



AIDS 2022 i Montreal, Kanada

Konferensrapport

29 juli – 2 augusti 2022 anordnades den 24:e internationella aidskonferensen i Montreal, Kanada. Konferensen bevittnade många framsteg men ett ihållande socialt stigma och bristande tillgänglighet av diagnostik och behandling särskilt i speciellt sårbara nyckelpopulationer kvarstår som globala utmaningar i ansträngningarna mot hiv/aids.

Covid och krig har stört arbetet mot hiv/aids

UNAIDS/ONUSIDA publicerade nya data inför internationella aidskonferensen i Montreal vilka visar att den globala ansatsen mot hiv har försvagats i kölvattnet av covidpandemin och av kriget i Ukraina. 1,5 miljoner nya fall av hivinfektion har rapporterats från förra året – över en miljon fler än det globala målet. Antalet nya hivinfektioner minskade visserligen med 3,6 % mellan 2020 och 2021, men minskningen var den minsta sedan 2016.

Orsakerna till trendbrottet är enligt UNAIDS/ONUSIDA de minskande resurserna inom infektionsbekämpning till förmån för insatserna mot covid och minskande ekonomiska ramar till följd av kriget i Ukraina.

38 miljoner människor lever med hiv i dag, varav 21 miljoner är kvinnor och 1,7 miljoner är barn. 67 % av dem uppges leva i Afrika söder om Saharaöknen. 75 % av de med hiv i världen hade tillgång till modern hivbehandling. 650 000 personer miste livet pga. hivinfektion under 2021.

Inledning med kontrovers

Inledningen av aidskonferensen i Montreal överskuggades av en konflikt som blåste upp med de kanadensiska myndigheterna, vilka uppgavs ha nekat hundratals konferensdeltagare från framför allt Afrika, men även Asien och Sydamerika, visum in i landet.

Förnekandet av visum har uppgivits bero på långa handläggningstider efter covid men har i flera fall skriftligt motiverats med misstankar om illegal invandring. Personerna som hade nekats inresa var registrerade konferensdelegater, och hade i flera fall dessutom inbjudits till att hålla presentationer på konferensen.

Konflikten med de kanadensiska myndigheterna utvecklades snabbt till en veritabel skandal som förde mängas tankar till en tidigare schism mellan International AIDS Society (IAS) och USA:s myndigheter, vilka i årtal nekade inträde i landet för personer som lever med hiv. Därför valde IAS, som organiserar de internationella aidskonferenserna vartannat år, att på många år inte anordna några konferenser alls i USA.

Bojkotten fick då brett stöd av humanitära organisationer, bland annat av Internationella Rödakorskommittén (ICRC).

Att många delegater från afrikanska länder hade nekats visum till Kanada framstod som särskilt bekymmersamt men tanke på att FN:s hivprogram UNAIDS/ONUSIDA hade inför konferensen publicerat uppdaterade epidemiologiska uppgifter om hivspridning, vilka uppskattade att 67 % av världens hivfall återfinns i södra Afrika.

De kanadensiska myndigheterna anklagades öppet för rasism, och IAS avgående chef *Adeeba Kamarulzaman* lät meddela att organisationen såg sig åter nödgad att se över i vilka länder som konferensen överhuvudtaget kan anordnas i. IAS publicerade också ett öppet protestbrev, som adresserades till Kanadas premiärminister *Justin Trudeau*.

Den kanadensiska regeringens minister för internationell utveckling *Harjit Sajjan* var inbjuden att hålla ett anförande på konferensen, men ställde in sin medverkan på kort varsel, vilket utlöste en storm av burop från närvarande konferensdelegater. Vid konferensens avslutning medverkade dock den kanadensiska hälsoministern *Jean-Yves Duclos*.

Hinder mot de globala målen

UNAIDS/ONUSIDA:s strategi för att kontrollera hivpidemin bygger på tidig diagnostik och effektiv antiviral behandling i avsikt att förhindra fortsatt hivöverföring och minska den årliga incidensen av hivinfektioner till mindre än 1 %. Dessa mål var tänkta att uppnås till år 2020 för att stoppa aids som ett hot mot folkhälsan till år 2030. En ojämlik tillgång till diagnostik i synnerhet hos nyckelpopulationer med ökad sårbarhet för hiv har emellertid resulterat i en för långsam rekrytering till tidig behandling och på

landsnivå lett till en suboptimal minskning av hivincidensen.

