



Wat is hiv?

Hiv is de afkorting voor Human Immunodeficiency Virus. Dit virus is in 1983 ontdekt en herkend als de veroorzaker van de ziekte aids (acquired immune deficiency syndrome: verworven immuun deficiëntie syndroom). Het behoort tot de zogenaamde retrovirussen. De ziekte aids en het virus zijn in de jaren 80 voor het eerst herkend. Achteraf is het virus echter al eerder aangetroffen in opgeslagen bloedmonsters die dateren uit 1959.

Virussen zijn organismen die bestaan uit een stukje erfelijk materiaal (genoom: een stukje DNA of RNA) met een bescherm laag eromheen. Als iemand besmet raakt met hiv dan dringt het virus de lichaamseigen cellen binnen. Het erfelijk materiaal van het virus wordt gekopieerd en ingebouwd in het DNA van de 'gastheercel'.

Deze cellen blijven de rest van hun levensduur geïnfecteerd met hiv. Hiv gebruikt deze cellen om zich te vermenigvuldigen. Nieuw gevormde virusdeeltjes verlaten de gastheercel om weer andere cellen te infecteren. Zo kan het virus zich heel erg snel vermenigvuldigen. Uiteindelijk ontstaan er zo'n 3 miljard nieuwe virusdeeltjes per dag.

Verschillende typen lichaamscellen kunnen door hiv geïnfecteerd worden. Het virus richt zich vooral op cellen van ons immuunsysteem (de zogenaamde CD4 cellen of T4 cellen). Deze cellen worden in de loop van een hivinfectie geleidelijk aan vernietigd. Hierdoor lopen mensen met een hiv-infectie een groot risico om bepaalde infecties en bepaalde vormen van kanker te krijgen. Veel van deze infecties geven bij gezonden vrijwel geen ziekteverschijnselen. Mensen met een verminderde afweer door hiv kunnen er echter ernstig ziek van worden.

Overdracht van hiv

Hiv wordt voornamelijk overgedragen door seksueel contact. Andere mogelijke vormen van besmetting zijn via intraveneus drugsgebruik (door het delen van besmette naalden) en door overdracht van moeder op kind. In het laatste geval vindt de besmetting meestal plaats tijdens de bevalling of door borstvoeding.

Hoe voorkom je overdracht van hiv?

Gebruik van een condoom beschermt effectief tegen seksuele overdracht van hiv. Als het condoom scheurt, en uw partner is (mogelijk) seropositief en de viral load is detecteerbaar of onbekend, dan is het belangrijk om zo snel mogelijk medische hulp te zoeken voor zogenaamde postexpositie profylaxe (PEP).

De overdracht van moeder op kind kan vrijwel geheel voorkomen worden door de moeder in een vroeg stadium te behandelen met hiv-remmers. Hierdoor daalt het aantal virusdeeltjes in het bloed van de moeder zo sterk, dat besmetting van het kind vrijwel niet meer voorkomt.

De behandeling van hiv

Sinds 1996 zijn er verschillende klassen van medicijnen beschikbaar die de vermenigvuldiging van het virus op verschillende manieren kunnen remmen. In het begin betekende dit dat patiënten een grote hoeveelheid pillen op verschillende tijden van de dag moesten innemen. Tegenwoordig beschikken

we over meerdere combinaties van medicijnen in zogenoemde Single-Tablet-Regimes (STR). Dit betekent dat de meeste mensen slechts één tablet per dag hoeven in te nemen. Als het lukt om de medicatie trouw en volgens voorschrift in te nemen, dan kan vrijwel altijd een goede onderdrukking van hiv-virus worden bereikt. Hierdoor kan de afweer tegen infecties zich herstellen en komt de patiënt in een fase van chronische ziekte. Mensen met hiv komen niet meer te overlijden door hiv en hebben dezelfde levensverwachting als mensen zonder hiv.

Hiv-behandeling

Vooralsnog zal een patiënt met een hiv-infectie zijn hele leven medicijnen moeten slikken. Een hiv-infectie is daarmee een chronische aandoening geworden die te vergelijken is met diabetes of hoge bloeddruk. Voor een succesvolle behandeling van de hiv-infectie is therapietrouw van levensbelang. Het missen van 1 of 2 doses kan er voor zorgen dat het hiv-virus zich weer kan vermenigvuldigen en resistent kan worden voor de medicijnen.

Als een patiënt eenmaal stabiel ingesteld is op een medicijnencombinatie, dan is eens per 4 tot 6 maandelijkse controle op de polikliniek meestal voldoende. De wens van de patiënt speelt hierbij ook zeker een rol. Regelmatig vindt bloedonderzoek plaats om het effect van de behandeling te volgen en om eventuele bijwerkingen van de medicijnen op te sporen.

De laatste jaren is de therapie in veel opzichten enorm verbeterd. Weliswaar zijn de bijwerkingen steeds verder teruggedrongen, maar de effecten van hiv op de mens zijn zeer complex en veelomvattend. Patiënten, mede dankzij de betere levensverwachting, hebben naast de hiv-infectie te kampen met andere gezondheidsproblemen. Hart- en vaatziekten, hoge bloeddruk, botontkalking, nier- en leverziekten, depressie, kanker en vergeetachtigheid komen vaker voor (vergelijkbaar met de gevolgen van andere chronische ziekten als diabetes en reumatoïde artritis). Dit lijkt deels veroorzaakt te worden door leefstijlfactoren (bijvoorbeeld roken), en deels lijkt de hiv-infectie zelf ook een rol te spelen. De laatste jaren is er veel aandacht gekomen voor de zogenaamde immunosuppressie. Hierbij blijkt er een lichte ontstekingsreactie in het lichaam aanwezig, ondanks effectieve anti-hiv therapie. Deze immunosuppressie wordt wel verantwoordelijk gehouden voor het iets toegenomen risico op hart- en vaatziekten en kanker. Het is op dit moment nog niet duidelijk hoe deze immunosuppressie onderdrukt kan worden. Een gezonde leefstijl is daarom voor hiv-patiënten van zeer groot belang:

- Adequate seksuele gezondheid
- Niet roken
- Matig alcohol drinken
- Gezonde voeding
- Voldoende lichaamsbeweging

Ons behandelteam staat dan ook iedere controle stil bij deze risicofactoren en opsporing van bijkomende gezondheidsproblemen. Op deze manier kan een interventie al vroegtijdig ingezet worden.