

DŮLEŽITOST ADHERENCE LÉČBY U HIV POZITIVNÍCH PACIENTŮ

PhDr. Jiří Frei, Ph.D.¹, Doc. MUDr. Dalibor Sedláček, CSc.²,
MUDr. Sam Hofman³

¹) Fakulta zdravotnických studií ZČU v Plzni

²) Fakultní nemocnice Plzeň, Klinika infekčních nemocí a cestovní medicíny

³) Eumatec, s.r.o.

Úvod – vývoj poznatků v oblasti HIV/AIDS:

Přesto, že je onemocnění AIDS (Acquired Immunodeficiency Syndrome) známé již cca třicet pět let, patří stále mezi ta, která ani moderní medicína se svými velmi kvalitními léčebnými metodami a postupy nedokáže definitivně vyléčit. Původ tohoto infekčního onemocnění a viru samotného však doposud není zcela znám. Postupným zkoumáním všech dostupných údajů bylo zjištěno, že virus HIV se mezi lidskou populací šíří a přenáší zejména třemi základními způsoby. Zjištění způsobů přenosu HIV u člověka bylo určitým způsobem revolučním objevem. Jen díky tomu bylo možno začít uvažovat o léčbě a zejména o prevenci tohoto onemocnění. V roce 1987 byl k dispozici první antiretrovirový lék se jménem azidothymidin (AZT), což je nukleosidový inhibitor reverzní transkriptázy HIV. V dalších letech pak byly vyvíjeny další léky a celá léčebná strategie se neustále zdokonalovala. V posledních letech se však krom samotné farmakologické léčby začal klást důraz i na celkovou adherenci léčby jako takové. V současné době bohužel není stanoven žádný standard v jednotném a přesném měření a sledování adherence.

Cíle a hypotézy výzkumného šetření:

Cílem provedeného výzkumného šetření bylo zhodnotit vliv adherence léčby u HIV pozitivních pacientů na jejich kvalitu života. Čtyřmi hlavními hypotézami, jsou:

- 1H₁ Některé sociální podmínky HIV pozitivních pacientů mají vliv na jejich subjektivní vnímání kvality života.
- 2H₁ Kvalita života souvisí s mírou adherence HIV pozitivních pacientů.
- 3H₁ Subjektivní vnímání zdravotního stavu HIV pozitivních pacientů bylo lepší před stanovením jejich HIV positivity, než v průběhu léčby.
- 4H₁ Psychická pohoda HIV pozitivních pacientů byla před stanovením jejich HIV positivity lepší než v průběhu léčby.

Uvedené hypotézy jsou dále verifikovány na podkladě analýzy dat z výzkumného šetření.

Metodologie:

Jedná se o základní, empirický, kvantitativně-kvalitativní výzkum, jehož explorační výzkumnou metodou je dotazníkové šetření, společně s využitím některých biologických markerů. Všichni probandi, zahrnutí do výzkumného šetření samostatně či s dopomocí vyplnili v rámci empirické části výzkumu dotazník. Tento dotazník obsahoval celkem 17 hlavních položek a několik podpoložek a tabulek k vyplnění. Jednotlivé dotazníkové položky byly jak otevřené, tak uzavřené, polootevřené či polytomické. Využíváno bylo také škál. Důraz je kladen i na kontrolní otázky ověřující odpovědi probandů u jednotlivých položek. Protože se jedná o dotazník zaměřený částečně na zjištění kvality života HIV pozitivních pacientů, některé jeho položky vychází z mezinárodně uznávaného standardizovaného dotazníku RAND 36 – Item Health Survey (SF-36). Data získaná z dotazníkového šetření jsou následně konfrontována s výsledky vyšetření biologického materiálu odebraného se souhlasem všem respondentům výzkumného šetření. Tímto biologickým materiálem je moč

pacientů, která byla vyšetřována metodou HPLC (High pressure liquid chromatography) na přítomnost substancí obsažených v antiretrovirových lécích, podávaných pacientům v průběhu jejich léčby. Zjišťovány byly hladiny lamivudinu, které se u adherentních pacientů pohybovaly v rozmezí 35,2 – 1840,6 mg/l a u emtricitabinu 15,9 – 188 mg/l. U AZT byla naměřena jeho hladina 177 mg/l u pacienta, kterému byl indikován. U stavudinu žádná hladina léku u pacientů naměřena nebyla. Všechny tyto uvedené látky jsou součástí antiretrovirových kombinací, proto je jejich stanovení vhodné pro kontrolu léčby a tím i ověření úrovně adherence.

