

Χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών και HIV



(Πηγή εικόνας: <https://www.nsnews.com/highlights/free-heroin-cocaine-and-meth-handed-out-outside-of-the-vancouver-police-department-3956140>)

Γενικά:

Πώς σχετίζεται η χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών με την HIV λοίμωξη;

- **Η χρήση ουσιών από ένα άτομο, μπορεί να:**
 - ✓ αποτρέψει την εξέτασή του για τον HIV, την έναρξη αντιρετροϊκής αγωγής ή τη συμμόρφωσή του ως προς αυτή
 - ✓ αυξήσει την πιθανότητα υιοθέτησης συμπεριφορών υψηλού κινδύνου, π.χ. επικίνδυνων σεξουαλικών συμπεριφορών (απροφύλακτης σεξουαλικής επαφής ή με πολλαπλούς συντρόφους)
 - ✓ αυξήσει την πιθανότητα κοινής χρήσης βελονών/συρίγγων και λοιπού εξοπλισμού χρήσης εξαρτησιογόνων ουσιών
 - ✓ αυξήσει την πιθανότητα εμφάνισης φαρμακευτικών αλληλεπιδράσεων και τον κίνδυνο εμφάνισης ή τη σοβαρότητα τοξικοτήτων σχετιζόμενων με τις ουσίες αυτές [π.χ. αυξημένη ηπατοτοξικότητα και αυξημένος κίνδυνος πρόκλησης υπερδοσολογίας (overdose)]
- **Ο επιπολασμός της χρήσης ουσιών και των διαταραχών που σχετίζονται με τη χρήση αυτών (SUDs) είναι υψηλότερος μεταξύ HIV θετικών ατόμων από ότι στο γενικό πληθυσμό.**
- **Η χρήση πολλαπλών ουσιών (polysubstance use) είναι συχνή με στόχο τη:**
 - ✓ βελτίωση της σχετιζόμενης με τη χρήση ευφορίας (π.χ. χρήση μειγμάτων κοκαΐνης και ηρωίνης επονομαζόμενων "speedballs")
 - ✓ μείωση των ανεπιθύμητων ενεργειών μιας ορισμένης ουσίας (π.χ. κατανάλωση αλκοόλ ή βενζοδιαζεπινών για τη μείωση του άγχους που προκαλεί η χρήση κοκαΐνης)

Ποιες είναι οι εξαρτησιογόνες ουσίες που χρησιμοποιούνται συχνότερα;

