12. Český kongres o HIV / AIDS s mezinárodní účastí

19. – 21. listopadu 2026

Vienna House Easy by Wyndham, Plzeň

Programový sborník s abstrakty

Pořadatel:
Společnost infekčního lékařství ČLS JEP
Klinika infekčních nemocí a cestovní medicíny FN Plzeň
Státní zdravotní ústav Praha
Zdravotní ústav se sídlem v Ústí nad Labem
Česká společnost AIDS pomoc, z.s.

Organizátor:
Congress Prague s.r.o.

PARTNEŘI A VYSTAVOVATELÉ

PLATINOVÝ PARTNER

MSD

HLAVNÍ PARTNER

GILEAD

VIATRIS™

PARTNER

ZÚ ZDRAVOTNÍ ÚSTAV

PODPORA

IMMO MEDICAL

VoZP 201

ZÁKLADNÍ INFORMACE

POŘADATEL:
Společnost infekčního lékařství ČLS JEP
Klinika infekčních nemocí a cestovní medicíny FN Plzeň
Státní zdravotní ústav Praha
Zdravotní ústav se sídlem v Ústí nad Labem
Česká společnost AIDS pomoc, z.s.

PREZIDENT A ODBORNÝ GARANT KONGRESU:
doc. MUDr. Dalibor Sedláček, CSc.

ORGANIZÁTOR:
Congress Prague s.r.o.
Vyšehradská 430/41,128 00 Praha 2
+420 241 445 759
www.congressprague.cz
office@congressprague.cz

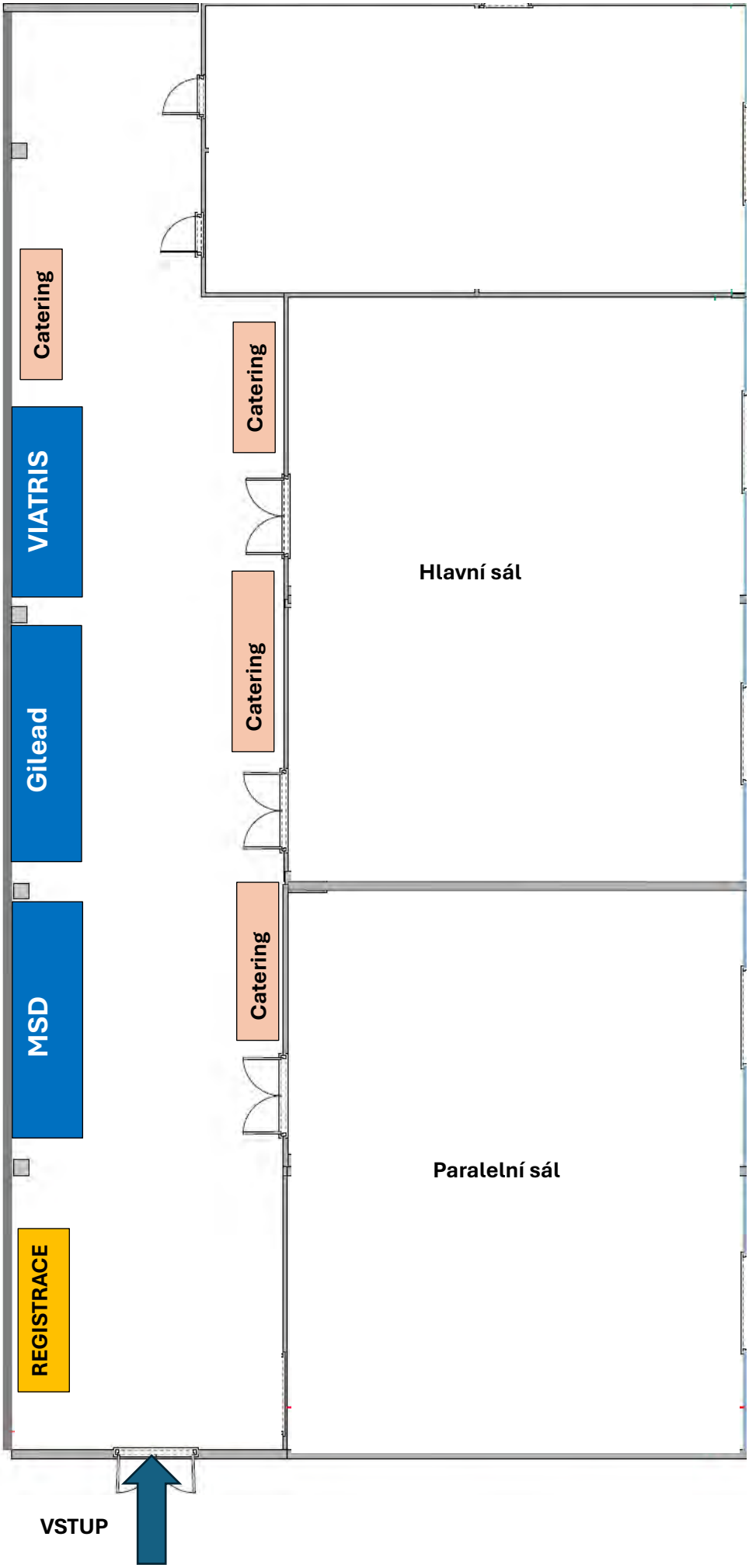
CERTIFIKÁTY

Vzdělávací akce je pořádaná dle Stavovského předpisu ČLK č. 16. Registrovaní účastníci, kteří absolvují odborný program, obdrží certifikát s **16 kredity**, s platností pro EU, na svou elektronickou adresu do 14 dnů od skončení akce.

PRAVIDLA PRO ÚČAST

- Vstup na kongres a doprovodnou výstavu firem je možný výlučně na základě platné registrace.
- Registrační průkaz obdrží každý registrovaný účastník při vstupu na kongres.
- Během konání kongresu je účastníkům k dispozici šatna.
- V mimopracovní době jsou kongresové sály uzavřeny. Nenechávejte v prostorách kongresových sálů, doprovodné výstavy apod. osobní věci. Vienna House Easy by Wyndham, pořadatelé a organizátor kongresu nenesou odpovědnost za jejich poškození nebo ztrátu.
- Věci vnesené a používané v průběhu kongresu v prostorách Vienna House Easy by Wyndham určených pro kongres nejsou předmětem pojištění.
- Účast na kongresu, činnost a pohyb ve vyhrazených kongresových prostorách nejsou předmětem pojištění osob.
- Ve všech prostorách vyhrazených pro kongres je přísný zákaz kouření. Prosíme, respektujte toto pravidlo.
- Bez výslovného souhlasu pořadatele nebo organizátora není v rámci prostor konání kongresu dovoleno pořizovat záznamy (zvukem, obrazem).

ORIENTAČNÍ PLANEK DOPROVODNÉ VÝSTAVY





HIV NEURČUJE, KDO JSTE!

Vy určujete, jak s ním budete žít.

Copyright © 2026 Merck & Co., Inc., Rahway, NJ, USA a přidružené společnosti. Všechna práva vyhrazena.
Merck Sharp & Dohme s.r.o., Na Valentince 3336/4, 150 00 Praha 5, Česká republika, IČO: 28462564
Tel.: +420 277 050 000, e-mail: dpoc_czechslovak@msd.com, www.msd.cz
CZ-NON-01282 (1.0), datum přípravy: 11/2026

ODBORNÝ PROGRAM

ČTVRTEK, 19. LISTOPADU

Téma: Diagnostika, prevence a klinika

Odborný blok A

Předsedající: PhDr. Matyáš Fošum, Ph.D., MPH
RNDr. Vratislav Němeček, CSc.
Teymur Noori, MSc.

13:00 – 13:05	**Zahájení kongresu + úvodní slovo** doc. MUDr. Dalibor Sedláček, CSc.
13:05 – 13:20	**Aktuální epidemiologická situace a trendy ve výskytu HIV/AIDS v ČR** RNDr. Vratislav Němeček, CSc., RNDr. Marek Malý, CSc., MUDr. Hana Zákoucká
13:20 – 13:35	**Novinky v diagnostice/léčbě HIV** „Co přinesl poslední rok?“ – přehled studií a změn doporučení doc. MUDr. Dalibor Sedláček, CSc.
13:35 – 14:00	**Progress towards reaching HIV targets in Europe** Teymur Noori, MSc.
14:00 – 14:20	**Surveillance recentních infekcí HIV na Ukrajině: implementace a význam pro veřejné zdraví** Roksolana Kulchynska, MSc.
14:20 – 14:35	**Příprava reformy orgánů ochrany veřejného zdraví, harmonogram a možnost propojení reformy s prevencí HIV** PhDr. Matyáš Fošum, Ph.D., MPH
14:35 – 14:50	**Sponzorovaná přednáška firmy Gilead Sciences s.r.o.** **Aktivity k dosažení systémových a legislativních změn na posílení prevence HIV a dalších infekčních onemocnění v ČR** MUDr. Pavel Dlouhý
14:50 – 15:00	Diskuze k proběhlému bloku, mezioborová výměna zkušeností
15:00 – 15:20	**Přestávka na kávu**

Odborný blok B

Předsedající: MUDr. Pavel Dlouhý
Ing. Mgr. Robert Hejzák

15:20 – 15:30	**Sponzorovaná přednáška firmy** **BioVendor – Laboratorní medicína s.r.o.** **Screening HIV/HCV napříč obory** **(urgentní příjem, gynekologie, interna, praktici, vězeňská služba)** Bc. Martin Beer

15:30 – 15:45 **Národní program řešení problematiky HIV/AIDS v České republice na období 2023 - 2027, současný stav plnění a výzvy**
MUDr. Anna Kubátová

15:45 – 15:55 **Jak léčíme pacienta s HIV infekcí**
MUDr. Pavel Dlouhý

15:55 – 16:10 **Dlouhodobě působící léčba očima pacientů (studie Ask Us)**
Ing. Mgr. Robert Hejzák

16:10 – 16:25 **Léčba HIV/HCV a lékové interakce**
(vliv potravinových doplňků, vitamínů, léků)
Mgr. Jana Mohoutová

16:25 – 16:35 **PrEP – úvaha o právní regulaci a hrazení**
Mgr. Petr Kalla, Cyril Vaculík

16:35 – 16:45 **Diskuze k proběhlému bloku, mezioborová výměna zkušeností**

16:45 – 17:00 **Přestávka na kávu s občerstvením**

Odborný blok C

Předsedající: Mgr. Petr Kalla
MUDr. Milan Trojánek, Ph.D.