Charakteristika výzkumného vzorku probandů:

Do provedeného výzkumného šetření byli zařazeni HIV pozitivní pacienti a pacientky, kteří jsou sledováni a léčeni v rámci AIDS centra Infekční kliniky FN Plzeň. Těmito pacienty - respondenty bylo 43 osoby (28 mužů, 15 žen), průměrného věku 44 let.

Výsledky:

Dle statistické analýzy dat za využití kontingenčních tabulek lze konstatovat, že: lidé s nedokončeným, nebo základním vzděláním nepocítují dopady vlivu své HIV positivity na svůj život tak významně jako lidé s vyšším vzděláním. Tzn., že vzdělání u HIV pozitivních pacientů má jednoznačně vliv na jejich subjektivní vnímání kvality života.

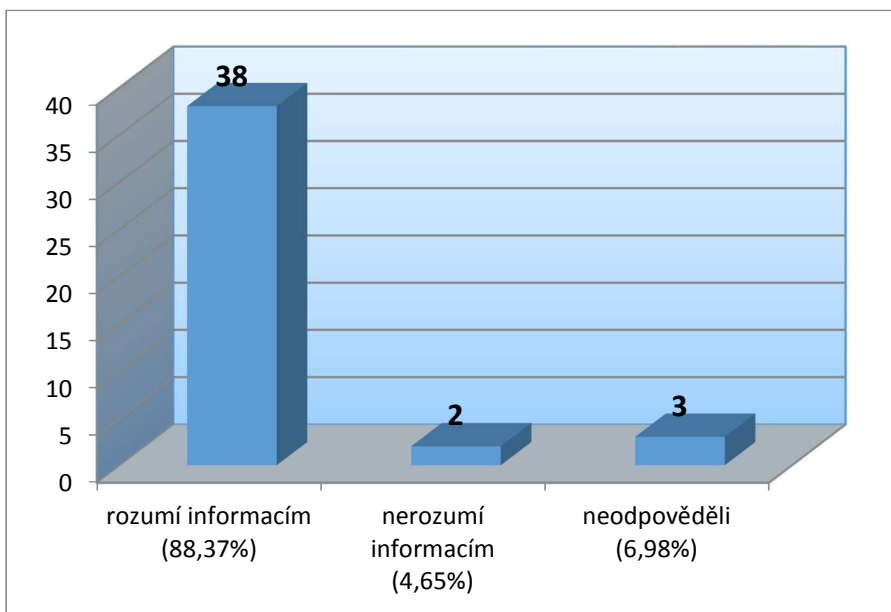
Při shrnutí dalších analyzovaných jsme došli k závěru, že HIV pozitivní pacient je obvykle pracující člověk se středoškolským vzděláním průměrně finančně a hmotně zabezpečen žijící s rodinou, případně sám. Výše jeho vzdělání nemá ve většině případů vliv na finanční a hmotné zabezpečení a úroveň svojí kvality života ve většině případů hodnotí subjektivně jako průměrnou až mírně nadprůměrnou. Pocituje nedostatky zejména v oblasti svého zdravotního stavu. Obvykle také nebývá výrazněji

nespokojen se svým sexuálním životem. Ne vždy se mu daří dosáhnout zcela optimální psychické pohody a adekvátní sebestěče.

Byla tedy potvrzena nenulová hypotéza $1H_1$: Některé sociální podmínky HIV pozitivních pacientů mají vliv na subjektivní vnímání kvality života.

