

Az AIDS-teszt



Miért jobb, ha megcsináltatjuk a tesztet?

Ha valaki ki volt téve az AIDS-betegséget kiváltó vírussal (HIV) való megfertőződés veszélyének, csak a teszt segítségével derítheti ki, vajon tényleg fertőzött-e avagy sem. A teszt elvégzését ideális esetben részletekbe menő orvosi vizsgálat egészíti ki.

A HIV-fertőzés néhány év alatt világméretű járvánnyá fejlődött. Nálunk is tovább terjed, és már rég nem csak egyes elszigetelt csoportokat érint. Ezért mindannyiunknak fontos tudni, hogy fertőzöttek vagyunk-e vagy sem, hiszen csak így járulhatunk hozzá a halálos betegség további terjedésének megakadályozásához.

Tünetmentes időszak (csalóka nyugalom)

A fertőzöttek általában éveken keresztül észre sem veszik, hogy mi történt velük (egy, az első hetekben fellépő, influenzaszerű megbetegedés kivételével), pedig igencsak megtévesztő ez az állapot. Az átlag 10-12 évig tartó tünetmentes időszak alatt másokat már megfertőzhetünk. Az, hogy fertőzöttek vagyunk-e vagy sem, csak úgy deríthető ki, ha elvégeztetjük az AIDS-tesztet. Aki ezt megteszi, felelősségteljesen cselekszik önmagával és másokkal szemben is.

A teszt elvégzetetésének mindenképpen van értelme

Tegyük fel, hogy az érintett személy nem fertőzött, vagyis HIV-negatív. A negatív teszteredmény nagy biztonsággal igazolja a fertőzés hiányát, feltéve, hogy az ajánlott várakozási időt betartottuk (ld. a hátoldalon). Ezzel a bizonytalanság, az alaptalan félelmek megszüntethetők. Így a szakszerű tanácsadással összekapcsolt tesztvizsgálat elősegítheti, hogy a jövőben felelősségteljesen járjunk el, vagyis hogy kerüljük a kockázatos helyzeteket.

Mi a helyzet azonban, ha valakiről az derül ki, hogy fertőzött? Ilyen esetben az érintett a legtöbb esetben mindent el fog követni, hogy a betegséget ne terjessze tovább. Senki sem szeretné megfertőzni partnerét, akit mindennél jobban szeret, sem pedig HIV-pozitív gyermeket a világra hozni. Másrészt pedig csak azok élvezhetik az időben elkezdett terápia előnyeit (amely a betegség végső stádiuma, az AIDS kifejlődését késlelteti), akik tisztában vannak vele, hogy HIV-pozitívak. Az AIDS számos szövődménye esetében fontos szempont, hogy időben felismerték-e a betegséget. Ezáltal a szövődmények kezelését időben meg lehet kezdeni, amivel sok szenvedést előzhetünk meg. Aki HIV-pozitívként időben szakszerű

orvosi kezelésben részesül, tovább és jobb életminőségben élhet, mint aki megvárja, míg kitör az AIDS.

Azt ajánljuk, hogy olyan orvossal végeztesse el a tesztet, akiben kellően megbízik, így a vizsgálatot követően részletes felvilágosításra kerülhet sor.

A megfelelő kezelést haladéktalanul el kell kezdeni

A HIV-pozitív személyek esetében a más betegségekkel való megfertőződés hozzájárul a vírusok számának a növekedéséhez és ezáltal az immunrendszer további gyengítéséhez. Önmagukban ártalmatlan betegségek, mint pl. az övsömör, nagyon súlyos kimenetelűek lehetnek ilyen betegeknek. Sok betegséget, pl. a hasmenést is, már a kezdeti stádiumban kezelni kell.

Az orvosnak feltétlenül tudnia kell, hogy a betege HIV-pozitív-e vagy sem. Csak így tudja ugyanis a megfelelő diagnózist felállítani és a hatékony terápiát megkezdeni. A HIV-fertőzöttek körében leggyakrabban előforduló tüdőgyulladás-fajtánál (Pneumocystis carinii pneumonia [PCP]) egész más gyógyszereket kell alkalmazni, mint a „szokványos” tüdőgyulladás esetében. Amikor a PCP-betegséget még úgy kezelték, mint a sima tüdőgyuladást, a betegeknek majdnem a fele meghalt; időközben a korán felállított diagnózis és a megfelelő kezelés mellett ez az arány 5% alatt van.

