

Streszczenie konferencji Wirusologia 2023

Najnowsze doniesienia
która odbyła się w dniu 24 kwietnia 2023 roku
w Rezydencji Belweder Klonowa w Warszawie

Wykrywanie i leczenie wirusowego zapalenia wątroby (HCV). Rekomendacje.

prof. dr hab. n. med. Robert Flisiak, Klinika Chorób Zakaźnych i Hepatologii, Uniwersytet
Medyczny w Białymstoku,
prezes Polskiego Towarzystwa Epidemiologów i Lekarzy Chorób Zakaźnych
https://youtu.be/IpL62x_3MC8

HCV stwarza znacznie większe problemy niż pozostałe wirusy, powodujące zapalenie wątroby. Wzrost HCV ma utajony przebieg, nie chroni przed nim szczepionka. Zakażenie tym wirusem to w Europie dominująca przyczyna raka wątrobowokomórkowego. Choć istnieje skuteczne leczenie, to jednak w Polsce zbyt mało osób jest mu poddawanych.

Przyczyna tego to brak badań przesiewowych. Według rekomendacji Polskiej Grupy Ekspertów HCV powinny one być prowadzone w POZ i SOR oraz w zakładach karnych. Od ubiegłego roku bezpłatne badanie anty-HCV można wykonać w POZ. Jednak sposób jego finansowania – w ramach budżetu powierzonego – ogranicza dostęp do testów.

Covid i postcovid 2023.

Odległe konsekwencje chorób wirusowych.

prof. dr hab. n. med. Krzysztof Tomaszewicz, kierownik Kliniki Chorób Zakaźnych,
Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 w Lublinie
<https://youtu.be/FysvFG803Yk>

Kolejna odsłona pandemii to zespół post COVID, inaczej long COVID. Zjawisko to polega na kontynuacji objawów infekcji po trzech miesiącach od zachorowania, bądź na pojawieniu się nowych objawów. Według jednej z hipotez przyczyną tego stanowi spowodowana przez COVID nadreaktywność komórek odpornościowych, wydzielających substancje zapalne.

Zjawisko to rzadziej występuje u osób, które poddały się szczepieniu. Inne problemy, które pozostały po pandemii, to efekty niewłaściwego stosowania antybiotyków, zwłaszcza na jej początku, oraz wpływ przebytego zakażenia na rozwój innych chorób, szczególnie autoimmunologicznych. Kluczowy element tych mechanizmów to infekcja śródbłonna.

Pacjent w centrum uwagi - nowe możliwości w zapobieganiu i leczeniu HIV.

prof. dr hab. n. med. Justyna Kowalska, Klinika Chorób Zakaźnych dla Dorosłych,
Warszawski Uniwersytet Medyczny

dr n. społ. Magdalena Ankiersztejn-Bartczak, Fundacja Edukacji Społecznej

<https://youtu.be/PaG8C0Zvg3s>

<https://youtu.be/-gc03Wus7mc>

Obecne leczenie antyretrowirusowe jest skuteczne, dobrze tolerowane i wymaga przyjęcia jednej tabletki dziennie lub zastrzyku co dwa miesiące. Jest w Polsce w pełni dostępne. Co najważniejsze, leczona osoba nie zakaża innych. Mimo to nowych zakażeń przybywa. Aby to zmienić, potrzeba edukacji i popularyzacji poddawania się testom.

Bo niestety, Polska mieści się w pierwszej dziesiątce krajów świata pod względem przyrostu zakażeń. Podlegają im coraz młodsze osoby – to efekt braku edukacji seksualnej. Zbyt małe jest też upowszechnienie testowania, mimo że pojawiają nowe formy testów, np. do samodzielnego stosowania. Tymczasem w POZ bezpłatne testy ciągle nie są dostępne.

Epidemie, pandemie i tridemie – stara i nowa historia.

Nowe zagrożenia wirusologiczne.

prof. dr hab. n. med. Iwona Paradowska-Stankiewicz, kierownik Pracowni Epidemiologii Chorób Zwalczanych Drogą Szczepień w Zakładzie Epidemiologii Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego-PZH, zastępca kierownika Zakładu Epidemiologii, krajowy konsultant w dziedzinie epidemiologii

<https://youtu.be/1y48eIWDr3w>

Obecne czasy to postęp w kontroli chorób zakaźnych, ale także pojawiające się nowe i powracające zakażenia, zwłaszcza w krajach rozwijających się. Nie można też zapominać o znaczeniu patogenów zwierzęcych – znanych jest obecnie ponad 200 zoonoz. Kończący się sezon 2022/2023 minął natomiast pod znakiem tridemii grypa, COVID 19 i RSV.

