bu kombinasyon işe yarıyorsa, bir sebep ortaya çıkmadıkça tedaviyi değiştirmenize gerek yoktur.

Birçok araştırma iki ilaçlı kombinasyonlara odaklanmıştır.

Mevcut ilaçlarınızdan emin değilseniz doktorunuza danışın ya da i-Base ile kontak kurun.

Juluca

Juluca, bir tablet içinde dolutegravir ve rilpivirin ihtiva eden iki kombinasyonlu bir ilacın markasıdır.

Juluca, ilk ART sürecinde altı aydan fazla bir zamandır viral yükü tespit edilemez düzeyde olan kişiler için onaylanmış bir alternatiftir.

Avrupa'da Mayıs 2018'de onaylanmış olmasına rağmen NHS tarafından Birleşik Krallık'ta onaylanması biraz zaman alabilir.

ART'ye başlarken bazen kullanılabilen diğer ilaçlar

Aşağıda verilen ilaçlar, ART'ye başlangıçta nadiren kullanılabilir.

Maravirok (bir CCR5 inhibitörü) sadece araştırmalarda ya da ikinci basamak tedavilerde kullanılan bir ilaçtır.

Maraviroka başlamadan önce işe yarıyıp yaramayacağını anlamak için özel bir test yaptırmanız gerekir. Bu test, HIV'in CCR5 kullanıp kullanmadığını ortaya koyar.

Etravirin, başka NNRTI'lere direnç gösterdiğinizde, çoğunlukla güçlendirilmiş darunavirle birlikte kullanılır.

Nevirapin ilk başlandığında ciddi yan etkiler göstermesi sebebiyle nadiren kullanılan bir NNRTI ilacıdır. Eğer yan etki ortaya çıkmıyorsa güvenle kullanmaya devam edebilirsiniz.

Lopinavir/r (Kaletra) ve fosamprenavir/r artık Birleşik Krallık'ta kullanımı tavsiye edilmeyen eski PI ilaçlarıdır.

“Yıllar boyunca efavirenz kullandım ve kendimi şanslı addediyordum. Canlı rüyalar görmüyordum, depresyon ortaya çıkmamıştı ve gayet iyi uyuyabiliyordum. Fakat birkaç yıl sonrasında ruh halim kötüye gitmeye başladı.

Sonraları iş stresi dayanılmaz hale geldi, uyumakta güçlük çekmeye başladım ve kaygı halleriyle depresyonun üstesinden gelemeyen oldum.

Antidepresanlar reçete etmek yerine doktorum efavirenz'i bırakmamı tavsiye etti. İlacı değiştirdikten iki hafta sonra tüm bu etkilerin üstesinden gelmek daha kolay olmaya başladı.

Aradaki fark inanılmazdı.”

Tim, New York

“HIV tedavisi bir roket teknolojisi değil. Hakkında kolayca bilgi sahibi olabilirsiniz. Olan biteni öğrenip anladığım için şimdi eminim ki tedavim şimdi daha da başarılı olacak. Uzun ve mutlu bir hayat yaşayacağımı bilmek bana güven veriyor.

Doktorumla konuşuyorum ve tedavi tercihlerine ben de dahil oluyorum. Yan etki olması ya da uyumla ilgili problem yaşarsam, bunu kendime saklamıyorum.”

Paul, Londra

Gelecekteki HIV ilaçları

Aşağıda verilen yeni ilaç ve formülasyonların 2018 ve 2019 yıllarında kullanılmaya başlaması beklenmektedir.

Yeni araştırmalara dair bilgi edinmek, tedavinizin ileride nasıl değişeceğini etkileyebilir.

Bu ilaçların Birleşik Krallık'ta ne kadar çabuk erişilebilir olacağı birkaç faktöre bağlıdır.

Dolutegravir/rilpivirin (Juluca)

ABD'de Kasım 2017'de ve Avrupa'da Mayıs 2018'de onaylanan Juluca, NRTI içermeyen ikili bir kombinasyondur.

ART başlangıcında viral yükün tespit edilemez düzeyde olduğu durumda bir değişim alternatifi olarak onaylanmıştır.

Bictegravir/FTC/TAF (Biktarvy)

ABD'de Şubat 2018'de onaylanan bir integras inhibitörüdür.