17:10 – 17:40 **Sponzorovaná přednáška firmy Merck Sharp & Dohme s.r.o.**
Za hranicemi HIV: stejné nemoci, stejné mechanismy
doc. MUDr. Svatava Snopková, Ph.D., MUDr. Radek Svačinka

17:40 – 17:50 **Právní aspekty HIV – odpovědnost a diskriminace**
Mgr. Petr Kalla

17:50 – 18:05 **Problémy pacientů v komerčním pojištění (diskriminace na základě diagnózy)**
Mgr. Petr Kalla

18:05 – 18:20 **Proměna epidemie HIV v ČR: migranti jako nová klíčová skupina a výzvy pro prevenci, testování a léčbu**
MUDr. Dmytro Skirhiko

18:20 – 18:25 **Kazuistika nepojištěného ukrajinského pacienta 1 (nelegální pobyt)**
Cyril Vaculík

18:25 – 18:30 **Kazuistika nepojištěného ukrajinského pacienta 2 (legální pobyt)**
Mgr. Zuzanna Zelenková Bedřichová, Ph.D.

18:30 – 18:35 **Kazuistika studenta ze země mimo EU v rámci programu Erasmus**
MUDr. Milan Zlámal

18:35 – 18:50 **Rizika spojená s cestováním. Možnosti očkování – nejen u HIV**
MUDr. Milan Trojánek, Ph.D.

18:50	**Diskuze k poslednímu bloku**, mezioborová výměna zkušeností

PÁTEK, 20. LISTOPADU

Téma: Veřejné zdraví, psychosociální témata a mezioborovost

Dopoledne a odpoledne běží hlavní a vedlejší sál paralelně.

Hlavní sál

Odborný blok D

Předsedající: RNDr. Marek Malý, CSc.
MUDr. Hana Zákoucká

08:00 – 08:05	Zahájení 2. kongresového dne
08:05 – 08:15	**ROZKOŠ PO KRAJÍCH = situace v prostituční scéně v jednotlivých regionech** PhDr. Hana Malinová, CSc.
08:15 – 08:30	**Státní zdravotní ústav a primární prevence HIV AIDS v ČR** Lenka Vrzalová
08:30 – 08:50	**Odhady počtu neodhalených případů HIV v ČR. Pozdní diagnóza v ČR** RNDr. Marek Malý, CSc., RNDr. Vratislav Němeček, CSc.
08:50 – 09:10	**IUSTI World Congress Prague – novinky i tradice v STI péči** MUDr. Hana Zákoucká
09:10 – 09:35	**Aktuální farmakologické trendy v obezitologii a co nás čeká dál** prof. MUDr. Martin Haluzík, DrSc.
09:35 – 09:45	**Diskuze k proběhlému bloku**, mezioborová výměna zkušeností
09:45 – 10:00	**Přestávka na kávu s občerstvením**

Odborný blok E

Předsedající: RNDr. Jan Carlos Sekera, Ph.D., MSc.
Bc. Jiří Stupka, DiS.

10:00 – 10:15	**Digitální prevence – sociální sítě, seznamky, AI v edukaci, představení nového preventivního webu** Jiří Pop
10:15 – 10:30	*Název přednášky bude upřesněn* MUDr. Lukáš Murajda, Ph.D.
10:30 – 10:45	**HIV/AIDS očima zdravotníků: Znalosti a postoje – zhodnocení edukačního workshopu** Bc. Jiří Stupka, DiS.

10:45 – 11:00	**Co ovlivňuje rozhodování rodičů o očkování synů proti HPV? Předběžné výsledky celorepublikové průřezové studie** RNDr. Jan Carlos Sekera, Ph.D., MSc.
11:00 – 11:10	**Diskuze k proběhlému bloku**, mezioborová výměna zkušeností
11:10 – 12:10	**Panelová diskuze: propojení sociálních a zdravotních služeb** Lukáš Němec
12:10 – 13:20	**Oběd**

Odborný blok F

Předsedající: MUDr. Jaroslav Jirouš
MUDr. Barbora Králíčková

13:20 – 13:40	**Ženy žijící s HIV – reprodukční zdraví, těhotenství a rodičovství v éře U=U** MUDr. Barbora Králíčková
13:40 – 14:00	**HIV a stomatologie / zubní hygiena** MUDr. Veronika Lišková
14:00 – 14:20	**HIV v chirurgii a perioperační péči** (Je nutné pacienta operovat na infekčním sálu?) MUDr. Jaroslav Jirouš
14:20 – 14:40	**HIV v ordinaci praktického lékaře** MUDr. Josef Štolfa
14:40 – 14:50	**Diskuze k proběhlému bloku**, mezioborová výměna zkušeností
14:50 – 15:10	**Přestávka na kávu s občerstvením**

Odborný blok G

Předsedající: doc. MUDr. Viktor Mravčík, Ph.D.
Mgr. Xenie Uholyeva, Ph.D.

15:10 – 15:25	**Změnila TBC svoji tvář?** MUDr. Václava Dubová
15:25 – 15:45	**Specifika venerologie u uživatelů PrEP** MUDr. Tomáš Mihok
15:45 – 16:15	**Infekce mezi lidmi užívajícími drogy v ČR: přehled epi situace a souvisejících intervencí** doc. MUDr. Viktor Mravčík, Ph.D.
16:15 – 16:45	**Specifika práce s uživateli chemsexu** Mgr. Xenie Uholyeva, Ph.D.
16:45 – 17:45	**Workshop: Psychedeliky asistovaná psychoterapie v adiktologii** Mgr. Xenie Uholyeva, Ph.D.
19:30 – 24:00	**Večeře s odbornou diskuzí** Vienna House Easy By Wyndham, Plzeň

Paralelní sál

10:00 – 12:00 **Setkání lékařů HIV center**

12:00 – 13:00 **Oběd**

Odborný blok H

Předsedající: Mgr. Zuzanna Zelenková Bedřichová, Ph.D.
Lukáš Jan Němec

13:00 – 13:50 **Workshop: Služby na podporu duševního zdraví pro klienty žijící s HIV**
Mgr. Zuzanna Zelenková Bedřichová, Ph.D., Radomír Mudřík

13:50 – 14:40 **Workshop: Kompas férové péče**
Lukáš Jan Němec

14:40 – 15:00 **Přestávka na kávu s občerstvením**

Odborný blok I

Předsedající: MUDr. Veronika Mičulková, Ph.D.
MUDr. Milan Zlámal

15:00 – 15:20 **Workshop: Komunikace s pacientem – sdělování diagnózy, adherence**
MUDr. Milan Zlámal, Gabriela Kitová

15:20 – 16:00 **Workshop: Destigmatizační kampaň ve zdravotnictví**
MUDr. Veronika Mičulková, Ph.D.

16:00 – 16:30 **Workshop: Diskuze nad destigmatizační strategií nového NP boje proti HIV/AIDS 2028-2033**
RNDr. Michal Pitoňák, Ph.D.

16:30 – 17:00 **Jak tvořit zdravotně výchovné materiály o HIV**
MUDr. Veronika Mičulková, Ph.D.

19:30 – 24:00 **Večeře s odbornou diskuzí**
Vienna House Easy By Wyndham, Plzeň

SOBOTA, 21. LISTOPADU

Téma: Pohled pacientů a závěrečná diskuse

Odborný blok J

Předsedající: Jiří Pavlát
RNDr. Michal Pitoňák, Ph.D.

09:00 – 09:05 **Zahájení 3. kongresového dne**

09:05 – 09:15 **EACS 2027 v Praze – informace pro účastníky**
Ing. Mgr. Robert Hejzák

09:15 – 09:30 **Anonymní testování na HIV v roce 2026 a finanční situace pro rok 2027**
Jiří Pavlát

09:30 – 10:05	**Výzkum Kvalita života lidí žijících s HIV v ČR a jaká jsou navrhovaná řešení jeho zjištění** RNDr. Michal Pitoňák, Ph.D.
10:05 – 10:20	**Přestávka na kávu s občerstvením**

Odborný blok K

Předsedající: MUDr. Zofia Bartovská, Ph.D.
MUDr. Anna Kubátová

10:20 – 10:35	**Observership v Brazílii: zkušenosti z HIV center CRT a Emílio Ribas v São Paulu** MUDr. Ricardo Massmann, Mgr., Ph.D., MUDr. Lucia Kročková
10:35 – 10:50	**Dopad cestování na globální epidemiologii STIs** MUDr. Zofia Bartovská, Ph.D.
10:50 – 11:05	**Vliv dlouhodobě působících antiretrovirotik na diverzitu střevní mikrobioty** MUDr. Radek Svačinka
11:05 – 11:20	**Vliv délky antiretrovirové terapie na střevní mikrobiom u osob žijících s HIV** MUDr. Daniela Bartková
11:20 – 11:35	**Antiretrovirová léčba a riziko dalších infekčních onemocnění (kazuistika cesta Alžírsko)** MUDr. Milan Zlámal
11:35 – 11:50	**PrEP a PEP v ČR – praktický postup (vstupní informace o poskytování PrEP/PEP)** MUDr. Zofia Bartovská, Ph.D.
11:50 – 12:10	**Aktuální stav přípravy příštího NP pro boj s HIV 2028–2033 a jeho směřování** MUDr. Anna Kubátová
12:10	Diskuze k proběhlému bloku, mezioborová výměna zkušeností
12:20	**Závěr konference**
12:30	**Oběd**



PRO VIRUS HIV JSME VŠICHNI STEJNÍ

HIV nás neodlišuje

Moderní léčba dokáže snížit množství viru HIV v krvi až na nezjistitelnou úroveň.
Takový člověk může s HIV žít zcela normální život, jako všichni ostatní.

testujsevcas.cz

O diagnostice a léčbě HIV se vždy poraďte se zdravotnickým odborníkem.

