

Biverkningar



Denna broschyr ger information om de biverkningar som eventuellt kan uppstå vid hivbehandling. Alla läkemedel, inklusive de som används för att behandla hiv, kan ge oavsiktliga/oönskade biverkningar.

Kanske läser du det här för att du oroar dig för sådana biverkningar eller för att du har upplevt dem.

Här får du information som kan hjälpa dig att förstå, undvika och hantera dem.

Biverkningar förekommer inte alltid och bara för att en biverkning tas upp i den här broschyren, betyder det inte att du nödvändigtvis kommer att få den. Även om en biverkning uppstår, är den vanligtvis lindrig, övergående eller behandlingsbar.

När du har läst denna broschyr kanske du känner att du vill diskutera biverkningar med din behandlande läkare eller annan personal i ditt vårdteam.

Skydd mot biverkningar

För att förhindra att hiv förökar sig är det nödvändigt att ta en kombination av hivläkemedel där varje läkemedel angriper viruset på olika sätt. Dessa läkemedel är väldigt effektiva mot hiv men de kan också ge oönskade biverkningar.

Det är inte bara hivläkemedel som kan ge biverkningar – alla mediciner (inklusive kompletterande och alternativa mediciner, där även så kallade natur- och örtmediciner ingår) kan också ge oönskade biverkningar.

Varje enskilt hivläkemedel som används idag har genomgått år av forskning. I denna forskning ingick kliniska försök på hundratals, ibland tusentals hivpositiva personer. Dessa försök görs för att säkerställa att läkemedlen är effektiva mot hiv och att de är ofarliga att använda. För att ett läkemedel ska bli godkänt för användning måste man kunna visa att fördelarna med att använda läkemedlet uppväger nackdelarna med de eventuella biverkningar som det kan ge.

De flesta biverkningar som upptäcks vid kliniska försök brukar vara relativt lindriga – t.ex. diarré, illamående eller huvudvärk – och de är oftast övergående. Men eftersom även lindriga biverkningar kan påverka din livskvalitet, är det viktigt att känna till riskerna med dem. Ibland upptäcks allvarigare biverkningar i kliniska försök och forskning – och en speciellt allvarig och till och med livsfarlig biverkning kan vara en allergisk reaktion mot läkemedlet. Sådana biverkningar är dock ovanliga.

Allergiska reaktioner

De tre hivläkemedel som det finns störst risk att få en allergisk reaktion av är abakavir (Ziagen, men också i kombinationsläkemedlen Kivexa och Trizivir), nevirapin (Viramune) och etravirin (Intelence).

Överkänslighet mot abakavir

Man bedömer att cirka åtta procent av de personer som påbörjar en behandling med abakavir kommer att få en allergisk reaktion av läkemedlet (detta kallas ofta för en överkänslighetsreaktion mot abakavir). Det finns en koppling mellan denna överkänslighet och en gen som kallas HLA-B*5701. Därför bör du, innan du påbörjar behandling med abakavir, ta ett blodprov som kan visa om du är bärare av denna gen.

Om testet är positivt, dvs. visar att du har den genen, bör du inte använda abakavir eller någon av de kombinationsläkemedel som innehåller abakavir. Om testresultatet är negativt kan du påbörja en behandling med abakavir, men du bör omedelbart meddela din läkare om du får symtom i form av feber, utslag, illamående, kräkningar eller magsmärtor. Du kan fortfarande få en allergisk reaktion, även om risken är liten. Om du avbryter en behandling med abakavir på grund av en allergisk reaktion, får du aldrig börja med abakavir igen, eftersom detta kan vara mycket farligt och till och med livshotande.

Leverskador av nevirapin

Ett fåtal personer som påbörjar behandling med nevirapin får allvarliga leverproblem.

Denna reaktion verkar också vara kopplad till en viss gen. För att minska risken för allergiska reaktioner av nevirapin, bör män med ett CD4- cellstal över 400 inte påbörja behandling med nevirapin, liksom kvinnor med ett CD4-cellstal över 250.

Det är möjligt att även andra läkemedel, inklusive andra hivläkemedel, i sällsynta fall kan orsaka allergiska reaktioner. Det är därför viktigt att du informerar din läkare så fort som möjligt om du får utslag eller feber eller om du känner dig allmänt dålig strax efter att du börjat ta ett nytt läkemedel.

Överkänslighet mot etravirin

Ett litet antal personer som tar NNRTIpreparatet etravirin (Intelence) får svåra utslag mellan tre och sex veckor efter att de påbörjat behandlingen. I de svåraste fallen har patienterna fått allvarliga hudreaktioner i form av blåsbildning och att huden lossnar i stora flagor.

Det är en sällsynt men mycket allvarlig allergisk reaktion, som kan vara livshotande. När det rör sig om en sådan överkänslighet, brukar de svåra utslagen åtföljas av andra symtom, som feber, avsevärd trötthet, bindhinneinflammation, ansiktssvullnad, muskel- eller ledvärk eller symtom på leverproblem såsom gula ögonvitor, mörkfärgad urin, illamående, kräkningar eller ömhetskänsla under revbenen. Du bör omedelbart ta kontakt med sjukvården om du utvecklar dessa symtom.

