



# LIVING POSITIVE

Viața ta cu HIV poate  
fi o viață pozitivă

Învață cum să faci față provocărilor

Proiect implementat de:



Proiect susținut de:



**A trăi „pozitiv” este o provocare** (medicală, socială, psihologică) la care poți să faci față doar dacă știi despre ce este vorba, dacă înțelegi și dacă pui în practică tot ceea ce ai aflat și înțeles.

Ghidul acesta este instrumentul care te ajută să știi, să înțelegi și să faci, adică un instrument indispensabil după aflarea diagnosticului.

Sunt foarte bune discuțiile cu personalul medical, cu psihologul, asistentul social, îndrumătorul spiritual, prietenii, familia. Pe lângă acestea, ghidul de față îți dă detalii și referințe pentru orice situație posibilă, având la bază informații corecte, verificate.

Am văzut de-a lungul timpului că să trăiești „pozitiv” este și o oportunitate de a face ordine în viață, un moment în care cauți explicații și îndrumare ca să poți accepta realitatea, iar acest ghid te ajută să-ți păstrezi atitudinea pozitivă și mintea limpede.

Suntem încrezători că metodele de tratament vor evolua și vor aduce mai mult confort și încredere.

**Dr. Maria Georgescu, Director Executiv ARAS**

# Cuprins

ABREVIERI _____	1
CONFIRMAREA STATUSULUI HIV _____	2
INIȚIEREA TRATAMENTULUI HIV _____	3
MONITORIZAREA PACIENTULUI CU HIV _____	4
NEDETECTABIL = NETRANSMISIBIL _____	5
ADERENȚA la TRATAMENT _____	6
HIV și SUPORT PSIHOLOGIC _____	8
HIV și VIAȚA SEXUALĂ ȘI DE CUPLU _____	10
HIV și SARCINA _____	11
HIV și ALIMENTAȚIA _____	12
HIV și SUPLIMENTE ȘI VITAMINE _____	13
HIV și SPORTUL _____	15
HIV și VACANȚE ȘI CĂLĂTORII _____	16
HIV și VACCINURILE _____	18

# Glosar Abrevieri

HIV – Virusul Imunodeficienței Umane

SIDA – Sindromul Imunodeficienței  
Umane Dobândite

ARV – Anti-retroviral

TARV – Tratament Anti-Retroviral

PrEP – Profilaxie Pre-Expunere

PEP – Profilaxie Post-Expunere

ARAS – Asociația Română Anti-SIDA

N=N – Nedetectabil=Netransmisibil

# Confirmarea statusului HIV

- Test rapid **reactiv**

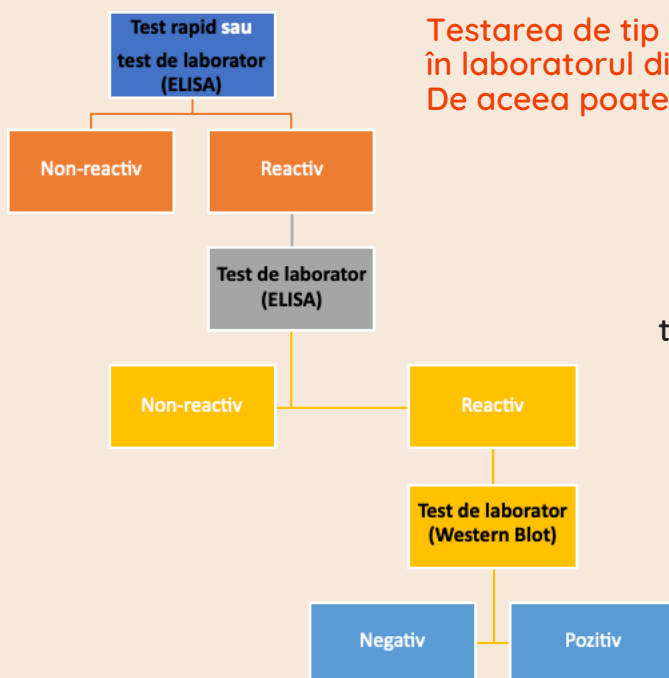
În cazul în care avem un rezultat reactiv (echivalent cu un rezultat pozitiv) la un test rapid, deși siguranța lor este foarte mare (în general, peste 99%), conform legislației din România, acesta trebuie confirmat printr-un test de laborator de tip ELISA (Ac+Ag).

- Test de laborator **reactiv (ELISA)**

În cazul în care avem un rezultat reactiv (echivalent cu un rezultat pozitiv) la un test de laborator, de tip ELISA, acesta trebuie re-confirmat printr-un al doilea test de laborator (tot de tip ELISA).

Dacă și al doilea test ELISA este reactiv, acesta se va confirma printr-un test de tip Western Blot. Deși „învechit”, Western Blot este considerat în România testul care stabilește diagnosticul de seropozitivitate HIV.

Ghidurile internaționale sugerează eliminarea confirmării prin Western Blot, fiind o procedură complicată și învechită, și recomandă realizarea viremiei după un test rapid și un test de laborator reactiv sau 2 teste de laborator reactive.



