

BADANIE POSITIVE PERSPECTIVES, WAVE 2: ZROZUMIENIE NIEZASPOKOJONYCH POTRZEB PLHIV



Working together in HIV

Badanie Positive Perspectives, Wave 2 (Positive Perspectives 2) to jedno z największych dotychczas, globalnych badań prezentujących wyniki opisujące sytuację pacjentów zakażonych wirusem HIV. Udział wzięto w nim 2389 osób żyjących z wirusem HIV w 25 krajach. Oceniono w nim aspiracje i nastawienia zróżnicowanej grupy PLHIV, co pozwoliło uzyskać informacje na temat ich osobistych opinii o stosowanej terapii, a także relacji z zajmującymi się nimi pracownikami ochrony zdrowia.

Ze strony viihealthcare.com można pobrać egzemplarz sprawozdania z globalnych wyników badania Positive Perspectives, Wave 2.

Wyniki badania Positive Perspectives 2 pokazują realne doświadczenia PLHIV. Te z kolei odzwierciedlają zmiany w leczeniu zakażeń wirusem oraz umożliwiają poznanie aspektów jakości życia, które powinny ulec poprawie w kilku kluczowych obszarach, takich, jak m.in.:

- Wpływ polipragmazji
- Zaangażowanie personelu medycznego w leczenie PLHIV
- Zakażenie niewykrywalne=niezakażne (U=U)
- HIV a kobiety
- Komfortowe starzenie się z wirusem HIV

WPŁYW POLIPRAGMAZJI

W badaniu Positive Perspectives 2 polipragmazję zdefiniowano jako przyjmowanie pięciu lub większej liczby tabletek na dobę, bądź przyjmowanie leków z powodu pięciu lub większej liczby schorzeń.



W badaniu, 82% osób żyjących z wirusem HIV (PLHIV) podawało, że przyjmuje codziennie co najmniej jedną tabletkę niezwiązaną z zakażeniem wirusem HIV¹ (1731/2112)*.

73%

PLHIV było otwartych na możliwość stosowania leczenia zakażenia wirusem HIV polegającego na przyjmowaniu mniejszej liczby leków, o ile tylko będą one w stanie skutecznie zahamować wirus¹ (1544/2112)*.



Ponad połowę pacjentów (57%) niepokoił fakt, że z wiekiem przyjmują coraz więcej leków¹ (1195/2112)*.

*Całkowita liczba uczestników wynosi 2112, gdyż dane te obliczono przed włączeniem dodatkowych danych z Rosji i Republiki Południowej Afryki.

ROZMOWA MOŻE OKAZAĆ SIĘ NAPRAWDĘ POMOCNA

Zaangażowanie personelu medycznego w leczenie PLHIV wykazywało istotny związek z lepszymi efektami terapii².

65%

osób żyjących z wirusem HIV zgodziło się ze stwierdzeniem, że chcieliby być bardziej zaangażowani w podejmowanie decyzji dotyczących stosowanego u nich schematu lekowego (1556/2389)².

77%

PLHIV podało, że istnieje co najmniej jedno zagadnienie, którego omawianie z opiekującym się nimi personelem medycznym było dla nich niekomfortowe (1847/2389)².

INFORMOWANIE PLHIV O ZASADZIE U=U

Dane z badania Positive Perspectives 2 pokazują, że u osób żyjących z wirusem HIV, które podały, że zostały poinformowane przez personel medyczny o zasadzie niewykrywalne-niezakaźne (U=U), uzyskiwano korzystniejsze efekty zdrowotne niż u tych, którym o tej zasadzie nie powiedziano (66%, 1588/2389)³.

Osoby poinformowane o zasadzie U=U przez opiekujących się nimi pracowników ochrony zdrowia z **istotnie statystycznie większym prawdopodobieństwem** zgłaszały korzystne wyniki:³

Satysfakcja z leczenia **76%**
(1201/1588)

(456/801) **57%**

Optymalna aderenza **80%**
(1266/1588)

(548/801) **68%**

Kontrola wirusologiczna podana przez pacjenta **77%**
(1220/1588)

(551/801) **69%**

Poinformowani przez personel medyczny
Niepoinformowani przez personel medyczny

Pomimo tego, w badaniu Positive Perspectives 2 wykryto, że **jednej trzeciej PLHIV personel medyczny nie poinformował o zasadzie U=U** (34%, 801/2389)³.



HIV A KOBIEТЫ

W obecnych czasach, kobiety stanowią więcej niż połowę wszystkich osób zakażonych wirusem HIV na świecie⁴, przy czym HIV/AIDS stanowi teraz wiodącą przyczynę zgonów u kobiet w wieku 15-44 lat⁵.



1/3

Ponad dwie trzecie (69%, 396/571) kobiet żyjących z wirusem HIV (WLHIV) domagało się zaangażowania w decyzje o leczeniu, jednak prawie jedna czwarta (22%, 128/571) czuła się niekomfortowo, gdy omawiała problemy i wątpliwości związane z terapią z opiekującymi się nimi pracownikami ochrony zdrowia, z powodu braku zaufania do nich⁶.

1 na 3 (34%, 196/571) WLHIV podało, że pracownicy ochrony zdrowia nie powiedzieli im o zasadzie U=U, a pacjentki te nie wierzyły w to, że utrzymanie skutecznego leczenia zapobiega transmisji choroby⁶.



Jedynie 59% kobiet (336/571) podaje, że uzyskano u nich supresję wirerii, wobec 78% (1155/1486) mężczyzn żyjących z HIV (MLHIV)⁶.

