

SOI's in de huisartsen praktijk

Dr. Ludwig Apers

MD, MPH, PhD

Instituut Tropische Geneeskunde

14/02/2024



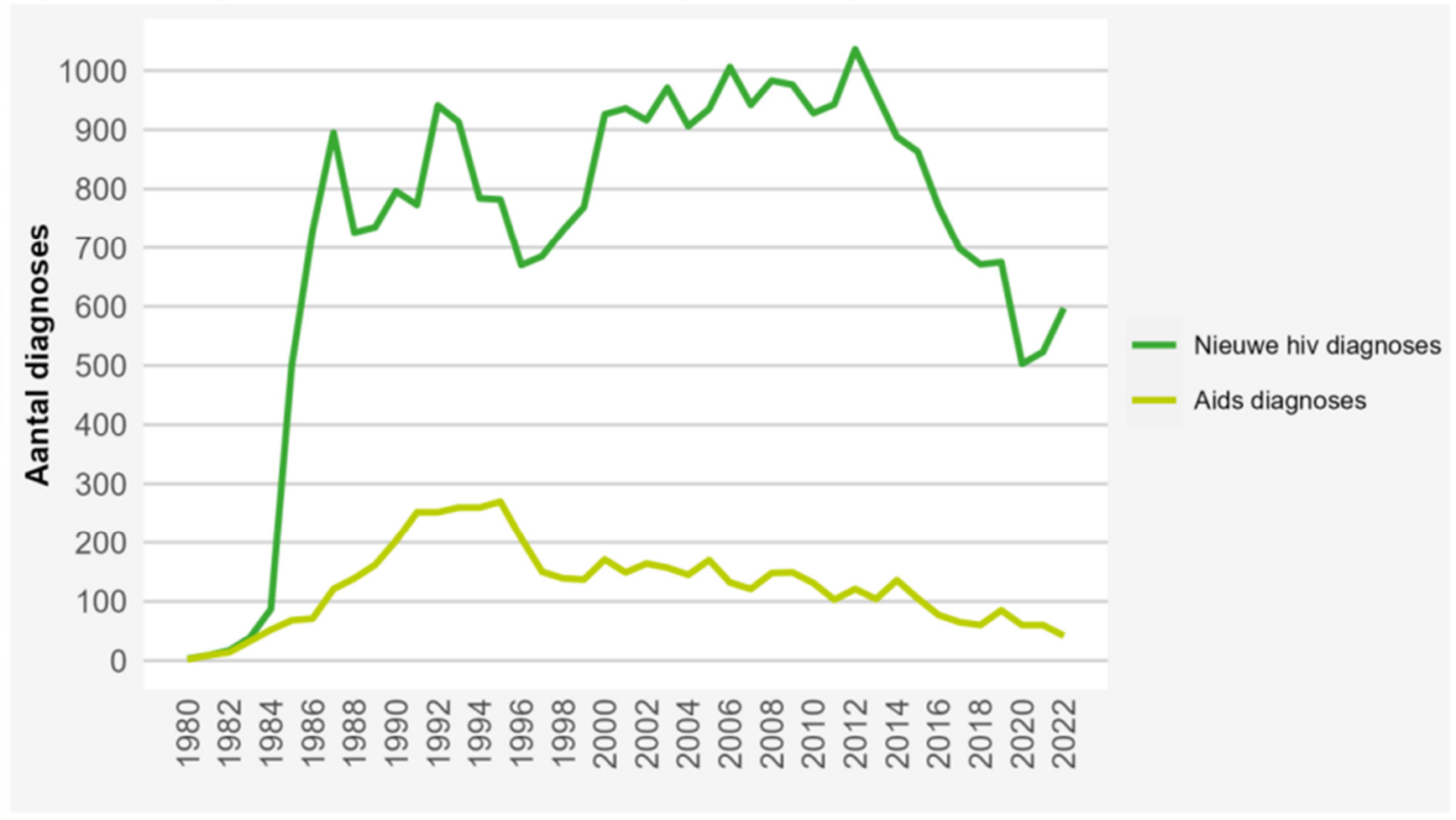
Overzicht

- HIV/AIDS in België
- Onze eigen cohorte: incidentie en cumulatieve cijfers
- Andere STI's
- PEP en PrEP
- Resistentie
- 'Nieuwe' infecties
- Conclusie / Uitdagingen
- Discussie

