

Frågor och svar om hiv och aids

I början av 1980-talet upptäckte man en sjukdom i USA som fick namnet AIDS – Acquired Immune Deficiency Syndrome. Virusets som orsakar sjukdomen upptäcktes 1983 och kallas sedan 1986 för HIV – Human Immunodeficiency Virus.

Det finns i dag inget botemedel eller vaccin mot sjukdomen, men man har fått fram effektiva bromsmediciner som hejdar dens utveckling. Men bromsmediciner är dyra, och sjukdomen drabbar därför fattiga länder hårdast. Idag lever uppskattningsvis 33 miljoner vuxna och barn med hiv eller aids. Av dessa finns 23 miljoner i Afrika söder om Sahara, drygt fyra miljoner i Syd- och Sydostasien, 760 000 i Västeuropa och 4 000 i Sverige. Den främsta smittvägen är via sexuella kontakter, och man utsätter sig därför för högre risk ju fler sexuella förbindelser man har.

Hur ser katolska kyrkan på hiv och aids, och ligger det något i den hårda kritik katolska kyrkan ofta utsätts för när det gäller hennes hållning i aidsfrågan? Vi har samlat svaren på de vanligaste frågorna här, men hittar du inte svar på din fråga, kontakta oss på info@respektlivet.nu.

Hur smittar hiv och vilka är sjukdomens symtom?

Hiv överförs med smittat blod, sperma, slidsekret eller modersmjölk. Därför klassas sjukdomen som en könssjukdom. Smitta kan därför ske genom att använda orena sprutor (t.ex. om en spruta används många gånger av olika narkomaner) samt via osäkra blodtransfusioner. Det finns också risk att hiv överförs från mor till barn i samband med graviditet, förlossning eller amning. Smittriskan från mor till barn kan dock i stort sett elimineras med rätt medicinsk behandling (bromsmediciner), förlossning med kejsarsnitt och flaskmatning.

Ett par veckor efter smittotillfället kan en del få en så kallad primär hivinfektion som kan ge feber, halsont, huvudvärk, hudutslag och ibland svullna lymfkörtlar. De flesta som blivit smittade av hiv märker ingenting av sin sjukdom förrän ett flertal år efter smittotillfället. Det enda sättet att säkert veta om man är smittad är genom ett hivtest.

Man känner inte till något fall där hiv överfördes via kyssar. Teoretiskt sett skulle kyssar kunna smitta eftersom hiv har hittats i saliv, dock mindre ofta än i blod. I munnen finns också celler som kan infekteras av hiv.

Hiv sprids inte vid sociala kontakter. Att hälsa och krama en hivsmittad eller att använda samma handduk eller kaffemugg är inte ett sätt att bli smittad. Om man får smittat blod på sig tvättar man bort blodet med tvål och vatten. Hiv kan inte tränga igenom oskadad hud.

Vad är skillnaden mellan hiv och aids?

Att vara hivsmittad innebär att man har en pågående infektion som i regel tar lång tid på sig för att ställa till med allvarlig skada. Hivviruset bryter ner de vita blodkropparna och förstör därmed kroppens immunförsvar, som har till uppgift att skydda oss mot olika sjukdomar. När immunförsvaret blivit tillräckligt skadat får den hivsmittade livshotande infektioner och tumörsjukdomar, som ett normalt immunförsvar skulle ha klarat av. När läget blivit så allvarligt att man får livshotande komplikationer kallas tillståndet för aids.

Skyddar kondomer mot aids?

Användning av kondom sänker risken för smittspridning avsevärt. Dock ger kondomen inte alltid ett fulländat skydd. I en amerikansk studie från 1987 undersöktes par i tre grupper där endast en partner var hivpositiv. Paren i den första gruppen bestämde sig för total sexuell avhållsamhet. I denna grupp förekom under studien ingen hivöverföring. Den andra gruppen använde kondom. Redan efter femton månader hade tio procent av de tidigare friska partnerna blivit smittade. Den tredje gruppen använde aldrig kondom och efter femton månader var 85 procent av de tidigare friska partnerna smittade. Andra ettårsstudier påvisar en smittorisk vid kondomanvändning på upp till 22 procent, jämfört med en risk vid oskyddat samlag på upp till 86 procent. Vid total avhållsamhet har man aldrig kunnat fastställa någon smittospridning.

Vilket är det bästa skyddet mot aids?

Det enda sättet att skydda sig mot hiv (och andra könssjukdomar) är ömsesidig trohet i en fast parrelation eller att helt avstå från sexuell umgänge.

Varför är katolska kyrkan mot kondomanvändning?

Katolska kyrkans ställning i alla frågor rörande sexualitet utgår ifrån övertygelsen att det sexuella umgänget har sin givna och exklusiva plats mellan man och kvinna inom äktenskapet. Denna hållning är en viktig del i preventionsprogram eftersom den utrustar unga människor med förmågan att säga nej till för- och utomäktenskapliga sexuella relationer och bejaka värdet av trohet inom äktenskapet. Avhållsamhet och trohet är nödvändiga komponenter i kampen mot hiv. Kyrkan lär vidare att sambandet mellan sexualiteten, makar emellan och fortplantning är viktigt och att makar måste förbli öppna att ta emot nytt liv. Därför är kyrkan emot preventivmedel och förespråkar istället att familjeplanering sker genom att utnyttja de infertila perioder, som alla kvinnor har varje månad, så kallad naturlig familjeplanering.