GILEAD

Gilead Sciences s.r.o., Pujmanové 1753/10a, Nusle, 140 00 Praha 4, IČO: 242 68 551
CS-UNB-0673



Vysoký antitrombotický potenciál

Fraxiparine 9 500 IU/1 ml injekční roztok v předplněné injekční stříkačce

Složení: Jeden ml roztoku obsahuje 9 500 IU anti-Xa vápenaté soli nadroparinu. **Indikace:** Profylaxe tromboembolické choroby (TEN) v perioperačním období, zejména v oblasti ortopedie a všeobecné chirurgie. Profylaxe tromboembolické choroby u vysoce rizikových pacientů (např. respirační selhání a/nebo respirační infekce a/nebo srdeční selhání) upoutaných na lůžko pro akutní onemocnění nebo hospitalizovaných na jednotce intenzivní péče. Léčba tromboembolické choroby. Prevence krevního srážení během hemodialýzy. Léčba nestabilní anginy pectoris (NAP) a non-Q infarktu myokardu (IM). **Dávkování a způsob podání:** *Všeobecná chirurgie*: 0,3 ml 1× denně s.c. po dobu nejméně 7 dnů, první dávka 2-4 hod. před operací. *Ortopedie*: < 50 kg: 0,2 ml (od 4. pooperačního dne 0,3 ml), 50-69 kg: 0,3 ml (od 4. pooperačního dne 0,4 ml), ≥ 70 kg: 0,4 ml (od 4. pooperačního dne 0,6 ml), aplikace s.c. 12 hod. před výkonem, 12 hod. po výkonu a poté × denně po dobu min. 10 dnů. **Profylaxe TEN* u vysoce rizikových pacientů: 70 kg: 0,4 ml, >70 kg: 0,6 ml. **Léčba TEN*: dávka dle tělesné hmotnosti (0,1 ml/10 kg) s.c. 2× denně obvykle po dobu 10 dnů (do nastavení účinné warfarinizace). *Hemodialýza*: optimální dávka je individuální dle technických podmínek dialýzy a pozorovaném účinku (obvykle jako jednorázový bolus do arteriální části dialyzačního setu na začátku výkonu (< 50 kg: 0,3 ml, 50-69 kg: 0,4 ml: ≥ 70 kg: 0,6 ml). Při zvýšeném riziku krvácení redukce dávky na polovinu). U výkonů nad 4 hod. možno přidat menší dávku během dialýzy. *NAP/non-Q IM*: dávka podle tělesné hmotnosti (86 IU anti-Xa/kg 2× denně, 1. dávka i.v., poté s.c.) obvykle po dobu 6 dní. Více viz platné SPC. **Kontraindikace**: Hypersenzitivita na nadroparin, heparin nebo jeho deriváty, včetně dalších nízkomolekulárních heparinů, nebo na kteroukoli pomocnou látku; trombocytopenie po nadroparinu v anamnéze, aktivní krvácení nebo zvýšené riziko krvácení v souvislosti s organickým poškozením nebo poruchami srážlivosti (s výjimkou DIC, která není způsobena heparinem), akutní infekční endocarditis, CMP s krvácením, těžké poškození ledvin (Clkreat < 30 ml/min) u pacientů léčených terapeutickou dávkou nadroparinu pro TEN/NAP/non-Q IM, u elektivních chirurgických výkonů je lokoregionální anestezie kontraindikována, pokud je současně podáván nízkomolekulární heparin v léčebných indikacích. *Zvýšená opatrnost u pacientů s renální či hepatální insuficiencí, závažnou hypertenzí, anamnézou VCHGD či stavy s rizikem krvácení, vaskulární poruchy cévnatky nebo sítnice a stavy po operaci mozku, míchy nebo oka. Ochranný pryžový kryt stříkačky obsahuje přírodní latex, který může u citlivých osob vyvolat alergickou reakci.* **Zvláštní upozornění a opatření pro použití**: Vzhledem k možnosti vzniku HIT je nezbytná pravidelná kontrola trombocytů. V případě vzniku kožní nekrózy musí být léčba nadroparinem ihned ukončena. U pacientů s lumbální punkcí nebo spinální/epidurální anestézií nutno dodržet časové intervaly mezi injekcí nadroparinu a následným zavedením/odstraněním spinálního nebo epidurálního katétru/jehly (min. 12 hod. při profylaktické a 24 hod. při terapeutické dávce – s ohledem na charakteristiku přípravku a profil pacienta. U pacientů s renálním poškozením zvážit delší časové intervaly. Následující dávka má být podána nejdříve po 4 hodinách. **Interakce**: Nedoporučené kombinace se salicyláty, NSAID či antiagregancii. Opatrnost při společném užívání s p.o. antikoagulancii, systémovými kortikoidy či dextranem. **Nežádoucí účinky:** *Velmi časté*: krvácivé projevy v různých místech (včetně případů spinálního hematomu), častěji u pacientů s dalšími rizikovými faktory, hematomy v místě vpichu. *Časté*: zvýšení transamináz, reakce v místě vpichu. Zvláštní opatření pro uchovávání: Uchovávejte při teplotě do 25 °C. Nezmrazujte. Neuchovávejte v chladničce. **Balení:** 0,3 ml, 0,4 ml, 0,6 ml, 0,8 ml a 1,0 ml × 10 injekčních stříkaček; 0,6 ml × 2 injekční stříkačky. **Držitel rozhodnutí o registraci:** Do 28. 2. 2025: Mylan IRE Healthcare Limited, Unit 35/36 Grange Parade, Baldoyle Industrial Estate, Dublin 13, Irsko. Od 1. 3. 2025: Viatris Healthcare Limited, Damastown Industrial Park, Mulhuddart, Dublin 15, Dublin, Irsko. **Registrační číslo:** 16/281/90-C. **Datum schválení:** 18.12.1990. **Způsob výdeje:** Vázaný na lékařský předpis. **Způsob úhrady:** Hrazený z veřejného zdravotního pojištění. ***Dříve, než přípravek předepíšete, seznamte se, prosím, s úplnou informací o přípravku (SPC).***

*od data první registrace

CZ-FRX-2026-00008

Viatris CZ s.r.o.
Evropská 2590/33c, 160 00 Praha 6, tel.: +420 222 004 400, e-mail: czoffice@viatris.com
www.viatris.cz

VIATRIS

Odborný blok A

Aktuální epidemiologická situace a trendy ve výskytu HIV/AIDS v ČR

Němeček V., Malý M., Zákoucká H.
Státní zdravotní ústav, Praha

Přednáška bude věnována trendům v základních charakteristikách výskytu nově evidovaných případů HIV/AIDS u občanů České republiky a rezidentů, které i nadále ovlivňuje migrace Ukrajinců v důsledku válečného konfliktu. Budou charakterizovány změny v epidemiologické situaci v posledních letech, zejména z pohledu struktury způsobu přenosu HIV, zastoupení pohlaví, zastoupení občanů ČR a rezidentů u nově zjištěných případů HIV, věkové struktury nově diagnostikovaných i aktuálně žijících HIV pozitivních. Kromě celkových počtů nově evidovaných případů, které charakterizují zátěž zdravotnického systému, se sdělení bude věnovat též počtům skutečně nově diagnostikovaných případů v ČR, které lépe vystihují charakter epidemiologického vývoje HIV. Dále bude popsán vývoj situace ve skupině uprchlíků se statusem dočasné ochrany.

Novinky v antiretrovirové terapii v roce 2026

Sedláček D.[1,2]
[1]*Lékařská fakulta v Plzni, Univerzity Karlovy*
[2]*Klinika infekčních nemocí a cestovní medicíny, Fakultní nemocnice Plzeň*

Objev antiretrovirové léčby (ART) a její zavedení do praxe je považován za jeden z nejvýznamnějších vědeckých počinů 20. století. Správně vedená antiretrovirová léčba u vysoce adherentních osob žijících s HIV (PWH) vede k dlouhodobé virologické supresi, kvantitativně měřitelné počtem kopií RNA lidského viru imunodeficience. Restaurace imunitních funkcí snižuje riziko rozvoje imunodeficitu, který v éře před zavedením ART vedl k vysoké morbiditě a mortalitě na oportunní infekce, nádory asociované i neasociované s infekcí HIV, aktivaci chronického zánětu, imunosenescenci, ale i k významné progresi chronických onemocnění. PWH tak dostaly šanci dožít se věku, srovnatelného s běžnou populací. Nová éra kombinované ART se datuje od roku 1996. Kombinace dvou či tří přípravků, blokujících různá místa replikačního cyklu HIV, jsou dnes považovány za zcela zásadní přístup k léčbě infekce HIV na všech kontinentech a odrážejí se v doporučených postupech národních i mezinárodních společností, věnujících se léčbě HIV/AIDS.
V současné době lze jednotlivé přípravky podle místa zásahu v životním cyklu HIV zařadit do devíti skupin. Od nejstarších, blokujících reverzní transkriptázu HIV, až po nejnovější, nedovolující sestavení virové kapsidy. HIV se tak vůbec nevytvoří, nebo se poškodí do té míry, že je nadále neinfekční. Infekce HIV je dosud nevyléčitelná, ale správně vedená léčba umožní PWH kvalitní život a rodiny mohou mít HIV negativní děti.
Ve sdělení budou prezentovány poslední výsledky vybraných klinických hodnocení, zaměřených jednak na léčbu, jednak na prevenci infekce HIV.
Podpora: Institucionální program Cooperatio, vědní oblast Immunity, Medical Microbiology and Infection, UK Praha.