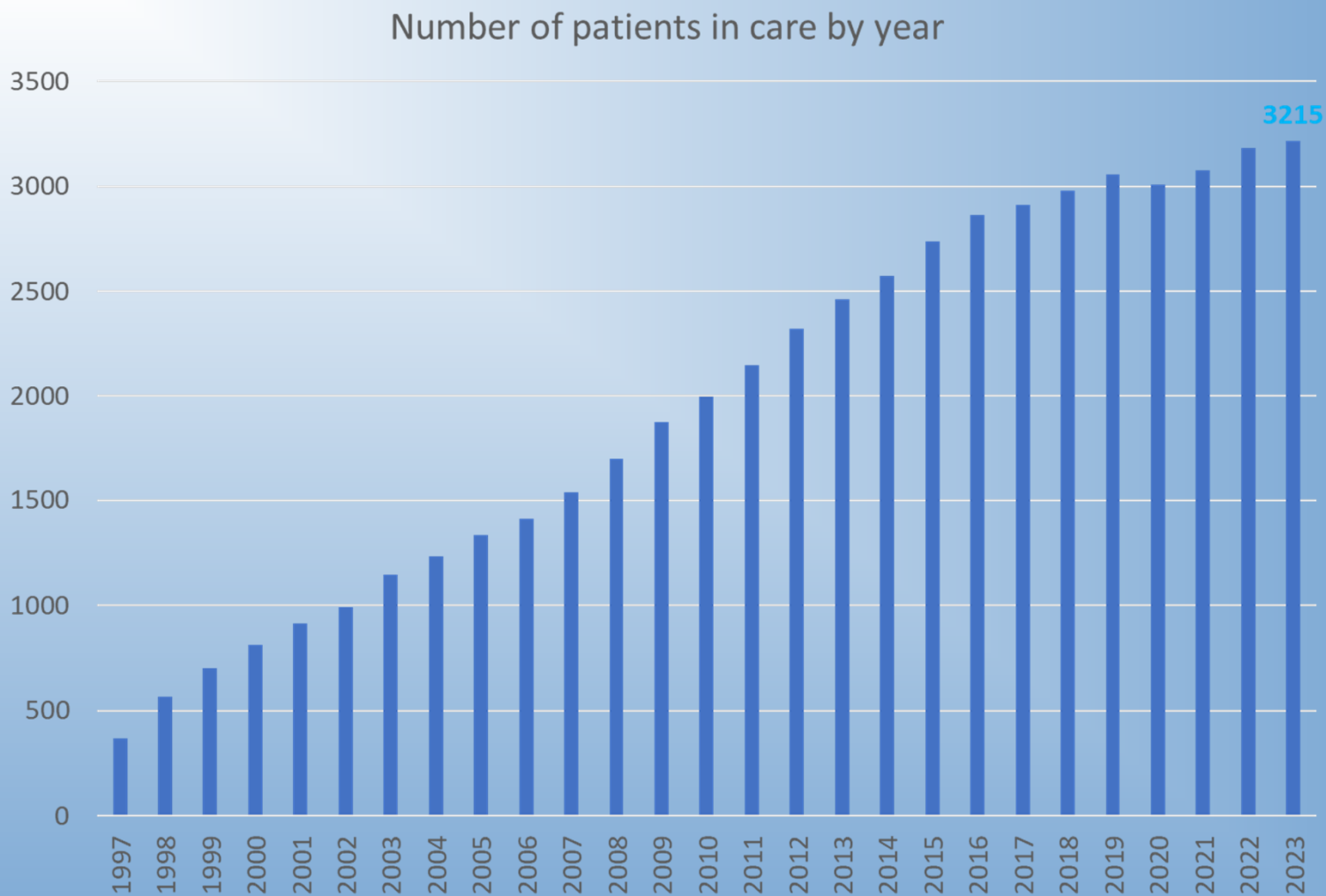


Nieuwe HIV diagnoses per jaar België 1985 - 2022

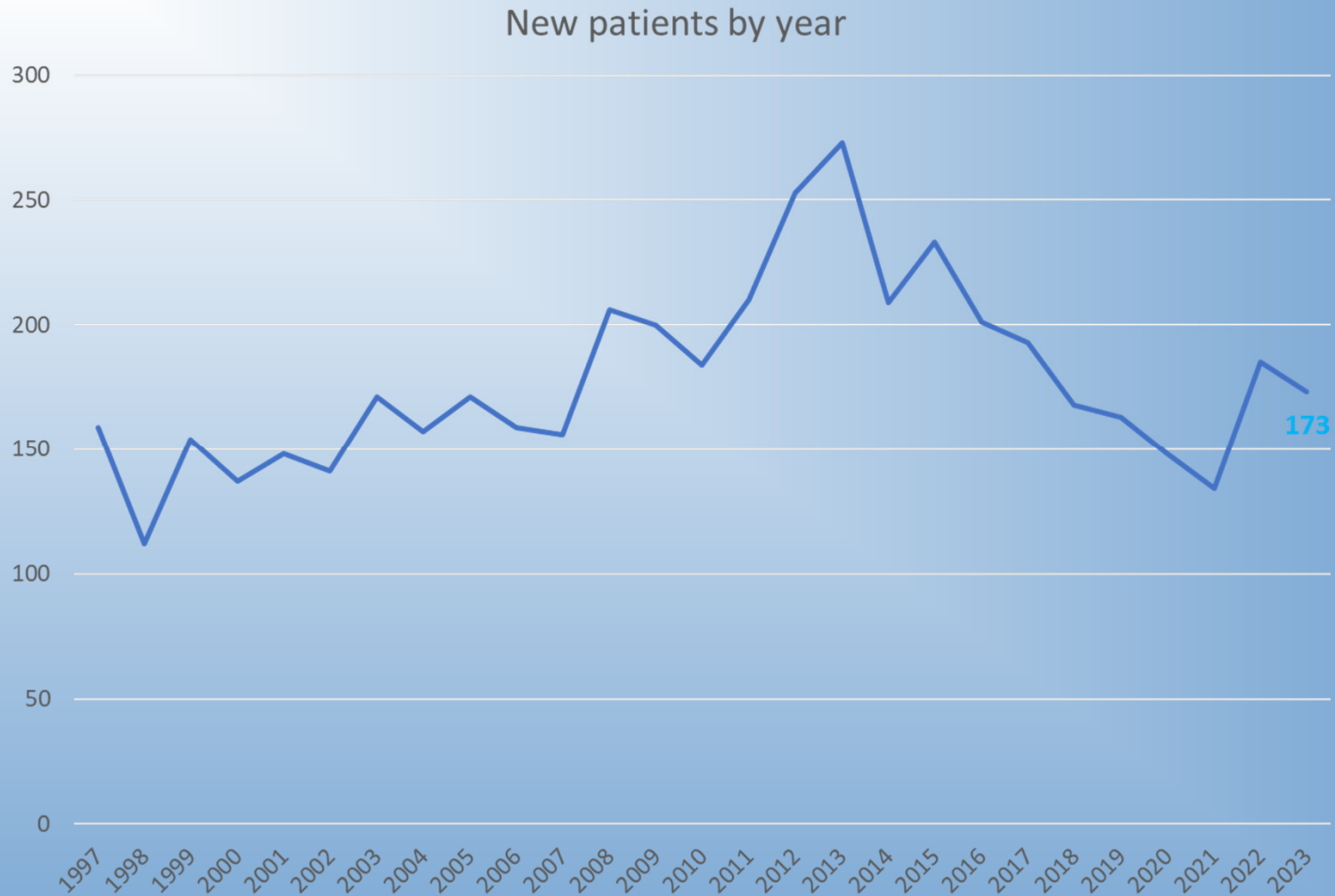
Figuur 1: Jaarlijks aantal nieuwe hiv en aids-diagnoses, België, 1980-2022



Totaal aantal patiënten gevolgd in de HIV kliniek van het ITG



Aantal nieuwe HIV-patiënten/jaar, gezien in het ITG



Epidemiologie van HIV

Significante afname van incidentie van nieuwe HIV-infecties

MSM blijft de belangrijkste risicogroep in België

Tendens naar jongere leeftijdsgroepen in België

Toenemend risico gedrag

Dalen van sterftecijfer: HIV als chronische infectie

Rol van: 'the first line'



Opsporing: testen!

Bloedstalen

- 'Vol' bloed



- Perifeer bloed (vingerprik)



- Dried blood spot



Speekselstalen

- 'Oral fluid'

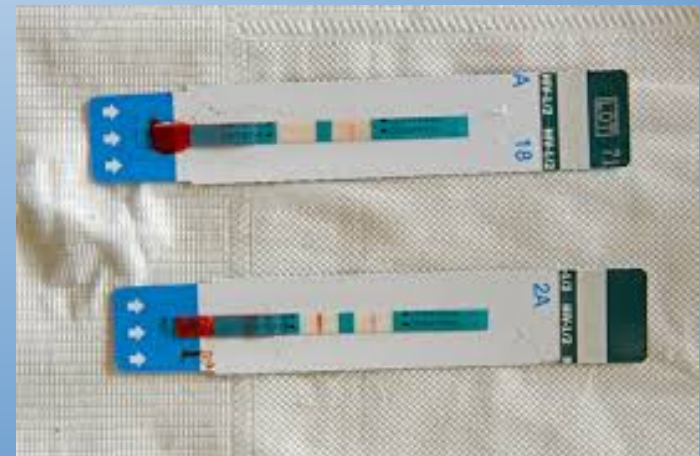
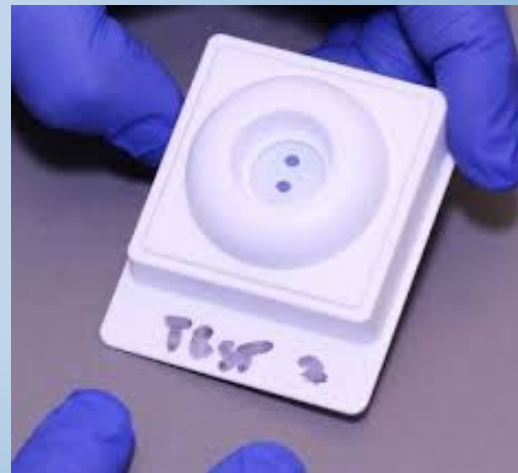


