

# الحالات التي تشير إلى الإصابة بفيروس نقص المناعة:

## توجيه حول إجراء اختبار فيروس نقص المناعة البشرية بالنسبة للبالغين في بيئات الرعاية الصحية

### ملخص تنفيذي

من بين حوالي 2.3 مليون مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية في المنطقة الأوروبية، يُقدَّر أن هناك واحد من كل ثلاثة أشخاص يجهلون إصابتهم بالفيروس، مما ينتج عنه مستويات هائلة من التشخيص المتأخر ومعدلات انتقال المرض في جميع أنحاء المنطقة. في أوروبا الغربية، تمثل نسبة من تأخر تشخيص حالتهم وتلقيهم للرعاية حوالي 45-50% من الحالات التي تم تشخيص إصابتها بفيروس نقص المناعة البشرية مؤخرًا (أي بعدد كتلة تمايز  $4 > 350$  خلية/ميكرو لتر). يقترن تأخر التشخيص بزيادة الاعتلال والوفيات المرتبطة بفيروس نقص المناعة البشرية، واستجابة أضعف للعلاج، وزيادة تكاليف الرعاية الصحية وزيادة معدلات انتقال المرض. لذا، فإن التشخيص المبكر لفيروس نقص المناعة البشرية بنطوي على فوائد كبيرة، ومن ثم يجب أن يشكل التشخيص المبكر استراتيجية رئيسية للصحة العامة. إن التشخيص المبكر يتطلب أساليب مبتكرة لتحسين الاختبار بين الأشخاص المرجح إصابتهم بفيروس نقص المناعة البشرية والذين يتقدمون لتلقي لرعاية في مرحلة متأخرة.

يركز هذا التوجيه على الأفراد الذين يحضرون لبيئات الرعاية الصحية، بما في ذلك التخصصات حيث قد لا يتم إجراء فحص فيروس نقص المناعة البشرية كجزء من الرعاية الصحية القياسية الخاصة بالأفراد المرضى الذين يعانون حالات طبية معينة. ويجب أن يمثل هذا المنهج الجديد المقترح -اختبار فيروس نقص المناعة البشرية الموجه بناءً على الحالات الطبية التي تشير إلى وجوده- عنصرًا إضافيًا في استراتيجية قومية شاملة حول اختبار فيروس نقص المناعة البشرية. ولقد قامت لجنة تضم ممثلين من جمعيات أوروبية لتخصصات سريرية مختلفة بوضع هذا التوجيه، مع مساهمة فكرية من المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية بأوروبا، والمركز الأوروبي لمكافحة الأمراض والوقاية منها. إن الجمهور المستهدف من التوجيه هو كل مقدمي الرعاية الصحية في التخصصات والبيئات ذات الصلة بالإضافة إلى الموظفين المسؤولين عن الإشراف على برامج اختبار فيروس نقص المناعة البشرية. ويعتمد هذا التوجيه جزئيًا على المنهجية التي وُضعت خلال دراسة HIDES (دراسة الحالات المرضية التي تشير إلى فيروس نقص المناعة البشرية في جميع أنحاء أوروبا)، والتي وثقت حالات مرضية تشير إلى وجود الفيروس ذات معدل انتشار لفيروس نقص المناعة البشرية غير المشخص بنسبة تزيد عن 0.1%. تظهر الدراسات الحديثة أن تضمين اختبار فيروس نقص المناعة البشرية الموجه بناءً على الحالات الطبية التي تشير إلى وجوده في الرعاية الصحية الروتينية لهو أمر مجدي ومقبول لكنها تستكشف في الوقت ذاته ما ينطوي عليه تنفيذ من تحديات والتي يسعى هذا التوجيه لمعالجتها.

### يهدف هذا التوجيه إلى:

- توفير الدعم والتشجيع لإدراج اختبار فيروس نقص المناعة البشرية الموجه بناءً على الحالات الطبية التي تشير إلى وجوده في الاستراتيجيات القومية الخاصة باختبار فيروس نقص المناعة البشرية، مع أخذ انتشار فيروس نقص المناعة البشرية محليًا وبرامج الاختبار الحالية وبيئة الرعاية الصحية المحلية في الاعتبار؛

- الأساليب الموصى بها والأدوات التطبيقية لتعليم المتخصصين في مجال الرعاية الصحية وتدريبهم لتخطي العقبات أمام التوصية بالخضوع لاختبار فيروس نقص المناعة البشرية.

