

出國報告（出國類別：開會）

提昇桃園醫院愛滋病醫護照護能力 -參與第 17 屆歐洲愛滋病年會(EACS)

服務機關：衛生福利部桃園醫院感染科

姓名職稱：陳正斌醫師

派赴國家：瑞士

出國期間：108-11-01 至 108-11-09

報告日期：109-1-9

「第 17 屆歐洲愛滋病年會(EACS)」

摘要

聯合國愛滋規劃署計畫於 2020 年全球達成「90-90-90」目標，我國近年成績已相當不錯，隨著抗病毒藥物的進步，照護病人的目標已從延長壽命變成提升生活品質。

此次大會著重在生活品質及共病，除了藥物導致體重增加議題外，如何減少共病或副作用也是重要的課題。二合一藥物也納入最新版歐洲愛滋病治療指引，減少一個成份但有類似的成效，對病患可以減少接觸藥物的風險，進而降低副作用，此一療法仍需未來更多臨床使用經驗累積。

藉由參與此次研討會，除了了解目前最新的研究趨勢，可帶入本院未來的研究方向外，也對平時照護病患有相當大的幫助。未來目標要往提升病患生活品質邁進，讓桃園醫院成為台灣愛滋病照護的標桿醫院。

目次

摘要.....	1
本文	
一、目的	3
二、過程	3
三、心得	3
四、建議事項	5

本文

一、 目的：

歐洲愛滋病年會(EACS)每二年舉行一次，會議期間不僅有來自世界各地的學者作最新的研究成果分享、亦會公告歐洲愛滋病照護的治療指引。此次至舉辦城市-瑞士巴塞爾參與研討會除了能學習各國最新的研究進展、也與同行的三位個管師和鄭健禹主任用海報的形式分享桃園醫院愛滋照護中心的研究成果。

二、 過程：

1. 出發：搭乘荷蘭航空公司 KL-808 班機於 108-11-01 晚上 0 時出發，經 KL1957 班機轉機至瑞士。
2. 進修內容：於會議期間 108-11-06~108-11-09 參與各時段研討會議，會議期間空檔亦至海報展示區觀摹其他學者的研究成果，從中找尋靈感能適用於桃園醫院病人的相關治療或研究方向，藉此提升照護能力及研究能量。
3. 返台：108-11-09 晚上 6 時自瑞士搭乘荷蘭航空至阿姆斯特丹，轉搭荷蘭航空 KL807 班機於 108-11-10 日早上 15 點 50 分時返抵國門結束行程。

三、 心得：

聯合國愛滋規劃署計畫於 2020 年全球達成「90-90-90」目標(即 90% 感染者知道自己病況、90% 知道病況者服用藥物、90% 服用藥物者病毒量成功抑制)，我國於 2018 年時該成績為「84-88-94」，而 2019 年為「87-90-94」。近年來，愛滋病照護成果提升一部分原因來自於藥物的進展，一天一顆藥物不僅服用方便、副作用也的幅減少，因此近年來各國的研究方向著重於關注藥物之副作用、共病症及二合一藥物等。

此次會議開場，由歐洲 CDC 官員上台報告目前歐洲各地區「90-90-90」目標達成之情況，雖然第三個「90」於 2017 年達到了 87%，但第一個「90」和和第二個「90」還有很長的路要走，尤其是東歐的情況遠低於西

歐國家，這可能與文化和經濟有相關，去歧視仍是東歐重點努力方向之一。接著由愛滋感染者身份的感染科醫師上台演說，除了分享個人相關的經歷，也大力推廣去歧視的概念，並邀請大家在會議第三天傍晚一同參加遊行。

大會於第二日公佈了第十版歐洲愛滋病治療指引。此版本治療藥物最大的變革為把二合一(2DR) 藥物放到第一線選項。會議期間亦有一個完整的討論會由各國研究者分享相關的 2DR 治療成果，首先由瑞士學者 Delphine Sculier 發表 SIMPL'HIV study，結論證實 Dolutegravir/emtricitabine 的二合一藥物和標準三個成份藥物相比治療成效相當。義大利學者 Franco Maggiolo 發表以 RPV+DRV/c 的 2DR 和 3DR 相比成效相當，但血脂肪六個月後較對照組高，而從原有 TDF 處方換過來的病人其 CCr 有明顯提升。多數研究支持 2DR 不亞於傳統 3DR 的處方，來自義大利的學者 Antonio Russo 利用 meta-analysis 也證實這樣的觀點。然而目前在台灣三種藥物組合仍是主要治療方式，2DR 仍需未來更多現實生活資料來證實安全性。