- **Αλκοόλ.** Η υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ και ιδίως η επεισοδιακή υπερκατανάλωση αλκοόλ ("binge drinking" - κατανάλωση έξι ή και περισσότερων ποτών σε διάστημα μερικών ωρών), αποτελεί σημαντικό παράγοντα κινδύνου για μόλυνση με τον HIV, καθώς σχετίζεται με επικίνδυνες σεξουαλικές συμπεριφορές και μπορεί να επηρεάσει την αποτελεσματικότητα της αντιρετροϊκής αγωγής.
- **Κάνναβη.** Η κάνναβη (*cannabis indica*, *cannabis sativa*, *cannabis rudelalis*) είναι ένα θαμνώδες φυτό που διακρίνεται για τη μεγάλη ικανότητα προσαρμογής του σε διαφορετικές κλιματολογικές συνθήκες. Μαριχουάνα ονομάζονται οι αποξηραμένες ταξιανθίες (μπουμπούκια) και χασίς η ρητίνη του φυτού. Το κάπνισμα της κάνναβης συσχετίζεται με ανάπτυξη καρκίνου και άλλων παθήσεων του αναπνευστικού, ψυχωτικών συνδρόμων (σχιζοφρένεια), αγχωδών διαταραχών (πανικός) και ενός συνδρόμου που χαρακτηρίζεται από έλλειψη κινήτρων και αδράνεια.
- **Οπιοειδή.** Σειρά ουσιών που η δράση τους προκαλεί παραπλήσια συμπτώματα και η κατάχρησή τους οδηγεί στην ανάπτυξη ανοχής και εξάρτησης. Διακρίνονται σε φυσικά οπιοειδή, τα οποία ονομάζονται και οπιούχα, όπως το όπιο, η μορφίνη και η κωδεΐνη, που βρίσκονται στα εκχυλίσματα του φυτού μήκων η υπονόσφορος, τα ημισυνθετικά, όπως η ηρωΐνη, που παράγονται από την κατεργασία των φυσικών οπιοειδών και τα συνθετικά, όπως η πεθιδίνη, που είναι χημικά προϊόντα. Τα οπιοειδή σχετίζονται με συμπεριφορές υψηλού κινδύνου (όπως από κοινού χρήση βελονών) και επικίνδυνες σεξουαλικές συμπεριφορές.
- **Μεθαμφεταμίνη (speed).** Ανήκει στην κατηγορία των αμφεταμινών, που μοιάζουν χημικά με την αδρεναλίνη που παράγεται από τον οργανισμό του ανθρώπου. Η "meth" έχει συνδεθεί με υιοθέτηση επικίνδυνης σεξουαλικής συμπεριφοράς, η οποία θέτει το άτομο σε κίνδυνο για μόλυνση με τον HIV. Μπορεί να γίνει ενέσιμη χρήση της, γεγονός που, επίσης, αυξάνει τον κίνδυνο για HIV λοίμωξη, εάν γίνεται από κοινού χρήση βελονών ή άλλου εξοπλισμού ενέσιμης χρήσης.
- **Κοκαΐνη.** Πρόκειται για ουσία με βραχεία διεγερτική επίδραση στο ΚΝΣ και με ιδιότητες τοπικού αναισθητικού. Η κοκαΐνη απορροφάται από όλους τους βλεννογόνους του σώματος (στόμα, μύτη, έντερο, κόλπος). Η επεξεργασία των φύλλων της κόκας δίνει την υδροχλωρική κοκαΐνη, που παρασκευάζεται σε παράνομα εργαστήρια. Είναι μια άοσμη, λευκή, κρυσταλλική σκόνη που συνήθως εισπνέεται από τη μύτη, αλλά μπορεί να διαλυθεί και να γίνει ενέσιμη.
 - ✓ **Κρακ κοκαΐνης:** Το κρακ κοκαΐνης είναι ένα διεγερτικό, που μπορεί να δημιουργήσει ένα φαύλο κύκλο, κατά τον οποίο το άτομο εξαντλεί τους οικονομικούς του πόρους ταχύτητα και στρέφεται σε άλλες διεξόδους προκειμένου να εξασφαλίσει την εξαρτησιογόνο ουσία, μεταξύ των οποίων περιλαμβάνεται η παροχή σεξουαλικών υπηρεσιών με αντάλλαγμα την αμοιβή ή την πρόσβαση σε κοκαΐνη.
 - ✓ **Αλληλεπίδραση κοκαΐνης – αλκοόλ:** σε περίπτωση ταυτόχρονης κατανάλωσης κοκαΐνης και αλκοόλ δημιουργείται ένας νέος μεταβολίτης στο ήπαρ, το «κοκαϊθυλένιο». Η ουσία αυτή διατηρείται για μεγάλο χρονικό διάστημα στον οργανισμό και αυξάνει δραματικά την τοξικότητα (κατά 30 φορές υψηλότερη από αυτή της κοκαΐνης), καθιστώντας τη πολύ πιο επιβλαβή από τα περισσότερα ναρκωτικά. Οι επιπτώσεις αρχικά γίνονται αισθητές στο ήπαρ, στο αναπνευστικό σύστημα και στον καρδιακό μυ, και σε περίπτωση ανεπαρκούς ιατρικής φροντίδας, μπορούν να οδηγήσουν σε θάνατο.
- **Βενζοδιαζεπίνες.** Οι βενζοδιαζεπίνες είναι φαρμακευτικές ουσίες που χορηγούνται με ιατρική συνταγή σε άτομα που έχουν προβλήματα άγχους (αγχολυτικά) ή αϋπνίας (ηρεμιστικά/ υπνωτικά). Είναι καταστολείς του ΚΝΣ που αντικατέστησαν τα βαρβιτουρικά, τα οποία αποσύρθηκαν λόγω των πολλών ανεπιθύμητων παρενεργειών που είχαν. Η ταυτόχρονη χρήση βενζοδιαζεπινών με αλκοόλ αυξάνει τον κίνδυνο θανατηφόρας υπερδοσολογίας, καθώς και τα δύο λειτουργούν αθροιστικά ως καταστολείς του ΚΝΣ.