Odnotowano ponad 5 mln zachorowań na grypę i infekcje grypopodobne. I nic dziwnego, że tak wiele, gdy Polska należy do krajów o najmniejszym odsetku osób zaszczepionych przeciw grypie w Europie. Również zakażenia RSV wykazały większą intensywność niż w poprzednich latach. Wśród zakażonych dzieci do 2 r.ż. aż 76 proc. było hospitalizowanych.

Półpasiec - obraz kliniczny, profilaktyka, leczenie.

prof. dr hab. n. med. Irena Walecka MBA,
Kierownik Kliniki Dermatologii CMKP/PIM MSWiA

Powód wystąpienia półpaśca to reaktywacja wirusa ospy wietrznej i półpaśca (VZV). Charakterystyczna jest jednostronna pęcherzykowa wysypka z towarzyszącym ostrym bólem. Występuje najczęściej u osób po 50 r.ż.: w tej grupie dotyka 614 osób na 100000. Półpasiec może powodować wiele powikłań neurologicznych oraz sercowo-naczyniowych. Do najpoważniejszych z nich należy neuralgia półpaścowa.

Czynniki ryzyka zachorowania na półpasiec to, oprócz wieku, m.in. obniżona odporność, przyjmowanie leków immunosupresyjnych, stres emocjonalny. Leczenie polega na przyjmowaniu leków przeciwwirusowych, przeciwbólowych (oprócz ASA) i przeciwświądowych. Dostępna jest już szczepionka przeciw półpaścowi, przeznaczona dla osób po 50 r.ż. oraz dla osób po 18 r.ż. ze zwiększonym ryzykiem zachorowania.

Neuralgia i inne powikłania półpaśca

dr Przemysław Kapała, Poradnia Leczenia Bólu, Warszawa

<https://youtu.be/mKZPA47CYpE>

Neuralgia występuje u 9-20 proc. osób, które przeszły półpasiec. Jej ryzyko rośnie wraz z wiekiem, a także przy niedostatecznym leczeniu półpaśca i chorobach towarzyszących. Charakteryzuje ją ból, spowodowany uszkodzeniem włókien czuciowych i ruchowych wraz z zaburzeniami czucia. W leczeniu stosuje się plastry z lidokainą bądź kapsaicyną, blokady układu współczulnego, leki przeciwdrgawkowe i przeciwdepresyjne, np. duloksetynę, oraz opioidy o różnych mechanizmach działania.

Pomocne mogą też okazać się takie metody, jak przezskórna stymulacja elektryczna, laseroterapia, miejscowa krioterapia czy akupunktura. Generalnie leczenie neuralgii półpaścowej jest trudne, długotrwałe, kosztowne, a niestety często mało skuteczne.

W drodze... Działania Krajowego Centrum ds. AIDS na rzecz uchodźców wojennych z Ukrainy

**Anna Marzec-Bogusławska, Dyrektor Krajowego Centrum ds. AIDS,
agencji Ministra Zdrowia**

<https://youtu.be/z45XCzltGOE>

Wkrótce po rozpoczęciu się wojny w Ukrainie Krajowe Centrum ds. AIDS podjęło działania informacyjne dla uchodźców na temat możliwości leczenia i testowania HIV w Polsce.

Oprócz materiałów drukowanych i internetowych dostępny był lekarz mówiący po ukraińsku w Telefonie Zaufania. Dofinansowane zostały punkty diagnostyczno-konsultacyjne i wydłużono czas ich pracy. Oferowane są tam również testy na HCV i kiłę.

Uchodźcy zostali włączeni we wszystkie możliwości diagnostyki i leczenia antyretrowirusowego, dostępne w Polsce. W r. 2022 testy na HIV wykonało w Polsce 2,8 tys. obcokrajowców. Osobom leczonym umożliwiono kontynuację terapii mimo trudności, jakie następczało zapewnienie części z nich niezarejestrowanego w Polsce leku, który dotychczas przyjmowali.

Informacje dodatkowe

1. **Materiały edukacyjne Krajowego Centrum d.s. AIDS** (kanał na YouTube: <https://www.youtube.com/@kcdsajds>)
 - a) link do strony z kampanią „Jedyny taki test”: <https://jedynytakitest.aids.gov.pl/>
 - b) publikacje do pobrania w wersji elektronicznej:
https://aids.gov.pl/publikacje/wersja_papierowa_i_elektroniczna/
2. **18-21.10.2023 Konferencja 19 European AIDS Conference:** <https://eacs-conference2023.com/>

Kontakt: HPM, ul. Żegańska 21/23, 04-713 Warszawa, tel. +48 509-607-476, biuro@infozdrowie.org, www.infozdrowie.org