

HIV PrEP: Women? Why? How?

What Women in Europe Want – and Need

European PrEP Summit
Amsterdam/NL
February 9th, 2018



Harriet Langanke
Cologne, Germany

The Speaker

- journalist and sexologist
- working in the field of HIV and sexual health (since 1991); co-founder of Germany's national Network of Women and AIDS (1992); founding director of GSSG (2007)
- member of EATG; AVAC; DSTIG; IASR; ICRSE...
- no conflict of interest

Women?

- Since 2015, PrEP has been recommended by WHO and European AIDS Clinical Society

„for all population groups at substantial risk of HIV infection“

Women and HIV in Europe

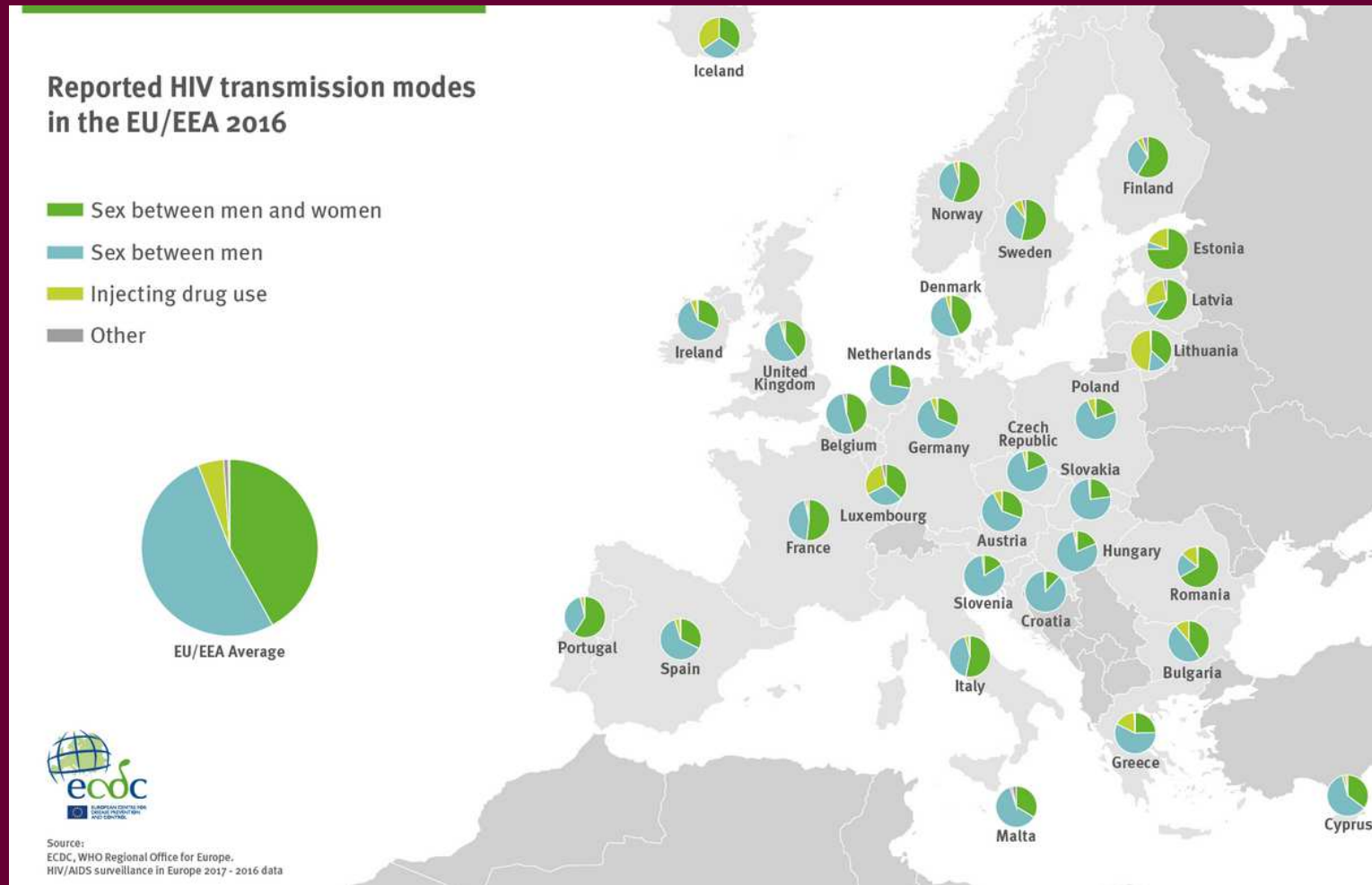
- very diverse situations
 - more or less patriarchic systems
- very diverse risk settings and behavior
 - migrant communities
 - African diaspora, refugees ...
 - sex workers, i. d. users, in prison...
 - cis and trans*