Testarea de tip Western Blot este realizată predominant în laboratorul din cadrul Institutului Cantacuzino, din București. De aceea poate dura până la 2-3 săptămâni (uneori și mai mult).

### Limitări ale testelor:

Atât testele rapide, cât și cele de laborator pot avea rezultat fals reactiv, de aceea ele trebuie confirmate fie prin Western Blot, fie prin test de viremie (care pune în evidență direct prezența virusului).

### Atenție:

Probabilitatea ca testul să dea un rezultat fals este foarte mică, sub 1%, dar trebuie totuși confirmat.

# Inițierea tratamentului HIV

Deși adesea numit simplu „virus”, HIV este parte a clasei numită „retrovirusuri”. Prin urmare, tratamentul anti-HIV se mai numește și tratament antiretroviral (ARV).

Inițierea tratamentului ARV se face numai după confirmarea statusului de seropozitivitate HIV și după realizarea unor analize de laborator. Printre acestea, cele mai importante sunt cele care determină viremia HIV (cantitatea de virus din sânge) și numărul de limfocite CD4/CD8. Medicul infecționist va realiza și alte analize care vor evalua starea generală de sănătate a pacientului.

După realizarea acestor analize, medicul va stabili schema de tratament și va iniția tratamentul. **Tratamentul trebuie inițiat cât de repede posibil după confirmarea rezultatului.**

Tratamentul HIV constă în luarea zilnică a uneia sau a mai multor pastile\* antiretrovirale de către o persoană la care a fost confirmat statusul de seropozitiv-HIV. Numărul de pastile pe care îl ia o persoană care trăiește cu HIV este stabilit de medicul infecționist pe baza ghidurilor de tratament, luând în considerare starea generală de sănătate a pacientului și istoricul medical al acestuia (ex. medicație psihiatrică, medicație cardiacă etc.).

**Amânarea inițierii tratamentului ARV** este acceptabilă în doar două situații:

- dacă pacientul are o afecțiune pre-existentă cunoscută sau depistată concomitent cu HIV, care trebuie tratată înainte de începerea tratamentului HIV;
- dacă pacientul nu este pregătit să înceapă tratamentul HIV, tratament care va fi pe viață, și are nevoie de o perioadă pentru a se obișnui cu ideea (în cazul acesta se recomandă suport psihologic) – numai dacă starea de sănătate a pacientului permite această amânare.

\* Agenția Europeană a Medicamentului a aprobat până în prezent și două medicamente injectabile, cu acțiune prelungită, însă acestea nu sunt încă disponibile în România.

# Monitorizarea pacientului cu HIV

La baza monitorizării HIV stau 2 analize: **viremia** (sau încărcătura virală) și **numărul de limfocite CD4**.

## Viremia sau încărcătura virală

se referă la cantitatea de virus din sânge. Aceasta se realizează din sânge și se măsoară în unități numite copii. Ea arată cât de bine funcționează tratamentul antiretroviral – scăderea încărcăturii virale ne arată eficiența tratamentului.

Majoritatea testelor de sânge folosite în spitale/clinici pot detecta încărcătura virală până la 20 sau 50 de copii pe mililitru de sânge. Ce este mai puțin de 50 de copii este numit **NEDETECTABIL**.

## Celulele CD4

sunt unele dintre cele mai importante celule din sistemul imunitar. Analizele de sânge arată câte celule CD4 există într-un mililitru de sânge. Cu cât sunt mai multe, cu atât este mai bine. Valoarea CD4 la o persoană care nu trăiește cu HIV este între 500 și 1200.

### Frecvența cu care se realizează aceste analize:

- > începutul tratamentului (indiferent de valoarea acestora, se va iniția tratamentul)
- >> la 1-2 luni de la începerea tratamentului, pentru a verifica eficiența acestuia (scăderea viremiei)
- >>> după aceea, o dată la fiecare 3-6 luni

# NEDETECTABIL = NETRANSMISIBIL

Este posibil să fi observat că „nedetectabil” a devenit un cuvânt folosit din ce în ce mai mult și există un motiv întemeiat pentru care este un termen din ce în ce mai popular în rândul persoanelor care trăiesc cu HIV.

O **încărcătură virală nedetectabilă** apare la persoanele care trăiesc cu HIV și care urmează tratamentul atunci când virusul există în cantități atât de mici, încât nu poate fi detectat prin teste de sânge standard (deci este nedetectabil).

Multe persoane care trăiesc cu HIV pot ajunge la o încărcătură virală nedetectabilă într-o perioadă de cel puțin șase luni, datorită tratamentului HIV.

Studiile au arătat că, atâta vreme cât continuați să controlați și monitorizați încărcătura virală la medic, pentru a confirma că sunteți nedetectabil, există zero riscuri de a transmite HIV altora, iar sănătatea dumneavoastră nu va fi afectată de HIV. **Nedetectabil = Netransmisibil**

A fi nedetectabil înseamnă, de asemenea, că organismul dumneavoastră este în stare bună din punct de vedere al sănătății și că sistemul imunitar lucrează bine pentru a se apăra de germenii zilnici.