Szintén gyakran jelentkeznek AIDS-betegeknél a szem speciális vírusbetegsége (CMV-retinitis), mely, amennyiben a HIV-pozitív állapot ismert, időben diagnosztizálható és kezelhető, s így megakadályozható, hogy a beteg megvakuljon.

Ne vesztegessük az időt!

Ha egyre csak halogatjuk az AIDS-teszt elvégzésére vonatkozó döntést, akkor fertőzöttségünk esetében értékes időt vesztegetünk, melyet a kezelésre lehetne fordítani.

Más ok is szól azonban a teszt mellett: bizonyos oltásoknál, pl. távolabbi utazások

előtt, az orvos a HIV-pozitív állapot ismeretében máshogy jár el, nehogy plusz károsodást okozzon a betegnek. Ugyanez érvényes a nagyobb műtétekre is, amelyekről általánosan ismert, hogy az immunrendszert igen nagymértékben megterhelik. Az operáció elvégzésének módját a beteg érdekében alaposan át kell gondolni.

Orvosi tanácsok

Fertőzöttségünk esetén csak akkor tudjuk az egészségünk védelmében szükséges lépéseket megtenni, ha tisztában vagyunk az állapotunkkal. Kevesen tudják például, hogy a lakásban tartott madarak ürüléke HIV-fertőzöttek esetében gombák megbetegedést idéz elő. Hasonló kockázatot rejt a macskaalom, vagy a virágcserepekben lévő föld. Az alkohol, a cigaretta és a drog a HIV-pozitív személyeket fokozottan károsítja, mert gyengítik az immunrendszert. A nyers hús és más, szalmonellaveszélyt hordozó

Mikor érdemes elvégeztetni a tesztet?

- Ha korábban kockázatos életvitelt folytattunk (pl. drogfüggők voltunk, gyakran váltogattuk a partnerünket).
- Új szerelmi kapcsolat kezdetén mindkét félnek érdemes.
- Ha a pár a gyermekvállalást fontolgatja.
- Nők a terhesség kezdetén.
- Szükség esetén élő oltóanyaggal történő oltások előtt.
- Ha 1985 ősze előtt vérátömlesztésben részesültünk.
- Szükség esetén súlyos műtétek előtt.

A tesztet az esetleges fertőződés időpontjától számított 2-6 héten belül szabad legkorábban elvégeztetni, s ha az eredmény negatív, 3 hónap múlva ismételni kell.

Aki már tudja, hogy HIV-fertőzött, annak nem érdemes még egyszer elvégeztetni a tesztet.

ételek fokozottan kerülendők, s ugyanez vonatkozik a nyers halra, az osztrigára és a tenger gyümölcseire. A majonéz, valamint az állott szósok veszélyessé válhatnak; ezzel szemben az egészséges, kalória- és vitamindús táplálkozás ajánlatos. A betegség hordozókkal való érintkezés, legyen az gyermekbetegség (pl. bányahimlő) vagy tuberkulózis, könnyen veszélyessé válhat. Ha olyan országokba utazunk, ahol rosszak a higiéniai körülmények (elsősorban a trópusok), ez fokozott fertőzésveszélyt jelent. Gyógyszerek bevétele a lehetséges mellékhatások miatt az orvossal történt konzultáció nélkül kerülendő. És amit szintén sokan nem tudnak: az erőteljes fizikai tevékenység, a stressz, a szabadság alatt folytatott napfürdőzés vagy a szolárium is hatással lehet az immunrendszerre, és ezáltal gyorsíthatja az AIDS kitérését.

A fent elmondottak a fertőzöttek érdekében a teszt elvégzése mellett szólnak. Van azonban még egy további ok is: az orvostudomány néhány éve kifejlesztett többféle vírusgátló szert, amelyek az AIDS-betegség kitérését késleltethetik.

Terápia

Vírusellenes terápia

Jelenleg a **reverztranszkriptáz-gátlók** és a **proteázgátlók** állnak rendelkezésre a HIV-fertőzés elleni küzdelemben. A reverztranszkriptáz-gátlók indirekt módon akadályozzák meg a vírusgenóm beépülését az emberi gazdasejt DNA-jába, mégpedig azért, hogy a DNA-szintézishez szükséges egyik fontos enzim, a reverz transzkriptáz működését blokkolják a szerek. A proteázgátlók ezzel szemben a proteáz ellen hatnak, amely központi jelentőségű enzim, s az új vírusok képzéséért felelős. Jelenleg az említett gyógyszer csoportokat kombináltan alkalmazzák. Mindkettő segít abban, hogy a vérben és a nyirokcsomókban alacsony szinten maradjon a vírusok mennyisége, és ezáltal lassítható legyen a betegség előrehaladása.

