

ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΤΑ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ «ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΗΣ»

Φόβοι για διασπορά του AIDS πέραν από τους χρήστες ναρκωτικών

ΡΕΠΟΡΤΑΖ: ΒΑΣΙΛΗΣ ΒΕΝΙΖΕΛΟΣ

» **Ιδιαίτερα αυξημένο** όσο και αν νουσηπτικό φαίνεται ότι είναι το ενδεχόμενο της διασποράς της λοίμωξης HIV/AIDS πέραν του πληθυσμού των χρηστών ενδοφλεβίων ναρκωτικών (XEN) στη χώρα μας, στο προσεχές μέλλον, όπως ακριβώς είχε συμβεί, σε αντίστοιχη περίπτωση, με την επιδημία HIV/AIDS σε XEN της Νέας Υόρκης των ΗΠΑ, ενώ η διασύνδεση, η παρακολούθηση και η θεραπεία της λοίμωξης HIV/AIDS για τους οροθετικούς XEN αποτελούν ιδιαίτερες δυσχερείς διαδικασίες, εξαιτίας των συγκεκριμένων χαρακτηριστικών αυτής της κοινωνικής ομάδας, όπως απουσία στέγης και ασφαλιστικής κάλυψης, συλλοίμωξη με ηπατίτιδα και διατροφική ανασφάλεια.

Χαρακτηριστικό είναι ότι έχει διαπιστωθεί επιστημονικός το γεγονός πως η απουσία στέγης συνδέεται με αυξημένο κίνδυνο για HIV/AIDS λοίμωξη για τους XEN οι οποίοι δεν έχουν μολυνθεί, ενώ στα οροθετικά άτομα καθιστά δύσκολη τη διασύνδεση και την παραμονή τους σε φροντίδα και αντιρετροϊκή θεραπεία, με ό,τι αυτό συνεπάγεται για την υγεία των ιδίων, αλλά και τη δημόσια υγεία στη χώρα.

Αυτά είναι μερικά από τα πιο σημαντικά, ενδιαφέροντα και χρήσιμα συμπεράσματα τα οποία προκύπτουν από τα στατιστικά στοιχεία του προγράμματος «Αριστοτέλης», το οποίο διεξάγεται από το Πανεπιστήμιο Αθηνών και τον Οργανισμό Κατά των Ναρκωτικών (ΟΚΑΝΑ), με τη σύμπραξη των μη κυβερνητικών οργανώσεων «PRAKSIS» και «Θετική Φωνή», καθώς και της Ελληνικής Επιστημονικής Εταιρείας Έρευνας του AIDS και Σεξουαλικών Μεταδομένων Νοσημάτων, υπό την επιστημονική ευθύνη και καθοδήγηση του καθηγητή Επιδημιολογίας και Προληπτικής Ιατρικής του Πανεπιστημίου Αθηνών **Άγγελου Χατζάκη**.

Τα αποτελέσματα του προγράμματος «Αριστοτέλης», το οποίο ξεκίνησε το 2011 στην Αθήνα, παρουσιά-



στηκαν από την ερευνήτρια Βάνα Σύφα, κατά τη διάρκεια της 1ης πανελληνικής συνάντησης «AIDS και Ηπατίτιδες», η οποία πραγματοποιήθηκε στις 27 - 29 Σεπτεμβρίου στην Αθήνα.

Άνδρες χωρίς ασφάλιση και στέγη...

Σε σύνολο 3.007 XEN από τους οποίους ελήφθησαν 5.700 συνεντεύξεις και ισάριθμα δείγματα αίματος, το 85% ήταν άνδρες, το 66% περίπου δεν είχε ασφαλιστική κάλυψη και το 20% περίπου ήταν άστεγο κατά την περίοδο της συμμετοχής του στο πρόγραμμα. Επίσης, από το σύνολο των 3.007 XEN του προγράμματος, το 11% - 15% ανέφερε χώρα προέλευσης εκτός Ελλάδας, ενώ η κύρια ουσία χρήσης για τη συντριπτική πλειονότητα των XEN του προγράμ-

ματος ήταν η ηρωίνη. Σημειώνεται ότι ένα αξιοσημείωτο ποσοστό του συνόλου αναφέρει ότι ο τελευταίος σεξουαλικός του σύντροφος ήταν άτομο που δεν κάνει ενδοφλέβια χρήση ναρκωτικών (55% των ανδρών και 30% των γυναικών, περίπου), ενώ το 17,4% των συμμετεχόντων στο πρόγραμμα βρέθηκαν θετικοί σε αντισώματα έναντι του ιού HIV - 1, δηλαδή ένας στους έξι XEN είναι οροθετικοί.