Sadece FTC/TAF içeren bir sabit doz (Biktarvy) kombinasyonununa dahil olarak kullanılabilir.

Avrupa'da 2018 yılı sonlarında onaylanması beklenmektedir.

Doravirin

Bu NRTI hem tek ilaç hem de bir kombinasyona (TDF ve 3TC muadili) dahil olarak geliştirilmiştir.

Aynı zamanda doravirin, 3TC içeren FDC ve MK-8591 (EFdA) denilen yeni bir NRTI çalışmalarında da yer almaktadır.

Dolutegravir/3TC

Geniş çaplı iki araştırmada bu çok kombinasyonlu ilaç kullanılmaktadır.

Eğer araştırma sonuçlarıyla etkili olduğu ortaya konulursa gelecekteki tedaviler için bir alternatif teşkil edebilir.

Cabotegravir/rilpivirin enjeksiyonları

Çoğu kişi ART sürecinde haplardan çok enjeksiyonları tercih etmektedir. İlk çalışmaların ortaya koyduğu gibi işe yaradığı ispatlanabilirse Birleşik Krallık'ta 2020'ye kadar onaylanması beklenmektedir.

İbalizumab - monoklonal antikor

İbalizumab, ABD'de Mart 2018'de onaylanmış yeni bir tür HIV ilacıdır ve sadece kapsamlı bir ilaç direnci olan kişilerin kullanımına uygundur. Henüz Avrupa'da onaylanmamıştır.

HIV ilaçlarının muadilleri ve Birleşik Krallık'ta HIV tedavisi

NHS, dünya standartlarında bir tedavi imkânı sağlamaktadır. Testler, takip ve tedavi ücretsizdir ve ileride de ücretsiz olmaya devam edecektir.

Bununla birlikte NHS fonlarının kısıtlı olması sebebiyle verilen birçok hizmet düşük bütçelerle yürütülebilmektedir. Buna bağlı olarak bazı hizmetler değişmektedir ve bazıları da durdurulmuştur.

Bu, bazı rehberler yayınlayan BHIVA gibi kuruluşlar ve dernekler tarafından da desteklenmektedir.

İlaç maliyetleri ve tedavi seçenekleri

HIV ilaçlarının tercihlerinin en doğru medikal ihtiyaç temel alınarak yapılması gerektiği Birleşik Krallık kılavuzlarında belirtilmiştir.

HIV ilaçlarının seçimleri sadece ilaç fiyatlarına göre değil, etkililik derecesine göre yapılmalıdır.

Eğer benzer ve aynı ölçüde etkili iki ilaç olduğu durumda ucuz olan tercih edilebilir.

Daha pahalı ilaçların kullanımını için klinik nedenler olduğu sürece bu ilaçlar mevcut olacaktır.

Muadiller

Bir ilaç onaylandığında üreticisine patent denilen bir lisans verilir. Bu, üretici firmanın 10 yıl ya da daha uzun bir zaman için yaptığı yatırımdan kâr sağlamasını olanaklı kılar.

Patentin süresinin dolmasıyla aynı ilacı diğer firmalar da üretebilir. Bu muadil ilaçlar kalite açısından da aynı olmakla birlikte genellikle daha ucuz olur.

Birleşik Krallık'ta NHS reçetelerinin %60 ila 85 kadarında muadil ilaçlar yazılır.

Maliyet tasarrufu, NHS'nin ücretsiz hizmet vermeye devam etmesini mümkün kılmaktadır.

Mevcutta kullanılan HIV ilaçlarının bazıları paten dışı kalmıştır ve gelecekte daha fazla ilacın da paten süresi dolacaktır.

NHS, diğer medikal durumlarda da olduğu gibi, orijinal üreticiler ilaç fiyatlarını düşürmediği sürece HIV için muadil ilaçlar reçete etmeye devam edecektir.

Muadil ilaçlar, en az orijinali kadar özenli üretilir; aynı bileşenleri içerir ve kalite açısından aynıdır.

Muadil ilaçlar en az orijinali kadar etkilidir.

Muadil ilaçların şekli ve rengi orijinallerinden farklı olabilir. Ambalaj, üretici ve marka adı başkadır fakat içerikleri aynıdır.

