Sexualita HIV pozitivních

MUDr. Ivo Procházka, CSc.

Sexuologický ústav 1.LF UK a VFN, HIV centrum Bulovka

HIV terapie – nové postoje k sexualitě

- Zavedení HIV terapie změnilo i postoje k sexualitě
- Předtím i méně než 10 let aktivního života
- Onemocnění bylo fatální a jedno selhání mělo závažné následky
- Terapie snížila infekčnost pacientů
- Terapie zkvalitnila a prodloužila život pacientů. Z toho plynou i konsekvence pro jejich sexuální a reprodukční život, ochranu sexuálních a reprodukčních práv HIV pozitivních.
- Pozitivní postoje k sexualitě se odrážejí i v kvalitě života.
- Častý harm reduction přístup

Sdělení HIV pozitivity

- Obvykle je spojené s šokem, ze kterého plyne negativní postoj k vlastní sexualitě, k jejímu odmítání.
- Tento stav, zejména u mužů, kde je sexualita hodně biologicky podmíněná, není dlouhodobý.
- Může být spojen i s popřením či vztekem, může být ovlivněn depresivní adaptační reakcí.
- Bývá spojen i s přehodnocováním partnerského vztahu, pokud je přítomen.
- Úvaha nad možností informovat své předchozí partnery (vhodné dlouhodobější vedení).
- Úvaha nad dalšími sexuálními a reprodukčními možnostmi.

Jiné reakce na sdělení

- Konečně už se nemusím HIV bát
- Pro mne se nic nemění, kondom jsem nepoužíval nikdy, a teď kvůli HIV nezačnu (jsem na něj alergický, mám pak poruchu erekce, to bych z toho sexu nic neměl).
- Monogamie vs. polygamie souvisí nejen s morálkou, ale i s osobnostními a biologickými charakteristikami. Počet sexuálních partnerů pozitivně koreluje i se sexuálním zájmem.
- Zhoršení coming outu u egodystonních gayů (kdybych nebyl gay, tak se mi to nestalo)

Zjištění HIV a partnerství

- Je-li partner/ka také HIV pozitivní, kdo byl zdrojem infekce?
- Dokážu mu/jí či sobě odpustit?
- Je-li negativní, neodejde ode mne? Nebo nemám být zodpovědný a odejít sám a neohrožovat ho/ji?
- Mohu si najít nový vztah? Dokážu ho/ji informovat a kdy? Nemám si raději hledat partnera jen mezi HIV pozitivními?
- Vyrovnání se s HIV pozitivitou je nezbytné pro schopnost informovat partnera.
- Informování by mělo být dříve než dojde k potenciálně rizikovému pohlavnímu styku, jinak *Proč mi to neřekl předtím?*

Kasuistika

- *40 letý HIV negativní muž, gay, žil několik let ve vztahu s HIV+ partnerem*
- *Nebyl monogamní, pracoval dlouhodobě v cizině, tam náhodné pohlavní styky, opakovaně akvíroval jiné sexuálně přenosné infekce, některé z nich přenesl i na svého HIV+ partnera. Měl obavu z návštěv u českých venerologů, protože při nákaze syfilidou (i u partnera) bylo jeho chování kritizováno.*
- *Po několika letech při další nákaze gonorrheou zjištěna i HIV pozitivita (v cizině).*
- *„Ne že bych byl rád, že jsem pozitivní, ale věděl jsem, že to jednou přijde. Takže paradoxně mne to trochu uklidnilo."*
- *Jeho partner se s ním po nákaze HIV rozešel („poslední kapka", „chápu, že ty chlapy má, ale alespoň se mohl chovat bezpečně").*

