

# Testen op Locatie Resultaten

Kristien Wouters  
Tom Platteau

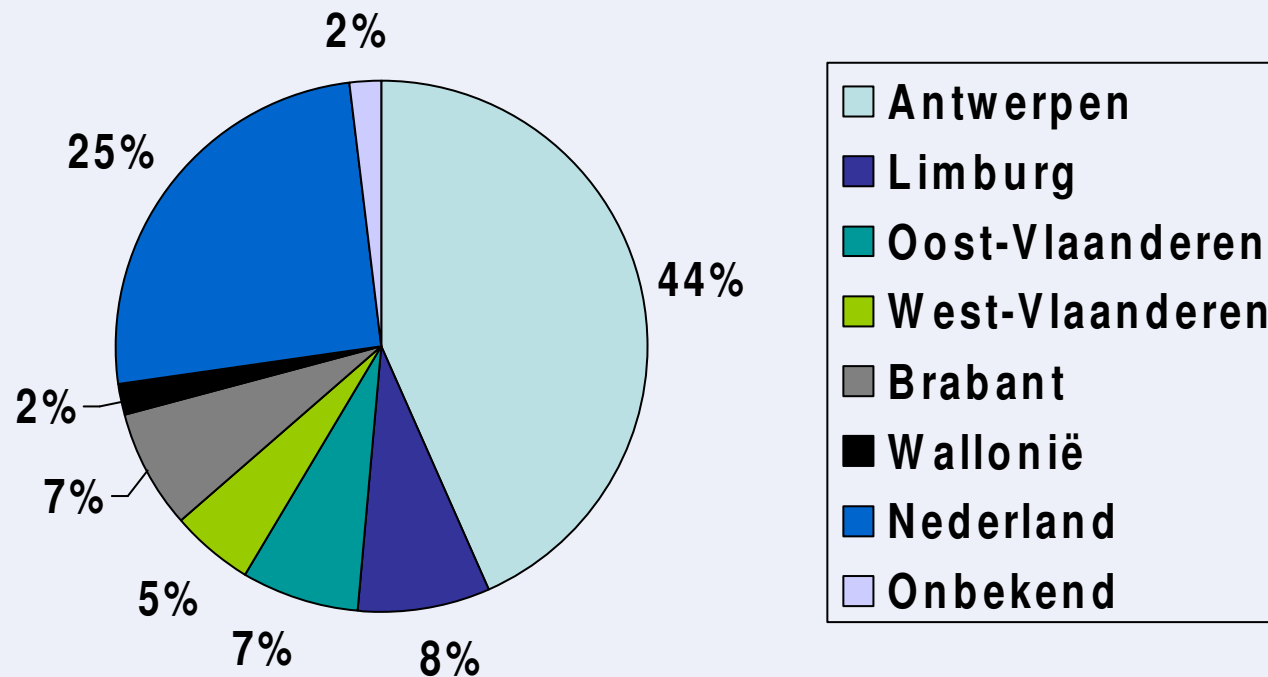
## Overzicht presentatie

- Medische resultaten
- Risicofactoren volgens seksueel gedrag
- Risicofactoren volgens hiv-status
- Conclusies
- The way forward...

## Persoonsgegevens

- Aantal mannen getest: 137 mannen getest tijdens 10 testsessies in 2 locaties.
- Per avond: min 4 en max 24 personen (slechts fractie van aanwezigen);
- Gemiddelde leeftijd: 41 jaar (19-78);
- 45 personen in de fetisjclub, 92 in de sauna.

# Woonplaats



Infectie	testen		
Hiv	Ag+As test (combitest)		
Syfilis	RPR	TPPA	
Hepatitis B	HBsAg	HBcAs	HBsAs
Hepatitis C	As	confirmatie	
Chlamydia trachomatis	IgG	IgA	

## Resultaten: Hiv

- **Prevalentie: 5% (7/137)**
  - 3 reeds gekend en in opvolging in een ARC in België of in het buitenland;
  - 3 Belgen en 4 buitenlanders, allemaal uit West-Europa, 2 als toerist aanwezig;
  - Doorverwezen naar het ARC van hun woonplaats
  - Gemiddelde leeftijd: 39 jaar (24-47)
  - Sneeuwbaaleffect: testen van partners

