

出國報告（出國類別：開會）

第 25 屆國際愛滋會議

服務機關：陽明大學附設醫院

姓名職稱：感染科主任

派赴國家：德國，慕尼黑

出國期間：113.07.21～113.07.27

報告日期：113.10.25

摘要

今年於德國慕尼黑舉辦第 25 屆國際愛滋會議，聚集了世界各國專家，一同分享愛滋病新知與防治經驗，今年的大會呼籲全球愛滋病防治工作強調以人為本，重要新知包括第七位宣布治癒的愛滋病患者，這是目前唯一一位的幹細胞來源捐贈者，僅有一個突變基因（heterozygote）而非之前的兩個突變基因。在長效針劑的進展上，Lenacapavir 對愛滋病毒預防的作用顯示達到百分之百。至於其他性傳染病的防治，可以使用口服 doxycycline 來降低梅毒、披衣菌、淋病的感染機會等。會議上也呼籲目前愛滋病毒防治資金與過去相比下降了 5%，各國應加強投資以消除愛滋病這一公共衛生威脅。

目次

壹、目的.....	第 1 頁
貳、過程	第 1-5 頁
參、心得.....	第 5 頁
肆、建議事項.....	第 5 頁
伍、附錄.....	第 6 頁

壹、目的

兩年舉辦一次的國際愛滋會議，是世界上最大型愛滋病學界的會議之一，往往聚集了許多世界各國基礎研究學者、臨床照護者、公共衛生學家、政策擬定者、社群倡議者等，共聚一堂，彼此分享令人興奮的創新及科學突破新知，參加會議預期讓本院的愛滋照護，更能與時俱進與跟上最新科學的潮流，並精進對於求診者的服務品質

貳、過程

世界上最大兩場關於愛滋病最新治療與防治新知的活動，包括國際愛滋會議與國際愛滋學會年會，兩種會議隔年輪流招開，在世界各大洲舉辦，今年輪到德國慕尼黑舉辦第 25 屆國際愛滋會議，聚集了世界各國基礎研究學者、臨床照護者、公共衛生學家、政策擬定者、社群倡議者等，共聚一堂，在 7 月 22 日至 26 日，透過 40 多場口頭摘要會議、50 場特邀演講者會議、22 場研討會、100 場衛星會議、2,200 張海報和 200 場地球村活動（這開放給非專業人士參加），展示了令人興奮的創新及科學突破新知。每次會議都有一個主題，今年的大會呼籲全球愛滋病防治工作要團結起來，強調以人為本，以人為本意味著從受愛滋病影響與威脅最嚴重人的角度來考慮相關解決方案，要結束愛滋病大流行對公共衛生和個人福祉的威脅，需要不同面向包括研究、醫療保健、行動和政策領域就上述以人為本的原則達成一致，以人為本是一項基本原則，大會呼籲所有愛滋防治工作參與者都應遵循。

2024 年愛滋病國際聯合主席並提出以下呼籲：在一個飽受不平等困擾的世界裡，以人為本來針對愛滋病防治的各面向，都屬於當務之急，也是取得防治重大進展的唯一途徑，無論是在臨床試驗的設計、政策的發展或我們努力的任何方面，愛滋病毒感染者和受愛滋病毒影響的人不僅僅是受益者，也是與我們一起努力推動的參與者。在 22 日傍晚的開幕典禮後，到 26 日午後的閉幕儀式中，有許多重要的內容，特別提出來摘要如下。

第七位愛滋治癒患者

今年在德國舉行會議，其實也是有種特殊的意義，Timothy Ray Brown 是一名美國人，他於 1995 年生活在德國柏林時確診罹患愛滋病，2007 年因罹患白血病在德國接受幹細胞移植，移植後體內的愛滋病毒被免疫系統清除，而獲認定為愛滋病治癒的第一人，一開始為了保持匿名，在 2008 年國際會議上，他被稱為「柏林病人」，後來布朗選擇在 2010 年公開身份挺身而出，他說：「我不想成為唯一被治癒的人。」、「我想盡我所能使『治癒』成為可能」。近年陸續出現另外五位被認定治癒的愛滋病患，多數也是因為幹細胞捐贈者本身具有兩個 CCR5-delta-32 突變基因（來自父母各一個，homozygote）。而這次發表的下一位柏林病患，是已知的第七位愛滋病毒治癒者，這位 60 歲的成年男性患有白血病和愛滋病，他於 2015 年接受了幹細胞移植，並於 2018 年停止接受愛滋病毒抗逆轉錄病毒治療，體內並未找到殘存的病毒，這是目前唯一一位的幹細胞來源捐贈者，僅有一個突變基因（heterozygote）而非之前的兩個突變基因，這讓愛滋病毒治癒研究產生更有希望的影響，因為雜合子捐贈者比具有純合子突變的人更為常見。

