



Επικίνδυνη σεξουαλική συμπεριφορά σε HIV(+) ασθενείς πριν και μετά τη διάγνωση

Βαρβάρα Βασάλου¹, Ελένη Παπαρίζου¹, Ευάγγελος Δασκαλάκης¹, Βασίλειος Παπαρίζος², Ηλέκτρα Νικολαΐδου¹, Αλέξανδρος Στρατηγός¹

¹ Α' Κλινική Αφροδισίων και Δερματικών Νόσων του Πανεπιστημίου Αθηνών, Νοσοκομείο «Α.Συγγρός»

² Επιστημονικός σύμβουλος ΕΟΔΥ

Risky sexual behavior in HIV(+) patients before and after diagnosis

Varvara Vasalou¹, Eleni Paparizou¹, Evangelos Daskalakis¹, Vasileios Paparizos², Electra Nikolaidou¹, Alexander Stratigos¹

¹ First Department of Dermatology and Venereology, Faculty of Medicine, National and Kapodistrian University of Athens, "Andreas Syggros" Hospital

² Scientific Advisor EODY

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η HIV λοίμωξη έχει εξ αρχής συσχετισθεί με σεξουαλική συμπεριφορά υψηλού κινδύνου, που συνδέεται επίσης και με άλλα Σεξουαλικά Μεταδιδόμενα Νοσήματα (ΣΜΝ). Η διάγνωση της HIV οροθετικότητας θα μπορούσε να επιδρά κατασταλτικά στην επικίνδυνη συμπεριφορά και στη συχνότητα των ΣΜΝ στους ασθενείς. Συχνά όμως, όχι μόνον δεν οδηγεί σε ασφαλέστερες επιλογές, αλλά αντιθέτως, σε πολλούς ασθενείς μπορεί να επιδεινώνεται. Έτσι, οι ασθενείς με λοίμωξη από σύφιλη ή γονόρροια μετά την HIV- διάγνωση είναι σαφώς περισσότεροι σε σύγκριση με πριν, ενώ αυξάνονται σημαντικά ο αριθμός των αλληπάλληλων, πολλαπλών προσβολών στα ίδια άτομα. Τα ευρήματα εστιάζονται στους MSM ασθενείς, ενώ δεν παρατηρούνται παρόμοια φαινόμενα στις γυναίκες.

ΛΕΞΕΙΣ-ΚΛΕΙΔΙΑ: HIV, σύφιλη, γονόρροια, επικίνδυνη σεξουαλική συμπεριφορά

ABSTRACT

Since the very beginning, HIV infection has been linked to high risk sexual behavior, to which other Sexually Transmitted Infections (STIs) are also linked. HIV diagnosis could have a minimizing effect on high risk behaviour and on STI frequency. However, not only it does not lead to safer choices, but in many cases, it may lead to increased risk taking. As a result, patients with syphilis or gonorrhoea post - HIV diagnosis are significantly more in comparison to pre - HIV diagnosis. Similar increase is noted in the number of multiple, consecutive infections in the same persons. These findings are mostly focused on MSM, as there are not similar findings among female patients.

KEYWORDS: HIV, syphilis, gonorrhoea, risky sexual behaviour



ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η διασπορά της HIV λοίμωξης έχει συνδεθεί με την σεξουαλική συμπεριφορά υψηλού κινδύνου, που περιλαμβάνει πολλαπλές, απροφύλακτες επαφές με μεγάλο αριθμό συντρόφων, συχνά αγνώστων μεταξύ τους.

Η συμπεριφορά όμως που εκθέτει σε κίνδυνο για HIV, εκθέτει επίσης σε κίνδυνο και για άλλα Σεξουαλικά Μεταδιδόμενα Νοσήματα (ΣΜΝ). Η σύφιλη, οι γονοκοκκικές λοιμώξεις, οι λοιμώξεις από χλαμύδια, από HPV, από απλό έρπητα ή από ιούς ηπατίτιδας, είναι συχνά ευρήματα στο ιστορικό των HIV ασθενών. Παράλληλα, η πρώιμη σύφιλη και η γονόρροια, με τον σχετικά βραχύ, αλλά και σαφή χρόνο επώασης, αποτελούν ισχυρό δείκτη ενεργού επικίνδυνης σεξουαλικής συμπεριφοράς.

