

DANSK SAMMENDRAG

Baggrund: Tilgængeligheden af antiretroviral medicin (ART) til mennesker, der lever med hiv i Afrika syd for Sahara, har ført til store forbedringer i deres overlevelse det seneste årti. Men mennesker med hiv i lav-indkomstlande oplever stadig forskellige socioøkonomiske, sociale og sundhedsmæssige udfordringer, som kan påvirke deres livskvalitet. Blandt andet er manglende fødevarerikning et udbredt problem og hiv programmer i lav-indkomstlande omfatter ofte ernæringsvejledning og -støtte. Men effekten af ernæringsinterventioner på hiv-patienters livskvalitet er ikke blevet tilstrækkeligt undersøgt. Desuden er manglende fødevarerikning blevet koblet til nedsat mental sundhed, der igen hænger sammen med nedsat livskvalitet. Den potentielle sammenhæng mellem fødevarerikning, mental sundhed og livskvalitet må undersøges for at kunne informere programmer, der sigter mod at forbedre livskvaliteten blandt mennesker med hiv i lav-indkomstlande. Derudover er vurderingen af livskvalitet blandt mennesker med hiv i Afrika afhængig af udviklingen af tilpassede spørgeskemaer, for at sikre kulturel validitet i den enkelte kontekst.

Formål: Det primære formål med dette projekt var at undersøge effekten af et lipid-baseret ernærings supplement på livskvaliteten blandt hiv-patienter, der opstarter ART. De sekundære formål var at gennemføre en kulturel tilpasning af den korte version af Verdenssundhedsorganisationens spørgeskema til vurdering af livskvalitet hos mennesker med hiv (WHOQOL-HIV-BREF) og at undersøge de uafhængige sammenhænge mellem fødevarerikning samt mental sundhed og livskvalitet blandt mennesker med hiv.

Metoder: Aspekter af livskvalitet, som er relevante i Etiopien, blev inkorporeret i WHOQOL-HIV-BREF. Semantisk ækvivalens af spørgeskemaet blev opnået gennem oversættelse og tilbage-oversættelse. Kognitive interviews blev udført for at teste relevansen og betydningen af spørgsmålene i kontekst. Efter en pilot-test blandt 100 hiv-patienter i ART behandling og test for kendte-grupper validitet blev et nyt spørgeskema udarbejdet: WHOQOL-HIV-BREF-ETH. Begrebsvaliditeten af det nye spørgeskema blev derefter testet blandt 348 mennesker med hiv ved hjælp af bekræftende faktoranalyse. Data om livskvalitet, mental sundhed og fødevarerikning blev indsamlet for 348 patienter, der startede ART på tre sundhedsfaciliteter i Jimma Zone, syd-vest Etiopien. Ved brug af multipel lineær regression blev de uafhængige sammenhænge mellem nedsat mental sundhed samt manglende fødevarerikning og livskvalitet undersøgt. Data fra en subgruppe af de 348 deltagere, som havde et BMI > 17 kg/m² (n=282) og som deltog i ernæringsinterventionen, blev analyseret for at vurdere effekten af tre måneders supplement på livskvalitet. Ernærings supplementet blev givet i enten de første tre måneder eller i fjerde til sjette måned af ART.

Sammenligning af livskvalitet vurderet ved seks måneder blev foretaget med "mixed linear regression" for at undersøge om tidspunktet for ernærings supplementet påvirkede effekten på livskvalitet.

Resultater: De problemer som blev mødt i forbindelse med semantisk-, spørgsmåls- og måle-ækvivalens af WHOQOL-HIV-BREF blev håndteret gennem en grundig adaptationsproces. Den etiopiske version, WHOQOL-HIV-BREF-ETH, demonstrerede en fremragende kendte-grupper validitet indenfor alle domæner blandt asymptomatiske hiv-patienter og patienter med fremskreden hiv. Desuden inkluderer WHOQOL-HIV-BREF-ETH aspekter af livskvalitet indenfor de sociale og miljø-relaterede domæner, som ikke var repræsenteret i det originale spørgeskema. Indekserne fra den bekræftende faktoranalyse var tæt på, omend ikke indenfor, den anbefalede spændvidde.

Analyse af baseline data viste, at både moderat ($\beta = -2.52$, 95% CI: -5.55; 0.51) og svær ($\beta = -3.24$, 95% CI: -6.19; -0.29) mangel på fødevarer sikring var associerede med nedsat livskvalitet. En høj byrde af symptomer på almindelige psykiske forstyrrelser var associeret med nedsat livskvalitet ($\beta = -1.72$, 95% CI: -1.94; -1.49). Desuden var fremskreden hiv-sygdom ($\beta = -3.80$, 95% CI: -6.18; -1.42) og mild underernæring (BMI=17.0-18.5 kg/m²) associerede med nedsat livskvalitet ($\beta = -3.45$, 95% CI: -6.18; -0.71). Derudover var svær mangel på fødevarer sikring ($\beta = 2.40$, 95% CI: 1.05; 3.74) signifikant stærkere associeret med symptomer på almindelige psykiske forstyrrelser, end moderate mangel på fødevarer sikring ($\beta = 2.31$, 95% CI: 0.92; 3.71, $p = 0.001$).

Efter tre måneder havde deltagere, som modtog ernærings supplementet i de første tre måneder af ART, bedre livskvalitet end deltagere som modtog ART uden ernærings supplement ($\beta = 6.2$, 95% CI: 2.9; 9.6). Ved vurderingen efter seks måneder var der ingen forskel i den totale livskvalitetsscore mellem den tidlige og sene supplementsgruppe ($\beta = 3.0$, 95% CI: -0.4; 6.4). Men ved seks måneder havde den tidlige supplementsgruppe højere scorer indenfor de sociale og spirituelle domæner i forhold til den sene gruppe.

Konklusioner: Sikring af adgang til tilstrækkelig mad og ernæring er et vigtig aspekt af livskvalitet for mennesker, der lever med hiv i lav-indkomstlande. Det lipid-baserede ernærings supplement har en positiv effekt på livskvalitet på kort sigt. Manglende fødevarer sikring og nedsat mental sundhed er hver især uafhængigt associeret med nedsat livskvalitet blandt mennesker med hiv. I forbindelse med ernærings støtte i hiv-programmer må man overveje patienternes fødevarer sikring udover deres ernærings tilstand. De langsigtede effekter af tidlig supplement med lipid-baseret ernæring bør undersøges nærmere. Fremtidige studier er nødvendige for at etablere

kausale sammenhænge mellem manglende fødevarerikring og nedsat mental sundhed blandt mennesker, der lever med hiv.