

Τι είναι η DoxyPEP



Μια προληπτική
θεραπεία με
δοξυκυκλίνη για τη
μείωση του
κινδύνου ορισμένων
σεξουαλικά
μεταδιδόμενων
λοιμώξεων (ΣΜΛ)
όταν λαμβάνεται
λίγο μετά την
έκθεση.

Πώς λειτουργεί;

Η λήψη μιας μόνο δόσης
δοξυκυκλίνης, κατά προτίμηση
**εντός μιας ημέρας (έως και τρεις
ημέρες) μετά από το σεξ, χωρίς
χρήση προφυλακτικού, μπορεί να
μειώσει σημαντικά τις πιθανότητες
μετάδοσης για σύφιλη, γονόρροια
και χλαμύδια.**

Είναι ασφαλής η DoxyPEP;

Η DoxyPEP είναι γενικά αρκετά
ασφαλής, αλλά μπορεί να
προκαλέσει ήπια ναυτία ή
στομαχικές διαταραχές.
**Συμβουλευτείτε τον γιατρό σας
για πιθανές αλληλεπιδράσεις.**

Ποιος πρέπει να χρησιμοποιεί την DoxyPEP;

Η DoxyPEP συνιστάται για
**οποιονδήποτε διατρέχει υψηλό
κίνδυνο μετάδοσης ΣΜΛ,**
ιδιαίτερα για άνδρες που κάνουν
σεξ με άνδρες, τρανς γυναίκες,
άτομα που εργάζονται στο σεξ και
οποιοδήποτε άλλο άτομο σε
πιθανή συχνή έκθεση.

Πού μπορώ να μάθω περισσότερα;



eatg.org/publications/doxypep



ΜΑΘΕΤΕ ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΑ ΓΙΑ ΜΑΣ
>>> eatg.org

DoxyPEP

Ενημερωτικό Σημείωμα

Επιμελητές:

Gus Cairns
Robert Hejzack

Αυτή είναι μια ανεξάρτητη πρωτοβουλία που χρηματοδοτήθηκε από το European AIDS Treatment Group (EATG).

© 2025. Το υλικό διατίθεται με ανοιχτή άδεια χρήσης [CC BY-NC-SA 4.0](#)



Το DoxyPEP (προφυλακτική αγωγή μετά την έκθεση με δοξυκυκλίνη) περιλαμβάνει τη λήψη του αντιβιοτικού δοξυκυκλίνης μετά τη σεξουαλική επαφή για την πρόληψη ορισμένων βακτηριακών Σεξουαλικά Μεταδιδόμενων Λοιμώξεων (ΣΜΛ).

Η δοξυκυκλίνη είναι το κατάλληλο αντιβιοτικό, επειδή είναι σχετικά φθηνή, δεν αλληλοεπιδρά σημαντικά με τα περισσότερα φάρμακα και έχει σχετικά λίγες παρενέργειες. Χρησιμοποιείται ήδη ως προληπτικό φάρμακο κατά της νόσου του Lyme, της ακμής και της ελονοσίας.

Μελέτες δείχνουν ότι **προλαμβάνει το 70-90% των λοιμώξεων από χλαμύδια και σύφιλη**. Η αποτελεσματικότητά του κατά της γονόρροιας είναι πολύ πιο μεταβλητή, κυμαινόμενη από **μηδέν έως 60%**.

Πώς παίρνω το DoxyPEP;

Το DoxyPEP ξεκίνησε αρχικά και εν μέρει από μέλη της κοινότητας. Έρευνες μεταξύ **ομοφυλόφιλων ανδρών που χρησιμοποιούσαν υπηρεσίες για ΣΜΛ** στο Ηνωμένο Βασίλειο, το Βέλγιο, την Ολλανδία και την Αυστραλία από το 2019 έως το 2024 διαπίστωσαν ότι τα αντιβιοτικά χρησιμοποιούνταν ως προφυλακτική αγωγή μετά την έκθεση για ΣΜΛ (PEP) από το 8% έως το 10% των ερωτηθέντων. Ωστόσο, μια έρευνα κοινότητας στην Ισπανία που πραγματοποιήθηκε το καλοκαίρι του 2024 διαπίστωσε ότι το 55% από 150 ομοφυλόφιλους άνδρες που χρησιμοποιούσαν ήδη προφύλαξη πριν την έκθεση (PrEP) για HIV έπαιρναν επίσης DoxyPEP.