Respectarea schemei de tratament și monitorizarea continuă sunt esențiale pentru a rămâne nedetectabil, dar reprezintă, de asemenea, o modalitate bună de a vă asigura că rămâneți sănătos.



# Aderența la tratament

**Aderență** înseamnă a lua de fiecare dată doza corectă de medicamente, exact așa cum a fost prescrisă de medicul dumneavoastră.

Toate medicamentele antiretrovirale moderne sunt extrem de eficiente și, în general, bine tolerate, astfel încât succesul tratamentului se reduce adesea doar la utilizarea lui cu consecvență (zilnic).

Înțelegerea modului în care funcționează medicamentele antiretrovirale poate ajuta la aderență: pentru a menține încărcătura virală suprimată, concentrația de antiretrovirale în organism trebuie menținută la un nivel suficient de ridicat. Acest nivel se menține ridicat luând tratamentul în fiecare zi (fără a face pauze). Dacă nivelurile de medicamente scad prea mult, virusul poate reîncepe să se înmulțească, ceea ce poate duce la progresia infecției.

Aderența este esențială pentru a atinge și menține o încărcătură virală **NEDETECTABILĂ**. Prin menținerea nedetectabilității se pot evita deteriorarea sistemului imunitar și apariția complicațiilor determinate de HIV.

În plus, **Nedetectabil = Netransmisibil**.

O **aderență slabă** poate face ca HIV să dezvolte rezistență la medicamente, adică medicamentele să nu mai funcționeze corespunzător, și chiar poate limita opțiunile de tratament viitoare.

## **Nu este întotdeauna ușor să luați pastile în fiecare zi.**

- Unii oameni au dificultăți în a-și aminti să-și ia medicamentele sau nu vor să se gândească la HIV în fiecare zi;
- Consumul de droguri și alcool, depresia și alte probleme de sănătate mintală pot interfera cu buna aderență;
- Preocupările legate de efectele secundare îi pot face pe oameni să fie reticenți în a-și respecta tratamentul;
- Unii oameni sunt îngrijorați că alte persoane le-ar putea vedea recipientele de pastile, lucru care le-ar putea dezvălui statutul HIV;
- În cele din urmă, dacă lipsa stocurilor de medicamentelor este un motiv de îngrijorare, unii ar putea fi tentați să le ia mai rar pentru a avea rezerve în cazul unei situații în care spitalul rămâne fără tratament.

Tratamentul antiretroviral s-a dezvoltat puternic în ultimii ani. Majoritatea persoanelor care trăiesc cu HIV nu mai trebuie să ia mai multe pastile de mai multe ori pe zi. Multe scheme de tratament moderne înseamnă doar o pastilă o dată pe zi, luată cu puține sau fără alimente. În plus, unele antiretrovirale mai noi sunt considerate mai „permissive” dacă ocazional omiteți o doză (totuși, nu este recomandat să săriți peste nicio doză).

Când începeți tratamentul pentru prima dată sau treceți la o schemă nouă, luați în considerare dacă stilul dumneavoastră de viață prezintă obstacole potențiale în calea unei bune aderențe. De exemplu, mâncați și vă culcați la o oră constantă? Ce alte medicamente luați?

Medicația anti-HIV ar trebui luată cam la aceeași oră în fiecare zi. Totuși, în cazuri excepționale, această oră poate fi decalată cu 2 ore înainte sau 2 ore după, fără a afecta aderența. De exemplu, dacă în mod obișnuit ora la care luați tratamentul este 09:00 și într-una din zile plecați mai devreme de acasă, puteți să îl luați oricând în intervalul 07:00-09:00; respectiv dacă într-o zi dormiți mai mult, tratamentul poate fi luat fără probleme în intervalul 09:00-11:00.

Dacă într-o zi uitați să luați tratamentul la ora setată, luați-l cât mai repede posibil. Nu luați doză dublă niciodată.

Oricine poate avea probleme de aderență la tratament. Nu vă simțiți rău sau vinovați dacă uneori ratați o doză, ci hotărâți-vă că pe viitor veți încerca să nu se mai întâmple, pentru sănătatea și bunăstarea dumneavoastră.

## **Sfaturi pentru îmbunătățirea aderenței:**

**Faceți din asta un obicei.** Păstrați-vă antiretroviralele lângă ceva ce folosiți zilnic, cum ar fi periuța de dinți sau filtrul de cafea.

**Feriți-vă de schimbările de program.** Unele persoane au mai multe probleme în a-și aminti să ia medicamentele în zilele libere de la serviciu sau de la școală, în timpul vacanțelor sau în alte momente în care programul lor este diferit de cel obișnuit.

**Setați memento-uri sau alarme.** Programați-vă ceasul sau telefonul pentru a vă alerta la momentele din zi în care trebuie să luați medicamentele.

**Medicamente în deplasare.** Dacă trebuie să vă luați medicamentele în timp ce sunteți în afara casei, folosiți trusele portabile pentru pastile – unele au chiar și cronometre încorporate.

