

## De afdeling Seksuele gezondheid van de GGD verwijst mannen die seks hebben met mannen met wens om pre-expositie profylaxe (PrEP) voor hiv te gebruiken naar de huisarts. Weet u wat te doen?

In Nederland weten naar schatting 2.700 mensen niet dat ze hiv hebben. 90% van de nieuwe hiv-infecties wordt overgedragen door mensen die nog niet gediagnosticeerd zijn. Op preventie van hiv wordt maximaal ingezet: promotie van condooms, mensen met een hoog risico kunnen gratis en anoniem testen via de soa-poli van de GGD en hiv-patiënten worden gelijk na diagnose behandeld waardoor ze snel het virus niet meer kunnen overdragen. Toch krijgen jaarlijks circa 900 mensen een hiv diagnose, vooral mannen die seks hebben met mannen (MSM). Vanuit algemeen en individueel belang is het belangrijk dat er een extra beschermingsmogelijkheid komt.

### Wat is PrEP

Pre-expositie profylaxe (PrEP) voor hiv is een combinatie van twee anti-hiv medicijnen: emtricitabine/ tenofoviridisoproxil 200/245 mg. Het wordt in combinatie met andere retrovirale medicatie al meer dan tien jaar voorgeschreven voor behandeling van hiv infectie.

In maart 2018 adviseerde de Gezondheidsraad aan de minister om PrEP in te zetten voor het voorkomen van nieuwe hiv infecties. Er zijn op dit moment nog geen concrete afspraken over vergoeding van PrEP. Verwachting is dat die er wel komen. Daarbij is recent de prijs gedaald van 550 euro naar 50 euro per maand. Berichtgeving hierover zorgt voor toenemende vraag en dat vereist een stroomversnelling in de organisatie van PrEP consulten.

### Voor wie is PrEP geschikt?

PrEP is voor mensen die een hoog risico op hiv lopen, maar die wel zichzelf en hun sekspartners tegen hiv willen beschermen. In de praktijk zijn dit met name mannen en transgenders die seks hebben met mannen (MSM) en die de laatste 6 maanden (soms) onveilige seks hadden met een partner met onbekende hiv status of detecteerbare viral load, en/of een anale soa kregen, en/of post-expositieprofylaxe (PEP) kregen. Gezien de inzet die al jaren gepleegd is om het condoomgebruik in deze groep te optimaliseren, is verdere toename van condoomgebruik niet te verwachten. Bovendien is een persoon die zichzelf wil beschermen bij receptieve anale seks voor het condoomgebruik afhankelijk van de partner.

PrEP is **geen goede keus** voor mensen die niet de discipline hebben om volgens voorschrift tabletten te slikken en/of de 3 maandelijkse controles te volgen. PrEP is niet geschikt voor patiënten met een nierfunctiestoornis (klaring <60 ml/min). In geval van een actieve hepatitis B infectie mag PrEP alleen na overleg met een internist gebruikt worden.

### Waarom verstrekt de GGD niet het recept voor PrEP?

De GGD beschouwt het verstrekken van PrEP als individuele eerstelijns patiëntenzorg. De huisarts heeft namelijk het medicatie-overzicht van de patiënt en kent zijn voorgeschiedenis.

De meeste huisartsen hebben nog weinig ervaring in gesprekken over PrEP. De huisarts kan hiervoor advies vragen aan de GGD soa-arts of de kaderhuisartsen die lid zijn van de SeksHAG; of zich informeren via de website van Soa Aids Nederland (<https://www.soaids.nl/nl>)

De GGD soa-poli heeft veel ervaring met risicogroepen en counseling over seks, soa's en PEP en kan daarbij soa-testen "gratis" aanbieden aan hoog risicogroepen vanuit een subsidieregeling. De GGD vindt wel dat het een taak heeft in de PrEP-zorg, maar beraadt zich over de invulling. Ook omdat er nog geen afspraken zijn over mogelijke vergoedingen. Daarover informeren we u graag op een later tijdstip.

### Hoe moet PrEP worden gebruikt?

De patiënt kan kiezen uit twee schema's:

- dagelijks 1 tablet, of
- rondom seks: dit is geschikt voor mensen die niet frequent risicovolle sekscontacten hebben en hun seks (kunnen) plannen. Hierbij worden 2 tabletten tegelijk geslikt tussen 2 en 24 uur voor de (mogelijk) onbeschermd seks. Als daadwerkelijk onbeschermd seks plaatsvond, wordt 24 uur na de eerste inname nogmaals 1 tablet ingenomen en dan na 24 uur nog 1 tablet. Bij meerdere dagen achtereens seks wordt elke 24 uur 1 tablet ingenomen tot 48 uur na de laatste seks.