### يمكن تقسيم الحالات المرضية التي تشير إلى فيروس نقص المناعة البشرية إلى ثلاث فئات:

1. الحالات المرضية الدالة على الإصابة بمرض الإيدز بين الأشخاص الذي يعيشون بفيروس نقص المناعة البشرية؛
2. الحالات المرضية المرتبطة بمعدل انتشار فيروس نقص المناعة البشرية غير المشخص يزيد عن 0.1%؛
3. الحالات المرضية حيث يكون لعدم اكتشاف وجود فيروس نقص المناعة البشرية آثار سلبية بالغة على المعالجة السريرية للفرد.

هناك مجموعة من الأدلة تم الحصول عليها نتيجة تجارب عشوائية حول العواقب الناجمة عن عدم معالجة الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية الذين يعانون من الحالات المرضية الدالة على مرض الإيدز. إن عدم التوصية بالخضوع للاختبار في مثل هذه الأحوال تنافي مع الممارسة السريرية الجيدة. تذكر التقارير أن إجراء الاختبارات الروتينية للحالات المرضية ذات معدل انتشار فيروس نقص المناعة البشرية  $\leq 0.1\%$  أمر مجدي من حيث التكلفة ومن شأنه زيادة فرص التشخيص المبكر لفيروس نقص المناعة البشرية ومن ثم توافر فرص الرعاية الصحية والعلاج مبكرًا بصورة أكبر.

### التوصيات:

- أي شخص (لم تعرف بعد إصابته بفيروس نقص المناعة البشرية من خلال نتيجة اختبار إيجابية) وتظهر عليه حالات مرضية من المحتمل أنها تكون دليل على الإصابة بمرض الإيدز يجب أن ينصح بشدة بالخضوع لاختبار فيروس نقص المناعة البشرية
- أي شخص تظهر عليه حالة مرضية ذات معدل انتشار لفيروس نقص المناعة البشرية غير المشخص بنسبة  $< 0.1\%$  يجب أن ينصح بشدة بالخضوع لاختبار نقص المناعة البشرية.
- في الحالات التي تشير إلى وجود الفيروس حيث ترى آراء المتخصصين أن معدل انتشار فيروس نقص المناعة البشرية على الأرجح يزيد عن 0.1%، ولكن الأمر يتطلب دلائل أخرى، يوصى بعرض الخضوع للاختبار.
- في الحالات المرضية حيث قد يؤدي عدم اكتشاف الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية إلى آثار سلبية بالغة على المعالجة السريرية للفرد، يجب أن يتم عرض الخضوع للاختبار وذلك لتجنب المزيد من التثبيط المناعي الذي قد يكون له نتائج خطيرة بالنسبة للفرد والوصول للحد الأقصى من الاستجابة المحتملة للعلاج الخاص بالحالة التي تشير إلى وجود الفيروس (بغض النظر عن ما إذا كان معدل الانتشار المقدر أقل من 0.1% أم لا).

تتوافر نسخة كاملة من التوجيه باللغة الإنجليزية على [www.hiveurope.eu](http://www.hiveurope.eu)

جدول 1: تعريفات الحالات المرضية التي تشير إلى الإصابة والتوصيات الخاصة باختبارات فيروس نقص المناعة البشرية

1. الحالات المرضية الدالة على الإصابة بمرض الإيدز بين الأشخاص الذين يعيشون بفيروس نقص المناعة البشرية\*

2. الحالات المرتبطة بمعدل انتشار فيروس نقص المناعة البشرية غير المشخص بنسبة  $\leq 0.1\%$

<ul style="list-style-type: none"><li>• العدوى المنقولة جنسياً</li><li>• لمفومة خبيثة</li><li>• سرطان الشرج/خلل تنسج الشرج</li><li>• خلل التنسج العنقي</li><li>• هزيس نطاقى</li><li>• الالتهاب الكبدى B أو الالتهاب الكبدى C (حاد أو مزمن)</li></ul>	<b>توصيات الاختبار في حالات:</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• تَضَخُّمُ الغُدِّ اللُّمْفِيَّةِ غير المفسر</li><li>• الداء الشبيه بكثرة الوحيدات</li><li>• التهاب الرئة المكتسب من المجتمع</li><li>• قَلَّةُ الكُرَيَّاتِ البِيض/قَلَّةُ الصُّفُوحَاتِ غير المفسرين لمدة تزيد عن أربعة أسابيع</li><li>• التَّهَابُ الجِلْدِيُّ المَتْنِيّ/ طَفْحٌ ظاهر</li><li>• مرض المكورات الرئوية الاجتياحية</li><li>• الحمى غير المفسرة</li><li>• وجود المَبْيَضَّاتِ في النَّم</li><li>• داء اللَّيْشْمَانِيَّاتِ الحَشَوِيِّ</li><li>• الحمل (الأثار على الطفل الذي لم يولد بعد)</li></ul>	