Erik Lamontagne från UNAIDS/ONUSIDA, underströk de ekonomiska och humanitära följderna av att inte investera tillräckligt i arbetet mot hiv. Kostnaden för passivitet är enorm och kan leda till upp till 5 miljoner hivrelaterade dödsfall enligt organisationen. Visserligen har framsteg gjorts i att få bättre kontroll över epidemin men framgångarna låter vänta på sig hos flera befolkningsgrupper. 2020 tillhörde 65 % av alla som lever med hiv i världen särskilt sårbara nyckelpopulationer.

Till exempel är barn till kvinnor med hiv fortsatt en sårbar grupp i många länder då endast 52 % av barn med hiv är får hiv-behandling jämfört med 76 % av vuxna med hiv. Den samlade bedömningen under konferensen var därför att världen sannolikt kommer att missa 2025-målet om inte tillgängligheten av hivbehandling förbättras, effektiva förebyggande insatser görs tillgängligare och nyckelpopulationer inkluderas bättre i arbetet mot hiv.

Hiv vid väpnade konflikter

Under en expertpanel led av *Joanne Liu* från Kanada diskuterades väpnade konflikters inverkan på hivprevention och hivvård. Väpnade konflikter förvärrar och påskyndar sårbarheten hos befolkningar som redan är utsatta för risker, osäkerheter och instabilitet. Tillgängligheten till hälso- och sjukvårdstjänster och tjänster för skadereduktion äventyras. Kriget i Ukraina visar på bristen på politik till stöd för människor i flykt. Flyktingarna har inte definierats som en nyckelpopulation av UNAIDS/ONUSIDA, vilket bildar komplexitet i tillhandahållandet av stöd och tjänster och bidrar till oklar ansvarsfördelning och bristande finansiering inom det internationella samfundet.

Hivbehandling och viruskontroll

Evidensen som bekräftar säkerheten och effekten med två antivirala medel i stället för tidigare standardbehandling med tre komponenter växer dag för dag. Tanken med dubbelbehandling är att nå jämförbar antiviral effekt med mindre belastning för kroppen med bara två komponenter. Mer forskning efterlystes dock om associerade metaboliska biverkningarna (framför allt viktökning) och för att ringa in den bästa medicinska strategin för att hantera dem.

Under en särskild session diskuterades strategier för att med hjälp av immuno-modulerande behandlingar försöka få kontroll över hivinfektionen. Data presenterades om brett neutraliserande antikroppar (bNAbs) och omprogrammering av CD8-immunceller som eventuellt framkomliga vägar. Sammantaget tyder växande evidens på att en varaktig remission av hivinfektionen kan komma att kräva en kombination av flera medicinska tillvägagångssätt.

Nuria Climent Vidal från Spanien presenterade en fallstudie av en 59-årig kvinna som har upprätthållit en odetekterbar virusmängd i 15 år utan någon som helst antiviral behandling. Även tidigare har fall med s.k. ”*Elite Controllers*” - vilkas virusnivåer stannar mycket låga i årtal utan behandling - rapporterats. Färre än 1 % av personer med hiv anses ingå i gruppen som har ett stort intresse för behandlingsforskningen.

Den aktuella patientens viruskontroll befanns inte vara associerad med några genetiska faktorer. Däremot rapporterades hon uppvisa högre antal av vissa typer av vita blodkroppar. Forskarna kunde påvisa tre gånger högre antal av s.k. Natural Killer-celler och sex gånger högre mängd CD8-immunceller hos kvinnan jämfört med patienter med obehandlad progredierande hivinfektion.

Nya beredningsformer

Hivbehandling med depotinjektioner som utsöndrar antivirala medel under en rad av veckor var föremål för ett flertal presentationer under konferensen. Stora förhoppningar läggs på de långverkande injektionerna. Men behandlingen möter också utmaningar och flera studier efterlystes om patienters varierande preferenser och behov för att säkerställa ett effektivt införande av antiviral injektionsbehandling på bred front. Bland annat lyftes framtagandet av depotplåster fram som ett alternativ som kan lättare hanteras i hemmiljö om besök på en mottagning är otillgängligt eller socialt stigmatiserande.