## Syfilis

- Actieve infectie (RPR > 1/4): 12/137 (9%)
- Oude infectie (TPPA pos, RPR < 1/4):  
13/137 (9,5%)

## Hepatitis B

- Niet getest want gekend immuun: 38/137 (28%)
  - Drager (=besmettelijk): 1/99 (1%)
  - HBV doorgemaakt: 27/99 (27%)
  - Gevaccineerd: 31/99 (31%)
  - Niet immuun: 41/99 (41%)
- VACCINATIE!!

## Chlamydia trachomatis

- Moeilijke interpretatie van serologie.
- Actief, mogelijk LGV (IgG en IgA>3): 7 (5%)
- Waarschijnlijk beginnende infectie (IgA>3, IgG neg): 2 (1,5%)
- Mogelijk oude LGV (IgG>3, IgA neg): 7 (5%)
- Negatief of lage titers: 121 (88%)

## Resultaten: Hepatitis C

- 1 man heeft Hepatitis C. Man met multiële soa:
  - Actieve Chlamydia, suggestief voor LGV,
  - Hiv+
  - Actieve syfilis
  - Hepatitis B doorgemaakt
- **SUPERTRANSMITTER VOOR ALLE SOA, INCLUSIEF HIV!**

## Conclusies resultaten soa

- Soa komen frequent voor:
  - 25 personen hebben een of meerdere actieve soa (18%);
  - 30 personen hebben tekens van vroegere soa (22%);
  - 82 personen hebben geen enkel teken van soa in hun bloed (60%).

# Statistische analyse aan de hand van de vragenlijsten

## Kwetsbaarheid volgens risicoprofiel

- Verenging van de groepen:
  - Alle deelnemers: beschrijvend (vorig)
  - Matig en hoog risico: Mannen met inconsistent condoomgebruik
  - Hoog risico: Mannen met inconsistent condoomgebruik EN ervaring met anale seks, fisting of vaginale seks in laatste 6 maanden

Matig en hoog risico:  
47% van de deelnemers  
Inconsistent condoomgebruik

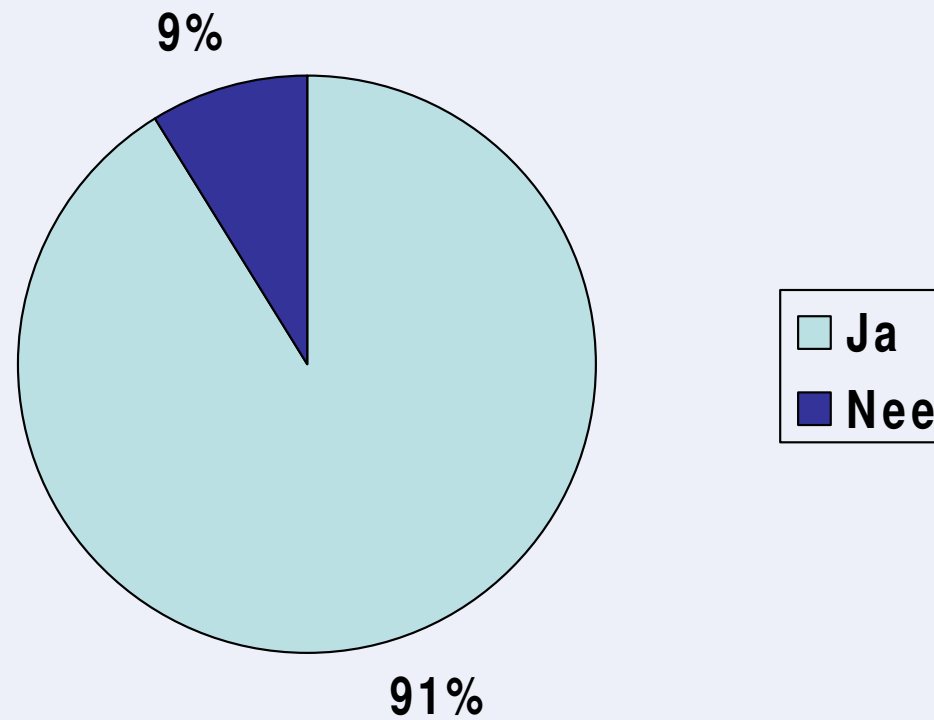
## “Ik heb risico gelopen op hiv-soa”