Etravirin kan också orsaka lindriga utslag under behandlingens första veckor – det är lämpligt att du kontaktar din mottagning om du får något slags utslag så att de kan ha dig under uppsikt. Om en överkänslighetsreaktion konstateras bör behandling med etravirin omedelbart avbrytas och du bör inte sättas in på det igen vid ett senare tillfälle.

När kan biverkningar uppstå?

En del biverkningar uppstår kort tid efter att behandlingen med läkemedlet har påbörjats och beror på att kroppen håller på att vänja sig vid den nya medicinen. Det vanligaste är att sådana biverkningar minskar, blir hanterbara eller försvinner helt efter några dagar, veckor eller månader. De kallas ofta för kortsiktiga biverkningar.

Andra biverkningar kanske dyker upp först efter flera månaders eller års behandling med läkemedlet och kallas för långsiktiga biverkningar. Ibland ger läkemedel biverkningar som inte upptäcktes under forskningen som gjordes när man tog fram medicinen, utan de uppträder först när många människor har tagit läkemedlet under en lång tid. Det är lämpligt att du upplyser din läkare om alla ovanliga symtom du eventuellt upplever så att orsaken till dessa kan undersökas och lämpliga åtgärder kan sättas in.

Vem får biverkningar?

Alla kan få biverkningar av hivläkemedel. Biverkningarnas art och svårighet kan också variera mellan människor.

Men det betyder inte att du oundvikligen kommer att få biverkningar – faktum är att många som får hivbehandling inte får några biverkningar alls.

Andra upplever att trots att de får biverkningar, så är de lindriga och går att leva med utan att de orsakar obehag eller besvär. En del upplever biverkningar i början av behandlingen men att de så småningom blir lindrigare eller försvinner helt och hållet.

Ett mindre antal människor upplever dock att vissa hivläkemedel har biverkningar som ett permanent inslag och att de påverkar livskvaliteten, ibland så mycket att det orsakar fysisk eller psykisk ohälsa.

Risken att du ska utveckla biverkningar kan bero på ett antal faktorer som har att göra med vem just du är.

En sådan faktor är etnicitet. Exempelvis är det känt att människor från norra Europa i högre grad än andra bär på den gen som orsakar överkänslighet mot abakavir.

Om du är man eller kvinna kan också påverka risken för biverkningar. Som nämnts tidigare bör kvinnor inte påbörja behandling med nevirapin om deras CD4-cellsantal är högre än 250 och män bör inte påbörja behandling med nevirapin om deras CD4-cellsantal ligger över 400. Det är också möjligt att omfördelningen av kroppsfett (lipodystrofi), som vissa personer som tog äldre hivläkemedel utvecklade, blir svårare hos kvinnor än hos män.

Livsstil och livssituation kan också påverka risken för vissa biverkningar. Till exempel kan vissa hivläkemedel ge ökade blodfetter, vilket ytterligare kan förvärras om du ofta äter fet mat. Det finns viss oro för att behandling med vissa hivläkemedel ger en ökad risk för

kardiovaskulära sjukdomar. Detta kan vara ett allvarligt problem för personer som redan har en ökad risk för hjärtproblem, t.ex. rökare.

Andra hivläkemedel har kopplats ihop med leverproblem och sådana kan också orsakas av hög konsumtion av alkohol eller bruk av partydroger. Om du är dubbelinfekterad med hepatit B eller C kan användning av vissa hivläkemedel betyda att du löper en större risk att utveckla leversjukdomar.

Det finns åtgärder du kan vidta för att minska risken för vissa biverkningar. Många av dessa åtgärder har dessutom hälsogynnande effekter.

Som till exempel att äta en balanserad kost med mycket färsk frukt och grönsaker och inte så mycket fett, att motionera, att sluta röka och att inte dricka för mycket alkohol.

Prata med din läkare eller någon annan i ditt vårdteam om du vill få råd om hur du kan förändra dina matvanor, hur du kan sluta röka eller om du vill prata med någon om dina alkoholoch drogvanor.

Om du har andra riskfaktorer för biverkningar, som t.ex. hjärtsjukdom i släkten eller en dubbelinfektion med hepatit B eller C, är det viktigt att din läkare känner till dem. Det innebär då att du och din läkare tillsammans kan hitta den mest lämpliga hivbehandlingen för dig.

Att ta kontrollen över biverkningarna

Biverkningar kan vara irriterande, olägliga, oroande och ibland till och med skrämmande. Men det kan hjälpa att veta att du inte nödvändigtvis måste få några. Det kan också vara bra att veta att du kan vidta åtgärder för att minska risken att du får biverkningar överhuvudtaget. Och om du skulle få några, finns det nästan alltid något du kan göra åt dem.

Din inställning till biverkningar

Att ha en realistisk inställning till biverkningar är ett bra utgångsläge. Samtidigt som det är viktigt att tillstå att hivbehandlingen kan ge biverkningar, är det lika viktigt att slå fast att:

- Hivbehandlingen går ut på att få dig att må bättre. Du ska inte behöva stå ut med biverkningar. Om du inte orkar med en viss biverkning finns möjligheten att något kan göras åt den.

- Hivbehandlingen kan ge dig möjlighet till en så gott som normal livslängd. Att skjuta upp behandlingen av rädsla för biverkningar kan öka risken att du blir sjuk. Att påbörja behandlingen när du redan har ett dåligt immunförsvar kan till och med öka risken för biverkningar.
- De flesta biverkningar är lindriga och oftast kan de mildras, försvinna helt och hållet eller hållas i schack med andra mediciner.
- De hivläkemedel som vanligtvis används idag orsakar inte de allvarliga biverkningar som de tidigare läkemedlen gjorde.
- Det finns numera ett stort antal hivläkemedelskombinationer tillgängliga. Därför är chansen stor att du kan byta till en annan kombination som inte ger dig de biverkningar du upplever.