Για να λάβεις DoxyPEP πρέπει να πάρεις μια δόση **200 mg**, συνήθως σε δύο κάψουλες (χάπια) των 100mg. Μπορεί επίσης να λαμβάνεις το αντιβιοτικό ως **DoxyPrEP**, δηλαδή σε ημερήσια δόση. Αυτό σημαίνει ότι πρέπει να παίρνεις ένα χάπι των 100mg κάθε μέρα, αν και συνιστάται η λήψη δύο καψουλών την πρώτη ημέρα.

Σε τρεις μελέτες του DoxyPrEP, φάνηκε να είναι τουλάχιστον τόσο αποτελεσματικό όσο το DoxyPEP, αλλά αυτές ήταν όλες μικρές μελέτες.

Θα πρέπει κατά προτίμηση να **λάβεις DoxyPEP εντός 24 ωρών από τη σεξουαλική επαφή**, ως «χάπι της επόμενης ημέρας» για ΣΜΛ. Αλλά είναι πιθανότατα αποτελεσματικό έως και 72 ώρες μετά τη σεξουαλική επαφή. Αυτό σημαίνει ότι αν κάνεις σεξ για ένα Σαββατοκύριακο, για παράδειγμα την Παρασκευή, το Σάββατο και την Κυριακή, δεν χρειάζεται να παίρνεις δοξυκυκλίνη κάθε μέρα: μπορείς να πάρεις τη σωστή δόση την Κυριακή το βράδυ, ή τη Δευτέρα το πρωί. Αυτό θα εξοικονομήσει χρήματα σε περίπτωση που καλύπτεις εσύ το κόστος.

Πόσο καλά λειτουργεί;

Έχουν διεξαχθεί τέσσερις τυχαίοποιημένες μελέτες για το DoxyPEP, με μέσο όρο 430 άτομα, και τρεις μικρότερες μελέτες για το DoxyPrEP, με μέσο όρο 41 άτομα.

Σε αυτές τις επτά μελέτες, συμπεριλαμβανομένης και μιας αφρικανικής μελέτης σε γυναίκες που έδειξε μηδενική αποτελεσματικότητα, η **δοξυκυκλίνη σταμάτησε κατά μέσο όρο το 76% των λοιμώξεων από χλαμύδια και σύφιλη**, που διαφορετικά θα είχαν συμβεί.

Η αποτελεσματικότητα κατά της γονόρροιας ήταν **κατά μέσο όρο 35%**, αλλά ήταν πολύ πιο μεταβλητή, κυμαινόμενη από μηδέν έως 68%.

Έχουν γίνει δύο μη τυχαίοποιημένες μελέτες στο Σαν Φρανσίσκο και το Μιλάνο, που σχετίζονται με τον αντίκτυπο του DoxyPEP, σε συνολικά 3,835 άτομα που επισκέπτονταν κλινικές σεξουαλικής υγείας. Σε αυτές τις μελέτες, η μείωση της σύφιλης στους χρήστες του DoxyPEP ήταν **79%**, και της χλαμυδίων **73%**. Η αποτελεσματικότητα κατά της γονόρροιας ήταν πολύ διαφορετική μεταξύ των δύο, με **ασήμαντη μείωση στο Σαν Φρανσίσκο, αλλά μείωση 74% στο Μιλάνο**. Αυτό οφειλόταν εν μέρει σε ένα πειραματικό εμβόλιο γονόρροιας, αλλά η μείωση λόγω δοξυκυκλίνης φάνηκε να είναι περίπου 50%.