Ακόμη, το 50% περίπου από τους οροθετικούς συμμετέχοντες διαγνώστηκαν για πρώτη φορά στο πλαίσιο του ίδιου του προγράμματος, ενώ μόλις το... 37% έχει μέχρι σήμερα διασυνδεθεί με μονάδες ειδικών λοιμώξεων (ΜΕΛ).

Οι επιστήμονες του προγράμματος διατυπώνουν μεταξύ άλλων με έμφαση την ανάγκη σύμφωνα με την οποία «η αντιμετώπιση της απουσίας στέγης, σε συνδυασμό με την αύξηση της κάλυψης προγραμμάτων πρόληψης, αποτελούν προτεραιότητες για τη μείωση της μετάδοσης του HIV/AIDS στους XEN».



ΑΓΓΕΛΟΣ ΧΑΤΖΑΚΗΣ:

Σ' ένα - δύο μήνες θα είναι αδύνατη η θεραπευτική δραστηριότητα

Α. Οι XEN είναι πολύ συχνά άστεγοι κι αυτό συσχετίζεται τόσο με αυξημένη λοίμωξη HIV όσο και με αδυναμία παρακολούθησης και συμμόρφωσης με τις ιατρικές οδηγίες.

Β. Στα νοσοκομεία και στις ΜΕΛ έχει επέλθει κορεσμός και οι καινούργιοι οροθετικοί χρήστες έχουν μεγάλες δυσκολίες για ραντεβού παρακολούθησης.

Γ. Η αντιμετώπιση του οροθετικού XEN που έχει στερεότυπο σύνδρομο στα εξωτερικά ιατρεία των νοσοκομείων δεν είναι η καλύτερη δυνατή. Πρέπει να βελτιωθεί η συνεργασία των παθολόγων και ψυχιάτρων του ΟΚΑΝΑ με τις ΜΕΛ.

Δ. Η βουπρενορφίνη πρέπει να είναι διαθέσιμη, σύμφωνα με τις διεθνείς οδηγίες, στα εξωτερικά ιατρεία των νοσοκομείων. Την ανάγκη αυτή πρέπει να καλύψει ο ΟΚΑΝΑ κατά προτεραιότητα.

Ε. Το πρόγραμμα διανομής βελόνων και συριγγών από τον ΟΚΑΝΑ, το ΚΕΕΛΠΝΟ και τις ΜΚΟ έχει βελτιωθεί πολύ. Αντίθετα, υπάρχουν ακόμη καθυστερήσεις στην εισαγωγή των οροθετικών XEN στα προγράμματα υποκατάστασης του ΟΚΑΝΑ για τους γνωστούς λόγους υποχρηματοδότησης του ΟΚΑΝΑ.

ΣΤ. Το σίγμα και οι προκαταλήψεις εναντίον των XEN διατρέχουν όλη την κοινωνία μας και δυστυχώς και πολλούς από το υγειονομικό προσωπικό. Ο ΟΚΑΝΑ πρέπει να δουλέψει περισσότερο στην ενημέρωση του υγειονομικού προσωπικού και να συνειδητοποιήσει ότι, εκτός από την πολύ σημαντική δουλειά που

κάνει στην κοινότητα για πρόληψη και θεραπεία της χρήσης ουσιών, θα πρέπει κατά συστηματικό τρόπο να ενημερώνει και να εκπαιδεύσει το υγειονομικό προσωπικό στα προβλήματα γύρω από τη χρήση των ουσιών.



Ζ. Υπάρχει σημαντική πρόοδος στη συνεργασία του ΟΚΑΝΑ με τις σχετικές ΜΚΟ. Παρ' όλα αυτά, υπάρχει περιθώριο βελτίωσης γιατί οι XEN, που είναι υπό παρακολούθηση σε νοσοκομεία χρειάζονται τη βοήθεια και υποστήριξη που προσφέρουν οι εθελοντές.

Η επιδημία του HIV είναι πολύ πιθανό να έχει διαφύγει από τα στενά όρια των XEN εφόσον η ομάδα αυτή έχει συχνά σεξουαλικές επαφές με άλλες ομάδες του πληθυσμού. Η ακριβής απάντηση στο ερώτημα αυτό θα είναι γνωστή σε λίγες εβδομάδες ή μήνες.