- **Εισπνεόμενες ουσίες.**

- ✓ **Popper (νιτρώδες αμύλιο):** έχει συνδεθεί με επικίνδυνες σεξουαλικές πρακτικές, παράνομη χρήση ναρκωτικών ουσιών και σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα, μεταξύ ανδρών που έχουν σεξουαλικές επαφές με άνδρες.
- ✓ **Shisha:** Το σίσα έχει ως δραστική ουσία τη μεθαμφεταμίνη, η οποία περιέχει κατάλοιπα ιδιαίτερα τοξικών ουσιών που χρησιμοποιούνται για την παρασκευή του, όπως υγρά από μπαταρίες αυτοκινήτων ή χλωρίνη.

Χρήση ουσιών και σεξουαλική συμπεριφορά υψηλού κινδύνου

Υπάρχει μεγάλος όγκος βιβλιογραφίας που περιγράφει τη σχέση της χρήσης ουσιών και της ανάληψης επικίνδυνων σεξουαλικών συμπεριφορών (“chemsex”).

- ❖ Οι τρεις πιο συχνά χρησιμοποιούμενες ουσίες που σχετίζονται με το chemsex είναι: το γ-υδροξυβουτυρικό οξύ (GHB)/ γ-βουτυρολακτόνη (GBL), η μεφεδρόνη (meph ή meow) και η κρυσταλλική μεθαμφεταμίνη (crystal meth ή Ice ή Crystal).
- ❖ Οι ουσίες μπορεί να χρησιμοποιηθούν για την ενίσχυση της σεξουαλικής ευχαρίστησης, τη μείωση των αναστολών που σχετίζονται με συγκεκριμένες σεξουαλικές πρακτικές και την καταπολέμηση της χαμηλής αυτο-εκτίμησης. Ωστόσο, όταν η χρήση δεν γίνεται ψυχαγωγικά και περιστασιακά, αλλά περισσότερο συστηματικά και με στόχο την παράκαμψη ή «θεραπεία» προσωπικών δυσκολιών, αυξάνονται σοβαρά οι πιθανότητες να γίνει προβληματική ή και να έχει

αρνητικές συνέπειες:

Βάσει μιας αναδρομικής μελέτης σε μια κλινική σεξουαλικής υγείας στο Λονδίνο, τα άτομα που δήλωσαν χρήση ουσιών είχαν υψηλότερες πιθανότητες μόλυνσης με **HIV λοίμωξη***, **βακτηριακές σεξουαλικά μεταδιδόμενες λοιμώξεις και/ή ηπατίτιδα C**. Επιπλέον, μια πολύ μεγαλύτερη ανάλυση (που διεξήχθη χρησιμοποιώντας την Ευρωπαϊκή Διαδικτυακή Έρευνα μεταξύ MSM), έδειξε ότι οι MSM που ανέφεραν χρήση μεθαμφεταμινών ή γ-υδροξυβουτυρικού οξέος (GHB), κατά τη διάρκεια του προηγούμενου έτους, ήταν πιο πιθανό να έχουν γονόρροια απ’ ότι αυτοί που δεν έκαναν χρήση των ουσιών αυτών. Τα παραπάνω δεδομένα υπογραμμίζουν την ανάγκη προσυμπτωματικού ελέγχου ασθενών για χρήση ουσιών και ΣΜΝ. Ακόμη, έχει φανεί ότι σχετίζεται με **εθισμό και εξάρτηση, κατάθλιψη, ψύχωση, εγκληματική δραστηριότητα και θάνατο από υπερβολική δόση ή αυτοκτονία**, ιδιαίτερα όταν εμπλέκεται η χρήση κρυσταλλικής μεθαμφεταμίνης και η ενδοφλέβια χρήση ουσιών.