Frågan om kondom bör användas inom äktenskap med en hivsmittad make eller maka, har däremot länge varit omdiskuterad inom katolska kyrkan, och ett antal präster, biskopar och ledande kardinaler har de senaste åren uttalat, att kondom i dessa fall bör användas. De har försvarat sin ståndpunkt med att principen om att skydda liv går före principen att inte hindra nytt liv, och att kondombruk i dessa fall ska ses som en smittskyddande åtgärd och inte en preventiv sådan. Kyrkan har dock hittills inte officiellt uttalat sig i frågan.

Katolska kyrkan har fått mycket kritik för att inte vilja delta i hjälpprogram, som förespråkar kondomer mot hiv och aids. Kyrkan har i stället lyft fram trohet och avhållsamhet, som de mest effektiva vapnen i kampen mot sjukdomen. Katolska kyrkan är genom sin storlek, sin världsvida karaktär och sina massiva insatser inom utbildningsväsendet och sjukvården dock en viktig aktör i aidsfrågan och en av världens största vårdgivare för hivsmittade och aidssjuka. I Kenya vårdas hälften av alla aidssjuka av katolska institutioner, och i Indien är det över hälften av all aidssjukvård som är i regi av katolska kyrkan. I Sydafrika tillhandahåller kyrkan, förutom staten, landets största nätverk av tjänster för hiv- och aidsdrabbade personer och deras familjer. Sammanlagt driver kyrkan 116 aidsprojekt varav tio hem för föräldralösa barn, 31 centra för förebyggande av smitta och 75 vårdinrättningar för hiv- och aidspatienter i landet.

Vad är ABC-programmet?

Detta program går ut på att man i första hand avhåller sig helt från sexuella förbindelser (Abstinence), i andra hand är trogen (Be faithful) och endast i tredje hand, om de två andra alternativen inte går, använder kondom (Condom).

Fattiga, underprivilegade kvinnor i framförallt Afrika kan dock oftast varken välja A, B eller C, eftersom det är mannen som har den sexuella makten. Tvunget sex och våldtäkter är därför mycket vanligt i många av dessa kulturer, likaså är det vanligt att män i maktpositioner, t.ex. lärare, förväntar sig sex av kvinnliga underordnade.

Aidsspecialister har hittills varit tveksamma till hur effektiv avhållsamhet är som lösning på aidsepidemin. Kathleen Cravero från UNAIDS, FN:s organ för hiv och aids, anser dock att regeringar borde driva frågan om rätten att avstå från sex. I Uganda och Sydafrika har man gjort omfattande försök med att lära skolflickor att de har rätt att säga nej och skolpojkar att de skall lyssna. Man menar att det hjälper om bägge könen lär sig att tala med varandra och lär sig hantera sina relationer.

Uganda framhålls också som ett av de länder, där man lyckats med att markant reducera antalet hivsmittade. Från att ha varit det land i världen med högst smittofrekvens i slutet på 1980-talet lyckades man fram till 2001 sänka antalet nysmittade med 70 procent varje år, tack vare ett medvetet arbete med att ändra befolkningens sexuella beteende. Studier har visat att det som ledde till den radikala minskningen av hivsmitta i Uganda inte var ökad användning av kondomer. Det var förbjudet att göra reklam för kondomer fram till 1994, och kondomer har aldrig funnits i någon större skala i landet. Snarare visade man, att de positiva resultaten berodde på en minskning i antalet sexpartners samt högre ålder för sexualdebuten.

Finns det någon effektiv behandling mot hiv?

Under mitten av 1990-talet började man med kombinationsbehandling av hivpatienter. Genom att kombinera olika läkemedel, som påverkar virusbildningen på olika sätt, kan produktionen av nya virus hållas nere. Därmed hejdas förstörelsen av immunsystemet. För många hivsmittade innebär det ökad livslängd och att vanliga följsjukdomar av immunbristen, som tumörer och synskador, minskar. En del får dock besvärliga biverkningar, t.ex. diarré och illamående, särskilt i början av behandlingen. Exempel på biverkningar som kan komma efter en tids behandling är diabetes och sjuklig omfördelning av fett i kroppen, vilket kan leda till hjärt- och kärlsjukdomar och att kroppens utseende förändras.

Kombinationsbehandling leder till att virusnivån i patienternas blod minskat betydligt. Däremot vet man ännu inte säkert om behandlingen ger motsvarande sänkning av virus i sperma och slidsekret. Man vet därför inte heller säkert hur smittsamheten påverkas. Det finns också många andra obesvarade frågor kring denna behandling och vad den får för effekter på lång sikt.

Är man skyldig att testa sig mot hiv?

