

# COMORBIDITĂȚI

## Ce sunt comorbiditățile?

- **Comorbiditate** - o problemă fizică și/sau de sănătate mintală în plus față de HIV
- **Multicomorbiditate** - coexistența mai multor probleme de sănătate (fizice și/sau mentale) în plus față de HIV.

**„Îmbătrânirea sănătoasă, privită ca „stare de bine” într-un sens larg al mediului social și structural, este promovată în Modelul OMS pentru îmbătrânirea sănătoasă”**

“ ”

## Afectează comorbiditățile persoanele care trăiesc cu HIV la vârste diferite?

Eforturile de îmbunătățire a înțelegerii multimorbidității la persoanele care trăiesc cu HIV se concentrează în principal asupra prezenței unor afecțiuni relativ bine definite, cum ar fi bolile cronice de rinichi și cancerul în rândul persoanelor în vârstă.

În ciuda suprimării virale, persoanele care trăiesc cu HIV au adesea multimorbiditate la vârste mai tinere decât cele fără HIV,<sup>1,2,3</sup> în parte din cauza inflamației cronice a sistemului imunitar și a altor factori determinanți sociali, comportamentali și de mediu.<sup>4</sup>

Îmbătrânirea sănătoasă, privită ca stare de bine într-un mediu social și structural larg, este promovată în Modelul OMS pentru îmbătrânirea sănătoasă, care promovează o bună calitate a vieții legată de sănătate (CVIRS) la toate vârstele.<sup>5</sup>

## Ce impact au comorbiditățile asupra persoanelor care trăiesc cu HIV?

Persoanele care trăiesc cu HIV sunt expuse unui risc mai mare de a avea comorbidități decât populația generală.<sup>6,7</sup> Comorbidități care sunt comune și contribuie la un CVIRS slab pentru persoanele care trăiesc cu HIV includ cele enumerate mai jos.

Unele comorbidități sunt frecvent monitorizate, cum ar fi tuberculoza și hepatita C.<sup>8,9</sup> Cu toate acestea, unele foarte răspândite, cum ar fi bolile cardiovasculare și renale cronice, sunt adesea mai puțin monitorizate.

Un număr mai mare de comorbidități este corelat cu o calitate mai scăzută a vieții, rezultate mai slabe în materie de sănătate și costuri crescute pentru sistemele de sănătate.<sup>10-13</sup> Sunt necesare mai multe date și rapoarte pentru a ști cu exactitate care comorbidități sunt cele mai răspândite în rândul persoanelor care trăiesc cu HIV într-o anumită țară.



### Tulburări de sănătate mintală

- Tulburări legate de consumul de alcool și droguri
- Anxietate
- Depresie
- Tulburări neurocognitive
- Tulburări de somn



### Boli netransmisibile

- Cancer
- Boli cardiovasculare
- Hipertensiune arterială
- Boală cronică de rinichi
- Diabet zaharat
- Osteoporoză



### Boli transmisibile

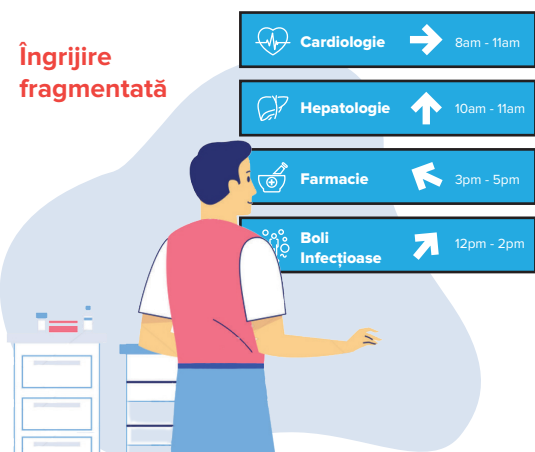
- Hepatita B
- Hepatita C
- Tuberculoză

1. Guaraldi, G. et al. Premature Age-Related Comorbidities Among HIV-Infected Persons Compared With the General Population. *Clin Infect Dis*. 2011. doi:10.1093/cid/cir627.  
 2. Maciel, R. A., Klück, H. M., Durand, M. & Sprinz, E. Comorbidity is more common and occurs earlier in persons living with HIV than in HIV-uninfected matched controls, aged 50 years and older: A cross-sectional study. *Int. J. Infect. Dis*. 70, 30–35 (2018).  
 3. Donaldson, M. A. et al. Comorbidity and polypharmacy among women living with HIV in British Columbia. *AIDS* 33, 2317–2326 (2019).  
 4. Brañas, F., Azcoaga, A., García Ontiveros, M. & Antela, A. Chronicity, ageing and multimorbidity. *Enferm. Infect. Microbiol. Clin*. 36, 15–18 (2018).  
 5. World Health Organization. World report on ageing and health 2015. WHO (2015).  
 6. Sabin, C. A. & Reiss, P. Epidemiology of ageing with HIV: What can we learn from cohorts? *AIDS* 31, S121–S128 (2017).  
 7. Costagliola, D. Demographics of HIV and aging. *Curr. Opin. HIV AIDS* 9, 294–301 (2014).