(*Βλέπε και **“Chemsex & HIV”**: <https://eody.gov.gr/wp-content/uploads/2020/07/Chemsex-%CE%97IV.pdf>)

Ενέσιμη χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών και HIV-σχετιζόμενος κίνδυνος

Πώς μπορεί κάποιος να μολυνθεί με τον HIV μέσω της ενέσιμης χρήσης εξαρτησιογόνων ουσιών;

- Το αίμα παραμένει στις βελόνες και στις σύριγγες μετά από τη χρήση.
- Εάν αυτές έχουν χρησιμοποιηθεί προηγουμένως από κάποιο HIV οροθετικό άτομο, το αίμα μπορεί να περιέχει τον ιό.
- Η από κοινού χρήση του ίδιου εξοπλισμού συνεπάγεται ότι το άτομο κινδυνεύει να εγχύσει μολυσμένο με HIV αίμα, απευθείας στην αιματική του κυκλοφορία.



Όσο μεγαλύτερη είναι η ποσότητα αίματος εντός της σύριγγας ή του αυλού της βελόνας, τόσο μεγαλύτερη είναι και η χρονική διάρκεια που επιβιώνει ο HIV.

- Μπορεί να μολυνθεί κάποιος με HIV, μέσω της από κοινού χρήσης βελονών ή συρίγγων για:
 - ✓ Ενδοφλέβια έγχυση
 - ✓ Υποδόρια έγχυση (εντός του λίπους κάτω από το δέρμα)
 - ✓ Ενδομυϊκή έγχυση



Η από κοινού χρήση μιας βελόνας ή σύριγγας για την ενέσιμη χορήγηση οποιασδήποτε ουσίας, συμπεριλαμβανομένων των στεροειδών, των ορμονών ή της σιλικόνης, μπορεί να θέσει το άτομο σε κίνδυνο μόλυνσης από HIV και άλλες λοιμώξεις που μεταδίδονται αιματογενώς, όπως η ηπατίτιδα C.

Ποια είναι η πιθανότητα να μολυνθεί κάποιος με HIV κάνοντας από κοινού χρήση βελονών, συρίγγων ή άλλου εξοπλισμού για ενέσιμη χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών;

1/160

Ένα HIV (-) άτομο έχει 1/160 πιθανότητα να μολυνθεί από τον ιό, κάθε φορά που χρησιμοποιεί μια βελόνα που έχει προηγουμένως χρησιμοποιηθεί από ένα HIV (+) άτομο.

#2

Η από κοινού χρήση συρίγγων αποτελεί τη δεύτερη πιο επικίνδυνη συμπεριφορά για μόλυνση με τον HIV. Η απροφύλακτη παθητική πρωκτική επαφή αποτελεί την πλέον επικίνδυνη συμπεριφορά.

Είναι ασφαλής η από κοινού ενέσιμη χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών μεταξύ HIV οροθετικών ατόμων;

Όχι, καθώς ενδέχεται ένα HIV οροθετικό άτομο να μολυνθεί με ένα άλλο στέλεχος του HIV (κατάσταση γνωστή ως «HIV υπερλοιμώξη»).

- Ένα άτομο με πρόσφατη διάγνωση HIV λοίμωξης, μπορεί πιο εύκολα να μολυνθεί με ένα δεύτερο στέλεχος του ιού.
- Η HIV υπερλοιμώξη μπορεί να οδηγήσει σε ταχύτερη εξέλιξη της νόσου, και συνεπώς σε επιδείνωση της κατάστασης της υγείας του ατόμου, γιατί το νέο στέλεχος μπορεί:
 - ✓ να είναι πιο δύσκολο να τεθεί υπό έλεγχο από το ανοσοποιητικό του σύστημα (παρότι δεν είναι ξεκάθαρος ο μηχανισμός μέσω του οποίου συμβαίνει αυτό)
 - ✓ να παρουσιάζει αντοχή στην φαρμακευτική αγωγή (αντιρετροϊκή θεραπεία), την οποία ήδη λαμβάνει.
- Εάν ένα HIV (+) άτομο λαμβάνει αντιρετροϊκή αγωγή και το ιικό του φορτίο (δηλαδή, η «ποσότητα του ιού στο αίμα») είναι μη ανιχνεύσιμο, ο κίνδυνος μετάδοσης του ιού ή επαναμόλυνσης του ίδιου του ατόμου με νέο στέλεχος, μειώνεται αρκετά.

