

# HIV-testning bör erbjudas frikostigt

Viktigt både för individen och för samhället



**LENA MARIONS**, docent, överläkare, kvinnokliniken, Karolinska universitetssjukhuset, Solna; medicinsk redaktör, Läkartidningen, Stockholm  
lena.marions@karolinska.se

I detta nummer av Läkartidningen kan vi läsa om en undersökning där en ung kvinna ringer till ungdomsmottagningar runt om i landet för att få råd angående eventuell HIV-provtagning. Förvånansvärt ofta avråds hon från att testa sig, eftersom hon inte tillhör någon »riskgrupp«. I stället inleds en diskussion om sannolikheten för att hon ska vara smittad.

Det är beklämmande att kvinnan inte direkt och utan omsvep erbjuds HIV-test. Detta borde i dag vara självklart för vårdgivare som arbetar med sexuellt aktiva individer.

Riskbedömning baserat på vem man haft sex med (och på vilket sätt) är ett alltför trubbigt instrument, och studier från USA har visat att det inte är ett tillräckligt urvalssystem [1]. Att erbjuda HIV-provtagning på ungdomsmottagningar, abort- och preventivmedelsmottagningar samt mödravårdscentraler är, eller borde vara, självklart.

Men även andra vårdinrättningar bör erbjuda tjänsten i större utsträckning än vad som i dag är fallet, tex inför en operation.

En vanlig motivering till att man avstår från att erbjuda provtagning är att patienten riskerar att känna sig utpekad [2]. Om alla regelmässigt erbjuds, blir frågan dock mindre stigmatiserande.

Många vårdgivare känner sig också oroliga för att ta provet, eftersom de anser sig sakna kunskap om själva infektionen. Det borde inte avskräcka – det finns ju ett stort antal prov som tas dagligen där provtagaren inte har full kunskap om hur resultatet ska hanteras. Det är dessutom först när infektionen upptäcks som man måste konsultera

någon som har mer kunskap och kan ge adekvat information.

Smittskyddsenheterna i landet har på sina webbplatser bra information och vägledning om hur man hanterar ett positivt HIV-prov.

Det finns också speciella mottagningar som har särskild kunskap när det gäller HIV och som i samband med en provtagning kan utnyttja tillfället och diskutera hur man bäst skyddar sig mot smitta. Hit kan patienter som har många frågor om HIV eller som kanske uppvisar ett särskilt riskbeteende avseende sexuellt överförda infektioner hänvisas.

Dessa mottagningar kan ofta också erbjuda HIV-test med snabb svar, vilket förstås kräver stor kunskap och god beredskap av den som utför provet. Det viktiga är dock att ingen nekas eller avråds från provtagning.

En frikostig HIV-testning kan ge möjlighet till förbättrad hälsa hos de HIV-infekterade och minska risken för smitta till andra. Vi vet att antiretroviral behandling är effektiv när den ges till kvinnor under graviditet; risken för smittöverföring till barnet minskar med 50–66 procent [3]. Nu är det också visat att en symptomfri HIV-infekterad person som får behandling minskar risken att smitta sin heterosexuella partner med 96 procent [4].

Därför är det oerhört viktigt både för individen och för samhället att diagnostisera de infekterade så tidigt som möjligt. Det förekommer tyvärr fortfarande att personer från områden där HIV är vanligt och som senare visat sig vara HIV-positiva behandlats under lång tid i sjukvården utan att HIV-prov ens diskuterats. I en engelsk rapport [5] beskrivs att mer än 50 procent av HIV-positiva fått sin diagnos i ett sent stadium.

Detta ses också i Sverige, där Smittskydd Stockholm uppger att 20 procent av dem som nu får en HIV-diagnos har

»Om alla regelmässigt erbjuds, blir frågan dock mindre stigmatiserande.«



Foto: Al Photo/Science Photo Library/IBL

Det borde vara självklart att erbjuda HIV-provtagning på tex ungdomsmottagningar.

utvecklad aids redan vid diagnostillfället [Ingela Berggren, Stockholm, pers medd; 2012]. Detta är förstås helt oacceptabelt, eftersom det i dag finns god behandling att tillgå.

■ **Potentiella bindningar eller jävsförhållanden:** Inga uppgivna.

## REFERENSER

- Jenkins TC, Gardner EM, Thrun MW, et al. Risk based human immunodeficiency virus (HIV) testing fails to detect the majority of HIV-infected persons in medical care settings. *Sex Transm Dis.* 2006;33(5):329-33.
- Hunter E, Perry M, Leen C, et al. HIV testing: getting the message across – a survey of knowledge, attitudes and practice among non-HIV specialist physicians. *Postgrad Med J.* 2012;88: 59-65.
- Connor EM, Sperling RS, Gelber R, et al. Reduction of maternal-infant transmission of human immunodeficiency virus type 1 with zidovudine treatment. *Pediatric AIDS Clinical Trials Group Protocol 076 Study Group. N Engl J Med.* 1994;331(18):1173-80.
- Cohen MS, Chen YQ, McCauley M, et al. Prevention of HIV-1 infection with early antiretroviral therapy. *N Engl J Med.* 2011;365(6):493-505.
- Health Protection Agency. HIV in the United Kingdom: 2011 Report. London: HPA; 2011. [http://www.hpa.org.uk/webc/HPAwebFile/HPAweb\\_C/1317131685847](http://www.hpa.org.uk/webc/HPAwebFile/HPAweb_C/1317131685847)

## ■ sammanfattat

HIV-test bör utföras frikostigt. Riskbedömning baserad på sexualvanor är ofta en trubbig urvalsmetod. Många HIV-infekterade diagnostiseras sent i sjukdomsförloppet.