目前愛滋病的治療仍需靠患者長期服藥控制病毒，因此藥物的安全性及耐受性便是重要的主題。近年來嵌合酶抑制劑(INSTIs)已成為各大學會指引優先推薦的處方之一，目前有 raltegravir(RAL)、elvitegravir(EVG)、dolutegravir(DTG)以及 bictegravir(BIC)可作選擇。有關抗病毒藥物導致體重增加討論是本次大會的熱點討論話題，研究顯示 dolutegravir 和 bictegravir 導致體重上升的影響在 INSTIs 裡最明顯。而近期藥物主流之一的 TAF 處方也被證實有導致體重上升的風險。在 ADVANCE trial 中不僅看到這個結果，也發現在黑人女性研究者其藥物對體重的影響與時俱增，在研究結束前仍未有減緩趨勢。

DTG 體重增加風險較高，3TC+DTG、TDF/FTC+DTG 組合方案的體重增加風險是 3TC/ABC/DTG 的 2 倍；而 TAF+DTG 的體重增加風險是

3TC/ABC/DTG 的 4 倍。而 Dr Hill 利用 QRISK diabetes risk prediction model 預測體重每增加 10 公斤會增加 3/1000 的糖尿病風險。由於目前抗病毒藥物控制病毒能力都十分優秀，因此近年來的討論議題著重在病患的共病、及長期生活品質改善，把病毒控制下來已是基本需求了，如何發揮整合醫療概念提升病人生活品質是未來院內研究可進行的方向之一。

此次會議也有一些令人興奮的產品新資訊，長效針劑藥物的 LATTE study 發表第 312 週的成果，透過每月打針的方式更可以減少病患吃藥順從性的問題，值得注意的是其中少數病患經過六年後產生抗藥性多是在低劑量的組別，未來若能上市仍需留意此一潛在風險。

四、建議事項：

1. 建立有善的資訊系統

便利的資訊系統，除了能醫護人員平時照護病人的效率外，也對提升院內研究能量有極大的幫助。在這次大會上熱門的話題之一即是體重，因此病患只要於每次回診測量體重並登錄在醫療系統上，日後透過搜尋的方式就可以做出一篇屬於國內本土的資料。然後回國後，幾次與資訊室詢問的結果，發現門診系統體重欄位即使醫師有填寫，日後也無法從後台搜集資料，這樣的基本功能限制了一個原本看似很簡單的研究。

2. 提供專職研究助理

感染科內現行研究計畫仰賴愛滋病個管師協助資料收集、行政等研究事項，雖然此行本科有三位個管師成功投稿海報於大會分享，但他們的本業工作應為臨床照護病人、提升照護品質。醫師雖也利用工作之餘時間進行研究，但仍需有專業的研究助理致力於相關工作，才不會讓本院在提升研究工作之餘，犧牲了病患的照護品質。

3. 爭取跨院合作

桃園醫院愛滋病患照護人數雖為全國醫療院所第三多，但與國外研究的人數相比仍偏少，因此利用學會或教育訓練等交流方式和外院爭取合作機會，擴大研究個案量能，除了建立本土資料庫外，也對發表國際期刊有所幫助。

4. 完善資料庫

感染科目前利用個案管理系統能搜集部分病患資料，然而若能有更完整的資料庫能連結檢驗、影像、醫療系統，能有更完整的資料更能提升研究的品質。現在已進入大數據的年代，若能建立本院的大型資料庫，才不會在未來的競爭被淘汰。

圖一、會議中心門口



圖二、會議中心內部



圖三、會議室內部、研討會中



圖四、研討會利用舉牌方式進行互動



圖五、會議第三天傍晚愛滋病去歧視遊行