Some Numbers

- **up to 1/3**
 - of all new diagnoses of HIV in Europe as a whole are in women (ECDC 2016)
 - with young women aged 15–24 accounting for 46% of new infections in Eastern Europe and Central Asia
- **second**
 - sex between men and women is the second most commonly reported mode of transmission (after sex among men), accounting for 32% of HIV diagnoses in the EU/EEA
- **first**
 - heterosexually-acquired HIV remains the main mode of transmission in one-third of EU/EEA countries, including France, Italy, Luxembourg, Portugal, Norway and Sweden
 - trans* women have a prevalence rate 49 times higher than the general population (Baral et al 2012)
- in Germany: WLWH are a minority (< 20 %) (RKI 2018)
- in Russia: WLWH are up to 50% (Avert 2017)
- in the UK: 47% of women were diagnosed late (PHE, 2016 & 2017 reports)

HIV Transmission Modes in 2016

<https://ecdc.europa.eu/en/publications-data/reported-hiv-transmission-modes-eueea-2016>



HIV Prevention and Women

- **safer sex techniques**
 - need to rely on male partners
 - working ART / undetectable
 - condoms – male and female
 - some interfere with the wish for pregnancy / children!
- **independant use**
 - microbicides, dapivirine vaginal ring (?); vaccines (?)
 - **PrEP**: the first HIV prevention tool that can be fully controlled by women themselves

Science and Research

- **PrEP is effective** in reducing risk of HIV acquisition across
 - types of sexual exposure
 - sexes
 - regimen schemes

(Fonner et al 2016)

PrEP - How Would Women Get It?

- **Flash! PrEP Europe**
 - www.aides.org
- **PrEP IMPACT Trial, UK**
 - www.prepimpacttrial.org.uk
- **The Consensus Paper**
 - www.nam.org

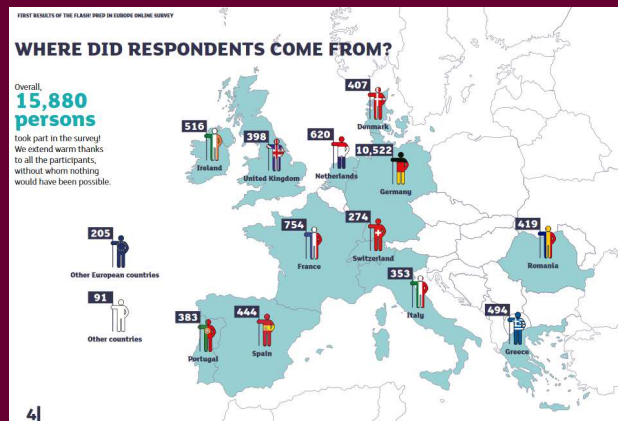
Who Would Need PrEP?

- higher risk sexual behaviour
 - e.g. condomless receptive sex with
 - HIV positive partner/s
 - partner/s of unknown HIV status and at high risk of HIV
 - STI diagnoses (?)

