



BEGRIJPEN  
EN BEHANDELEN

# Hiv- infectie



BEGRIJPEN  
EN BEHANDELEN

# Hiv- infectie

# Inleiding

U bent hiv-positief (of hiv treft iemand in uw omgeving). Misschien weet u het al lang of vermoedde u het. Of misschien kwam het totaal onverwacht. Het blijft nog vaak moeilijk en het klinkt bedreigend, ook nu we de ziekte al 30 jaar kennen. Ongeveer 37 miljoen mensen wereldwijd zijn besmet met het virus en ook in België werd de diagnose gesteld bij meer dan 18.000 mensen.

Wie zich op tijd laat behandelen,  
sterft er normaal gezien niet  
meer van.



Het is een chronische ziekte geworden. Maar veel meer dan andere chronische ziekten, blijft hiv in de taboesfeer hangen. Het is vaak niet gemakkelijk om erover te spreken, terwijl praten net vaak nodig is om er te kunnen mee omgaan.

De informatie in deze publicatie wordt uitsluitend verstrekt om inlichtingen te verschaffen. Ze kan niet worden gebruikt voor het stellen van diagnoses of het behandelen van een aandoening of een ziekte. Deze informatie is bestemd om de rechtstreekse relatie tussen de lezer en de gezondheidsdeskundige te verbeteren, niet om die te vervangen; zij vormt geen consultatie of medisch onderzoek en kan dat niet vervangen. Elk gezondheidsprobleem moet worden onderworpen aan een consultatie of persoonlijk medisch onderzoek door een arts, om de juiste diagnose en behandeling vast te stellen.

## Uitgave 2020

**Redactie:** prof. dr. Eric Van Wijngaerden, algemene interne geneeskunde, UZ Leuven

**Ontwerp:** Noémie Chevalier

**Lay-out:** Noémie Chevalier, Catherine Harmignies

**Foto's:** Getty images

Realisatie ViVio, [www.vivio.com](http://www.vivio.com)

# Inhoud



## BEGRIJPEN

### 01 Hiv-infectie: wat is het? /p.8

HET HIV-VIRUS	10
HET AFWEERSYSTEEM	13
AANTASTING VAN HET AFWEERSYSTEEM	14
AANTASTING VAN ANDERE LICHAAMSFUNCTIES	16
GEZOND BLIJVEN	17

### 02 Hiv-infectie: symptomen /p.20

ALGEMENE KLACHTEN	22
'OPPORTUNISTISCHE' INFECTIES	22

### 03 Hiv-infectie: hoe wordt het virus overgedragen? /p.26

OVERDRACHT DOOR SEKS	28
OVERDRACHT DOOR BLOED EN NAALDEN	31
OVERDRACHT VAN MOEDER OP BABY	33
ANDERE MANIEREN VAN OVERDRACHT?	33



## BEHANDELEN

### 01 Behandeling van de hiv-infectie /p.36

GENEESMIDDELEN TEGEN DE HIV-INFECTIE	38
WAT DOET DE BEHANDELING?	39
WANNEER STARTEN MET DE BEHANDELING?	45
WELKE BEHANDELING?	45
BIJWERKINGEN	48
VIRALE RESISTENTIE	51
THERAPIETROUW: MOEILIK MAAR BELANGRIJK	54

"DEZE GIDS IS TEGELIJK  
EEN DIDACTISCHE EN  
PRAKTISCHE LEIDRAAD"

## OM U TE HELPEN

### 01 Hiv en relaties met anderen /p.60

IN EEN SEKSUELE RELATIE	62
FAMILIE, VRIENDEN ...	64
WERKEN	66
VERZEKERINGEN	68

### 02 In de praktijk /p.74

ORGANISATIES VOOR MENSEN MET HIV	77
HIV-REFERENTIECENTRA	80
ANDERE CENTRA	84
ANDERE WEBSITES	86
VERKLARENDE WOORDENLIJST	87
INDEX	90
AANTEKENINGEN	92



01

## Hiv-infectie: wat is het?

// Wie met hiv besmet is, wordt seropositief.

// Evolutie naar aids treedt op als het afweersysteem deficiënt is door een dalend aantal CD-4 cellen.

## HET HIV-VIRUS

### Het virus

Het virus dat de infectie veroorzaakt, **het human immunodeficiency virus** (hiv), is in de loop van de vorige eeuw bij de mens terechtgekomen. Oorspronkelijk kwam het virus voor bij apen en mensapen. Later paste het virus zich aan de mens aan en nu kan het enkel van mens op mens worden overgedragen.

Het **hiv** beschikt over een strategie waardoor het **zich in het lichaam kan verstoppen**: het virale DNA wordt ingebouwd in het menselijke DNA. Zo overleeft het virus langdurig zonder dat het door het afweersysteem wordt opgeruimd of door medicatie wordt uitgeroeid, ongeacht hoelang men de behandeling ook aanhoudt. De precieze mechanismen die hierbij een rol spelen, worden intensief onderzocht, want daarin zit de sleutel naar echt genezen van de ziekte. **Het virus is heel variabel en past zich zeer goed aan aan wisselende omstandigheden in het lichaam.**

### EEN RETROVIRUS

Hiv is een zogeheten 'retrovirus': een virus dat omgekeerd omgaat met het erfelijk materiaal. Het virus bevat als erfelijk materiaal namelijk geen DNA, maar wel RNA, dat pas in de mens naar DNA wordt omgezet. Het hiv plant zich zeer sterk voort in de besmette persoon en kan daardoor rechtstreeks en onrechtstreeks schade berokkenen.

Dat is ook de manier waarop het virus tracht te ontsnappen aan de werking van het afweersysteem dat het net probeert op te ruimen, en aan geneesmiddelen waaraan het virus resistent kan worden.

### De hiv-test

Een hiv-infectie wordt vastgesteld met behulp van de hiv-test. De meeste testen worden op bloedserum uitgevoerd. Thuis testen, zoals de speekseltest die men via het internet kan bestellen, moeten altijd met een bloedtest worden bevestigd. Het bloedserum wordt positief voor hiv, men spreekt van seropositief of van seropositiviteit. Moderne hiv-testen zoeken naar antistoffen die de mens heeft aangemaakt nadat hij besmet is geraakt en tegelijk naar bestanddelen van het virus zelf. Indien een van beide aanwezig is, wordt de test positief.

"HET BLOEDSERUM WORDT POSITIEF VOOR HIV, MEN SPREEKT VAN SEROPositIEF OF VAN SEROPositIVITEIT"

Een eerste positieve test wordt altijd bevestigd met een ander type test, die uitermate specifiek is voor de hiv-infectie. Deze tweede confirmatietest laat toe de hiv-infectie met zekerheid te bevestigen. De test wordt enkel uitgevoerd in referentielaboratoria (ARL) en het resultaat kan meerdere dagen op zich laten wachten. De hiv-test blijft positief – ook na het opstarten van een behandeling die het virus volledig onderdrukt – omdat de gevormde antistoffen in de regel niet verdwijnen. Helemaal in het begin van de infectie, voordat er antistoffen worden gevormd of voldoende virusbestanddelen worden geproduceerd, kan de test nog negatief zijn. Wie aan hiv werd blootgesteld, krijgt dus pas een paar weken tot maanden later met zekerheid te weten of hij al dan niet besmet is.



### De virale lading

De hiv-infectie wordt bepaald en opgevolgd door uw arts met een bloedtest die de 'virale lading' of 'viral load' wordt genoemd. Deze gespecialiseerde test, enkel uitgevoerd in de ARL, telt het aantal deeltjes van het virale erfelijke materiaal (viraal RNA) en is met andere woorden een maatstaf voor de hoeveelheid virus. Deze test is helemaal anders dan de hiv-test die vooral naar antistoffen

tegen het virus zoekt. Deze virale-ladingstest is bijna altijd positief bij iemand die besmet is en nog geen behandeling krijgt. **Aanwezigheid van een hogere virale lading betekent dat de infectie actiever is dan bij een lagere virale lading.** Indien de behandeling erin slaagt de virale vermenigvuldiging volledig stop te zetten, wordt de virale lading ondetecteerbaar. Op dat moment ligt de infectie stil en kan het lichaam grotendeels van de infectie recupereren.

"INDIEN DE BEHANDELING ERIN SLAAGT DE VIRALE VERMENIGVULDIGING VOLLEDIG STOP TE ZETTEN, WORDT DE VIRALE LADING ONDETECTEERBAAR"

Een ondetecteerbare virale lading is de belangrijkste maat voor het succes van de behandeling. Een ondetecteerbare virale lading betekent echter niet dat het virus uit het lichaam verdwenen is.

## HET AFWEERSYSTEEM

Het afweersysteem is een complex geheel van stoffen en cellen die instaan voor de verdediging van het lichaam tegen o.a bacteriën, virussen en micro-organismen. Het speelt ook een rol in het vroegtijdig ontdekken en opruimen van cellen die kunnen evolueren tot kankercellen. Hoewel het hiv ook nog andere cellen infecteert, speelt infectie van CD4-cellen een centrale rol in de manier waarop hiv de mens ziek maakt. **Naarmate de infectie vordert, daalt het aantal CD4-cellen, waardoor het afweersysteem progressief minder goed functioneert.** Meting van het aantal CD4-cellen speelt dan ook een belangrijke rol in het inschatten van de schade die het virus al heeft aangericht.



## AANTASTING VAN HET AFWEER-SYSTEEM

### CD4-cellen en risico op infecties

Het effect van een dalend aantal CD4-cellen laat zich raden: men wordt gevoeliger voor bepaalde infecties en zelfs voor enkele tumoren. Naarmate het aantal CD4-cellen daalt, krijgt men ongewone infecties, veroorzaakt door deze afweerstoonis of 'immuundeficiëntie'. Dit verworven immuundeficiëntiesyndroom wordt in het Engels 'Acquired Immune Deficiency Syndrome' genoemd, afgekort als aids. **Een niet tijdig behandelde hiv-infectie leidt dus tot aids.**

"WIE TIJDIG MET EEN BEHANDELING START, VERMIJDT DE EVOLUTIE NAAR AIDS."

### Evolutie naar aids voorkomen

**Met een behandeling kan men deze evolutie naar aids gelukkig vermijden.**

De meeste personen bij wie een hiv-infectie werd vastgesteld, hebben geen aids. Wie tijdig met een behandeling start, vermijdt aids. **Onder behandeling herstelt het immuunsysteem groten-deels** en stijgen de CD4-cellen opnieuw, **waardoor het risico op aids fors vermindert.**

Trouwens, als men eenmaal aids heeft, betekent dat niet dat het afweersysteem niet meer recupereert. De CD4-cellen kunnen door behandeling inderdaad opnieuw stijgen, waardoor het risico op bijkomende infecties opnieuw veel kleiner wordt en het afweersysteem op termijn zelfs vaak bijna normaal werkt.



### TESTEN: CD4-CELLEN EN VIRALE LADING

Dit zijn de belangrijkste testen die regelmatig uitgevoerd worden bij iemand die seropositief is.

#### 1/ Meting van de virale lading

De virale lading wordt telkens getest bij personen die therapie krijgen. Tijdens de behandeling daalt de lading. Uiteindelijk wordt ze zelfs ondetecteerbaar (afhankelijk van de test, kleiner dan 20, 40, 50). De virale lading moet ondetecteerbaar blijven tijdens de behandeling, al kan ze soms net even detecteerbaar worden, maar dat is zonder belang.

Wanneer de lading opnieuw stijgt, is verder onderzoek nodig.

#### 2/ Meting van het aantal T4-lymfocyten of CD4-cellen

Het aantal CD4-cellen wordt regelmatig gecontroleerd, eerst om te zien of het immuunsysteem goed recupereert en later om na te gaan of de waarden goed blijven.