Λειτουργεί στις cis-γυναίκες;

Η μόνη μελέτη δοξυκυκλίνης για ΣΜΛ που έδειξε αποτελεσματικότητα σε cisgender γυναίκες ήταν αυτή του DoxyPrEP σε άτομα που εργάζονται στο σεξ, στην Ιαπωνία. Υπήρξε επίσης μια μελέτη για DoxyPrEP σε γυναίκες από την Αφρική που διαπίστωσε ότι δεν λειτουργούσε, αλλά αυτό πιθανώς να οφειλόταν σε χαμηλή συμμόρφωση.

Επομένως, προς το παρόν δεν έχουμε αποδείξεις ότι το DoxyPrEP λειτουργεί σε cisgender γυναίκες. Δεν υπάρχει λόγος να πιστεύουμε ότι δεν θα λειτουργήσει, αλλά χρειαζόμαστε μελέτες για να το αποδείξουμε.

Είναι ασφαλές;

Η δοξυκυκλίνη, αν και ασφαλής, μπορεί να έχει παρενέργειες, όπως ναυτία ή στομαχική δυσφορία. Για να τις αποφύγεις, πάρε το αντιβιοτικό με άφθονο νερό και ίσως με λίγο φαγητό. Αλλά μην το λαμβάνεις με αντιόξινα, γάλα ή άλλα γαλακτοκομικά προϊόντα, ούτε εντός δύο ωρών αφού κατανάλωσες κάτι από αυτά, αφού μπορεί να επηρεάσουν την απορρόφηση του.

Η δοξυκυκλίνη μπορεί να αυξήσει την ευαισθησία του δέρματός σου στον ήλιο, οπότε καλό είναι να χρησιμοποιείς αντηλιακό και να κάθεται στη σκιά όσο το δυνατόν περισσότερο, αν βρίσκεσαι σε ηλιόλουστο μέρος.

Υπάρχουν ελάχιστα στοιχεία ότι η παρατεταμένη χρήση δοξυκυκλίνης μπορεί να επιδεινώσει τις παρενέργειες, ειδικά αν δεν λαμβάνεται συνεχώς. Μια τετράμηνη καθημερινή αγωγή συνήθως συνταγογραφείται όταν η δοξυκυκλίνη λαμβάνεται ως θεραπεία (π.χ. για μια δερματική πάθηση) ή ως καθημερινό προληπτικό χάπι (π.χ. για την ελονοσία).

Μην χρησιμοποιείς άλλα αντιβιοτικά ως προφυλακτική αγωγή από ΣΜΛ. Ορισμένα είναι λιγότερο ασφαλή, όπως η αμοξικιλίνη, στην οποία το 10% των ανθρώπων είναι αλλεργικοί. Άλλα εξακολουθούν να χρησιμοποιούνται για τη θεραπεία της γονόρροιας και η λήψη τους θα μπορούσε να αυξήσει το πρόβλημα της πολυανθεκτικής γονόρροιας.

Τι γίνεται με την αντοχή;

Τα βακτήρια που προκαλούν χλαμύδια και σύφιλη σχεδόν ποτέ δεν αναπτύσσουν αντοχή στη δοξυκυκλίνη.

Η γονόρροια είναι μια διαφορετική ιστορία. Το βακτήριο που προκαλεί τη γονόρροια αναπτύσσει εύκολα αντοχή στα αντιβιοτικά και από τη δεκαετία του 1940 έχει αναπτύξει αντοχή σε πολλές διαφορετικές κατηγορίες. Η πρώτη περίπτωση αντοχής της γονόρροιας στην κατηγορία τετρακυκλινών, στην οποία ανήκει η δοξυκυκλίνη, παρατηρήθηκε ήδη από το 1962.

Δεν είναι όλα τα στελέχη της γονόρροιας ανθεκτικά. Έτσι οι διαφορές στην αποτελεσματικότητα του DoxyPrEP/PrEP κατά της γονόρροιας, σε διαφορετικές μελέτες, οφείλονται πιθανώς σε τοπικές διαφορές στην αντοχή. Μια ευρωπαϊκή έρευνα έδειξε ότι το ποσοστό γονόρροιας ανθεκτικής στις τετρακυκλίνες κυμαινόταν από 12% σε μια χώρα έως 90% σε μια άλλη.

