

Hiv og aids

Hiv er en forkortelse for "Human Immundefekt Virus". Som navnet siger, er hiv et virus, der ødelægger menneskers immunforsvar. En hiv-smittet person kan leve mange år med virus i kroppen uden symptomer og uden at føle sig syg. Men før eller senere vil viruset nedbryde immunforsvaret så meget, at kroppen ikke længere er i stand til at forsvare sig mod selv simple sygdomme og infektioner.

Er man er smittet med hiv, siger man, at man er hiv-positiv. En person, der har fået hiv, vil have virus i kroppen resten af livet.

Man kan ikke se på en person om vedkommende er smittet med hiv.

Symptomer på hiv

Omkring halvdelen af alle hiv-smittede får få uger efter smitten influenzalignende symptomer så som ondt i halsen, feber, hævede kirtler, træthed, hovedpine og smerter i led og muskler. Der kan også forekomme et rødt udslet. Symptomerne går imidlertid som regel hurtigt over og den smittede føler sig helt rask igen.

Efter år kommer der nye symptomer så som: uforklarlig feber, hævede kirtler, svamp i munden, helvedesild, lungebetændelse, vægttab eller langvarig diarré.

Det er vigtigt at understrege, at de ovennævnte symptomer kan være forårsaget af andet end hiv.

Hvad er aids?

Aids er den engelske forkortelse for "Acquired Immuno Deficiency Syndrome" - "Erhvervet Immun Defekt Syndrom". Aids er således ikke i sig selv en sygdom, men en tilstand, hvor den hiv-smittede har udviklet en eller flere alvorlige følgesygdomme fordi immunforsvaret er stærkt svækket. Samlet kalder man disse sygdomme for "opportunistiske infektioner" eller følgesygdomme. Når en hiv-positiv person begynder at få alvorlige følgesygdomme siger man, at vedkommende har aids i udbrud.

Nogle personer udvikler aids allerede et til to år efter at være blevet smittet med hiv, men for størstedelen tager det normalt 8 til 10 år fra man bliver smittet til man udvikler aids, hvis man ikke er i behandling.

Følgesygdommene som f.eks. tuberkulose og kræft kan være meget svære at kurere og indtil for nylig døde langt de fleste personer med aids i udbrud efter nogle år.

Når man dør af aids, er det således følgesygdommene man dør af.

Tidligere levede en hiv-smittet i gennemsnit 10-12 år, men i dag er det kun meget få personer i Danmark, der dør af aids. Det skyldes især en ny behandlingsform - den såkaldte kombinationsbehandling - der blev introduceret i midten af 90'erne. Samtidig har man opnået større erfaring med og viden om behandling af følgesygdommene.

Smitte

Hiv-virus findes i alle kropsvæsker hos en smittet person, men kun i blod, sæd, skedeseekret og modermælk er koncentrationen så høj, at der er risiko for smitte, hvis man får en af de nævnte væsker ind i kroppen.

Smitteveje

Seksuelle Relationer

Den altdominerende årsag til hiv-smitte i verden er gennem ubeskyttet samleje - det vil sige uden brug af kondom eller femidom.

Ubeskyttet analt samleje medfører en meget stor smitterisiko, fordi slimhinden i endetarmen er tynd og dermed særlig modtagelig. En person, der lider af en ubehandlet kønssygdom som f.eks. klamydia, herpes eller kønsvorter, har øget risiko for hiv-smitte ved ubeskyttet samleje.

Det vides ikke med sikkerhed, hvor stor risikoen for smitte er i forbindelse med mundsex, men der er almindelig enighed om, at det udgør en smitterisiko at få inficeret sæd eller skedeseekret i munden.

Blod

Den største risiko for smitte findes, hvor blod fra en hiv-positiv person overføres direkte til en ikke-smittet persons blod. Hiv kan derfor også smitte ved at dele sprøjter eller kanyler.

Da aids stadig var et nyt fænomen blev en del personer smittet med hiv via blodtransfusioner. Men i lande med velfungerende sundhedssystemer, som Danmark, er risikoen for at blive smittet via en blodtransfusion i dag helt minimal, da alt blod bliver testet for hiv.

Mor til barn

Hiv-virus kan overføres fra mor til barn under graviditet, fødsel og gennem modermælk.