Surveillance recentních infekcí HIV na Ukrajině: implementace a význam pro veřejné zdraví

Kulchynska R., Martsynovska V., Neduzhko O., Zeziulin O., Sazonova O., Minster Y., Grabovyi S., Orlova M., Tertyshnyi V., Andrianova I., Sheiko O., Chaikovska A., Azarskova M., Dobrovolska L.
Ghent University, Gent, Belgie

Na Ukrajině byl koncem roku 2020 zaveden systém surveillance recentních infekcí HIV s cílem lépe porozumět aktuální dynamice přenosu HIV a podpořit cílená preventivní opatření. Systém kombinuje rychlé testování recentní infekce s následným potvrzením pomocí stanovení virové nálože u nově diagnostikovaných osob, které dosud nebyly léčeny antiretrovirovou terapií. Navzdory omezením způsobeným válkou surveillance pokračuje a postupně se rozšiřuje.

V první polovině roku 2026 byla surveillance realizována v 67 zdravotnických zařízeních ve 13 regionech Ukrajiny. Pokrytí testováním recentní infekce mezi nově diagnostikovanými osobami vzrostlo z 51 % v roce 2024 na 57 % v první polovině roku 2026. Podíl potvrzených recentních infekcí mezi testovanými osobami klesl z 1,81 % v roce 2024 na 1,08 % v roce 2025 a v první polovině roku 2026 dosáhl 1,37 %.
Vyšší podíl recentních infekcí byl zaznamenán u mladších dospělých a osob vyhledaných prostřednictvím testování založeného na sociálních sítích kontaktů. Geografická analýza identifikovala potenciální ohniska zvýšeného přenosu HIV, zejména v Dněpropetrovské a Záporožské oblasti. Předběžné výsledky probíhající analýzy dat surveillance za období 2021–2025 dále poukazují na význam věku a způsobu vyhledávání a testování osob při záchytu recentních infekcí HIV.
Zkušenosti Ukrajiny ukazují přínos začlenění surveillance recentních infekcí do rutinních služeb testování HIV, a to i v podmínkách válečného konfliktu. Tento přístup umožňuje identifikovat aktuální vzorce přenosu HIV a poskytuje podklady pro cílenou prevenci a opatření v oblasti veřejného zdraví.
Klíčová slova: HIV, recentní infekce HIV, epidemiologická surveillance, Ukrajina, prevence

Odborný blok B

Národní program řešení problematiky HIV/AIDS v České republice na období 2023 - 2027, současný stav plnění a výzvy

Kubátová, A.
Státní zdravotní ústav, Praha

Přednáška bude věnována plnění jednotlivých cílů Národního programu řešení problematiky HIV/AIDS v České republice na období 2023 - 2027 a to stavu k 31. 12. 2025.

Podrobněji se zaměří stav plnění cíle 1 (Zvýšit % diagnostikovaných osob žijících s HIV), kdy v roce 2025 v České republice vědělo 92 % osob, žijících s HIV o své pozitivitě, k dosažení cíle chybí 3 procentní body. Co znamenají výsledky studie HRQoL a před jaké výzvy směrem k osobám žijícím s HIV nás staví? Podrobněji se bude věnovat možnostem kombinované prevence, zahrnuté v cíli 4, s aktuálními informacemi i otázkami o možnostech PrEP v ČR. Pozornost bude věnována cíli 6 (Získat informace o postojích a vnímání infekce HIV ve vybraných populačních skupinách jako východisko pro další aktivity), kde zazní informace o výsledcích jednotlivých studií, které by měly být současně východiskem pro cíl 7 tj. Dosáhnout změny ve vnímání HIV infekce jako stigmatu prostřednictvím edukace. Zazní informace o plnění všech dalších cílů stávajícího národního programu.

Dlouhodobě působící léčba očima pacientů (studie Ask Us)

Hejzak R.
Národní asociace pacientských organizací (NAPO), Česká společnost AIDS pomoc, z.s.

Evropská studie Ask Us zkoumala zkušenosti lidí žijících s HIV s rozhovory s lékaři o jejich léčbě a jejich zájem o nové léčebné možnosti. Do české části studie se zapojilo 119 respondentů. Zatímco 76 % z nich někdy s lékařem mluvilo o přehodnocení své léčby, v posledním roce takový rozhovor absolvovalo pouze 39 %. O dlouhodobě působící léčbě kombinací cabotegraviru a rilpivirinu mluvilo se svým lékařem 56 % respondentů. Z těch, kteří tuto léčbu dosud neužívali, o ni mělo zájem nebo chtělo získat více informací 51 %. Celkově projevilo 95 % respondentů zájem alespoň o jednu z nabízených dlouhodobě působících léčebných možností. Výsledky ukazují na prostor pro častější rozhovory mezi pacienty a lékaři o možnostech léčby HIV.

Léčba HIV/HCV a lékové interakce

Mohoutová J.
Vojenská fakultní nemocnice, Praha

Lidé žijící s HIV se v běžném životě setkávají s řadou přípravků, které mohou ovlivnit účinnost a bezpečnost jejich antivirové léčby – od volně prodejných léčiv přes antacida a multivitaminové přípravky až po rostlinné produkty a doplňky stravy. Přednáška se zaměří na praktické příklady klinicky významných interakcí a na možnosti jejich prevence. Zvláštní pozornost bude věnována přípravkům s neúplně deklarovaným nebo proměnlivým složením, u nichž může být spolehlivé posouzení interakčního potenciálu obtížné až nemožné. Cílem je nabídnout konkrétní doporučení pro pacienty i zdravotníky, jak o těchto přípravcích komunikovat, vyhodnocovat dostupné důkazy a minimalizovat riziko ohrožení účinnosti léčby HIV/HCV.

Odborný blok C

Proměna epidemie HIV v ČR: migranti jako nová klíčová skupina a výzvy pro prevenci, testování a léčbu

Skirhiko D.
Česká společnost AIDS pomoc, Praha

Přednáška se zaměří na význam včasné diagnostiky HIV u migrantů žijících v České republice, se zvláštním důrazem na klienty z Ukrajiny. Pozdní záchyt infekce, včetně diagnóz ve stadiu AIDS, ukazuje potřebu aktivního oslovování komunit a odstraňování bariér v přístupu k testování a léčbě. Zvláštní pozornost je však nutné věnovat také lidem, kteří již o své HIV pozitivitě vědí a potřebují podporu při zajištění kontinuity léčby a pravidelné zdravotní péče, zejména v souvislosti s migrací a změnou životních podmínek. Pozornost bude věnována také strachu ze stigmatizace, jazykovým a praktickým překážkám a významu spolupráce s komunitními a sociálními organizacemi.

Kazuistika nepojištěného ukrajinského pacienta 1

Vaculík C.
Fakultní nemocnice Bulovka, Praha

Na případu nepojištěného klienta z Ukrajiny si ukážeme, jaké mohou být dopady na jeho léčbu HIV a jaká jsou možná právní řešení.

Kazuistika nepojištěného ukrajinského pacienta 2 (legální pobyt)

Zelenková Bedřichová Z.
Česká společnost AIDS pomoc, Praha

V kazuistice se zaměříme, jaká úskalí se pojí se získáním zdravotního pojištění u klientů z Ukrajiny, kteří žijí v ČR legálně, s jakými informacemi přicházejí a jaké mají možnosti získat pojištění a léčbu HIV.

Kazuistika studenta ze země mimo EU v rámci programu Erasmus

Zlámal M.
HIV centrum – Klinika infekčních nemocí 1.LF UK a ÚVN, Infektologická ambulance – Česká společnost AIDS pomoc (Dům světla) Praha

Včasná diagnostika infekce HIV a bezodkladné zahájení antiretrovirové léčby jsou zásadní pro prognózu pacienta i prevenci dalšího přenosu infekce. Přístup k léčbě však může být ovlivněn nejen klinickými, ale také administrativními a ekonomickými faktory. V kazuistice je prezentován příběh mladého zahraničního studenta s nově diagnostikovanou infekcí HIV. Poukazuje na překážky v přístupu k antiretrovirové léčbě v souvislosti se systémem zdravotního pojištění v České republice. Kazuistika upozorňuje na význam dostupnosti zdravotního pojištění a na potřebu včasného řešení administrativních a ekonomických překážek, které mohou komplikovat zajištění odpovídající péče o pacienty s nově diagnostikovanou infekcí HIV.

PrEP – úvaha o právní regulaci a hrazení

Kalla P., Vaculík C.

Diskuse nad tématem dostupnosti a úhrady preexpoziční profylaxe (PrEP) v České republice z pohledu ústavního práva, lidských práv a ochrany veřejného zdraví.

Odborný blok D

ROZKOŠ PO KRAJÍCH = situace v prostituční scéně v jednotlivých regionech

Malinova H.
Rozkoš bez Rizika, z. s.