Zjištění HIV pozitivity a náhodný sex

- Co když budu mít náhodný pohlavní styk, mám partnera informovat o HIV nebo stačí když použiji bezpečnější sex?
- Jak moc bezpečný je bezpečnější sex ? (anální sex s kondomem, orální sex nebo jen vzájemná masturbace)
- Výhoda neinformování – vyhnu se zklamání, strachu z odmítnutí, ale vystavím se obavám z prozrazení v budoucnu
- Obava z kriminalizace přenosu
- Použití kondomu může cítit jako přiznání vlastní HIV+
- Výhoda informování – mohu i po sexu navázat kamarádstvím či partnerstvím
- Společné rozhodování o praktikách na základě erotických preferencí, ale i akceptování míry rizika

Kasuistika

- *24letá HIV+ žena měla náhodný orální sex s mužem, partnera o své pozitivitě informovala (kdy?, bylo to jasné?, nebo to partnerovi došlo až po orgasmu?)*
- *Po styku partner vyjádřil obavu z přenosu HIV, zmínila mu možnost PEP.*
- *Partner se rozhodl o ni požádat, ale po partnerce chtěl, aby mu ji uhradila. Jinak na ni podá trestní oznámení.*
- *Ona mu ji ze strachu z trestního stíhání uhradila. I když neví jistě, zda o ni skutečně požádal a dostal ji (podle britských guideliness nebyla indikována).*

Informování předchozích partnerů

- Pokud je pozitivní a neví o tom, aby měl také možnost být sledován a včas léčen
- Vždy je lepší, když se tu informaci dozví od partnera/kamaráda
- Nemůže ovlivnit, zda dotyčný na test nakonec půjde či ne
- Sdělit při úvodní informaci a HIV, ale vhodné se zaměřit i na to, zda se to podařilo i během péče v AIDS centru
- Připomenout možnost anonymizace sdělení (nová e-adresa, SMS z neznámého čísla)
-

Sex dvou HIV pozitivních

- Odpadá obava z přenosu nákazy a kriminalizace.
- Tzv. Pozitivní serosorting (oba plus, tak bez, nic se nemůže stát, někdy jen očekávaný)
- Doporučujeme používat bezpečnější sex, protože
- - snižuje riziko přenosu ostatních STI včetně HCV
- - snižuje riziko přenosu resistence HIV proti lékům
- - snižuje riziko přenosu jiného subtypu viru (ale v MSM komunitě téměř univerzální subtyp B)
- - nejistý vliv tzv. superinfekce

Sex dvou pozitivních

- Méně rezolutní doporučení u monogamních vztahů (nízké riziko STIs)
- Riziko ostatních STIs je vysoké i u orálního sexu, kde je kondom používán minimálně
- HIV+ jsou vnímavější ?
- Vysoké riziko nepoužití kondomu obecně (ruší intimitu, prožitek, vliv alkoholu a drog), je srovnatelné nepoužití kondomu u HIV+ a HIV- (30% někdy během roku v obou skupinách, když se snaží bezpečnější sex používat)
- Ostatní STIs jsou většinou léčitelné (kromě HSV-2, onkoHPV), ale opakované infekce zhoršují imunitu

Kasuistika

- *32letý HIV+ pozitivní VŠ*
- *Infikován před třemi lety, již předtím časté infekce močových cest*
- *V posledním roce podruhé infekce syfilitidou*
- *Při rozboru uvádí, že nemá stálého partnera, rezignoval na tuto alternativu, ale má okruh HIV+ přátel, s nimiž má občasné sexuální styky*
- *Kondom při nich nikdy nepoužívá, ani to nezkoušel žádat. Nikdy to nenavrhl ani někdo z partnerů. Jednak mu jeho používání nevyhovuje (v obou rolích, je versatilní) a jednak si myslí, že by byl odmítnut.*
- *Neví, jak řešit problém opakovaných infekcí. Chce omezit počet těchto kamarádů na 2-3. Ale nepřipouští chráněné styky.*