Den største risiko for smitte fra mor til barn er under selve fødslen, men smitte kan også finde sted i løbet af graviditeten og ved amning. Ved medicinsk behandling af moderen og eventuelt fødsel via kejsersnit kan smitterisikoen reduceres betydeligt. Hiv-positive gravide kvinder tilbydes derfor behandling fra fjerde måned i graviditeten. I Danmark frarådes hiv-positive mødre at amme deres børn.

HVAD SMITTER IKKE?

Man kan ikke blive smittet ved almindelig social omgang med hiv-positive personer.

- Hiv smitter **ikke** ved knus og kys og kærtegn
- Hiv smitter **ikke** ved at drikke af samme kop eller ved at dele tallerken

- Hiv smitter **ikke** ved at bruge samme toilet eller badeværelse
- Hiv smitter **ikke** gennem vand - for eksempel i en svømmehal
- Hiv smitter **ikke** gennem mad og drikke tilberedt af en hiv-positiv
- Hiv smitter **ikke** ved hoste eller ved at nyse
- Hiv smitter **ikke** via stikkende eller bidende insekter

Hiv-test

Man kan være smittet med hiv uden at vide eller mærke noget til det i mange år indtil følgesygdommene begynder at udvikle sig. Den eneste måde, hvorpå man kan få at vide om man er smittet er ved at få taget en test. En hiv-test er en blodprøve, som afslører om kroppen har dannet antistoffer mod hiv, og dermed om man har hiv-virus i blodet.

Testen giver et helt sikkert svar, hvis den foretages tre måneder efter man har været udsat for risiko for hiv-smitte. At svaret først er sikkert efter tre måneder skyldes, at kroppen først da har dannet tilstrækkeligt antistof til at man kan registrere dem ved analyse af blodprøven.

Der går normalt ca. en uge fra testen til man får resultatet.

Hvem?

Det danske Folketing har vedtaget, at indsatsen mod hiv og aids i Danmark skal bygge på frivillighed. Det betyder, at alle kan få foretaget en gratis og - hvis man ønsker det - anonym hiv-test. Asylansøgere bliver ved ankomsten til Danmark tilbudt en hiv-test, men det er også her frivilligt om man vil lade sig teste.

At blive testet anonymt betyder, at man ikke skal oplyse navn, adresse eller personnummer. Man behøver heller ikke at vise sygesikringsbevis eller noget andet dokument. Hvis man får sin egen læge til at foretage testen, er det naturligvis ikke muligt at være anonym. Hvis man vil testes anonymt er det derfor bedst at foretage testen på et hospital eller hos en anden læge end ens egen. Testen er gratis i alle tilfælde - dog kan man blive nødt til at betale for konsultationen, hvis den foretages af en anden praktiserende læge. Ved anonym testning får man et kodenavn, så man er sikker på at det er resultatet af ens egen blodprøve man modtager.

I nogle få tilfælde har man pligt til at lade sig teste. Det gælder, hvis man ønsker at blive bloddonor, at donere organer til transplantation, at donere sæd til kunstig befrugtning, at levere ammemælk, samt at adoptere eller få en ægtransplantation.

Hertil kommer, at nogle pensionskasser kræver at få nye medlemmers hiv-status at vide.

Hvor?

Man kan blive testet hos sin egen læge, hos enhver anden praktiserende læge, på klinikker for hud- og kønssygdomme og på hospitalernes hiv-screenings - klinikker.

Skal - skal ikke?

Hvis man vælger at lade sig hiv-teste er det vigtigt at man er forberedt på at man kan få det ubehagelige svar, at man er hiv-positiv. For nogle personer er det en alvorlig psykisk belastning at vide, de er hiv-positive. Fordelene ved at foretage en test er, at

- man får vished om sin hiv-status
- man undgår risiko for fejlbehandling. Der er eksempler på at en sygdom er blevet behandlet forkert fordi lægen ikke vidste, at den var hiv-relateret
- man får mulighed for at gå til kontrol, hvis man er hiv-positiv
- behandling mod hiv kan påbegyndes rettidigt

Behandling

Der findes ingen vaccine som beskytter mod hiv. Og der findes heller ikke medicin, som fjerner virus fra kroppen. Men siden 1996 har vi i Danmark haft mulighed for effektivt at behandle hiv med den såkaldte kombinationsbehandling, der er en medicinsk behandling, der består af tre eller flere former for medicin.

