

Information About Treatment For HIV Positive Pregnant Women



(Français au verso)

Your HIV specialist has discussed with you the results of a research study which showed that the drug AZT (zidovudine) when:

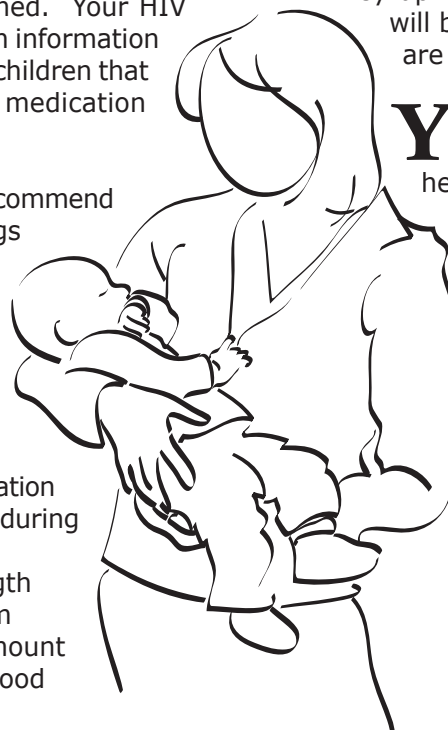
- taken by mouth daily by pregnant women after the 14th week of their pregnancy, and
- given intravenously (IV) during labour and delivery,
- and to the infant during the first 6 weeks of life

decreased the risk of HIV transmission from mother to infant from 25% to less than 8%.

The study showed that mothers and infants were able to take AZT with no serious side effects other than a mild, reversible drop in the red blood cells (anemia) seen in some infants. Infants in the study were followed from birth through to 6 years of age. No differences in growth and development were seen between children who did or did not receive AZT. The short and long term effects of the use of AZT and other HIV drugs in pregnancy continues to be monitored and you will be informed of any new information that is learned. Your HIV specialist can provide you with information about a program that follows children that have been exposed to HIV medication during pregnancy.

Your HIV specialist may recommend the use of other HIV drugs (antiretrovirals) during your pregnancy, labour and delivery in addition to AZT depending on:

- the number of weeks into your pregnancy,
- whether or not you have been on HIV medication (antiretroviral therapy) during your pregnancy,
- your health- the strength of your immune system (CD4 level) and the amount of HIV virus in your blood (HIV viral load).



In some situations, having a scheduled C-section (cesarean birth) may provide an added benefit in lowering the risk of HIV transmission to your infant. Your HIV specialist and obstetrician can provide you with further information about the risks and benefits.

The medical care of you and your infant requires planning and communication between your HIV specialist, your obstetrician, and the hospital staff providing care to you. You will be asked to sign a consent form allowing your doctors to share information about your care with the Labour & Delivery area, the nursery area and the pharmacy department.

When you are admitted to the Labour and Delivery area it will be necessary to let the staff there know that you are HIV positive so that intravenous (IV) AZT can be started as soon as you go into labour. The staff in the nursery will also need to know so that your infant receives AZT syrup while in hospital. A prescription for AZT will be given to you for your infant when you are discharged home.

Your infant will need to receive a series of HIV tests after birth to determine if he/she is HIV positive.

If you have any questions about HIV and pregnancy talk to your HIV specialist, your obstetrician, or contact:

The HAVEN Program
523-7059 or 1-800-410-1814.

Renseignements sur le traitement des femmes enceintes qui sont séropositives pour le VIH



(English on reverse)

Votre spécialiste du VIH a discuté avec vous des résultats d'une étude de recherche qui a révélé que le médicament AZT (zidovudine) réduisait le risque de transmission du VIH de la mère au bébé :

- quand les femmes enceintes le prenaient oralement tous les jours après la 14^e semaine de grossesse,
- qu'il était administré par voie intraveineuse pendant le travail et l'accouchement et
- qu'il était administré au bébé pendant les six premières semaines de vie.