Základem adherence jakékoli léčby či ošetrovatelské péče je její srozumitelnost pacientovi. Ten musí chápat její specifika, být s nimi ztotožněn a zvládat prakticky dodržovat všechna doporučení a opatření. Srozumitelnost podávaných údajů a informací pacientům je tedy stěžejním předpokladem pro dobrou adherenci. Všichni respondenti výzkumného šetření tedy byli tázáni, zda rozumí dostatečně všem jim podávaným informacím v průběhu léčby a ošetrovatelské péče (výsledkům vyšetření, informacím o zdravotním stavu apod.) ve zdravotnickém zařízení. Výsledky znázorňuje graf 1.

Graf 1. Srozumitelnost podávaných informací HIV pozitivním pacientům



Na podkladě provedených analýz dalších získaných dat lze konstatovat, že subjektivní vnímání kvality života non-adherentních pacientů je nižší než subjektivní vnímání kvality života adherentních pacientů. Statistickou významnost jsme posuzovali na hladině α 1 % (P=0.001). Pomocí statistického vyhodnocení byla stanovena těsná významnost na hladině 5 %. Tzn., že nulová hypotéza $2H_0$: Kvalita života nesouvisí s mírou adherence HIV pozitivních pacientů, byla zamítnuta ve prospěch nenulové hypotézy $2H_1$. Nenulová hypotéza $2H_1$: Kvalita života souvisí s mírou adherence HIV pozitivních pacientů, se proto potvrdila.

Provedeným šetřením bylo také prokázáno, že nulovou hypotézu $3H_0$: Subjektivní vnímání zdravotního stavu HIV pozitivních pacientů nebylo lepší před stanovením jejich HIV positivity, než v průběhu léčby, nelze jednoznačně zamítnout. Pomocí statistické metody pořadové korelace na daném souboru byla stanovena statistická nevýznamnost vzájemných vztahů při analýze určených dat. Stanovená pravděpodobnost byla vypočítána pouze 15 %. Díky tomu nelze ani potvrdit nenulovou hypotézu $3H_1$: Subjektivní vnímání zdravotního stavu HIV pozitivních pacientů bylo lepší před stanovením jejich HIV positivity, než v průběhu léčby.

Na podkladě analýzy dalších dat, zejména pomocí pořadové korelace, tedy můžeme také potvrdit nenulovou hypotézu $4H_1$, že: Psychická pohoda HIV pozitivních pacientů byla před stanovením jejich diagnózy lepší než v průběhu následné léčby.

Diskuse, závěr:

Problematika HIV/AIDS je velmi rozsáhlou oblastí jak po ošetřovatelské stránce, tak po stránce medicínské. Zasahuje i do dalších vědních disciplín a oborů, a to nejenom zdravotnických, ale i sociálních a ekonomických. Incidence HIV/AIDS stále celosvětově vzrůstá, a proto jde o globální problém, který se dotýká, i když ne na první pohled, bezprostředně každého z nás.

Jednou z možností, jak sledovat a hodnotit adherenci léčby a ošetrovatelské péče je měření koncentrace léčiva, resp. jeho metabolitů v krvi či moči. Tato metoda byla vybrána jako jeden z parametrů i ve výše popsaném a realizovaném výzkumném šetření a jejím cílem bylo ověřit a zhodnotit právě adherenci léčby ve vztahu k dalším oblastem lidského života, jako je například jeho kvalita. Světové studie prokazují, že adherence antiretrovirové léčby, zejména pak v některých zemích, není do dneška zcela ideální. V roce 2008 byla míra adherence, v rámci rozsáhlé studie provedené americkými vědci v Indiana University School of Medicine, stanovena u HIV pozitivních pacientů pod 18 let věku v rozmezí 49 – 100 %. Zajímavý je fakt, že i ve vyspělých zemích se velmi často setkáváme s adherencí pod 75 %. Toto je alarmující fakt, protože lze předpokládat, že díky tomu může mít až ¼ HIV pozitivních léčených pacientů v rámci své léčby a ošetrovatelské péče nejrůznější zdravotní, ale i psychické a tím i sociální problémy a komplikace, plynoucí z postupného selhávání léčby. Další studií, zaměřenou na adherenci léčby, tentokrát HIV pozitivních těhotných žen, je studie vědců z USA ze Stanford University, která sledovala, zda adherence léčby HIV/AIDS u těhotných žen souvisí s přenosem HIV infekce na jejich dítě. Bylo jednoznačně prokázáno, že u adherentních pacientek dochází k přenosu HIV infekce z matky na dítě (vertikálně) v menším počtu případů.

