

إجابة اللجنة الاستشارية الدولية (IMAP) على أشيع الأسئلة المتعلقة باستخدام الوقاية قبل التعرض - التي يشار إليها اختصارًا بـ (PrEP) - والعلاج الهرموني المؤكّد للجندر (GAHT) للعابرين جنديًا ومتنوعي التعبير الجندري

ما هي الوقاية قبل التعرض (PrEP)؟

هي استخدام غير المصابين بفيروس نقص المناعة البشري (HIV) الأدوية المضادة للفيروسات القهقرية لتقليل خطر إصابتهم به (١)، وهي تُستخدم خلال الفترات التي يعتقد فيها الأفراد أنهم معرضون لخطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشري أكثر من غيرها. تتوفر عدة طرق وأنظمة للتلقي، وهناك طرق جديدة قيد التطوير حالياً. وتشمل الخيارات المتاحة حالياً أقراصاً فموية، وحلقة مهبلية، وحقناً ممتدة المفعول.

مَن ينبغي عليه استخدام الوقاية قبل التعرض (PrEP)؟

أي شخص يرى أنه مُعرّض لخطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشري، ويرغب، من خلال استخدام الأدوية، في تقليل خطر إصابته بالفيروس (١).

هل هناك آثار جانبية للوقاية قبل التعرض (PrEP)؟

قد تصاحب الوقاية قبل التعرض (PrEP) آثار جانبية لدى بعض الأشخاص، مثلها في ذلك مثل جميع الأدوية. إن الآثار الجانبية الأكثر شيوعاً مؤقتة، ويمكن أن تشمل الغثيان، والانتفاخ، والإسهال، والصداع، والشعور بالدوار أو الضعف، واضطرابات النوم. ويمكن أن تشمل الآثار الجانبية الناتجة عن الحقن حدوث كدمات، أو ألم، أو عقد صغيرة في موضع الحقن. أما الآثار الجانبية الخطيرة فنادرة الحدوث.

هل تتعارض الوقاية قبل التعرض (PrEP) مع العلاج الهرموني المؤكد للجنس؟

لا تؤدي الوقاية قبل التعرض (PrEP) إلى خفض مستويات الهرمونات لدى العابرين جنديًا وغير المنتمين للتصنيف الثنائي للجنس، ومتنوعي التعبير الجندري الذين يتلقون العلاج الهرموني المؤكد للجنس (GAHT) (٢). وقد ثبتت فعالية وأمان الوقاية قبل التعرض (PrEP) لدى العابرين جنديًا وغير المنتمين للتصنيف الثنائي للجنس، ومتنوعي التعبير الجندري، وينبغي توفيرها للأفراد المعرضين لاحتمالات عالية للإصابة بغض النظر عن استخدامهم للعلاج الهرموني المؤكد للجنس. لا توجد فروق ملموسة في مستويات الهرمونات في الدم بين مستخدمي الوقاية قبل التعرض (PrEP) وغير مستخدميها من الذين يتلقون العلاج الهرموني المؤكد للجنس (GAHT) (٣). ومع ذلك، كانت تركيزات أدوية الوقاية قبل التعرض (PrEP) في الدم لدى النساء العابرات جنديًا أقل من المتوقع، وإن كانت عند مستويات من غير المرجح أن تتعارض مع تأثيرها المضاد للفيروسات لمنع الإصابة بفيروس نقص المناعة البشري (٤).

هل هناك آثار جانبية جنسية للوقاية قبل التعرض (PrEP) أو العلاج الهرموني المؤكد للجنس بالنسبة للنساء العابرات جنديًا؟