Enligt den svenska smittskyddslagen är alla som misstänker sig ha blivit smittade av en allvarlig smittsam sjukdom, däribland hiv, skyldiga att uppsöka sjukvården för testning. Man har rätt att vara anonym vid hivtestning. Testet skall också vara gratis. Om det visar sig att man är hivsmittad är man skyldig att lämna sina personuppgifter till mottagningen där man testats. Dessa uppgifter stannar på mottagningen och skyddas av sekretess.

De flesta smittade utvecklar antikroppar inom två till tre veckor från smittotillfället men ett prov brukar tas sex till åtta veckor efter risktillfället för att vara säker på ett korrekt testresultat. De flesta mottagningar vill helst att man tar ett sista prov tolv veckor efter risktillfället för att helt och hållet utesluta smitta.

Var får man hjälp om man är hivsmittad?

Den behandlande läkaren man träffar regelbundet är ansvarig för att man får rätt vård och även för det psykosociala stöd man behöver för att orka leva med sin hivinfektion. Det finns också patientorganisationer (www.hiv-sverige.se) som man kan vända sig till där man kan träffa andra hivpositiva. Stiftelsen Noaks Ark har stödverksamhet för hivpositiva, aidssjuka och närstående.

Hur länge kan man leva med hiv och när kommer man att hitta ett botemedel?

Det varierar från person till person beroende på hur immunförsvaret fungerar. I vår del av världen, med tillgång till fullständig och allsidig kost, tog det tidigare i genomsnitt ett tiotal år innan hivsmittade utvecklade aids och sedan ytterligare några år innan de dog. Detta har förändrats under de senaste åren i och med tillgången till bromsmediciner som gör att sjukdomen bromsas upp och människor kan leva längre.

Det går inte att svara på idag om det någonsin kommer att bli möjligt att bota hiv. Normalt tar det minst 20 år att utveckla ett vaccin, från de första försöken till prövningar på människor och godkännande av myndigheter. Inga positiva resultat har dock gjorts vad gäller vaccin mot hiv.

Förekommer hiv och aids i Sverige och hur stor är risken att smittas?

Det är över 25 år sedan det första fallet av hiv diagnostiserades i Sverige. Enligt den senaste statistiken lever i dag ungefär 4 000 personer i Sverige med hiv. Fortfarande handlar det till största delen om importerade infektioner, där man smittas utomlands.

Skrämmande fakta är att det sexuella riskbeteendet i Sverige, främst bland ungdomar, har ökat på senare år. Bland unga kvinnor är det extra tydligt. I åldersgruppen 18-19 år har andelen som haft tillfälliga sexuella kontakter mer än fördubblats sedan 1989. Om hiv får fotfäste bland unga i Sverige är konsekvenserna oöverskådliga.

Hiv sprider sig genom mänskligt beteende. Det drabbar numera alla grupper i samhället, oavsett sexuell läggning, kön och ålder. Istället för riskgrupper talar man därför hellre idag om riskbeteende. Ytterst kan spridningen av hiv bara hejdas genom ansvarsfullt beteende. Statistiskt sett är risken för att smittas större om man själv eller ens partner tillhör en grupp där hiv är vanligt eller om man själv eller ens partner har eller har haft beteenden som innebär uppenbar risk.

Hivsmitta är fortfarande inte något problem bland yngre människor i Sverige, men med tanke på en kraftigt ökad smittspridning av klamydia bland ungdomar kan denna situation snabbt förändras om hiv introduceras i ungdomsgrupperna.

Smittas kvinnor lättare än män?

Antalet hivsmittade kvinnor har stigit dramatiskt på senare år, och risken att bli smittad av hivviruset är 2,5 gånger högre för kvinnor än för män. 75 procent av de nysmittade i Afrika är i dag unga kvinnor mellan 15 och 24. Ökningen av antalet smittade kvinnor förklaras av UNAIDS att kvinnor är mer mottagliga för viruset, men också av att kvinnor i

stor utsträckning tvingas till oskyddat sex, antingen med våld eller av ekonomiska orsaker.

Varför är så många smittade i Afrika?

Idag är hiv den främsta dödsorsaken i Afrika söder om Sahara. I vissa länder, som Swaziland och Botswana är det mer än 40 procent av de gravida kvinnor som testas i samband med mödravård som bär på viruset.

Spridning av hiv i fattiga länder orsakas av kulturella och individuella beteendemönster. Traditioner som månggifte och hustruarv (där den nyblivna änkan "övertas" av den avlidnes bror) har haft ödesdigra konsekvenser i detta avseende. Andra mansdominerade beteendemönster där kvinnan inte respekteras i sin fysiska och känslomässiga integritet är lika ödesdigra för spridningen av viruset.

Varför är så många homosexuella män smittade i Sverige?

Det beror på att hiv började spridas tidigt bland homosexuella, innan man kände till viruset och hur det smittar. Eftersom det finns många smittade i gruppen är risken större att partnern är smittad. Oskyddat sex med många partners spelar stor roll för smittspridningen, och i epidemins början var detta inte ett ovanligt beteende. Att smittspridningen fortsätter, även om den minskat jämfört med 1980-talet och början av 90-talet, tyder på att osäkert sex fortfarande förekommer.