Doktorunuz ve eczacınız, muadil bir ilaca geçiş yaptığınızda bu konuda size bir açıklamada bulunmalıdır.

Muadiller ve tek hap kombinasyonları

Muadil ilaçlar, karma haplar yerine bazı özel ilaçlar olabilir.

Maliyetlerine de bağlı olarak Atripla, Eviplera, genvoya, Kivexa, Odefsey, Triumeq, Truvada gibi kombinasyonlar daha az kullanılabilir. Bunlar yerine muadil bileşenler reçete edilebilir.

Kombinasyona bağlı olmakla birlikte bu günlük olarak yalnızca bir ya da iki hap daha fazla almayı gerektirebilir. Ekstra hap kullanmak pratik olmasa da bazı başka önemli HIV hizmetlerinin devamlılığını sağlayan tasarruflarda bulunulmasını olanaklı kılmaktadır.

2018 yılı itibariyle Birleşik Krallık'ta kimse efavirenzin yan etkilerine tahammül etmek zorunda kalmayacaktır.

HIV servislerinin yapısı

Son birkaç yıldır HIV tedavilerinin yapısı değişmektedir. Tartışmalı olan değişikliklerden biri de ülkenin bazı bölgelerinde cinsel sağlık hizmetleriyle HIV tedavisinin birbirinden ayrılmış olmasıdır.

Yine de HIV servisleri, bu alanda uzmanlaşmış servisler olmaya devam ettikçe Birleşik Krallık'taki idareleri de yedi ayrı komisyon tarafından sağlanacaktır.

İskoçya'da, Galler'de, Kuzey İrlanda'da birer ve İngiltere'deki dört ayrı bölgede (Kuzey, Güney, İç bölgeler ve Londra) dört ayrı komisyon bulunmaktadır.

Her bir bölgenin komisyonu bağımsız olarak çalıştığı için bölgelere göre ilaçların reçete edilme biçimleri farklılık gösterebilmektedir çünkü her bir bölge üreticilerle ilaç fiyatlarını kendileri müzakere etmektedirler.

Hangi bölgede olursanız olun, tedavi standartlarınız yüksek olacaktır. Her ilaca her bölgede ulaşmak mümkündür ancak farklı fiyatlar reçeteleme prensiplerinde değişikliklere neden olabilir. Belli bir ilaca ulaşmak için farklı bölgelerde farklı kliniklerde tedavi olmayı seçebilirsiniz.

NHS, genel bütçe kısıtlamaları nedeniyle finansal bir baskı altındadır. HIV klinikleri her yıl daha fazla insana aynı bütçe ile tedavi sağlamak zorundadır.

Devam eden efavirenz kullanımı

Daha önce de bahsedildiği üzere efavirenz artık Birleşik Krallık (ve ABD ile Avrupa) kılavuzlarında önerilmemektedir.

Bunun nedeni efavirenzin uzun yıllardır yaygınca kullanılıyor olmasına ve ucuzluğuna rağmen ağır yan etkilerinin olmasıdır.

Birleşik Krallık'ta bazı bölgelerde maliyet tasarrufu adına efavirenz kullanılmaya devam edebilmektedir. Yan etkiler de birkaç hafta içinde hafifleyebildiği için kimileri efavirenzi ilk etapta kullanmak isteyebilmektedirler.

Yan etkilerin rahatsızlıklar meydana getirmesi halinde insanların efavirenzi kolayca değiştirebileceklerini bilmeleri koşuluyla önerilebilir.

Başka bir deyişle eğer efavirenz uyku kalitenizi, ruh halinizi ya da öz güveninizi etkilerse veya daha kaygılı ve gergin hissetmenize sebep olursa bu ilacı değiştirip alternatif bir HIV ilacı kullanmaya başlamanız gerekir.

2018 yılı itibariyle Birleşik Krallık'ta kimse efavirenzin yan etkilerine tahammül etmek zorunda kalmayacaktır.

Efavirenz, kaygı bozukluğu ya da depresyon gibi rahatsızlıklar yaşayan ya da geçmişte benzer semptomları göstermiş kişilere verilmemelidir. Ayrıca vardiyalı çalışan kişilere de reçete edilmemelidir.