V naší výzkumné práci bylo zjištěno, že z celkového počtu 43 hodnocených probandů jich bylo v rámci šetření k léčbě a ošetrovatelské péči adherentních 93 %. Zároveň bylo prokázáno, že některé sociální podmínky HIV pozitivních pacientů mají vliv na subjektivní vnímání kvality života těchto pacientů. Faktory toto podmiňujícími jsou zejména finanční situace a hmotné zabezpečení. Podařilo se prokázat, že s lepším finančním zabezpečením roste subjektivně vnímaná kvalita života HIV pozitivního pacienta. Naopak dosažené vzdělání, partnerský či rodinný vztah a zaměstnání (v případě, že je respondent zaměstnán) nemají na subjektivní vnímání kvality života HIV pozitivních pacientů vliv.

Výsledky provedeného výzkumného šetření prokázaly, že psychická pohoda HIV pozitivních pacientů byla v mnoha případech lepší před stanovením diagnózy než v průběhu léčby. Tento fakt prokazují i zahraniční studie, které si rovněž všimají vztahu psychiky a adherence samotné. Nigerijští vědci ve své srovnávací studii prokázali, že například deprese a další psychické potíže HIV pozitivních pacientů bývají spojené právě s jejich non-adherencí a toto má další vliv i na vyšší úmrtnost těchto pacientů. Přitom riziko deprese u HIV pozitivních pacientů se prokázalo být až 5x vyšší než u zbylé populace. Z výše uvedeného vyplývá, že v mnohých případech jsou HIV pozitivní pacienti během své léčby častěji a výrazněji zasaženi psychickými problémy nejrůznějšího charakteru než zdravotními komplikacemi.

Seznam použité literatury a dalších zdrojů:

1. GURKOVÁ, E. 2011. *Hodnocení kvality života pro klinickou praxi a ošetrovatelský výzkum*. Praha: Grada Publishing, a.s. 2011. ISBN 978-80-247-3625-9.
2. SEDLÁČEK, Dalibor. 2002. *Komplexní přístup AIDS centra FN Plzeň k řešení problematiky infekce HIV/AIDS v západočeském regionu*. Plzeň: Plzeň. lék. sborn., Supl. 77, 2002. s. 5-96.
3. CHANDWANI, S. 2012. Predictors of Antiretroviral Medication Adherence Among a Diverse Cohort of Adolescents With HIV. In: *Journal of Adolescent Health*. 2012. roč. 51, vyd. 3, s. 242–251.
4. ROZSYPAL, H. 2006. STD: Infekce virem lidské imunodeficiency (HIV) u žen v graviditě. In: *Moderní gynekologie a porodnictví*. ISSN: 1211-1058, 2006, roč. 15, č. 3.
5. NÁRODNÍ PROGRAM BOJE PROTI AIDS / SZU. 2/2011. *Údaje ve světě* [online]. Praha: SZU, 2011. [cit. 2011-04-14].

Dostupné na internetu: < <http://www.aids-hiv.cz/ram.htm>>.

6. PubMed. 2008. *A systematic review of pediatric adherence to antiretroviral therapy in low- and middle-income countries*. US National Library of Medicine National Institutes of Health. [online]. PubMed. [cit. 2013-04-09].

Dostupné na internetu:

<<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18574439>>.

7. PubMed. 4/2013. Depression among people living with human immunodeficiency virus infection/acquired immunodeficiency syndrome in Benin City. US National Library of Medicine National Institutes of Health. [online]. PubMed. [cit. 2013-04-09].

Dostupné na internetu:

<<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23563469>>.

8. STÁTNÍ ZDRAVOTNÍ ÚSTAV. 2013. *Studie HELEN* [online]. [cit. 2013-04-25].
Dostupné na internetu: < <http://www.szu.cz/publikace/studie-helen>>.

Kontakt na autory:

PhDr. Jiří Frei, Ph.D.

Fakulta zdravotnických studií, Západočeská univerzita v Plzni

e-mail: frei@fzs.zcu.cz