## AANTASTING VAN ANDERE LICHAAMSFUNCTIES

Als gevolg van het ontregelde afweersysteem en eventuele bijkomende infecties die met hiv gepaard gaan, komt het lichaam terecht in een toestand gekenmerkt door ontstekingsfenomenen. In technische termen spreekt men van immunosuppressie en inflammatie. U kunt daar iets van merken onder de vorm van bijvoorbeeld vermoeidheid of huidafwijkingen, maar vaak zijn er geen symptomen. Die blijvende ontstekingsstoestand heeft echter een nadelige invloed op talrijke organen, zoals op de bloedvaten en organen die heel gevoelig zijn voor bloedvoorziening, zoals het hart. Op die manier verhoogt een hiv-infectie indirect het risico op onder andere aandoeningen



aan hart en bloedvaten, ook wel cardiovasculaire aandoeningen genoemd, naast verhoogde cholesterol, hoge bloeddruk of diabetes. Deze aandoeningen, die sowieso al frequent voorkomen bij onze algemene bevolking, treden vaker of vroeger op bij hiv-infectie. Deze inzichten hebben er mede toe geleid dat personen met hiv-infectie onmiddellijk na de diagnose worden behandeld en dat men niet afwacht.

## GEZOND BLIJVEN

### Wat kunt u zelf doen om gezond te blijven met een hiv-infectie?

Heel veel of bijna niets, afhankelijk van hoe men het bekijkt. Gezond leven is namelijk hetzelfde, of u nu hiv hebt of niet. Hiv zorgt voor bijkomende problemen, en dus is gezond leven voor iemand die besmet is misschien nog net ietsje belangrijker. Een gezonde levensstijl bestaat uit verschillende facetten.

- ⌘ Een gezonde voeding en een gezond lichaamsgewicht horen daar ook bij. Vitaminen en supplementen zijn zelden nodig als men gezond en evenwichtig eet. De diëtiste van het referentiecentrum kan u daarbij helpen.
- ⌘ Voor een gezond leven is voldoende lichaamsbeweging ook zeer belangrijk. Lichaamsbeweging, aangepast aan uw mogelijkheden, is gezond voor lichaam en geest.



⌘ **Alcohol en roken schaden uw gezondheid**, of u nu hiv hebt of niet, en dat risico is groter voor wie besmet is met hiv. Hetzelfde geldt voor de meeste andere genotsmiddelen. Bespreek het met uw arts en probeer er iets aan te doen.

⌘ **Een bijkomende infectie vormt een bedreiging voor uw gezondheid**. Sommige daarvan, zoals hepatitis A en B, longontsteking en griep, kunt u voorkomen door u te laten vaccineren. Andere, zoals hepatitis C, kunt u vermijden. Praat hierover met uw zorgverlener.

⌘ **Schenk belang aan uw seksuele gezondheid**. Een seksuoloog ondersteunt u hierbij. Voor uw gezondheid is het beter om soa's te vermijden.

⌘ **Een gezonde geest in een gezond lichaam is uiterst belangrijk**. Bespreek eventuele psychische problemen met iemand van het hiv-referentiecentrum.



De arts in het referentiecentrum ziet samen met uw huisarts toe op uw gezondheid en stelt u de nodige preventieve maatregelen voor.

Zij checken periodisch een aantal zaken die uw algemene gezondheid kunnen bedreigen.

## TE ONTHOUDEN

! Een hiv-infectie wordt vastgesteld met een hiv-test. Die spoort antistoffen tegen het virus op in het bloed.

! De virale lading betekent de hoeveelheid hiv in het bloed. Hoe hoger de virale lading, hoe actiever de infectie.

! De meeste personen besmet met hiv hebben geen aids. Ze worden vandaag onmiddellijk na de diagnose behandeld. Zo wordt evolutie naar aids verhinderd.

! Een ondetecteerbare virale lading is de belangrijkste maat voor het succes van de behandeling.

! Zonder behandeling vordert de infectie echter en daalt het aantal CD4-cellen, waardoor het afweersysteem progressief minder goed functioneert. Dan ontstaat aids.



02

## Hiv-infectie: symptomen

// Een hiv-infectie kan jarenlang ongemerkt verlopen. Als het aantal CD-4 cellen verder daalt, wordt het risico op "opportunistische" infecties groter.

## ALGEMENE KLACHTEN

### Lange tijd geen symptomen

Vaak hebben personen die geen gevorderde hiv-infectie hebben, feitelijk **geen klachten of symptomen**. De infectie kan dan ook perfect ongemerkt evolueren, dikwijls jarenlang. Men weet niet dat men een infectie heeft, **maar men is wel besmet en dus ook besmettelijk**.

### OP HET MOMENT VAN DE BESMETTING

Wanneer iemand pas besmet is en vooral rond de tijd dat de testen positief worden omdat de eerste antistoffen verschijnen (seroconversie genoemd), treedt een iets specifiekere ziektebeeld op, met een algemeen ziektegevoel, koorts, keelpijn, gezwollen klieren en huiduitslag, wat kenmerkend is voor de zogenaamde primo-infectie.

In het ideale geval moet men op dat moment een opsporingstest doen. Soms verdwijnen de symptomen weer spontaan, maar als men zich niet heeft laten testen, weet men niet dat men wel degelijk besmet is.

### Vermoeidheid, diarree, vermageren

Algemene klachten kunnen voorkomen en zeker naarmate de CD4-cellen dalen. Ook is er vaak sprake van **vermoeidheid**. **Huidafwijkingen** zoals een droge huid, eczema en bepaalde puistjes komen voor. **Diarree** treedt vaker op of gaat zelfs helemaal niet meer weg. **Gewichtsverlies** is ook een van de symptomen. De klieren kunnen zwellen en daarna eventueel weer ontzwellen.



## 'OPPORTUNISTISCHE' INFECTIES

Wanneer de ziekte niet wordt ontdekt en dus ook niet wordt behandeld, neemt de afweerstoornis toe. Vooral als het aantal CD4-cellen daalt onder 200 per microliter bloed, loopt men het risico op het ontwikkelen van ongewone, zogenaamde opportunistische infecties of tumoren die kenmerkend zijn voor aids.

### Tal van infecties treden hierbij op:

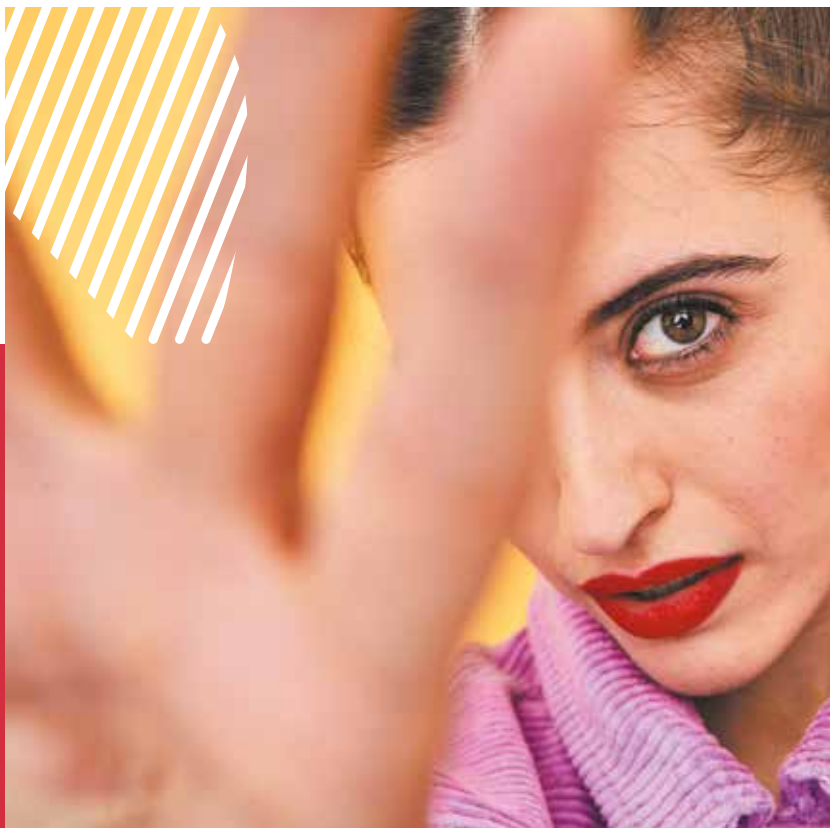
⌘ Een frequente infectie in onze streken is **pneumocystische pneumonie**, een soort longontsteking.

- ⌘ In Afrika is **tuberculose** vaak de eerste opportunistische infectie.
- ⌘ Een **schimmelinfectie in de slokdarm** en **chronische diarree** met gewichtsverlies komen zowel in ons land als elders vaak voor.
- ⌘ De meest gevreesde infectie is uiteraard een **infectie van de hersenen**.
- ⌘ Ook **bepaalde tumoren** komen voor, zoals tumoren van de lymfeklieren, lymfoom genoemd, en een **typische kanker** die vooral de huid treft en die Kaposi sarcoom wordt genoemd.

De artsen van het referentiecentrum waar u wordt behandeld, zijn specialisten in deze materie en het best geplaatst om een diagnose te stellen. Zowat alle infecties kan men efficiënt behandelen, al blijft preventie vanzelfsprekend belangrijk door het starten van de antiretrovirale therapie.

### BETER VOORKOMEN

Tijdig de diagnose van hiv-infectie stellen en onmiddellijk starten met een behandeling is de beste manier om ervoor te zorgen dat de hiv-infectie niet ontaardt in aids en om opportunistische infecties te vermijden. Soms is een tijdelijke antibioticabehandeling nodig om bepaalde infecties te voorkomen, tot de CD4-cellen voldoende gerecupereerd zijn.



## “Het begon met een beetje keelpijn”

GETUIGENIS VAN ELODIE, 25 JAAR

Niets uitzonderlijk, hoor ik u denken, maar ik begon zonder duidelijke reden steeds vermoeider te geraken – mijn moeder had het over luiheid – en toen ik ook diarree kreeg die niet leek te stoppen, ging ik naar de huisarts.

Na een uitgebreide ondervraging, onder andere over mijn seksleven, vond hij het nodig om een bloedproef te doen. Daaruit bleek dat ik antistoffen tegen hiv aanmaakte, ik was dus seropositief en begon mij af te vragen wanneer ik besmet was geraakt. Alle vriendjes van de laatste maanden werden op een rijtje gezet. Ik belde er een aantal op – ik had niet van iedereen het gsm-nummer – en al snel hoorde ik dat Dimitri sinds enkele maanden een behandeling tegen hiv nam.

Ik weet dat een condoom niet alleen tegen hiv maar ook tegen soa's beschermt, maar mannen beginnen er niet vaak over. Ik had mij al dikwijls voorgenomen om zelf altijd reservecondooms in mijn handtas te hebben, maar met Dimitri was het een en al passie, maar voor kort ... Onze relatie duurde niet lang ... misschien omdat hij 'vergat' mij te zeggen dat hij net gestart was met een behandeling tegen hiv.

Lees meer getuigenissen op [www.levenmethiv.be](http://www.levenmethiv.be)





# 03

## Hiv-infectie: hoe wordt het virus overgedragen ?

// Seksueel contact is veruit de belangrijkste besmettingsweg, maar overdracht kan ook via besmet bloed (naalden, scheermes,...)

## OVERDRACHT DOOR SEKS

### Wisselend risico

Seks is de belangrijkste manier van overdracht van hiv. U wilt natuurlijk wel een seksleven hebben, maar niet het virus doorgeven aan uw partner. Bij alle vormen van seksueel contact is overdracht mogelijk, maar er zijn grote verschillen in risico tussen de verschillende vormen van seks. Zo is het risico veel kleiner bij orale dan bij vaginale of anale seks.

### Niet meetbaar = niet overdraagbaar N = N

Het gebruik van een condoom beperkt het risico uiteraard sterk. Wanneer de **virale lading** door de behandeling '**ondetecteerbaar**', dit wil zeggen 'niet meer meetbaar', is geworden, is er geen risico op overdracht meer. Een **goede therapietrouw zorgt ervoor dat het virus ondetecteerbaar blijft.**

"U WILT NATUURLIJK WEL  
EEN SEKSLEVEN HEBBEN,  
MAAR NIET HET VIRUS  
DOORGEVEN AAN UW  
PARTNER"



### Safe seks – spreek over soa's met uw seksuele partner(s)

Safe sex of veilige seks is makkelijker als uw partner weet dat u seropositief bent. Seks is nog veiliger wanneer u geen extra risico's neemt onder invloed van alcohol of andere middelen. Veilige seks beschermt u ook tegen andere seksueel overdraagbare aandoeningen (soa's).