Tedavi geçmişiniz

Sonraki sayfalar, tedavi kayıtlarınızı ve medikal geçmişinizin takibini yapabilmenize yardımcı olmak için hazırlanmıştır.

Şablonlar i-Base Treatment Passport'tan (i-Base Tedavi Karnesi) alınmıştır i-Base'den ücretsiz olarak edinilebilir.

Daha detaylı bir kitapçık kopyası edinmek için lütfen aşağıda verilen numarayı arayınız ya da çevrimiçi sayfayı ziyaret ediniz:

020 8616 2210

www.i-Base.info

Tedavi geçmişimin kaydını neden tutmalıyım?

Tedavi geçmişinizin kaydınızı tutmak:

Sağlık durumunuzu ve tedavinizin durumunu anlamanıza yardımcı olabilir.

Tedavinizi yönetebilmenize olanak sağlar.

Doktorunuzun değişmesi halinde faydası olacaktır.

Başka sağlık çalışanlarıyla istişare etmek istediğinizde ya da bir sağlık avukatına danışmanız gerektiğinde işinize yarar.

Klinik ya da hastane değiştirmek istediğinizde, ikinci bir görüşe ihtiyaç duyduğunuzda, tatilde ya da yurt dışındayken veya başka bir ülkeye taşındığınızda kayıt tutmak size yardımcı olacaktır.

İlerki zamanlarda alacağınız tedavi, daha önce gördüğünüz tedavilerle bağlantılıdır.

Bu kayıtlar CD4 sayımı, viral yük ya da ilaç direnci testi gibi kan testlerinin sonuçlarını ve kullandığınız ilaçların geçmişini ve değiştirme sebeplerinizi kapsar.

Tedavinin ilerlemesiyle geriye dönük 20 yılın ya da belki daha uzun bir zamanın kayıtlarına ihtiyaç duyabilirsiniz. Tuttuğunuz kayıtlar gelecekteki ilaçları kullanıp kullanamayacağınızın bilgisini sağlayacaktır.

Kayıt tutmak hususunda gerken hassasiyet gösterilmelidir. Eğer kliniğinizi değiştirirseniz, medikal geçmişinize dair kayıtların yeni kliniğinize iletilmesini istemelisiniz. Kayıtların iletilmesinde bazen sorunlar ya da gecikmeler olabilir. Bu nedenle klinik ya da hastane numaranızın da kaydını almanızda yarar vardır.

Kendi tutacağınız kayıtlar, bu gibi durumlarda işinize yarayacaktır.

Doktorunuz bu sayfaları doldurmanızda size yardımcı olabilir ancak bu kliniğinizin ya da hastanenizin tuttuğu medikal kayıtların yerine geçmez.

Her hastanın medikal kayıtlarını görme hakkı vardır. Ayrıca bu kayıtların fotokopilerini de alabilirsiniz ancak kliniğinize bunu önceden haber vermelisiniz.

Kliniği değiştirme durumunda tuttuğunuz notları yanınızda götürmeniz de bazen kolaylık sağlar.

CD4 ve viral yük sonuçları

Bu kan testleri sağlık durumunuzu takip etmenizi ve ART'ye nasıl cevap verdiğinizi anlamanızı sağlar.

Kabaca bir taslak ve figür bile doktorunuza tedavi geçmişinize dair bir fikir verebilir.

İlk teşhis konduğu zaman, tedaviye başlamadan hemen önceki en düşük CD4 sayısı ile en yüksek viral yük seviyesinin kaydı en önemlisidir.

Artık birçok klinik, ART'ye istikrarlı bir şekilde devam ediyorsanız, CD4 sayınız 500'ün üzerine çıktıktan

sonrasında CD4 sayısını tetkik etmeyi bırakmaktadır (350'nin üzerine çıktığında da olabilmektedir).

CD4 sayısı bağışıklığınız hakkında fikir verir.

CD4 yüzdesi, CD4 sayısı gibidir ancak daha stabildir. Bu nedenle CD4 sayısı, bağışıklığınızda meydana gelen değişiklikleri anlamakta daha yardımcıdır.

