

HIV-altistuneen lääkkeellinen estohoito ei-ammattillisen altistustapahtuman jälkeen (nPEP)

- PEP-lääkityksen tarpeen arvioinnissa poistettu rajaus ulkomaisiin pistoshuumeiden käyttäjiin. Nyt PEP-lääkitystä suositellaan, jos lähde on **pistoshuumeiden käyttäjä kansallisuudestaan tai taustastaan riippumatta**.
- PEP-estolääkityksessä **dolutegraviiri (Tivicay®)** korvannut raltegraviirin (Isentress®)

1. PERIAATTEET

Tämä ohje kattaa yleisimmät ei-ammattilliset altistustilanteet, mutta niiden moninaisuuden vuoksi myös tapauskohtaista harkintaa tarvitaan sellaisissa tilanteissa, joita tähän ohjeeseen ei ole kuvattu.

Arvio HIV-PEP-lääkityksen tarpeesta perustuu käytettävissä oleviin tietoihin sekä *1) tapahtuneesta altistuksesta* että *2) altistajan HIV-infektiosta tai sen riskistä*. Indikaatioiden täytyessä tavoitteena on aloittaa HIV-PEP-lääkitys 2 h sisällä altistuksesta, mutta viimeistään 72 h kuluessa. Ensi tilassa on varmistauduttava, ettei altistunut ole jo HIV-positiivinen.

HIV-PEP-lääkityksenä käytetään tenofoviiridisoproksiili / emtrisitabiinia (ent. Truvada) 1 x 1 ja dolutegraviiria (Tivicay) 50 mg 1 x 1 neljän viikon ajan. Potilas saa lääkityksen sairaalasta. Lääkkeitä voi käyttää myös raskauden ja imetyksen aikana.

Seksuaaliväkivallan uhrin ohjataan sukupuolesta riippumatta suoraan SERI-tukikeskukseen Tyks Naistenklinikalle (päivystyspuhelin 24 h 050 475 6108), jossa arvioidaan PEP-lääkityksen tarve, huolehditaan näytteiden otto ja järjestetään seuranta (veriteitse tarttuvat ja sukupuolitaudit). Alle 16-vuotiaat lapset ohjataan Tyksin Lasten päivystykseen, puh 02 3134516.

Työperäiset verialtistustapaturmat käsitellään oman ohjeensa mukaisesti.

2. HIV-PEP-HOIDON TARPEEN ARVIOINTI TAPAHTUNEEN SEKSIALTISTUKSEN JA ALTISTAJAN MUKAAN

HIV-tartuntojen riskiä eri altistustilanteissa on kuvattu Taulukossa 1 (Lähde: [Arvo \(arvosta.fi\)](http://Arvo(arvosta.fi))) ja sitä voi käyttää apuna tilanteen arvioissa.

Suuseksissä tai kondomilla suojatuissa yhdynnöissä HIV-tartuntariski on niin pieni, että PEP-hoidon indikaatio ei täyty. Virtsa, hiekeä, kyneleitä, nenäeritteitä tai sylkeä ei pidetä tartuntavaarallisena, ellei kyseinen erite ole näkyvästi veristä.

Suojaamaton emätin- tai peräaukkoyhdyntä <72 h sisällä (kondomi ei käytössä tai rikkoontunut) indisoi HIV-PEP-hoidon, jos siihen liittyy Taulukossa 2 listattuja riskitekijöitä. Pienenkin riskin tapahtumissa suositellaan kuitenkin seksitautien ml. HIV:n testaamista esim. omalla terveysasemalla tapahtuman jälkeen ja uusimaan HIV-testi 3 kk kuluttua altistuksesta.