Även profylaktisk hivbehandling diskuterades under ett flertal sessioner. Forskarna var ense om att det bästa för utvecklingen av medel för hivprofylax är att vinnlägga sig om att vara lyhörd för patienters individuella behov och att därför utveckla flera olika alternativ för profylaktiska medel (preexpositionsprofylax, PrEP), såsom peroralt administrerade medel, profylax i injektionsform och hivskyddande vaginalringar.

Behandlingsuppföljning

Det finns ett stort behov att utveckla kostnadseffektiva metoder för uppföljning av hivbehandling, snabbt upptäcka resistensutveckling mot medicinerna och bättre förstå dynamiken för överföring och spridning av hiv.

Sandra Chaudron från Storbritannien rapporterade om en nyutvecklad snabbmetod för att övervaka virusmängd, läkemedelsresistens och överföringsmönster från blodprover tagna med ett enkelt stick i fingret. Resultaten av en utvärdering utförd i Zambia visar att metoden mäter virusmängden

noggrant och är kapabel att karakterisera läkemedelsresistens.

Hivreservoaren

Trots framgångsrik antiviral behandling kvarstår hiv i celler som utgör kroniska reservoarer för hiv. Intensiv forskning pågår för att förstå mekanismerna bakom hivreservoarerna. Under konferensen rapporterades bland annat om framsteg i att studera reservoarernas ålder och om nya teknologier för att avläsa virusets genssekvenser i infekterade celler.

Zabrina Brumme från Kanada beskrev hur man i dag kan härleda tidpunkten för när en cell infekterats med hiv. Före insättandet av antivirala medel är reservoaromsättningstiden kortare i förhållande till omsättningstiden efter behandlingsstart. Brumme rapporterade också att tidig behandling begränsar hivreservoarens genetiska mångfald och komplexitet. Brummes anförande bestyrker tidigare evidens om vikten av tidigt insatt hivbehandling.

Förhoppningar finns också om att eliminera latent hivvirus med hjälp av latensreverserande medel (LRA). Emellertid har flera studier visat att aktivering av viral transkription är i sig otillräcklig för att inducera celledöd.

Att åldras med hiv - samsjuklighet

Ökad risk för tidigare manifestation av åldersrelaterade sjukdomar är associerad med att leva länge med hiv. Den väl dokumenterade samsjukligheten har förknippats både med inflammatoriska processer som triggas av den kroniska infektionen, med läkemedelspåverkan och med livsstilsfaktorer. Emellertid samlas nu evidens för att samsjukligheten hos personer med hiv vid åldrande är i tillbakagång. Detta kan bero på tidigare diagnoser och tidigare inledning av behandling, vilket

understryker att tidig hivbehandling är viktig för att minska effekterna av hivrelaterade inflammatoriska processer i kroppen.

Funktionell bot

Även om dagens hivbehandling inte kan eliminera viruset ur kroppen hoppas flera forskare att läkemedelsbehandlingen mot hiv kan utvecklas till en funktionell bot, ett tillstånd där kroppen kan kontrollera den kroniska infektionen livet ut.

Under konferensen presenterades data som visar att antikroppstester för hiv kan bli negativa hos personer på som behandlats med antivirala medel sedan tidig barndom. Upptäckten tyder på att virusförekomsten legat under en nivå för att utlösa ett antikroppssvar och eventuellt även under en nivå för inflammatoriska processer, vilka sammankopplas till insjuknande i åldersrelaterade sjukdomar hos personer som levt länge med hiv. Observationen ger nytt hopp om att utveckla en funktionell bot med läkemedel liknande dagens hivmediciner.

City of Hope-patienten

Under konferensen rapporterades det om ytterligare en patient som botats från hivinfektion med hjälp av celltransplantation. Patienten som döpts anonymiserat till *City of Hope-patienten* efter det amerikanska sjukhus där transplantationen ägt rum under ledning av *Jana Dicter*.

