

# Komum í veg fyrir alnæmi, greinum HIV tímanlega

Í blaðinu er lýst nýlegum sjúkratilfellum alnæmis hjá tveimur ungum íslenskum konum, sem greindust fyrst eftir að upp komu alvarlegir fylgikvillar.<sup>1</sup>

## Sjúkratilfelli

Báðum konunum var vísað á Landspítala eftir margra mánaða samskipti við lækna. Heilsu þeirra hafði hrakað vegna ýmissa versnandi einkenna og þær voru með áberandi þyngdartap og klínísk teikn um bólgu/sýkingu.

Fyrri konan var við komu á Landspítala með alvarleg öndunarfæraeinkenni og var á meðferð vegna lungnabólgu eftir að dreifðar hélubreytingar höfðu sést í báðum lungum. Hún hafði sögu um hvítveppasýkingu í vélinda og endurtekna keiluskurði vegna hááhættu HPV-sýkingar.

Seinni konan kom fyrst á Landspítala vegna versnandi mæði og óljósra dreifðra einkenna. Hún hafði einnig sögu um hááhættu HPV-sýkingu og klamydíu. Konan var send heim frá spítalanum en kom aftur viku seinna og var þá bráðveik og þurfti gjörgæslumeðferð. Lungnamynd sýndi hélubreytingar beggja vegna og hún reyndist einnig með hvítveppasýkingu í vélinda.

Lungnabólgan reyndist í báðum tilfellum vera af völdum *Pneumocystis jirovecii* sveppasýkingar. Báðar konurnar reyndust HIV-jákvæðar og aðrar rannsóknir staðfestu greiningu á alnæmi.

## Lærdómur af sjúkratilfellum

Vitaskuld skyldi fara varlega í að alhæfa út frá stökum atburðum en við getum dregið þýðingarmikinn lærdóm af þessum tilfellum. Birtingarmynd tilfellanna tveggja er í raun dæmigerð fyrir alnæmi en full ástæða er til að vekja sérstaka athygli á þeim.

Eins og bent er á í greininni geta allir smitast af HIV þótt ákveðnir áhættuþættir auki líkur á smiti.<sup>2</sup> HIV er ekki læknanlegur sjúkdómur en hægt er að halda einkennum niðri með lyfjameðferð og flestir sem fá meðferð hafa góðar lífshorfur. Ómeðhöndluð HIV-sýking getur hins vegar leitt til alnæmis með alvarlegum tækifærissýkingum og meðallifun einstaklinga með alnæmi án meðferðar er aðeins um 2 ár.<sup>3</sup>

Höfundar benda á að HIV virðist of neðarlega á lista yfir mismunagreiningar heilbrigðisstarfsfólks. Þó ákveðnir áhættuþættir auki líkur á smiti þá geta allir smitast. Þar sem umræddar konur voru ekki með augljósa áhættuþætti, þá hvarflaði HIV-smit ekki að læknum sem þær leituði til yfir margra mánaða tímabil vegna óútskýrðra ein-

kenna. Þröskuldur fyrir að prófa fyrir HIV-smiti ætti að vera lægri.

Annar mikilvægur lærdómur hér er að ef einstaklingur greinist með einn kynsjúkdóm ætti alltaf að huga að prófum vegna annarra kynsjúkdóma. Önnur konan hafði farið í endurtekin klaymdíu- og lekanda próf en hafði samt sem áður aldrei verið prófuð fyrir HIV. Höfundar benda á að prófa ætti öll þau sem greinast með kynsjúkdóm að minnsta kosti einu sinni fyrir HIV. Verið er að vinna að slíkum verklagsreglum.

## Ákall til aðgerða

Aukning hefur verið á greiningum kynsjúkdómanna klamydíu, lekanda og sýfilis undanfarin ár meðal karla og kvenna í Evrópu.<sup>4</sup> Þörf er á frekari aðgerðum gegn útbreiðslu þessara sjúkdóma, sem á líka við héraðs. Við þurfum að auka aðgengi að greiningarprófum til að einstaklingar fái tímanlega rétta meðferð og til að draga úr smiti til annarra. Efla þarf aðgang að forvörnum eins og smokkinum og hugsanlega bæta fræðslu til almennings um afleiðingar sjúkdómanna.

Sjúkratilfelli í blaðinu eru einnig ákall til lækna um að vera vakandi fyrir möguleika á HIV smiti hjá öllum.<sup>1</sup> HIV hefur fjölbreytta birtingarmynd en HIV getur einnig verið einkennalaus sjúkdómur og má ætla að hér á landi sem annars staðar séu einstaklingar sem eru ógreindir. Því ætti að prófa öll þau sem greinast með kynsjúkdóm einnig fyrir HIV og suma oftast en einu sinni. Varast þarf fyrirfram ákveðnar hugmyndir um hver getur hafa smitast af HIV og almennt eigum við að hafa lágan þröskuld fyrir að framkvæma HIV-próf. Eins og höfundar benda á er tímanleg greining mikilvæg og meðferð við HIV öflug svo enginn ætti að fá alnæmi á Íslandi í dag.

## Heimildir

- Hólmgrímsdóttir K, Rögnvaldsson S, Ragnarsdóttir T, et al. Allir geta smitast af HIV en í dag ætti enginn að fá alnæmi. Tvö tilfelli alnæmis hjá íslenskum konum. Læknablaðið 2024;110 bls. 512-515.
- Patel P, Borkowf CB, Brooks JT, et al. Estimating per-act HIV transmission risk: a systematic review. AIDS. 2014;28:1509-19.
- Poorolajal J, Hooshmand E, Mahjub H, et al. Survival rate of AIDS disease and mortality in HIV-infected patients: a meta-analysis. Public Health. 2016;139:3-12.
- European Centre for Disease Prevention and Control. A systematic review and meta-analysis of the prevalence of chlamydia, gonorrhoea, trichomoniasis and syphilis in Europe. Sóttvarmastofnun Evrópusambandsins ECDC. September 2024. <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/systematic-review-chlamydia-gonorrhoea-trichomoniasis-and-syphilis-prevalence>
- Ársskýrsla sóttvarna 2023. Embætti landlæknis. Júní 2024. <https://island.is/smitsjukdomar-ao/farsottaskyrsla>



Guðrún Aspelund  
sóttvarnalæknir

**HIV er ekki læknanlegur sjúkdómur en hægt er að halda einkennum niðri með lyfjameðferð og flestir sem fá meðferð hafa góðar lífshorfur.**

**Early HIV Detection:  
Key to Preventing AIDS**

**Guðrún Aspelund  
Chief Epidemiologist,  
Directorate of Health, Iceland**

doi 10.17992/ibl.2024.11.811