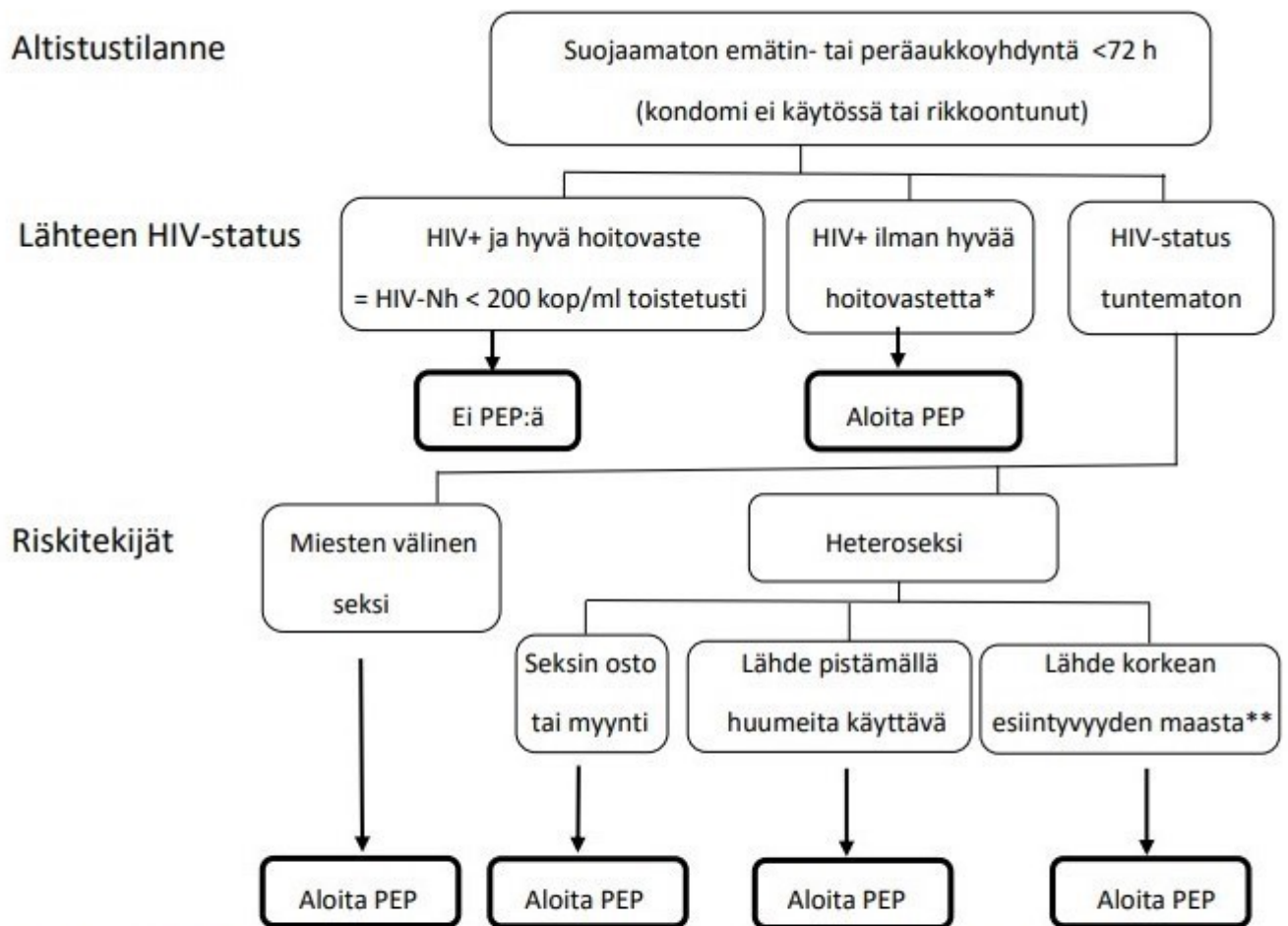
Suojaamaton seksikontakti HIV-positiivisen kanssa, jolla on hyvä lääkehoitovaste yli 6 kk ajan (viruskopiomäärä <200 kopiota/ml), ei edellytä PEP-lääkitystä, sillä onnistuneen hoidon myötä HIV-tartuntariski sukupuoliyhteydessä häviää.