ROZKOŠ PO KRAJÍCH přináší aktuální pohled na situaci v prostituční scéně v jednotlivých krajích České republiky, a to na základě dat a zkušeností získaných organizací ROZKOŠ bez RIZIKA při dlouhodobé přímé práci s cílovou skupinou. Zaměřuje se na regionální rozdíly, proměny forem poskytování placených sexuálních služeb, pohyb cílové skupiny a její aktuální potřeby. Cílem je zachytit hlavní trendy v jednotlivých regionech a využít získaná zjištění pro plánování a dostupnost sociálních, zdravotních a preventivních služeb.

Státní zdravotní ústav a primární prevence HIV AIDS v ČR

Vrzalová L., Fiala V., Pokorná L., Skoblíková V., Wasserbauer S.
Státní zdravotní ústav, Centrum podpory veřejného zdraví

Státní zdravotní ústav, Centrum podpory veřejného zdraví, se v oblasti primární prevence HIV/AIDS soustředí na následující základní oblasti primární prevence:

- Poskytování základních informací o testování na HIV v ČR a základní informace o ostatních STI a to nejen občanům ČR – web www.tadyted.com je dostupný v 10 jazycích.
- Organizaci Evropského týdne testování na HIV a žloutenky s cílem umožnit co nejširšímu okruhu osob přístup k testování.
- Provoz Národní linky prevence HIV/AIDS.
- Poskytování služeb testování na HIV a STI a to v místech: Praha, Brno, Jihlava, Hodonín.
- Primárně preventivní aktivity ve školách – interaktivní program Hrou proti AIDS v jedno i vícejazyčné verzi

• přednášková činnost prostřednictvím kvalifikovaných odborníků.
• Primárně preventivní aktivity zaměřené destigmatizaci HIV/AIDS u široké veřejnosti.
• Tvorba a distribuce preventivních materiálů.
• Vzdělávací akce v oblasti prevence HIV/AIDS/STI.
• Podpora rozšíření kombinované prevence HIV/AIDS včetně PrEP.
• Výzkumné projekty s cílem podpořit destigmatizaci HIV/AIDS.
• Mezinárodní spolupráci v oblasti prevence HIV/AIDS se vzájemným přenosem zkušeností.

V rámci těchto aktivit úzce spolupracuje s ostatními centry, zejména centrem epidemiologie a mikrobiologie a Centrem hygiena práce a pracovního lékařství. Sdělení se zaměří zejména na primárně preventivní aktivity ve školách.

Odhady počtu neodhalených případů HIV v ČR. Pozdní diagnóza v ČR.

Malý, M., Němeček, V.
Státní zdravotní ústav, Praha

Sdělení se bude věnovat dvěma tématům doplňujícím základní přenášku o aktuální epidemiologické situaci z prvního dne konference. V rámci prvního tématu odhady celkového počtu osob žijících v České republice s HIV/AIDS a z nich vycházející odhady podílu osob s dosud nediagnostikovanou HIV infekcí. Odhady jsou založeny na softwarovém nástroji ECDC modelling tool vyvinutém pro Evropské středisko pro prevenci a kontrolu nemocí. V posledním roce byl algoritmus přizpůsoben, aby zohledňoval, zda k nákaze cizinců včetně uprchlíků došlo spíše na území ČR či mimo toto území. Dále byly ze vstupních dat striktněji vyřazeny HIV pozitivní osoby, které již nedocházejí do HIV center a nejspíše opustily ČR. V rámci druhého tématu bude popsána metodika stanovení pozdních záchytů HIV a trend, který je v posledních letech převážně rostoucí. Pozdní záchyty se vyhledávají jen mezi skutečně nově zjištěnými případy, nikoli mezi případy, které jsou sice nově evidované v ČR, ale věděly o své pozitivitě již z dřívějších testů v zahraničí. Pozdní záchyty se definují na základě splnění alespoň jedné ze dvou podmínek, kterými jsou nízké hodnoty CD4 buněk (CD4<350) a stadium AIDS v době záchytu. Pozdním záchytem není případ s akutní/recentní infekcí (do 1 roku od nákazy), a to ani při nízkých hodnotách CD4.

27. IUSTI World Congress Prague – novinky i tradice v STI péči

Zákoucká H.
Státní zdravotní ústav, CEM – odd. STI

Ve dnech 14. – 17.10.2026 proběhl v Praze Světový kongres IUSTI (https://www.iustiprague2026.com), v pořadí již 27., věnovaný široce problematice STI. Prezentované příspěvky zahrnuly klinické výzvy, diagnostiku, výzkum i prevenci.

Mimořádně zajímavé byly zejména prezentace:

Pokroků v přípravě vakcín proti klasickým původcům STI - Characteristics & vaccine perceptions among GBMSM offered 4CMenB for gonorrhoea in 6 English sexual health services (SHSs), James Johnson et al., Macrophage multi-omics: how can understanding host pathways engaged by Treponema pallidum inform syphilis vaccine design?, Seraphina D. Lu et al.

Problémům rezistence původců k antibiotikům nebo antivirotikům - Modelling the Impact of Zoliflodacin Introduction Strategies on Neisseria gonorrhoeae in South Africa: The NgoMASA Model, Dennis K Partl et al., Rising 23S macrolide resistance in Treponema pallidum: a systematic review and Bayesian meta-regression, Matthew Hall et al., Shigella infections in MSM from Vallès Occidental, Barcelona: species distribution and ESBL production, Genoveva Santillana Cernuda et al., Characterizing the penA resistome in oropharyngeal

commensal Neisseria predating ceftriaxone-resistant Neisseria gonorrhoeae, Sem Vellema et al., Recurrent HSV-2 Encephalitis and Acyclovir Resistance in a Patient with Advanced HIV and Cryptococcosis, Sümeyra Demir et al.

Novým infekcím v STI skupině - Balanoposthitis due to Klebsiella aerogenes in men who have sex with men, Romain Salle et al., An Emerging STI? Dermatophilosis cluster among men who have sex with men in Barcelona, Vicente Descalzo et al.

Velká pozornost byla také věnována DOXY PEP a jeho roli z hlediska výběru pacientů, přínosu pro snížení incidence infekcí i rizik z hlediska selekce rezistentních mutant.

Odborný blok E

Digitální prevence – sociální sítě, seznamky, AI v edukaci, představení nového preventivního webu

Pop J.
Česká společnost AIDS pomoc, Praha

Jak komunikovat o HIV a sexuálním zdraví tak, aby prevence skutečně oslovovala lidi, pro které je určena? A jak najít správný jazyk, formu i místo, aniž bychom ztratili lidský přístup?
Na příkladech projektů České společnosti AIDS pomoc představíme, jak hledáme vhodné způsoby komunikace s různými cílovými skupinami a subkulturami – od kampaně PREPNI_SE přes digitální platformy, jako jsou Grindr a iBoys, přítomnost na sex-positive parties, až po přípravu nového webu Uzvimcodelat.cz.
Podělíme se také o zkušenosti se změnami komunikace na sociálních sítích AIDS pomoci a ukážeme, jak při tvorbě obsahu využíváme umělou inteligenci. Ne jako náhradu lidské komunikace, ale jako nástroj, který nám pomáhá hledat správná slova a srozumitelněji předávat důležité informace.
Protože účinná prevence není jen o tom, co říkáme, ale především komu, kde a jak.

HIV/AIDS očima zdravotníků: Znalosti a postoje – zhodnocení edukačního workshopu

Stupka J.
Státní zdravotní ústav, Praha

Přestože v oblasti prevence, diagnostiky a léčby infekce HIV došlo v posledních desetiletích k významnému pokroku, zůstává problematika HIV/AIDS důležitým tématem veřejného zdraví. Zdravotničtí pracovníci mají důležitou úlohu v prevenci, včasné diagnostice, poskytování kvalitní péče i snižování stigmatizace osob žijících s HIV. Průběžné vzdělávání podporuje aktualizaci jejich znalostí a nestigmatizující přístup k pacientům.

Cílem již druhé edukační intervence SZÚ bylo prohloubit znalosti studentů bakalářského studia oboru Všeobecné ošetřovatelství Vysoké školy zdravotnické o.p.s. v oblasti HIV/AIDS a prostřednictvím dotazníkového šetření zhodnotit úroveň jejich znalostí před absolvováním odborného workshopu a po jeho ukončení.

Edukačního workshopu se zúčastnilo celkem 220 studentů. Před zahájením workshopu studenti vyplnili vstupní dotazník zaměřený na zmapování jejich výchozích znalostí v oblasti HIV/AIDS a postojů k osobám s HIV. Následoval odborný workshop, jehož obsah zahrnoval historii a současný stav problematiky HIV/AIDS, způsoby přenosu a prevence HIV, informace o dalších sexuálně přenosných infekcích, současné možnosti diagnostiky a léčby HIV, včetně preexpoziční (PrEP) a postexpoziční profylaxe (PEP), a související právní aspekty problematiky HIV/AIDS v ČR. Po ukončení workshopu studenti vyplnili výstupní dotazník zaměřený na zhodnocení posunu v úrovni znalostí a postojů na základě předaných informací.

Výsledky dotazníkového šetření budou prezentovány se zaměřením na porovnání efektu edukace realizované v rámci workshopu a míry zvýšení zdravotní gramotnosti studentů.

Vyhodnocení šetření umožní posoudit bezprostřední vzdělávací přínos workshopu a identifikovat oblasti vyžadující další vzdělávání zdravotnických pracovníků. Poznatky mohou přispět k rozvoji cílených edukačních aktivit a podpoře nestigmatizujícího přístupu k osobám žijícím s HIV.