Formålet med kombinationsbehandlingen er at hæmme virus i at sprede sig i kroppen, og derved give det svækkede immunforsvar mulighed for at blive genopbygget. Når den hiv-smittedes immunforsvar er normaliseret, giver det personen mulighed for at leve længere, fordi personen ikke i samme grad vil være udsat for infektioner og følgesygdomme, som kan være livstruende for den hiv-smittede.

Kombinationsbehandlingen giver de fleste hiv-smittede både længere levetid og forbedret livskvalitet, men der er stadig alt for mange, der ikke har god nok gavn af behandlingen. Nogle kan ikke tåle medicinen og får bivirkninger som for eksempel kvalme, træthed, diarré og ændret fordeling af fedtet, og andre igen udvikler resistens overfor behandlingen. Men da der er 20 forskellige medikamenter at vælge mellem, vil lægerne oftest være i stand til at finde en behandling, der passer.

Da kombinationsbehandlingen ikke udrydder virus, men kun nedsætter dannelsen af virus, er behandlingen livslang. Man kender endnu ikke langtidsvirkningerne af behandlingerne, men man regner med at man kan forlænge levetiden for den smittede i en lang årrække.

Når man starter behandlingen er det vigtigt at være motiveret herfor, idet regelmæssig (men ikke nødvendigvis på klokkeslæt) medicinindtagelse er nødvendig.

Kombinationsbehandling - hvornår og hvor?

Er man blevet konstateret hiv-positiv vil man i Danmark gratis få tilbudt at modtage kombinationsbehandlingen. Der går typisk et stykke tid fra at man er blevet konstateret hiv-positiv til at man begynder behandlingen. Der er opstillet forskellige kriterier for, hvornår lægerne finder det tilrådeligt at påbegynde behandlingen. Men det er altid vigtigt at behandlingen igangsættes før immunforsvaret er så svækket, at der er risiko for at få alvorlige infektioner.

Man kan modtage kombinationsbehandling på 8 hospitaler i Danmark. På hospitalerne går man til kontrol ca. hver 3. måned. Ved kontrollen bliver koncentrationen af hiv-virus i blodet tjekket og sammen med lægen finder man den passende medicin.

PEP

Post Exposure Profylakse - PEP - er navnet på en forebyggende kombinationsbehandling, som skal tages så hurtigt som muligt og altid inden for 24 timer efter, at man mener at have været udsat for smitterisiko.

Ideen bag er, at man muligvis kan hindre hiv i at formere sig, hvis behandlingen påbegyndes inden 24 timer efter at man har været udsat for smitterisiko. PEP skal tages i en måned.

Der er særlige betingelser for at få tilbudt en PEP- Behandling

- at man ved, at man i forvejen ikke er smittet
- at partneren er smittet eller med stor sandsynlighed er smittet
- at man har haft usikker sex med en hiv-smittet person
- at man har været udsat for akut risiko for smitte med hiv for eksempel ved stikuheld med kanyle

Ovenstående er retningslinier, og det er altid op til den enkelte læge at vurdere om man skal i PEP behandling. Hvis man ønsker at komme i PEP behandling, skal man kontakte de hospitaler, der behandler hiv-smittede.

Det er vigtigt at understrege, at PEP **ikke** skal bruges som præventionsmiddel, men kun skal bruges i yderste nødstilfælde. Dette skyldes bl.a. man ikke kender virkningerne præcist, samt at bivirkningerne ved behandlingen kan være meget voldsomme og generende.

Rådgivning

Det kan være en stor både fysisk og psykisk belastning at være smittet med hiv. Og mange vil ofte have brug for at tale med nogen om det. Derfor er der i Danmark nogle forskellige rådgivningsmuligheder, som man enten som smittet eller som pårørende til en hiv-smittet har mulighed for at kontakte.

Organisationerne HIV-Danmark, Positivgruppen og AktHIVhuset tilbyder rådgivning gennem Rådgivning Øst i København, Rådgivning Vest i Århus, Odense, Vejle og Aalborg.

AIDS-Linien tilbyder telefonisk rådgivning og information om hiv og aids.

The Training, Information & Counselling Centre tilbyder rådgivning specielt henvendt mod afrikanere i Storkøbenhavn.