Att ta reda på fakta om biverkningar

Om du står inför att påbörja eller byta hivbehandling är det lämpligt att du lär dig om de biverkningar behandlingen kan ge. Det underlättar för dig att välja lämplig behandling.

Längre fram i denna broschyr hittar du detaljer om några av de vanligaste kombinationsbehandlingarna och detaljer om vilka biverkningar dessa mediciner kan ge. Du kommer också att i detalj få läsa om vad du kan göra åt dessa biverkningar.

Att prata om biverkningar

Det är viktigt att du pratar med din läkare eller någon annan i ditt vårdteam om risken med biverkningar och om hur de kan påverka dig.

Vid ett sådant samtal är det lämpligt att du tar upp din och din släkts sjukdomshistoria liksom eventuella livsstilsfaktorer som skulle kunna påverka din risk att få biverkningar. Det är också bra om du berättar för din husläkare om de hivmediciner du äter, så att den läkaren inte skriver ut mediciner till dig som på ett skadligt sätt skulle kunna interagera med hivläkemedlen.

Saker som du behöver ta upp med din läkare är:

- Kända allergier mot andra mediciner.
- Andra viktiga sjukdomstillstånd – t.ex. hjärt-, lever- eller njursjukdom eller psykisk ohälsa såsom depression.
- Annan läkemedelsbehandling – receptbelagda eller receptfria läkemedel, alternativa mediciner eller partydroger.

Om du oroar dig för en specifik biverkning, ta upp det med någon i ditt vårdteam. De kan ge dig mer information om biverkningen och hjälpa dig att prata igenom din oro. Kanske kan de rekommendera en annan behandling eller föreslå åtgärder som kan minska biverkningens effekter.

Din läkare eller apotekspersonal ska berätta för dig om de läkemedel du fått utskrivna kan ge några tänkbara farliga biverkningar och hur symtomen på dessa i så fall kan se ut. Om det är någonting du inte förstår är det lämpligt att du ber om mer information. Du bör få kontaktuppgifter till den eller de du kan kontakta om du tror att du råkat ut för tänkbara farliga biverkningar.

Att påbörja eller byta en hivbehandling görs sällan som en akutåtgärd och det är högst osannolikt att du måste ta några snabba beslut om din hivbehandling. Att påbörja behandlingen när du har få andra stressfaktorer i ditt liv och tid att handskas med eventuella biverkningar kan vara en god idé.

Ditt liv och biverkningar

Genom din livsstil kan du minska risken för en del biverkningar eller göra biverkningarna mindre allvarliga om de dyker upp.

Att påbörja eller byta hivbehandling är med största sannolikhet en stor händelse i ditt liv, så tänk realistiskt kring dina möjligheter att hantera tänkbara biverkningar. Det är lämpligt att du inte planerar för andra stora livsförändringar som sammanfaller med att du påbörjar eller byter behandling.

Det är också bra att ha några allmänna hälsoråd i minnet.

- Tänk på att äta! Och tänk på vad du äter. En god balanserad kost är nödvändig för ett allmänt välbefinnande. Din läkare kan remittera dig till en dietist som kan ge dig råd och information om din kosthållning.
- Sömn är nödvändig för en god fysisk och psykisk hälsa. Om du har problem med din sömn är det bra att veta att det går att få hjälp. Din behandlande hivläkare eller din husläkare kan kanske hjälpa dig.
- Att känna att du kan hantera livets upp- och nedgångar är lika viktigt som att vara vid god fysisk hälsa.
- Regelbunden motion är viktig. Den får dig att må bättre och kan också minska risken för en del allvarliga sjukdomar.

- Rökning orsakar många hälsoproblem, bland annat lungcancer, hjärtsjukdomar och stroke. Börja inte röka och försök att sluta om du redan röker.
- Håll koll på hur mycket alkohol du dricker. Att regelbundet dricka mycket alkohol kan orsaka hälsoproblem såsom leversjukdom, hjärtsjukdom och stroke.
- Använd partydroger med försiktighet. Om du oroar dig för ditt alkohol- eller drogbruk, försök att ta upp det med någon i ditt vårdteam. Hjälpen finns att få.

Att få andra erfarenheter av biverkningar

Många som står på hivbehandling kommer att vid något tillfälle uppleva någon form av biverkning. De flesta av dessa biverkningar kommer dock att vara lindriga, tillfälliga eller behandlingsbara.

Det är därför bra att komma ihåg att även om du upplever dina biverkningar som svårhanterliga, eller att du känner dig nere på grund av dem, är det inte troligt att du alltid kommer att känna på det viset.

Men det är lika viktigt att komma ihåg att du inte ska behöva stå ut med biverkningar, eller hantera dem på egen hand. Det är meningen att hivbehandlingen ska få dig att må bättre. Om du inte står ut med en biverkning är det lämpligt att du berättar det för din läkare, sjuksköterska eller farmaceut – hjälpen finns att få.

Vanliga biverkningar

Den här delen av broschyren ger mer information om de vanligaste biverkningarna som de hivläkemedel som används idag kan ge.