Testen

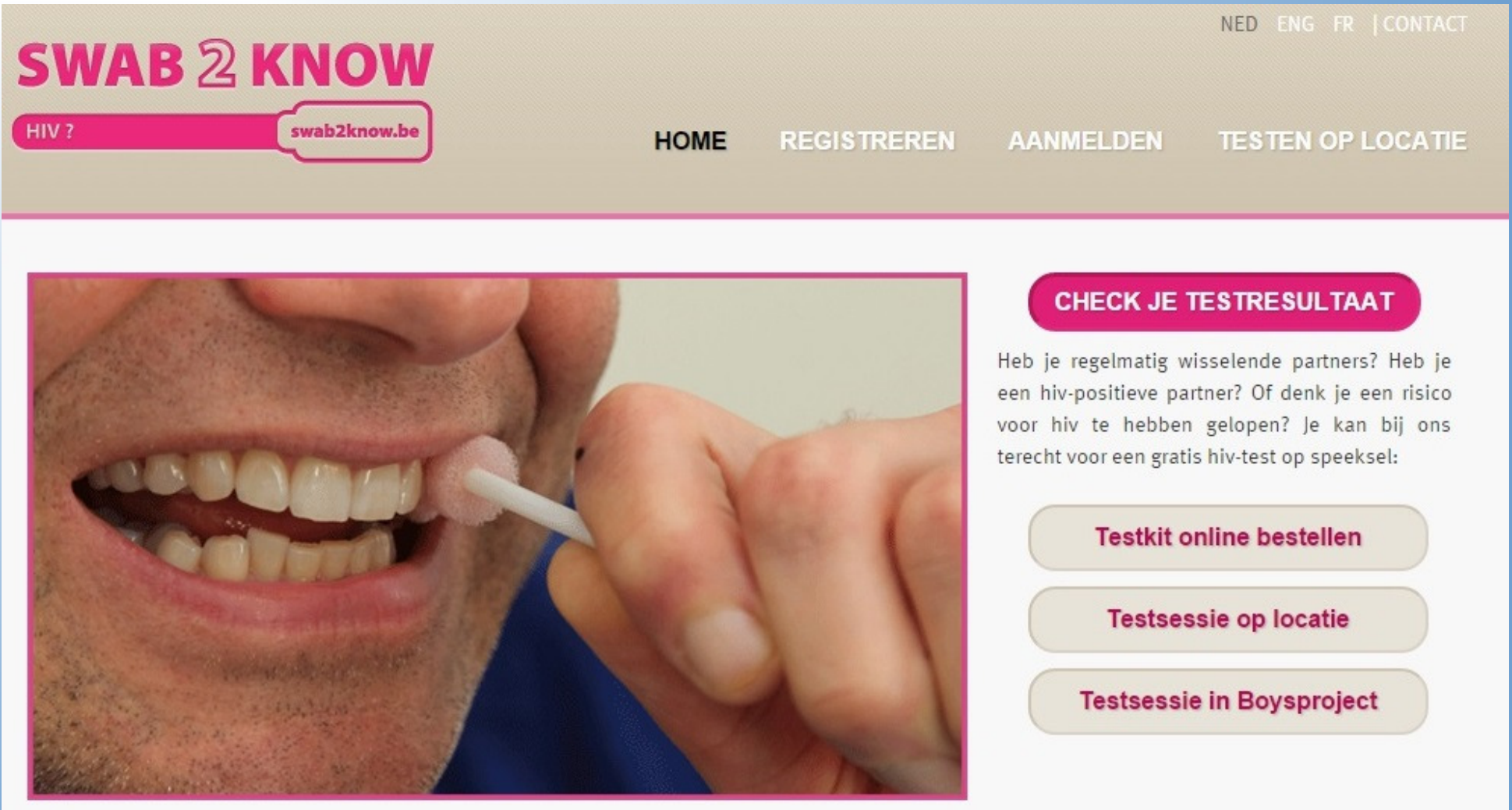
Test in het laboratorium



Sneltest



Nieuwe teststrategieën...



The screenshot shows the top section of the SWAB 2 KNOW website. The header includes the logo 'SWAB 2 KNOW' in pink, a language menu with 'NED', 'ENG', 'FR', and '| CONTACT', and a navigation menu with 'HOME', 'REGISTREREN', 'AANMELDEN', and 'TESTEN OP LOCATIE'. Below the navigation is a pink banner with 'HIV?' and the website URL 'swab2know.be'. The main content area features a large image of a person's mouth being swabbed, followed by a pink button labeled 'CHECK JE TESTRESULTAAT'. Below this button is a paragraph of text in Dutch, and three more buttons: 'Testkit online bestellen', 'Testsessie op locatie', and 'Testsessie in Boysproject'.

NED ENG FR | CONTACT

SWAB 2 KNOW

HIV? swab2know.be

HOME REGISTREREN AANMELDEN TESTEN OP LOCATIE

CHECK JE TESTRESULTAAT

Heb je regelmatig wisselende partners? Heb je een hiv-positieve partner? Of denk je een risico voor hiv te hebben gelopen? Je kan bij ons terecht voor een gratis hiv-test op speeksel:

Testkit online bestellen

Testsessie op locatie

Testsessie in Boysproject



Zelf-testen, zelf-sampling, ...?

- Enkel gevalideerde tests gebruiken, of ken de eigenschappen: lage prevalentie - > hoge kans op vals positief resultaat!
- Testplatforms: nutteloze screening vermijden
 - Mycoplasma genitalium
 - Trichomonas hominis
- Geen empirische behandeling!



HIV: een evoluerende aandoening: niet meer fataal, minder complex, minder 'medisch'

- Psycho-sociale ondersteuning komt meer op het voorplan, eerder dan medische zorg
- Behandeling anno 2024: meer dan 90% van de patiënten zijn stabiel met één pil/dag, bv:
 - Triumeq[®] (dolutegravir/abacavir/lamivudine)
 - Onafhankelijk van voedsel, makkelijk combineerbaar met andere medicatie
 - Dovato[®] (dolutegravir/lamivudine)
 - Biktarvy[®] (bictegravir/emtricitabine/tenofovir alafenamide).
 - Delstrigo[®] (doravirine/emtricitabine/tenofovir alafenamide).
 - Onafhankelijk van voedsel, goed lipidenprofiel



- Injecteerbare ARVs! Eén injectie vocabria[®]/rekambys[®] IM elke twee maanden.
 - Interessant alternatief voor mensen met moeilijke therapietrouw/pillen slikken
 - Makkelijker ‘te verbergen’
 - Bijwerkingen onschuldig maar niet te onderschatten: pijn op de injectieplaats
 - Ook hier belang van therapietrouw: om de twee maanden +/- één week



- Cruciaal bij de behandeling: **therapietrouw!** ‘Once daily’ betekent om de 24u +/- 1u maximaal
- Belangrijkste reden van therapiefalen = slechte terapietrouw NIET resistent virus!
- Rol van de huisarts!
- Opzoeken van interacties?
 - www.hiv-druginteractions.com
 - Telefoon naar het ITG



'Pathway to cure'?

- Momenteel: levensverwachting HIV-P = levensverwachting algemene bevolking mits levenslange medicatie
- Ondetecteerbaar = niet meer besmettelijk
- 'PEP': post-exposure prophylaxis
- 'PrEP': pre-exposure prophylaxis (truvada[®])
- 'Genezing' = enkel wanneer HIV reservoir kan uitgeroeid worden

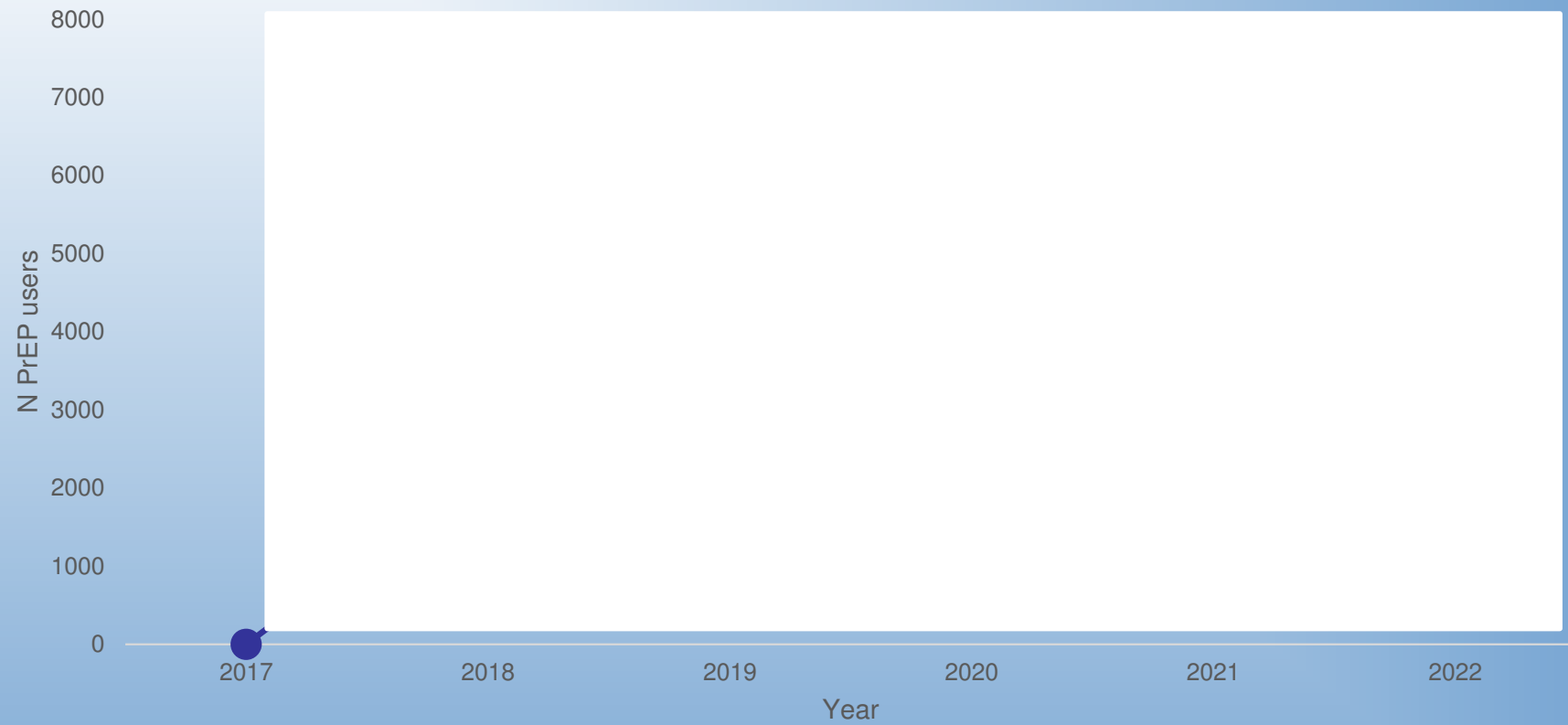


PEP en PrEP: vormen van 'medische preventie'