Viral yük bir miktar kan örneğindeki virüs miktarını ölçer. ART'nin nasıl sonuç verdiğini gösterir.

| Tarih (ay/yıl) | CD4 (hücre/mm3) | CD4% | Viral yük |
|-------------------|--------------------|------|-----------|
|-------------------|--------------------|------|-----------|

ör. Temmuz 335 21% 120,000

| Date (month/year) | CD4 (cells/mm3) | CD4% | Viral load |
|----------------------|--------------------|------|------------|
|----------------------|--------------------|------|------------|

“Zimbabve’den döndüğüm zamanlar ART beni ürkütüyordu. İşe yarayacağını düşünmüyordum.

Eşimi kaybettikten sonra Birleşik Krallık’a geldim ve acilen bir tedaviye başlamam gerekiyordu. Doktoruma d4T ve ddl kullanmak istemediğimi söylediğimde güldü, artık bu ilaçlar Birleşik Krallık’ta kullanılmıyordu.

İlaçlar hakkında okuyup bilgi edinmek gibi bir alışkanlığım yoktu ama efavirenz deneyimimden sonra -ki kullanmayı bıraktım- artık her ilaca dair bilgi sahibi olmaya çalışıyorum.

Şimdi herkese kullandığım ilaçların bana yeni bir hayat bahsettiğini ve muhteşem olduklarını anlatıyorum.”

Hosanna, Birleşik Krallık

“Kliniklerin nasıl işlediğini pek anlayamamıştım. Bir gün bir hemşireye “iyi” ve “kötü” sonuçların neler olabileceğini sordum.

Oldukça yardımcıları. Doktorum sadece “herşey yolunda” dediği zaman da mutlu olabiliyordum ama artık detayları da bilmek istiyorum. Kolesterolümü, kemik sağlığımı, karaciğer ve böbreklerimin durumunu da bilmek istiyorum.”

Matt, Brighton

Aşı ve tarama testi

Hepatit A ve B, pnequmovax, grip, tetanos ve seyahat aşısı gibi aşı ve bağışıklık arttırıcıların kayıtlarını tutun. HIV pozitif kişilerin genellikle “ölü aşılar” kullanmaları gerekir, bu konuyu seyahat aşılardan önce kliniğimize ve hekiminize danışmalısınız.

HIV pozitif kişilerin bağışıklık sistemini baskılayıcı ilaçlar kullanmaları durumunda da uzmanlara danışmaları gerekir.

| Tarih | Aşı ya da tarama testi |
|-------|------------------------|
| | |
| | |
| | |
| | |

| Tarih | Aşı ya da tarama testi |
|-------|------------------------|
| | |
| | |
| | |
| | |

Direnç testi

| Tarih | Sonuçlar (Gerekliyorsa özete notlar sayfasında devam ediniz) |
|-------|--|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

Sözlük

Riayet

Bu terim, ilaçların aynen reçetede belirtildiği gibi, doğru zamanda ve yeme tavsiyelerine uyarak alınması gerektiğini ifade eder.

Antikor

Bağışıklık sisteminin enfeksiyonla savaşan birimleridir.

Antijen

Virüsün ya da bakterinin yüzeyinde bulunan bir proteindir. Bağışıklık sistemi tanıdığı bir antijen tespit ettiğinde antikor üretmeye başlar.

Antiretroviral (ARV)

HIV bir retrovirüstür. Bu nedenle HIV ilaçları antiretrovirallerdir.

ART

Antiretroviral tedavi.

CD4 hücreleri

Vücudun enfeksiyonlarla mücadele etmesine yardımcı olan bir tür beyaz kan hücresidir.

İlk basamak tedavi

Kullanılan HIV ilaçlarının ilk kombinasyonudur. İkinci basamak ART, ikinci kombinasyondur.

Mutasyon

Virüsün yapısındaki değişimlerdir. Bazı mutasyonlar HIV ilaçlarının işe yaramasını durdurabilir.

Fırsatçı enfeksiyon

HIV'in bağışıklık sistemine zarar vermesinin ardından ortaya çıkan enfeksiyona denir.

Temas sonrası profilaksi

HIV negatif kişinin, risk taşıyan temas sonrasında HIV ilacı kullandığı bir aylık zamandır.