Používání méně bezpečných sexuálních praktik

- V době, kdy HIV bylo fatální onemocnění byly méně časté
- Dnes jednak tzv. únava z bezpečnějšího sexu, ale i vědomí, že kdyby přece jen, tak je tu léčba
- Coitus interruptus
- Očekávaný pozitivní serosorting (ale když druhá strana spoléhá na ještě záludnější negativní serosorting, tedy *jsi zdráv ?)*
- Positioning (preference pasivního análního sexu u MSM, častější primárně, proto se nakazili, ale i sekundárně – menší riziko, vyhnutí se erektilním potížím)
- Krátká nechráněná soulož, dokončená jinými praktikami či chráněnou souloží
-

Léčba a sexualita

- Treatment as a prevention (Léčba jako prevence), kdy nasadit léčbu pro pokles imunity a kdy z důvodu preventivních ?
- HIV negativní partner, dohoda páru (zvážit rizika resistence, vedl. účinků)
- Alternativa: informace o PEP, případně nasazení PrEP
- Problémy s dodržováním bezpečnějšího sexu (kriminalizace, opakované STIs)
- Ale nebude při vědomí nízké VL ještě větší riziko nepoužití kondomu ?
- Přesvědčování partnerů, že při „nulové" VL se nic nemůže stát.
- Léčba jako připomínka HIV pozitivity u lidí s HIV nevyrovnaných a zvyšuje riziko prozrazení
- Obava ze zhoršení fyzického stavu/tělesné atraktivity v důsledku léčby

Kasuistika

- *45 letý VŠ, asi 8 let HIV pozitivní, se seznámil na iboys s náhodným partnerem a domlouvali si sex.*
- *Přiznal mu, že je HIV pozitivní, ale zároveň uvedl, že má nulovou virovou nálož a že tedy mohou mít sex bez kondomu. Že to bude mnohem lepší a riziko bude srovnatelné. Že existuje švýcarská studie podle které jsou HIV pozitivní na léčbě neinfekční.*
- *Kluk vyjádřil pochybnost a tak ho pacient dále přesvědčoval, že se nemusí bát.*
- *Kluk nakonec celou korespondenci odeslal jako dotaz lékaři AIDS centra, který náhodou měl pacienta v péči. Ten mu při konzultaci dotaz předal s uvedením na pravou míru, že riziko při análním styku je vyšší a že u něj nelze při náhodných stycích vyloučit ani jinou STI.*

Kasuistika

- *30 letý HIV+ lékař žije s partnerem dva roky v monogamním vztahu. Partnera na začátku vztahu o HIV pozitivitě informoval.*
- *Po roce občas přestali při análním sexu, kdy pacient je v pasivní roli, kondom používat.*
- *Dotazoval se na míru rizika přenosu, řekl, že se jedná o jejich společné rozhodnutí a že jsou si vědomi, že nějaké riziko existuje. Doporučil jsem, aby při takovém sexu použili vždy dostatek lubrikantu, soulož moc neprotahovali. Dále aby partner pravidelně chodil na HIV testy. Upozornil jsem ho i na riziko kriminalizace přenosu při případném konfliktu s partnerem.*

Sexuální dysfunkce

- Příčiny:
- - organické (častější vaskulogenní postižení, pokles hladiny testosteronu, uro-gyn záněty)
- - psychické (deprese, anxieta, abuzus, obava z přenosu, obava z jiné STIs, strach ze selhání při nasazování kondomu)
- Častější: Snížení sexuálního zájmu u mužů a zejména u žen (komplexnější příčiny), poruchy erekce (hlavně vaskulogenní, příp. neurogenní), orgastické poruchy (hlavně psychogenní, u MSM souvisí s coming outem nebo u mužů obecně s poklesem testosteronu)
- Předčasná ejakulace srovnatelná s celkovou populací