**Călătoriți inteligent.** Păstrați-vă medicamentele în bagajul de mână și adăugați doze suplimentare în caz de întârzieri de zbor, anulări sau alte evenimente neașteptate. (vedeți și secțiunea Vacanțe și călătorii)

**Planificați din timp.** Asigurați-vă că mergeți în timp util la spital pentru a lua o nouă rundă de tratament, astfel încât să nu rămâneți fără medicamente.

# HIV și suport psihologic

Aproape orice persoană se confruntă la un moment dat cu probleme de sănătate mintală. Stresurile majore – cum ar fi moartea unei persoane dragi, divorțul, pierderea locului de muncă sau mutarea – pot avea un impact major asupra sănătății mintale. A trăi cu HIV poate fi o altă sursă de stres major. Este posibil să constatați că un diagnostic de HIV vă pune la încercare sentimentul de bunăstare sau complică afecțiunile de sănătate mintală existente.

Uneori, poate exista o dificultate în a dezvălui statutul dumneavoastră HIV prietenilor și celor dragi. Acest lucru poate provoca stres emoțional și poate avea un impact asupra sănătății și bunăstării dumneavoastră mintale.

O sănătate mintală bună (bunăstarea dvs. emoțională, psihologică și socială) vă va ajuta să vă trăiți viața la maxim și este esențială pentru a trata cu succes HIV. Pentru a vă ajuta să vă gestionați sănătatea mintală, este important să știți când, cum și unde să obțineți ajutor. Este important să construiți o relație pozitivă și de susținere cu medicul dumneavoastră.

## Cum și de unde puteți obține ajutor?

Uneori, problemele vieții pot afecta oamenii. Unii se pot simți prinși în capcană, fără speranță, sau se pot întreba pentru ce mai au de trăit. Dacă aveți astfel de gânduri sau vă gândiți să vă faceți rău sau să vă sinucideți, să știți că nu sunteți singur și că lucrurile se pot schimba.

**Consiliere și suport cu privire la suferința prin care treceți:  
depreHUB – 0374 456 420**

**Pentru consiliere în situații de criză suicidală puteți suna în zilele de Vineri, Sâmbătă și Duminică, între 19:00 – 07:00,  
la numărul de telefon 0800 801 200  
(Alianța Română de Prevenție a Suicidului)**

**Pentru informații despre viața cu HIV, consiliere și suport social:  
ARAS Helpline 0800 800 033**

Dacă aveți simptome de depresie sau o altă afecțiune mintală, discutați cu furnizorul dumneavoastră de servicii medicale, cu asistentul social sau psihologul de la spital. Aceste persoane vă pot îndruma către un furnizor de servicii de sănătate mintală care vă poate oferi îngrijirea de care aveți nevoie.

## Tipurile de furnizori de servicii de sănătate mintală includ:



**Psihiatri:** Medici care tratează problemele de sănătate mintală cu diverse terapii, cum ar fi terapia prin discuții și prin prescrierea de medicamente.



**Psihologi:** Profesioniști instruiți care îi ajută pe oameni să facă față provocărilor vieții și problemelor de sănătate mintală cu terapii, cum ar fi terapia prin discuții, dar nu prescriu medicamente.



**Terapeuți:** Consilieri de sănătate mintală sau consilieri de căsătorie și familie care ajută oamenii să facă față provocărilor vieții și problemelor de sănătate mintală.

De asemenea, puteți alege să vă alăturați unui grup de suport. Prin grupurile de suport ne referim la:

**Grupuri de suport pentru sănătate mintală:** Un grup organizat de indivizi care se confruntă cu aceleași situații și care se întâlnesc într-un mediu sigur și de susținere pentru a-și oferi reciproc sprijin pentru sănătatea mintală.

**Grupuri de suport pentru HIV:** Un grup organizat de persoane care trăiesc cu HIV și care se întâlnesc într-un mediu sigur și de susținere pentru a-și oferi reciproc sprijin.

**Există și grupuri fizice/online organizate de ARAS (pentru mai multe informații, puteți suna la 0800 800 033).**

# HIV și viața sexuală de cuplu

Bineînțeles că, dacă trăiți cu HIV, puteți încă face sex. În unele cazuri, puteți chiar să faceți sex neprotejat, fără a risca transmiterea virusului către partener/ă.

Pașii care trebuie urmați pentru a vă proteja pe dumneavoastră și pe partenerul dumneavoastră depind de mai multe lucruri. Contează dacă urmați un tratament anti-HIV. De asemenea, contează dacă dumneavoastră sau partenerul/a ați avut recent un contact sexual neprotejat cu cineva care ar putea avea HIV.

## Tratamentul anti-HIV

Tratamentul anti-HIV (antiretroviral) reduce cantitatea de virus din corp și, dacă este luat corespunzător, această valoare poate scădea atât de mult, încât HIV nu mai poate fi identificat în sânge, adică virusul este **NEDETECTABIL**.

Studiile au arătat că atunci când virusul este **NEDETECTABIL**, acesta este și **NETRANSMISIBIL** prin contact sexual.

Pentru ca virusul să rămână nedetectabil, tratamentul anti-HIV trebuie continuat și luat zilnic conform indicațiilor medicului infecționist.