Syftet är att ge dig information som kan underlätta för dig att känna igen biverkningar om du skulle få några. Du hittar också information om vad du kan göra för att hålla biverkningarna under kontroll.

Det är bra att komma ihåg vissa saker om biverkningar:

- Många symtom, t.ex. huvudvärk, diarré, illamående, kräkningar och utslag, kan ha andra orsaker än hivläkemedlen. Om du får dessa symtom är det inte säkert att de beror på hivbehandlingen.
- Berätta om misstänkta biverkningar för din läkare. Det är viktigt att ta reda på orsaken till dina symtom.

- Du behöver inte stå ut med biverkningar – det finns nästan alltid något man kan göra mot dem.

Diarré

Diarré är en eventuell biverkning av de flesta hivläkemedel.

För en del läkemedel går diarrén över efter behandlingens första veckor eller månader. För några blir dock diarrén ett permanent inslag av att ta ett visst läkemedel.

Förändringar av kosten har liten effekt på diarré som orsakas av proteashämmare och andra läkemedel. Det finns dock en mängd läkemedel som kan underlätta problem med diarré, framförallt loperamid, ett läkemedel mot akut och kronisk diarré. I Sverige säljs det under namnen Imodium, Imodium Plus, Dimor och Loperamid Mylan. Din läkare kan ge dig ett recept på en sådan medicin om du påbörjar en hivbehandling som kan ge diarré.

Det är viktigt att du fortsätter att äta och dricka även om du drabbas av diarré på grund av din medicinerings. Om diarrén blir ett problem för dig, är det lämpligt att du pratar med din läkare om vilka behandlingsmöjligheter som finns.

Kom ihåg att diarré också kan ha andra orsaker. Om du har ihållande diarréer är det därför lämpligt att du berättar det för din läkare, så att orsaken kan utredas.

Illamående eller kräkningar

Illamående eller kräkningar är eventuella biverkningar av de flesta hivläkemedel. Din läkare ge dig mediciner som förhindrar att du mår illa.

Precis som med andra eventuella biverkningar, tenderar illamående och kräkningar att vara som värst under de första veckornas behandling, för att sedan ofta lindras eller upphöra helt och hållet. Illamående och kräkningar kan ha andra orsaker, så det behöver inte vara din hivbehandling som orsakar dem. Det är lämpligt att du berättar för din läkare om du mår illa eller kräks och framförallt om du också har andra symtom, i synnerhet feber.

Oavsett vad orsaken är, så ska du inte känna att du behöver stå ut med det – illamående och kräkningar kan hindra dig från att få i dig tillräckligt med mat och näringsämnen och kan påverka upptaget av dina hivmediciner. Förutom att be din läkare om medicin mot illamående, kan följande praktiska råd kanske vara till hjälp och något du kan diskutera med din läkare, sjuksköterska eller dietist:

- Ät små mängder mat flera gånger under dagen istället för två eller tre rejäla måltider.
- Ät inte flytande och fast föda vid samma tillfälle. Se till att det går minst en timme mellan de olika intagen.
- Undvik att äta flottig, fet, friterad eller kryddstark mat. Välj istället mat som är skonsam mot magen.
- Försök med torr mat såsom rostat bröd, smörgåskex, müsli och skonsamma frukter, bär och grönsaker.
- Salthaltiga livsmedel såsom salta kex, salta pinnar och popcorn kan bidra till att minska illamåendet. Ha alltid ett paket med dig när du går hemifrån.
- Undvik att lägga dig ner på minst en timme efter att du ätit.
- Ät kall eller rumstempererad mat – varm mat kan förvärra illamåendet.
- Örtte (t.ex. pepparmint eller kamomill) eller ingefära kan hjälpa till att lugna oroliga magar.

Huvudvärk

Huvudvärk är en eventuell biverkning av många hivläkemedel. I de flesta fall är den lindrig och minskar eller upphör helt och hållet efter ett par veckors behandling. Värktabletter som innehåller paracetamol (t.ex. Alvedon, Panodil och Reliv) kan ge lindring.

Det är lämpligt att du berättar för din läkare om du har huvudvärk, framförallt om den är svår eller sitter i mer än några dagar.

Humör- och sömnproblem

Kombinationspreparatet Atripla, som tas en gång per dag, är en sammanslagning av läkemedlen efavirenz (Sustiva eller Stocrin), emtricitabin (Emtriva) och tenofovir (Viread). Detta preparat kan ge en mängd olika humör- och sömnrubbingar.

När dessa biverkningar uppkommer är de i regel lindriga och minskar eller upphör helt och hållet efter några veckors behandling. För en del personer är biverkningarna dock inte uthärdliga och dessa personer behöver byta behandling. Berätta för din läkare om du känner av dessa biverkningar.

En del personer har upptäckt att det hjälper att ta medicinerna strax innan sänggåendet. En kortare tids behandling med sömntabletter kan också bidra till att återställa sömnen.

Hudutslag

Hudutslag kan vara en biverkning av ett flertal hivläkemedel.

Ofta lindras eller försvinner sådana utslag helt och hållet efter några veckors behandling. Det är ändå lämpligt att du rapporterar utslag till din läkare, eftersom en del utslag kan tyda på infektioner eller allvarliga biverkningar (framförallt om du står på abakavir, etravirin eller nevirapin).

