

ВИЧ-индикаторные заболевания:

Руководство по внедрению тестирования на ВИЧ у взрослых в условиях медицинских учреждений

Основные положения

По оценкам, каждый третий из примерно 2,3 миллиона ВИЧ-инфицированных людей, проживающих в Европе, не подозревает о том, что он заражен ВИЧ. Это становится причиной высокого уровня поздней диагностики и непреднамеренной передачи вируса на территории всего региона. В Западной Европе ВИЧ-инфекцию диагностируют и начинают ее лечение на позднем этапе (т.е. с количеством CD4 <350 клеток/мкл) примерно у 45-50% от всех вновь выявленных лиц. Поздняя диагностика приводит к повышению уровня ВИЧ ассоциированной заболеваемости и смертности, слабому отклику на проводимое лечение, увеличению расходов на здравоохранение и повышению числа случаев передачи вируса здоровым лицам. Таким образом, диагностика ВИЧ-инфекции на ранней стадии имеет большое количество преимуществ, поэтому именно ранняя диагностика должна стать ключевой стратегией общественного здравоохранения. Ранняя постановка диагноза требует применения инновационных подходов с целью улучшения обследования лиц, с большой долей вероятности инфицированных ВИЧ, а также лиц, поздно обратившихся за медицинской помощью.

В центре внимания настоящего руководства находятся лица, посещающие учреждения здравоохранения, в том числе специализированные медицинские центры, где тестирование на ВИЧ не осуществляется в качестве компонента стандартной медицинской помощи пациентам с определенными заболеваниями. Предлагаемый новаторский подход - *тестирование на ВИЧ на основании индикаторных заболеваний* - должен стать дополнительным элементом общенациональной всеобъемлющей стратегии тестирования на ВИЧ. Руководство было разработано группой специалистов с участием представителей различных европейских клинических сообществ, при интеллектуальной поддержке Бюро ВОЗ Европейского региона и Европейского центра профилактики и контроля заболеваний. Целевой аудиторией настоящего руководства является персонал соответствующих специализированных медицинских центров и учреждений, а также персонал, ответственный за мониторинг программ по тестированию на ВИЧ. Руководство частично основано на методологии, разработанной в рамках исследования HIDES (Исследование заболеваний-индикаторов ВИЧ в Европе). В ходе данного исследования были выявлены индикаторные заболевания, при которых распространенность не диагностированной ВИЧ-инфекции составляет 0,1%. Недавние исследования подтверждают целесообразность и приемлемость внедрения в ежедневную практику тестирования на ВИЧ на основании ВИЧ-индикаторных заболеваний. Эти исследования также изучают проблемы реализации такого метода тестирования, которые данное руководство и призвано решить.

Цели данного руководства:

- Поощрять и поддерживать внедрение метода тестирования на ВИЧ на основании ВИЧ-индикаторных заболеваний в национальные программы тестирования на ВИЧ с учетом эпидемиологической обстановки в данном регионе, уже действующих программ скрининга и состояния местного здравоохранения;
- Рекомендовать подходы и практические способы обучения и подготовки медицинских работников по преодолению барьеров, возникающих при рекомендации тестирования на ВИЧ.

ВИЧ-индикаторные заболевания можно разделить на 3 категории:

1. СПИД-индикаторные заболевания у ЛЖВ;
2. Индикаторные заболевания, при которых распространенность не диагностированной ВИЧ-инфекции составляет 0,1%
3. Заболевания, при которых невыявление ВИЧ-инфекции может иметь значительные отрицательные последствия для лечения пациента.

Существует большое количество данных рандомизированных контролируемых исследований в отношении последствий неокказанного лечения пациентам, инфицированным ВИЧ и имеющим СПИД-индикаторные заболевания. Отказ от рекомендации тестирования при наличии таких заболеваний не может считаться элементом надлежащей клинической практики. Доказано, что регулярный скрининг заболеваний, при которых распространенность не диагностированной ВИЧ-инфекции составляет 0,1%, является экономически эффективным и может повысить уровень ранней диагностики ВИЧ-инфекции, а, следовательно, имеет возможность оказать медицинскую помощь и начать лечение как можно раньше.

Рекомендации:

- **Тестирование на ВИЧ настоятельно рекомендуется** любым лицам (без положительного результата теста на ВИЧ в анамнезе), потенциально имеющим **СПИД-индикаторные заболевания**.
- **Тестирование на ВИЧ настоятельно рекомендуется** любым лицам, имеющим **индикаторное заболевание, при котором распространенность не диагностированной ВИЧ-инфекции составляет 0,1%**.
- **Рекомендуется предложить тестирование** на ВИЧ при наличии **индикаторных заболеваний, при которых, по мнению экспертов, распространенность не диагностированной ВИЧ-инфекции составляет 0,1%**, но этот факт требует дальнейших исследований

- Необходимо предложить тестирование на ВИЧ при заболеваниях, когда несвоевременное выявление ВИЧ-инфекции может иметь значительные отрицательные последствия для лечения пациента. Тестирование должно быть предложено с целью избежания дальнейшего подавления иммунитета с развитием отрицательных последствий для

здоровья человека, а также достижения максимально положительного результата лечения индикаторного заболевания.