## Folosiți prezervativul

Prezervativele folosite corect scad foarte mult șansele de a transmite sau de a lua HIV.

În cazul sexului anal, se recomandă utilizarea de lubrifiant împreună cu prezervativul pentru a reduce riscul de rupere a acestuia sau de producere de leziuni la nivelul rectului.

Sexul oral prezintă un risc redus sau zero de transmitere a HIV. Utilizarea unui prezervativ pe penis sau la nivelul vulvei (dental dam) scade acest risc și mai mult.

Atenție, dacă nu utilizați prezervative, dumneavoastră și partenerul/a puteți lua alte infecții cu transmitere sexuală, ca de exemplu Gonoree sau Chlamydia.

## Obțineți PrEP și PEP

Profilaxia pre-expunere (PrEP) este un medicament care previne infectarea sau răspândirea HIV. În cazul unui cuplu sero-diferit (unul dintre parteneri trăiește cu HIV și celălalt nu), în care partenerul care trăiește cu HIV nu este încă nedetectabil, PrEP poate fi o variantă.

Utilizarea PrEP conform instrucțiunilor, în fiecare zi, reduce riscul de a lua HIV cu până la 99%. Este nevoie de cel puțin 7 zile pentru ca PrEP să înceapă să atingă acest nivel de protecție.

Profilaxia post-expunere, sau PEP, este o formă de urgență de prevenire a HIV. PEP trebuie începută cât mai curând posibil și NU mai târziu de 72 de ore de la expunere. În caz contrar, medicamentele nu vor mai fi de folos.

În cazul ruperii prezervativului în timpul actului sexual, PEP este singura variantă de prevenire a HIV.

# HIV și sarcina

Deși mama poate transmite HIV către făt, tratamentul anti-HIV previne transmiterea virusului.

Medicamentele anti-HIV reduc cantitatea de HIV din organism (încărcătura virală), iar dacă sunt luate zilnic, această valoare va scădea atât de mult încât HIV nu mai poate fi identificat în sânge, adică virusul este NEDETECTABIL.

Luarea medicamentelor și obținerea și păstrarea unei încărcături virale nedetectabile sunt cel mai bun lucru pe care îl puteți face pentru a preveni transmiterea către copil.

Dacă trăiți cu HIV și luați medicamente așa cum vi s-a prescris pe parcursul sarcinii și nașterii și dați medicamente anti-HIV și bebelușului timp de 2-6 săptămâni după naștere, riscul de a transmite HIV copilului dumneavoastră poate fi mai mic de 1%.

## Sunt medicamentele HIV sigure pentru utilizare în timpul sarcinii?

Majoritatea medicamentelor HIV sunt sigure în timpul sarcinii. Discutați cu medicul dumneavoastră despre beneficiile și riscurile anumitor medicamente atunci când încercați să rămâneți gravidă.

## Putem concepe un copil pe cale naturală?

Dacă partenerul care trăiește cu HIV este nedetectabil, puteți concepe un copil pe cale naturală. Verificați încărcătura virală înainte de a încerca să concepeți un copil.

# HIV și alimentația

Pentru orice persoană o alimentație bună susține sănătatea generală și ajută la menținerea sistemului imunitar. O dietă adecvată și hrănitoare este esențială pentru oricine dorește să-și mențină sănătatea. Din mâncare, corpul dumneavoastră folosește nutrienții pentru a lupta împotriva infecțiilor.

În cazul persoanelor care trăiesc cu HIV, vorbim despre un virus care slăbește sistemul imunitar. Obținerea zilnică a cantității potrivite de nutrienți ajută la evitarea complicațiilor de sănătate și la ușurarea problemelor cauzate de tratamentele pentru HIV.

**Fruitele și legumele** sunt bogate în antioxidanți. Consumul acestora poate asigura aportul de vitamine și minerale de care corpul are nevoie pentru a rămâne sănătos.

**Proteina slabă**, precum carnea slabă de pasăre, de vită, peștele, ouăle, fasolea, linte sau nucile, susține musculatura și ajută la menținerea unui sistem imunitar puternic.

**Carbohidrații** sunt de asemenea necesari, pentru că aceștia alimentează corpul și aduc vitamina B și fibre. Consumul de cereale integrale, cum ar fi orezul brun și pâinea integrală, poate ajuta la diminuarea potențialelor efecte secundare legate de HIV.

Este important să beți cel puțin **2 litri de apă** în fiecare zi. Apa ajută la eliminarea medicamentelor utilizate din organism, transportă nutrienți și previne deshidratarea, motiv pentru care este atât de important să beți multe lichide.

Prezervativele folosite corect scad foarte mult șansele de a transmite sau de a lua HIV.

Consumul unei **cantități adecvate de calorii** este esențial pentru a menține o greutate sănătoasă. Persoanele care trăiesc cu HIV au nevoie de un aport mai mare de calorii: numărul de calorii zilnice recomandate pentru menținerea greutății este de 2000 Kcal pentru femei și 2500 Kcal pentru bărbați.

O dietă nutritivă poate crește rezistența la infecții, diminuând în același timp efectele secundare ale medicamentelor și reducând simptomele legate de HIV.