Klíčová slova: HIV/AIDS, STI, zdravotničtí pracovníci, znalosti, postoje, prevence, edukace

Co ovlivňuje rozhodování rodičů o očkování synů proti HPV? Předběžné výsledky celorepublikové průřezové studie

Sekera J. C., Navrátilová D., Horáková D., Hlávka P., Šén K., Rašťák R., Vencálek O., Malíček F., Dokoupil J.
Ústav epidemiologie LFP UK

Úvod Infekce lidským papilomavirem (HPV) představuje preventabilní příčinu nádorových onemocnění u žen i mužů. Česká republika podporuje mezinárodní úsilí o eliminaci nádorů asociovaných s HPV, jehož důležitou součástí je zvyšování proočkovanosti. Pro cílenou primární prevenci je proto zásadní porozumět faktorům ovlivňujícím rozhodování rodičů o očkování synů.

Cíl Zhodnotit postoje rodičů k očkování synů proti HPV a identifikovat vybrané demografické, komunikační a geografické charakteristiky související s postoji a znalostmi.

Metodika Celorepubliková průřezová dotazníková studie zahrnovala 1 197 rodičů či zákonných zástupců chlapců navštěvujících druhý stupeň základních škol a střední školy. Výběr škol byl stratifikován podle typu školy, kraje a polohy školy v jádrové či periferní oblasti. Dotazník byl adaptován z britské studie. Postoje byly hodnoceny přímou otázkou a podle uskutečněného či plánovaného očkování synů; znalosti byly hodnoceny bodově, přičemž hranice dostatečných znalostí byla stanovena na 75 % bodů. Asociace kategoriálních proměnných byly posuzovány chí-kvadrát testem.

Předběžné výsledky Přímou podporu očkování chlapců vyjádřilo 84,7 % žen a 74,3 % mužů (p = 0,011). Při hodnocení podle uskutečněného či plánovaného očkování synů byl pozitivní postoj zjištěn u 75,0 % žen a 55,8 % mužů (p

Závěr Přes převažující podporu očkování přetrvávají rozdíly mezi skupinami rodičů, zejména podle pohlaví a geografické polohy školy navštěvované dítětem. Výsledky mohou podpořit cílenou komunikaci a preventivní intervence zaměřené na zvýšení proočkovanosti chlapců v souladu s cíli prevence nádorů asociovaných s HPV.

Klíčová slova: HPV; očkování; chlapci; rodiče; postoje; znalosti; prevence; Česká republika

Podpora: IGA_LF_2026_008 – Znalosti a postoje rodičů k očkování jejich synů proti infekci HPV

Panelová diskuse – propojení sociálních a zdravotních služeb

Němec L.
Česká společnost AIDS pomoc, Praha

Téma HIV široce překračuje hranice zdravotnické problematiky či epidemiologických statistik. Má společenskou, kulturní, sociální či psychologickou rovinu. Systém péče je v tomto smyslu ale často fragmentovaný, místo toho, aby podporoval návaznosti a vytvářel synergie. V čem jsou dnes největší výzvy z hlediska provázanosti péče? A v čem se potkává či rozchází expertní a klientská perspektiva? O tom bude panelová diskuse.

Odborný blok F

Ženy žijící s HIV – reprodukční zdraví, těhotenství a rodičovství v éře U=U

Králíčková B.
Lékařská fakulta v Plzni, Univerzita Karlova
Klinika infekčních nemocí 1., 2. a 3. LF UK a FN Bulovka, Praha

Úvod: HIV infekce je v České republice tradičně spojována s muži, kteří mají sex s muži. Podíl žen mezi lidmi žijícími s HIV však roste, mimo jiné v souvislosti s vypuknutím války na Ukrajině v roce 2022. Potřeby žen se liší podle věku a životní situace – od plánování rodiny po menopauzu a chronická onemocnění. Účinná antiretrovirová léčba a koncept U=U zásadně změnily jejich prognózu. Stigma a společenské postoje však přetrvávají.
Cíl a obsah: Přednáška shrne epidemiologická data o ženách s HIV v ČR a současná doporučení pro plánování těhotenství, vedení porodu a kojení. Ukáže, jak se tato medicínská realita rozchází s obavami žen, zejména při sdělování diagnózy partnerovi, rodině a dítěti. Zmíní stigma spojené s mateřstvím, gynekologickou prevenci, menopauzu a civilizační onemocnění. Data doplní anonymizované výpovědi čtyř pacientek HIV centra FN Bulovka.
Závěr: Péče o ženy žijící s HIV musí přesahovat rámec antiretrovirové léčby a zahrnovat reprodukční zdraví, menopauzu i prevenci a léčbu civilizačních onemocnění. Cílem je individualizovaná péče ez předsudků a stigmatizace.

HIV a stomatologie / zubní hygiena

Lišková V.

Statisticky na každého druhého stomatologa v Plzeňském kraji připadá alespoň jeden HIV+ diagnostikovaný pacient. Práce zubního lékaře a dentální hygienistky patří mezi profesně nejrizikovější z hlediska možného přenosu infekcí, avšak díky přísným hygienickým standardům je riziko nákazy samotného pacienta nebo lékaře minimální. Zubní lékaři se při práci pohybují v infekčním prostředí ústních sliznic, slin a krve. Největším specifikem stomatologické práce je navíc tvorba infekčního aerosolu. Stomatolog může být vůbec první, kdo u pacienta odhalí HIV pozitivitu.

HIV v chirurgii a perioperační péči (Je nutné pacienta operovat na infekčním sálu?)

Jirouš J.
Oddělení epidemiologie FN Plzeň

V oblasti prevence, léčby i výzkumu vyléčení HIV došlo k zásadním vědeckým průlomům, které proměnily HIV ze smrtelné nemoci v běžně zvládnutelný chronický stav. Díky obrovskému pokroku v optimalizaci vysoce aktivní antiretrovirové terapie (cART), která vede k dlouhodobému potlačení replikace viru, pacient se stává neinfekční a dochází k zastavení šíření viru. Kontrolovaná infekce HIV chirurgického pacienta již nepředstavuje zvýšené riziko pro zdravotníka, nicméně péči o chirurgického pacienta může v určitých případech ovlivnit, autor na některé momenty poukazuje. Vychází z hodnocení míry rizika podle obecného vzorce pro infekciozitu patogena se zaměřením na virus HIV, která je přímá úměrná velikosti infekční dávky, času působení, bráně vstupu a virulenci, nepřímo odolnosti organizmu a z toho plynoucí dopady do zdravotnické praxe.
V problematice HIV chirurgického pacienta je zaměřena pozornost na úhel pohledu ze strany zdravotníka (riziko profesionální infekce) a to v péči o pacienta v předoperační, operační i pooperační fázi, a poté i ze strany pacienta (možné komplikace).
Závěrem je konstatováno, že riziko přenosu HIV z pacienta na zdravotnického pracovníka během chirurgických zákroků je extrémně nízké, nicméně nelze jej zcela jednoznačně vyloučit. I v dnešní době je aktuální „Cogito ergo sum“....

Odborný blok G

Infekce mezi lidmi užívajícími drogy v ČR: přehled epi situace a souvisejících intervencí

Mravčík V.
Společnost Podané ruce o.p.s.

Příspěvek shrne situaci a trendy ve výskytu HIV, VHC, příp. dalších infekcí mezi lidmi užívajícími drogy rizikově/injekčně v ČR. Podá také přehled o nabídce a využití harm reduction intervencí, screeningu infekcí v této skupině a návazností na další péči a léčbu. Ukáže, že situace ve výskytu infekcí přenášených cestou injekčního užívání drog je v ČR dlouhodobě příznivá a stabilní a že klíčovou roli v tom hraje vysoké pokrytí harm reduction intervencemi a systém jejich koordinace. Upozorní také na slabá místa systému a výzvy do budoucna.
Název bych vymyslel jiný, ale už je v programu. Kdyby to šlo změnit, preferoval bych: Infekce mezi lidmi užívajícími drogy v ČR: přehled epi situace a souvisejících intervencí

Specifika práce s uživateli chemsexu

Uholyeva X.
Psyon – Psychedelická klinika

Přednáška přináší základní seznámení s fenoménem chemsexu a praktický vhled do práce s jeho uživateli. Zaměříme se na to, co chemsex představuje, jaké potřeby a motivace za ním často stojí — od objevování nových sexuálních scénářů přes sebepřijetí až po zvládání menšinového stresu či stigmatu spojeného s HIV. Příspěvek nabídne srozumitelnou orientaci v tom, jak s klienty o tomto tématu bezpečně a věcně mluvit, jak porozumět jejich ambivalenci k životnímu stylu a jak k nim v pomáhajících profesích přistupovat s respektem a bez předsudků.

Workshop: Psychedeliky asistovaná psychoterapie: Nové možnosti v péči o duševní zdraví a závislosti u lidí žijících s HIV

Uholyeva X.
Psyon – Psychedelická klinika

Psychedeliky asistovaná psychoterapie (PAP) se používá k léčbě deprese, úzkostí, traumatických zkušeností i závislostního chování. U lidí žijících s HIV se tyto obtíže často prolínají s chronickým stresem, stigmatizací a specifickými vzorci užívání návykových látek.
Workshop nabídne praktický vhled do možností a limitů využití PAP u této cílové skupiny. Zaměříme se na reálný klinický potenciál metody: kdy může sloužit jako katalyzátor změny u komplexních traumat a závislostí a kde naopak leží její hranice a rizika.
Součástí bude sebezkušenostní blok zaměřený na práci s tělem, nastavení bezpečného rámce, práci s dotekem a informovaným konsentem — aspekty, které jsou při práci se stigmatizovanými a somaticky zatíženými klienty zcela klíčové. Dotkneme se také etických otázek a specifik terapeutického provázení v rozšířených stavech vědomí.

