

Sexuellt överförda infektioner ökar risken för HIV

Genomgång bland män som har sex med män visar starkt samband



GÖRAN BRATT, med dr, överläkare
goran.bratt@karolinska.se
BO HEJDEMAN, med dr, bitr
överläkare; båda Venhälsan,

infektionskliniken,
Karolinska Universitetssjukhuset
vid Södersjukhuset, Stockholm

Venhälsan vid Södersjukhuset i Stockholm startade 1982 som en mottagning för män som har sex med män. Verksamhetens tyngdpunkt ligger på medicinskt och psykosocialt omhändertagande av personer med HIV-infektion, men verksamheten innefattar även testning för och behandling av andra sexuellt överförda infektioner (STI), HIV-rådgivning och prevention inom målgruppen.

En diskussion pågår nu kring hur HIV-vården i Stockholm skall organiseras i framtiden. Vi vill med detta inlägg påvisa den nära koppling som föreligger mellan spridning av HIV och övriga sexuellt överförda infektioner bland män som har sex med män.

Bakgrunden är att gonorré, klamydia och syfilis har ökat dramatiskt bland dessa män under de senaste fem åren [1]. Fram till 2004 låg dock antalet fall av nydiagnostiserad HIV bland män som har sex med män på en stabil nivå jämfört med ökningen av andra STI. Detta har skilt Sverige från andra länder i Västeuropa, där en ökad spridning av HIV bland män som har sex med män skett parallellt med ökningen av sexuellt överförda infektioner [2].

År 2005 kunde vi dock skönja ett tydligt trendbrott även i Sverige vad gäller antalet nydiagnostiserade fall av HIV bland män som har sex med män [1]. Genom data från journalhandlingar för denna kategori män som diagnostiserats med HIV på Venhälsan har vi försökt karakterisera den pågående HIV-epidemin bland män som har sex med män under perioden 2004–2005.

Nyupptäckt HIV bland män som har sex med andra män

Genomgången visar att 88 män som har sex med män diagnostiserades med HIV under 2004–2005, vilket utgör hälften (88/179) av samtliga i Sverige anmälda fall av HIV-infektion bland män som har sex med män och 81 procent (88/108) av samtliga i Stockholms län anmälda fall i denna grupp under den aktuella perioden [1]. Medianåldern vid diagnos var 39 år (spridning: 23–68 år), 8 procent var under 30 år, 15 procent över 50 år. Över hälften (51 procent) hade svenskt ursprung.

Drygt en tredjedel testade sig på grund av symptom på eller oro för HIV, medan ungefär lika många provtogs med anledning av att de var kontaktpårade för HIV eller annan sexuellt överförd infektion; 83 procent hade HIV-testat sig tidigare (Tabell I).

Nästan hälften (47 procent) var dokumenterat nysmittade, två tredjedelar (66 procent) hade troligen smittats i Sverige, och 78 procent bedömdes ha smittats av en tillfällig sexuell kontakt.

Medianvärdet av T-hjälparceller (CD4-positiva celler) vid HIV-diagnos var $426 \times 10^6/l$, och medianvärdet av HIV-RNA var 67 350 viruskopior/ml, 18 procent hade antingen T-hjäl-

TABELL I. Orsak till HIV-testning (STI = sexuellt överförd infektion).

Testorsak	Antal	Procent
Partnerspårning HIV	18	20
Partnerspårning annan STI	14	16
HIV-symtom/oro	34	39
Rutinkontroll	15	17
Övriga STI-symtom	7	8

TABELL II. Samband med andra sexuellt överförda infektioner (STI).

Aktuell annan STI vid HIV-diagnos	Antal	Procent
Gonorré (svalg/uretra/rektum)	7	8,0
Klamydia (endast rektum)	5	5,7
Gonorré + klamydia (oavsett lokalisation)	5	5,7
Syfilis	7	8,0

parceller $<200 \times 10^6/l$ eller aids: Pneumocystis-pneumoni (3 patienter), tuberkulos (2 patienter), lymfom (2 patienter), cytomegalovirusretinit (1 patient) och kraftig viktnedgång (1 patient).

En eller flera obehandlade sexuellt överförda infektioner upptäcktes i samband med HIV-diagnosen hos 27 procent av patienterna (Tabell II). Aktuell STI eller genomgången STI under de senaste två åren förelåg hos 36 procent. Rektal gonorré och/eller rektal klamydia förekom hos 16 procent. I gruppen nysmittade hade 29 procent en annan aktuell STI, och 41 procent hade antingen en aktuell STI eller hade haft en STI under senaste två åren. Tecken på genomgången hepatit B-infektion förelåg hos 35 procent (28/79), medan hepatit C-infektion var ovanlig i gruppen, 3 procent (2/65).