Sexuella problem

Sexuella problem (ibland kallade sexuella störningar) är vanligt hos hivpositiva personer. Ofta tänker man på dem som biverkningar av hivbehandlingen, men de kan ha en mängd olika orsaker. Därför är det ofta svårt att säga att hivbehandlingen verkligen är orsaken.

Sexuella problem kan t.ex. betyda ett minskat intresse för sex eller en nedsatt förmåga att prestera sexuellt (t.ex. fördröjd orgasm eller en oförmåga att få eller behålla en erektion).

Förutom läkemedelsbiverkningar (och inte enbart av hivläkemedel utan även av andra ofta använda läkemedel som t.ex. antidepressiva mediciner) kan sexuella problem orsakas av ångest och stress, psykiska störningar som depression, drog- och alkoholanvändning, sjukdomar och åldrande.

Mer är känt om sexuella problem hos hivpositiva män än hos hivpositiva kvinnor.

Proteashämmare är den typ av hivläkemedel som oftast associeras med sexuella problem hos män – vanligtvis problem med att få eller behålla en erektion.

I vilken omfattning proteashämmare orsakar erektionsproblem är långt ifrån säkerställt och det är inte heller nödvändigtvis så att du kommer att drabbas av sådana problem om du börjar med proteashämmare.

I den händelse du får sexuella problem, kan det vara skönt att veta att det är mycket man kan göra för att hjälpa. Det är lämpligt att du berättar om dina problem för någon i ditt vårdteam.

Det är viktigt att tänka på om det kan finnas några psykologiska orsaker som kan bidra till dina sexuella problem. Det kan finnas medicinska orsaker till dina sexuella problem, varför din läkare kan ta prover för att mäta din testosteronnivå eller kontrollera hur ditt hjärta och dina artärer mår.

Det finns läkemedel tillgängliga för att behandla mäns erektionsproblem. De heter Cialis, Levitra och Viagra och fungerar genom att de ökar blodflödet till penis.

Dessa tre mediciner kan alla interagera med hivläkemedel, framförallt med proteashämmare och NNRTI-preparat. Om du står på hivbehandling kommer den ordinerade dosen av ett läkemedel mot erektionsproblem att vara hälften av standarddosen.

Informera din läkare eller farmaceut om andra mediciner du tar, eftersom vissa kan interagera med läkemedel mot erektionsproblem.

Det är också viktigt att känna till att du inte bör använda poppers om du tar läkemedel mot erektionsproblem, eftersom kombinationen kan leda till ett potentiellt farligt blodtrycksfall.

Trötthet

Trötthet är en möjlig biverkning av de flesta hivläkemedel.

Som med de flesta andra biverkningar är risken för trötthet störst under de första veckornas behandling med ett nytt läkemedel. Tröttheten brukar sedan ge med sig eller försvinna helt och hållet.

Det är bra om du berättar för din läkare om tröttheten blir ett problem för dig. Om orsaken är din hivbehandling finns stora chanser att det går att göra någonting åt den. Trötthet kan också ha andra orsaker, så berätta om hur du känner dig så att din läkare kan undersöka eventuella orsaker.

Att få tillräckligt med sömn, att äta en bra balanserad kost och regelbunden motion kan hjälpa till att motverka trötthet.

Långsiktiga biverkningar

Njurproblem

Tenofovir (Viread, också i kombination-läkemedlen Truvada och Atripla) bryts ned i kroppen av njurarna. Det finns vissa bevis som talar för att personer med andra riskfaktorer för njursjukdom (t.ex. högt blodtryck eller diabetes), kan ha en ökad risk att få problem med njurarna när de tar detta läkemedel.

Den numera sällan använda proteashämmaren indinavir (Crixivan) kan orsaka njursten vilket kan innebära öppenvårdsbehandling eller en kortare vistelse på sjukhus.

I din vanliga rutinprovtagning bör regelbundna kontroller av dina njurar ingå.

Om du får njurproblem kan det vara nödvändigt att byta din hivbehandling eller att du får en speciell behandling för dina njurar.

Lipodystrofi

Lipodystrofi är den term som används för olika kroppsfettsförändringar. Från början trodde man att dessa förändringar orsakades av proteashämmare, men numera verkar det som om en del läkemedel i NRTI-gruppen är den största orsaken. Användning av de läkemedel som mest associeras med lipodystrofi – zidovudin och stavudin – undviks numera så långt som möjligt.

De kroppsfettsförändringar man kan se hos personer med hivläkemedelsbehandling kan bestå av fettminskning, fettökning eller en kombination av båda. Det kan resultera i en ökad fettinlagring i buken, förstorade bröst, fettansamlingar i nacken och övre delen av ryggen, fettminskning i ansiktet (framför allt kinderna), fettminskning i skinkorna och framträdande vener på armar och ben (på grund av fettminskningen). En del personer får lipom, som är små, i regel ofarliga fettknölar, ofta på armar och ben eller på bålen.

Den ökade fettinlagringen i buken man ser vid lipodystrofi består av fast fett som samlas kring de inre organen, vilket får buken att kännas spänd och bli utbuktande. Detta är annorlunda mot det mjuka och klämvänliga fett som personer som ökar i vikt på grund av för mycket mat eller brist på motion får.