Results of Flash! PrEP Europe



- results presented at AIDS Impact Conference 2017
- data from N=648 women showed „moderate knowledge“ of PrEP
- 13% at „high objective risk“
- www.aides.org

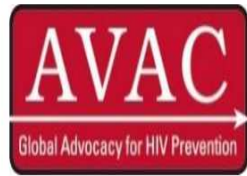


Going for PrEP in Europe

On May 22, 2017 a strategy meeting co-hosted by AVAC, NAZ, cliniQ and the MRC Clinical Trials Unit at UCL brought together 35 representatives of European HIV organisations and networks to discuss PrEP access for cis and trans women in Europe



Consensus Statement



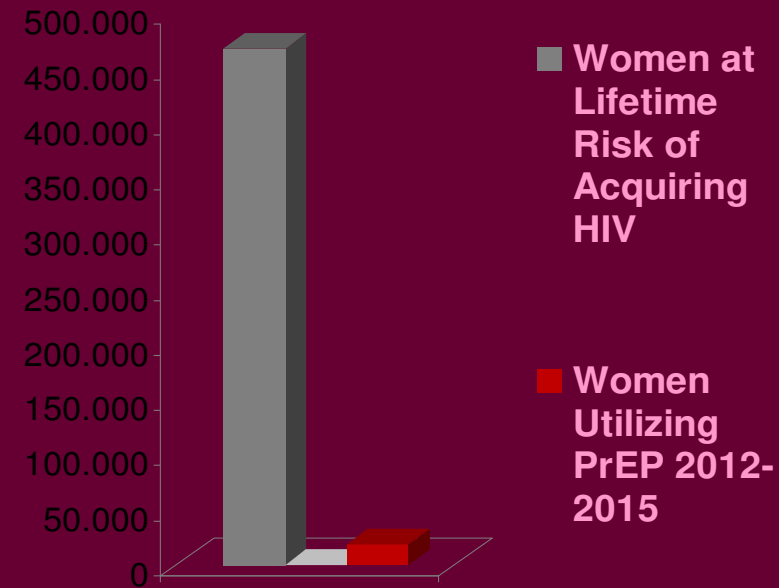
CONSENSUS STATEMENT ON WOMEN & PREP

The evidence that PrEP prevents HIV for both cis and trans women is indisputable

Women and PrEP in the US

(acc. to Dázon Dixon Diallo / Sister Love Inc.)

- An estimated 468,000 women 15-49 years of age have indications for PrEP use
- Only 18,812 women have initiated PrEP, with 7,313 of those new starts being in 2015
- Only 4% of women at risk have started Truvada for PrEP. There is a discrepancy between the HIV epidemic in women and the number of women using PrEP



Smith D, et al. MMWR Morb Mortal Wkly Rep 2015;64:1-6
Mera, R. et al. AIDS 2016. Durban, South Africa. Oral #TUAX0105LB

Case Studies

- Rosie, 47
 - nurse from Minneapolis, part-time partner in the Caribbean
- Mel, 33
 - teacher in Bavaria, wants to have a baby with her partner from Africa
- Joy, 24
 - student, part time sex worker from Bulgaria in NRW

prävention

Die PrEP - wie gut ist diese Präventionsmaßnahme für Frauen?



Bei den Aids-Konferenzen der letzten Monate stand eine neue Abkürzung im Zentrum: PrEP, die Kurz-Formel für Prä-Expositionsprophylaxe. DHIVA Chefredakteurin Harriet Langanke beschreibt, was es mit der Prophylaxe auf sich hat, die man und frau vor einem möglichen HIV-Risiko einnehmen kann.

Das Wichtigste zuerst: In Deutschland gibt es die PrEP noch nicht. Jedenfalls nicht offiziell und nicht als Leistung der Krankenkassen. Hinter vorgehaltener Hand erwähnt Frau jedoch, dass PrEP-Medikamente auf dem Schwarzmarkt gehandelt werden. Es handelt sich dabei um dieselben Substanzen, die auch bei der HIV-Behandlung zum Einsatz kommen und unter dem Handelsnamen Truvada laufen.

Während die Europäischen Behörden die Zulassung der PrEP noch nicht einmal prüfen, sind die Substanzen in den USA schon seit 2012 für die Prävention zugelassen und im Einsatz. Ihre Wirksamkeit haben sie in großen Studien bewiesen: Werden die entsprechenden Tabletten sorgfältig nach Vorschrift eingenommen, verhindern sie mögliche HIV-Infektionen zuverlässig.