*Całkowita liczba uczestników wynosi 2112, gdyż dane te obliczono przed włączeniem dodatkowych danych z Rosji i Republiki Południowej Afryki.

KOMFORTOWE STARZENIE SIĘ Z WIRUSEM HIV

Nie zawsze jest możliwe, aby osoby żyjące z HIV priorytetowały planowanie swojej przyszłości. Dane z badania Positive Perspectives 2 wykazują, że priorytety PLHIV zmieniają się z wiekiem, co podkreśla znaczenie kontynuowania przez personel medyczny i PLHIV otwartych rozmów na temat zmieniających się potrzeb^{7,8}.



53% 84%

Prawie jedna czwarta PLHIV w wieku >50 uznaje swój stan zdrowia za suboptymalny we wszystkich obszarach, co dotyczy m.in. zdrowia fizycznego, psychicznego, seksualnego i ogólnego stanu zdrowia (23%, 161/699)⁷.

Ponad połowa PLHIV w wieku >50 lat, którzy byli wcześniej leczeni, zgłaszała bariery wobec poruszenia niepokojących ich kwestii w rozmowie z pracownikami ochrony zdrowia (335/632)⁸.

W przypadku PLHIV w wieku >50 lat z nowo rozpoznany zakażeniem⁹, istniało większe prawdopodobieństwo zgłoszenia barier wobec poruszenia takich kwestii niż w przypadku PLHIV, którzy byli już wcześniej leczeni (56/67)⁸.

⁹Nowo rozpoznane zakażenie zdefiniowano w badaniu jako rozpoznane u PLHIV w okresie od stycznia 2017 r.

Treści zamieszczone w materiale mają wyłącznie charakter informacyjny, nie mogą być traktowane jako forma konsultacji medycznej i nie mogą zastąpić lekarza, do którego należy ostateczna decyzja o sposobie i zakresie stosowanego leczenia. Wszystkie działania niepożądane produktów leczniczych należy zgłaszać do Departamentu Monitorowania Niepożądanych Działań Produktów Leczniczych Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych, Al. Jerozolimskie 181C, 02-222 Warszawa, Tel. +48 22 49 21 301, Faks +48 22 49 21 309, zgodnie z zasadami monitorowania bezpieczeństwa produktów leczniczych lub do podmiotu odpowiedzialnego za produkt, którego zgłoszenie dotyczy. Formularz zgłoszenia niepożądanego działania produktu leczniczego dostępny jest na stronie Urzędu www.urpl.gov.pl. GSK Commercial Sp. z o.o., ul. Rykowskiego 53, 02-697 Warszawa, tel. 0 22 576 90 00, fax: 0 22 576 90 01 pl.gsk.com

Piśmiennictwo 1. Okoli C, de los Rios P, Eremin A, Brough G, Young B, Short D. Relationship Between Polypharmacy and Quality of Life Among People in 24 Countries Living With HIV. *Prev Chronic Dis* 2020;17:190359. DOI: <http://dx.doi.org/10.5888/pcd17.190359> 2. de los Rios P, Okoli C, Castellanos E, Allan B, Young B, Brough G, Eremin A, Corbelli GM, McBritton M, Van de Velde N. Putting the heart back into HAART: greater HCP-patient engagement is associated with better health outcomes among persons living with HIV (PLHIV) on treatment; zaprezentowano podczas 23. Międzynarodowej Konferencji o AIDS, 6-10 lipca 2020 r. 3. Okoli C, de los Rios P, Richman B, Allan B, Castellanos E, Young B, Brough G, Eremin A, Corbelli GM, McBritton M, Hardy D, Van de Velde N. A tale of two 'Us' and their use by healthcare providers: a cross country analysis of information sharing about undetectable-untransmittable (U=U); zaprezentowano podczas 23. Międzynarodowej Konferencji o AIDS, 6-10 lipca 2020 r. 4. UNAIDS. Core Epidemiology Slides. Dostępne pod adresem: https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_2017_core-epidemiology-slides_en.pdf. Dostęp w czerwcu 2020 r. 5. Global health estimates 2016: deaths by cause, age, sex, by country and by region, 2000-2016. Geneva: World Health Organization, 2018. https://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/estimates/en/index.html. Dostęp w czerwcu 2020 r. 6. Okoli C, de los Rios P, Muchenje M, Young B. Treatment experiences, perceptions towards sexual intimacy and child-bearing, and empowered decision making in care among women living with HIV. Positive Perspectives; zaprezentowano podczas 10. międzynarodowych warsztatów dotyczących wirusa HIV i kobiet, Boston, MA, 6-7 marca 2020 r. 7. Short D, Spinelli F, Okoli C, de los Rios P. Clinical and sociodemographic characteristics associated with poor self-rated health across multiple domains among older adults living with HIV; zaprezentowano podczas 23. Międzynarodowej Konferencji o AIDS, 6-10 lipca 2020 r. 8. Short D, Spinelli F, Okoli C, de los Rios P. Understanding the changing treatment concerns of older people living with HIV and difficulties with patient-provider communication; zaprezentowano podczas 23. Międzynarodowej Konferencji o AIDS, 6-10 lipca 2020 r.

NP-PL-HVU-OGM-200003 Data przygotowania: Grudzień 2020. Na fotografii wykorzystanej w niniejszym sprawozdaniu przedstawiono osoby żyjące z wirusem HIV.



Working together in HIV