Som tidigare nämnts så undviker man så långt som möjligt att använda de läkemedel som mest associeras med lipodystrofi. Personer som stod på antingen zidovudin eller stavudin, har upplevt att fett på armar och ben sakta återkommit när de har bytt till tenofovir (Viread).

Fettminskning i ansiktet kan åtgärdas på flera sätt. Den vanligaste tekniken består i att man injicerar hyaluronsyra i gelform i det angripna området. Fråga din läkare eller någon annan i ditt vårdteam om den behandlingsmöjligheten finns för dig.

Ett kirurgiskt ingrepp kan vara ett alternativ för att ta bort fettansamlingar i nacken och lipom kan också vid behov avlägsnas kirurgiskt.

Andra möjliga behandlingar man kan ta till är humant tillväxthormon (HGH) eller anabola steroider. Fråga din läkare om sådana behandlingar.

Vanlig konditionsträning och styrketräning har också visat sig ha vissa positiva effekter på fettökning.

Personer med kroppsfettsförändringar har ibland upplevt det som stigmatiserande - ett synligt tecken på att de står på hivbehandling. De kroppsliga förändringarna kan också påverka hur personer ser på sig själva. Om du har drabbats av lipodystrofi och har känt på det sättet kan det vara till stor hjälp om du kan erkänna för dig själv att du har sådana känslor. Prata med någon i ditt vårdteam om det finns möjlighet för dig att få tillgång till psykoterapi eller medicinsk behandling mot depression, om du tror att det skulle vara bra för dig.

Metaboliska förändringar

Hivläkemedel kan också störa din metabolism, dvs. din kropps ämnesomsättning. Uttryckligen kan hivläkemedel ge onormala nivåer av blodfetter – kolesterol och triglycerider och också av blodsocker.

Kolesterol

Det finns två typer av kolesterol: HDL-kolesterol, som ofta kallas det 'goda' kolesterolet, och LDL, som brukar kallas det 'onda' kolesterolet.

Nivån av HDL-kolesterol är ofta sänkt hos personer med hiv eller andra kroniska sjukdomar. Höga nivåer av LDL-kolesterol tyder på att du har ökad risk för hjärtsjukdomar och en ökning av LDL-nivåerna ses ofta hos personer som står på hivläkemedel.

Om du har ett högt LDL-värde så ökar risken ytterligare att du ska drabbas av hjärtsjukdom av följande faktorer:

- Rökning.
- Högt blodtryck.
- Hjärtsjukdom i släkten.
- Att vara fysiskt nedgången.
- Att vara äldre än 45 för män och äldre än 55 för kvinnor.
- Insulinresistens eller diabetes.
- Högt blodsocker.
- Att vara kraftigt överviktig, speciellt med mycket fett runt midjan.
- Att använda stimulerande partydroger som kokain eller amfetamin.

Det är särskilt viktigt att följa LDL-värdet om du är insatt på en proteashämmare.

Triglycerider

Triglycerider är fettsyror som bildas av fett, socker och stärkelse i maten. Fettsyrorna färdas genom blodomloppet och lagras i vävnader eller i levern. Triglyceridnivåerna kan höjas av vissa hivläkemedel.

Glukos

Glukos är ett slags socker som finns i blodet. Vissa hivläkemedel kan höja glukosnivåerna vilket kan öka risken för hjärtsjukdom.

Insulin

Insulin är ett hormon som kroppen producerar för att kontrollera glukosnivåerna i blodet. En del personer som står på hivläkemedel behöver producera mera insulin för att hålla blodsockernivåerna normala. Detta kallas för insulinresistens. Det kan bli nödvändigt att du kontrollerar ditt insulinvärde.

Symtom av metaboliska förändringar

Onormala nivåer av fett och socker i blodet kan ibland ge symtom i form av:

- Trötthet.
- Yrsel (på grund av högt blodtryck).
- Koncentrationssvårigheter.
- Att man behöver kissa oftare.
- Törst.

Dock märker en del inte av några symtom alls, inte ens när de har haft onormala fett- och blodsockernivåer under lång tid och alltså har en ökad risk för hjärtsjukdom.

Hjärtsjukdom och hivläkemedel

Fettnivåerna i ditt blod kan börja stiga när du påbörjar en hivbehandling, framför allt om du tar vissa proteashämmare. Ibland kan de öka så mycket att det är nödvändigt att du förändrar din kost, börjar motionera eller tar mediciner som kan kontrollera nivåerna.

Stora studier på människor som står på proteashämmare har visat att de har en liten, men ändå signifikant, riskökning för hjärtsjukdom. En del (men inte alla) studier har också antytt

att abakavir (Ziagen och kombinationsläkemedlen Kivexa och Trizivir) möjligen kan öka risken för hjärtsjukdom, framför allt hos personer med andra riskfaktorer för hjärtproblem.

Om du har en riskfaktor för hjärtsjukdom, bör din hivbehandling väljas med omsorg så att den inte ytterligare ökar risken. Och en 'risk' för hjärtsjukdom betyder inte automatiskt att hjärtproblem kommer att uppstå. Mycket kan göras för att förhindra att det sker.

Dina kolesterol-, triglycerid-, och glukosvärden bör kontrolleras regelbundet. På så sätt kan din läkare upptäcka tidiga varningssignaler.

Ta hand om ditt hjärta

Det finns också mycket du kan göra som bidrar till att hålla dina blodfetter på en säker nivå. En bra kosthållning med mycket färsk frukt och grönsaker och lite fett, regelbunden motion och att inte röka är några sådana åtgärder du kan vidta.