### Bij accidentele blootstelling

Indien er per ongeluk toch een risico optrad (bijvoorbeeld bij een gescheurd condoom, na seksueel contact, heeft uw seksuele partner aangegeven dat hij seropositief is en nog geen ondetecteerbare virale lading heeft), kan bij de seronegatieve partner **het risico op besmetting worden verlaagd door vier weken lang zogenaamde 'post-exposure**

**prophylaxis' (PEP) in te nemen, dat zijn antiretrovirale middelen.** De persoon in kwestie moet zo snel mogelijk contact opnemen met een hiv-referentiecentrum met de vraag of PEP wenselijk is. De arts maakt dan een risico-inschatting over het vermelde seksuele contact. Voornoemde medicatie is beschikbaar in alle hiv-referentiecentra.



## Preventie van overdracht hiv

PrEP of 'Pre-Exposure Prophylaxis' is een behandeling voor mensen zonder hiv die een grote kans lopen om besmet te worden.

Partners van hiv-seropositieve individuen die onder therapie staan en een ondetecteerbare virale lading hebben, hoeven geen PrEP te gebruiken omdat er geen risico meer is op overdracht, op voorwaarde dat de relatie exclusief is. Het gebruik van deze behandeling als preventie is wat

men TasP noemt ("Treatment as Prevention"). Anders is het gesteld met seksueel contact waarbij men niet op de hoogte is van een mogelijke besmetting met hiv. Opgelet: PrEP en de TasP beschermen alleen tegen hiv, niet tegen andere soa's. Wie PrEP neemt, moet regelmatig medisch opgevolgd worden in een hiv-centrum. PrEP wordt grotendeels terugbetaald als aan bepaalde criteria wordt voldaan.



## OVERDRACHT DOOR BLOED EN NAALDEN

### Geen bloed geven

Het virus is aanwezig in het bloed en kan door bloed en bloederig vocht worden overgedragen. Als u seropositief bent, mag u dus geen bloed of plasma of andere bloederivaten doneren. Door dit verbod en omdat alle bloedproducten grondig gescreend worden, is **het risico op overdracht via bloeddonatie heel erg klein geworden** in de westerse landen.

### Gezondheidswerkers

**Uw bloed kan een risico vormen voor anderen**, bijvoorbeeld voor gezondheidswerkers. Indien er risico is op bloedcontact moet u hen op de hoogte brengen van uw hiv-infectie, zodat zij de nodige maatregelen kunnen nemen om zichzelf en anderen te beschermen.

Uw tandarts, uw huisarts, de verpleegkundige die bloed afneemt, een chirurg die u moet opereren enz. moeten op de hoogte worden gebracht.

### Naalden

Niet enkel in het kader van medische verzorging kan er bloedcontact zijn. Dat kan bijvoorbeeld ook **door een injectienaald**. Een naald die u gebruikt hebt, in een ader, voor een onderhuidse injectie of injectie in een spier, kan het virus bevatten en moet worden verwijderd in een naaldcontainer. Laat de naalden niet rondslingeren en laat ze zeker niet door iemand anders gebruiken. **Ook uw scheermes mag u niet delen**. Indien u bloedt, ruimt u dat best zelf op, of **laat u zich verzorgen door iemand die op de hoogte is** en bloedcontact zo veel mogelijk vermijdt.



"DANKZIJ GRONDIGE  
TESTEN EN GERICHTE  
BEHANDELINGEN IS  
DE OVERDRACHT VAN  
MOEDER OP KIND  
IN BELGIË ZO GOED  
ALS NUL"

## OVERDRACHT VAN MOEDER OP BABY

Overdracht "kan" vooral optreden tijdens de bevalling, via de borstvoeding en soms al in de baarmoeder. Ondertussen weet men dat het tijdig starten met antiretrovirale therapie het risico bij zwangere vrouwen aanzienlijk beperkt. Als de virale lading voor de bevalling ondetecteerbaar is, bedraagt het risico op overdracht minder dan 0,5%, op voorwaarde dat de moeder geen borstvoeding geeft. Indien u reeds een antiretrovirale therapie volgt en zwanger wilt worden, spreek hier dan over met uw arts. Hij zal ervoor zorgen dat de medicatie die u inneemt veilig is tijdens een eventuele zwangerschap. Is dat niet het geval, dan moet uw behandeling worden aangepast voor u zwanger wordt.

Dankzij grondige testen en gerichte behandelingen is de overdracht van moeder op kind in België zo goed als nul.

## ANDERE MANIEREN VAN OVERDRACHT?

### Alleen bloed en seks

Dikwijls is er veel ongerustheid over overdracht op andere manieren. U kunt zelf ongerust zijn, of misschien geldt dat voor uw familieleden, vrienden of kennissen die op de hoogte zijn van uw seropositiviteit. Misschien kunt u niet altijd goed inschatten wat nu wel of niet een risico inhoudt. Goede informatie is hier essentieel. U kunt hier zelf voor zorgen of een beroep doen op het team van het hiv-referentiecentrum. Hiv wordt **enkel via seksuele contacten en bloed overgedragen**.

## Misvattingen

**Speeksel, zweet en tranen dragen geen hiv over.** Een toiletbril evenmin. Elementaire hygiëne inzake stoelgang en urine is uiteraard gewenst, maar geen van beide geven de besmetting door. Muggen en andere stekende insecten brengen geen hiv over. Iemand die u een zoen geeft of uit uw glas drinkt, loopt geen risico.

**In de sociale omgang wordt geen hiv doorgegeven.**

Uw kinderen, ouders, vrienden en collega's lopen in het dagelijkse leven niet het minste risico en moeten geen bijzondere maatregelen nemen.



"IEMAND DIE U  
EEN ZOEN GEEFT  
OF UIT UW GLAS  
DRINKT, LOOPT  
GEEN RISICO"

## TE ONTHOUDEN

- ! Wanneer de virale lading door de antiretrovirale therapie ondetecteerbaar geworden is, is er geen risico meer op overdracht.
- ! Hiv wordt enkel overgedragen door seksueel contact en via het bloed.
- ! Bij accidentele overdracht wordt het risico op besmetting verlaagd door vier weken lang antiretrovirale middelen te nemen (post-exposure prophylaxis of PEP).
- ! PrEP of 'Pre-Exposure Prophylaxis' daarentegen is een behandeling voor mensen zonder hiv die een grote kans lopen om besmet te worden.



# 01

## Behandeling van de hiv- infectie

// Vandaag wordt een behandeling tegen hiv onmiddellijk na de diagnose gestart.

// Ze bestaat uit de combinatie van 2 of 3 actieve producten, in één pil, tot soms enkele pillen per dag.



## GENEESMIDDELEN TEGEN DE HIV-INFECTIE

### Combinatietherapie

Het onderzoek naar de hiv-infectie stond de voorbije decennia niet stil en heeft ondertussen geleid tot meer dan twintig geneesmiddelen, die onder de vorm van een **combinatietherapie van meestal drie middelen** gebruikt worden. **Men noemt die therapie tegen het retrovirus 'anti-retrovirale therapie', vaak afgekort als ART.**

### De vermenigvuldiging van het virus blokkeren

Eind jaren 1980 begin jaren 1990 kon de behandeling de ziekte enkel wat afremmen. **Efficiënte ART die de virusvermenigvuldiging in principe volledig blokkeert**, ontstond pas in het midden van de jaren 1990. Die efficiënte ART is ondertussen verder geëvolueerd en in toenemende mate zowel krachtiger als veiliger geworden.

### Steeds beter verdraagbaar

Daarnaast werd de behandeling **beter verdraagbaar en eenvoudiger**, zodat ART, wat vroeger behoorlijk complex was, tegenwoordig bijna altijd bestaat uit de dagelijkse inname van één pil, soms van enkele pillen.

## WAT DOET DE BEHANDELING?

### Vermenigvuldiging van het virus stoppen

Antiretrovirale therapie bestaat uit een combinatie van virusremmers, die er gezamenlijk voor zorgen dat het virus zich niet meer verder vermenigvuldigt. Hoe? **Door op verschillende mogelijke plaatsen in de vermenigvuldigingscyclus van het virus in te werken. De behandeling stopt de vermenigvuldiging van het virus.** Het aantal virusdeeltjes in het bloedplasma vermindert hierdoor fors en ook in de organen neemt de hoeveelheid virus zeer sterk af.

### ... zonder definitieve genezing

**De behandeling roeit het virus echter niet uit.** Viraal DNA dat ingebouwd zit in menselijke cellen blijft immers even lang bestaan als de menselijke cellen in kwestie. Het ziet er bovendien naar uit dat een aantal van die cellen in rustende toestand, inclusief rustend virus, even lang in leven blijven als de mens zelf.

### Levenslange, regelmatige inname

Als de ART wordt stopgezet, herneemt de virale vermenigvuldiging opnieuw. **ART moet dan ook levenslang worden ingenomen**, of toch zeker tot men erin slaagt een behandeling te ontwikkelen die het virus wel kan uitroeien. Dit is echter niet voor de eerstvolgende jaren. **Het onderbreken van de ART is dan ook een slecht idee.** Het virus gaat zich meteen weer vermenigvuldigen, met alle negatieve gevolgen van dien, inclusief het risico op de ontwikkeling van resistentie, waardoor de geneesmiddelen ook in de toekomst niet langer efficiënt zijn.



## Herstel van het immuunsysteem

Wanneer de virusvermenigvuldiging wordt onderdrukt, herstelt het immuunsysteem zich grotendeels. Dat lukt best als het niet te fel werd beschadigd. Dat is een van de redenen waarom we best zo snel mogelijk de behandeling starten. Maar zelfs bij een zeer laag aantal CD-4 cellen is de kans op succes nog behoorlijk. De kans op volledig herstel is echter kleiner en het bereikte aantal CD-4 cellen ligt gemiddeld lager.

## Symptomen te wijten aan het immuunherstel

Meteen na de start van de ART neemt het risico op opportunistische infecties spectaculair af, zelfs in de eerste weken. Paradoxaal genoeg kunnen bij de start van ART vooraf bestaande symptomen ook toenemen. Er ontstaan dan nieuwe symptomen als gevolg van het herstel van het immuunsysteem.

Dit zogeheten ‘immuun-reconstitutiesyndroom’ mag men niet verwarren met bijwerkingen van de geneesmiddelen of het optreden van een nieuwe infectie. Uw arts kent dat zeer goed en weet wat er moet gebeuren. Het is een tijdelijk fenomeen.



## GENEZEN PATIËNTEN?

Slechts een paar mensen van wie met zekerheid vaststond dat ze besmet waren met hiv, werden ondertussen ‘waarschijnlijk genezen’ verklaard. Het ging hier om zeer uitzonderlijke omstandigheden die weliswaar perspectief bieden voor verder onderzoek. Een concrete toepassing is vandaag echter uitgesloten. Een voortgezette ononderbroken behandeling blijft dus ook de volgende jaren de enige goede optie.

## Regelmatige en gespecialiseerde opvolging

Na de start van een behandeling wordt deze **regelmatig opgevolgd in het referentiecentrum**. Vooreerst om na te gaan of de behandeling aanslaat. Zoals u weet, wordt de doeltreffendheid van de behandeling vastgesteld via de virale lading. De virale lading geeft aan hoeveel virus men in het bloed detecteert. Deze lading wordt dan ook bij bijna elk bezoek gecontroleerd. Af en toe gaat men ook het aantal CD4-cellen na, vooral als dat aantal laag was bij de start van de behandeling. Andere bloedonderzoeken en soms een urinetest zijn nodig om eventuele bijwerkingen op te sporen. **In het begin gebeurt die opvolging al na enkele weken, later om de paar maanden en ten slotte enkele keren per jaar.**

## VIRUSREMMERS

De momenteel gebruikte virusremmers behoren tot verschillende klassen. Een klasse is een groep geneesmiddelen die op dezelfde manier werken, die met andere woorden op hetzelfde proces ingrijpen, meestal door zich te binden aan een bepaald eiwit van het virus. Daardoor wordt de functie van dat eiwit geblokkeerd. Het doel is om bepaalde essentiële stappen in de vermenigvuldiging van het virus te blokkeren en zo de vermenigvuldiging te vertragen of, in ideale omstandigheden, volledig stil te leggen.