8. Guaraldi, G. et al. Premature Age-Related Comorbidities Among HIV-Infected Persons Compared With the General Population. *Clin Infect Dis*. 2011. doi:10.1093/cid/cir627.  
 9. Maciel, R. A., Klück, H. M., Durand, M. & Sprinz, E. Comorbidity is more common and occurs earlier in persons living with HIV than in HIV-uninfected matched controls, aged 50 years and older: A cross-sectional study. *Int. J. Infect. Dis*. 70, 30–35 (2018).  
 10. Millar, B. M., Starks, T. J., Gurung, S. & Parsons, J. T. The Impact of Comorbidities, Depression, and Substance Use Problems on Quality of Life Among Older Adults Living With HIV. *AIDS Behav*. 21, 1684–1690 (2017).  
 11. Rodríguez-Penney, A. T. et al. Co-morbidities in persons infected with HIV: Increased burden with older age and negative effects on health-related quality of life. *AIDS Patient Care STDS* 27, 5–16 (2013).  
 12. Emuren, L. et al. Health-related quality of life among military HIV patients on antiretroviral therapy. *PLoS One* 12, (2017).  
 13. Liu, C. et al. Predictors for lower quality of life in the HAART era among HIV-infected men. *J. Acquir. Immune Defic. Syndr*. 42, 470–477 (2006).

## Poate îngrijirea centrată pe pacient să îmbunătățească rezultatele multimorbidității?

Abordările de îngrijire centrate pe oameni sau integrate pot permite indivizilor să discute și să abordeze probleme care îi privesc dincolo de suprimarea virală (de exemplu, durere, tulburări de somn, depresie, anxietate, incertitudine și stigmatizare) care pot fi considerate mai relevante pentru ei, în special pe măsură ce îmbătrânesc și propriile nevoi se schimbă. În timp ce multimorbiditatea este o provocare pentru a o aborda, pentru persoanele care trăiesc cu HIV sistemul de sănătate oferă o oportunitate unică de îngrijire ca cei de pe terapie antiretrovirală să aibă vizite regulate la medicul lor.



## Ce ținte există pentru îngrijirea centrată pe persoană pentru persoanele care trăiesc cu HIV?

Noile obiective UNAIDS 2025 privind SIDA cer ca 90% dintre persoanele care trăiesc cu HIV și persoanele expuse riscului să beneficieze de servicii integrate centrate pe oameni și specifice contextului.<sup>14</sup> O astfel de abordare a îngrijirii ar trebui să includă monitorizarea comorbidităților unui pacient, iar aceste informații ar trebui agregate pentru a ajuta țările să îmbunătățească starea de sănătate și CVIRS a persoanelor care trăiesc cu HIV.



## Îngrijire centrată pe oameni

"Îngrijirea centrată pe oameni este o abordare a îngrijirii care adoptă în mod conștient perspectivele indivizilor, îngrijitorilor, familiilor și comunităților în calitate de participanți și beneficiari ai sistemelor de sănătate de încredere care sunt organizate în jurul nevoilor cuprinzătoare ale oamenilor, mai degrabă decât ale bolilor individuale, și respectă preferințele sociale. Îngrijirea centrată pe oameni necesită, de asemenea, ca pacienții să aibă educația și sprijinul de care au nevoie pentru a lua decizii și pentru a participa la propria îngrijire și ca îngrijitorii să poată atinge funcția maximă într-un mediu de lucru de susținere."

"Serviciile integrate de sănătate sunt gestionate și furnizate astfel încât oamenii să primească un continuum de promovare a sănătății, prevenirea bolilor, diagnosticarea, tratamentul, gestionarea bolilor, reabilitarea și servicii de îngrijire paliativă, coordonate la diferite niveluri și locuri de îngrijire în cadrul și în afara sectorului sănătății și în funcție de nevoile lor pe tot parcursul vieții."<sup>15</sup>

## Care sunt următorii pași pentru abordarea comorbidităților persoanelor care trăiesc cu HIV?

Persoanele care trăiesc cu HIV au de obicei mai mult de o problemă de sănătate în plus față de HIV, și "multimorbiditatea" necesită o atenție suplimentară din partea sistemului de sănătate.

- 1 Organismele naționale și internaționale de monitorizare a sănătății ar trebui să sprijine dezvoltarea și colectarea datelor pentru indicatorii privind comorbiditățile comune în rândul persoanelor care trăiesc cu HIV.
- 2 Ar trebui să se acorde prioritate prevenirii, diagnosticării și intervenției timpurii pentru a contribui la reducerea la minimum a impactului comorbidităților asupra persoanelor care trăiesc cu HIV, astfel încât să se maximizeze CVIRS-ul acestora.

## Abordează sistemele de sănătate provocările legate de comorbidități?

Multe sisteme de sănătate din Europa și din întreaga lume nu colectează și nu raportează date privind comorbiditățile<sup>16</sup> și, prin urmare, rămân nepregătite pentru a aborda provocarea gestionării sănătății pe termen lung a persoanelor care trăiesc cu HIV.<sup>17</sup> În Europa, monitorizarea punerii în aplicare a Declarației de la Dublin privind Parteneriatul pentru combaterea HIV/SIDA în Europa și Asia Centrală 2020 colectează date de comorbiditate numai pentru VHB, VHC și tuberculoză.<sup>18</sup>

14. UNAIDS. 2025 AIDS Targets. <https://aidstargets2025.unaids.org/> (2020).

15. World Health Organization. WHO global strategy on people-centred and integrated health services: interim report. (2015).

16. Safreed-Harmon, K. et al. Ability to Monitor National Responses to the HIV Epidemic "Beyond Viral Suppression": Findings From Six European Countries. *Front. Public Heal.* 8, 36 (2020).

17. Safreed-Harmon, K. et al. Reorienting health systems to care for people with HIV beyond viral suppression. *Lancet HIV* 6, e869–e877 (2019).

18. European Centre for Disease Prevention and Control. Dublin Declaration Monitoring: 2020 progress. <https://www.ecdc.europa.eu/en/monitoring-implementation-dublin-2020> (2020).