Deși **NU există** o dietă specifică impusă pentru HIV, anumite alimente și obiceiuri de preparare a alimentelor ar trebui evitate.

## De evitat:

### Nu mâncați și nu beți următoarele alimente:

- **Sunătoare, greșfrut și usturoi.** Acestea pot afecta absorbția și concentrația medicației HIV;
- **Ouă crude** sau alimente care conțin ouă crude (ex. unele prăjituri de casă);
- **Carne de pasăre, de vită sau fructe de mare crude** sau insuficient gătite;
- **Lapte sau produse lactate nepasteurizate.**

**Notă:** Ultimele 3 recomandări se aplică oricărei persoane, indiferent de statusul HIV.

# HIV și suplimente și vitamine

## De reținut:

Deși de cele mai multe ori benefice, unele vitamine/suplimente pot cauza mai mult rău, așa că, înainte de a începe să le luați, discutați cu medicul infecționist. Acesta va evalua interacțiunea acestora cu medicația anti-HIV și vă decide dacă le puteți lua sau nu.

Corpul are nevoie de vitamine și alți nutrienți esențiali pentru a funcționa corect. O dietă variată poate ajuta la obținerea nutrienților de care aveți nevoie și oferă și beneficiul suplimentar de a adăuga fibre și antioxidanți.

A fost demonstrat că unele suplimente pot fi benefice pentru persoanele cu HIV, dar altele pot fi deosebit de riscante. De asemenea, cam orice în cantitate mare poate fi periculos: nu luați o doză mai mare decât cea recomandată și nu combinați mai multe suplimente/vitamine între ele.

## Multivitamine

Deși sunt sigure, multivitaminele nu au aceleași beneficii în rândul persoanelor care iau terapie antiretrovirală (ARV) sau alte medicamente similare.

Totuși, unele studii arată că luarea de multivitamine este un lucru simplu, eficient, sigur și scalabil pentru a îmbunătăți speranța de viață, a reduce incidența TB (tuberculoză) și a îmbunătăți rezultatele tratamentului pentru pacienții adulți cu HIV.



## Vitamina D

Uneori Vitamina D mai este supranumită și „vitamina soarelui”. Acest lucru se datorează faptului că organismul poate produce vitamina D folosind lumina soarelui absorbită de piele.

Unele alimente conțin în mod natural vitamina D: peștele gras precum somonul, ouăle și unele produse lactate. Anumite alimente au vitamina D adăugată, ca de exemplu laptele, laptele vegetal, sucul de portocale și cerealele pentru micul dejun.

Dacă mâncați multe alimente de acest fel și dacă petreceți timp în aer liber, la soare, s-ar putea să obțineți toată vitamina D de care organismul are nevoie.

Dar multe persoane au un nivel scăzut de vitamina D. Există, de asemenea, dovezi că tratamentul anti-HIV poate suprima capacitatea organismului de a produce vitamina D. Aceasta este o problemă, deoarece vitamina D este importantă pentru sănătatea oaselor și, de asemenea, susține sistemul imunitar.

Din acest motiv, este o practică standard să se măsoare nivelul de vitamina D printr-un test de sânge și, dacă este nevoie, se recomandă luarea de suplimente de vitamina D.

## DHEA

DHEA (sulfat de dehidroepiandrosteron) ajută la susținerea nivelului hormonal sănătos din organism. Există dovezi că poate îmbunătăți starea de spirit, nivelul de energie și calitatea vieții în rândul persoanelor cu HIV.

Dar unele cercetări arată că nu există niciun motiv pentru ca persoanele cu HIV să-l ia. Și DHEA luat în cantități prea mari poate crește, de asemenea, hormonii la niveluri nesănătoase. Discutați cu medicul dumneavoastră înainte de a începe să luați DHEA.

## Alte suplimente

Există și alte vitamine și nutrienți care joacă un rol în sănătatea imunitară, iar unele ajută la repararea celulelor deteriorate.

Suplimentele care conțin acești nutrienți pot fi utile pentru cei care trăiesc cu HIV: Vitamina C, Vitamina E, Selenium, Vitaminele B1, B2, B6, B12 în combinație cu acid folic, Ginkgo biloba, Silimarină, Valeriană.

Totuși, beneficiile sunt incerte și nu este clar cât de mult trebuie să ia cineva cu HIV pentru a vedea aceste beneficii.

**Discutați cu medicul dumneavoastră înainte de a începe să luați orice supliment.**

## **Suplimente de evitat**

Asigurați-vă că discutați cu medicul dumneavoastră înainte de a lua un supliment care conține vitamina A sau fier. Vitamina A poate fi toxică în doze mari. Fierul poate crește activitatea anumitor tipuri de bacterii din corp. Ambele pot fi problematice pentru persoanele cu HIV.

Există, de asemenea, nenumărate suplimente care pretind că întăresc sau ajută sistemul imunitar. Multe conțin combinații complexe de ingrediente, care ar putea fi riscante.

**VITAMINELE/SUPLIMENTELE NU ÎNLOCUIESC TRATAMENTUL ANTI-HIV.**

# **HIV și sportul**

Persoanele care trăiesc cu HIV pot face aceleași tipuri de activitate fizică și de exerciții ca și persoanele care nu au HIV.