Temas öncesi profilaksi

HIV negatif kişinin kondomsuz yaptığı seks öncesinde korunma amaçlı HIV ilacı almasıdır.

Direnç

HIV'in yapısının değişmesi sonucu kullanılan ilacın artık sonuç vermemesidir.

Serokonversiyon

Vücudun HIV'e tepki vermesiyle görülen erken HIV enfeksiyonudur (genellikle enfekte olduktan birkaç hafta sonrasında görülür).

Yan etki

Bir ilacın sebep olduğu semptomdur. Yan etkiler çoğunlukla olumsuz etkilerdir.

Terapötik ilaç izlemi (TDM/ therapeutic drug monitoring)

İlacın kandaki seviyesini ölçmek için yapılan bir testtir.

Toksisite

Bir ilacın zarar verebilme derecesi için kullanılan terimdir.

Tedavi deneyimli kişi

Daha önce HIV tedavisi almış olan kişilerdir.

Tedavi deneyimsiz kişi (toy)

Daha önce hiç HIV ilacı kullanmamış kişidir. Tedavi tecrübesi olmayan kişiler, ilaç dirençli bir HIV ile enfekte olmuşlarsa ilaç direnci ortaya çıkabilir.

Trigliserit

Kolesterolle ilgili bir tür vücut yağıdır.

Viral yük testi

Kanda, genital sıvıda, spermde ya da omurilik sıvısında bulunan virüs miktarını ölçen bir testtir. Bu test sadece belli bir seviyeden daha aşağısını ölçemez (50 virüs sayısı/mL).

Viral sıçrama

ART sürecindeyken viral yükün tespit edilemez düzeyden tespit edilebilir düzeye yükselmesidir.

Doğal suş

İlaç direnci mutasyonları geçirmeyen HIV tipidir. İlk enfeksiyonların yaklaşık %90'ı bu tiptir.

Daha fazla bilgi için

Bu broşürü okuduktan sonra sorularınız olur ya da tedaviler hakkında konuşmak isterseniz, i-Base bilgi servisiyle irtibat kurabilirsiniz.

www.i-Base.info/qa

i-Base

i-Base web sitesinde diğer tedavi rehberlikleriyle tercümelere, teknik raporlara, çevrimiçi soru cevap hizmetine ve başka birçok kaynağa ulaşabilirsiniz.

Bunlar arasında tedavi değişikliği rehberleri, yan etkiler, hamilelik ve Hepatit C koenfeksiyonu bilgilendirmelerini de bulabilirsiniz.

www.i-Base.info

Her bir HIV ilacı hakkında bilgi için:

<http://i-base.info/guides/category/arvs>

UK-CAB

Birleşik Krallık'ta tedaviye yoğunlaşan bir topluluk ağıdır, eğitim ve benzer durumdaki kişilerden destek almanıza da olanak sağlar.

www.ukcab.net

Topluluk desteği

HIV pozitif kişilere doğrudan hizmetler sağlayan HIV destek grupları ağıdır.

Positively UK (positivelyuk.org)

Positive East (positiveeast.org.uk)

HIV Scotland (hivscotland.com)

THT online forum (tht.org.uk/myhiv)

Aidsmap, ilgili kuruluşlara dair çevrimiçi bir dizindir (aidsmap.com)

HIV ve yaşlanma

HIV ve yaşlanmaya dair Birleşik Krallık rehberine şuradan ulaşabilirsiniz:

www.justri.org/coming-of-age

İlaç onay kuruluşları

Her bir HIV ilacı hakkında detaylı bilgiye Avrupa İlaç Kurumu (EMA) web sitesinden ulaşılabilir. İlaç onayı ve güvenliğinden sorumlu bir Avrupa kuruluşudur.

Birçok Avrupa dilinde bilgiye ve başka bazı bilimsel belgelere de ulaşabilirsiniz.

www.ema.europa.eu

Birleşik Krallık Kılavuzları

BHIVA web sitesinde 18 kadar Birleşik Krallık kılavuzuna ulaşılabilir.