Ποιους άλλους κινδύνους ενέχει η από κοινού ενέσιμη χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών;

- Η από κοινού χρήση βελονών, συρίγγων ή άλλου εξοπλισμού για ενέσιμη χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών, αυξάνει τον κίνδυνο μόλυνσης του ατόμου και με [ιούς της ηπατίτιδας](#).
Οι χρήστες ενδοφλεβίων ναρκωτικών ουσιών (People Who Inject Drugs – PWID), θα πρέπει να συζητούν με τον θεράποντα ιατρό τους το ενδεχόμενο διενέργειας αιματολογικών εξετάσεων για την ηπατίτιδα Β και τη C και εμβολιασμού για την ηπατίτιδα Α και Β.
- [Άλλες λοιμώξεις](#) για τις οποίες οι PWID μπορεί να διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο:
 - Φυματίωση
 - Λοιμώξεις του αναπνευστικού (όπως πνευμονία, διφθερίτιδα και γρίπη)
 - Αλλαντίαση
 - Τέτανος
- Οι PWID μπορεί να παρουσιάσουν άλλα σοβαρά προβλήματα υγείας, όπως [λοιμώξεις του δέρματος και των μαλακών μορίων ή των αγγείων](#), καθώς και [μικροβιαιμίες](#), λόγω της μη τήρησης των κανόνων αποστείρωσης κατά την παρασκευή και την ενέσιμη χρήση των ναρκωτικών.
Μερικά ιδιοκατασκευασμένα μέσα οξίνισης, τα οποία χρησιμοποιούνται για τη διάλυση των ναρκωτικών, έχει αποδειχθεί ότι αποτελούν εστία ανάπτυξης μυκήτων, οι οποίοι όταν μεταφέρονται ενδοφλεβίως, μπορούν να προκαλέσουν [λοιμώδη ενδοκαρδίτιδα ή λοίμωξη των οφθαλμών](#), που μπορεί να οδηγήσει σε τύφλωση.
- Η ενέσιμη χρήση οπιούχων αυξάνει σημαντικά τον κίνδυνο [λήψης υπερβολικής δόσης](#). Το κάπνισμα ή η εισπνοή της ηρωίνης ενδέχεται να οδηγήσει σε λήψη υπερβολικής δόσης, αλλά ο κίνδυνος είναι κατά πολύ μικρότερος. Η υπερβολική δόση οπιούχων αποτελεί την κυριότερη αιτία θανάτου μεταξύ των χρηστών ενδοφλεβίων ναρκωτικών ουσιών.

Οι χρήστες ναρκωτικών διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο σοβαρών επιπλοκών από την μόλυνση με COVID-19;

Οι πρώτες μελέτες έχουν δείξει μια ισχυρή και συνεπή σχέση μεταξύ των υποκείμενων ιατρικών παθήσεων (συμπεριλαμβανομένων των καρδιαγγειακών παθήσεων και των πνευμονικών παθήσεων) και των σοβαρών επιπτώσεων του COVID-19 (που οδηγούν σε νοσηλεία, ΜΕΘ, θάνατο). Δεδομένου του υψηλού επιπολασμού αυτών των υποκείμενων χρόνιων παθήσεων μεταξύ των χρηστών ναρκωτικών υψηλού κινδύνου, μπορεί να θεωρηθεί ότι διατρέχουν υψηλό κίνδυνο ανάπτυξης σοβαρών επιπλοκών όταν μολυνθούν από τον ιό. Μελέτη των ηλεκτρονικών αρχείων υγείας στις Ηνωμένες Πολιτείες τον Ιούνιο του 2020 έδειξε ότι τα άτομα με πρόσφατη διάγνωση διαταραχής χρήσης ουσιών (οπιοειδή, κοκαΐνη ή κάνναβη) είχαν αυξημένο κίνδυνο COVID-19 και αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης σοβαρών επιπτώσεων όπως νοσηλεία και θάνατος.