Carina Wöhlk, er hiv og aids præst og kan træffes mandag, tirsdag og torsdag kl. 10 -11 i Helligåndskirken på tlf. 3318 1644, 3940 1431 eller 2163 2787 AIDS-Linien

Hvordan undgår man smitte?

Behandlingen af hiv/aids er ikke det samme som helbredelse, og det er derfor vigtigt, at man helt undgår at blive smittet.

Hiv smitter gennem blod, sæd, skedesekret og modermælk. Andre kropsvæsker som fx spyt, tårer og sved indeholder ikke høj nok koncentration af hiv til smitteoverførelse.

Sikker sex

Hiv smitter overvejende ved seksuel overførelse af virus. Den eneste effektive beskyttelse, der er for at undgå at blive smittet seksuelt, er derfor at dyrke sikker sex. Det vil sige, at man enten bruger kondom eller femidom, når man har sex.

Kondom & femidom

Et kondom er et engangsgummihylster, som rulles på penis. Efter at manden har fået udløsning opsamler kondomet sæden, sådan at den ikke trænger ind i skeden. Kondomer kan købes på apoteket, i kiosker og dagligvarebutikker.

Et femidom er et kondom til kvinder, som man kan købe på apoteket. Femidomet er et cremebehandlet engangshylster af latex med en ring (en indre og en ydre) i hver ende. Den indre ring hjælper med at placere femidomet rigtigt i skeden. Den ydre ring, som er den åbne ende af hylstret, forbliver på ydersiden af skeden. Femidomet fungerer som et kondom; det forhindrer sæden i at komme ind i skeden.

Udover at kondomer og femidomer beskytter mod hiv/aids beskytter de også mod andre seksuelt overførbare sygdomme og uønsket graviditet. Andre præventionsmidler som fx pessar, p-piller og spiral beskytter kun mod uønsket graviditet, og altså ikke mod hiv/aids og andre seksuelt overførbare sygdomme.

Brug aldrig brugte kanyler

Hiv kan desuden overføres via brugte kanyler, hvori der kan sidde en rest inficeret blod. Det er derfor vigtigt, at man aldrig deler kanyler eller sprøjte med nogen.

Undgå smitte fra mor til barn

Hvis man er hiv-smittet og gravid er der nogle særlige forbehold man skal tage i forhold til at mindske risikoen for at overføre smitte fra mor til barn. Man skal være i hiv-behandling under graviditeten, føde ved kejsersnit samt undlade at amme.

Hvis man er hiv-smittet og bliver gravid er det vigtigt, at man hurtigst muligt kontakter hospitalet.

Vi har brug for mere viden

Alt for mange ved alt for lidt om hiv og aids. Derfor er virkeligheden for mange hiv-smittede, at de ikke kun kæmper mod en dødelig sygdom, men også lever med frygten for isolation og udstødelse.

En undersøgelse foretaget af AIDS-Fondet viser, at 1 ud af 5 hiv-smittede ikke fortæller deres nærmeste familie om deres hiv-status, og at 41.9 % ikke har fortalt deres arbejdsplads om deres hiv-status, fordi de frygter isolation.

Og de hiv-smittedes frygt er desværre velbegrunder. Endnu en undersøgelse foretaget af analyseinstituttet Sonar for AIDS-Fondet viser, at næsten 20 % af befolkningen i Danmark ikke ønsker at omgå hiv-smittede personer, og at 44 % i høj eller nogen grad vil undgå fysisk kontakt med en smittet person.

Hiv smitter **ikke** ved almindelig social og fysisk kontakt, og derfor er befolkningens frygt ubegrundet. Frygten vidner om uvidenhed, og manglende og ukorrekt information om sygdommen og dens smitteveje. Manglende viden er typisk kilden til fordomme. Det er oftest det vi ikke kender til, som vi frygter. Og denne frygt fører til uacceptabel diskrimination af de, der er hiv-smittede.

Det bedste redskab til at nedbryde fordomme og diskrimination, er mere og bedre information om hiv og aids. Mere viden vil højne kendskabet og forståelsen af sygdommen, og forhåbentlig ændre folks holdninger til sygdommen og de mennesker, der lever med den.

Viden er desuden den bedste forebyggelsesmetode. Jo mere vi ved, des bedre bliver vi til at passe på os selv og hinanden.