- PEP: opstarten binnen de 72u *na* risicocontact
 - Enkel in erkende HIV referentiecentra (start via spoed!)
 - Gratis, maar enkel voor seksueel risico
 - Eén maand delstrigo[®], strikte procedure qua testing voor en na
- PrEP: chemoprophylaxie *voor* risiccontact: truvada[®]
 - Elke dag bij frequent hoog-risicogedrag
 - Intermittent: 2 pillen, minimaal 2u, maximaal 12u voor risicocontact
 - Gevolgd door 1 pil, 24u en 48u na risicocontact
 - Regelmatige medische opvolging: HIV/STI testing



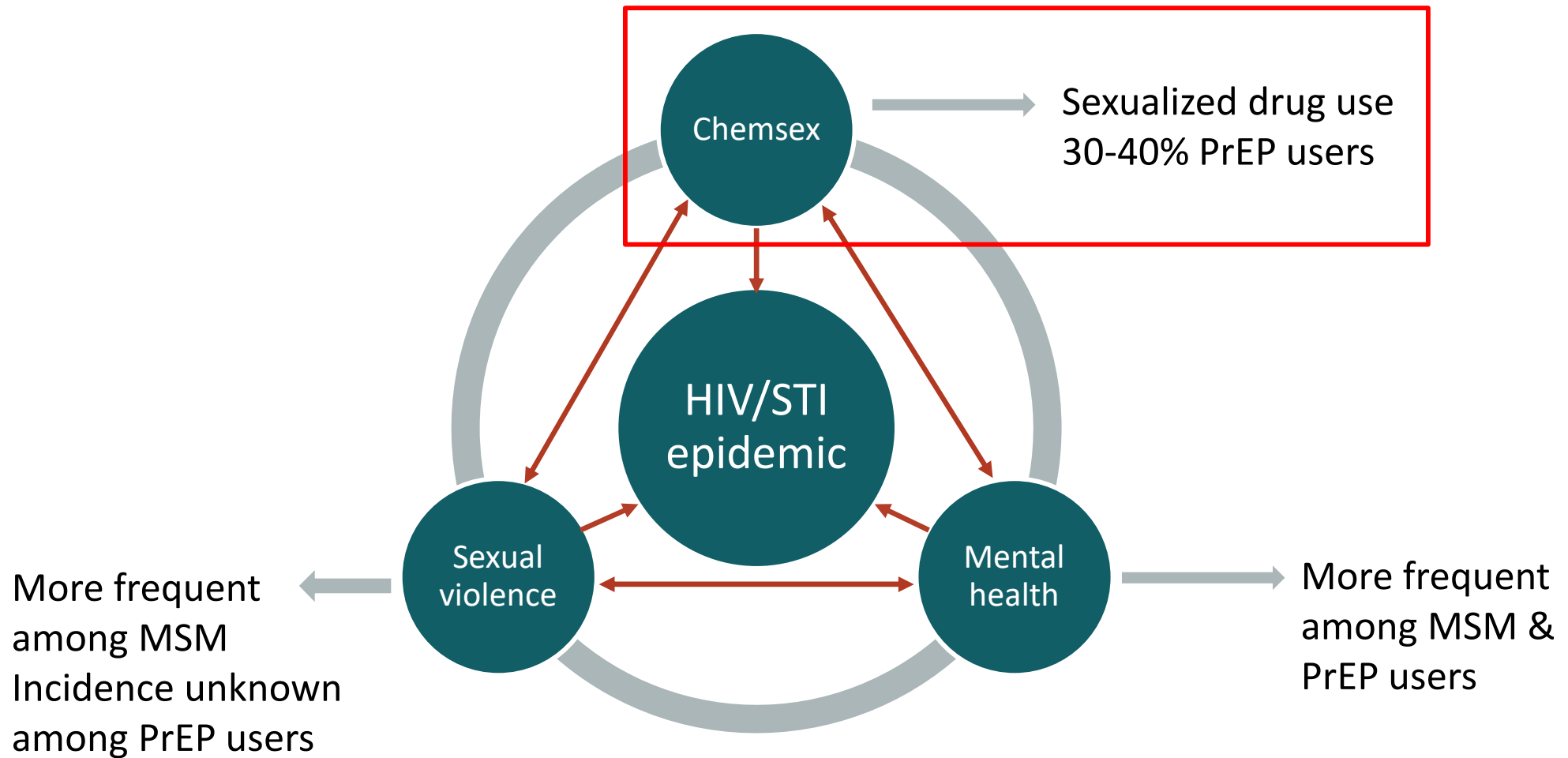
Number of PrEP users per year in Belgium



Source: Sciensano, 2023



Syndemic

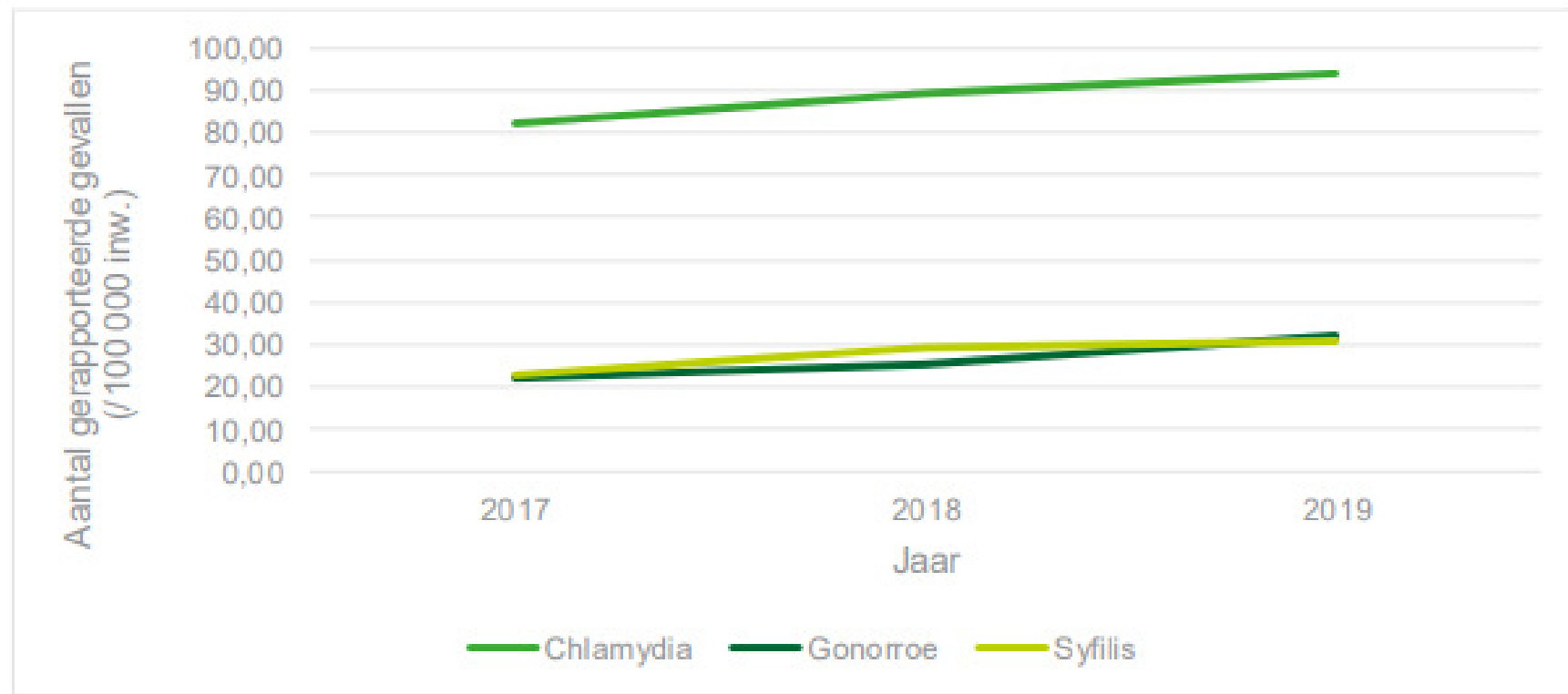


Source: Nöstlinger et al, 2020; King et al, 2008; Senn et al, 2010; Drückler et al 2021