ΣΚΟΠΟΣ

Σκοπός της εργασίας ήταν η διερεύνηση των περιπτώσεων σύφιλης και γονόρροιας πριν και μετά τη διάγνωση της HIV οροθετικότητας, ώστε να καταγραφούν τυχόν διαφοροποιήσεις στην σεξουαλική συμπεριφορά, υπό την βιολογική και ψυχολογική επίδρασή της διάγνωσης αυτής.

ΔΕΙΓΜΑ – ΜΕΘΟΔΟΣ

Το δείγμα της μελέτης απετέλεσαν 2.496 HIV-ασθενείς που διετέλεσαν υπό παρακολούθηση για διάστημα μεγαλύτερο των 12 μηνών στη Μονάδα Ειδικών Λοιμώξεων (ΜΕΛ) του Νοσοκομείου «Α. Συγγρός», από 1/1/1988 έως 31/12/2024. Το ελάχιστο χρονικό όριο των 12 μηνών επιλέχθηκε ώστε σε κάθε νέα περίπτωση πρώιμης σύφιλης, η μόλυνση να έχει γίνει οπωσδήποτε μετά την διάγνωση του HIV. Ο διάμεσος χρόνος παρακολούθησης ήταν 47 μήνες (12-432).

Από τους ασθενείς αυτούς, οι 2.173 (87%) ήταν άνδρες, σχεδόν στην ολότητά τους MSM και οι 323 (13%) γυναίκες, που μολύνθηκαν κατά κύριο λόγο με ετεροφυλική επαφή και σπανιότερα με χρήση κοινών συριγών κατά την χρήση ενδοφλεβίων ουσιών.

Από τους άνδρες, οι 1.908 ήταν Έλληνες και οι 265 αλλοδαποί, προερχόμενοι κυρίως από Αλβανία και άλλες χώρες της Αν.Ευρώπης. Αντιστοίχως, από τις γυναίκες οι 165 ήταν Ελληνίδες και οι 158 αλλοδαπές, με προέλευση από Αν.Ευρώπη, αλλά και από χώρες της Αφρικής.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

A. Αποτελέσματα πριν τη διάγνωση της HIV λοίμωξης (Πίνακας 1)

1. Πριν την διάγνωση του HIV, ιστορικό σύφιλης είχαν 525 ασθενείς (21,03%) με αναφερόμενες συνολικά 562 προσβολές. Αντίστοιχα, ιστορικό γονοκοκκικής λοίμωξης είχαν 353 ασθενείς (14,14%) με 466 προσβολές και 117 ασθενείς ανέφεραν ιστορικό και των δύο ΣΜΝ.
2. Από τους ασθενείς με ιστορικό σύφιλης, άνδρες ήταν οι 516 επί 2.173 (23,74%) και γυναίκες 9 επί 323 (2,78%). Η διαφορά ανδρών-γυναικών ήταν στατιστικά σημαντικότερη ($p < 0,00001$).
3. Ομοίως σημαντικότερη ήταν η διαφορά μεταξύ ανδρών-γυναικών στο ιστορικό γονοκοκκικών λοιμώξεων. Οι άνδρες ανέφεραν 351 ασθενείς από 2.173 (16,15%) και οι γυναίκες μόλις 2 από 323 (0,62%).
4. Συνολικά, 762 άνδρες είχαν στο ιστορικό τους προσβολές από σύφιλη ή/και γονόρροια (αναλογία μεταξύ ανδρών ασθενών 35,06%), ενώ οι γυναίκες με ανάλογο ιστορικό ήταν 11 (αναλογία μεταξύ γυναικών 3,4%).
5. Περαιτέρω, 117 άνδρες είχαν ιστορικό και με τα δύο νοσήματα (6,7%)
6. Από τους άνδρες με ιστορικό σύφιλης, οι 464 ήταν Έλληνες και οι 61 αλλοδαποί και με ιστορικό γονόρροιας οι 318 ήταν Έλληνες και οι 33 αλλοδαποί. Οι διαφορές μεταξύ Ελλήνων και αλλοδαπών δεν ήταν στατιστικά σημαντικές ($p = 0,24$ και $p = 0,08$ αντιστοίχως).
7. Από τις 11 γυναίκες με ιστορικό ΣΜΝ, οι 5 ήταν Ελληνίδες και οι 6 αλλοδαπές, προερχόμενες από διαφορετικά κράτη.