Activitatea fizică înseamnă orice tip de mișcare care solicită mușchii și necesită mai multă energie decât odihna. Mersul alert, alergarea, mersul cu bicicleta, dansul sau înotul sunt numai câteva exemple de activitate fizică.

Exercițiile fizice sunt un tip de activitate fizică planificată și structurată cu scopul de a îmbunătăți sănătatea sau condiția fizică.

Participarea la o clasă de aerobic, exercițiile cu greutate, practicarea unui sport de echipă sunt exemple de exerciții fizice.

Faceți-vă timp pentru a găsi o rutină de fitness care să vă placă.

Gândiți-vă și la o activitate de grup, care vă permite să interacționați cu alte persoane.

Faceți din sport ceva distractiv și angajați-vă să fiți activ fizic în mod regulat.

# HIV și vacanțe și călătorii

Faptul că trăiți cu HIV nu înseamnă că nu mai puteți face aceleași lucruri care vă făceau plăcere înainte de diagnostic și nici că nu puteți experimenta lucruri noi. Dar atunci când vorbim de vacanțe și călătorii va trebui să planificați câteva lucruri înainte:

## Vizita la spital

Verificați când este programată următoarea vizită la spital pentru a ridica pastilele. Dacă aceasta se suprapune cu perioada vacanței/călătoriei, sunați la spital pentru a vedea dacă puteți merge mai devreme. Cel mai probabil medicul dumneavoastră va fi de acord cu eliberarea pastilelor înainte de data programată (posibil să fie nevoie să prezentați documente care dovedesc că veți pleca din țară – ex. biletul de avion).

**Nu faceți rezervările până nu vă asigurați că medicul dumneavoastră este de acord cu eliberarea anticipată a tratamentului.**

## Tratamentul pe perioada vacanței/călătoriei

Asigurați-vă că aveți pastile suficiente pentru perioada vacanței/călătoriei – dacă nu, **vedeți mai sus**.

- Luați cu dumneavoastră pastile pentru toată perioada vacanței și pentru 2-3 zile extra în cazul în care vă decideți să prelungiți sejurul (din voia dvs. sau nu);
- Dacă călătoriți cu avionul, luați pastilele în bagajul de mână. Bagajul de cală se poate pierde și nu veți mai avea acces la pastile;
- Nu este o idee bună să purtați mereu la dumneavoastră toate pastilele (ex. în ghiozdanul/geanta pe care o folosiți pe parcursul zilei). În cazul în care vă pierdeți geanta sau sunteți victima unui furt, riscați să rămâneți fără tratament. Puteți lăsa tratamentul la cazare, în bagaj sau seif (dacă hotelul are unul).
- Dacă călătoriți împreună cu alte persoane și nu vreți ca acestea să afle despre statusul dumneavoastră HIV, puteți folosi un alt recipient pentru a le depozita (ex. o cutie de vitamine/suplimente).

## Verificați legislația locală

- Din păcate, încă există țări care interzic intrarea sau șederea pe termen lung a persoanelor care trăiesc cu HIV.
- Verificați înainte de a călători care sunt prevederile locale – accesați acest website pentru a vă informa: <https://www.hivtravel.org/>
- Verificați dacă pentru a lua cu dumneavoastră medicația HIV este necesară prezentarea unei scrisori medicale care să demonstreze necesitatea tratamentului (mai ales dacă plecați pe o perioadă lungă de timp și aveți multe pastile de luat). Verificați cu ambasada/consulatul din România a/al țării pe care intenționați să o vizitați.
- Pe teritoriul UE nu există restricții de călătorie pentru persoanele care trăiesc cu HIV și nici nu este necesară prezentarea unei scrisori medicale.

**\*Dacă aveți asupra dumneavoastră multe cutii de pastile (ex. tratamentul pentru 2-3 luni), ar fi bine să îi cereți medicului o scrisoare pentru a evita eventuale neplăceri.**

## Situații de urgență

- Dacă se întâmplă să rămâneți fără pastile, din diverse motive, luați legătura cât mai rapid cu organizații și/sau spitalul/clinica HIV locale. În general, dar depinde de la caz la caz, se poate elibera tratament de urgență pe o perioadă limitată de timp.
- Luați legătura cu medicul dumneavoastră: cel mai probabil veți avea nevoie de o scrisoare medicală și medicul local va dori să comunice cu medicul dumneavoastră curant.
- Există posibilitatea ca tipul de medicamente pe care îl luați să nu fie disponibil sau să nu existe deloc în țara respectivă. În unele situații, ar putea fi nevoie de schimbarea schemei de tratament: aceleași substanțe dar mai multe pastile, aceleași substanțe dar altă denumire a pastilelor, sau chiar schimbarea totală a schemei de tratament. Medicul dumneavoastră curant ar trebui consultat înainte de a face aceste modificări, în special dacă veți reveni în țară.

# HIV și vaccinurile

**Înainte de a face orice vaccin, discutați cu medicul infecționist.**

Vaccinurile protejează oamenii împotriva unor boli. Acestea sunt administrate prin injectare, pe cale orală sau prin pulverizare nazală.