- Resultaat: mannen die niet consistent condooms gebruikten, rapporteerden meer risico gelopen te hebben op hiv en soa (Chi<sup>2</sup>-test;  $p = ,004$ )
- Interpretatie: wijst op een correcte inschatting van de risico's

## “Ik heb momenteel een huisarts”

- Resultaat: Mannen met inconsistent condoomgebruik hebben op dit moment minder een huisarts dan mannen die wel consistent condooms gebruiken (Chi<sup>2</sup>, p=,045)

# Heeft u een huisarts?



Hoog risico:  
41% van de deelnemers

Inconsistent condoomgebruik en  
seksuele handelingen met risico  
op hiv en soa

## Leeftijd

- Resultaat: 'jonger zijn' is significant geassocieerd met inconsistent condoomgebruik (t-test voor 2 gemiddelden;  $p=,042$ )

## “Onder invloed van alcohol tijdens seks”

- Resultaat: Mannen die meer onder invloed zijn van alcohol, lopen meer risico om inconsistent condooms te gebruiken en risicovolle seksuele handelingen te verrichten (t-test voor 2 gemiddelden;  $p=,044$ )

## “Onder invloed van drugs tijdens seks”

- Resultaat: Mannen die meer onder invloed zijn van drugs, lopen meer risico om inconsistente condooms te gebruiken en risicovolle seksuele handelingen te verrichten (t-test voor 2 gemiddelden;  $p = ,008$ )

## “Ik heb risico gelopen op hiv-soa”

- Mannen die niet consistent condooms gebruikten, rapporteerden meer risico gelopen te hebben op hiv en soa (Chi<sup>2</sup>-test;  $p < ,001$ )
- Interpretatie: wijst op een correcte inschatting van de risico's

## “Ik heb momenteel een huisarts”

- Resultaat: Mannen met inconsistent condoomgebruik hebben op dit moment minder een huisarts dan mannen die wel consistent condooms gebruiken (Chi<sup>2</sup>, p=,012)

Actieve hiv- of syfilisbesmetting:  
11% van de deelnemers

## “Ik heb momenteel een huisarts”

- Resultaat: Mannen met een actieve hiv- of syfilisbesmetting hebben op dit moment minder een huisarts dan mannen die geen besmetting hebben (Chi<sup>2</sup>, p=,007)

## Conclusies (onderzoeksvragen)

### 1. Haalbaarheid:

- De methode werkt en wordt aanvaard, goede respons en grote tevredenheid bij klanten en uitbaters van horeca;
- Arbeidsintensief: multidisciplinair team 's avonds en 's nachts ter plaatse.

### 2. Bereik mannen met verhoogd risico?

- 18% heeft een besmettelijke soa, dwz hoge 'yield' en gezondheidswinst vgl met andere screeningsprogramma's,
- Ophalen en bespreken resultaten in bijna 100%.

## Conclusies (onderzoeksvragen)

3. Worden ze binnen reguliere gezondheidszorg geholpen?
  - De groep met het meeste risico heeft het minst een huisarts (zowel risicoprofiel als testresultaat).

## The way forward...

- PRO
  - Goede manier om nieuwe infecties (seroconverters) te identificeren;
  - Efficiënt screeningsprogramma met grote gezondheidswinst.
- CONTRA
  - Hoge workload (buiten de uren)
  - Financiering gratis testen
  - Noodzaak om het op regelmatige basis te doen om nieuwe soa te kunnen identificeren en snel te behandelen, bv om de 3 à 6 maanden ter plaatse gaan.

## Conclusies

- Noodzaak om zo laagdrempelig mogelijk testen uit te voeren.
- Testen op locatie zou best uitgevoerd worden op vaste basis door multidisciplinair team, via een bestaande laagdrempelige organisatie, een nieuwe structuur of een samenwerking met huisartsen.