Az elmúlt évek során jelentős előrelépés történt a HIV-fertőzés terápiája területén. A 90-es évek elején a vírusellenes terápiát csak a fertőzés előrehaladott stádiumában alkalmazták. Időközben azonban az idejekorán megkezdett terápiától a következőket várják: 1. sikerül feltartóztatni a HIV-vírus szaporodását és az immunrendszer leromlását, ezzel együtt a betegség előrehaladását 2. a terápiának ellenálló (ún. rezisztens) vírusvariánsok kialakulásának megakadályozása 3. az érintettek fertőzőképességének csökkentése. A témával összefüggésben készült tanulmányok azt mutatták, hogy HIV-fertőzött terhes nők esetében a gyermek megfertőzésének gyakorisága vírusellenes terápiával nagymértékben csökkenthető.

Jelenleg két különböző reverztranszkriptáz-blokkoló és egy proteázblokkoló segítségével folyik a kezelés. Reverztranszkriptáz-blokkoló szerek pl. a következők: AZT (= Retrovir®), Lamivudin (= 3TC®), ddI (= Videx®) vagy ddC (= Hivid®). Proteázgátlók pedig az Indinavir (= Crixivan®) vagy a Nelfinavir (= Viracept®).

Az AIDS-betegség gyógyszeres megelőzése

A megelőzés arra irányul, hogy a várható tipikus fertőző betegségek (= opportunisták fertőzések) az AIDS kifejlődésének stádiumában elkerülhetőek vagy legalábbis késleltethetőek legyenek. Itt valójában csak tüneti kezelésről van szó, hiszen a HIV-fertőzés nem szűnik meg, és az immunrendszer leépülése sem állítható meg ily módon.

A kapcsolódó fertőzések elkerülése érdekében alkalmazott kezelés pontos fajtája attól függ, hogy a betegség milyen stádiumban van. Különböző gyógyszerek léteznek erre a célra, pl. a Baktrim® a Pneumocystis carinii tüdőgyulladás megelőzése érdekében.

Posztexpozíciós megelőzés (= PEP)

Azokat az egészségügyi dolgozókat, akik üzemi baleset során - amikor pl. megsértették a kezüket egy használt tűvel, és így a HIV-fertőzés veszélyének voltak kitéve - 2-4 héten keresztül egy vagy

Mit kell tudni a tesztéről?

Az AIDS-teszt pontos neve „HIV-antitest-teszt” (mint pl. az ELISA-teszt). A vizsgálat során ugyanis nem magát a vírust keresik, hanem a vérben mutakozó immunrendszeri reakciót, az antitesteket.

A HIV-teszt az egyik legbiztonságosabb teszt a mai orvostudományban.

A fertőződéstől az antitestek vérben való megjelenéséig különböző hosszúságú idő telhet el, (ún. szerokonverzió vagy diagnosztikai ablak), ami különböző tényezőktől függ (az átvitel módja, az átvitt vírusok száma stb.) A tudomány mai állása szerint legkorábban 2-6 héten belül, a legtöbb esetben azonban három hónap után mutathatók ki biztonsággal.

Ha valaki a fertőzés veszélyének volt kitéve, akkor legkorábban az ezt követő 2-6 héten belül van értelme a teszt elvégzésének, amit negatív eredmény esetén 3 hónap múlva meg kell ismételni.

Különböző tesztek léteznek, melyek egymást kiegészítik. Az ELISA-

teszt a HIV-antitestek keresésére szolgál. A pozitív eredmény mindig felülvizsgálatra kerül, mivel néha másfajta antitestek is reakciót váltanak ki. Az eredmény igazolására illetve korrigálására szolgál az úgynevezett Western-Blot-teszt, mely hosszabb időt igényel és többre is kerül, mint az érzékenyebb ELISA-teszt. Ha pozitív lett az eredmény, érdemes esetleg megismételteni a vizsgálatot, hogy kizárhassuk annak a lehetőségét, hogy a laboratóriumban véletlenül elcserélték a mintát.