## PrEP voorschrijven: hoe gaat dat in de praktijk?

Beoordeel of er inderdaad sprake is van een verhoogd risico op hiv.

Ga na of medicatiegebruik volgens voorschrift (denk ook aan onzorgvuldigheid door drugsgebruik) en 3-maandelijke bloed en soa-testen een probleem zijn. Zo ja: ontraad PrEP-gebruik.

Evt. comedicatie mag geen interactie vormen met de PrEP.

Sluit hiv, hepatitis B en C en een nierfunctiestoornis uit.

Bespreek wel innameschema het beste bij de persoonlijke situatie past.

Adviseer wel condoomgebruik, ook om het risico op andere soa's te verkleinen.

Spreek af dat bij ontbreken van soa-testresultaten er geen (herhalings)recept kan worden verstrekt.

Op het recept moet staan dat het PrEP gebruik betreft. Zo niet, dan verstrekt de apotheker informatie over de behandeling van hiv.

*Let op:* De medicatie van Centrafarm en Sandoz heeft een houdbaarheid termijn van 30 dagen.

De medicatie van Lupin, Teva en de blisterverpakking van Sandoz is langer te bewaren.

Gilead levert het specialité Truvada, wat veel duurder is dan de generieke preparaten.

## Schema voor PrEP counseling en controles

	Voor start PrEP	Bij start PrEP	Een maand na start PrEP	3-maandelijks na start PrEP
Counseling t.a.v. therapietrouw en risico-reducerende strategieën	X <sup>1</sup>	X	X	X <sup>2</sup>
Check op interacties met andere geneesmiddelen <sup>3</sup>	X	X	X	X
Kreatinine en klaring (≥ 60 ml/min)	X		X	X <sup>4</sup>
Hiv-combotest (4 <sup>e</sup> generatie)	X <sup>1</sup>	X <sup>1,5</sup>	X <sup>1</sup>	X <sup>1</sup>
Hepatitis C antistoffen (indien positief: HCV RNA)	X			X <sup>1,6,7</sup>
Hepatitis B-status en -vaccinatie	X <sup>1,8</sup>			
Syfilis serologie	X <sup>1</sup>			X <sup>1</sup>
PCR Chlamydia en Gonorrhoe in een oraal, rectaal en urine monster.	X <sup>1</sup>			X <sup>1</sup>
Urine op eiwit en glucose (dipstick)	X			X <sup>9</sup>

- 1) Eventueel via de GGD
- 2) Tijdens de controles beoordelen arts en cliënt der ervaringen met het PrEP gebruik, of er nog steeds aanleiding is om PrEP te gebruiken, het condoomgebruik en of er problemen met de seksuele gezondheid zijn.
- 3) Check via [www.hiv-druginteractions.org](http://www.hiv-druginteractions.org) of [www.epocrates.com](http://www.epocrates.com) en overleg zo nodig met apotheker of hiv-behandelaar
- 4) Overleg met een nefroloog of hiv-behandelaar als de klaring verslechtert tijdens het gebruik van PrEP. Als de kreatinine stabiel blijft bij het 6-maanden bezoek en er geen extra risicofactoren voor nierfunctieafwijkingen zijn: bepaal de kreatinine 1x/ 6 maanden.
- 5) Gebruik geen hiv sneltest. Met de 4<sup>e</sup> generatie hiv-combotest is de windowfase (de periode tussen besmetting en positief worden van de test) teruggebracht naar 2 tot 6 weken. Het verzamelen van de gegevens voor start PrEP duurt vaak 2 weken. Als de patiënt in de voorafgaande 6 weken onveilig seksueel contact heeft gehad wordt aanbevolen om bij start van PrEP nogmaals de hiv-status te controleren. PrEP is niet geschikt als behandeling van hiv en kan -als het gebruikt wordt bij hiv patiënten- mogelijk resistentie veroorzaken.
- 6) Er kan in plaats van 3 maandelijke hepatitis C virus antistoffen 3 maandelijks een ALAT bepaling worden gedaan i.c.m. jaarlijks HCV antistoffen. Doe bij een afwijkende ALAT wel een HCV antistof test.
- 7) Als de patiënt al eens HCV heeft doorgemaakt is het bepalen van antistoffen geen optie. Bepaal dan tenminste 1x/jaar HCV RNA ter uitsluiting van her-infectie.
- 8) Indien nog niet gevaccineerd: screen op hepatitis B en bied vaccinatie en titercontrole aan.
- 9) Als glucosurie of proteïnurie wordt vastgesteld zonder leukocyturie dan dient dit herhaald en bij persisterende afwijking verder geanalyseerd te worden. Overleg met - en verwijs zo nodig naar -internist-infectioloog om tenofovir geïnduceerde tubulaire toxiciteit uit te sluiten.