STI-diagnos en riskmarkör

Vi kan konstatera att det i Stockholm sker en pågående, under det senaste året även ökad, spridning av HIV bland män som har sex med män. Detta är för närvarande den kvantitativt mest betydelsefulla inhemska HIV-spridningen. STI-diagnos hos dessa män är en riskmarkör för HIV. Förekomst av annan samtidig

SAMMANFATTAT

Den största spridningen av HIV i Sverige sker i gruppen män som har sex med män. Denna spridning ökar.

Drygt en tredjedel av de nydiagnostiserade i denna grupp har eller haft annan sexuellt överförd infektion under de senaste två åren.

Förekomst av annan sexuellt överförd infektion är en riskmarkör för HIV och har troligen

betydelse för mottaglighet och smittsamhet i fråga om HIV.

Vid partnerspårning bland män som har sex med män, oavsett sjukdom, rekommenderas en fullständig provtagning innefattande HIV- och syfilisserologi samt gonorré- och klamydiaprov från samtliga lokaler, dvs svalg, uretra och rektum.

»En lärdom är att vid partnerspårningsärenden, oavsett sjukdom, alltid göra en fullständig provtagning innefattande gonorré och klamydia från svalg, uretra och rektum samt syfilis-, hepatit- och HIV-serologi.«

STI vid HIV-diagnosen har troligen betydelse för HIVs smittsamhet [3].

Den höga andelen av rektal STI bland de nyupptäckta HIV-patienterna kan givetvis indikera ett ökat risktagande, men det är belagt att penetration inte krävs för smitta med t ex gonorré [4]. Detta skulle snarare kunna styrka STIs betydelse för mottagligheten för HIV. Även syfilis ökar HIVs smittsamhet.

De sedan slutet av 1990-talet pågående syfilisutbrotten i europeiska storstäder bland män som har sex med män har till stor del drabbat personer med HIV-infektion. Fakta som talar för syfilis betydelse för HIV-spridningen i denna grupp män är dels att 49 procent är i primärstadiet (dvs har öppna sår), dels att 66 procent av de dubbelinfekterade (HIV och syfilis) har mätbara HIV-RNA-nivåer, dvs >50 viruskopior/ml [opubl data].

Specialmottagningar behövs – kunskapen måste nå ut

Det är viktigt att sprida kunskap – både bland de män som har sex med män och i sjukvården – om STI-läget och STIs betydelse för HIV-spridning. Partnerspårning för alla STI är ett synnerligen värdefullt instrument för att upptäcka HIV hos män som har sex med män. En lärdom är att vid partnerspårningsärenden, oavsett sjukdom, alltid göra en fullständig provtagning innefattande gonorré och klamydia från svalg, uretra och rektum samt syfilis-, hepatit- och HIV-serologi.

Mottagningar med Venhälsans inriktning – som kontinuerligt håller kontakt med målgruppen och snabbt samlar information om förändringar i det epidemiologiska läget och fångar upp oroande nya trender – utgör en kostnadseffektiv spjutspets i de inhemska ansträngningarna att stävja spridningen av HIV och andra STI bland män som har sex med män.

Statens folkhälsoinstitut har i sin rapport »Homosexuellas, bisexuellas och transpersoners hälsosituation« till regeringen 2005 [5] framhållit behovet av särskilda hälsomottagningar för dessa gruppers behov och sådana specialmottagningars betydelse för kunskapsuppbyggnad och kunskapsöverföring. Att med redovisad kunskap om det epidemiologiska läget försöka särskilja HIV från övrig STI-sjukvård ter sig oklokt, speciellt när det gäller män som har sex med män.

■ *Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.*

■ *Bakom denna artikel står förutom ovan nämnda författare även övrig medicinskt och psykosocialt verksam personal på Venhälsan samt epidemiolog Torsten Berglund, Smittskyddsinstitutet, Solna.*

REFERENSER

1. Smittskyddsinstitutet. <http://www.smittskyddsinstitutet.se>
2. Macdonald N, Dougan S, McGarrigle CA, Baster K, Rice BD, Evans BG, et al. Recent trends in diagnoses of HIV and other sexually transmitted infections in England and Wales among men who have sex with men. *Sex Transm Infect.* 2004;80(6):492-7.
3. Sadiq ST, Taylor S, Copas AJ, Bennett J, Kaye S, Drake SM, et al. The effects of urethritis on seminal plasma HIV-1 RNA loads in homosexual men not receiving antiretroviral therapy. *Sex Transm Infect.* 2005;81(2):120-3.
4. McMillan A, Young H, Moyes A. Rectal gonorrhoea in homosexual men: source of infection. *Int J STD AIDS.* 2000;11(5):284-7.
5. Statens folkhälsoinstitut. Homosexuellas, bisexuellas och transpersoners hälsosituation. Stockholm: Statens folkhälsoinstitut; 2005. Rapport nr A 2005:19.