Επίσης, μια πρόσφατη ανασκόπηση έδειξε ότι οι HIV οροθετικοί ΧΕΝ που νοσούν με COVID-19, κινδυνεύουν περισσότερο να καταλήξουν και ο κίνδυνος θανάτου είναι ιδιαίτερα υψηλός μεταξύ των HIV + ΧΕΝ ανδρών, οι οποίοι έχουν σεξουαλικές επαφές με άλλους άνδρες. Κατά τη διάρκεια δε της πανδημίας, υπάρχουν ενδείξεις ότι οι HIV οροθετικοί ΧΕΝ επέδειξαν ελλιπή συμμόρφωση ως προς τη λήψη της αντιρετροϊκής τους αγωγής και αυξημένο ποσοστό χρήσης εξαρτησιογόνων ουσιών συνολικά, γεγονός που θα μπορούσε να αποδοθεί στα αυξημένα μέτρα κοινωνικής αποστασιοποίησης και που

συμβάλλει στην αύξηση του κινδύνου εμφάνισης σοβαρών επιπλοκών, μετά από μόλυνση με τον COVID-19.

Πώς μπορεί ένα άτομο που κάνει χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών να μειώσει τον κίνδυνο μόλυνσης με τον HIV;

- ✓ Ο καλύτερος τρόπος να μειωθεί ο κίνδυνος μόλυνσης ή μετάδοσης του HIV μέσω της ενέσιμης χρήσης εξαρτησιογόνων ουσιών είναι η διακοπή της. Το άτομο αυτό μπορεί να απευθυνθεί σε κάποιον σύμβουλο ή επαγγελματία υγείας, προκειμένου να ενημερωθεί σχετικά με τη θεραπεία απεξάρτησης ή την αντιμετώπιση των διαταραχών που σχετίζονται με τη χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών, με απώτερο στόχο την ένταξή του σε κάποιο πρόγραμμα αντιμετώπισης της εξάρτησης.
 - ❖ Θεραπευτικά Προγράμματα Υποκατάστασης Οπιοειδών:
παρέχουν ολοκληρωμένη θεραπεία σε άτομα εξαρτημένα από τα οπιοειδή, η οποία περιλαμβάνει την αποκατάσταση της σωματικής και ψυχικής υγείας των εξαρτημένων ατόμων, αλλά και την κοινωνική τους ενσωμάτωση. Αυτό που διαφοροποιεί τα Θεραπευτικά Προγράμματα Υποκατάστασης από τα υπόλοιπα θεραπευτικά προγράμματα (στεγνά), είναι η χορήγηση οπιοειδών ουσιών, όπως η μεθαδόνη και η βουπρενορφίνη.
 - ❖ «Στεγνά» Θεραπευτικά Προγράμματα Υποκατάστασης:
στηρίζονται στην εντατική ψυχοκοινωνική θεραπεία, χωρίς τη χρήση υποκατάστατων και έχουν στόχο την απεξάρτηση των χρηστών από όλες τις ουσίες και την πλήρη κοινωνική επανένταξή τους. Η ένταξη και η θεραπεία στα «στεγνά» προγράμματα ενδείκνυται για όλα τα εξαρτημένα άτομα, ακόμα και για αυτά που τελικά θα αποφασίσουν να ζητήσουν βοήθεια στο πρόγραμμα υποκατάστασης.
- ✓ Σε περίπτωση που δεν διακοπεί η ενέσιμη χρήση, δεν θα πρέπει να χρησιμοποιούνται από κοινού οι βελόνες, οι σύριγγες και ο λοιπός εξοπλισμός.
- ✓ Άλλοι τρόποι, μέσω των οποίων μπορεί να μειωθεί ο κίνδυνος μόλυνσης από τον HIV ή μετάδοσής του, περιλαμβάνουν:
 - ❖ Χρήση χλωρίνης για τον καθαρισμό των βελονών, συρίγγων, cookers (δοχείων προετοιμασίας για παρασκευή ενέσιμου υλικού) και των επιφανειών προετοιμασίας των εξαρτησιογόνων ουσιών. Η χρήση χλωρίνης μπορεί να μειώσει τον κίνδυνο για HIV και HCV, αλλά δεν τον εξαλείφει (σημειώνεται ότι δε μπορεί να χρησιμοποιηθεί για τον καθαρισμό του νερού ή του βαμβακιού). Καθαρό, αποστειρωμένο νερό και βαμβάκια πρέπει να χρησιμοποιούνται κάθε φορά.
 - ❖ Προσοχή, ώστε να μην έρθουν σε επαφή με αίμα άλλου ατόμου, τα χέρια, οι βελόνες, οι σύριγγες ή άλλος εξοπλισμός ενέσιμης χρήσης του χρήστη.
 - ❖ Ασφαλή απόρριψη των συρίγγων μετά από κάθε χρήση. Η απόρριψή τους μπορεί να γίνει σε ειδικό δοχείο απόρριψης δυνητικά μολυσμένων αιχμηρών αντικειμένων ή σε κάποιο άλλο δοχείο (όπως ένα άδειο μπουκάλι χλωρίνης ή άλλου απορρυπαντικού).
 - ❖ Συμμόρφωση ως προς τη λήψη της αντιρετροϊκής θεραπείας, σε περίπτωση που το άτομο είναι HIV (+). Τα άτομα που λαμβάνουν τη θεραπεία τους σύμφωνα με τις οδηγίες του θεράποντα ιατρού τους και έχουν μη ανιχνεύσιμο ιικό φορτίο, δεν κινδυνεύουν πρακτικά να μεταδώσουν τον ιό σε άλλα άτομα