Andere SOA's: Chlamydia, gonorrhoe, syfilis: trage maar gestage stijging sinds 2002

Figuur 8. Aantal gerapporteerde gevallen /100 000 inw. van chlamydia, gonorrhoe en syfilis, Vlaanderen, 2017-2019

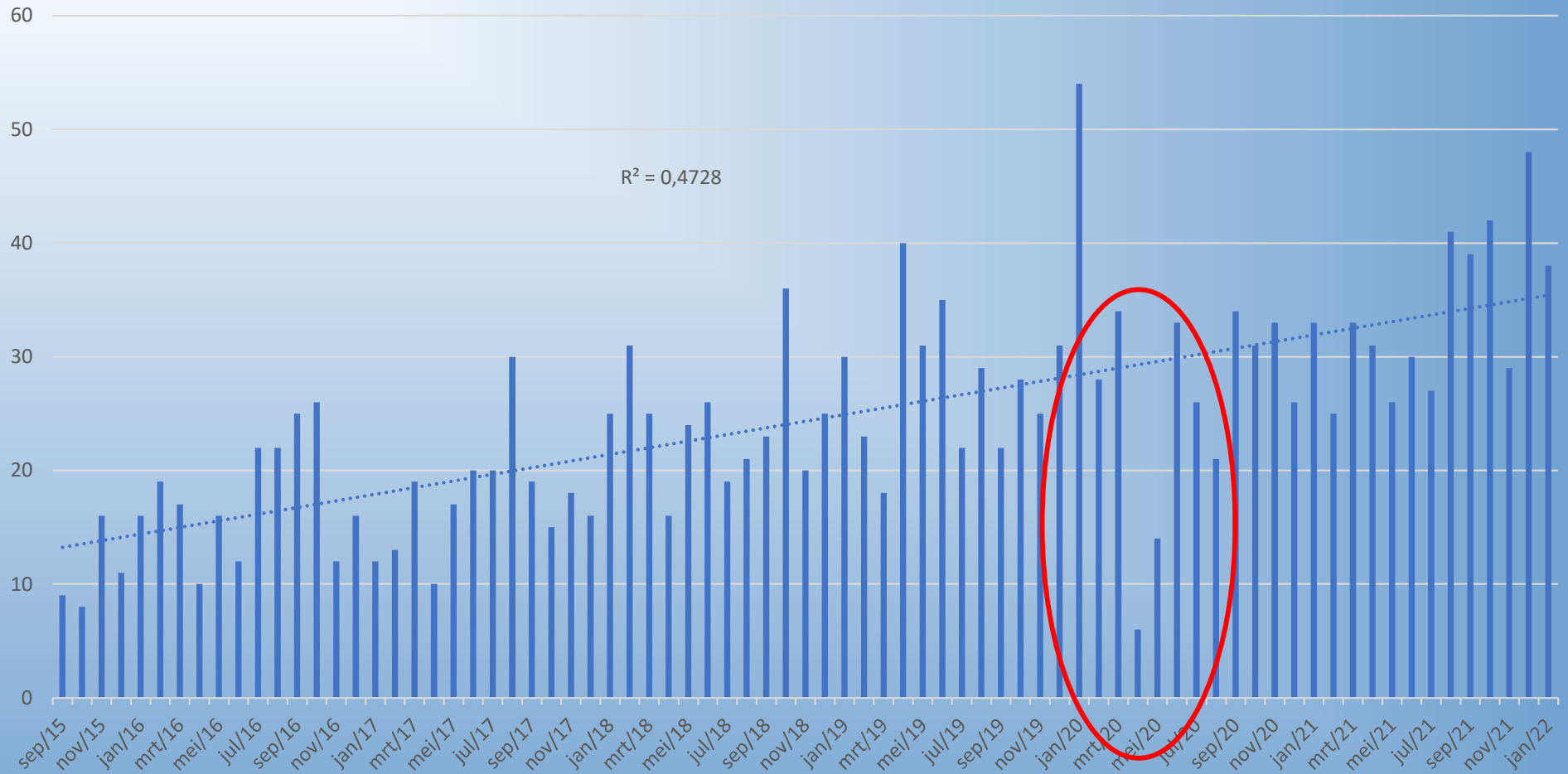


Bron : Peillaboratoria voor microbiologie



Cijfers gonorrhoe ITG SOA-kliniek

Gonorrhoe



Primaire syfilis: 'harde sjanker'



Andere localisaties...



50% van nieuwe syfilis gevallen in Frankrijk zijn veroorzaakt door orale seksuele gemeenschap

50% van de patiënten zijn HIV positief



Primaire en secundaire syfilis, een vaak gemiste diagnose...



Secundaire Syphilis

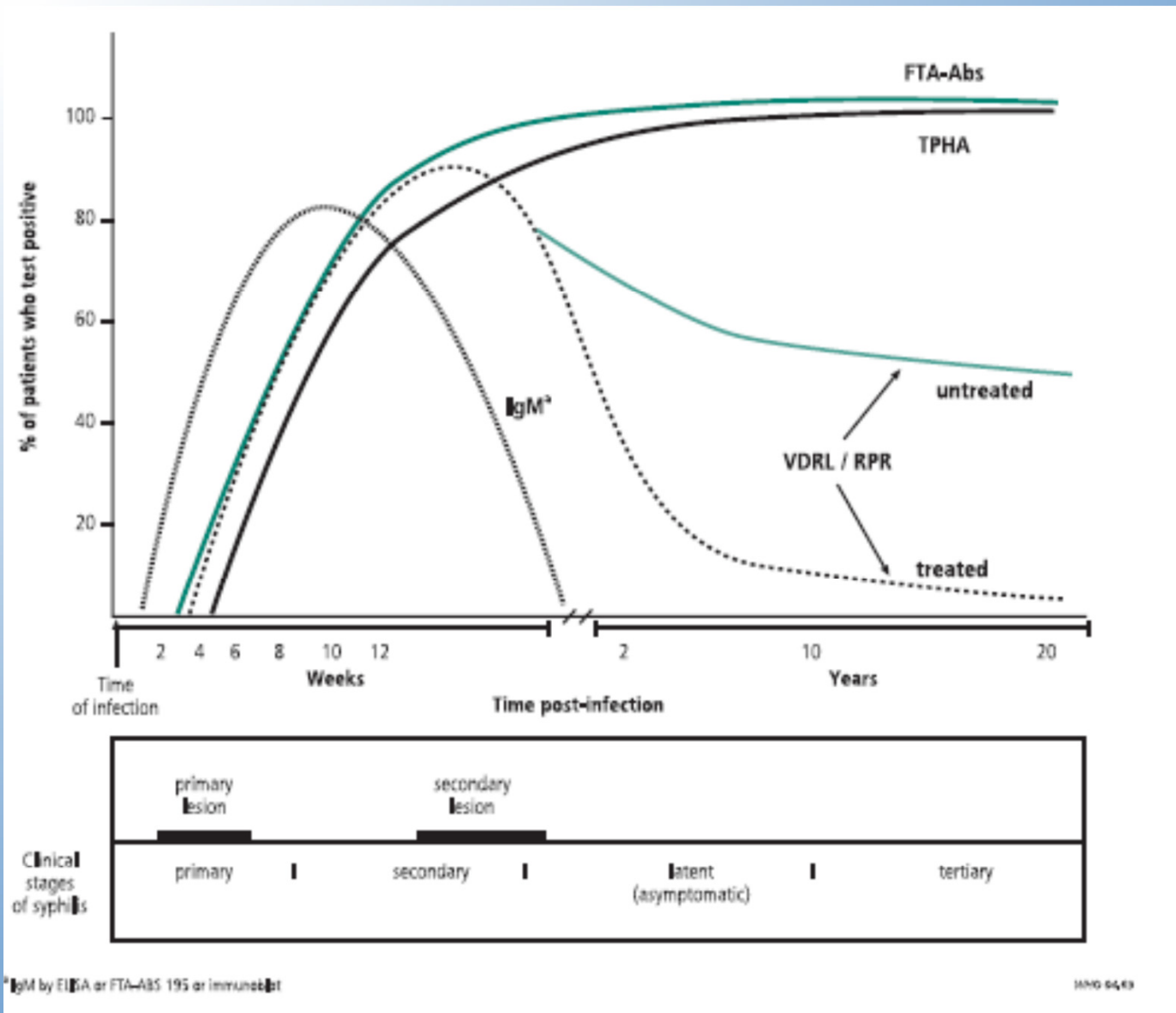








Diagnose: serologische tests



Behandeling

- RPR (of VDRL) en TPPA (of TPHA): zowel voor diagnostiek als opvolging
- Eerste keuze: benzathinepenicilline 2 x 1.2 ME/week
 - éénmalig bij primaire/secundaire syfilis
 - wekelijks gedurende drie weken bij latente syfilis
 - soms moeilijk te verkrijgen!
- Cave: herxheimer reactie
- Tweede keuze: doxy 200 mg/dag gedurende twee weken