### **Voor advies kunt u terecht bij:**

- De GGD Overleglijn team Seksuele gezondheid (voor professionals bereikbaar alle werkdagen tussen 9:00 en 17:00 uur): 050-3674049 voor Groningen-Drenthe, en 088-2299765 voor Friesland.
- Intercollegiale consultatie door huisartsen rond hiv en SOA's van de Huisarts Advies Groep Seksuele Gezondheid (seksHAG):
  - Drenthe : Gé Donker (0528-270029, [g.donker@deweide.nl](mailto:g.donker@deweide.nl))
  - Friesland : Margriet Folkeringa-De Wijs (0511-461320)
  - Groningen: Liesbeth AB (050-3615032) of Janny Dekker ([j.h.dekker@umcg.nl](mailto:j.h.dekker@umcg.nl))

Met het advies van de Gezondheidsraad is de PrEP zorg onderdeel geworden van de reguliere zorg. Het NHG werkt aan een standpunt over hiv preventie en PrEP en ontwikkelt scholingsmateriaal voor huisartsen en informatie voor patiënten op [thuisarts.nl](http://thuisarts.nl)

### **Aanvullende informatie**

#### **Effectiviteit van PrEP**

Wetenschappelijk onderzoek toont een effectiviteit van PrEP bij dagelijks of periodiek gebruik van 92-97%. In de VS is er bij 657 mensen die gedurende 3 jaar via een zorgverzekeraar PrEP kregen geen hiv-infectie gevonden, terwijl ze hoog risico liepen. In Nederland wordt PrEP sinds 2015 in het kader van het AMPREP onderzoek aan 376 mannen verstrekt. Het doel is om de implementatie bij MSM verder te onderzoeken. In Frankrijk, België, Portugal, Schotland en Noorwegen is PrEP al geïntegreerd in het preventiebeleid.

#### **Wanneer werkt PrEP niet?**

In enkele gevallen blijken PrEP-gebruikers na verloop van tijd toch hiv te hebben opgelopen. Onderzoekers noemen hiervoor drie oorzaken:

- a. De PrEP-gebruiker was al met hiv geïnfecteerd, voordat hij met PrEP begon.
- b. PrEP is niet volgens voorschrift ingenomen, met onvoldoende bescherming tot gevolg.
- c. De PrEP-gebruiker kwam in aanraking met een resistent virus. Wereldwijd is slechts één mogelijk geval hiervan beschreven.

#### **Veiligheid**

De antiretrovirale middelen in PrEP worden al meer dan tien jaar voorgeschreven als deel van de behandeling van een hiv-infectie. Daarbij zijn tot nu zelden ernstige bijwerkingen gezien.

Een op de tien PrEP-gebruikers krijgt tijdelijk last van milde bijwerkingen als hoofdpijn, misselijkheid, maagproblemen of gewichtsverlies. Sommige dagelijks PrEP gebruikers krijgen een geringe vermindering van de botdichtheid, die na het staken van PrEP weer verdwijnt. Dat is geen reden voor actieve controle.

Een op de 200 gebruikers krijgt een (meestal reversibele) nierfunctiestoornis. Daarom moeten mensen vooraf en tijdens PrEP gebruik hun nierfunctie laten controleren.

#### **Monitoring van andere soa's**

In het Amsterdamse PrEP project is er nog geen stijging van soa's onder PrEP gebruikers vastgesteld, ondanks het feit dat het gebruik van condooms bij een deel van de gebruikers wel afneemt.

De incidentie van soa's bij PrEP-gebruikers is al relatief hoog voordat ze met PrEP beginnen.

#### **Meer praktische tips**

- Voor professional <https://www.soaids.nl/nl/professionals/dossiers/prep> en de multidisciplinaire PrEP-richtlijn <https://www.soaids.nl/sites/default/files/media/PrEP-richtlijn-Nederland-8-september-2016.pdf>
- Voor de (potentiele) gebruiker <https://mantotman.nl/nl/alles-over-mannenseks/hiv-en-soas/prep>