Mit der PrEP würde sich auch in Deutschland das Repertoire der HIV-Präventionsmittel erweitern – sehr zur Freude der Frauen, deren Schutz bislang von männlicher Kooperation abhing. Denn das bewährte Männerkondom muss ja buchstäblich erstmal an den Mann gebracht werden. Was aber, wenn die dafür nötige stabile Erektion nicht gegeben ist? Oder andere Gründe gegen die Kondom-Nutzung sprechen?

So wie bei Rosie, 47, aus Minnesota. Sie fliegt regelmäßig in die Karibik und besucht dort ihren Freund. „Ramon spricht nicht über HIV oder Kondome – das passt einfach nicht in unsere Beziehung.“ Die Krankenschwester lässt sich regelmäßig auf HIV testen. „Bevor ich die PrEP nahm, hatte ich jedesmal Angst, dass das Ergebnis positiv sein könnte.“

Jetzt gehe ich ganz entspannt zum Test – und nur noch, um die PrEP zu bekommen“, berichtet sie auf Facebook von ihren Erfahrungen.

Der negative HIV-Test ist Voraussetzung für die PrEP-Medikamente, nicht nur in den USA. Überhaupt spielt ärztliche Betreuung bei der PrEP eine zentrale Rolle. Mögliche Nebenwirkungen der Medikamente müssen beobachtet werden – und natürlich muss sich der Blick auf andere sexuell übertragbare Infektionen richten, vor denen am besten ein Kondom schützen könnte. Für Rosie ist der Gang zu ihrer Ärztin kein Problem. „Als ich noch mit der Pille verhütet habe, bin ich auch regelmäßig zum Check-up gegangen.“

Tatsächlich gibt es viele Parallelen zwischen den Pillen zur Empfängnisverhütung und zur HIV-Verhütung. Beide sind diskret in der Anwendung, beide stehen Frauen unabhängig von ihren männlichen Partnern zur Verfügung. Allerdings sind die Kosten für die PrEP derzeit noch erheblich. Mit rund 800 Euro pro Monat müsste nach Angaben der Deutschen Aids-Hilfe derzeit rechnen, wer die Anti-HIV-Pillen nehmen will. Für viele in Deutschland ein utopischer Preis. Zumal für manche schon die Schwangerschaftsverhütung unerschwinglich ist.

Umso wichtiger ist die Forderung: Wer will, dass Frauen ein zusätzliches Mittel zur HIV-Prävention in die eigenen Hände nehmen können, muss sich für die Zulassung und Finanzierung der PrEP einsetzen.



DHIVA, September 2015

HIV-Prävention aus Frauensicht (Eingit: G33G nach Rebecca Wöhr)

How to?

- get a prescription, after being checked for:
 - being reliably **HIV negative**
 - having healthy **kidney function**
 - any **drugs** that could interfere with PrEP
- have check-ups every 3 months:
 - HIV? other STI?
 - pregnant?
 - side effects?

Family Planning and PrEP

- **pregnancy?**
 - we have long time experience with the drug during pregnancy → no obstacles
- **contraception?**
 - no interaction with hormonal birth control reported
- **breast feeding?**
 - drug has been found in milk → ask the doctors!

Women's Activism for PrEP?



Special credits: Nick Feustel



Women!

- PrEP is already contributing to the reduction in HIV incidence among gay men and other MSM in parts of the US and Europe – it can do the same for women!
- Thus it should be included in any sexual and reproductive health and rights service delivery and advocacy.

The Answers

- women need to KNOW
 - that PreP is out there
 - that it works for women
 - whether they are at risk
 - AND whether they are eligible for PrEP
 - and if so:
- women need to be able to GET PreP
 - with medical attendance
 - for free (or at least at reasonable prices)
- **They have the right to make informed choices about their sexual health!**

Thanks to

www.avac.org



www.sophiaforum.net



<http://womenandprep.org.uk>

www.eatg.org



Thank you for listening to

- **Harriet Langanke**
 - GSSG – Gemeinnützige Stiftung Sexualität und Gesundheit (Charitable Foundation Sexuality and Health)
 - Odenwaldstr. 72 , D – 51105 Köln
- +49 – (0) 221 – 340 80 40
- harriet.langanke@stiftung-gssg.org