الوقاية قبل التعرض (PrEP) هي دواء يقلل من قدرة فيروس نقص المناعة البشري على إصابة الخلايا المناعية البشرية؛ ولا تؤثر على الوظيفة الجنسية للأعضاء التناسلية البشرية. ومع ذلك، فإن العلاج الهرموني المؤكد للجنس (GAHT) للنساء العابرات جنديًا يقلل من وظيفة انتصاب القضيب، والرغبة الجنسية وحجم القذف. وينبغي أن تكون مناقشة هذه الآثار جزءاً لا يتجزأ من عملية الموافقة المستنيرة وصنع القرار المشترك وقت البدء في العلاج الهرموني المؤكد للجنس (GAHT). وإذا كانت هذه التأثيرات المحددة غير مرغوب فيها، فهناك استراتيجيات مختلفة يمكن استخدامها لمن يرغبون في الحفاظ التام على الوظيفة الجنسية للقضيب، بما في ذلك استخدام مثبطات الفوسفوديستيريز من النوع ٥ (PDE٥) (مثل: سيلدينافيل، وتادالافيل، وفاردينافيل) لتسهيل الانتصاب، والاستمناء/النشاط الجنسي للحفاظ على تروية الأنسجة بالدم، وخفض جرعات مضادات الأندروجين عند تحقيق أهداف التأييث، واستهداف مستويات هرمون التستوستيرون لتكون أعلى قليلاً من النطاق المعتاد لدى النساء المتوافقات جندياً [إما من خلال جرعات أقل من العلاج الهرموني المؤكد للجنس أو إضافة علاج تعويضي بجرعة منخفضة من التستوستيرون (٥)].

ما هي عوائق استخدام الوقاية قبل التعرض (PrEP)؟

تعتبر إمكانية الحصول على الرعاية الصحية أمراً بالغ الأهمية لنجاح تطبيق الوقاية قبل التعرض (PrEP). على الرغم من أن المناطق ذات الدخل المرتفع قد شهدت تطبيقاً وحملات توعية أكثر نجاحاً حتى الآن، فإن العديد من البلدان منخفضة ومتوسطة الدخل تعمل على تسريع وتيرة إتاحة الوصول إليها. وفي حين أن الوقاية قبل التعرض (PrEP) تُعد جزءاً مهماً من خدمات الرعاية الوقائية من فيروس نقص المناعة البشري، إلا أن الدراسات تظهر أن النساء العابرات الجنس يستخدمن الرعاية الوقائية بنسبة أقل بسبب عوامل متعددة، تشمل محدودية إمكانية الحصول على الرعاية الصحية، وغياب التغطية التأمينية للوقاية قبل التعرض (PrEP) والرعاية والأدوية المؤكدة للجنس، والخوف من التمييز والوصم من قبل مقدمي الرعاية الصحية (٦).

1. IMAP statement on biomedical HIV prevention. IPPF, [2023 IMAP Statement on Biomedical HIV Prevention | IPPF](#), accessed March 2026.
2. Senneker T. Drug-Drug Interactions Between Gender-Affirming Hormone Therapy and Antiretrovirals for Treatment/Prevention of HIV. *Br J Clin Pharmacol.* 2024;90:2366-2382.
3. Grant RM, Pellegrini M, Defechereux PA, Anderson PL, Yu M, Glidden DV, O'Neal J, Yager J, Bhasin S, Sevelius J, Deutsch MB. Sex Hormone Therapy and Tenofovir Diphosphate Concentration in Dried Blood Spots: Primary Results of the Interactions Between Antiretrovirals And Transgender Hormones Study. *Clin Infect Dis.* 2021 Oct 5;73(7):e2117-e2123. doi: 10.1093/cid/ciaa1160. PMID: 32766890; PMCID: PMC8492111.
4. Hiransuthikul A, Janamnuaysook R, Himmad K, et al. Drug drug interactions between feminizing hormone therapy and preexposure prophylaxis among transgender women: the iFACT study. *J Int AIDS Soc* 2019; 22(7): e25338. DOI: 10.1002/jia2.25338.
5. Sehgal I. Review of adult gender transition medications: mechanisms, efficacy measures, and pharmacogenomic considerations. *Front Endocrinol(Lausanne).* 2023 Jul 4;14:1184024. doi: 10.3389/fendo.2023.1184024.
6. Teng F, Sha Y, Fletcher LM, Welsch M, Burns P, Tang W. Barriers to uptake of PrEP across the continuum among transgender women: A global scoping review. *Int J STD AIDS.* 2023 Apr;34(5):299-314. doi: 10.1177/09564624231152781. Epub 2023 Feb 15. PMID: 36793197.