"DE MOMENTEEL GEBRUIKTE VIRUSREMMERS BEHOREN TOT VERSCHILLENDE KLASSEN"

### 1/ Inhibitoren van het reverse-transcriptase

Een eerste groep geneesmiddelen omvat de inhibitoren van het virale reverse-transcriptase, dat het virale RNA omzet naar DNA dat later (door integrase, zie verder) wordt ingebouwd in het menselijk DNA. Reverse-transcriptase-inhibitoren waren de eerste klasse van geneesmiddelen die beschikbaar waren voor de behandeling van hiv-infectie. Een aantal medicijnen van die klasse zijn nog altijd eerstekeuzebehandelingen.

Binnen die klasse zijn er twee groepen: de nucleosiden en de non-nucleosiden. We spreken dus van nucleoside-reverse-transcriptase-inhibitoren (NRTI) en non-nucleoside-reverse-transcriptase-inhibitoren (NNRTI). Voorbeelden van veelgebruikte NRTI zijn emtricitabine, lamivudine, tenofovir en abacavir, die zowel afzonderlijk als in combinatiepreparaten beschikbaar zijn. Voorbeelden van non-nucleosiden zijn rilpivirine en doravirine.

### 2/ Inhibitoren van het integrase

Integrase-inhibitoren, afgekort INI of INSTI, verhinderen de werking van het enzym integrase, dat viraal DNA inbouwt in menselijk DNA. Vandaag zijn raltegravir, dolutegravir, elvitegravir en bictegravir beschikbaar.

### 3/ Inhibitoren van het protease

Een volgende groep geneesmiddelen is de protease-inhibitoren. Deze groep geneesmiddelen verhindert de werking van een viraal protease dat in een later stadium van de virusvermenigvuldiging belangrijk is om tot een intact en actief virus uit te rijpen.

Een voorbeeld van protease-inhibitoren (PI) is darunavir. Om goed te werken, hebben deze protease-inhibitoren de hulp nodig van een bijkomend geneesmiddel, een 'booster', die de activiteit opdrijft. Cobicistat en soms ook ritonavir zijn veelgebruikte boosters. Protease-inhibitoren worden altijd gebruikt in combinatie met een booster.

### 4/ Andere producten

Minder gebruikt zijn producten die op de eerste stappen van binden en binnentreden van het virus ingrijpen.



## TERUGBETALING VAN ANTIRETROVIRALE MIDDELEN

De overheid, met name het RIZIV, vaardigt criteria uit die de terugbetaling van de verschillende antiretrovirale middelen door uw mutualiteit vastleggen. Uw arts dient op basis van de criteria een aanvraag voor terugbetaling in. Voor wie voldoet aan de criteria wordt de terugbetaling goedgekeurd en zijn de middelen volledig gratis.

De mogelijkheid van terugbetaling is van groot belang, want de middelen zijn anders zeer duur. Andere verzekeringen hanteren meestal dezelfde criteria. Voor wie niet verzekerd is, zoekt het referentiecentrum een oplossing. Instanties die men hiervoor aanspreekt, zijn bijvoorbeeld de OCMW's of Fedasil, afhankelijk van de omstandigheden.



## WANNEER STARTEN MET DE BEHANDELING?

Een behandeling starten is een belangrijke beslissing. Het is het moment waarop u **de controle over het virus actief overneemt en het virus zich dus niet meer vrij kan vermenigvuldigen**. Een behandeling starten is dus fundamenteel positief, maar er zijn ook nadelen aan verbonden. Daarom is een goede follow-up in uw hiv-referentiecentrum nodig.

Wetenschappelijk gezien is er **eensgezindheid om zo snel mogelijk de behandeling te starten** gezien het duidelijk voordeel voor de persoon zelf. Eens het virus volledig onderdrukt is of de virale lading ondetecteerbaar is, is de kans op transmissie verwaarloosbaar.

**"BIJ START VAN DE BEHANDELING NEEMT U DE CONTROLE VAN HET VIRUS ACTIEF OVER EN KAN HET VIRUS ZICH NIET MEER VRIJ VERMENIGVULDIGEN"**

## WELKE BEHANDELING?

Welke combinatietherapie voor u waarschijnlijk de beste is, wordt in onderling overleg tussen u en het team van het referentiecentrum bepaald. Ze is niet voor iedereen gelijk.

### Combinatiebehandelingen

Op basis van wetenschappelijke richtlijnen genieten enkele combinaties de voorkeur. Een behandeling is dan meestal ook een van die combinaties.

**Een eerstelijnsbehandeling bestaat meestal uit drie actieve producten.**

Volgens de Europese behandelingsrichtlijnen bestaat een behandeling bij voorkeur uit een combinatie van een INI, samen met 1 of 2 NRTI. Andere mogelijke combinaties bevatten ofwel 2 NRTI's en een NNRTI of een PI. In de meeste gevallen zitten die middelen gecombineerd in één of twee pillen.

## Behandeling en levensstijl

**De arts moet rekening houden met tal van elementen**, vooral betreffende uw levensstijl, gewoonten en dagindeling. Wat zijn uw prioriteiten: het aantal pillen, de eventuele mogelijke bijwerkingen, inname van medicatie al dan niet bij de maaltijd? Wanneer bent u thuis en hebt u rustig de tijd om uw medicijnen in te nemen? Medicatie innemen in aanwezigheid van mensen die niet op de hoogte zijn van uw status, of op drukke momenten, is af te raden. Hebt u andere gezondheidsproblemen waarmee u rekening moet houden of gebruikt u nog andere medicatie? Neemt u nog andere medicatie? Neemt u genotsmiddelen die kunnen interageren met de geneesmiddelen? Zijn er nevenwerkingen die u bijzonder verontrusten?

**Op basis van uw prioriteiten wordt samen met u een bepaalde behandeling gekozen, waarvan men hoopt dat ze voor u de beste is en die bovendien zo gemakkelijk mogelijk in te passen is in uw leven.**

Bij het geringste probleem wordt opnieuw samen met u naar een oplossing gezocht. Er zijn gelukkig bijna altijd meerdere opties.



"DE ARTS MOET REKENING HOUDEN MET TAL VAN ELEMENTEN, VOORAL BETREFFENDE UW LEVENSTIJL, GEWOONTEN EN DAGINDELING"

## HET HIV-REFERENTIECENTRUM

De hiv-referentiecentra en hun geaffilieerde centra zijn erkend door de overheid en geselecteerd volgens welbepaalde criteria en kwaliteitseisen. Ze rapporteren aan en worden gecontroleerd door de overheid. De referentiecentra hebben een conventie met het RIZIV waarbinnen een deel van hun activiteiten wordt gefinancierd voor patiënten die tot de conventie toetreden.

Het professionele multidisciplinaire team van de referentiecentra staat tot uw beschikking en bestaat altijd minstens uit:

- ⌘ gespecialiseerde artsen
- ⌘ gespecialiseerde verpleegkundigen
- ⌘ sociaal assistenten of sociaal verpleegkundigen
- ⌘ psychologen en/of seksuologen
- ⌘ diëtisten

De conventie vergoedt de diensten van de paramedici; ze zijn dus gratis voor de patiënten.



## BIJWERKINGEN

### Minder bijwerkingen

De vrees voor bijwerkingen is soms een obstakel om te starten met ART. Men kan niet ontkennen dat de vroegere antiretrovirale middelen zeer veel bijwerkingen hadden, een doembeeld dat nog vaak blijft bestaan. Maar de **nieuwere middelen** werden niet alleen geselecteerd omdat ze beter werken, maar ook en vooral omdat ze **minder bijwerkingen veroorzaken**. Bijwerkingen zijn dus zeldzaam en milder geworden, maar blijven niettemin een belangrijk aandachtspunt. Omdat men ART langdurig moet opvolgen, kunnen zelfs de lichtste bijwerkingen op termijn belangrijk worden.



### Aangepaste behandeling

Een bijwerking kan een reactie zijn die u voelt of ziet, of die zich in uw lichaam voordoet en die via een bloedtest wordt vastgesteld nog voor het een echt probleem wordt. **Sommige bijwerkingen treden onmiddellijk op, andere pas na langer gebruik.** De arts van het referentiecentrum is goed op de hoogte van de mogelijke bijwerkingen en bespreekt dit met u wanneer hij de voor u meest

geschikte behandeling bepaalt. Zo bent u op de hoogte van alle eventuele risico's en kunt u een geïnformeerde beslissing nemen. Wanneer u last hebt van bijwerkingen en de arts niet verwacht dat die op korte termijn zullen weggaan, wordt uw behandeling aangepast zodat de bijwerkingen verminderen of helemaal verdwijnen. Gelukkig hebben niet alle geneesmiddelen dezelfde bijwerkingen.

"OMDAT MEN ART LANGDURIG MOET OPVOLGEN, KUNNEN ZELFS DE LICHTSTE BIJWERKINGEN OP TERMIJN BELANGRIJK WORDEN"

### Altijd in overleg met uw arts

Als u ART neemt en meent bijwerkingen te hebben, moet u dat aan uw arts of verpleegkundige melden. Zij gaan dan na of het inderdaad om een bijwerking gaat. Als dat inderdaad het geval is, zullen zij zeggen wat u moet doen. **Blijft u last hebben van de bijwerking, dan moet uw behandeling misschien worden aangepast.**

Het feit dat u van behandeling moet veranderen, betekent uiteraard niet dat de behandeling gefaald heeft. Doorgaans heeft die wijziging geen negatieve gevolgen voor de toekomst. **Stop echter nooit zelf de behandeling**, maar bespreek dat steeds met de arts van het referentiecentrum. **Stop vooral ook niet met een deel van de behandeling, hierdoor wordt het risico op de ontwikkeling van een virale resistentie namelijk nog groter.** In uitzonderlijke gevallen moet de behandeling gedurende korte tijd volledig worden gestopt. Doe dat niet op eigen houtje, maar altijd in overleg met uw arts, zodat de behandelingsmogelijkheden voor de toekomst niet worden gecompromitteerd.

De eerste maanden na de start van de behandeling moet men eventueel wat bijsturen, maar de overgrote meerderheid van de patiënten die ART innemen, ervaren al bij al geen hinderlijke bijwerkingen.



## VIRALE RESISTENTIE

### Groot aanpassingsvermogen

Hiv is een virus dat vaak verandert, dat zich bij zijn vermenigvuldiging voortdurend aan wisselende omstandigheden aanpast zodat het optimaal kan overleven. Een van de problemen die daardoor ontstaan, is resistentie van het virus tegen een of meerdere van de beschikbare antiretrovirale middelen. Eens het virus resistent is tegen een bepaald geneesmiddel, blijft het altijd resistent en werkt het middel in kwestie nauwelijks of niet meer. Omwille van een zogeheten 'kruisresistentie' kunnen ook andere geneesmiddelen van dezelfde klasse minder doeltreffend worden.

### Resistentietest

Het virus wordt alleen maar resistent als het zich vermenigvuldigt ondanks de aanwezigheid van geneesmiddelen in het lichaam. Uw arts zal daarom geneesmiddelen combineren die ervoor zorgen dat het virus zich niet meer kan vermenigvuldigen.

Voor de arts een behandeling opstart, laat hij dan ook eerst een resistentietest uitvoeren in het referentielaboratorium. Een resistent virus kan namelijk worden overgedragen en dus kan er al resistentie zijn nog voor de behandeling wordt opgestart. Als de juiste geneesmiddelen worden voorgeschreven, kan het virus zich niet meer vermenigvuldigen.

### Therapietrouw

De vermenigvuldiging van het virus wordt volledig gestopt op voorwaarde dat de ART correct wordt ingenomen, in overeenstemming met alle richtlijnen (therapietrouw), en op voorwaarde dat er geen geneesmiddelen of andere stoffen worden ingenomen die de goede werking van de antiretrovirale middelen belemmeren. Ook wanneer u plots stopt met de inname van de geneesmiddelen of een deel ervan, kan resistentie ontstaan.