Taulukko 1. HIV–infektoituneesta tapahtuvan yhden altistuskerran aiheuttama arvioitu tartuntariski 10000 altistuskertaa kohden, kun HIV–lääkitys ei ole käytössä*

Altistustapa	HIV–tartuntoja 10000 altistuskertaa kohden
<i>Suojaamattoman seksin harrastaminen</i>	
Naisen riski emätinyhdyntä	10
Miehen riski emätinyhdyntä	5
Reseptiivinen anaaliyhdyntä	140
Insertiivinen anaaliyhdyntä	15
Reseptiivinen suuseksi	<1
Insertiivinen suuseksi	häviävän pieni
Altistustapa	HIV–tartuntoja 10000 altistuskertaa kohden
<i>Verialtistus</i>	
Verensiirto	>9000
Pistosvälineiden yhteiskäyttö	65
Työperäinen pistostapaturma	25
<i>Muut altistustavat</i>	
Pureminen	merkityksetön
Sylkeminen	merkityksetön

*HIV–tartunnan riskiä lisää mm. muu hoitamaton sukupuolitauti, HIV-infektion ensitauti ja lähteen korkea HIV-pitoisuus.

Taulukko 2. Suositus PEP-lääkityksen käyttöön HIV-altistustilanteissa.



* Ei käytössä HIV-lääkkeitä tai sen aikana viimeisin HIV-Nh >200 (resistenssiriski, konsultoi infektiolääkäriä).

** Saharan eteläpuoleinen Afrikka. Huom. esim. venäläinen tai virolainen lähdehenkilö indisoi PEP-hoidon vain, jos mukana kaaviossa mainittuja riskitekijöitä. Maan hiv-prevalenssin voi tarkistaa <http://www.unaids.org/en/regionscountries/countries/> PEP-hoito katsotaan aiheelliseksi ilman yllä listattuja riskitekijöitäkin, jos aikuisväestön hiv-prevalenssi on luokkaa 2%.

Tietoa tartuntariskin suuruudesta eri altistuksissa: <http://arvosta.fi/hiv-altistuneen-laakkeellinen-estohoito-ei-ammattillisen-altistustapahtuman-jalkeen-npep/>

Maakohtaisia tietoja HIV:n prevalenssista voi tarkistaa linkistä www.unaids.org/en/regionscountries/countries/. PEP-hoito katsotaan aiheelliseksi ilman listattuja riskitekijöitäkin, jos altistajan kotimaassa aikuisväestön hiv-prevalenssi on vähintään luokkaa 2%.

3. PEP-HOIDON TARPEEN ARVIOINTI NEULANPISTOTAPATURMISSA JA MUISSA ALTISTUKSISSA

Työperäisissä pistotapaturmissa on erillinen toimintaohje. Siinä kuvataan HIV-PEP-lääkityksen, sekä HBV-rokotus- ja immunoglobuliinisuojausten aloitustarve ja näytteenotto- ja toimintaohjeet.

Ei-ammattilliset pistotapaturmat

Neulanpistotapaturma ns. "löytöneulalla" ei ole PEP-aloituksen aihe.

Mahdolliset veri-veri -kontaktit (tappelu, liikenneonnettomuus jne.) arvioidaan kuten neulanpistotapaturmat.

Vaikka PEP-hoitoa ei nähtäisi aiheelliseksi, suositellaan joka tapauksessa arkena HIV-, HBV- ja HCV-tutkimuksia esim. omalla terveysasemalla ja uusimaan ne **4 kk** kuluttua.

Virtsaa, hikeä, kyyneleitä ja sylkeä (mukaan lukien puremaa) ei pidetä tartunnanvaarallisena, ellei kyseinen erite ole näkyvästi veristä.

4. TILATTAVAT TUTKIMUKSET

Tutkimukset lähdehenkilöstä/altistajasta

Jos altistuksen lähdehenkilö on tavoitettavissa ja häneltä saadaan lupa näytteiden ottoon, tilataan pyyntöpaketti koodilla "VT-LÄHDE". Pakettiin kuuluvat seuraavat tutkimukset:

- VT-PHIVAb (13146, HIV-pikatesti) päivystyksenä
- VT-HBsAg (13148)
- **VT-HBcAb (13149)**
- VT-HCVKomb (14571)
- VT-HIVAgAb (13147, hiv-varmistustesti)

Jos lähdepotilas on käyttänyt edeltäneen 3kk aikana iv-huumeita, hänestä otetaan myös **VT-HCVNh (14752)**.

