

efterlyser krafttag från myndigheter ifråga om informationskampanjer för att återväcka medvetenheten om sexuellt överförda infektionssjukdomar.

– För ett par år sedan hade vi en kampanj om syfilis och då upplevde vi att folk var mycket intresserade av att ta till sig budskapet och genomgå provtagningar. Nu behöver vi något samlat för både syfilis och HIV, som t ex Folkhälsoinstitutet tar ansvar för, säger Anders Karlsson.



OTO: HANG PETERSSON

Anders Karlsson, medicinskt ansvarig läkare på Venhälsan i Stockholm, efterlyser kraftfullare informationsinsatser om risker för sexuellt överförda infektioner.

– Det är inget fel med att »peka ut« homosexuella i sådana kampanjer. Tvärtom måste vi nå dem som löper de största riskerna att drabbas av sjukdomar, och män som har sex med män är en sådan grupp.

Öka medvetenheten bland läkare

Anders Karlsson efterlyser dessutom en ökad medvetenhet bland läkare, även utanför storstadsregionerna, om tecknen på sexuellt överförda infektionssjukdomar bland män.

– Uppmärksamheten om att exempelvis ett hudsår kan vara ett tecken på syfilis måste öka. Det handlar om sjukdomar som även vårdgivare många gånger inte tänker på, och det är inte bara ett storstadsproblem.

– Ta klamydia som är spritt i hela landet; i 50–60 procent av fallen har patienten symtom i rektum och det kan mycket

väl handla om effekter av oskyddat sex. Varje distriktsläkare måste kunna ställa rätt frågor till sin patient, och riskpersoner måste få information om betydelsen av att testa sig regelbundet, av att använda kondom etc, säger Anders Karlsson.

Peter Örn

peter.orn@lakartidningen.se

Beskrivning av ett syfilisfall

På sidan 2399 finns en fallbeskrivning av sekundär syfilis med ögonengagemang hos en 77-årig man. Författarna vill påminna om den mångfasetterade klinik syfilis kan ge upphov till samt om värdet av PCR för att påvisa bakterien.

Patientstudie ger hopp om framtida bot mot HIV-infektioner

Att helt bota HIV-infektioner kan på sikt vara en realistisk målsättning. Det visar resultat från en studie av amerikanska forskare. De har lyckats angripa HIV-virus som gömmer sig i celler och minskat antalet infekterade celler i kroppen med 75 procent.

■ Hos HIV-smittade finns vilande virus gömda i vissa av immunförsvarets T-celler, de s k CD4+ T-cellerna, och de kan på så vis under mycket lång tid cirkulera i kroppen och vänta på att aktiveras av något agens. Då startar produktionen av nya virus. Virus i T-cellerna kan inte angripas farmakologiskt och de har, sedan man insåg att bromsmediciner inte kan leda till bot, inneburit att infektionen klassats som en livslång sjukdom.

Nu visar resultat från en amerikansk studie, som publicerats i tidskriften *The Lancet*, att behandling med läkemedlet valproat i kombination med bromsmediciner minskade antalet infekterade celler med i genomsnitt 75 procent. Den patient i studien som haft HIV-infektionen längst fick sin diagnos redan 1985. Valproat är ett förhållandevis billigt läkemedel som idag används mot bland annat epilepsi och bipolär sjukdom.

Bara fyra patienter i studien

Endast fyra patienter ingick i studien, och för tre av patienterna var minskningen av antalet infekterade celler signifikant. Men trots att studien är liten, är resultatet mycket intressant, menar Jan Al-

bert, chef för sektionen för HIV- och retrovirus vid Smittskyddsinstitutet.

– Det är första gången det kommer en riktigt positiv signal om att det kan vara möjligt att bota HIV-infektioner. Men nu måste först och främst resultatet från den här studien bekräftas i nya studier, säger Jan Albert.

– Stämmer resultaten så är de ändå otillräckliga. Nu lyckades man minska antalet infekterade celler med tre fjärdedelar, men förmodligen måste antalet minska med 99,9 procent för att uppnå bot. Sättet att attackera cellerna på måste därför bli effektivare. Avgörande är om det går att förhindra de kvarvarande infekterade cellerna att aktiveras av ett antigen.

Oklart varför cellerna dör

Principen med att använda valproat bygger på läkemedlets förmåga att påverka ett enzym i DNA, histondeacetylas, som har till uppgift att hålla DNA i cellkärnan intakt. Genom att blockera enzymet kommer DNA att »packas upp« och nya HIV-virus börjar tillverkas.

Innan patienterna i den amerikanska studien fick valproat hade de genomgått en förstärkt medicinering med bromsmediciner under fyra till sex veckor. Förstärkningen bestod av fusionshämmaren Enfuvirtid, som hindrar HIV-viruset att binda till friska celler och infektera dessa. Därefter fick de valproat två gånger per dag under tre månader, i kombination med den förstärkta bromsmedicineringen. Den patient som svara-

de bäst på behandlingen blev av med 84 procent av sina infekterade celler.

Men det är oklart vad som orsakar att de infekterade cellerna dör. En tänkbar möjlighet är att aktivering av HIV-viruset gör att immunförsvaret i övrigt reagerar och dödar de infekterade cellerna. Forskarna bakom studien uppger dock att de inte kunde notera någon aktivering av immunförsvaret, vilket kan ha en naturlig förklaring, menar Jan Albert:

– Det handlar ju om ett extremt lågt antal infekterade celler, kanske totalt en miljon celler varav 750 000 i den här studien dog till följd av behandlingen. Det är därför inte osannolikt att immunreaktionen är så småskalig att den inte kunde upptäckas.

En annan tänkbar förklaring är att virusproduktionen tar en sådan fart efter blockeringen av enzymet att de infekterade cellerna dör till följd av det.

De amerikanska forskarna planerar nu nya studier, och ska då ändra vissa detaljer för att bli undvika den anemi som drabbade en av de fyra patienterna. Orsaken tros vara kombinationen av valproat och en av de bromsmediciner som användes. Och Jan Albert anser att de nu presenterade resultaten motiverar en större forskningsinsats generellt på den här behandlingsstrategin.

– Den här forskningsinriktningen kanske idag svarar för någon procent av vad som satsas totalt på HIV-forskning.

Peter Örn