Αυτό που απαιτείται από το ΚΕΕΛΠΝΟ είναι καλύτερη συνεργασία με τον ΟΚΑΝΑ και χρηματοδότηση των ΜΕΛ και των εργαστηρίων. Προς το παρόν, τα εργαστήρια και οι ΜΕΛ δεν χρηματοδοτούνται και, εάν συνεχιστεί η κατάσταση, τους επόμενους 1-2 μήνες θα πάψει κάθε δραστηριότητα και δεν θα είναι δυνατή η παροχή υπηρεσιών από τα εργαστήρια και τα κέντρα αναφοράς AIDS.

* Ο Άγγ. Χατζάκης είναι καθηγητής Επιδημιολογίας και Προληπτικής Ιατρικής του Πανεπιστημίου Αθηνών.

ΜΕΝΗ ΜΑΛΛΙΩΡΗ:

Επείγουσα η ανάγκη επιχορήγησης του ΟΚΑΝΑ

» Η δραματική αύξηση του HIV στα άτομα που κάνουν χρήση ναρκωτικών ενδοφλεβίως από το 2011 μέχρι και σήμερα επέβαλε τη δραστηριότητα και εντατικοποίηση των δράσεων «δουλειά στον δρόμο» του ΟΚΑΝΑ με τελικό στόχο τη διάθεση υλικού για την ενδοφλέβια χρήση (βελόνες, σύριγγες, υλικά αποστείρωσης) και τη σεξουαλική δραστηριότητα (προφυλακτικά). Το 2011 είχαν διανεμηθεί στην Αθήνα 18.000 πακέτα με τον σχετικό εξοπλισμό, ενώ το 2012 αυξήθηκαν σε 52.000 πακέτα.

Ο στόχος που πρέπει να επιτευχθεί για να αναχαιτιστεί η επιδημία και ο οποίος έχει τεθεί μέσω της έκθεσης της Ευρωπαϊκής Επιτροπής (technical report του ECDC) είναι η διανομή -ανά χρήση- του χρόνου- 200 βελόνων και συριγγών. Πρέπει δηλαδή να μοιράσουμε στην Αττική 250.000 πακέτα υγειονομικού υλικού και περίπου 500.000 στην υπόλοιπη Ελλάδα. Ταυτόχρονα όμως με την ενίσχυση του προγράμματος χορήγησης συριγγών και προφυλακτικών θα πρέπει να δημιουργηθούν νέες θέσεις θεραπείας που θα απομακρύνουν τους χρήστες από την «πάτα» καθώς και χώροι προέταξης, όπου οι χρήστες μπο-

ρούν, μεταξύ άλλων, να 'εκπαιδευτούν' σε ασφαλείς συμπεριφορές χρήσης.

Για να υλοποιηθούν όμως όλα τα παραπάνω, βασική προτεραιότητα αποτελεί η ομαλή και επαρκής χρηματοδότηση του ΟΚΑΝΑ. Με δεδομένο ότι το ημερήσιο κόστος κάθε



θεραπευόμενου στο πρόγραμμα υποκατάστασης του ΟΚΑΝΑ ανέρχεται σε 8 ευρώ περίπου (ενώ η παραμονή του στην πιάτσα κοστίζει πλέον των 100 ευρώ την ημέρα), η χρηματοδότηση του Οργανισμού θα έπρεπε να είναι σήμερα μόνο για τους θεραπευόμενους 23.600.000 ευρώ. Η επιχορήγηση, όμως του ΟΚΑΝΑ για το 2012 ήταν μόλις 18.500.000 ευρώ, όταν μόνο η μισθοδοσία, μετά από όλες τις βάσει σχετικής νομοθεσίας περικοπές μέχρι και το τέλος του 2012, ήταν 20.040.000 ευρώ.

Για το 2013 η επιχορήγηση του ΟΚΑΝΑ ανέρχεται στο ποσό των 18.000.000 με τη συνολική μισθοδοσία να ανέρχεται μετά την εφαρμογή του εντοίου μισθολογίου, τον Ιανουάριο του 2013, σε 18.500.000 ευρώ.

* Η Μένι Μαλλιώρα είναι η πρόεδρος του ΟΚΑΝΑ, αναπληρώτρια καθηγήτρια Ψυχιατρικής του Πανεπιστημίου Αθηνών