



Új irányelvek a foglalkozással kapcsolatos HIV expozícióval kapcsolatban

Cikk: Rowe P.M. - Lancet 348, 48, 1996.

Az Egységes Államok Közegésügyi Szolgálatja és a Nemzetközi AIDS Társaság ma már ajánlja a kombinált HIV expozíciós védelemet a HIV expozíció után. Várhatóan már orvosok is hasonló ajánlásokat jelentenek majd mag a közeljövőben.
Egy bizonyos mértékig, az HIV által terjesztett vírusok az olyan expozíciós helyzetekben, ahol HIV expozícióval voltak kitéve, általában elkerülhetők, ha az expozíció során megfelelő védelemmel (kombinált HIV expozíciós védelem) kerülnek megvédeni. A kezelés 1 HIV expozícióra egytől négyig áll. A legjobb HIV expozíciós védelem az AZT-t, napi 3x100 mg AZT-t, napi 2x150 mg lamivudin (3TC) és napi 3x800 mg didanavir kombinációját jelenti. (H. Ash 1994 szim.) Ha lehetséges, a kezelést a lehető legkorábban kell megkezdeni. Az eddigi tapasztalatok szerint a kombinált HIV expozíciós védelem sokkal jobban védi az expozíció után elhelyezkedő HIV expozíciót, mint az AZT-t önmagában.
A CDC megadta az expozíciós helyzetek HIV expozíciójával kapcsolatban 26, világviszonylatban végeztet vizsgálat eredményeit. A HIV-tesztelési kockázata 0,2%, ha az expozíció során nem védelemmel, és 0,1% ha a védelemmel történt. Az államok közötti különbségek igazolják, hogy az antiretrovirális szerek jelentős mértékben csökkentik a HIV expozíciót, ha a HIV expozíció nem védett. Az AZT-ot az is bebizonyították, hogy a kombinált HIV expozíciós védelemmel a HIV expozíció mértékét csökkentheti.
Hivatalos megnevezés: HIV expozíciós védelem (HIV expozíciós védelem). Egy 1996 júniusában a Morbidity and Mortality Weekly Reportban (15, 408) közzétett retrovizív vizsgálat szerint az expozíció után védelemmel 70%-kal csökkent a fertőzés kockázata a foglalkozással kapcsolatos HIV expozíció során.