Patienten med akut myeloisk leukemi (AML) transplanterades med donerade vita blodkroppar med avvikande CCR5-receptorer, vilka används av hiv för att ta sig in i kroppens celler. Efter 17 månader utan någon antiviral behandling mot hiv kan inget detekterbart virus påvisas hos patienten. Även om stamcellstransplantation inte är ett aktuellt

alternativ till dagens antivirala läkemedel beskrivs det ökande antalet patienter vars hivinfektion övervunnits efter transplantation som lovande för behandlingsforskningen.

Forskningssynergier

Flera av konferensens presentationer lyfte fram potentiella synergier mellan vaccin- och läkemedelsforskning på hivområdet.

Glenda Gray från Sydafrika och *Thomas Rasmussen* från Danmark berättade hur vaccin- och läkemedelsforskningen i dag arbetar med en mängd tillvägagångssätt som riktar sig mot olika delar av immunsystemet. Ännu har ingen enskild metod gett någon slutgiltig lösning, men försöken tillsammans ger värdefull kunskap inför framtida forskning.

Bland annat har behandling med kombinerade antikroppar (3BNC117 och 10-1074) visat sig leda till varaktig kontroll av hiv vid avbrott av behandling med hivmediciner, vilket aktualiserar vacciners och gammaglobuliners eventuella framtida roll bortom förebyggande vacciner till framtida behandlingsmetod.

Hiv och covid-19

Silvia Bertagnolio från Världshälsoorganisationen WHO/OMS redogjorde för organisationens sammanställning av kliniska data från 38 länder om 338 500 personer som lagts på sjukhus med både hiv och covid-19 under perioden från januari 2020 till juni 2021.

Personer med hiv visar sig ha löpt 51 % högre risk för dödlighet i covid-19 än hivnegativa covidpatienter. Risken för dödsfall var högre hos patienter med lågt antal CD4-celler och hos dem i hög ålder.

Dödligheten minskade i samband med spridningen av omikronvarianten av coronaviruset, men den observerade minskningen av dödsfall var lägre bland personer med hiv än hos andra patienter. Uppgifterna från WHO/OMS understryker vikten av rigorös vaccintäckning och väl upprätthållen hiv-behandling hos personer med hiv.

Motsvarande data har inte rapporterats från Sverige, där 90 % av personer med hiv är diagnostiserade, 98 % under behandling och 96 % av de behandlade lever med odetekterbart hiv enligt InfCareHIV.

Nytt om STI-prevention

Sharon Lewin, som i samband med konferensen tillträdde som ny chef för IAS, konstaterade att även om förebyggande behandling med antivirala medel, PrEP, redan revolutionerat förebyggandet av hivinfektioner, kvarstår frågan om hur man kan förhindra andra sexuellt överförda infektioner (Sexually Transmitted Infections, STI), vilka rapporteras öka ständigt speciellt bland män som har sex med män (MSM) öka i takt med användningen av PrEP.

Annie Luetkemeyer från USA redogjorde för en studie i Seattle och San Francisco som visar att postexpositionsprofylax (PEP) med tetracyklinen doxycylin, ett antibiotikum som används till exempel lunginflammation, borrelia och klamydia, intagen inom 72 timmar efter oskyddat sex gett en halvering i förekomsten av syfilis, gonorré och klamydia hos MSM och transsexuella kvinnor jämfört med en obehandlad kontrollgrupp. Vilka följder som denna typ av STI-PEP kan få för resistensutveckling hos mikroorganismerna och för det sexuella risktagandet nämndes som viktiga överväganden inför en framtida utveckling av preventionsmetoden.

Tillgänglighet av hälsoservice

Flera av konferensens anföranden behandlade tillgängligheten för diagnostik, behandling och hivprevention i olika populationer. Det finns ett stort behov av att anpassa insatser för olika målgrupper och miljöer. Självtestning för hiv, testning på apotek, förenklad distribution av preparat för PrEP och till och med distribution med drönare rapporterades och diskuterades under konferensen.