Η λήψη δοξυκυκλίνης PrEP/PrEP είναι απίθανο να οδηγήσει σε άμεση αύξηση ανθεκτικότητας της γονόρροιας στην υπάρχουσα θεραπεία. Αυτό οφείλεται στο ότι υπάρχει ήδη τόσο μεγάλη αντοχή στη δοξυκυκλίνη που σταμάτησε να χρησιμοποιείται για τη θεραπεία της γονόρροιας στις αρχές της δεκαετίας του 1990. Η τρέχουσα θεραπεία της γονόρροιας χρησιμοποιεί αντιβιοτικά από διαφορετικές οικογένειες, όπως κεφτριαξόνη, σιπροφλοξασίνη ή αζιθρομυκίνη, και γι' αυτό είναι πολύ σημαντικό να μη χρησιμοποιούνται αυτά τα αντιβιοτικά για την πρόληψη των ΣΜΛ.

Ωστόσο, η ευρεία χρήση του DoxyPrEP είναι πιθανό να οδηγήσει σε περισσότερη ανθεκτικότητα της γονόρροιας στο αντιβιοτικό αυτό και σε πτώση της αποτελεσματικότητας του ως προς την πρόληψη της. Στις δύο μεγαλύτερες τυχαioποιημένες ελεγχόμενες μελέτες, σχεδόν τρεις φορές περισσότεροι άνθρωποι που έπαιρναν DoxyPrEP απέκτησαν ανθεκτική γονόρροια στις τετρακυκλίνες από όσους δεν το έπαιρναν.

Το εμβόλιο κατά της γονόρροιας βρίσκεται υπό ανάπτυξη. Μελέτες του εμβολίου μηνιγγίτιδας B, το οποίο δρα κατά ενός βακτηρίου παρόμοιου με τη γονόρροια, έχουν δείξει αποτελεσματικότητα που κυμαίνεται μεταξύ 22% - 46%. Ένα εμβόλιο ειδικά σχεδιασμένο κατά της γονόρροιας βρίσκεται επί του παρόντος σε δοκιμές, με αποτελέσματα που αναμένονται τον Μάιο του 2025.

Περισσότερα για τις βακτηριακές ΣΜΛ

Η γονόρροια, τα χλαμύδια και η σύφιλη είναι οι τρεις πιο κοινές βακτηριακές ΣΜΛ. Είναι εξαιρετικά κοινές και η συχνότητα της γονόρροιας και της σύφιλης εξακολουθεί να αυξάνεται στην Ευρώπη.

Το 70%-80% των λοιμώξεων από γονόρροια και χλαμύδια είναι εντελώς ασυμπτωματικό. Όταν υπάρχουν συμπτώματα, αυτά περιλαμβάνουν φλεγμονή και συχνά εκκρίσεις στην ουρήθρα, το ορθό ή (σπάνια) τον φάρυγγα στους άνδρες και από τον τράχηλο στις γυναίκες. Η ουρηθρική γονόρροια προκαλεί συνήθως κάποια συμπτώματα. Ένα συγκεκριμένο στέλεχος χλαμυδίων μπορεί να προκαλέσει την πιο οξεία και επώδυνη λοίμωξη λεμφοκοκκίωματος αφροδισίου (LGV), ειδικά σε ομοφυλόφιλους άνδρες, αν και ακόμα και αυτό δεν έχει πάντα συμπτώματα.