2. حالات أخرى يعتبر أنها تنطوي على احتمالية انتشار فيروس نقص المناعة البشرية غير المشخص بنسبة أكبر من  $0.1\%$

<ul style="list-style-type: none"><li>• سرطان الرئة الأولي</li><li>• التَّهَابُ السَّحَابِيُّ اللُّمْفَوِيِّ</li><li>• الطلاوة المشعرة الفموية</li><li>• صُدَافٌ حاد أو غير نمطي</li><li>• متلازمة جيلان باريه</li><li>• التَّهَابُ العَصَبِي الأَحَادِي</li><li>• خَرْقٌ تَحْتَ قَشْرِي</li><li>• مرض شبيه بالتصلب المتعدد</li><li>• اغْتِلَالُ الأَعْصَابِ الطَّرْفِي</li><li>• خسارة في الوزن غير مفسرة</li><li>• داء المَبْيَضَّاتِ الفموي غير المفسر</li><li>• إسهال مزمن غير مفسر</li><li>• فشل كلوي مزمن غير مفسر</li><li>• التهاب الكبد A</li><li>• داء المَبْيَضَّاتِ</li></ul>	<b>توصيات الاختبار في حالات:</b>
--	----------------------------------

<b>الأورام:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• سرطان عنق الرحم</li><li>• لمفومة لا هودجكينية</li><li>• ساركومة كلوسلي</li><li>• عدوى بكتيرية</li><li>• متفطرة سلبية، رئوية أو خارج الرئة</li><li>• معقد المتفطرات الطيرية (MAC)، المتفطرة الكنزاسية، منتثرة أو خارج الرئة</li><li>• الأنواع الأخرى أو الأنواع غير المحددة من المتفطرة، المنتثرة أو خارج الرئة</li><li>• الالتهاب الرئوي المتكرر (نوبتان أو أكثر خلال 12 شهراً)</li><li>• تسمم الدم الناتج عن السالمونيلا، المتكرر</li><li>• عدوى فيروسية</li><li>• الفيروس المضخم للخلايا الشبكية</li><li>• الفيروس المضخم للخلايا، غير ذلك (ما عدا الكبد والطحال والغدد)</li><li>• هريس بسيط، قرحة (قرح) &lt; شهر واحد/ التهاب الشعب الهوائية / التهاب رئوي</li><li>• اعتلال بياض الدماغ متعدد البؤر المتقدم</li><li>• عدوى طفيلية</li><li>• داء المقوسات الدماغية</li><li>• الإسهال الناتج عن داء خَفِيَّاتِ الأَبْوَاغ &lt; شهر واحد</li><li>• داء مُمَثِّلَاتِ البَوَاقِ &lt; شهر واحد</li><li>• داء الليشمانيات المُنْتَثِرِ غير التقليدي</li><li>• تنشيط لداء المَبْيَضَّاتِ الأَمْرِيكِيِّ (التَّهَابُ السَّحَابِيُّ وَالدَّمَاغُ أَوِ التَّهَابُ عَضَلِ القَلْبِ)</li></ul>	<b>توصيات إجراء الاختبار في حالات:</b>
<b>العدوى الفطرية</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• التَّهَابُ رِنُوِيٌّ بِالمُتَكَبِّسَةِ الجُوخُوِيَّةِ</li><li>• داء المَبْيَضَّاتِ المَرِينِي</li><li>• داء المَبْيَضَّاتِ الشَّعْبِي/الرُّعَامِي/الرِنُوِي</li><li>• داء المَسْتَحْفِيَّاتِ، خارج الرئة</li><li>• داء التُوَسَّجَاتِ، مُنْتَثِرٌ/خارج الرئة</li><li>• فُطَارٌ كَرْوَانِي، مُنْتَثِرٌ/خارج الرئة</li><li>• داء المَكْتَسِبَاتِ، مُنْتَثِرٌ</li></ul>	

3. الحالات التي يؤدي عدم تحديد الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية لآثار سلبية كبيرة على المعالجة السريرية للفرد.

<ul style="list-style-type: none"><li>• الحالات التي تتطلب علاج مثبت للمناعة بصورة شديدة:</li><li>• السرطان</li><li>• الزرع</li><li>• داء المناعة الذاتية الذي يتم علاجه بواسطة علاج مثبت للمناعة</li><li>• آفة دماغية تحتل منطقة أساسية في الدماغ.</li><li>• الفرؤية القليلة الصَّفُوحَاتِ الخُثَارِيَّةِ/مجهولة السبب</li></ul>	<b>توصيات الاختبار على:</b>
---	-----------------------------

\* وفقاً لنظام التصنيف المتبع في مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها ومنظمة الصحة العالمية