Fettsänkande läkemedel

Under vissa omständigheter kan din läkare ordinera så kallade fettsänkande läkemedel. De används för att behandla hjärtsjukdom och åderförkalkning och innehåller statiner (en grupp kolesterolsänkande läkemedel) och fibrater (en läkemedelsgrupp som sänker triglycerider men också kolesterol). Vissa statiner kan interagera med proteashämmare och både statiner och triglycerider kan orsaka egna biverkningar. Därför kommer din läkare att undersöka dig för att se om sådana uppkommer.

Vissa läkemedel undersöks också för att se hur effektiva de är på att kontrollera glukos och insulin hos hivpositiva personer.

Leverproblem

De flesta hivläkemedel bryts ned i kroppen av levern och ett mindre antal personer har fått leverproblem på grund av sin hivbehandling. Dessa personer hade i många fall andra riskfaktorer, t.ex. hepatit B- eller C-infektion, behandling med andra mediciner som kan skada levern eller livsstilsfaktorer såsom skadlig drog eller alkoholanvändning

I din rutinprovtagning kommer blodprov som kontrollerar din lever att ingå. Om du skulle få problem med din lever finns möjligheten att byta hivbehandling eller att du får en kompletterande behandling för dina leverproblem.

Kostförändringar kan också bidra till en frisk lever, så försök att äta mycket färsk frukt och grönsaker och undvik fet mat. Att dricka för mycket alkohol och att använda vissa partydroger kan också skada levern eller förvärra redan existerande leverproblem. Ditt vårdteam kan ge råd och stöd om du oroar dig för ditt alkohol- och drogbruk.

Perifer neuropati

Nervskador kan vara en mycket smärtsam biverkning av vissa hivläkemedel och kan också orsakas av hiv i sig.

Neuropati är skador på nerverna. De nerver som vissa hivläkemedel kan skada finns i armar och ben (och i sällsynta fall i det manliga könsorganet). Därför kallas denna biverkning för perifer neuropati.

Perifer neuropati omfattar vanligtvis nervskador i underbenen och fötterna eller, mindre vanligt, i händerna. Symtomen kan variera från lätta stickningar och känslösbortfall till outhärdliga smärtor som gör det omöjligt att ens använda strumpor. Vanligtvis drabbas båda sidor av kroppen på samma sätt.

Andra symtom som neuropati kan ge är yrsel, diarré och sexuella störningar hos män (oförmåga att få eller behålla en erektion).

De två huvudsakliga läkemedel som kan orsaka neuropati är stavudin och didanosin. Dessa läkemedel används numera bara om inga andra alternativ är möjliga. Vissa bevis finns för att lamivudin kan innebära en risk för perifer neuropati. Neuropati kan också orsakas av andra läkemedel som hivpositiva personer ordineras, såsom viss antibiotika, medicin mot tuberkulos och behandling mot Kaposis sarkom (förkortas ofta KS).

Om du får en läkemedelsrelaterad neuropati är det viktigt att din hivbehandling omedelbart ändras (men gör inga förändringar utan att först rådfråga din läkare). När läkemedlet har satts ut kan neuropatin fortsätta att förvärras under ett par veckor, men den brukar sedan alltid försvinna med tiden.

Under tiden kan din läkare ordinera en behandling för att minska smärtorna. Försök har visat att en antioxidant som kallas acetyl-L-karnitin kan bidra till att minska symtomen på neuropati.

Det finns flera olika orsaker till nervskador hos hivpositiva – t.ex. hiv i sig, andra infektioner eller kostproblem. Det är därför mycket viktigt att du berättar för din läkare om du har stickningar, känslolöshet eller känner smärta i fötterna så att orsaken noggrant kan undersökas.

Ovanliga biverkningar

Benproblem

Ett mycket litet antal personer som står på hivläkemedlet tenofovir (Viread och kombinationsläkemedlen Truvada och Atripla) och möjligen proteashämmare, har fått problem med benskörhet.

Nästan alltid har det också funnits andra riskfaktorer för benskörhet. Din läkare kommer att ta blodprover för att kontrollera din benstatus. Dessa prover är speciellt viktiga om du har andra riskfaktorer, såsom benskörhet i släkten, kost, ålder, kön, rökning och brist på motion.

Laktacidosis

Laktacidosis, eller mjölksyraacidosis, är en allvarlig biverkning av vissa läkemedel från NRTI-gruppen. Användning av de läkemedel som mest associeras med laktacidosis, stavudin och didanosin, undviks numera så långt det är möjligt. Men det kan vara en mycket ovanlig biverkning av lamivudin, abakavir och emtricitabin.

Termen laktacidosis används för att beskriva höga nivåer av ett ämne i blodet som kallas laktat. Laktat är en biprodukt som bildas när socker bryts ned i kroppen.

Tidiga tecken och symtom på laktacidosis kan vara generella mag- och tarmproblem såsom illamående, kräkningar, uppsvälldhet, buksmärta och förlorad aptit, allmän sjukdomskänsla och andningssvårigheter. Naturligtvis kan sådana symtom ha många andra orsaker men det är bra om du så fort som möjligt berättar för din läkare om du får några av dessa symtom. Hos personer med laktacidosis kan levern vara svullen och öm och nivån av leverenzym, som mäts med ett leverfunktionstest, kan vara onormalt hög. Andra tecken, som kan upptäckas genom laborietester, kan vara lågt bikarbonat, stigande laktat och försämrad njurfunktion.