Η φυσιολογική ανοσολογική αντίδραση του σώματος συχνά οδηγεί σε **αυθόρμητη ίαση** χλαμυδίων και γονόρροιας, εντός μέσου χρόνου 10 εβδομάδων για τη γονόρροια, ή 13 εβδομάδων για τα χλαμύδια. Ωστόσο, **δεν κατανοούμε πλήρως γιατί κάποιες λοιμώξεις επιλύονται και άλλες όχι.**

Τα χλαμύδια μπορούν να προκαλέσουν **πυελική φλεγμονώδη νόσο** αν δεν θεραπευτούν, η οποία μπορεί να προκαλέσει **υπογονιμότητα** στο 10-20% των γυναικών. Στους άνδρες, η γονόρροια μπορεί περιστασιακά να οδηγήσει σε **φλεγμονή στο όσχεο και στους όρχεις**. Σπάνια, στο 1-2% των περιπτώσεων, μπορεί να οδηγήσει σε **αρθρίτιδα ή νόσο της καρδιακής βαλβίδας**.

Η **σύφιλη** είναι γνωστή για την ικανότητα της να προκαλεί μεγάλη ποικιλία **συστηματικών προβλημάτων**, αλλά δρα αργά και συνήθως θεραπεύεται πριν γίνει σοβαρή. Ωστόσο, **δεν επιλύεται ποτέ αυθόρμητα** και τα πρώιμα συμπτώματα, όπως ένα εξάνθημα, μερικές φορές παραβλέπονται. Η πρώιμη σύφιλη μπορεί να προκαλέσει σοβαρά συμπτώματα, όπως **μηνιγγίτιδα**, η οποία σε μια μελέτη στις ΗΠΑ παρουσιάστηκε στο 2,1% των οροθετικών ομοφυλόφιλων ανδρών με σύφιλη και στο 0,6% των οροαρνητικών ανδρών.

Όλες αυτές οι ΣΜΛ αξίζει λοιπόν να αποφευχθούν αν είναι δυνατόν.

Οι άλλες κοινές ΣΜΛ, όπως ο HIV, η ηπατίτιδα Β και Γ, ο έρπης, το Μροχ και ο HPV (κονδυλώματα) προκαλούνται από ιούς και δεν μπορούν να προληφθούν με δοξυκυκλίνη ή άλλα αντιβιοτικά, παρόλο που ο HIV μπορεί να προληφθεί με τη λήψη **αντιικών φαρμάκων πριν (PrEP) ή μετά (PEP) από τη σεξουαλική επαφή.**

Οδηγίες και διαθεσιμότητα

Παρόλο που κλινικές μελέτες έχουν καταδείξει την αποτελεσματικότητα των αντιβιοτικών DoxyPEP στην πρόληψη βακτηριακών ΣΜΛ, ιδιαίτερα της σύφιλης και των χλαμυδίων, **δεν υπάρχει παγκόσμια συναίνεση μεταξύ των εμπειρογνομόνων δημόσιας υγείας σχετικά με την ευρεία χρήση τους, λόγω ανησυχιών σχετικά με τον πιθανό κίνδυνο αύξησης της αντοχής στα αντιμικροβιακά.**

Στις ΗΠΑ, το Κέντρο Ελέγχου Νοσημάτων (CDC) έχει εκδώσει τις συστάσεις του, οι οποίες αναφέρουν ότι το DoxyPEP «θα πρέπει να εξεταστεί για ομοφυλόφιλους, αμφιφυλόφιλους και άλλους άνδρες που κάνουν σεξ με άνδρες, καθώς και για διεμφυλικές γυναίκες που είχαν γονόρροια, χλαμύδια ή σύφιλη τουλάχιστον μία φορά τον τελευταίο χρόνο.»

Άλλες χώρες είναι πιο επιφυλακτικές. Στην Αυστραλία, η ASHM αναφέρει ότι το DoxyPEP «θα πρέπει να προταθεί σε ομοφυλόφιλους και αμφιφυλόφιλους άνδρες με διάγνωση σύφιλης τους τελευταίους 6 έως 12 μήνες, ή με δύο ή περισσότερες ΣΜΛ εκτός από τη σύφιλη κατά την ίδια περίοδο.»