Vain HIV-pikatesti vastataan päivystyksenä, muut viimeistään seuraavana päivänä. Arkisin klo 14 mennessä ja la-su klo 13:00 laboratorioon saapuneet näytteet tutkitaan samana.

Tutkimukset kohdehenkilöstä/ altistuneesta

Altistuneesta tilataan pyyntöpaketti koodilla "VT-KOHDE", jotka otetaan heti, jos ryhdytään suojaustoimenpiteisiin. Muuten ne otetaan arkena omalla terveysasemalla ja uusitaan **4 kk** kuluttua. Pakettiin kuuluvat seuraavat tutkimukset:

- VT-HBsAg (13148)
- VT-HBsAb (**13151**)
- **VT-HBcAb (13149)**
- **VT-HCVKomb (14571)**
- VT-HIVAgAb (13147)

Lisäksi altistuneesta tilataan erillisillä pyynnöillä PVK+T (2474), P-ALAT (1024) ja P-Krea (2142)

- Harkitse myös muiden sukupuolitauditutkimusten tarve. Välittömästi tai hyvin pian tapahtuneen jälkeen otetut osoittavat/poissulkevat altistuneella jo olemassa olevan sukupuolitaudin, mutta eivät poissulje altistuksessa saatua tartuntaa. Silloin näytteet pitäisi ottaa aikaisintaan viikko tapahtuneesta ja S-TrpaAb aikaisintaan 3-4 viikon kuluttua.
- U-CtGcNhO (4816) alkuvirtsasta
- CtGcNhO (1738) kohdunkaula, tarvittaessa nielu ja/tai peräsuoli
- S-TrpaAb (4942)

5. HIV-PEP-LÄÄKITYKSEN ALOITTAMINEN

Päivystyspoliklinikka

Kun on tehty päätös HIV-PEP-lääkityksen aloittamisesta:

- Varmistetaan, että potilaasta on otettu riittävät laboratorionäytteet.
- Varmistetaan, että mahdollinen HBV-altistus ja suoja on huomioitu (tarvittaessa HBV-rokote).
- Annetaan potilaalle 7 päivän HIV-PEP-lääkkeet mukaan (pitkien pyhien aikana toiseen arkipäivään saakka).
 - Emtrisitabiini 200 mg / tenofoviiridisoproksiili 245mg –yhdistelmätabletti (yleensä geneerinen valmiste, ent. Truvada) 1 tabl. x 1 ruuan kanssa ja
 - Dolutegraviiri 50 mg (Tivicay) 1 tabl. x 1 ruuan kanssa tai ilman ruokaa

- Annetaan potilaalle ”Tietoa HIV-estolääkityksestä” -ohje suomeksi tai englanniksi.
- Naispotilaille tarvittaessa ohje jälkikiekkäisystä (Norlevo 1x1 alle 72 h yhdynnästä tai Ellaone 1x1 alle 120 h yhdynnästä; molemmat reseptivapaita lääkkeitä).
- Varmistetaan potilaan puhelinnumero, johon Infektiopoliklinikka ottaa yhteyttä ennen PEP-aloituspakkauksen loppumista.
- Merkitään dg-numeroksi Z20.6, HIV-infektio tartunnan mahdollisuus.
- Lähetetään päivystyskäynnin sairauskertomus -teksti pikaisesti sisäisenä lähetteenä Infektiosairauksien poliklinikalle.

Infektiopoliklinikka

Infektiopoliklinikan osuus käynnistyy, kun sinne tulee lähete tai soitto tapahtuneesta päivystyspoliklinikalta (puh. 02 3133079/infektiopoliklinikan sihteerin virkanumero)

