

Hiv – Postexpositionsprofylax (PEP)

Förändringar sedan föregående version
Genomgående justeringar har utförts.

Sammanfattning

Instruktion kring indikation, provtagning och profylax/behandling vid exposition för hiv .

Bakgrund och syfte

När indikation för PEP (postexpositionsprofylax) finns bör den startas så snart som möjligt efter exposition, oberoende av tid på dygnet, helst inom 24 timmar, aldrig efter 72 timmar.

Om indexpersonen är välbehandlad är risken för sexuell överföring obefintlig. Om indexpersonens behandlingsstatus är okänt i den akuta situationen rekommenderas att PEP initieras och sedan eventuellt omprövas när informationen finns tillgänglig. Den initiala tidsaspekten är den viktigaste faktorn för framgångsrik PEP.

Kontakt ska alltid tas med infektionskonsult/infektionsbakjour när PEP kan vara aktuell. Nås via SÄS växel 033-616 10 00.

Samråd med läkare med erfarenhet av hivbehandling rekommenderas så snart detta är möjligt men påbörjande av profylax ska inte fördröjas i avvaktan på sådant samråd.

Förutsättningar

Indikation

PEP rekommenderas vid:

- Oskyddat samlag (vaginalt, analt eller oralt) med obehandlad/icke välbehandlad person.
- Delade injektionsverktyg och sticktillbud med instrument som har haft kontakt med blod från obehandlad/icke välbehandlad person.
- Slemhinneexponering/exponering på skadad hud för blod från obehandlad/icke välbehandlad person.

PEP kan erbjudas vid:

- Sexuellt övergrepp där index har okänt hivstatus men bedöms tillhöra grupp med ökad risk för hiv.
- Delad injektionsspruta med person med hiv oavsett ART. (antiretroviral terapi)

PEP rekommenderas vanligtvis inte när indexpersonen har okänt hivstatus.

Tidsaspekt

PEP bör påbörjas snarast efter exposition, oberoende av tid på dygnet, helst inom 24 timmar, aldrig efter 72 timmar.

Utförande

Läkemedel

PEP ges i form av emtricitabin/tenofovirdisoproxil (200/245 mg, 1x1) + dolutegravir (Tivicay, 50 mg, 1x1). Denna profylax ges under fyra veckor. Om indexpatienten har resistent virus kan annan kombination vara aktuell.

Läkemedel förskrivs fritt enligt smittskyddslagen.

Biverkningar i form av yrsel, illamående kan förekomma men är ofta milda och snabbt övergående.

Startkit med tablett emtricitabin/tenofovirdisoproxil och tablett dolutegravir (Tivicay) finns på infektionsavdelningen, tfn 033 – 616 25 91.

Provtagning

Om PEP ges tas hivtest (hiv-serologi Combo-test) dag 0 samt sex veckor efter avslutad PEP. Om PEP inte givits och reell exponering bedöms ha skett rekommenderas provtagning vid tidpunkt för exposition samt efter sex veckor. Ytterligare provtagning inkl hiv-RNA kan vara aktuell om symtom talande för primärinfektion utvecklas.

Kontroll av lever- och njurfunktion tas dag 0. Omkontroll vid avvikande basvärden eller på klinisk indikation. Hepatit B och C serologi tas dag 0 med ställningstagande till snabbvaccination mot HBV.

Vid behov bör screening för andra STI än hiv erbjudas efter förväntad inkubationstid. Om aktivt riskbeteende hos individen kan indikation för PrEP (preexpositionsprofylax) finnas. Remiss till könsmottagningen för STI screening samt för eventuell PrEP-insättning. (PrEP först efter avslutad PEP och negativt avslutande hivprov)

Kontraindikation

Graviditet eller graviditetsrisk är inte en kontraindikation för PEP. Njursvikt är inte en kontraindikation för PEP, denna initieras, kontakt med hivkunnig läkare snarast för fortsatta ordinationer utifrån njurfunktion.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Infektionsmottagning Borås

Innehållsansvar: Anna Widell, (annwi55), Överläkare

Granskad av: Anna Widell, (annwi55), Överläkare

Godkänd av: Eva-Marie Boman, (evmsv), Verksamhetschef

Dokument-ID: SAS9637-1851817349-15

Version: 7.0

Giltig från: 2025-06-05

Giltig till: 2027-06-03