"DE ANTIRETROVIRALE  
MIDDELEN KUNNEN  
ZELF OOK EEN INVLOED  
HEBBEN OP ANDERE  
GENEESMIDDELEN,  
DIE DAARDOOR NIET  
VOLDOENDE OF NET  
TE ACTIEF WORDEN,  
WAT ERNSTIGE  
GEVOLGEN HEEFT"

### WISSELWERKINGEN TUSSEN GENEESMIDDELEN

Geneesmiddelen worden door het lichaam opgenomen, afgebroken en uitgescheiden. De dosis en de vorm van inname van een geneesmiddel worden zo gekozen dat optimale hoeveelheden ervan steeds in het lichaam aanwezig zijn. Genoeg om het virus te onderdrukken, maar niet te veel om zo het risico op bijwerkingen te beperken.

Andere geneesmiddelen en enkele andere stoffen kunnen met die mechanismen van opname en afbraak een wisselwerking vertonen. Wat de antiretrovirale middelen betreft, kan die wisselwerking leiden tot te lage hoeveelheden in het lichaam, met onvoldoende onderdrukking van de vermenigvuldiging van het virus en resistentie tot gevolg. In zeldzame gevallen leidt dat tot te hoge hoeveelheden, en dus meer bijwerkingen. De antiretrovirale middelen kunnen zelf ook een invloed hebben op andere geneesmiddelen, die daardoor niet voldoende of net te actief worden, wat ernstige gevolgen heeft. **Men moet dan ook elke combinatie van geneesmiddelen zorgvuldig nakijken op eventuele wisselwerkingen.**

Uw hiv-arts houdt daar steeds rekening mee, maar ook andere voorschrijvers en de apotheker moeten dat nakijken. Ze consulteren daarvoor best gespecialiseerde websites (bijvoorbeeld [www.hiv-druginteractions.org](http://www.hiv-druginteractions.org)) en nemen, zo nodig, contact op met uw hiv-arts.

### Virale resistentie zo vroeg mogelijk opsporen

Men kan virale resistentie opsporen en de verdere ontwikkeling ervan vermijden. Het eerste **teken van virale resistentie** is meestal het opnieuw detecteerbaar worden van het virus en bijgevolg **het oplopen van de virale lading**. Hierop moet men dus regelmatig testen tijdens de behandeling. Stelt men een oplopende virale lading bij u vast, dan zal het referentiecentrum snel reageren en meteen een nieuwe test op virale lading en een nieuwe resistentietest aanvragen. **Preventie is hier van essentieel belang**, want 'eens resistent, altijd resistent'. Hoe meer resistentie er is, hoe kleiner de keuzemogelijkheden voor behandeling worden. Hierdoor wordt de behandeling moeilijker, met in de regel meer inname momenten, meer pillen en een hoger risico op bijwerkingen. Iets wat men uiteraard absoluut wil vermijden.



## THERAPIETROUW: MOEILIJK MAAR BELANGRIJK

### Op tijd en stond uw geneesmiddelen inemen

Dat geneesmiddelen alleen maar werken als men ze inneemt, ligt voor de hand. Voor de antiretrovirale middelen is dat echter bijzonder belangrijk.

**Wanneer men de geneesmiddelen namelijk niet correct inneemt, vermenigvuldigt het virus zich opnieuw en wordt het resistent.**

Hierdoor is de behandeling niet meer efficiënt, ook niet wanneer u later opnieuw trouw en correct uw geneesmiddelen inneemt.

Als u de behandeling niet correct opvolgt en een of meerdere geneesmiddelen overslaat, stopt en later herneemt, is er niet langer voldoende werkzaam product in uw lichaam aanwezig om het virus te blokkeren. Op die manier gaat het zich dus vermenigvuldigen.

Anderzijds bevat uw lichaam nog een deel geneesmiddelen zodat het virus er zich aan aanpast. Dat is net de belangrijkste oorzaak van virale resistentie, een resistentie die dus nooit meer verdwijnt.

**"WANNEER MEN DE GENEESMIDDELEN NAMELIJK NIET CORRECT INNEEMT, VERMENIGVULDIGT HET VIRUS ZICH OPNIEUW EN WORDT HET RESISTENT"**

**Uw geneesmiddelen niet correct innemen, heeft dus gevolgen op lange termijn** en leidt ertoe dat bepaalde combinaties van geneesmiddelen, vaak de eenvoudigste om in te nemen, niet langer efficiënt zijn. De arts is dan genoodzaakt om over te stappen op andere, vaak complexere schema's. Neem daarom zo vlug mogelijk contact met uw referentiecentrum als de therapietrouw even moeilijker gaat zodat men u kan ondersteunen bij de correcte inname van uw therapie.



## HOE ZORG IK ERVOOR DAT IK MIJN GENEESMIDDELEN INNEEM? EEN GEHEUGENSTEUNTJE

- ⌘ **Kies een goed tijdstip:** in een rustige en vertrouwde omgeving
- ⌘ **Koppel de inname aan een vaste activiteit:** een maaltijd, tandenpoetsen, gaan slapen
- ⌘ **Gebruik een reminder:** klok of gsm met alarm ...
- ⌘ **Schakel** indien gewenst uw partner in
- ⌘ **Gebruik een pillendoos**
- ⌘ **Zorg ervoor dat u altijd een dosis medicatie bij u hebt** voor het geval dat

Zorg voor voldoende voorraad: de apotheker heeft uw geneesmiddelen misschien niet op voorraad en een bestelling kan soms enkele dagen op zich laten wachten. Indien u zonder medicatie dreigt te vallen, contacteer de zorgverleners van het referentiecentrum. Zij kunnen voor een oplossing zorgen.

Volg de vervaldagen van de terugbetalingsattesten op en vraag tijdig een nieuwe aanvraag aan bij uw arts.



## Zich psychologisch voorbereiden

**Geneesmiddelen innemen is een echte uitdaging:**

- ⌘ elke dag een of meerdere pillen innemen,
- ⌘ op een min of meer vast tijdstip,
- ⌘ soms bij het eten
- ⌘ en met eventuele bijwerkingen

Hoe zorg ik ervoor dat ik mijn medicijnen niet vergeet? Wil ik dat andere mensen mijn geneesmiddelen zien, of hoe kan ik dat net vermijden? Wil ik die pillen eigenlijk wel innemen?

**Gelukkig staat u er niet alleen voor.**

De zorgverleners in de referentiecentra zijn gespecialiseerd in deze materie en reiken u alle mogelijke hulpmiddelen aan om u hiermee zo veel mogelijk te helpen.

**Therapietrouw is een gezamenlijk doel en een gedeelde verantwoordelijkheid van de zorgverleners en uzelf.**

Een therapie aanpassen aan uw leven maakt meer kans op succes dan uw leven aanpassen aan een therapie. Spreek over uw moeilijkheden met het zorgverlenende team om voor uzelf de beste oplossing te vinden.

**"EEN THERAPIE AANPASSEN AAN UW LEVEN MAAKT MEER KANS OP SUCCES DAN UW LEVEN AANPASSEN AAN EEN THERAPIE"**





## STOPPEN MET DE BEHANDELING?

**Zoals u al weet, moet u uw behandeling in principe voor de rest van uw leven volgen, met eventueel hier en daar een aanpassing onderweg.**

Onderzoek heeft aangetoond dat stoppen in de regel veel meer nadelen heeft dan voordelen. Soms willen mensen toch stoppen met de behandeling. Ze hebben te veel last van bijwerkingen, zien het niet meer zitten of denken misschien wel dat ze genezen zijn. Zwangere vrouwen vrezen dat de medicatie slecht kan zijn voor hun kind. Anderen gaan op reis en vrezen dat de geneesmiddelen

onthullen dat ze seropositief zijn en dat dit slecht onthaald wordt. Indien u, om welke reden dan ook, vindt dat u best zou stoppen met de behandeling, tijdelijk of definitief, bespreekt u dat best met het behandelingsteam van het referentiecentrum. Zij luisteren naar uw redenen en gaan samen met u na of er andere mogelijkheden zijn dan stoppen. In uiterst zeldzame gevallen blijkt inderdaad – na zorgvuldig afwegen van voor- en nadelen – dat tijdelijk stoppen de beste oplossing is, weliswaar met de nodige medische follow-up.

"INDIEN U, OM WELKE REDEN DAN OOK, VINDT DAT U BEST ZOU STOPPEN MET DE BEHANDELING, TIJDELIJK OF DEFINITIEF, BESPREEKT U DAT BEST MET HET BEHANDELINGSTEAM VAN HET REFERENTIECENTRUM"

Soms wordt de behandeling onderbroken wegens gebrek aan één of meerdere geneesmiddelen. Dat moet u altijd proberen te voorkomen: zorg voor voldoende voorraad, ga naar de apotheek weken voordat de doosjes leeg zijn, neem een zeer ruime voorraad mee in uw handbagage als u op reis gaat. Hebt u ondanks alle voorzorgen toch een bepaald geneesmiddel te kort, contacteer dan onmiddellijk het referentiecentrum, want vaak is er nog een betere oplossing dan gewoonweg uw behandeling stop te zetten.

## TE ONTHOUDEN

Antiretrovirale therapie stopt de vermenigvuldiging van het hiv, zodat het immuunsysteem grotendeels kan herstellen.

De therapie moet levenslang worden genomen. Het onderbreken ervan is geen optie.

Er bestaan verschillende soorten geneesmiddelen, die steeds in combinatie worden toegediend. Dat kan vandaag in één of soms enkele pillen per dag.

Regelmatige opvolging in een hiv-referentiecentrum is nodig om het aanslaan van de behandeling te checken en eventuele bijwerkingen onmiddellijk op te sporen.

Het is absoluut nodig om de therapie trouw in te nemen. Dat vermindert het risico op resistentie van het virus tegen de gebruikte geneesmiddelen.



01

## Hiv en relaties met anderen

// U kunt vrijwel alle beroepen uitoefenen en u hoeft uw werkgever niet in te lichten dat u hiv-positief bent.

## IN EEN SEKSUELE RELATIE

### De vaste partner op de hoogte brengen

**Uw vaste partner brengt u best altijd en zo snel mogelijk op de hoogte.** De diagnose kan een belangrijke impact hebben op uw relatie. Het is dus essentieel dat u erover praat. Wie echt van u houdt, doet dat ook na een hiv-diagnose. Soms is het moeilijk om het meteen te vertellen, omdat u het nieuws zelf nog moet verwerken. **Hoe langer u het echter geheimhoudt, hoe moeilijker het vaak wordt om erover te praten.** Als u het verborgen houdt voor uw partner, vooral als u een seksuele relatie hebt, hoe groter het risico dat het tot een relatiebreuk komt. Voor sommigen is die onthulling evident, voor anderen kan het zeer moeilijk zijn, maar het is echt belangrijk dat u het vertelt.

### Eerdere partners

Een vroegere partner die de hiv-infectie opgelopen kan hebben van u of van wie u ze misschien gekregen hebt, wordt best ingelicht. Indien u dat niet zelf wenst te doen, kan het hiv-referentiecentrum dit anoniem voor u doen.

### In een relatie met risico

**Indien u onveilige risicoseks hebt gehad, bent u verplicht het te vertellen,** bijvoorbeeld als het condoom is gescheurd. Uw partner kan dan immers nog maatregelen nemen om een eventuele infectie te voorkomen, maar dat is uiteraard alleen mogelijk als hij of zij op de hoogte is van uw hiv-infectie.

### Andere soa's

**Aan welke soa's u eventueel wordt blootgesteld, hangt af van uw seksleven.** Sommige soa's komen vaak voor, zoals chlamydia en het humaan papillomavirus (HPV). Andere zijn minder frequent of slechts in bepaalde situaties frequent, zoals syfilis, hepatitis C, gonorrhoea en lymphogranuloma venereum. Vaccineren kan slechts in een paar gevallen, zoals bij HPV, hepatitis A en B. Indien nodig en mogelijk laat men zich medisch screenen voor een soa en een behandeling instellen.

Sommige soa's hebben precies hetzelfde verloop als bij mensen zonder hiv. Bij andere is de gecombineerde infectie moeilijker. Sommige zijn te genezen, andere niet of moeilijk, en voorkomen is en blijft altijd beter.