I din rutinprovtagning kommer blodprover som kan påvisa om du är i riskzonen för denna mycket ovanliga biverkning att ingå.

Att byta hivbehandling är oftast det bästa sättet att komma till rätta med laktacidosis.

Pankreatit

Pankreatit, eller bukspottkörtelinflammation, är en mycket ovanlig biverkning av läkemedel från NRTI-gruppen. Den NRTI som mest associeras med pankreatit är didanosin, och användning av detta läkemedel undviks nu så långt det är möjligt.

Personer med andra riskfaktorer för pankreatit, framför allt storkonsumenter av alkohol och ett mycket lågt CD4-cellstal, löper större risk för pankreatit om de tar didanosin. Dessutom verkar personer som samtidigt får en hivbehandling där didanosin ingår och behandling mot hepatit C, ha en ökad risk för att utveckla detta tillstånd.

Symtomen består av illamående, kräkningar och smärta, som kan vara mycket svår i det område där revbenen går ihop mitt på bröstet. Buken kan också vara väldigt öm och göra ont vid beröring. Om bukspottkörteln slutar att fungera ordentligt kan maten inte smältas på ett bra sätt och det kan orsaka viktninskning och en diarré som på grund av osmälta födoämnen är ljus och mycket illaluktande. Din läkare kommer att ta regelbundna blodprover för att se om du är i riskzonen att utveckla pankreatit.

Sammanfattning

- Hivbehandlingen är mycket effektiv och kan möjliggöra ett långt och friskt liv, men hivläkemedel kan också ge upphov till oönskade biverkningar.
- Syftet med hivbehandlingen är att du ska må bättre; du behöver inte stå ut med biverkningar.
- Det är inte säkert att du kommer att få biverkningar och om någon biverkning ändå dyker upp finns det oftast en möjlighet att åtgärda dem.
- Vissa hivläkemedel kan ge allergiska reaktioner. Du kommer att informeras om de symtom du ska vara uppmärksam på och vad du ska göra om du drabbas.
- Det troligaste är att du upplever biverkningar kort tid efter att du börjar med ett nytt läkemedel och det vanligaste är att dessa mildras eller försvinner helt och hållet med tiden.
- Det är alltid bra att du berättar för din läkare om alla former av biverkningar du upplever.
- Biverkningarna av de mest använda hivläkemedlen förefaller att vara lindriga.
- Vanliga biverkningar är diarré, illamående och kräkningar, huvudvärk, hudutslag och trötthet. Vanligtvis kan dessa symtom hållas i schack med mediciner.
- En del biverkningar framträder när du har tagit medicinen under en period av flera månader eller till och med år. Du kommer att undersökas så att man kan upptäcka dessa och det är bra att du berättar för din läkare om alla ovanliga symtom du upplever.

Ordlista

Allergisk reaktion: Immunförsvaret reagerar på ett ämne, t.ex. ett läkemedel, som vi människor vanligen tål.

Biverkning: En oönskad sekundär effekt av ett läkemedel.

CD4: En molekyl som finns på ytan på vissa celler och som hiv kan binda till. CD4-värdet ger en grov beskrivning av immunförsvarets tillstånd.

Fusionshämmare: Den grupp av antiretrovirala läkemedel där enfuvirtid ingår.

Integrashämmare: Den grupp av antiretrovirala läkemedel där raltegravir ingår.

Inträdeshämmare: Den grupp av antiretrovirala läkemedel där maravirok ingår.

Kliniskt försök: En forskningsstudie på människor, vanligtvis för att ta reda på hur väl t.ex. ett nytt läkemedel fungerar och hur säkert det är att använda.

NNRTI: Icke-nukleosid omvänt transkriptashämmare, den grupp av antiretrovirala läkemedel där efavirenz, etravirin och nevaripin ingår.

NRTI: Nukleosid omvänt transkriptashämmare, den grupp av antiretrovirala läkemedel där lamivudin, abakavir, zidovudin, stavudin, didanosin och emtricitabin ingår.

Partydroger: Kallas ibland för rekreationsdroger. Hit räknas bl.a. cannabis, ecstasy och andra hallucinogener, poppers, kokain och olika amfetaminliknande preparat.

Proteashämmare: Den grupp av antiretrovirala läkemedel där atazanavir, darunavir, fosamprenavir, indinavir, lopinavir/ritonavir, nelfinavir, ritonavir, sakvinavir och tipranavir ingår.

Resistens: En läkemedelsresistent hivstam är mindre känslig för ett eller flera hivläkemedels effekter, på grund av förändringar i dess struktur.

Överkänslighet: Ett annat ord för allergi.

Michael Carter, författare. Översatt från den första engelska utgåvan – 2009 / Omarbetad från tionde engelska utgåvan – 2010. Tack till Noak's Ark för översättning av denna resurs (www.noaksark.org).

Innehållet och utformningen har bekostats av det brittiska NHS Pan-London HIV Prevention-programmet och det brittiska hälsovårdsdepartementet.

Översättningen har bekostats av Merck, Sharp & Dohme Limited.

Informationen i denna broschyr avspeglar rekommenderad praxis för hivbehandling och vård i Europa.