Terapie sexuálních dysfunkcí

- Lepší možnosti u mužů - substituce androgenů, léčba poruch erekce - inhibitory PDE-5, i.k. aplikace vasoaktivních látek, yohimbin
- U žen jen yohimbin, lubrikanty, znecitlivující gely, extr. gingko
- Inhibitory PDE-5 – riziko interakcí s PI (zvýšení koncentrací, podobně grepový džus), naopak snížení s NNRTI
- Poppers (amylnitrit) a inhibitory PDE-5 – možná fatální reakce, zejména při dehydrataci, v sauně, extázi a PI
- Pokles zájmu ale může udělat i ilegální podání anabolik, jaterní onemocnění (HCV)

Kasuistika

- *35letý HIV+ muž, MSM, údajně i propagátor barebacku (pozitivní serosorting), je-li partner negativní a chce použít kondom, tak s tím nemá problém, přiznal časté užívání Kamagry (ilegální Viagra s nespolehlivým dávkováním sildenafilu), spíše rekreační než jako lék.*
- *Nejprve se obával negativních následků kombinace s poppers, ale když se nic nestalo, použil je opakovaně.*
- *Při jednom z užití v Německu zkolaboval (personál v gay barech je vyškolen v první pomoci při této události, takže byl zachráněn).*
- *Od té doby používá poppers při použití Kamagry „opatrně". Doporučil jsem mu užívat raději klasická generika sildenafilu(nejsou dražší), nepřekračovat vzhledem ke Kaletře 50 mg/dávka.*

Sex a drogy

- Koncem 90. let zprávy o častějším užití metamfetaminu u MSM, často HIV+, často v kombinaci s užitím sildenafilu a sexuální motivací (tzv. slamming), u HIV- pak časté i nárazové užití tenofoviru (pra-PrEP)
- Po 10-15 letech dorazilo toto chování do Evropy
- Terapie slammingu je odlišná od běžného rekreačního či abuzérského užívání metamfetaminu (umí to u nás někdo ?)
- Přenos HCV při sniffingu pervitinu ?
- Amfetaminy zvyšují riziko rizikového sexu, ale i delší expozice (tzv. záseky)

Sex a drogy

- Obecně drogy včetně alkoholu a poppers zvyšují riziko nechráněného sexu
- Zvyšují i riziko náhodného sexuálního chování
- Zatímco alkohol zhoršuje imunitu (nesouvisí to s častou koexistencí deprese ?), tak u amfetaminů toto zjištění není tak jednoznačné.
- Při komerčním sexu je vyšší užití drog (nejen alkoholových) nejen u poskytovatelek služeb, ale i u klientů.
- Viagra a léky na podporu erekce jsou často užívány rekreačně.

Sexuální úrazy

- Priapismus –
- Idiopatický
- Po i.k. aplikaci
- Po nasazení kovového penilního kroužku
- Perforace GIT (sigmoidea) pomůckou

- Domácí násilí

Reprodukce HIV pozitivních

- U heterosexuálů, zejména mladších (ale nejen) je ožehavé téma i početí potomků
- Jsou–li oba partneři HIV+ lze doporučit před plánovaným početím zajištění nízké VL (případně nasazení léčby), vyloučit resistenci a nechráněné styky koncentrovat do ovulačního termínu, případně v tomto období provést umělé oplodnění.
- Je-li HIV+ muž, tak nelze přenos zcela vyloučit, ale snížením VL a promytím ejakulátu lze toto riziko minimalizovat.
- Je-li HIV+ žena, tak lze přenos zcela vyloučit umělou inseminací od partnera, je třeba zajistit podání perinatální profylaxe.