Voor gedetailleerde informatie, aangepast aan uw seksleven, **kunt u terecht bij de artsen en medewerkers van het referentiecentrum of bij een patiëntenvereniging.**

Het is niet altijd eenvoudig om je partner persoonlijk op de hoogte te brengen als je een soa hebt opgelopen. Daarom bieden we via

<https://www.partneralert.be/N/>

een extra hulpmiddel aan. Via deze website kan je immers anonieme berichten versturen naar seksuele partners waarvan je het telefoonnummer of e-mailadres hebt.

Niemand wil een seksueel overdraagbare aandoening (soa) oplopen. Wie er één oploopt, wil ze uiteraard niet doorgeven. Licht daarom je partner in. Zo vermijd je nieuwe infecties door onbehandelde partners en ga je verdere verspreiding tegen.





## FAMILIE, VRIENDEN ...

### Nog een taboe

Er bestaan geen regels voor aan wie u het al dan niet vertelt, het antwoord verschilt van persoon tot persoon. Sommigen praten erover met iedereen. Indien zij menen dat oprechtheid de beste oplossing is, dan vormt dat geen enkel probleem. Of beter, het zou geen probleem mogen zijn ... In de praktijk wordt hiv nog vaak als iets bijzonders beschouwd en worden seropositieven

nog dikwijls gestigmatiseerd. Omdat de reacties niet altijd zijn zoals verhoopt, is het vaak nog zwaar om over hiv te praten. De meeste mensen kiezen er dan ook voor om het sommigen wel en anderen niet te vertellen. Bepaal zorgvuldig waar en wanneer u dat wilt doen.

**Spreek erover met een vertrouwenspersoon:** een vriend, een teamlid van het referentiecentrum, een medewerker van een patiëntenvereniging ...

### Voor en tegen afwegen

Wat betreft uw ouders, kinderen en vrienden, moet u eerst goed de voor- en nadelen afwegen. In welke mate kunt u hen in vertrouwen nemen? Kunnen ze dergelijke informatie wel aan? Vraag hen om uw onthulling wel degelijk geheim te houden zodat u zelf nog weet wie wel en wie niet op de hoogte is. Deze beslissing verschilt naargelang de situatie en kan bovendien veranderen in de tijd. Bereid je gesprek heel goed voor en wacht het juiste moment af. De steun en begrip uit je naaste omgeving kunnen je helpen relativeren. Wacht dus het goede moment af, zowel voor hen als voor u.

"BEREID JE GESPREK GOED VOOR  
EN WACHT HET JUISTE MOMENT AF"

### Medisch personeel

**Aan artsen en andere zorgverleners mag u het vertellen.** Zij hebben beroepsgeheim en moeten het weten om u de juiste zorgen te geven. Indien ze in contact komen met bloed, bent u zelfs verplicht om hen in te lichten, zodat ze de

nodige maatregelen kunnen nemen. De leden van het team van het referentiecentrum moeten uiteraard op de hoogte zijn om u bij te staan en u de nodige hulp en zorgen te geven. Zij hebben allemaal een strikt beroepsgeheim en mogen het bij wet aan niemand doorvertellen.

## WERKEN

Werken met hiv is in de regel perfect mogelijk. **Wanneer u de therapie neemt** zodat u niet ziek wordt van het virus, **is de kans op ziekte vergelijkbaar met die van een persoon zonder hiv**. Wordt u ziek, dan is dat meestal een probleem van voorbijgaande aard. Uw arbeidsongeschiktheid hangt af van precies dezelfde factoren als bij iedere andere persoon. Zo kunt u het een tijdje psychisch moeilijk hebben, waardoor u tijdelijk niet kunt werken. Een definitieve arbeidsongeschiktheid is uiterst zeldzaam.

"WAT UW BEROEPSLEVEN BETREFT, BENT U HOEGENAAMD NIET VERPLICHT OM IEMAND TE VERTELLEN DAT U SEROPOSITIEF BENT. HET STAAT U NATUURLIJK VRIJ OM UW COLLEGA'S EN UW BAAS IN TE LICHTEN, MAAR ENKEL ALS U DAT ZELF NODIG ACHT."

### Behoort tot de persoonlijke levenssfeer

Vrijwel alle werk is toegestaan als u hiv-positief bent en u hoeft de werkgever daarover niet in te lichten. Dit behoort tot uw privéleven. Bij een sollicitatie moet u er zeker niet over praten en wanneer u ergens in dienst treedt, **mag uw werkgever u hierop niet laten testen**. Later mag u het uw werkgever eventueel wel vertellen. Dat kan soms nuttig zijn. U licht dan best de arbeidsgeneesheer in en niet uw werkgever of collega's. Neem hier rond geen overhaaste beslissingen. Bespreek het met de sociaal assistent van het referentiecentrum. Ontslag wegens seropositiviteit is verboden. Het wordt beschouwd als discriminatie, wat strafbaar is. Een werkgever kan u natuurlijk wel ontslaan om een andere, wettelijke reden.

### WERKGEVER INLICHTEN OF NIET?

Wat uw beroepsleven betreft, bent u hoegenaamd niet verplicht om iemand te vertellen dat u seropositief bent. Het staat u natuurlijk vrij om uw collega's en uw baas in te lichten, maar enkel als u dat zelf nodig acht. Hoewel elke discriminatie op het werk op basis van hiv strikt verboden is, kunt u er op subtiele of minder subtiele manier toch nadelen van ondervinden. Bovendien kan het aanleiding geven tot irrationele reacties of zelfs pesterijen.

Uitzonderlijk kan het nodig en nuttig zijn de arbeidsgeneesheer in te lichten als u hierdoor bijvoorbeeld recht hebt op arbeidsvoorwaarden die beter zijn aangepast aan uw gezondheidstoestand. Wij raden u hoe dan ook aan om dat eerst te bespreken met uw vaste behandelende arts. Wanneer u denkt slachtoffer te zijn van discriminatie wegens HIV, kan u zich wenden tot uw vertrouwenscentrum, Sensoa of UNIA.





## “Mijn baas was begripvol”

GETUIGENIS VAN GÉRARD, 55 JAAR

Ik werk in het distributiecentrum van een grote keten en heb geen contact met klanten. Toch heb ik mijn baas ingelicht dat ik onder behandeling voor hiv ben en hij was blij dat ik het gezegd had.

Het zal volgend jaar 30 jaar zijn dat ik in hetzelfde bedrijf werk. Ik doe het werk graag en ben intussen chef-magazijnier geworden. Ik had het dan ook jammer gevonden als ik wegens hiv een andere job had moeten zoeken. Toch heb ik er lang over getwijfeld of ik het de baas wel zou vertellen. Aan een collega, die tevens een goede vriend is, heb ik het van meet af aan verteld. Ik had in de beginperiode wat last van de medicatie en moest daarom vaak ziek thuisblijven. Dat is met de huidige medicatie zo goed als opgelost en ik ben nog maar zelden afwezig.

Als ik naar het hiv-referentiecentrum moet voor een controle, laat ik de bloedafname 's ochtends vroeg doen voor ik begin te werken. Een afspraak voor de raadpleging kan ik vaak 's avonds na het werk regelen of ik neem een vrije dag. Ik heb het intussen nog aan enkele collega's verteld, maar toch niet aan iedereen. Sommigen zouden mij misschien anders gaan bekijken en vragen stellen die ik liever niet beantwoord.

Lees meer getuigenissen op [www.levenmethiv.be](http://www.levenmethiv.be)



## SENSOA POSITIEF

Sensoa Positief biedt ondersteuning aan zowel seropositieven als aan hun omgeving. De dienstverlening is gratis en vertrouwelijk. Als u anoniem wilt blijven, dan kan dat.

Voor meer informatie neemt u best een kijkje op [Levenmethiv.be](http://Levenmethiv.be). Dit initiatief is een aanvulling op de bestaande dienstverlening zoals de hiv-referentiecentra en de Centra voor Algemeen Welzijnswerk.

## VERZEKERINGEN

In het leven heeft men allerlei verzekeringen nodig. Voor vele verzekeringen was en is er geen probleem. Bij verzekeringen waar ziekte en gezondheid aan bod komen, **kan een hiv-infectie echter wel een rol spelen**. Dat geldt bijvoorbeeld voor een **schuldsaldoverzekering** voor een lening, een **levensverzekering** en een **bijkomende ziekteverzekering**. Zoals bij andere chronische ziekten kunt u die verzekeringen meestal wel afsluiten, maar u zult een hogere premie betalen.

Soms wordt bijkomende informatie gevraagd. U bent de enige persoon die kan beslissen om dat via het referentiecentrum te doen. Als u een nieuwe verzekering afsluit, lieg er dan niet over en verzwijg het ook niet. Als u de verzekering nooit nodig hebt, is er geen probleem. Maar wanneer dat wel het geval is en als blijkt dat u uw ziekte hebt verzwegen, loopt u het risico geen schadevergoeding te krijgen, ook al hebt u premies betaald. Praat erover met de sociaal assistent van het referentiecentrum en informeer u.

## VRAGEN / ANTWOORDEN

### Kan een relatie nog?

Uiteraard kan een relatie nog. **Een bestaande relatie kan worden voortgezet of u kunt een nieuwe relatie beginnen.** Licht uw partner zo snel mogelijk in. Wanneer hij of zij vaststelt dat u met een geheim rondloopt zonder dat erover wordt gepraat, kan dat de spanningen alleen maar verhogen. Langdurig zwijgen brengt de toekomst van de relatie in gevaar. Gemakkelijk is het niet, niet voor u en evenmin voor uw partner. Soms loopt het mis en soms wordt de band na de crisis alleen maar hechter.

Ook als u een nieuwe relatie begint, wacht u best niet te lang voor u het vertelt.



Bij de eerste date hoeft dat niet, maar te lang wachten schendt het vertrouwen dat ondertussen werd opgebouwd.

Wie problemen ervaart met seks kan erover praten met de arts, de psycholoog of de seksuoloog van het referentiecentrum. Soms is onderzoek nodig, soms kunnen geneesmiddelen helpen.

### Kan ik nog kinderen krijgen?

Velen zijn in het begin een beetje verrast, maar **zwanger worden kan, door gewoon seksueel contact.** In feite zijn de mogelijkheden en voorwaarden precies dezelfde als bij mensen zonder hiv.

Het is wel belangrijk dat u en/of uw partner zeer therapietrouw bent en het virus goed onderdrukt is of de virale lading ondetecteerbaar is. Hebt u nog geen kinderwens, zorg dan voor anticonceptie.





### Zal ik mijn baby besmetten?

Indien de virale lading van de seropositive vrouw tijdens de zwangerschap door ART ondetecteerbaar geworden is vóór de bevalling, **daalt het risico op overdracht naar minder dan 0,5%. Dit op voorwaarde dat u geen borstvoeding geeft en de baby nog 4 à 6 weken geneesmiddelen inneemt.** De baby zal gedurende enkele maanden na de geboorte worden opgevolgd en getest, tot men een besmetting met zekerheid kan uitsluiten.



### Wat moet ik doen om veilig te vrijen?

Kussen, strelen en masturberen zijn veilig. Als de virale lading van u of uw partner ondetecteerbaar is, is het risico op transmissie echter verwaarloosbaar. Als de kans bestaat dat het virus niet volledig onder controle is, is het strikt aangeraden om **een condoom te gebruiken**

ter preventie van overdracht van hiv. **Het condoom blijft echter de preventie bij uitstek tegen andere soa's.**

Gebruik een glijmiddel op waterbasis zodat het condoom niet beschadigd raakt. Ook gedeeld seksspeelgoed kan hiv of andere soa's overdragen.

"HET CONDOOM  
BLIJFT ECHTER  
DE PREVENTIE BIJ  
UITSTEK TEGEN SOA'S"





## 02

### In de praktijk

// Erover praten met een zorgverlener in het hiv-referentiecentrum of met een lotgenoot via een patiëntenvereniging kan helpen.

// Wie vindt u waar?