Atunci când o persoană primește un vaccin, sistemul imunitar declanșează un răspuns imunitar care protejează organismul împotriva bolii respective. În acest fel, sistemul imunitar învață să apere organismul în cazul în care persoana este expusă ulterior la boală. Cele mai multe vaccinuri sunt concepute astfel încât o persoană să nu se îmbolnăvească niciodată de o anumită boală sau să aibă o formă ușoară a bolii.

## Sunt vaccinurile sigure?

Da. Vaccinurile sunt sigure și eficiente. Unele persoane pot avea efecte secundare în urma vaccinurilor, dar acestea sunt în general minore (de exemplu, durere la locul unei injecții sau febră ușoară) și dispar în câteva zile. Reacțiile severe la vaccinuri sunt rare. Înainte de a face un vaccin, discutați cu medicul dumneavoastră despre beneficiile vaccinului și despre posibilele efecte secundare.

## Ce vaccinuri sunt recomandate pentru persoanele cu HIV?

Următoarele vaccinuri sunt recomandate pentru persoanele cu HIV:

- **COVID-19**
- **Hepatita A**
- **Hepatita B**
- **Papilomavirusul uman (HPV)**
- **Gripă**
- **Meningococic**
- **Pneumococic (pneumonie)**
- **Tetanos, difterie și pertussis (tuse convulsivă).** Un singur vaccin numit DTP protejează adolescenții și adulții împotriva acestor trei boli.
- **Zoster (zona zoster)**

Se pot recomanda vaccinuri suplimentare pentru o persoană cu HIV pe baza vârstei persoanei, a vaccinărilor anterioare, a factorilor de risc pentru o anumită boală sau a anumitor factori legați de HIV.

Persoanele care trăiesc cu HIV prezintă un risc mult mai mare de a contracta multe dintre aceste boli, așa că ar trebui să discute cu medicul infecționist pentru a stabili ce vaccinuri ar trebui să facă și când ar trebui să le facă.

# Referințe

Ghidul EACS versiunea 12.0, octombrie 2023. –

[https://www.eacsociety.org/media/eacs\\_guidelines\\_v12\\_romanian.pdf](https://www.eacsociety.org/media/eacs_guidelines_v12_romanian.pdf)

The Global Database on HIV related travel restrictions: [www.hivtravel.org](http://www.hivtravel.org)

Nachega, Jean B., et al. "Long-acting antiretrovirals and HIV treatment adherence." *The Lancet HIV* 10.5 (2023): e332-e342.

Robinson, Beatrice Bean'E., et al. "The sexual health model: Application of a sexological approach to HIV prevention." *Health education research* 17.1 (2002): 43-57.

Shapiro, Kathy, and Sunanda Ray. "Sexual health for people living with HIV." *Reproductive Health Matters* 15.29 (2007): 67-92.

Sudfeld, Christopher R., et al. "Effectiveness of a multivitamin supplementation program among HIV-infected adults in Tanzania." *Aids* 33.1 (2019): 93-100.

Olofin, Ibironke O., et al. "Supplementation with multivitamins and vitamin A and incidence of malaria among HIV-infected Tanzanian women." *JAIDS Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes* 67 (2014): S173-S178.

Theodorou, Maria, et al. "Factors associated with vitamin D deficiency in a population of 2044 HIV-infected patients." *Clinical nutrition* 33.2 (2014): 274-279.

Van Den Bout-Van Den Beukel, Carolien JP, et al. "Vitamin D deficiency among HIV type 1-infected individuals in the Netherlands: effects of antiretroviral therapy." *AIDS research and human retroviruses* 24.11 (2008): 1375-1382.

Salomon, J. T. P. D., P. De Truchis, and J-C. Melchior. "Nutrition and HIV infection." *British Journal of Nutrition* 87.S1 (2002): S111-S119.

Obeagu, E. I., G. U. Obeagu, and C. B. Okwuanaso. "Optimizing Immune Health in HIV Patients through Nutrition: A Review." *Elite Journal of Immunology* 2.1 (2024): 14-33.

Abrams, Donald I., et al. "Dehydroepiandrosterone (DHEA) effects on HIV replication and host immunity: a randomized placebo-controlled study." *AIDS research and human retroviruses* 23.1 (2007): 77-85.

Rabkin, Judith G., et al. "Placebo-controlled trial of dehydroepiandrosterone (DHEA) for treatment of nonmajor depression in patients with HIV/AIDS." *American Journal of Psychiatry* 163.1 (2006): 59-66.

Calabrese, Sarah K., and Kenneth H. Mayer. "Providers should discuss U=U with all patients living with HIV." *The Lancet HIV* 6.4 (2019): e211-e213.

Okoli, Chinyere, et al. "Undetectable equals untransmittable (U= U): awareness and associations with health outcomes among people living with HIV in 25 countries." *Sexually transmitted infections* 97.1 (2021): 18-26.

Bailey, Heather, et al. "HIV treatment in pregnancy." *The lancet HIV* 5.8 (2018): e457-e467.