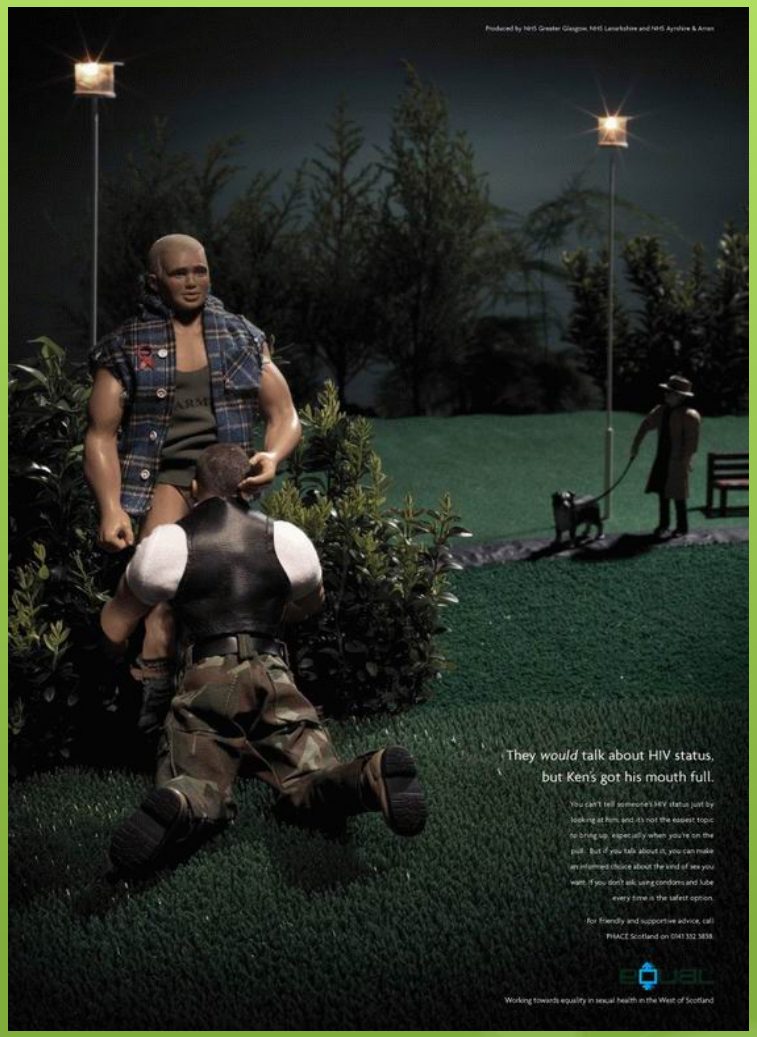
Sex jako práce

- Obecně výskyt HIV u pracovnic a pracovníku v sexu je v Evropě jen mírně zvýšený.
- Sex byznys se často pohybuje na hranice legality. ČR a Maďarsko jsou dvě země proslulé bezkondomovým pornem. ČR je z Evropy nejčastější destinací, kam MSM jezdí za placeným sexem (EMIS, 2010).
- Někteří po zjištění odcházejí z oboru, ale někdy jen dočasně.
- Nedobrovolné, často ilegální pracovnice bývají gangy po zjištění HIV pozitivity odvezeny a/nebo likvidovány (pokažené zboží).
- Někteří pokračují. V NL je legální, pokud HIV+ prostitutka provozuje svou živnost. Existují i pozitivní pornoherci.

Pozitivní porno star Mason Wyler

- Před pěti lety se pornostar Mason Wyler stal ve svém bytě obětí brutálního znásilnění.
- Při mediální prezentaci této události byla zvěřejněna i jeho HIV pozitivita.
- Herec nadále pokračuje ve své práci, nedávno natočil s dalšími HIV+ herci první bareback film. Do té doby soustavně používal kondom.

Komunikace o sexualitě a reprodukci s HIV pozitivním

- Bloky v komunikaci u pacientů i terapeutů
- Oba se někdy tváří, jako kdyby věřili, že je to téma nezajímá/že se jich netýká
- Pacienti se bojí zeptat, protože se obávají odmítnutí
- Jindy se bojí zeptat, protože jejich praktiky nejsou obvyklé (*pacient se ptal doc. Staňkové, jak je to s rizikem přenosu HIV močí, až po odborné odpovědi se lékařka dovtípila, proč se na to ptá*)

Děkuji za pozornost