μέσω της σεξουαλικής επαφής. Η διατήρηση του ιικού φορτίου σε μη ανιχνεύσιμα επίπεδα, πιθανώς μειώνει και τον κίνδυνο μετάδοσης του ιού μέσω της από κοινού χρήσης συρίγγων ή άλλου ενέσιμου εξοπλισμού, αλλά δεν είναι γνωστό το ποσοστό μείωσης του κινδύνου αυτού.

- ❖ Σωστή και συνεπή χρήση του προφυλακτικού σε κάθε πρωκτική ή κολπική σεξουαλική επαφή.

Πού μπορεί να απευθυνθεί κάποιος για θέματα χρήσης ουσιών;

ΕΟΔΥ

Κινητική Μονάδα Μείωσης Βλάβης: Πλατεία Αγίου Γεωργίου, Μεταξουργείο

- ✓ Χορήγηση καθαρού, αποστειρωμένου ενέσιμου υλικού
- ✓ Διασύνδεση με:
 - Γ.Ν.Α. «Πολυκλινική», για διενέργεια εργαστηριακού ελέγχου για HIV και ιούς ηπατιτίδων Β, C
 - ΟΚΑΝΑ, για ένταξη σε Πρόγραμμα Θεραπείας Υποκατάστασης
- ✓ Ωράριο λειτουργίας: καθημερινά 09:00 - 15:00 (εκτός Σ/Κ)
- ✓ Πληροφορίες: 210 5212025, 036
- ✓ www.eody.gov.gr



ΜΟΝΑΔΑ ΑΠΕΞΑΡΤΗΣΗΣ 18 ΑΝΩ ΤΟΥ ΨΝΑ

- ✓ Ανοιχτή τηλεφωνική γραμμή: 210 3617089
 - Ωράριο λειτουργίας: καθημερινά 10:00 – 16.00 (εκτός Σ/Κ)

ΚΕΘΕΑ

Γραμμή Βοήθειας για εξαρτήσεις: 1145

www.kethea.gr

Εάν πρόκειται για ενεργό χρήστη ουσιών:

- ✓ [ΚΕΘΕΑ ΕΞΕΛΙΞΙΣ – Μονάδα άμεσης πρόσβασης Off club](#): Εμμ. Μπενάκη 84, Εξάρχεια (210 3301157-9), email: offclub@kethea-exelixis.gr
- ✓ [ΚΕΘΕΑ ΕΞΕΛΙΞΙΣ - ΕΚΑΠ \(Ειδικό Κέντρο Άμεσης Πρόσβασης\)](#): Κουμουνδούρου 28, Αθήνα (210 5200800, 210 5200810), email: ekap@kethea-exelixis.gr
- ✓ [ΚΕΘΕΑ ΕΞΕΛΙΞΙΣ - Πρόγραμμα Προσέγγισης Χρηστών στον Δρόμο \(street – work\)](#): Κουμουνδούρου 28, Αθήνα (210 5200800, 210 5200810), email: info@kethea-exelixis.gr (Σε περίπτωση ανάγκης: 6948808514)

ΟΚΑΝΑ

Τηλεφωνική Γραμμή SOS: 1031 (καθημερινά 08:00 – 16:00, εκτός Σ/Κ)

www.okana.gr

- ✓ [Μονάδα Άμεσης Βοήθειας και Υποστήριξης \(MABY\)](#): 3ης Σεπτεμβρίου 21, Αθήνα (210 5224202, 276)
- ✓ [Σταθμός Φροντίδας Εξαρτημένων Ατόμων \(ΣΦΕΑ\)](#): Καποδιστρίου 46, Αθήνα, καθημερινά 08:00 - 15:00 (210 5202799, 210 5202899).
- ✓ [STEKI 46 \(Χώρος Εποπτευόμενης Χρήσης - ΧΕΧ\)](#): Καποδιστρίου 46, Αθήνα (210 5202799)
- ✓ [Υπηρεσία Άμεσης Κοινωνικής Παρέμβασης](#): Βαρβάκη 9, Αθήνα (210 6421114) email: esiservice@okana.gr

Βιβλιογραφικές αναφορές

1. https://okana.gr/sites/default/files/dmdocuments/MEDIA_KIT_opt.pdf
2. <https://americanaddictioncenters.org/alcoholism-treatment/mixing-cocaine-and-alcohol>
3. <https://eody.gov.gr/wp-content/uploads/2021/04/hiv-aids-kat-odigies-eacs-20210407.pdf>
4. https://eody.gov.gr/wp-content/uploads/2018/12/ECDC-GUIDANCE-Greek-Version_final_hi-res.pdf
5. <https://www.avert.org/sex-stis/safer-sex-hiv/chemsex-and-hiv>
6. <https://www.naac.org.cy/uploads/e13bace631.pdf>
7. https://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att_33743_EL_Dif13GR.pdf
8. https://www.ektepn.gr/sites/default/files/2021-10/%CE%95%CE%A4%CE%97%CE%A3%CE%99%CE%91%20%CE%95%CE%9A%CE%98%CE%95%CE%A3%CE%97%20%CE%95%CE%9A%CE%A4%CE%95%CE%A0%CE%9D%202020%20%28%CF%83%CF%84%CE%BF%CE%B9%CF%87%CE%B5%CE%AF%CE%B1%202019%29_0.pdf
9. <https://www.avert.org/sites/default/files/HIV%2C%20injecting%20drugs%2C%20%26%20harm%20reduction.pdf>
10. <https://www.okana.gr/el/services/therapeia>
11. <https://www.cdc.gov/hiv/basics/hiv-transmission/hiv-superinfection.html>
12. <https://doi.org/10.1084/jem.20080281>
13. Varshney, Karan et al. "Risk Factors for COVID-19 Mortality Among People Living with HIV: A Scoping Review." *AIDS and behavior* vol. 26,7 (2022): 2256-2265. doi:10.1007/s10461-022-03578-9
14. Hochstatter, Karli R et al. "Potential Influences of the COVID-19 Pandemic on Drug Use and HIV Care Among People Living with HIV and Substance Use Disorders: Experience from a Pilot mHealth Intervention." *AIDS and behavior* vol. 25,2 (2021): 354-359. doi:10.1007/s10461-020-02976-1