B. Αποτελέσματα μετά τη διάγνωση (Πίνακας 1)

1. Μετά την διάγνωση της HIV οροθετικότητας, πρώιμη σύφιλη διαγνώσθηκε σε 585 άνδρες (26,62%) με 1.162 προσβολές και γονόρροια σε 291 άνδρες (13,39%), με 447 προσβολές. Συνολικά, 724 άνδρες παρουσίασαν ένα τουλάχιστον από τα δύο ΣΜΝ μετά την HIV διάγνωση (ένας στους τρεις, 33,31%).
2. Μετά την διάγνωση, μόλυνση και από τα δύο ΣΜΝ εμφάνισαν 152 άνδρες (8,76%). Η διαφορά στον αριθμό των ατόμων και με τα δύο νοσήματα προ και μετά ήταν στατιστικά σημαντική (152 μετά έναντι 117 πριν, $p = 0,025241$).
3. Οι γυναίκες δεν εμφάνισαν κανένα από τα δύο ΣΜΝ μετά την HIV διάγνωση.

ΠΙΝΑΚΑΣ 1 ΣΜΝ πριν και μετά τη διάγνωση HIV.

N=2.496, ΑΝΔΡΕΣ=2.173 (87%), ΓΥΝΑΙΚΕΣ=323 (13%)				
	ΠΡΙΝ		ΜΕΤΑ	
Άνδρες με σύφιλη	516	23,74%	585	26,62%
Γυναίκες με σύφιλη	9	2,78%	0	
Περιπτώσεις σύφιλης συνολικά	562		1162	ΑΥΞΗΣΗ 106,76%
Άνδρες με γονόρροια	351	16,15%	291	13,39%
Γυναίκες με γονόρροια	2	0,62%	0	
Περιπτώσεις γονόρροιας συνολικά	466		447	
Άνδρες με σύφιλη ή γονόρροια	762	35,06%	724	33,31%
Χωρίς ιστορικό, σύφιλη μετά	0		328	
Χωρίς ιστορικό, γονόρροια μετά	0		174	
Χωρίς ιστορικό, σύφιλη ή γονόρροια μετά	0		417	
Με θετικό ιστορικό, τίποτε μετά	463	26,70%	0	

- Από τους άνδρες με σύφιλη μετά την HIV διάγνωση, οι 551 ήταν Έλληνες και οι 34 αλλοδαποί, διαφορά ιδιαίτερα σημαντική ($p < 0,00001$).
Από τους άνδρες με γονόρροια μετά, οι 270 ήταν Έλληνες και οι 21 αλλοδαποί, διαφορά επίσης σημαντική ($p = 0,005$)
- Από τους άνδρες χωρίς ιστορικό ΣΜΝ κατά το παρελθόν, μετά τη διάγνωση εμφάνισαν πρώιμη σύφιλη 328 (18,91%) και γονόρροια 174 (10,03%). Συνολικά, ένα τουλάχιστον από τα δύο μελετώμενα ΣΜΝ εμφάνισαν 417 (24,04%), ουσιαστικά δηλαδή ο ένας στους τέσσερις, ενώ 152 είχαν και τα δύο.
- Αντιστοίχως, από τους άνδρες με ιστορικό ΣΜΝ, 463 (26,7%) δεν είχαν προσβολές μετά τη διάγνωση του HIV.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ – ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Η διάγνωση της HIV λοίμωξης μεταβάλλει ουσιαστικά την ζωή ενός ατόμου. Ο ασθενής πρέπει να παρακολουθείται σε μια Μονάδα Λοιμώξεων, να λαμβάνει τα φάρμακά του συστηματικά και να υποβάλλεται σε τακτικούς κλινικούς και εργαστηριακούς ελέγχους. Περαιτέρω, να αποφεύγει την έκθεση σε άλλους λοιμογόνους παράγοντες, να τηρεί τα προγράμματα εμβολιασμών σε συνεργασία με τους θεράποντες ιατρούς και να προστατεύει την σεξουαλική του ζωή. Η προστασία της σεξουαλικής δραστηριότητας σχετίζεται με