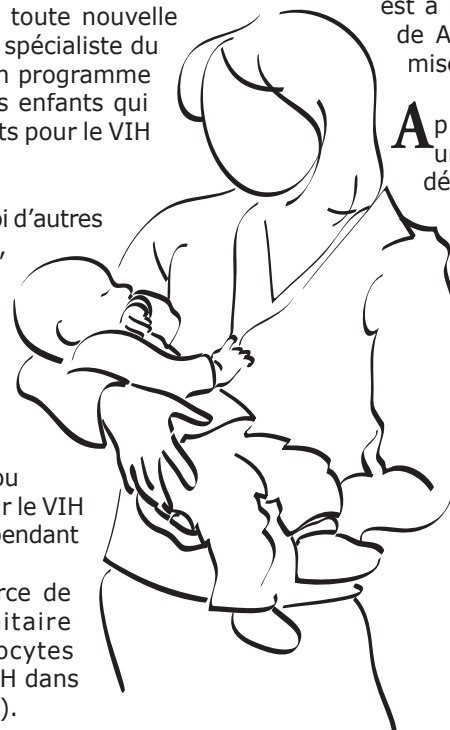
En effet, le risque passait de 25 % à moins de 8 %.

L'étude a montré aussi que les mères et les nouveau-nés pouvaient prendre la AZT sans éprouver d'effets secondaires graves autres qu'une légère baisse réversible de la numération des globules rouges (anémie) chez certains des nourrissons. Les enfants qui ont fait l'objet de l'étude ont été suivis à partir de la naissance jusqu'à l'âge de six ans. Aucune différence n'a été constatée sur le plan du développement et de la croissance entre les enfants qui avaient pris de la AZT et les autres enfants. On continue toutefois à surveiller les effets à court terme et à long terme de l'utilisation, pendant la grossesse, de la AZT et d'autres médicaments servant à traiter le VIH.

On vous tiendra au courant de toute nouvelle information à ce chapitre. Votre spécialiste du VIH peut vous renseigner sur un programme dans le cadre duquel on suit les enfants qui ont été exposés aux médicaments pour le VIH pendant la grossesse.

Il pourrait recommander l'emploi d'autres médicaments (antirétroviraux), en plus de la AZT, pendant la grossesse, le travail ou l'accouchement, selon :

- le nombre de semaines qui s'est écoulé depuis le début de votre grossesse;
- que vous avez déjà pris ou non des médicaments pour le VIH (thérapie antirétrovirale) pendant votre grossesse;
- votre état santé – la force de votre système immunitaire (numération de lymphocytes CD4) et la quantité du VIH dans votre sang (charge virale).



Dans certains cas, une césarienne prévue pourrait contribuer à réduire davantage le risque de transmettre le VIH à votre enfant. Votre spécialiste du VIH et votre obstétricien peuvent vous fournir d'autres renseignements sur les risques et les avantages liés à la césarienne.

Les soins médicaux dont vous et votre bébé avez besoin nécessitent une certaine planification et une communication entre votre spécialiste du VIH, votre obstétricien et les membres du personnel hospitalier qui s'occupent de vous. On vous demandera donc de signer un formulaire de consentement pour permettre à vos médecins de partager des renseignements concernant vos soins avec le personnel de l'Unité de travail et d'accouchement, celui de la pouponnière et celui de la pharmacie.

Quand vous serez admise à l'Unité de travail et d'accouchement, il vous faudra faire savoir au personnel que vous êtes séropositive pour le VIH afin qu'il vous administre de la AZT par voie intraveineuse dès que le travail commence. Le personnel de la pouponnière doit aussi en être avisé pour que votre bébé reçoive de la AZT sous forme de sirop pendant qu'il est à l'hôpital. On vous remettra une ordonnance de AZT pour votre enfant au moment de votre mise en congé.

Après la naissance, votre bébé devra subir une série de tests de dépistage du VIH pour déterminer s'il est séropositif ou non.

Si vous avez des questions concernant le VIH et la grossesse, parlez-en à votre spécialiste du VIH ou à votre obstétricien, ou communiquez avec le personnel du programme

HAVRE

5523 7059 ou au 1 800 410 1814.