Μέχρι στιγμής, οι Ευρωπαϊκοί εθνικοί σύλλογοι σε μεγάλο βαθμό απέχουν από την έκδοση επίσημων συστάσεων και έχουν περιορίσει τη χρήση του DoxyPEP σε άτομα υψηλού κινδύνου κατά περίπτωση.

Επί του παρόντος, **δεν υπάρχουν οδηγίες που να συνιστούν το DoxyPrEP**, επειδή έχουν γίνει μόνο μικρές μελέτες. Ενώ δεν υπάρχει λόγος να πιστεύουμε ότι θα είναι λιγότερο αποτελεσματικό, χρειαζόμαστε καλύτερες αποδείξεις.

Αυτό σημαίνει ότι προς το παρόν, η δοξυκυκλίνη για την πρόληψη των ΣΜΛ είναι **απίθανο να χορηγηθεί δωρεάν**, ή από το Εθνικό Σύστημα Υγείας, ή μέσω τοπικής κλινικής σεξουαλικής υγείας, ή μέσω του γιατρού σας. Εάν έχετε έναν συνεργάσιμο γιατρό, μπορεί να σας χορηγήσει συνταγή για δοξυκυκλίνη εφόσον θεωρήσει ότι είστε σε υψηλό κίνδυνο για ΣΜΛ, αλλά είναι πιο πιθανό να πρόκειται για **ιδιωτική συνταγογράφηση** που θα πρέπει να πληρώσετε.

Διαφορετικά, η αγορά δοξυκυκλίνης μπορεί να είναι δυνατή μέσω διαδικτύου. Δεν είναι ιδιαίτερα ακριβή. Ένας ιστότοπος στο Ηνωμένο Βασίλειο την προσφέρει για περίπου €7,68 (για 14 κάψουλες), αλλά η νόμιμη πρόσβαση εξαρτάται από τους τοπικούς κανονισμούς για αγορά ή/και εισαγωγή φαρμάκων, όπως και για την PrEP για HIV.

Αξίζει να σημειωθεί ότι η αναζήτηση για προφύλαξη με δοξυκυκλίνη φέρνει επίσης διαφημίσεις για «**φάρμακα για ΣΜΛ**» που στις τρέχουσες οδηγίες **δεν** συνιστώνται, ούτε ως πρόληψη, ούτε ως θεραπεία.

Έχετε άλλες ερωτήσεις;
Επικοινωνήστε μαζί μας: office@eatg.org

Πηγές

Κλινικές οδηγίες και συστάσεις:

Διεθνείς Οργανισμοί

IUSTI^[1] (Ιούνιος 2024)
https://iusti.org/wp-content/uploads/2024/06/DOXYPEP-Position-Statement-26_6_24-FINAL.pdf

EACS Guidelines (Νοέμβριος 2024)
<https://eacs.sanfordguide.com/eacs-part1/art/eacs-pre-exposure-prophylaxis>

ECDC (Ιούνιος 2023 / αναφορά συνάντησης)
<https://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2023.28.46.2300621>

Εθνικές Οδηγίες

ΗΠΑ
CDC (Ιούνιος 2024)
<https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/73/rr/rr7302a1.htm>

Τμήμα Δημόσιας Υγείας - Σαν Φρανσίσκο (Σεπτέμβριος 2024)
<https://www.sf.gov/sites/default/files/2024-09/Update-Updated-Recommendations-Prescribing-Doxy-PEP-SFDPH-FINAL-9.12.24.pdf>

National Coalition of STD Directors
<https://www.ncsddc.org/resource/Doxy-and-sti-pep-sample-policies/> (sample policies)
<https://www.ncsddc.org/wp-content/uploads/2023/08/Doxycycline-as-STI-PEP-Toolkit-August-2023.pdf> (implementation toolkit)

National Network of STD Clinical Prevention Training Centers
https://courses.nnptc.org/DoxyPEP_Resources.html

Νέα Ζηλανδία (Απρίλιος 2024)
[https://www.nzshs.org/site_files/38652/upload_files/AoNZfinalDoxyPEPstatement\(1\).pdf?dl=1](https://www.nzshs.org/site_files/38652/upload_files/AoNZfinalDoxyPEPstatement(1).pdf?dl=1)