την μη μετάδοση σε άλλα άτομα του HIV, ιδιαιτέρως όταν το ιικό φορτίο του ασθενούς δεν είναι μη ανιχνεύσιμο, ή όταν ο ασθενής δεν είναι συνεπής στη λήψη των φαρμάκων του. Σχετίζεται όμως και με την αποφυγή μόλυνσης του ασθενούς από άλλα Σεξουαλικά Μεταδιδόμενα Νοσήματα, που θα μπορούσαν να επιδράσουν αρνητικά στην υποκείμενη HIV νόσο, αλλά και να αυξήσουν τη μεταδοτικότητα της.¹⁻³ Έτσι, η ασφαλέστερη σεξουαλική συμπεριφορά αποτελεί ουσιαστική προϋπόθεση για την καλύτερη πορεία των ασθενών, αλλά και για την μείωση της διασποράς.

- Ο μεγάλος αριθμός ανδρών με ιστορικό σύφιλης ή γονόρροιας (762, αναλογία 35,06%) υποδεικνύει την προϋπάρχουσα επικίνδυνη σεξουαλική συμπεριφορά, που άλλωστε οδήγησε και στην HIV λοίμωξη. Η αντιστοίχως μικρή αναλογία γυναικών με αντίστοιχο ιστορικό (11 άτομα, αναλογία 3,4%) υπογραμμίζει την υφιστάμενη διαφορά στην σεξουαλική συμπεριφορά και ιδιαιτέρως στον αριθμό των σεξουαλικών συντρόφων.
- Μετά την διάγνωση της HIV λοίμωξης, οι άνδρες που παρουσίασαν πρώιμη σύφιλη ήταν περισσότεροι σε στατιστικά σημαντικό βαθμό σε σύγκριση με πριν (585 μετά έναντι 525 πριν, $p = 0,028$). Ιδιαίτερα αυξημένος όμως, στην πραγματικότητα υπερδιπλάσιος, ήταν ο συνολικός αριθμός των προσβολών (1.162 μετά έναντι 562 πριν). Τα ευρήματα αυτά υποδεικνύουν την επέκταση, αλλά και σημαντική επιδείνωση της σεξουαλικής συμπεριφοράς.