Odborný blok H

Workshop: Služby na podporu duševního zdraví pro klienty žijící s HIV

Zelenková Bedřichová Z., Mudřík R.
Česká společnost AIDS pomoc, Praha

Cílem workshopu bude seznámit účastníky s tím, jaké reálně dostupné služby v oblasti duševního zdraví mohou pomoci osobám žijícím s HIV přijmout jejich situaci a jak poznat, pro koho je v jaké situaci daná služba vhodná. Podíváme se především na to, jak se mohou tyto služby vzájemně doplňovat a spolupracovat s lékaři. Budeme mluvit o tom, jakou podporu přináší peer a kdy ho oslovit, jakou podpůrná skupina, psycholog či terapeut, ale i krizové linky nebo psychiatrická péče. Zaměříme se mj. na témata, která se protínají s lékařskou péčí, zejména v HIV centrech. Z workshopu si účastníci odnesou praktické poznatky, včetně jednoduchého rozcestníku služeb.

Workshop povede Zuzanna Zelenková Bedřichová, vedoucí sekce sociálních služeb ČSAP a facilitátorka podpůrné skupiny v Domě světla, a peer Radomír Mudřík.

Workshop: Kompas férové péče

Němec L.J.
Česká společnost AIDS pomoc, Praha

HIV většinu pečujících nezajímá. To ukázal průzkum inovačního projektu pod ČSAP. Jak na zdravotnických pracovištích či v sociálních službách nastavovat kvalitní praxi pro velmi úzkou klientelu jako jsou lidé žijící s HIV? Kompas férové péče je strategický nástroj, který tematizuje férovou péči jako obecný standard. Když bude péče přístupná pro klienty s HIV, bude přístupnější i pro ostatní. HIV se tak stává mostem k nastavení profesionálnějšího přístupu. Přijďte se dozvědět jak Kompas funguje a odneste si konkrétní nástroj jak profesionalizovat vaši praxi.

Odborný blok I

Workshop: Komunikace s pacientem – sdělování diagnózy, adherence

Zlámal M., Kitová G.
Klinika infekčního lékařství Fakultní nemocnice Ostrava

HIV je dnes dobře léčitelné onemocnění, jeho nová diagnóza však zůstává zásadním životním zlomem. Pacient se ocitá v nejistotě, zahlcen otázkami, obavami i představami o své budoucnosti. Právě proto toto téma neztrácí na aktuálnosti – vedle účinné léčby je třeba vnímat také člověka, jeho potřeby a cestu k přijetí diagnózy. Workshop bude koncipován jako interaktivní a prakticky zaměřené setkání, které nabídne prostor pro otevřenou diskusi, sdílení zkušeností z klinické praxe a zodpovězení konkrétních dotazů účastníků za účasti autorů a řečníků.

Workshop: Destigmatizační kampaň ve zdravotnictví

Mičulková V.
Česká společnost AIDS pomoc, Praha

Během workshopu se účastníci seznámí s podobou diskriminačního jednání. Bude jim představen návrh nové destigmatizační kampaně „Chameleon“ ve zdravotnictví, která je pojata jako interaktivní kvíz zaměřený na přístup k pacientům s ohledem na infekci HIV. Budou seznámeni s možnými výsledky a jejich komentáři

z pohledu správné medicínské praxe, právníka a člověka žijícího s HIV. Dále budou představeny navazující (ne)doporučené postupy pro praxi v podobě jednostránkového schématu. Následně budou diskutovány silné a slabé stránky kampaně a možné cesty implementace kampaně mezi zdravotníky.

Jak tvořit zdravotně výchovné materiály o HIV

Mičulková V.
Česká společnost AIDS pomoc, Praha

V rámci workshopu budou představeny a diskutovány různé podoby zdravotně výchovných materiálů souvisejících s problematikou HIV a jinými sexuálně přenosnými infekcemi. Účastníci se seznámí se zásadními body, které je vhodné při tvorbě těchto materiálů zohledňovat, včetně upozornění na možnou škodlivost negativně pojatých kampaní. Příspěvek se dotkne znalosti cílové skupiny a jejího jazyka, obsahu, který je vhodný komunikovat s důrazem na U=U a jeho dopadem v praxi. Dále se účastníci zamyslí a zhodnotí, jakými způsoby během svého povolání a působení organizace mohou informovat o konceptu U=U s možnými ukázkami dobré praxe.

Odborný blok J

EACS 2027 v Praze – informace pro účastníky

Hejzák R.
Česká společnost AIDS pomoc, Praha

Ve dnech 6.–9. října 2027 bude Praha hostit 21. Evropskou konferenci o AIDS (EACS 2027), jednu z nejvýznamnějších odborných akcí zaměřených na HIV v Evropě. Konference pořádaná Evropskou klinickou společností pro AIDS (EACS) každé dva roky propojuje přední klinické odborníky, výzkumníky, zdravotnické profesionály, zástupce pacientských organizací, lidi žijící s HIV a komunitní aktivisty z Evropy i dalších regionů světa.
Oficiální motto konference „Bridge Regions, Reduce Inequalities“ (Propojovat regiony, snižovat nerovnosti) odráží její ambici překonávat rozdíly v přístupu k prevenci, diagnostice, léčbě a péči o lidi žijící s HIV. Konání konference v Praze má v tomto ohledu zvláštní význam: Praha bude teprve třetím místem ve střední a východní Evropě, které tuto významnou evropskou konferenci hostí.
Přednáška přiblíží význam a fungování konference, její strukturu a očekávané odborné priority. Samostatná pozornost bude věnována komunitnímu programu, možnostem aktivního zapojení pacientských organizací a lidí žijících s HIV a projektům EACS 2027 Legacy, jejichž cílem je přenést přínos konference za hranice samotného odborného setkání. Zaměří se také na příležitosti, které konání konference v Praze přináší pro posílení české a středoevropské HIV komunity, zvýšení povědomí o HIV, destigmatizaci a rozvoj spolupráce mezi odbornou a občanskou společností.

Dlouhodobě působící léčba očima pacientů (studie Ask Us):
Evropská studie Ask Us zkoumala zkušenosti lidí žijících s HIV s rozhovory s lékaři o jejich léčbě a jejich zájem o nové léčebné možnosti. Do české části studie se zapojilo 119 respondentů. Zatímco 76 % z nich někdy s lékařem mluvilo o přehodnocení své léčby, v posledním roce takový rozhovor absolvovalo pouze 39 %. O dlouhodobě působící léčbě kombinací cabotegraviru a rilpivirinu mluvilo se svým lékařem 56 % respondentů. Z těch, kteří tuto léčbu dosud neužívali, o ni mělo zájem nebo chtělo získat více informací 51 %. Celkově projevilo 95 % respondentů zájem alespoň o jednu z nabízených dlouhodobě působících léčebných možností. Výsledky ukazují na prostor pro častější rozhovory mezi pacienty a lékaři o možnostech léčby HIV.

Anonymní testování na HIV v roce 2026 a finanční situace pro rok 2027

Pavlát J.
Česká společnost AIDS pomoc, Praha

Anonymní testování na HIV představuje jednu ze základních součástí prevence HIV a včasného záchytu infekce. Jeho nízkoprahová dostupnost umožňuje oslovovat také osoby, které by z různých důvodů nevyužily standardní zdravotnické služby.
Příspěvek představí aktuální zkušenosti České společnosti AIDS pomoc s provozem anonymního testování na HIV v roce 2026. Zaměří se na vývoj zájmu o testování, dosažené výsledky a význam v systému prevence HIV v Česku.
Druhá část příspěvku se bude věnovat finančnímu zajištění anonymního testování a výhledu na rok 2027. Pozornost bude věnována potřebě stabilního a předvídatelného financování, které umožní zachovat dostupnost služby a také reagovat na aktuální epidemiologické potřeby.

Kvalita života lidí žijících s HIV v Česku: výsledky celostátní studie a výzvy pro destigmatizační politiku

Pitoňák M.
Národní ústav duševního zdraví, Klecany

Přednáška představí výsledky první celostátní studie kvality života související se zdravím u lidí žijících s HIV v České republice, realizované ve spolupráci s deseti specializovanými HIV centry. Výzkumu se zúčastnilo 594 respondentů vyplňujících českou nebo ukrajinskou verzi dotazníku. Přibližně každý pátý respondent vykazoval nízkou kvalitu života, která významně souvisela s depresivními a úzkostnými symptomy i vnímanou sociální oporou. Výsledky ukazují, že úspěšnou péči o HIV nelze hodnotit pouze podle dosažení virové suprese. Přednáška se proto zaměří také na možnosti systematického sledování kvality života, rozvoje psychosociální a komunitní podpory a zavádění účinných destigmatizačních opatření v návaznosti na připravovaný Národní program HIV/AIDS pro další období.

Odborný blok K

Observership v Brazílii: zkušenosti z HIV center CRT a Emílio Ribas v São Paulu

Massmann R., Kročková L.
Univerzitná Nemocnica Bratislava

Úvod: Zahraniční odborné stáže umožňují rozvíjet klinické uvažování a poznat odlišné modely péče. Sdělení představuje zkušenosti ze stáže v Centro de Referência e Treinamento DST/AIDS-SP (CRT) a Instituto de Infectologia Emílio Ribas v São Paulu.

Metody: Zkušenosti ze dvou referenčních pracovišť jsou zasazeny do kontextu literatury o zahraničním vzdělávání lékařů a brazilských epidemiologických údajů. Pozornost je věnována klinické péči, odbornému mentorství, výzkumu a veřejnému zdravotnictví.