- Potilaalle varataan vastaanottokäynti sairaanhoitajalle tai infektiolääkärille 7 vrk:n sisälle, jolloin tarkistetaan päivystyksessä otettujen tutkimusten tulokset ja annetaan mukaan ad 4 viikon lääkkeet emtrisitabiini / tenofoviiridisoproksiilista ja dolutegraviirista.
- Arvioidaan HBV-rokotteiden jatkon toteutus sekä HBV-seurannan tarve 0-näytteiden tulosten perusteella.
- Ohjataan muiden seksitautien tutkimuksiin Sukupuolitautien pkl:lle noin viikon kuluttua altistuksesta, ellei ole ollut kontaktia SERI-keskukseen.
- Ohjelmoidaan normaali PEP-hoidon seuranta:
 - o 2 viikon kuluttua PVK, krea, ALAT -> hoitajan hoitopuhelu
 - o 4 viikon kuluttua PVK, krea, ALAT, HIVAgAb, HBsAg, HBcAb, HCVNh, KardAb -> lääkärin hoitopuhelu
 - o 4 kk kuluttua HIVAgAb, HBsAg, HBcAb, HCVKomb, KardAb -> hoitopuhelu tai huom. aika
 - o 6 kk kuluttua HBsAg, HBcAb -> hoitopuhelu tai huom. aika

TIETOA HIV-ESTOLÄÄKITYKSESTÄ

Sinulle on aloitettu HIV-tartunnan estolääkitykseksi:

- ”emtrisitabiini / tenofoviirisoprosiili”: 1 tabletti kerran päivässä ruuan tai välipalan kanssa ja
- dolutegraviiri (Tivicay): 1 tabletti kerran päivässä (ruuan kanssa tai ilman ruokaa).

Sait mukaasi lääkkeitä viikon aloituspakkauksen. Lääkkeiden ottaminen säännöllisesti ohjeen mukaan on erittäin tärkeää sen tehon varmistamiseksi. Estohoidon kokonaiskesto on 4 viikkoa.

Jatkohoidon huolehtii Infektiosairauksien poliklinikka, joka ottaa sinuun puhelimitse yhteyttä ennen aloituspakkauksen loppumista. Varmista, että sairaalan tiedossa on oikea puhelinnumero ja pidä kännykkä päällä. Sinut kutsutaan Infektiopoliklinikalle vastaanotolle, josta saat lisää lääkkeitä ja sinulle tehdään seurantasuunnitelma. Nämä lääkkeet eivät näy sähköisessä reseptiarkistossa.

Rauta-, kalkki-, magnesium- ja monivitamiinivalmisteet voivat heikentää Tivicayn vaikutusta, joten ne on hyvä pitää tauolla estolääkityksen ajan (tai otettava vähintään 6 tunnin aikaerolla Tivicayhin). Muuten näillä lääkkeillä ei ole merkittäviä yhteisvaikutuksia tavanomaisten lääkkeiden kanssa.

Estolääkkeet ovat yleensä hyvin siedettyjä. Jos hoidon aloittamisen jälkeen sinulle kuitenkin kehittyy esimerkiksi ihottumaa tai muita oireita, ota yhteys arkisin klo 08.00-13.00 Infektiosairauksien poliklinikkaan, puh 02 313 4302, muina aikoina päivystyspoliklinikalle (puh 02 3138800).

PREVENTIVE MEDICATION

You got the following medication to prevent HIV-infection:

- ”emtrisitabiini / tenofoviirisoprosiili”: One tablet once a day with some food or a snack and
- dolutegraviiri (Tivicay): One tablet once a day with or without food.

You got a 7-day start package of the medicines. It very important to take medication regularly according to the instructions for its efficacy. The total duration of the medication is 4 weeks.

Infectious Disease Clinic will contact you by phone before you run out of the 7-day medication. Make sure the hospital records have your correct phone number and remember to keep your phone on. You will get an appointment at Infectious Diseases Outpatient Clinic where you will get the rest of the medicines and the follow-up plan will be made. These medicines are not visible in the electronic prescription system.

Iron, calcium, magnesium, multivitamin etc. supplements may reduce the effect of Tivicay. Therefore, it is better not to take those at all during this medication (or take supplements with at least 6 h difference from Tivicay). Otherwise, these preventive medicines do not have important interactions with other basic medicines.

Usually these medicines are well tolerated. However, if you happen to develop skin rash or other symptoms after starting your medication, please contact Infectious disease clinic Monday – Friday between 08.00-13.00, tel. 02 313 4302 or to the emergency (tel. 02 3138800).