愛滋長效針劑藥物進展

另一個更重要的亮點，在於長效針劑於愛滋病預防上的應用，到目前為止，愛滋病疫苗的研究尚未成功，不過預防感染的愛滋病毒暴露前預防投藥

（PrEP）已經推廣多年，也有很好的成效，但缺點在於仍須每天服藥，但長效針劑的發明，讓很多人寄與厚望，目前長效針劑已經使用於愛滋病治療中，病患不在需要每日服藥控制病毒，只需每隔兩個月打針，便可維持病毒控制，對於隱私、方便性、去污名化是有極大的幫助，台灣於今年四月開始給予健保給付，陸陸續續有病患開始使用。只是長效針劑目前是需要肌肉注射，仍需要到醫療院所執行，有研究想了解皮下注射的可行性，這樣是否代表愛滋病的患者可以如同糖尿病患者注射胰島素一樣呢？雖然研究結果顯示，不論肌肉或是皮下注射，體內藥物濃度是相當的，但皮下注射會產生很明顯的注射部位反應，

導致皮下注射的接受度是不高的，根據研究所得結果，因此藥廠後續並不打算繼續研發皮下注射的應用，這是比較可惜的地方。

至於在預防上的應用，本次會議發表了 phase III PURPOSE 1 試驗的完整數據，評估了每六個月注射一次的 Lenacapavir 對愛滋病毒預防的作用，證實該試驗對順性別女性的愛滋病毒預防效果為 100%，當百分之百的話從講者說出口，現場響起如雷的掌聲與歡呼，這的確是劃時代的發現，其預防效果表現優於現有的每日口服 Truvada 等 PrEP 方法，這項試驗包括了來自南非和烏干達的 5,345 名 16 至 26 歲的 HIV 檢驗陰性的順性別女性。參與者被隨機分配接受每半年一次注射的 Lenacapavir、每日口服的 Descovy 或 Truvada。結果顯示，參與者對 Lenacapavir 的依從性很高，在第 26 週時，有 91.5% 的參與者按時接受注射，一年後這一比例達到 92.8%，相比之下，對每日口服 PrEP 的依從性明顯較差，這是服藥來預防會一直遭遇到的問題。前國際愛滋病學會主席 Linda-Gail Bekker 強調，這項研究以人為中心和社區為導向的試驗設計是成功的關鍵因素，該試驗特別是包括了孕婦和青少年，正是目前世界上被愛滋病毒威脅影響的重點族群，且 Lenacapavir 組的孕婦參與者中也未觀察到任何 HIV 感染，這表明該藥物在於預防母子垂直感染上，更具有重要的未來角色。2024 年愛滋病國際聯合主席 Sharon Lewin 表示：「如果能夠快速、經濟且公平地批准並將長效針劑給需要或想要的人，這一工具將有助於加速全球愛滋病毒預防的進展」。另外 Lenacapavir 是 Gilead Science 更廣泛的 PURPOSE 計劃的一部分，該計劃包括五個全球試驗，旨降低 HIV 發病率。PURPOSE 2 試驗的結果，重點在針對其他高風險人群如男男間性行為者，更可為愛滋病防治提供巨大的貢獻。

至於其他長效針劑的研究，如 SEARCH Dynamic Choice HIV 預防試驗中超過一半的參與者偏好選擇開始長效針劑，而不是口服 PrEP，研究人員表示，長效針劑是男性和女性的普遍選擇，並且在許多國家環境中是可行的。針對歐洲的研究也發現，長效針劑預防在歐洲也是一個流行的選擇，如 PROTECT 對 8,642 名與未感染 HIV 的男性發生性關係的男性進行的調查顯示，他們對使用長效 PrEP 表現出很高的興趣和意願（高達 74%）如果可用的話，尤其針對目前已在