Výsledky: Klíčovým přínosem je vedle kontaktu s komplikovanými pacienty možnost diskutovat diagnostická a terapeutická hlediska se zkušenými specialisty. Rozbory oportunních infekcí, koinfekcí, lékových interakcí a virologického selhání propojují doporučení s individuálními potřebami nemocných. Komplementarita obou center umožňuje sledovat návaznost nemocniční a ambulantní péče, prevence a dlouhodobého sledování. Výzkumné prostředí přibližuje fungování klinických studií a přenos jejich výsledků do praxe. Veřejnozdravotní rozměr zahrnuje časnou diagnostiku, dostupnost antiretrovirotik, udržení pacientů v péči, preexpoziční profylaxi a prevenci vertikálního přenosu. Brazílie garantuje bezplatný přístup k antiretrovirové léčbě od roku 1996. Standardizovaná úmrtnost na AIDS klesla mezi roky 2014 a 2024 o 37 %, z 5,4 na 3,4 případu na 100 000 obyvatel.

V prosinci 2025 WHO validovala eliminaci vertikálního přenosu HIV jako veřejnozdravotního problému. Přetrvávají však regionální nerovnosti a pozdní diagnózy.

Závěr: Stáž v CRT a Emílio Ribas propojuje vzdělávání v péči o komplexní pacienty s porozuměním výzkumu a implementaci prevence a léčby. Diskuse se zkušenými odborníky představuje zásadní vzdělávací hodnotu a zdroj podnětů pro domácí praxi.

Dopad cestování na globální epidemiologii STIs

Bartovská Z.
Klinika infekčních nemocí a 1. LF UK a ÚVN

Incidence sexuálně přenosných infekcí (STIs) v posledních letech narůstá, stejně jako mezinárodní mobilita, která zahrnuje nejen turisty, ale i migranty a specifické podskupiny, jako jsou MSM, sexuální turisté či batůžkáři. Mobilita představuje významný rizikový faktor pro akvizici STIs, neboť lidé při cestování častěji podstupují rizikové chování. Sex se navíc stal součástí autentického cestovatelského zážitku; tento trend je dále posilován seznamovacími aplikacemi, což vede k častějším náhodným nechráněným pohlavním stykům. Cestující tak fungují jako most mezi populacemi s odlišnými sexuálními i geografickými sítěmi, čímž přispívají k prostorovému šíření STIs. Cestování je proto klíčovým faktorem globálního šíření těchto infekcí a významně ovlivňuje jejich epidemiologii, včetně přenosu antimikrobiálně rezistentních kmenů a vzniku nových globálních ohnisek sexualizovaných infekcí. Tento mechanismus bude dále ilustrován na vybraných příkladech, jako jsou generalizované epidemie HIV v subsaharské Africe nebo opětovný vzestup syfilis a LGV v zemích s nízkou incidencí a Mpox jako moderní příklad sexualizovaného globálního šíření. Sex představuje epidemiologicky významnou součást cestovní medicíny, a proto by předcestovní poradenství mělo být cíleno podle typu cestovatele. Stejně tak je důležité postcestovní testování, systematické odebírání cestovatelské anamnézy a surveillance importovaných STIs, včetně reakce na narůstající antimikrobiální rezistenci.

Vliv dlouhodobě působících antiretrovirotik na diverzitu střevní mikrobioty

Svačinka R., Bartková D., Kosečková Micenková L., Snopková S., Husa ml. P., Husa P.
Klinika infekčních chorob FN Brno a LF Masarykovy univerzity, pracoviště Bohunice, Brno

Lidská mikrobiota je komplexní ekosystém, který tvoří více než 100 bilionů různých mikroorganizmů. Jeho funkcí je komunikace s hostitelským organizmem a korekce rozsáhlé sítě metabolomických a proteomických interakcí, které jsou v daný okamžik produkovány buňkami. Za fyziologických okolností je složení lidské mikrobioty poměrně stabilní. Do jisté míry je však ovlivněno některými faktory včetně léčiv. Jak ovlivňují střevní mikrobiotu antiretrovirotika (AR) není zatím zcela jasné. Cílem naší studie bylo zjistit, k jaké změně střevní mikrobioty dochází u pacientů s infekcí HIV (PWH) po nejméně 1 roce léčby režimem cabotegravir (CAB)/rilpivirin (RPV), aplikovaným v intervalu 2 měsíců i.m. Do souboru bylo zařazeno 35 virologicky suprimovaných PWH, u kterých byla analyzována střevní mikrobiota ve dvou časových bodech - před zahájením i.m. aplikace AR a nejméně jeden rok při této léčbě. Kontrolní skupinu tvořilo 30 HIV-negativních vzorků od zdravých jedinců. PCoA analýza ukázala výrazné překrývání vzorků od PWH před a po nejméně 1 roce léčby, ale částečné oddělení od kontrolní skupiny. Abundance hlavních bakteriálních kmenů se mezi PWH a kontrolní skupinou lišila zejména u kmenů Actinomycetota (dříve Actinobacteriota) a Pseudomonadota (dříve Proteobakteria), zatímco ve dvou časových bodech při léčbě u PWH zůstala podobná. Na úrovni rodů se relativní abundance již u PWH ve dvou časových bodech mírně lišila, i když ne staticky významně. Statisticky významný byl však rozdíl s kontrolní skupinou. Analýza ukázala relativní stabilitu střevní bakterioty ve dvou časových bodech. Podle naznačených trendů je pravděpodobné, že případné signifikantní změny lze očekávat až v podstatně delších časových intervalech a spíše na nižší taxonomické úrovni. Nivb.cz: Program EXCELES, ID: LX22NPO5103); MZ ČR – RVO (FNBr, 65269705)

Vliv délky antiretrovirové terapie na střevní mikrobiom u osob žijících s HIV

Bartková D.[1,2], Svačinka R.[3], Kosečková Micenková L.[4], Snopková S.[3], Husa ml. P.[3], Husa P.[3]
[1] Lékařská fakulta, Masarykova univerzita, Brno
[2] Klinika infekčních chorob, Fakultní nemocnice Ostrava a Lékařská fakulta Ostravské univerzity
[3] Klinika infekčních chorob Lékařské fakulty MU a FN Brno, pracoviště Bohunice
[4] Ústav experimentální biologie, Přírodovědecká fakulta, Masarykova Univerzita, Brno
[5] RECETOX, Přírodovědecká fakulta, Masarykova Univerzita, Brno

Úvod: Střevní dysbióza patří mezi faktory podílející se na chronické imunitní aktivaci u osob žijících s HIV (PWH). Přestože antiretrovirová léčba (ART) vede k dlouhodobé virologické supresi, změny střevního mikrobiomu mohou přetrvávat.

Cíl: Zhodnotit vliv typu a délky ART na bakteriální a mykotickou složku střevního mikrobiomu u PWH.

Metodika: Do studie bylo zařazeno 94 mužů žijících s HIV sledovaných ve dvou HIV centrech v České republice. Ve vzorcích stolice bylo provedeno sekvenování bakteriálního 16S rRNA genu a fungální ITS oblasti. Hodnocena byla diverzita, složení mikrobiomu a jejich vztah k typu ART, délce léčby a vybraným klinickým parametrům. Součástí analýzy byla PCoA a síťová analýza mikrobiálních interakcí.

Výsledky: V bakteriomu byly významně zastoupeny kmeny Bacillota a Bacteroidota, mykobiom vykazoval výraznou interindividuální variabilitu s převahou rodu Saccharomyces. Celkové taxonomické složení mikrobiomu se mezi jednotlivými režimy ART významně nelišilo a analýza PCoA neprokázala zřetelné seskupování vzorků podle typu léčby ani klinických parametrů. Bakteriální alfa diverzita se však významně lišila podle délky léčby. Nejvýraznější rozdíly byly pozorovány v mikrobiálních sítích. U pacientů s kratší dobou ART (≤ 5 let) byly sítě rozsáhlejší a více propojené, zatímco při dlouhodobé léčbě (> 5 let) docházelo k úbytku interakcí a zjednodušení síťové struktury.

Závěr: U PWH na účinné ART zůstává složení střevního mikrobiomu relativně stabilní. Délka léčby je však spojena s významnými změnami mikrobiálních interakcí. Síťová analýza tak může zachytit změny střevního ekosystému, které nejsou patrné při hodnocení samotného taxonomického složení.

Antiretrovirová léčba a riziko dalších infekčních onemocnění (kazuistika cesta Alžírsko)

Zlámal M.
Klinika infekčních nemocí 1.LF UK a ÚVN, Ústřední Vojenská nemocnice vojenská fakultní nemocnice Praha, HIV centrum

Účinná léčba HIV dnes umožňuje pacientům vést plnohodnotný život. Ani moderní antiretrovirová léčba však nevylučuje riziko dalších infekčních onemocnění. Představujeme kazuistiku pacienta žijícího s HIV, léčeného injekční depotní terapií, u něhož došlo během pracovní cesty do Alžírska k nákaze virem Mpox. V době cílené vakcinace proti tomuto onemocnění pacient očkování nepovažoval za potřebné, a proto ho nepodstoupil. Kazuistika otevírá otázky prevence infekčních onemocnění u osob žijících s HIV, významu individuálního posouzení rizik a úlohy cestovní anamnézy v diagnostice nově vzniklých obtíží.

PrEP a PEP v ČR – praktický postup (vstupní informace o poskytování PrEP/PEP)

Bartovská Z.
Klinika infekčních nemocí 1. LF UK a ÚVN

Obsahem přednášky bude preexpoziční a posteexpoziční profylaxe (PrEP a PEP) jako prevence přenosu HIV infekce. Přednáška nastíní zejména praktický postup při poskytování PrEP a PEP na základě doporučených postupů a zaměří se i na úskalí a novinky.

congress
prague

VYŠEHRADSKÁ 430/41
128 00, Praha 2
ČESKÁ REPUBLIKA
TEL.: +420 241 445 759
E-MAIL: OFFICE@CONGRESSPRAGUE.CZ
WEB: WWW.CONGRESSPRAGUE.CZ