## “Zalig en hartverwarmend!”

### GETUIGENIS VAN KOEN

#### Lotgenotenweekend aan zee

Ik was een 'groentje'. De diagnose was nog maar 1 maand geleden gesteld en ik nam sinds 1 week medicatie.

Door de verhalen van de andere deelnemers voelde ik me niet meer alleen in mijn situatie. Uiteindelijk is het toch een ver-van-mijn-bed-verhaal tot het jou zelf overkomt. Je wereld stort in en je voelt je verdomd alleen. Na het weekend ging ik optimistischer en positiever naar huis.

Ik leef weer en weet dat als je je medicatie stipt neemt, gezond leeft en luistert naar je lichaam je even oud kan worden als iemand die niet hiv-positief is. Mijn leven hoeft helemaal niet anders te verlopen na de diagnose!



## ORGANISATIES VOOR MENSEN MET HIV

### SENSOA POSITIEF

Franklin Rooseveltplaats 12 bus 7  
(5de verdieping) | 2060 Antwerpen  
**Tel.:** 078/15.11.00

maandag: 13 u - 16 u  
donderdagavond: 18 u - 21 u

**E-mail:** [positief@sensoa.be](mailto:positief@sensoa.be)

**Website:** [www.levenmethiv.be](http://www.levenmethiv.be)

Vlaams expertisecentrum voor seksuele gezondheid. De dienstverlening van Sensoa Positief richt zich tot mensen met hiv en hun omgeving. Het aanbod is gratis en vertrouwelijk. Anoniem blijven kan. Ook in het Engels en het Frans, en voor hulpverleners.

### HIV-SAM Project

Nationalestraat 155 | 2000 Antwerpen  
**Tel.:** 03/247.07.18

**E-mail:** [hivsam@itg.be](mailto:hivsam@itg.be)

**Website:** [www.hivsam.be](http://www.hivsam.be)

Het HIV-SAM Project ondersteunt hiv-preventie en het promoten van seksuele gezondheid bij Sub-Saharaans-Afrikaanse Migranten (SAM) in Vlaanderen.

### MUUNGANO VZW

Charles de Costerlaan 21, bus G11 |  
2050 Antwerpen

**E-mail:** [nduomer@yahoo.fr](mailto:nduomer@yahoo.fr)

Vrijwilligers organisatie die ondersteuning en advies biedt aan mensen van Sub-Sahara Afrikaanse afkomst met hiv.

### Lhiving

Poolstraat 2 | 1210 Sint Joost ten Node  
**Tel.:** 02/201.14.19

**E-mail:** [info@lhiving.be](mailto:info@lhiving.be)

**Website:** [www.lhiving.be](http://www.lhiving.be)

### AIDE INFO SIDA ASBL

Duquesnoystraat 45 | 1000 Brussel  
**Tel.:** 02/514.29.65 (secretariaat)  
**Tel.:** 0800/20.120  
**E-mail:** aide.info.sida@gmail.com  
**Website:** www.aideinfosida.be

De vzw Aide Info Sida biedt onder meer een telefonische hulpdienst, gratis en anoniem van maandag tot zondag tussen 18 en 21 uur. U kunt er ook terecht voor informatie en morele steun.

### EX-AEQUO

Steenstraat 29 | 1000 Brussel  
**Tel.:** 02/736.28.61  
Maandag tot vrijdag 9.30-12.30 uur en 14-17 uur (soms ook 's avonds)  
**E-mail:** info@exaequo.be  
**Website:** www.exaequo.be

Een vereniging die actief is op vlak van hiv en SOA preventie voor mannen die seks hebben met mannen en die ondersteuning biedt voor hiv positieve personen.

### PLATEFORME PRÉVENTION SIDA

Place de la Vieille Halle aux Blés 29 | 1000 Brussel  
**Tel.:** 02/733.72.99  
**E-mail:** info@preventionsida.org  
**Website:** www.preventionsida.org

Plateforme prévention Sida biedt informatie en antwoorden op vragen over hiv-behandeling en SOI (sexueel overdraagbare infecties). De vereniging biedt ook activiteiten aan voor personen die leven met het hiv: allerhande workshops, culturele uitstappen, ...

### UTOPIA\_BXL

Kolenmarkt 42 | 1000 Brussel.  
**Tel.:** 0474/40.85.03  
**E-mail:** utopia.brussels@gmail.com  
**Website:** http://rainbowhouse.be/fr/association/utopia\_bxl/

Vereniging voor 50+ lesbiennes, gays, biseksuelen en transseksuelen (LGBT) met hiv. Utopia\_BXL zet zich in om de levenskwaliteit van LGBT 50+ personen te verbeteren, om hen te ondersteunen en om hun rechten te verdedigen.

De vereniging biedt ook culturele activiteiten aan, informatie, educatie en ondersteunende diensten.

### NYAMPINGA (LE COLLECTIF DES FEMMES)

rue de la Citronnelle 71 | 1348 Ottignies-Louvain-la-Neuve  
**Tel. :** 010/47.47.69. (via le Collectif des femmes asbl).  
**E-mail:** infocollectifdesfemmes.be  
**Website:** www.collectifdesfemmes.be

Een plaats waar vrouwen met hiv elkaar kunnen ontmoeten om isolement te doorbreken.

### SERVICE DE SANTÉ AFFECTIVE, SEXUELLE ET RÉDUCTION DES RISQUES (S.A.S.E.R.)

Rue Docteur Haibe 4 | 5000 Namur  
**Tel.:** 081/77.68.20  
**E-mail:** saser@province.namur.be  
**Website:** https://lesaser.jimdo.com

Opsporing van aids en ontwikkeling van preventie van aids en SOI (seksueel overdraagbare infecties).

### SIDA SOL

rue des Fontaines-Roland 29 | 4000 Liège  
**Tel.:** 04/287.67.00 | **Fax:** 04/266.54.32  
**E-mail:** info@sidasol.be  
**Website:** https://sidasol.be

Een vereniging die werk maakt van primaire, secundaire en tertiaire preventie van aids en SOI. Sida Sol gaat de strijd aan tegen discriminatie, geeft opleiding en organiseert solidariteitsacties voor kwetsbare groepen.

### SIDA-IST CHARLEROI-MONS – POLYCLINIQUE DU CHU DE CHARLEROI

boulevard Zoé Drion 1 | 6000 Charleroi  
**Tel.:** 071/92.54.10  
**E-mail:** sidamst@chu-charleroi.be ou sidamons@skynet.be  
**Website:** www.sida-charleroi Mons.be

Onthaal, een luisterend oor, informatie, opsporing en psychisch-medische follow-up van patiënten met hiv.

## HIV-REFERENTIE- CENTRA

België telt momenteel 12 erkende hiv-referentiecentra. U kunt er terecht voor medische en psychosociale ondersteuning, informatie en advies.

### HIV REFERENTIE CENTRUM ANTWERPEN

#### Instituut voor Tropische Geneeskunde/HIV-SOA Polikliniek

Kronenburgstraat 43/3 |  
2000 Antwerpen

**Tel.:** 03/247.66.66 (buiten kantooruren  
en tijdens weekend, zie Universitair  
Ziekenhuis Antwerpen)

**E-mail:** medsec@itg.be

**Website:** [https://www.itg.be/N/  
medische](https://www.itg.be/N/medische)

### Universitair Ziekenhuis Antwerpen / afdeling D1

Wilrijkstraat 10 | 2650 Edegem

**Tel.:** 03/821.30.00 voor opname of  
dringende medische hulp buiten  
de kantooruren

**Website:** [https://www.uza.be/over-  
tropische-geneeskunde](https://www.uza.be/over-tropische-geneeskunde)

### Helpcenter

Kronenburgstraat 43 | 2000 Antwerpen

**Tel.:** 03/216.02.88

**E-mail:** helpcenter@itg.be

Screening zonder afspraak op  
maandag/donderdag/vrijdag 14-16 uur.  
Na afspraak op dinsdag en woensdag  
9-12 uur.

**Website:** [https://www.itg.be/n/  
helpcenter](https://www.itg.be/n/helpcenter)

### UNIVERSITAIR ZIEKENHUIS GENT

#### Dienst voor Algemene Inwendige Ziekten, Infectieziekten

Corneel Heymanslaan 10 | 9000 Gent

**Tel.:** 09/332.23.50

**E-mail:** [algemene.inwendige@uzgent.be](mailto:algemene.inwendige@uzgent.be)

**Website:** [www.uzgent.be/HIV-  
referentiecentrum](http://www.uzgent.be/HIV-referentiecentrum)

### Universitaire Ziekenhuizen Leuven – CAMPUS GASTHUISBERG

#### Dienst voor Algemene Interne Geneeskunde

Herestraat 49 | 3000 Leuven

**Tel.:** 016/34.44.88

**E-mail:** [conventie.ial@uzleuven.be](mailto:conventie.ial@uzleuven.be)

**Website:** [https://www.uzleuven.be/nl/  
raadplegingen/hiv-en-aids-raadpleging](https://www.uzleuven.be/nl/raadplegingen/hiv-en-aids-raadpleging)

### AZ SINT-JAN BRUGGE- OOSTENDE AV – CAMPUS SINT-JAN

Ruddershove 10 | 8000 Brugge

**Tel.:** 050/45.23.12 (overdag) en  
050/45.20.22 (nacht, weekend  
en feestdagen)

**E-mail:** [HIV.brugge@azsintjan.be](mailto:HIV.brugge@azsintjan.be)

**Website:** [www.azsintjan.be](http://www.azsintjan.be)

### JESSA ZIEKENHUIS – CAMPUS VIRGA JESSE

#### Hiv-centrum - Infectieziekten en immuuniteit

Stadsomvaart 11 | 3500 Hasselt

**Tel.:** 011/33.76.50

**E-mail:** [infectieziekten@jessazh.be](mailto:infectieziekten@jessazh.be)

**Website:** [https://www.jessazh.be/  
deelwebsites/infectieziekten-en-  
immuuniteit/hiv-centrum](https://www.jessazh.be/deelwebsites/infectieziekten-en-immuuniteit/hiv-centrum)

### UNIVERSITAIR ZIEKENHUIS BRUSSEL

#### Dienst Algemene Interne Geneeskunde

#### Polikliniek verdieping -1

Laarbeeklaan 101 | 1090 Brussel

**Tel.:** 02/477.60.01 (maak altijd een  
afspraak)

#### Website:

[https://www.uzbrussel.be/web/  
infectiologie/aids-referentiecentrum](https://www.uzbrussel.be/web/infectiologie/aids-referentiecentrum)



**UNIVERSITAIR MEDISCH  
CENTRUM  
SINT-PIETERSZIEKENHUIS CETIM**

Hoogstraat 322 | 1000 Brussel

**Tel.:** 02/535.31.77

Maandag > vrijdag: 9-12 en 13.30-17 uur. Contacteer buiten die uren de spoeddienst.

**Website:** [www.stpierre-bru.be](http://www.stpierre-bru.be)

**ELISA CENTRUM –  
UMC SINT-PIETER CAMPUS CESAR  
DE PAEPE**

Cellebroersstraat 11 | 1000 Brussel

**Tel.:** 02/535.30.03.

Gratis opsporing van hiv (Riziv-voorwaarden); gratis opsporing van andere SOI onder bepaalde voorwaarden, psycholoog, zonder afspraak.

Voor iedereen: maandag van 8 tot 13 uur, donderdag van 15.30 tot 19 uur. Voor personen van 15 tot 29 jaar: woensdag van 12.15 tot 15 uur.

**SOI KLINIEK UMC SINT-PIETER,  
CAMPUS CESAR DE PAEPE**

Cellebroersstraat 11/13 | 1000 Brussel

**Tel.:** 02/535.37.32

Opsporing, behandeling en follow-up van SOI, initiatie en follow-up NONOPEP, consultaties met of zonder afspraak, dinsdag van 13.30 tot 16 uur en vrijdag van 8.30 tot 11 uur.