Gonorrhoe: behandeling



GEEN ciprofloxacin meer als eerste keus

Ceftriaxone 1g IM éénmalig +
~~Azitromycine 2g oraal~~

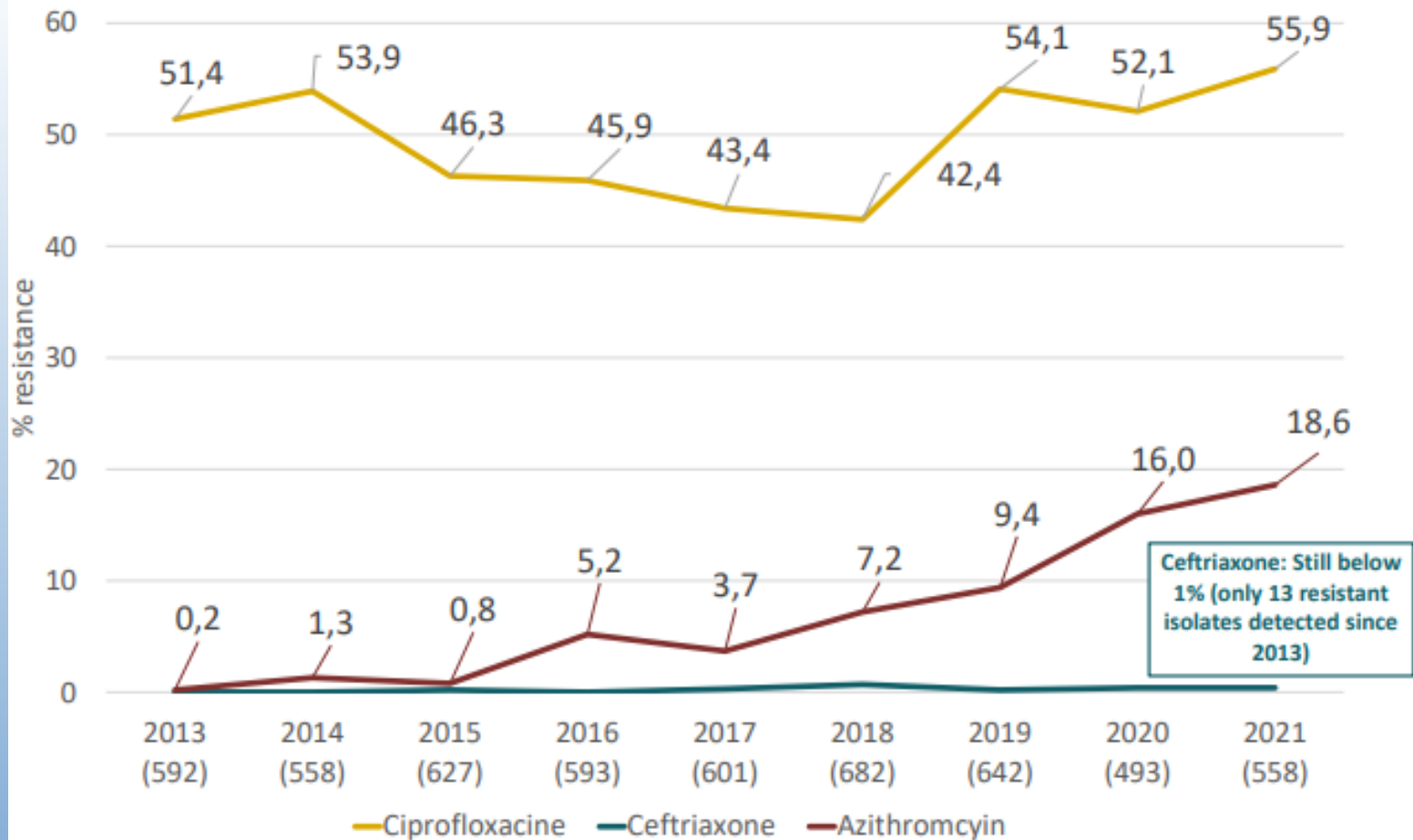
Tweede keuze: op geleide van
antibiogram

Diagnose: wisser / PCR

Cultuur blijft nodig voor AB-gram

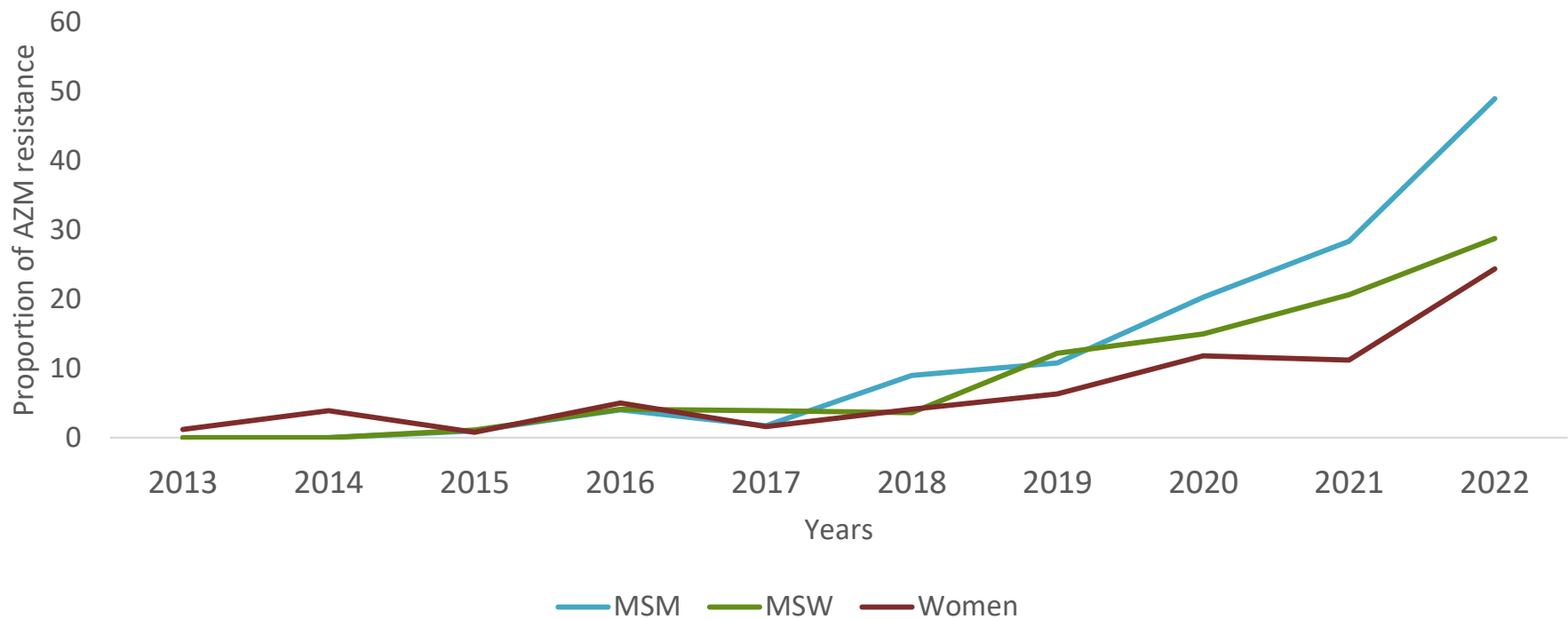
Surveillance resistentie NG in ITG lab:

Neisseria gonorrhoeae:



Azithromycin resistance in *N. gonorrhoeae* in Belgium

Proportion of resistance to azithromycin of *N. gonorrhoeae* isolates by gender and sexual orientation in Belgium



Source: De Baetselier et al, 2022



Chlamydia: behandeling

Eenvoudig:

- Elke vorm van chlamydia (urogenitaal, anaal of pharyngeaal): Doxycycline 200mg/dag (of 2x100mg/dag) gedurende een week

- ~~Chlamydia trachomatis~~
- ~~Best of cure~~



'Nieuwe' infecties: LGV vs urogenitale chlamydia

Lymfogranuloma Venereum

- C. trachomatis* L1, L2, L3 (LGV genovar)
- bindweefsel en lymphatics
- ernstige ontsteking
- gewoonlijk symptoomatisch

