

מחלות המצביעות על HIV

הנחיה לביצוע בדיקות HIV במבוגרים בסביבות טיפול רפואי

תקציר מנהלים

- גישות מומלצות וכלים מעשיים לחינוך והכשרת אנשי מקצוע בתחום הבריאות בנושא ההתגברות על מחסומים להמלצת בדיקת HIV.

מתוך 2.3 בני האדם שנדבקו ב-HIV החיים באזור אירופה, מוערך שאחד מכל שלושה אנשים אינו מודע למצב ה-HIV שלו, מה שגורם לרמות משמעותיות של אבחון והעברה מאוחרים באזור כולו. במערב אירופה, 45-50% מהאנשים עם בדיקת HIV חיובית שאובחנו לאחרונה מאובחנים ועוברים טיפול מאוחר (כלומר עם ספירת CD4 של >350 תאים/מיקרוליטר). אבחון מאוחר מקושר עם תחלואה ותמותה קשורות ל-HIV מוגברות, תגובה חלשה יותר לטיפול, עלויות טיפול רפואי גבוהות יותר ושיעורי העברה גבוהים יותר. לכן, ישנן הרבה יתרונות לאבחון HIV בשלב מוקדם, מה שצריך להפוך את האבחון המוקדם לאסטרטגיית בריאות ציבור חשובה ביותר. לשם האבחון המוקדם נדרשות גישות חדשניות לשיפור הבדיקה אצל האנשים עם הסיכוי הגבוה ביותר להידבקות ב-HIV ואשר מגיעים מאוחר לטיפול.

- ניתן לחלק את המחלות המצביעות על HIV ל-3 קטגוריות:**
1. מחלות מגדירות AIDS אצל אנשים החיים עם HIV;
 2. מחלות המקושרות להימצאות של HIV בלתי מאובחן של יותר מ-0.1%;
 3. מחלות בהן יכולות להיות לאי-זיהוי זיהום HIV קיים השלכות שליליות משמעותיות על הטיפול הקליני במטופל.

קיימות עדויות רבות ממחקרים מבוקרים אקראיים על ההשלכות של אי-הטיפול באנשים עם HIV ומחלות המגדירות AIDS. אי-המלצת בדיקה בתנאים אלה לא תיחשב כפרקטיקה קלינית טו-בה. דווח שבדיקות רוטניות של מחלות עם הימצאות HIV של $\leq 0.1\%$ עומדות במבחן העלות-תועלת ושיש להן את הפוטנציאל להגדיל את אחוז האבחון המוקדם של HIV ובכך להוביל להזדמנויות טיפול בשלב מוקדם יותר.

ההנחיה מתמקדת במטופלים במסגרות טיפול רפואי, כולל בהתמחויות רפואיות בהן לא מתבצעות בדיקות HIV כחלק מהטיפול הרפואי הסטנדרטי במטופלים עם מצבים רפואיים מסוימים. גישה חדשה מוצעת זו, בדיקת HIV המונחית על ידי מחלות המצביעות על HIV, צריכה להוות חלק מאסטרטגיית בדיקת HIV לאומית מקיפה. ההנחיה פותחה על ידי פנל המורכב מנציגי מגוון איגודי התמחויות קליניות שונות אירופאים, עם חוות דעת אינטלקטואלית מהמשרד האזורי של ה-WHO באירופה ומהמרכז האירופי לבקרת מחלות ומניעתן. הקהל המיועד של הנחיה זו הוא כל ספקי שירותי הבריאות בהתמחויות והמסגרות השונות בנוסף לאנשי הצוות האחראיים על הפיקוח על תכניות בדיקת ה-HIV. ההנחיה מבוססת בחלקה על המתודולוגיה שפותחה במסגרת מחקר HIDES (HIV Indicator Diseases Across Europe Study) בו תועדו מחלות המצביעות על HIV עם הימצאות HIV שלא התגלה של יותר מ-0.1%. מחקרים חדשים מדגימים את הישימות והקבלה של הכנסת בדיקת HIV המונחית על ידי מחלות המצביעות על HIV כחלק מהטיפול הרוטיני, אך גם בוחנים את האתגרים בביצועה, אתגרים שהנחיה זו מבקשת לחקור.

- המלצות:**
- יש להמליץ בחום על בדיקת HIV לכל אדם (שעדיין אינו ידוע כנשא HIV) המגיע עם מחלות מגדירות AIDS.
 - יש להמליץ בחום על בדיקת HIV לכל אדם המגיע עם מחלה עם הימצאות HIV לא מאובחן של מעל ל-0.1%.
 - עבור מחלות המצביעות על HIV עבורן סביר שהימצאות ה-HIV לפי דעת המומחים היא מעל ל-0.1%, אך אין עדיין ראיות מספיקות, מומלץ להציע בדיקה.
 - עבור מחלות בהן יכולות להיות לאי-זיהוי זיהום HIV קיים השלכות שליליות משמעותיות עבור הטיפול הקליני של המטופל, יש להציע בדיקה כדי להימנע מדיכוי נוסף של המערכת החיסונית עם אפשרות לתוצאות שליליות רציניות למטופל, וכדי למטב את התגובה הפוטנציאלית לטיפול במחלה המצביעה על HIV (גם אם ההימצאות המוערכת נמוכה מ-0.1%).