- Αντίστοιχα ήταν τα ευρήματα σχετικά και με τη γονοκοκκική λοίμωξη. Οι άνδρες με γονόρροια μετά την διάγνωση του HIV ήταν κατά τι λιγότεροι σε σχέση με πριν (291 μετά έναντι 363 πριν), αλλά ο αριθμός των προσβολών ήταν περίπου ο αυτός (447 έναντι 466).
- Επίσης, η στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ ανδρών με διπλή λοίμωξη πριν τη διάγνωση του HIV σε σύγκριση με μετά από αυτήν, υποστηρίζει την υπόθεση της έντασης της επικίνδυνης συμπεριφοράς (152 μετά έναντι 117 πριν, $p=0,025241$).
- Ο μεγάλος συνολικός αριθμός των κρουσμάτων, ιδιαίτερως μετά την HIV διάγνωση, προκύπτει από τις επαναλαμβανόμενες μολύνσεις πολλών ασθενών από σύφιλη ή γονόρροια, λοιμώξεις δηλαδή που δεν καταλείπουν ικανή ανοσία.
- Υπογραμμίζεται ιδιαίτερως το εύρημα της πρώιμης σύφιλης ή/και γονόρροιας σε 417 άνδρες χωρίς προηγούμενο παρόμοιο ιστορικό (24,04%), γεγονός που ενισχύει το συμπέρασμα της διεύρυνσης της επικίνδυνης συμπεριφοράς, τουλάχιστον για έναν στους τέσσερις άνδρες ασθενείς.
- Έντονο ήταν επίσης το φαινόμενο των πολλαπλών, αλληπάλληλων συφιλιδικών λοιμώξεων σε πολλούς άνδρες. Χαρακτηριστικά αναφέρεται ότι μετά την HIV διάγνωση καταγράφηκαν 120 ασθενείς με 2 προσβολές, 77 με 3, 42 με 4, 18 με 5, 8 με 6, 3 με 7, 4 με 8 και ένας με 13 προσβολές πρώιμης σύφιλης και αντίστοιχα 64 άνδρες με 2 προσβολές γονόρροιας, 20 με 3, 8 με 4 και 7 με 5.
- Θα πρέπει να τονισθεί ότι, ιδιαίτερα για νοσήματα με σχετικά βραχύ χρόνο μεταδοτικότητας, όπως η σύφιλη και η γονόρροια, ο μεγάλος αριθμός κρουσμάτων δεν υποδεικνύει απλώς επικίνδυνη σεξουαλική συμπεριφορά, αλλά συμμετοχή στα σεξουαλικά δίκτυα που συγκροτούν τα core groups για τα νοσήματα αυτά. Η μεγάλη επαναληπτικότητα των προσβολών, τόσο στην σύφιλη, όσο και στην γονόρροια, οδηγεί στο συμπέρασμα της σταθερής και συχνής συμμετοχής στα δίκτυα αυτά.
- Η αύξηση των ασθενών με διπλή λοίμωξη αποκαλύπτει αύξηση της συμμετοχής ή της επαφής και με τα δύο Core groups, που ως ένα βαθμό τέμνονται.
- Η σημαντικές διαφορές μεταξύ Ελλήνων και αλλοδαπών στις περιπτώσεις σύφιλης και γονόρροιας μετά την HIV διάγνωση, αναδεικνύει την ελλιπή διασύνδεση των αλλοδαπών με τα σεξουαλικά δίκτυα.
- Από τα ευρήματα της μελέτης εύλογα πιθανολογείται ακόμη, ότι η διάγνωση της HIV λοίμωξης «απελευθερώνει» την συμπεριφορά από τον φόβο του χειρότερου, αφού αυτό έχει ήδη συμβεί, ενώ για τα άλλα ΣΜΝ υπάρχει σαφής υποτίμηση και ελαφρότητα στην πιθανότητα μόλυνσης από αυτά.
- Παράλληλα όμως, διαφαίνεται και το μειωμένο ενδιαφέρον για την πιθανή μεταδοτικότητα τόσο των ΣΜΝ αυτών, όσο και της HIV λοίμωξης, που η μεταδοτικότητά της αυξάνεται με την παρουσία ενός ΣΜΝ, είτε ελκωτικού όπως η σύφιλη, είτε φλεγμονώδους, όπως η γονόρροια. Η διαπίστωση ότι στους HIV(+) ασθενείς υπό θεραπεία, που το ικό τους φορτίο είναι μη ανιχνεύσιμο, η μεταδοτικότητα εξαλείφεται (Undetectable=Untransmitted, U=U) προφανώς συμβάλλει στην συχνότητα των απροφύλακτων επαφών. Εν τούτοις, είναι αμφίβολη η ισχύς του U=U όταν συνυπάρχει ένα ΣΜΝ.