使用口服 PrEP 使用者 (80%) 也表現出很高的興趣與意願。綜合上述研究，相信未來長效針劑在預防愛滋感染上，應該會有更廣泛的推廣。

性傳染病的預防投藥策略

除了愛滋病的預防外，其他性傳染病的預防策略，也是有新的進展，DoxyPEP 指的是在性行為後，使用口服 doxycyclin 來降低梅毒、披衣菌、甚至淋病的感染機會，目前也是如同之前的 HIV 預防投藥，逐漸為醫學界所熟知，因 HIV PrEP 僅能預防愛滋病感染，在非洲地區使用 HIV PrEP 的年輕女性的性傳染感染率很高，有試驗表明，DoxyPEP 可以有效預防順性別男性和跨性別女性的性傳染感染，但不能預防順性別女性，主因是 DoxyPEP 的使用率較低，因而無法達到該有的預防效益，另因有副作用、藥物負擔、對伴侶反應的恐懼等障礙，導致藥物順從度低。另有一項關於肯亞年輕女性 DoxyPEP 順從性的研究表明，透過方式以實現最佳給藥的地點和時間，可以讓服藥順從性更好。除了 DoxyPEP 外，現在也有我們有暴露後預防 (DoxyPrEP) 的研究發表，在性行為前服用 Doxycyclin，有兩項小型研究公佈了研究結果，加拿大一項針對男男性行為者、愛滋病毒感染者和有梅毒病史的男性進行的一項試驗顯示，與安慰劑組相比，Doxycyclin 組的梅毒感染率減少了 79%，披衣菌減少了 92%，淋病減少了 68%。另在日本一項針對女性性工作者的研究顯示，性傳染感染發生率從每 100 人年 232.3 人下降到 79.2 人，其中梅毒發生率為零，而披衣菌發生率顯著降低，研究結果支持在易感染性病的人群中引入 DoxyPrEP，有其重要性。

愛滋病防治資源投入的短缺

關於政策與防治資源的內容，聯合國愛滋病聯合規劃署更新了全球愛滋病毒統計數據。2023 年共有 3,990 萬人感染愛滋病毒 (2022 年為 3,900 萬人)，全球約有 63 萬人死於愛滋病相關疾病。相對於 95-95-95 的目標，進展仍為 86-89-93。其中資金缺乏的問題令人擔憂：截至 2023 年底，低收入和中等收入國家可用於愛滋病防治的資金為 198 億美元，其中約 59% 來自國內來源，2022 年至 2023 年，愛滋病毒防治資金下降了 5%，遠低於 2025 年這些國家愛滋病應對行

動所需的 293 億美元，以消除愛滋病這一公共衛生威脅。在會議中也發表關於以人為本的照護的全球共識聲明，作為相關指引並支持相關組織、團體和個人在愛滋病應對工作，實現以人為本的照護目標。關心愛滋病的資助者和荷蘭愛滋病基金會在與治療領域 40 位意見領袖和專家參加的圓桌會議上，決定設立愛滋病毒治療行動基金，該基金將於 2025 年成立，目標是到 2035 年將至少一種創新愛滋病毒治療策略推向市場，進入愛滋病毒治療領域。

最後，愛滋污名化一直是疾病防治上很大的阻礙，污名造成的損害方面，針對 33 個非洲國家 842,169 人（包括 70,109 名愛滋病毒感染者）的數據進行分析，發現污名與愛滋病防治各個階段的參與度降低有其關連性，研究發現對愛滋病毒感染者的歧視態度（36%）；與愛滋病毒感染者交往感到羞恥（18%）；以及感受到愛滋病污名（79%）。上述都與過去一年愛滋病篩檢率較低有關，隨著社區層面的歧視態度增加 50%，愛滋病毒感染者接受 ART 治療的可能性降低 17%，病毒量抑制率降低 15%。

參、心得：

這次了解到長效針劑真的是重要的趨勢，不管是在愛滋病治療甚至是未來會有在預防上的應用，在對於本院愛滋感染者的診療上，希望能儘速引進本院以跟上世界先進的潮流。另外參加國際會議的優點，就是能在許多不同領域的講題上，由講者把非常廣泛且多領域的新知，加以濃縮統整，直接傳授給聽眾，可以大大減少自己要去閱讀與搜尋新知識所花費的時間。之後對於愛滋相關的國際會議，應該仍要持續積極的參與。

肆、建議事項

1. 目前，已規劃在本院引進 HIV 長效針劑，用來治療穩定控制的愛滋感染者，至於在預防上的應用，則需等待該要取得本國藥證與相關的許可，才有機會使用於感染科求診者。

2. 至於 Doxycyclin 在預防上，目前只有少數求診者有詢問過，未來待感染症學會、愛滋病學會提出相關共識與執行指引後，也會加以於感染科求診者中，選擇合適對象來推廣使用。

伍、附錄

附照一: 會場主入口



附照二: 主會議廳



附照三: 台灣民間團體於會場展示愛滋意象