- מסמך ההנחיה המלא זמין בשפה האנגלית בכתובת www.hiveurope.eu

מטרות ההנחיה הן:

- לעודד ולתמוך בהכללת בדיקת HIV המונחית על ידי מחלות המצביעות על HIV באסטרטגיית בדיקת HIV לאומית, עם כלקחה בחשבון של הימצאות ה-HIV המקומית, תכניות בדיקה

קיימות וסביבת הטיפול הרפואי המקומית;

טבלה 1: הגדרות המחלות המצביעות על HIV והמלצות לבדיקת HIV

1. מחלות מגדירות AIDS אצל אנשים החיים עם HIV*

יש להמליץ בחום על בדיקה:

נאופלזיות:

- סרטן צוואר הרחם
- לימפומה שאינה הודג'קין
- סרקומת קפושי

זיהומים חידקיים

- מיקובקטריום טוברקולוזיס (חיידק השחפת), בריאות או מחוץ לריאות
- מיקובקטריום אביום קומפלקס (MAC) או מיקובקטריום קנזסי, מפוזר או מחוץ לריאות
- מיקובקטריום מזן אחר או זן לא מזוהה, מפוזר או מחוץ לריאות
- דלקת ריאות, חוזרת (2 אפיזודות או יותר תוך 12 חודשים)
- אלה דם עם סלמונלה, חוזר

זיהומים ויראליים

- רטייטס הנגרמת על ידי ציטומגלווירוס
- ציטומגלווירוס, אחר (חוץ מכבד, טחול, בלוטות)
- הרפס סימפלקס, כיב(ים) < חודש/ברונכיטיס/פנאומוניטיס
- לוקואנצפלופטיה רב מוקדית מתקדמת

זיהומים ספיליים

- טוקסופלזמוזיס מוחי
- שלשול קריפטוספורידיזיס, < חודש אחד
- איזוספוריזיס, < חודש אחד
- לישמניאזיס לא טיפוסית מפוזרת
- הפעלה מחדש של טריפנוסומיאזיס אמריקאי (מינגואנצפליטיס או מיוקרדיטיס)

זיהומים פטרייתיים

- דלקת ריאות עם פנוימוציטיס קריני
- קנדידיאזיס, בושט
- קנדידיאזיס, בסמפונות/קנה הנשימה/ריאות
- קריפטוקוקוזיס, מחוץ לריאות
- היסטופלזמוזיס, מפוזר/מחוץ לריאות
- קוקסידיודומיקוזיס, מפוזר/מחוץ לריאות
- פניצילוזיס, מפוזר

3. מחלות בהן יכולות להיות לא-זיהוי זיהום HIV קיים השלכות שליליות משמעותיות על הטיפול הקליני במטופל.

יש להמליץ בחום על בדיקה:

- מחלות במסגרתן נדרש טיפול אגרסיבי לדיכוי המערכת החיסונית:
- סרטן
- השתלה
- מחלה אוטו-אימונית המטופלת בטיפול לדיכוי המערכת החיסונית
- תהליך תופס מקום ראשוני במוח.
- טרומבוציטופניה חיסונית/ארגמנט של קרישה וחסר טסיות

2. מחלות המקושרות להימצאות של HIV בלתי מאובחן של יותר מ-0.1%

יש להמליץ בחום על בדיקה:

- זיהומים המועברים במגע מיני
- לימפומה ממאירה
- סרטן/דיספלזיה אנליים
- דיספלזיה בצוואר הרחם
- שלבקת חוגרת
- צהבת מסוג B או C (חריפה או כרונית)
- לימפדנופתיה בלתי מוסברת
- מחלה דמוית מונונוקלאוזיס
- דלקת ריאות שנרכשה בקהילה
- לוקויציטופניה/טרומבוציטופניה בלתי מוסברת במשך יותר מ-4 שבועות
- סבוריאה דרמטיטיס/אבבית
- מחלת פנוימוקוקים פולשנית
- חום בלתי מוסבר
- קנדידימיה
- לישמניאזיס ויסצרלית
- היריון (השלכות על התינוק שעדיין לא נולד)

2. מחלות אחרות עם הסתברות גבוהה של הימצאות HIV בלתי מאובחן של יותר מ-0.1%

יש להמליץ בחום על בדיקה:

- סרטן ריאה ראשוני
- דלקת קרום המוח לימפוציטית
- לוקופלקיה שעירה בפה
- פטוריאזיס חמור או לא טיפוס
- תסמונת גיי-אן-בארה
- מונונויריטיס
- דמנציה סאב-קורטיקלית
- מחלה דמוית טרשת נפוצה
- נירופתיה פריפרית
- ירידה בלתי מוסברת במשקל
- קנדידיאזיס אורלי בלתי מוסבר
- שלשול כרוני בלתי מוסבר
- כשל כלייתי כרוני בלתי מוסבר
- צהבת מסוג A
- קנדידיאזיס

* בהתבסס על מערכת הסיווג של ה-WHO ו-CDC