



Pehr Olov Pehrson, överläkare, infektionskliniken, Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge
(pehrollov@hotmail.com)

Risker med ansvarslös (homo)sexualitet

Larm om resistent supervirus ger anledning till ökad beredskap

Smittskyddsmyndigheten i New York har nyligen rapporterat om en homosexuell man, som i december 2004 konstaterades vara infekterad med HIV [1]. Det speciella med denne patient var att virusstammen uppvisade resistens mot 3 av 4 läkemedelsgrupper och att han kort tid, maximalt 20 månader, efter smittotillfället, hade lågt antal CD4-positiva T-celler. Dessa utgör de huvudsakliga målcellerna för HIV, och minskat antal är förenat med ökad risk för opportunistiska sjukdomar.

Varken virologisk resistensutveckling eller snabb minskning av antalet CD4-positiva T-celler är unikt. Det som möjligt är speciellt i detta fall är kombinationen av dessa båda faktorer, vilken tidigare bedömts som mindre sannolik, eftersom resistens ansetts leda till försämrad »viral fitness». Vissa personer återhämtar sig aldrig efter det initiala fall i antalet CD4-positiva T-celler, som ofta ses i anslutning till smittotillfället, vilket kan leda till tidig utveckling och upptäckt av opportunistiska sjukdomar som Pneumocystis-pneumoni, kandidaesofagit eller tuberkulos.

Även resistent virus smittar

HIV-resistens uppkommer genom felaktig eller otillräcklig behandling, som en följd av antingen läkarens bristande kunskap om läkemedlens egenskaper eller patientens bristande följsamhet att ta medicinen på avsett sätt. Ju längre läkemedlen har använts, ju fler läkemedelsklasser viruset utsatts för och ju fler patienter som behandlats, desto vanligare kan resistent stammar förväntas bli.

I länder där behandling tidigt blev tillgänglig gavs ett eller två läkemedel, senare ofta med tillägg av mindre potenta proteashämmare. Följden blev s k sekventiell monoterapi i



ILLUSTRATION: ROBERT HARRIS/SCIENCE PHOTO LIBRARY

Står HIV-epidemin inför ett nytt, larmande skede? Ett »supervirus» har upptäckts hos en man i New York; mannen hade dessutom haft ett stort antal oskyddade sexuella kontakter med andra män, ofta under amfetaminpåverkan som gör det möjligt att ha samlag under lång tid. (Bildens visar en datoranimerad viruspartikel med »proteintaggar» som binder till värdcellerna, taggarna kan förändra sin struktur och därmed ge upphov till nya virusstammar.)

stället för läkemedelsbyte, vilket skulle ha minskat risken för resistensutveckling.

Att resistent virus också kan smitta är välkänt, även om sannolikheten för transmission troligen är mindre än för vildtypsvirus på grund av nedsatt »viral fitness».

För att undersöka hur pass vanlig denna smitta är bör någon form av övervakning tillämpas, antingen bland behandlade patienter eller genom undersökning av nyupptäckta HIV-fall.

I Sverige har under de senaste åren någon form av resistens konstaterats hos cirka 10 procent av nysmittade, men bara en handfull av dessa har visats vara smittade av högggradigt resistent virus. Att det är så pass få beror troligen på hög kunskapsnivå hos personal som arbetar med HIV, i kombi-

nation med stark motivation, och därmed god följsamhet, hos patienterna.

Larm om ökad beredskap

Det mest skrämmande i berättelsen från New York är emellertid inte virusresistens, utan att denne man under de 20 månaderna uppges ha haft ett stort antal oskyddade sexuella kontakter med andra män, vilkas HIV-status varit okänt. I många fall har dessa kontakter skett under påverkan av amfetamin, som gör det möjligt att genomföra samlag under mycket lång tid. Detta har föranlett larm om ökad beredskap hos amerikanska läkare och påbörjande av kontaktsparning på ett helt nytt sätt för att störa sexuella nätverk, vilket hittills av sekretesskäl varit omöjligt i USA.

Är detta början på ett nytt skede i HIV-epidemin, vilket några av de som upptäckt detta »nya» virus i USA fruktar? Ja, säger några och kräver radikala förändringar i smittskyddsarbetet. Nej, säger många – inte förrän man kan visa kluster av individer med samma resi-

En trötthet på säkrare sex och kondomanvändning breder ut sig. Trots massiva informationsinsatser tycks många ha glömt bort den närliggande historien när deras kamrater blev sjuka och i stor utsträckning dog.

stensmönster och samma snabba sjukdomsutveckling skall detta ses som annat än ett isolerat fall utan större potential för fortsatt spridning.

Ansvarslöst sexuellt beteende breder ut sig – även i Sverige
Vilka som har rätt får den närmaste framtiden utvisa. Ett hotfullt faktum är emellertid en utbredd och tilltagande förekomst av osäkert sex med många partner bland homosexuella män. En trötthet på säkrare sex och kondomanvändning breder ut sig. Trots massiva informationsinsatser tycks många ha glömt bort den närliggande historien när deras kamrater blev sjuka och i stor utsträckning dog. Flera stora gayorganisationer i USA fruktar att de nu måste börja om på nytt och att detta kan bli ett bakslag i kampen för HIV-infekterades rättigheter.

Men detta var ju i New York – hur är det då i Sverige? Även om vi ännu inte sett någon liknade »super-bug« förekommer även här samma typ av ansvarslöst sexuellt beteende, vilket yttrar sig i fortsatt inhemsk smittspridning av HIV och ökande förekomst av andra sexuellt överförda sjukdomar, även bland HIV-positiva män som har sex med andra män. Tillfälliga och anonyma kontakter knyts på klubbar och via Internet. Även här används sexuellt stimulerande droger.

Sammanfattningsvis ger detta en bild av en annan riskbedömning och riskhantering i denna grupp än för några år sedan då många kände eller hade sett någon som varit sjuk till följd av HIV-smitta.

Nya initiativ måste komma inifrån den egna gruppen

Hur skall hotet mötas – för detta är ett verkligt hot, vare sig vi här får se ett supervirus eller inte. Förmedling av information,

utbildning och kunskap i den form som hittills förekommit är uppenbarligen inte tillräcklig; ingen grupp i det svenska samhället torde ha åtnjutit så mycket av den varan som män som har sex med andra män. Inte heller tycks ökad öppenhet och minskad diskriminering och stigmatisering av homosexualitet ha haft någon gynnsam effekt.

Fungerande metoder saknas helt för att påverka och förändra ett sexuellt beteende, som är självdestruktivt och som dessutom leder till att andra utsätts för dödligt hot. Som en ledande gayaktivist i USA uttryckt det: En homosexuell man har lika litet rätt att medvetet utsätta någon för HIV-smitta som att skjuta någon i huvudet.

Jag tror att alltför mycket har överlåtits åt myndigheter och kampanjer. Inte minst det ekonomiska beroendet har lett till en utslätad samsyn mellan myndigheter som Folkhälsoinstitutet, organisationer som LAFA (Landstinget förebygger aids), RFSU och RFSL och s k patientorganisationer.

Nya initiativ, som inte alltid är sexualpolitiskt korrekta, måste komma inifrån den egna gruppen, på samma sätt som när det tidiga aidshotet i början av 1980-talet gjorde att homosexuella män mer värnade om varandras liv än om rätten till osäkert sex.

*

Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.

Referens

1. Chilled by findings, investigators dreaded the mounting evidence. New York Times 12.2.2005; How to get those at risk to avoid risky sex? New York Times 15.2.2005; Gay debate radical steps to curb unsafe sex. New York Times 15.2.2005.