Nya preventionsmetoder

En del uppmärksamhet gavs åt nydanande teknologier till skydd mot hiv. PrEP-behandling är löftesrik vad beträffar effektiviteten att hindra hivöverföringar, men hinder för att nå sårbara individer med behandlingen - inklusive effekter av moralisk indignation - rapporterades från land efter land.

Introduktionen av vaginalringar med de antivirala medlen dapivirin och cabotegravir innebär alternativa val för PrEP särskild där det finns hinder för daglig orat administrerad PrEP. Dapivirinringen rapporteras ha visat en minskning av nya hivinfektioner med 50 % vid långtidsanvändning och cabotegravir i injicerbar form uppvisar en 88 % minskning av nya hivinfektioner.

Senaste nytt om apkoppsviruset

Den senaste informationen om utbrottet med apkoppsviruset (Monkey Pox Virus) i länder där infektionen tidigare inte förekommit behandlades i ett särskilt symposium.

Dimie Ogoina från Nigeria konstaterade att en minskad andel smittkoppsvaccinerade individer är den sannolika orsaken till att apkoppsviruset nu rapporteras i många fler länder i Afrika än tidigare. Smittkoppporna

förklarades av Världshälsoorganisationen som utrotade 1980. Från att ha förekommit i enstaka afrikanska länder har fall av apkoppsviruset i år rapporterats i hälften (27) av länderna på den afrikanska kontinenten.

Meg Sobhety från WHO/OMS redogjorde för utbrottet på andra kontinenter än Afrika (där apkoppsviruset förekommit under lång tid endemiskt). Fem dödsfall relaterade till infektionen har rapporterats. Alla dödsfallen är relaterade till nedsatt immunförsvar. Upp till 98 % av infektionerna har överförts vid sexuell umgänge mellan män. Var tredje fall har diagnostiserats hos män som också har hiv, vilket innebär en mycket stor överrepresentation. Sobhety efterlyste snara vaccinstudier för att öka kunskapen om det befintliga smittkoppsvaccinets effekt och dosering.

Nicolo Girometti från Storbritannien redogjorde för data från en venereologisk mottagning med 620 bekräftade fall av apkoppsviruset fram till 19 juli 2022, vilket motsvarar 42 % av alla fallen i London och 4 % av de rapporterade nya fallen globalt. 99 % av fallen diagnostiserades bland MSM och 31 % hos personer som lever med hiv. Medianåldern för diagnosen uppgick till 35 år.

93 % rapporterades ha fått anogenitala lesioner, vilket ökar risken för sekundära bakteriella infektioner och kan ha bidragit till att hela 10 % av patienterna har behövt läggas på sjukhus. 66 % av patienterna hade fått feber och 35 % diagnostiserades med en samtidig annan STI hiv även hiv borträknat.

Genevieve Bergeron från Kanada berättade om stadens kampanj mot utbrottet. Kampanjen bygger på ett engagerande av civilsamhällets aktörer och en bred ansats med preexpositions vaccination för särskilt risk-

utsatta populationer. Tills vidare har 11 756 vaccindoser tillhandahållits.

Forskarna på konferensen var tämligen ense om att folkhälsoåtgärder som de man infört i Montreal med bred tillgång till vaccination och behandling i kombination med effektiv kommunikation och samarbeten med civilsamhället som står i kontakt med kritiska målgrupper kommer att utgöra hörnstenen i kampen mot apkoppsviruset och relaterat socialt stigma.

Enigheten var stor för att insatserna måste införas medan pandemin ännu är i ett tidigt skede. En protestaktion från civilsamhället för bredare vaccinering än hittills bröt sessionen om apkoppsviruset.

Noaks Ark har tills vidare utan framgång efterfrågat tillämpningen av en motsvarande strategi i Sverige hos både myndigheter och hos Socialdepartementet.

Noaks Ark arbetar för en begränsning av hiv och andra blodburna och sexuellt överförbara sjukdomar. Vi utbildar, informerar och ger rådgivning. Vi erbjuder hivtestning med snabbsvar samt individuellt stöd och sociala aktiviteter. Noaks Ark verkar för ökat välbefinnande hos personer med hiv och närstående. Genom opinionsbildning vill vi öka medvetenheten om hiv och minska skammen kring sexuellt överförbara sjukdomar.