Полная версия руководства доступна на английском языке на сайте www.hiveurope.eu

Таблица 1: Определения индикаторных заболеваний и рекомендации по тестированию на ВИЧ

1. СПИД-индикаторные заболевания у ЛЖВ*

Тестирование настоятельно рекомендуется:	<p>Злокачественные образования:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Рак шейки матки • Неходжкинская лимфома • Саркома Капоши <p>Бактериальные инфекции</p> <ul style="list-style-type: none"> • Микобактериальный туберкулез, легочный и внелегочный • Инфекция вызванная <i>Mycobacterium avium</i> комплекс (MAC) или <i>Mycobacterium kansasii</i>, диссеминированная или внелегочная • Инфекция вызванная <i>Mycobacterium</i>, других видов или неидентифицированных видов, диссеминированная или внелегочная • Пневмония, рецидивная (2 или более эпизодов за 12 месяцев) • Сальмонеллезная септицемия, рецидивная <p>Вирусные инфекции</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ретинит, вызванный цитомегаловирусом • Другие заболевания, вызванные цитомегаловирусом (за исключением печени, селезенки, желез) • Herpes simplex, язва(ы) > 1 месяца/бронхит/пневмонит • Прогрессирующая многоочаговая лейкоэнцефалопатия <p>Паразитарные инфекции</p> <ul style="list-style-type: none"> • Церебральный токсоплазмоз • Диарея, вызванная криптоспоридиями, > 1 месяца • Кокцидиоз, > 1 месяца • Атипичный диссеминированный лейшманиоз • Реактивация американского трипаносомоза (менингоэнцефалит или миокардит) <p>Грибковые инфекции</p> <ul style="list-style-type: none"> • Пневмоцистная пневмония • Кандидоз, эзофагеальный • Кандидоз, бронхиальный/ трахеальный/ легочный • Криптококкоз, внелегочный • Гистоплазмоз, диссеминированный/ внелегочный • Кокцидиоидомикоз диссеминированный/ внелегочный • Пенициллез, диссеминированный
--	---

3. Заболевания, при которых несвоевременное выявление ВИЧ-инфекции может иметь значительные отрицательные последствия для лечения пациента

Предложить тестирование:	<ul style="list-style-type: none"> • Заболевания, требующие агрессивной иммуноподавляющей терапии: <ul style="list-style-type: none"> • Рак • Трансплантация • Аутоиммунное заболевание, лечаемое с помощью иммуноподавляющей терапии • Первичная объемная опухоль головного мозга. • Идиопатическая/ Тромбоцитопеническая тромбогемолитическая пурпура
--------------------------	--

2a. Индикаторные заболевания, при которых распространенность не диагностированной ВИЧ-инфекции составляет 0,1%

Тестирование настоятельно рекомендуется:	<ul style="list-style-type: none"> • Инфекции, передающиеся половым путем • Злокачественная лимфома • Анальный рак/дисплазия • Цервикальная дисплазия • Herpes zoster • Гепатит В или С (острый или хронический) • Заболевание с симптомами мононуклеоза • Лейкоцитопения / Тромбоцитопения неизвестной этиологии, продолжающаяся >4 недель • Себорейная экзема/экзантема • Инвазивное пневмококковое заболевание • Лихорадка неизвестной этиологии • Кандидемия • Висцеральный лейшманиоз • Беременность (осложнения для нерожденного ребенка)
--	--

2b. Другие заболевания, при которых распространенность не диагностированной ВИЧ-инфекции вероятно составляет 0,1%–

Предложить тестирование:	<ul style="list-style-type: none"> • Первичный рак легких • Лимфоцитарный менингит • «Волосатая» лейкоплакия языка • Тяжелый или атипичный псориаз • Синдром Гийена - Барре • Мононеврит • Подкорковое слабоумие • Заболевание с симптомами множественного склероза • Периферическая невропатия • Потеря массы тела неизвестной этиологии • Лимфаденопатия неизвестной этиологии • Кандидоз ротовой полости неизвестной этиологии • Хроническая диарея неизвестной этиологии • Хроническая почечная недостаточность неизвестной этиологии • Гепатит А • Внебольничная пневмония • Кандидоз
--------------------------	---

* На основании системы классификации CDC и ВОЗ