Urogenitale chlamydia

- C. trachomatis* D-K (trachoma genovar)
- mucosale bindweefsel
- milde ontsteking
- Gewoonlijk asymptomatisch



Lymfogranuloma Venereum: Inguinaal syndroom



STD outpatient clinic Health Service Amsterdam
Neth.Tijdsch. Geneesk. 18 dec 2004



LGV stadium 1



LGV stadium 2



Bubo in MSM

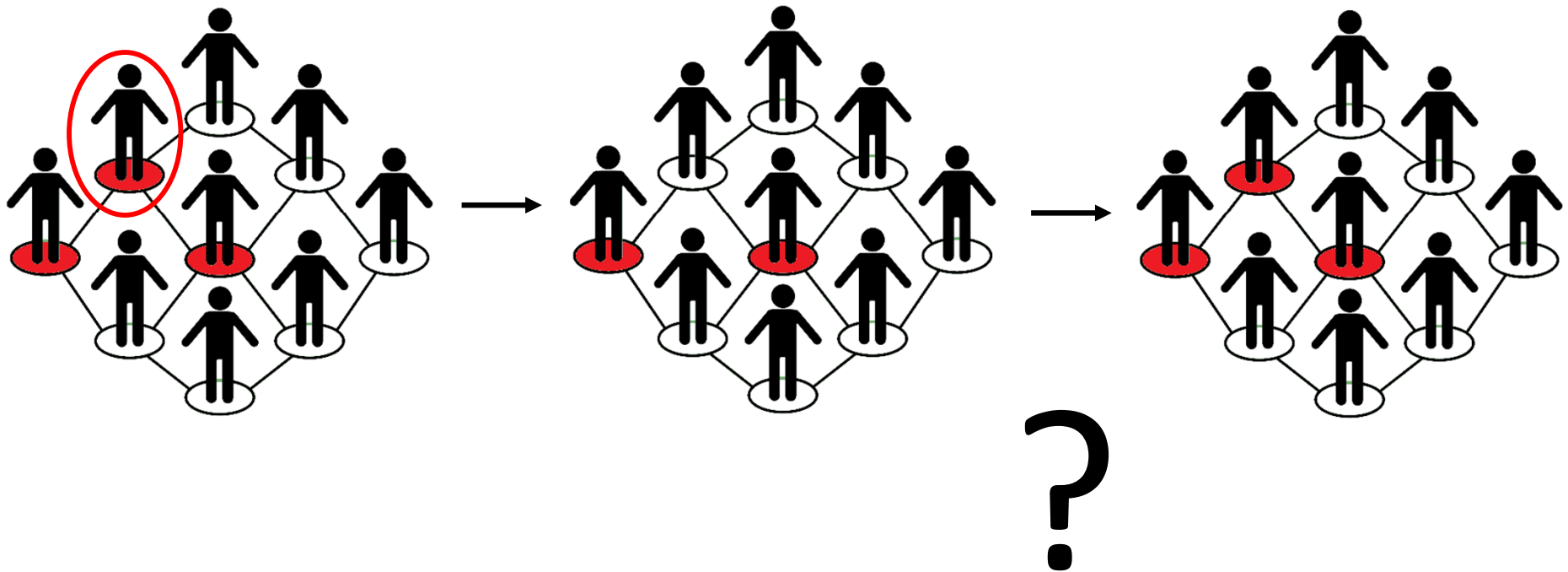


LGV: behandeling

- Eenvoudig: doxy 200mg OD gedurende drie weken.
- Maar: moeilijke diagnose: PCR op wisser, serologie...eraan denken, vooral bij MSM!

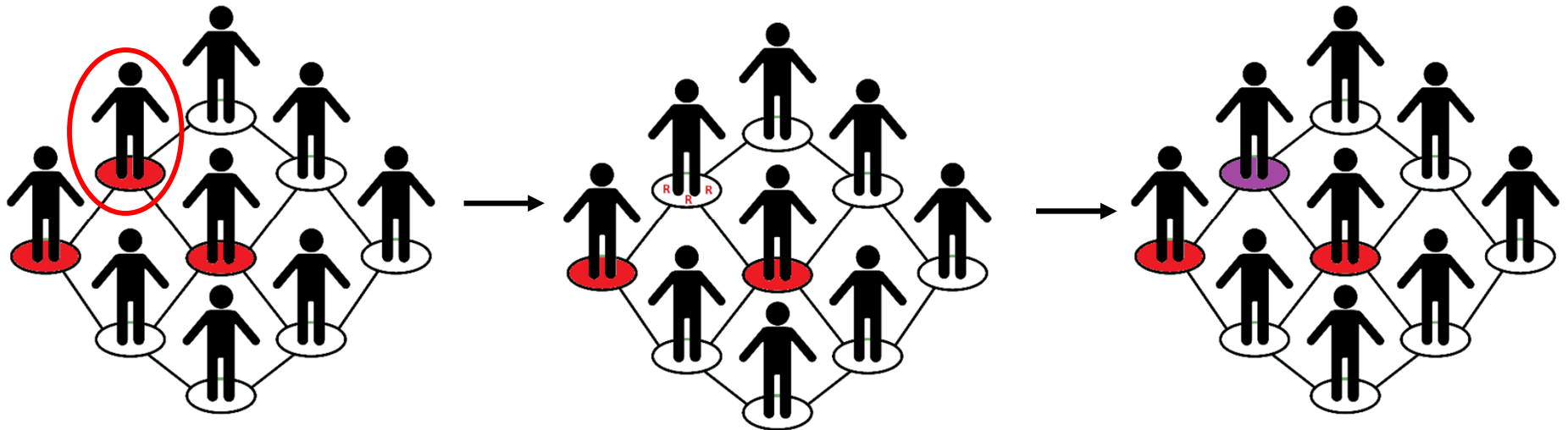


The effect of screening for gonorrhoea and chlamydia on the prevalence



Based on Kenyon et al, 2018

The effect of screening for gonorrhoea and chlamydia on AMR



Based on Kenyon et al, 2018



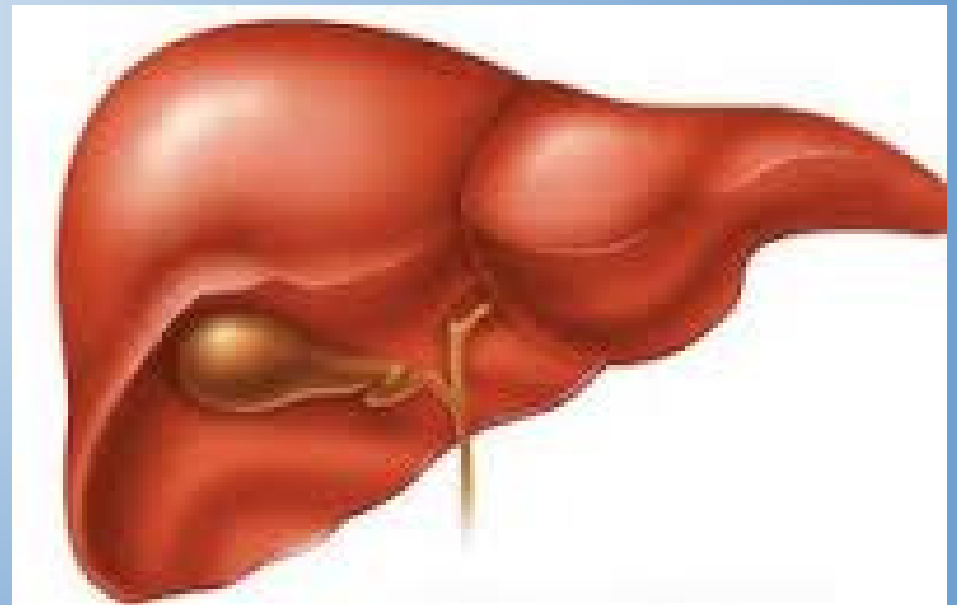
Mycoplasma genitalium

- GEEN screeningsonderzoek, enkel na uitsluiten van *Neisseria gonorrhoea* en *Chlamydia trachomatis* ('NGU' = non-gonococcal urethritis)
- Spontane clearing de regel
- Indien symptomatisch en bewezen
 - Azithromycine 1g gevolgd door 500mg/dag gedurende vijf dagen
 - Bij resistentie: Moxifloxacine 400mg/dag gedurende zeven dagen



Hep B: actie? Hepatoloog...