Bunlar tedavi rehberliklerini ve Birleşik Krallık için tedavi standartlarını içerir.

www.bhiva.org

Birleşik Krallık'ta hasta hakları

Hasta olarak haklarınız için bkz. Your Guide to the NHS,

nnuh.nhs.uk/docs%5Cleaflets%5C36.pdf

Telefonla aramak için 0800 555777

Sağlık hizmetleri hakkında bilgi almak ve/veya şikâyetle bulunmak için ana sayfada "About the NHS" linkine tıklayınız.

www.nhs.uk

“25 yıl önce ART’ye başladığımda, kimse bugün sahip olduğumuz alternatiflere sahip olabileceğimizi hayal edemezdi. Bu geleceğe daha da umutla bakmamı sağlıyor.

Yeni ilaçlar buldukça ART daha da özelleşmiş, kişiselleşmiş olacak.

Doktorunuz ve hemşirenizle iyi ilişkiler kurmak önemli çünkü birbirinizi yıllar boyunca göreceksiniz!”

Xavi, Barcelona

“ART’ye başlamamın bir sebebi de HIV ile yaşayan diğer insanların hikayelerini duyup ne kadar iyi göründüklerini fark etmemdir.

Atripla kullanmaktan memnunum ve yan etkisi de olmadı. Şimdi Birleşik Krallık’ta Afrika’lı insanlarla tedaviye yönelik atölyeler yürütüyorum. İnsanlar daha fazlasını bilmek ve tedavileri hakkında daha fazla şey öğrenmek istiyorlar.”

Winnie Londra

i-Base yayınları

Tüm i-Base yayınlarına ücretsiz ulaşabilirsiniz.

Tedavi rehberleri günlük dilde yazılmıştır.

Yayınlar için lütfen aşağıdaki formu doldurup verilen adrese postalayınız, numaraya faks çekiniz ya da formu web sitemizden doldurunuz.

**HIV i-Base, 107 The Maltings,
169 Tower Bridge Road, London SE1 3LJ.**

www.i-Base.info

Lütfen seçtiklerimi gönderiniz

Pocket size leaflets

- | | | | |
|--|--------------------------|--|--------------------------|
| ART'ye giriş | <input type="checkbox"/> | Hepatit C koenfeksiyonu | <input type="checkbox"/> |
| Yan etkiler ve uzun dönemde sağlık | <input type="checkbox"/> | Birleşik Krallık'ta tema öncesi profilaksi | <input type="checkbox"/> |
| HIV ve hamilelik | <input type="checkbox"/> | Kadınlarda temas öncesi profilaksi..... | <input type="checkbox"/> |

Tedavi rehberi (A5 kitapçık)

- | | |
|--|--------------------------|
| ART'a giriş (bu broşür) | <input type="checkbox"/> |
| Tedaviyi Değiştirmek: viral yak sızrama yaptığında ne yapmalı? | <input type="checkbox"/> |
| HIV, hamilelik ve kadın sağlığı | <input type="checkbox"/> |
| HIV & yaşam kaliteniz: yan etkiler ve uzun dönemde sağlığınız | <input type="checkbox"/> |
| HIV ile yaşayanlar için hepatit C rehberi | <input type="checkbox"/> |
| Temas öncesi profilaksi Birleşik Krallık rehberi | <input type="checkbox"/> |
| HIV testi ve cinsel yolla iletim riskleri | <input type="checkbox"/> |
| Resimlerle ART : açıklamalı HIV tedavisi (A4 kitapçık) | <input type="checkbox"/> |
| HIV tedavi Bülteni (sadece email yoluyla) | <input type="checkbox"/> |

İsim

Adres

Posta kodu Telefon

E-posta

Bizi arayın

0808 800 6013

İ-Base Tedavi Bilgilendirme Hattı

Pazartesi - Çarşamba

12.00 - 16.00

“ART, artık birçok kişi için pozitif olduğunu öğrenmenin sonrasında başlayan bir rutin haline geliyor.

ART'ye başlamak, pozitif olduğunuzu öğrendiğinizde yaşadığınız şokun üstesinden gelmenin en iyi yöntemi olabilir.

HIV'i kontrol altına alarak hayatınıza devam edebilirsiniz...”

i-Base ayrıca çevrimiçi olarak ya da e-mail yoluyla sorularınızı yanıtlayabilir.

questions@i-Base.org.uk
www.i-Base.info/questions