**HOPITAL ÉRASME**

**Unité de Traitement des  
Immunodéficiences**

Lenniksebaan 808 | 1070 Brussel

**Tel.:** 02/555.45.36 (secretariaat)

& 02/555.46.88 (consultaties)

**Permanente telefonische  
beschikbaarheid** (maandag tot vrijdag van 9 u tot 17 u):

**Tel.:** 02/5557484

**E-mail:** [CRSida@erasme.ulb.ac.be](mailto:CRSida@erasme.ulb.ac.be)

**Website:** <https://www.erasme.ulb.ac.be/fr/services-de-soins/servicesmultidisciplinaires/reference-sida>



**UNIVERSITAIR ZIEKENHUIS  
SAINT-LUC**

**Service de Médecine Interne Générale**

Hippocrateslaan 10 | 1200 Brussel

**Tel.:** 02/764.19.02 en 02/764.21.22

Maandag > vrijdag: 9-17 uur

**Website:** <https://www.saintluc.be/services/medicaux/vih/depistage.php>

**CENTRE HOSPITALIER  
UNIVERSITAIRE DE CHARLEROI -  
HOPITAL CIVIL MARIE CURIE**

**Clinique des Maladies Infectieuses**

Chaussée de Brussel 140 |

6042 Lodelsiusart

**Tel:** 071/92.25.11 (referentie-

verpleegkundige) en

071/92.23.06 (secretariaat)

**E-mail:** [maladies.infectieuses@chu-charleroi.be](mailto:maladies.infectieuses@chu-charleroi.be)

**Website:** [www.chu-charleroi.be](http://www.chu-charleroi.be)

**CHU DE LIÈGE**

**Domaine universitaire du Sart-Tilman,**

Bâtiment B35 | 4000 Liège

**Tel.:** 04/270.31.90 (secretariaat)

**E-mail:** [crs@chu.ulg.ac.be](mailto:crs@chu.ulg.ac.be)

**Website:** [https://www.chuliege.be/jcms/c2\\_17345654/fr/centre-de-referenc-sida/accueil](https://www.chuliege.be/jcms/c2_17345654/fr/centre-de-referenc-sida/accueil)

**Polyclinique Lucien Brull**

Quai Godefroid Kurth 45, 5<sup>e</sup> verd. | 4020 Liège

**Tel.:** 04/242.52.00 (rendez-vous)

**CHU UCL NAMUR -  
SITE DE GODINNE**

**Infectiologie -  
Centre de référence HIV**

Avenue Dr Gaston Therasse 1 | 5530 Yvoir

**Tel.:** 081/42.20.81

(woensdag 8.30-16.30 uur en donderdag 8.30-12 uur)

**Website:**

<http://www.uclmontgodinne.be/gorganimedical.php?action=servicedetail&serviceid=82>

## ANDERE CENTRA

### ZNA

#### CAMPUS STUIVENBERG

Lange Beeldekensstraat 267 |  
2060 Antwerpen  
**Tel.:** 03/217.72.02

**Website:** <https://www.zna.be/nl/zna-stuivenberg/algemeen-inwendige-geneeskunde-en-infectiologie>

#### CAMPUS MIDDELHEIM

Lindendreef 1 | 2020 Antwerpen  
**Tel.:** 03/280.35.11

**Website :** <https://www.zna.be/nl/zna-middelheim/algemeen-inwendige-geneeskunde-en-infectiologie>

### ZIEKENHUIS OOST-LIMBURG

#### CAMPUS SINT-JAN

Schiepse Bos 6 | 3600 Genk  
**Tel.:** 089/32.50.50 of 089/32.51.51

**Website:** <https://www.zol.be/raadplegingen/algemeen-inwendige-geneeskunde-infectieziekten-geriatrie-ouderenpsychiatrie>

### JAN YPERMAN ZIEKENHUIS

Briekestraat 12 | 8900 leper  
**Tel.:** 057/35.71.80

**E-mail:** [nefrologie@yperman.net](mailto:nefrologie@yperman.net)

**Website:** [www.yperman.net](http://www.yperman.net)

### ASZ CAMPUS AALST

Merestraat 80 | 9300 Aalst  
**Tel.:** 053/76 41 17

**E-mail:** [erica.sermijn@asz.be](mailto:erica.sermijn@asz.be)

**Website:** <https://asz.be/deelwebsites/infectieziekten/overinfectieziekten>

### CHUPMB - SITE AMBROISE PARÉ

Boulevard Kennedy 2 | 7000 Mons  
**Tel.:** 065/41.41.41 ou 065/41.41.85

### CLINIQUE CHC MONTLÉGIA

Boulevard de Patience et Beaujonc 2 |  
4000 Liège

**Tel.:** 04/355.50.05

### GRAND HÔPITAL DE CHARLEROI SITE NOTRE-DAME

3 Grand'Rue | 6000 Charleroi

**Tel.:** 071/10.38.00.

### SERVICE DE SANTÉ AFFECTIVE, SEXUELLE ET RÉDUCTION DES RISQUES

rue Docteur Haïbe 4 |  
5002 Saint-Servais

**Tel.:** 081/77.68.20.

### SIDA-IST CHARLEROI-MONS C/O CENTRE DE RÉFÉRENCE SIDA DU CHU DE CHARLEROI

boulevard Zoé Drion 1 | 6000 Charleroi

**Tel.:** 071/92.54.10.

Een volledige lijst van centra en verenigingen die opsporing aanbieden vindt u op:  
**<https://depistage.be>**

## ANDERE WEBSITES

### [lkhebhwatnu.be](http://lkhebhwatnu.be)

Heb je recent de diagnose van hiv gekregen? Dit kan heftig zijn en tot intense gevoelens leiden. Gevoelens die vaak voorkomen zijn: angst, verdriet, woede, verbijstering, bezorgdheid, schuld en schaamte. (website opgericht door sensoa om personen met een recente hiv diagnose te ondersteunen)

### [www.hivtravel.org](http://www.hivtravel.org)

Engelse site over de geldende reis- en verblijfsrestricties voor seropositieve personen in bepaalde landen.

### [www.unaids.org/en](http://www.unaids.org/en)

UNAIDS, officiële website van de Verenigde Naties over hiv/aids (UNAIDS). Engels, Frans, Russisch, Spaans.



### [www.zanzu.be](http://www.zanzu.be)

Zanzu is gemaakt door sensoa, het Vlaams Expertisecentrum voor Seksuele Gezondheid en BZgA (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung), het Duits Federaal Agentschap voor Gezondheidspromotie. De inhoud gaat over seksuele en reproductieve gezondheid en werd goedgekeurd door een internationale adviesraad van Europese experts, waaronder ook vertegenwoordigers van de WHO. Hij is momenteel beschikbaar in 14 talen.

## VERKLARENDE WOORDENLIJST

**Afweersysteem:** complex geheel van substanties en cellen die ons organisme beschermen tegen aanvallen van buitenaf, zoals van bacteriën, virussen en andere micro-organismen. Het afweersysteem speelt ook een rol in het vroegtijdig ontdekken en opruimen van cellen die naar kankercellen zouden kunnen evolueren.

**AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome):** gevorderde hiv-besmetting die gekenmerkt wordt door opportunistische infecties.

**Antilichamen:** eiwitten aanwezig in bloed die worden aangemaakt door bepaalde witte bloedlichaampjes en die ons afweersysteem gebruikt om zich te verdedigen tegen eventuele aanvallen.

**CD4-cellen:** hiv infecteert voornamelijk de CD4-cellen, dat zijn witte bloedcellen die een centrale rol spelen in het afweersysteem. Die cellen zijn ook gekend als T4-cellen of CD4-lymfocyten.

**DNA (desoxyribonucleïnezuur):** de drager van erfelijke informatie die nodig is voor de ontwikkeling en werking van het organisme. Alle cellen van ons organisme bevatten DNA.

**Hiv:** human immunodeficiency virus dat aids veroorzaakt.

**Immunodeficiëntie:** verzwakking van het afweersysteem van het lichaam.

**Immuunreconstitutesyndroom:** het feit dat de symptomen erger worden door herstel van de afweer, iets wat zich kan voordoen bij de start van de antiretrovirale therapie (ART).

**Ondetecteerbare virale lading N=N:** Niet meetbaar = Niet overdraagbaar. Wanneer de virale lading door de behandeling 'ondetecteerbaar', dit wil zeggen 'niet meer meetbaar', is geworden, is er geen risico op overdracht meer. Een ondetecteerbare virale lading is de belangrijkste maat voor het succes van de behandeling.

**Opportunistische infecties:** infecties die 'gebruikmaken' van de zwakte van het afweersysteem als gevolg van de hiv-besmetting om zich te ontwikkelen.

**Post-exposure Profylaxis (PEP):** de inname van antiretrovirale medicijnen gedurende vier weken na een accidentele blootstelling aan het virus (bijvoorbeeld wanneer het condoom is gescheurd tijdens het vrijen), om zo besmetting te vermijden.

**Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP):** een behandeling voor mensen zonder hiv die een grote kans lopen om besmet te worden.

**Primo-infectie:** de fase waarin de besmetting met het virus plaatsvindt en die gepaard gaat met symptomen als een algemeen ziektegevoel, koorts, keelpijn, gezwollen klieren, huiduitslag enz. Dat is ook wanneer de zogeheten seroconversie plaatsvindt, het moment waarop de hiv-testen positief worden.

**Retrovirus:** retrovirussen zijn virussen die RNA bevatten die gebruikmaken van een enzym, het reverse-transcriptase, om het RNA om te zetten in DNA en zich zo te vermenigvuldigen in de cellen. Hiv is een retrovirus.

**Seropositief:** iemand is seropositief als hij drager is van het hiv-virus.

**Therapietrouw:** het feit van de behandeling nauwgezet op te volgen: dosering en aantal innames, medische opvolging enz.

**Virale lading:** maatstaf voor het aantal kopijen van het genetisch materiaal van het hiv (viraal RNA). Of anders gezegd: maatstaf voor de hoeveelheid virus in het organisme.

**Virale resistentie:** hiv is een virus dat zich aanpast aan wisselende omstandigheden om te overleven. Het virus wordt in bepaalde gevallen dus resistent tegen een of meerdere antiretrovirale medicijnen.



# INDEX

## A

Acquired Immune Deficiency Syndrome	14, 87
Afweersysteem	87
Aids	9, 14, 19, 23, 24, 79, 81, 86, 88, 102
Antilichamen	87

## B

Bijwerkingen/Neveneffecten	7, 40, 41, 46, 48, 49, 50, 52, 53, 57, 58, 59, 102
----------------------------	--

## C

Combinatietherapie	38, 45
--------------------	--------

## H

Hiv-test	11, 12, 19, 89
----------	----------------

## I

Immunodeficiëntie	88
Immuunreconstitutesyndroom	88

## O

Ondetecteerbare virale lading	13, 19, 29, 30, 88
Opportunistische infecties	23, 40, 87, 88
Overdracht	6, 28, 30, 31, 32, 33, 35, 72, 73

## P

Post-exposure profylaxis	88
Pre-Exposure Prophylaxis	30, 35, 88
Primo-infectie	22, 89

## R

Referentiecentra	7, 17, 18, 19, 24, 29, 33, 41, 44, 45, 47, 49, 50, 53, 54, 56, 57, 58, 59, 62, 63, 64, 65, 66, 68, 69, 70, 75, 80, 81, 82
Retrovirus	10, 38, 89

## S

Seksualiteit (seksueel contact)	28, 30, 35, 71
Seropositief	9, 11, 15, 25, 29, 31, 58, 66, 67, 89, 102

## T

Terugbetaling	44
---------------	----

## V

Verzekeringen	7, 44, 69
Virale lading	12, 13, 15, 19, 28, 29, 30, 33, 35, 41, 45, 53, 71, 72, 73, 88, 89
Virale resistentie	7, 50, 51, 53, 54, 89













# Hiv-infectie

- ⌘ **Wat is hiv?**
- ⌘ **Wat zijn de gevolgen van een hiv- besmetting?**
- ⌘ **Wat betekent seropositief zijn en wat betekent aids hebben?**
- ⌘ **Welke behandelingen zijn er?**
- ⌘ **Wat mag u verwachten van die behandelingen?**
- ⌘ **Welke bijwerkingen heeft de medicatie?**
- ⌘ **Hoe houdt u uw behandeling het best in de hand?**

Deze gids is tegelijk een didactische en praktische leidraad. Mensen besmet met hiv vinden er een antwoord op al hun vragen over deze infectie.