Αυστραλία (Απρίλιος 2024)
<https://www.mjha.com.au/journal/2024/220/7/australian-consensus-statement-Doxycycline-post-exposure-prophylaxis-Doxy-pep>

Ιρλανδία (Ιούλιος 2024)
<https://www.sexualwellbeing.ie/for-professionals/research/research-reports/hse-interim-guidance-on-Doxycycline-as-prophylaxis-for-sexually-transmitted-infections-july-2024.pdf>

Μεγάλη Βρετανία (2021)
https://www.bashh.org/resources/73/bashh_position_statement_on_Doxycycline_as_prophylaxis_for_sexually_transmitted_infections_2021_update

(2025) - νέες οδηγίες για δημόσια διαβούλευση μέχρι 11 Μαρτίου 2025
https://www.bashh.org/resources/130/deadline_2025_11th_march_Doxy_pep_guidelines_draft_out_for_consultation

Γερμανία (Σεπτέμβριος 2023)
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/ddg.15282>

Βέλγιο (Νοέμβριος 2023)
<https://breach-hiv.be/wp-content/uploads/2024/03/DoxyPEP-Breach-statement-AL.pdf>

Τσεχία (Νοέμβριος 2024)
https://infektologie.cz/standardy2/DP_PrEP_PEP_24.pdf

Γαλλία (Ιανουάριος 2025)
https://www.has-sante.fr/jcms/p_3586490/fr/Doxycycline-en-prevention-des-infections-sexuellement-transmissibles-bacteriennes#ancreDocAss

[1] IUSTI = International Union Against Sexually Transmitted Infections EUROPE

Οδηγίες και συστάσεις της κοινότητας:

AVAC (οδηγίες διεκδίκησης / Ιούνιος 2024)
<https://avac.org/resource/advocates-guide-Doxycycline/>

Ελβετία
(AIDS-Hilfe Schweiz)
<https://aids.ch/en/safer-sex/protection/Doxy-pep/>

Γερμανία
(AIDSHilfe)
<https://www.aidshilfe-hamburg.de/informieren/aktuelles/Doxy-prep/-pep-was-ist-das>

(Every Health)
<https://www.everyhealth.me>

Ιταλία
(DirittiSessuali)
<https://www.dirittisessuali.it/p/Doxy-pep-linee-guida>

(Plus Roma)
<https://www.plusroma.it/Doxy-pep/>

Μεγάλη Βρετανία
(Queer Health)
<https://www.queerhealth.info/lbg/Doxy-pep>

Ιρλανδία
(HIV Ireland)
<https://mpower.hivireland.ie/Doxy-pep/>



Scan the QR Code
to access more
DoxyPEP resources

Το European AIDS Treatment Group (EATG) είναι μια μη κυβερνητική οργάνωση ασθενών (ΜΚΟ) που προσπαθεί να τα δικαιώματα και τα συμφέροντα των ατόμων που ζουν με ή έχουν επηρεαστεί από τον HIV/AIDS ή/και άλλες σχετικές λοιμώξεις, εντός της Ευρωπαϊκής περιφέρειας του ΠΟΥ (Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας). Ιδρύθηκε το 1992 και αποτελεί ένα δίκτυο με περισσότερα από 150 μέλη, προερχόμενα από 45 χώρες της Ευρώπης. Τα μέλη μας είναι άτομα που ζουν με τον HIV και εκπρόσωποι διαφόρων κοινοτήτων που έχουν επηρεαστεί δυσμενώς από τον HIV/AIDS και άλλες σχετικές λοιμώξεις. Το EATG εκπροσωπεί την ποικιλομορφία περισσότερων από 2,3 εκατομμύρια ανθρώπων που ζουν με τον HIV στην Ευρώπη, καθώς και εκείνων που έχουν πληγεί από τον HIV/AIDS και άλλες σχετικές λοιμώξεις.