- Περαιτέρω, διαπιστώνεται ότι το ένα τέταρτο (26,7%) περίπου των ανδρών με ιστορικό σύφιλης ή γονόρροιας δεν εμφάνισαν κρούσματα μετά την HIV διάγνωση. Το εύρημα περιγράφει πιθανώς αντίθετη τάση, αφού η διάγνωση ίσως να οδήγησε τους ασθενείς αυτούς σε περιστολή της σεξουαλικής συμπεριφοράς. Εν τούτοις, εάν ο χρόνος παρακολούθησης ήταν μακρότερος, είναι πιθανό η αναλογία αυτή να μειωνόταν και συνεπώς το εύρημα μπορεί να θεωρηθεί αβέβαιο. Επιπλέον, τα φαινόμενα της αύξησης του αριθμού συντρόφων και απροφύλακτων επαφών και της συνυπάρχουσας άγνοιας κινδύνου, δεν είναι καθολικά. Στην πραγματική ζωή, κάθε άτομο έχει τη δική του αντίληψη, νοοτροπία και συμπεριφορά.
- Γενικώς, στην βιβλιογραφία το εύρημα της έξαρσης της επικίνδυνης συμπεριφοράς, είναι σταθερό σε πολλές μελέτες⁴⁻⁶.
- Η μεγάλη αναλογία ανδρών που εμφάνισαν ΣΜΝ μετά την HIV διάγνωση, υποδεικνύει επίσης ότι η συνεχής συμβουλευτική των θεραπόντων ιατρών της Μονάδας Ειδικών Λοιμώξεων του Νοσοκομείου «Α.Συγγρός», αλλά και η αρνητική εμπειρία που προκύπτει από τις λοιμώξεις αυτές, δεν είναι επαρκείς συντελεστές για τη μείωση της σεξουαλικής συμπεριφοράς υψηλού κινδύνου. Έτσι, καταλήγει ως σημαντικότερος παράγων ο συστηματικός και τακτικός έλεγχος των HIV ασθενών για ΣΜΝ, ώστε να υφίσταται επαρκής δευτερογενής πρόληψη, με την έγκαιρη διάγνωση και θεραπεία.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Lynn WA, Lightman S. Syphilis and HIV: a dangerous combination. *Lancet Infect Dis.* 2004 Jul;4(7):456-66. doi: 10.1016/S1473-3099(04)01061-8.
2. Wu MY, Gong HZ, Hu KR, Zheng HY, Wan X, Li J. Effect of syphilis infection on HIV acquisition: a systematic review and meta-analysis. *Sex Transm Infect.* 2021 Nov;97(7):525-533. doi: 10.1136/sextrans-2020-054706.
3. Jarvis GA, Chang TL. Modulation of HIV transmission by *Neisseria gonorrhoeae*: molecular and immunological aspects. *Curr HIV Res.* 2012 Apr;10(3):211-7. doi: 10.2174/157016212800618138.
4. Camoni L, Dal Conte I, Regine V, Colucci A, Chiriotto M, Vullo V, et al. Sexual behaviour reported by a sample of Italian MSM before and after HIV diagnosis. *Ann Ist Super Sanita.* 2011;47(2):214-9. doi: 10.4415/ANN_11_02_14.
5. Starks PT, Kelsey MMG, Rosania D, Getz WM. Does HIV infection increase male sexual behavior? *Evol Med Public Health.* 2020 Sep 16;2020(1):174-180. doi: 10.1093/emph/eoaa030.
6. Daskalopoulou M, Rodger AJ, Phillips AN, Sherr L, Elford J, McDonnell J, et al. Condomless sex in HIV-diagnosed men who have sex with men in the UK: prevalence, correlates, and implications for HIV transmission. *Sex Transm Infect.* 2017 Dec;93(8):590-598. doi: 10.1136

Συγγραφέας Αλληλογραφίας

Βασίλειος Παπαρίζος

Δερματολόγος-Αφροδισιολόγος,
Επιστημονικός Σύμβουλος ΕΟΔΥ

vraparizos@yahoo.gr