- Actieve chronische Hep B: biopsie +/- behandeling
 - HBV DNA > 10000 kopieën/ml voor HBeAg-neg patiënten
 - HBV DNA > 100000 kopieën/ml voor HBeAg-pos patiënten
 - Plus een verhoogde ALT (>2xULN)
- Inactieve chronische Hep B
 - Laag of ondetecteerbaar HBV DNA en normale ALT waarden



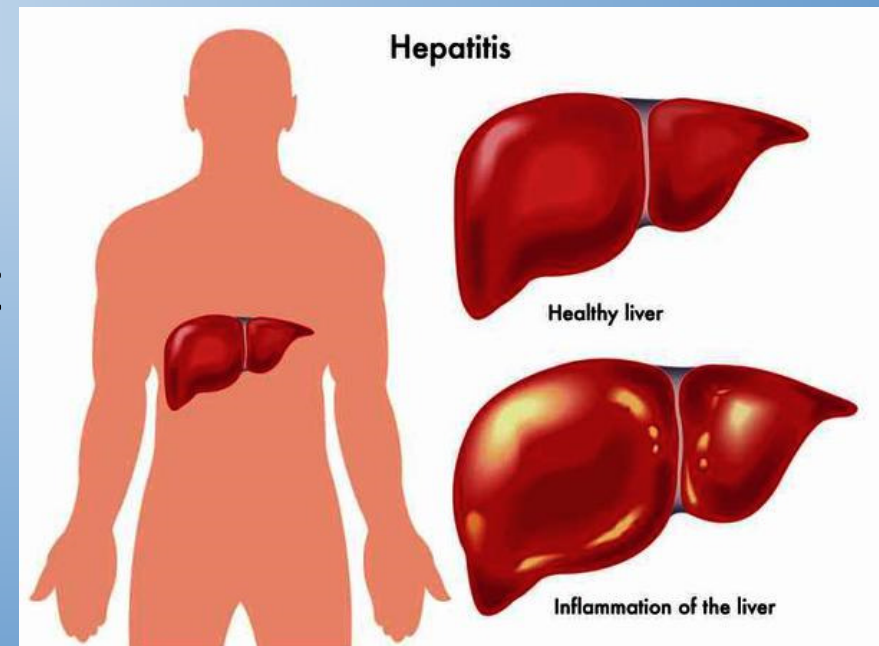
Hepatitis C

- Toenemende incidentie van Hep C infecties in MSM sinds de late jaren negentig, maar nu stabiel
- Behandeling: moeilijk, minder succesvol bij HIV positieve gecoïnfecteerde patiënten
- Interferon/ribavirine gebaseerde schema's hebben volledig plaats gemaakt voor enkel orale therapieën (sofosbuvir/daclatasvir): korter (drie maand, zes weken...) en beter verdragen, maar...
- **DUUR!**

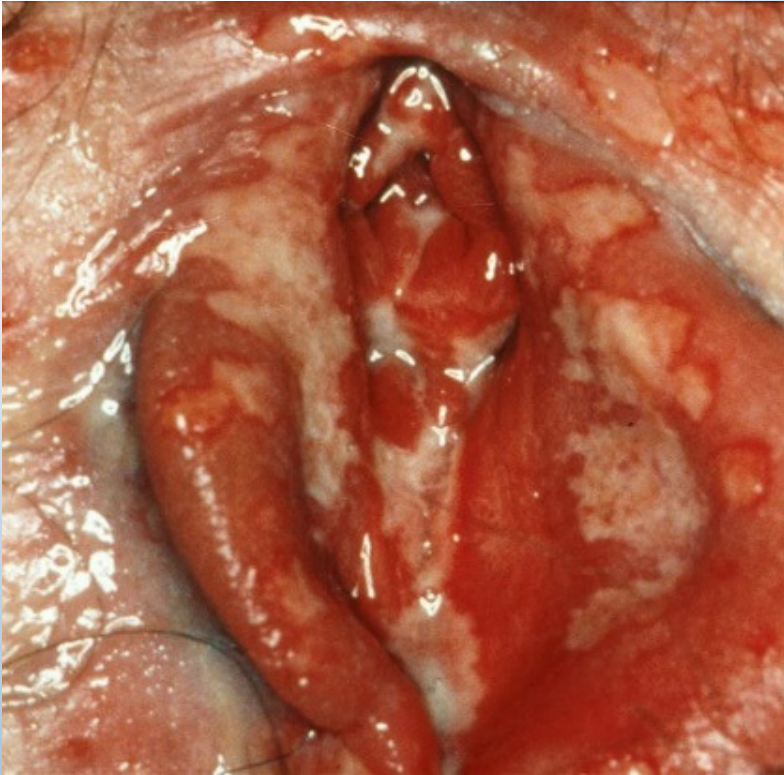


Conclusie hepatitis B en C

- Bij alle patiënten met chronische hepatitis B is levenslange controle nodig.
- Onderscheid tussen actieve en inactieve chronische hepatitis B wordt bepaald met het HBV-DNA.
- Bij een positieve anti-HCV is bepaling van het HCV-RNA nodig om te differentiëren tussen een actieve en een doorgemaakte hepatitis C.
- De behandeling van hepatitis B en C is gecentraliseerd in hepatitisbehandelcentra.



HSV – Herpes simplex 1 en 2



Preventie van transmissie in disconcordante koppels

- Condoom
- Geen seks tijdens opstoot
- Chronisch suppressieve therapie (terugbetaald bij ≥ 6 opstoten/j)?

- Maar, geen van deze interventies geeft een 100% zekerheid
- En: onze taak = info, het koppel beslist



En Humaan Papilloma Virus?

- Net zoals Herpes: belangrijke bron van ongerustheid, moeilijke counselling
- Verhoogde kans op anale kanker bij MSM bij bepaalde subtypes (cfr cervixca)
- Serologie heeft weinig zin, zowel voor HPV als HSV

- Rol van vaccinatie! Zelfs na expositie
- Gardasil[®] maand 0, 2 en 6
- Voorstellen aan alle MSM <40 jr, in ieder geval <26 jaar.
- Kosten zijn een probleem.



Monkey Pox virus (MPX)? Nieuw sinds mei 2022

- West-Afrikaanse variant, hier verspreid via Darklands festival (leather & fetish)
- MSM 98% van alle patienten (+/- 800 patienten, 2 kinderen in België , een paar vrouwen, 5% gehospitaliseerd , 1 overlijden)



Kliniek:

Letsels: verschillende stadia

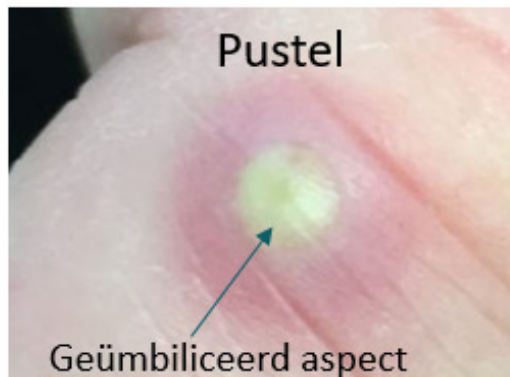


Foto: Tarín-Vicente EJ, Alemany A, Agud-Dios M, et al. Clinical presentation and virological assessment of confirmed human monkeypox virus cases in Spain: a prospective observational cohort study. *The Lancet*. 2022;400:661–669.

Conclusie

- Significante daling van HIV incidentie sinds 2012
- Stijgende proportie van syfilis reïnfecties + stijging in LGV in gekende HIV pos MSM (voornamelijk in leeftijdsgroep 35-54 jaar)
 - Subpopulatie van HIV + MSM met ononderbroken seksueel hoog risico gedrag (~doorheen Europa)
- Stijging in Chlamydia incidentie: screening?
- Sterke indicatie van ononderbroken onveilig seksueel gedrag in een specifieke risico groep, waarschijnlijk 'immuun' voor veilige seks boodschappen



Conclusie (2)

- De stijgende SOI-incidentie gaat niet gepaard met een afname van het taboe!
- Confidentialiteit blijft een uitdaging
- Counselling vraagt een specifieke aanpak! (sensoa)
- Houden we zelf het taboe in stand?...



Dank aan

- Dr Marc Vandenbruaene voor de STI registratie en data collectie in het ITG
- Christophe Burm voor de ITG data
- Instituut voor Volksgezondheid – Brussel voor nationale en provinciale data