Az olyan antigén-tesztek, melyek közvetlenül mutatják ki a vírus egyes részeit, kevésbé érzékenyek, mint a HIV-antitest-teszt, és nem teszik lehetővé, hogy lényegesen lerövidüljön a diagnosztikai ablak.

A PCR-teszt (olyan génszondák, melyek segítségével a vírus genetikai anyagát lehet kimutatni) a szükséges ráfordítás miatt csak korai diagnosztizáláskor vagy tisztázatlan esetekben kerülnek felhasználásra. A PCR-tesztet ma a terápia sikerének mérésére használják.

több HIV-ellenes szerrel kezelték. Ezáltal az átviteli kockázatot több mint 80%-kal sikerült csökkenteni.

1997 óta ezek a szerek Svájcban azoknak a személyeknek is rendelkezésre állnak, akik megfelelő védelem nélkül éltek nemi életet, s így esetleg megfertőződtek. Egyelőre azonban még nem sok adat áll rendelkezésre az ilyen szerek hatékonyságára vonatkozólag. Annyi azonban bizonyos, hogy a fertőzést követően minél hamarabb meg kell kezdeni a kezelést, mégpedig ideális esetben néhány, de legkésőbb 72 órán belül, mert különben a vírus már szétterjed az egész testben. A gyógyszereket 2-4 héten át kell szedni, s közben jelentős mellékhatásokra lehet számítani. Az expozíciót követő megelőző kezelésre vonatkozó döntést kórházi szakorvosnak kell meghoznia,

mivel jelenleg még nem áll rendelkezésre elegendő tapasztalat a retrovírus-ellenes terápia esetleges hosszú távú károsító hatásairól, ha azokat egészséges személyeknél alkalmazták.

A legfontosabb partner: az orvos

Legyen bizalommal az orvosa iránt. Ő a leginkább hozzáértő szakember és ezáltal pont a megfelelő partner az Ön számára. Tőle megkapja a szükséges támogatást, és szükség esetén speciális képzettségű szakorvosokat is bevonhat az Ön kezelésébe. Mindez természetesen az orvosi titoktartás hatálya alá esik. Ezen kívül sok helyütt telefonos tanácsadó szolgálatok is rendelkezésre állnak.

Mindenkinek érdeke a teszt elvégztetése

Csak az tud önmagával és másokkal szemben felelősségteljesen eljárni, aki tisztában van vele, hogy esetlegesen HIV-fertőzött.

- A fertőzött személyek feltétlenül tájékoztassák valamennyi eddigi szexuális partnerüket a fennálló fertőzésükről, hogy ők is sürgősen el tudják végeztetni a tesztet, és orvosi tanácsadáson vehessenek részt. Ezáltal biztosítható, hogy fertőzés esetén idejekorán bevetésre kerülhessenek a ma rendelkezésre álló, korai stádiumban ható szerek, ezen kívül pedig elkerülhető, hogy az érintettek állapotukról nem tudva tovább terjesszék a fertőzést.
- A fertőzötteknek tájékoztatniuk kell a jelenlegi szexuális partnerüket. A biztonságos védekezés annyit jelent, hogy le kell mondani a közösülésről és a testvázadékok egyéb módon történő érintkezéséről. Bár az óvszer csökkenti a fertőzés kockázatát, teljesen mégsem zárja ezt ki. Aki nem hajlandó változtatni kockázatos magatartásán, legalább következetesen használja az óvszert!
- Fertőzöttek közötti nemi kapcsolat esetén érdemes óvszert használni annak érdekében, hogy a további kórokozókkal (szifilisz, herpesz, hepatitis, stb.), valamint esetleges, különösen agresszív HIV-törzsekkel való megfertőződés kockázata megelőzhető legyen.
- Orvosunkat, fogorvosunkat, valamint az ápolószemélyzetet mindenképpen tájékoztatni kell a fertőzésről, hogy ennek megfelelően járhassanak el.
- Fertőzött személyeknek tilos a véradás, a szervadományozás vagy a spermiumok leadása.

© AIDS-Felvilágosítás Svájc,
1991, új kiadás 2005/2009

AIDS-Felvilágosítás Svájc
Postafiók 26 • CH 8610 Uster 1
Tel. +41 44 261 03 86

Fax +41 44 261 10 32 • PC 80-18122-3
www.aids-info.ch

A fent felsoroltak a felelősségteljes magatartás elmaradhatatlan elemei.