

ИНДИКАТОРНИ СЪСТОЯНИЯ ЗА ХИВ

Насоки за прилагане на тестването за ХИВ на възрастни в здравните заведения

Резюме

Предполага се, че от около 2,3 милиона ХИВ-позитивни лица, които живеят в европейския регион, един на всеки трима не е запознат със своя ХИВ-статус поради на значителните нива на късно диагностициране и разпространяване в целия регион В Западна Европа 45-50% от ново диагностицираните ХИВ-позитивни лица се диагностицират късно и лечението им започва със закъснение (т.е. при брой на клетките CD4 <350 клетки/ микролитър). Късната диагноза е свързана с повишаване на свързаната с ХИВ заболяемост и смъртност, по-лоша реакция на лечението, увеличаване на разходите за здравеопазване и увеличена степен на разпространяване. Ето защо има много ползи от диагностицирането на ХИВ в един ранен етап и поради това ранната диагностика трябва да е ключова стратегия за общественото здраве. По-ранната диагноза изисква иновативни подходи за подобряване на тестване сред тези, които най-вероятно може да са заразени с ХИВ и които да бъдат подложени късно на лечение.

Това ръководство се фокусира върху лицата, които посещават здравните заведения, включително медицински специалности, при които може да не се извършва изследване за ХИВ като част от стандартната медицинска практика при отделните пациенти с конкретни заболявания. Тук се предлага нов подход към изследването за ХИВ, извършвано по индикаторно състояние, който трябва да бъде допълнителен елемент от една цялостна всеобхватна национална стратегия за изследванията за ХИВ. Ръководството е разработено от група представители на редица европейски клинични специални организации, с интелектуален принос от Регионалния офис на СЗО за Европа и Европейския център за профилактика и контрол на заболяванията. Целевата аудитория на това Ръководство са всички изпълнители на здравни услуги в съответните специалности и заведения, както и персоналът, отговарящ за надзора на програмите за тестване за ХИВ. Ръководството частично се основава на методологията, разработена в проучването HIDES (Европейско изследване върху признаците за заболявания, свързани с ХИВ), което документира индикаторните състояния с разпространението на повече от 0.1% неоткрити ХИВ-положителни пациенти. Последните проучвания показват осъществимостта и приемливостта на въвеждане на тестването за ХИВ по индикатори за състоянието като част от рутинната медицинска помощ, но също така разглеждат и предизвикателства в прилагането му, които това ръководство се стреми да преодолее.

Целите на Ръководството са:

- Да насърчи и да подкрепи включването на национални стратегии за тестване за ХИВ по индикаторни състояния, като се отчита разпространението на местния ХИВ, текущите програми за тестване и местните здравни заведения

- Препоръчайте подходи и практически инструменти за образование и обучение на здравните специалисти за преодоляване на бариерите пред препоръчва тест за ХИВ.

Индикаторните състояния за ХИВ може да бъдат разделени на 3 категории:

1. Състояния, определящи СПИН, сред хора, заразени с ХИВ;
2. Състояния, свързани с недиагностицирано разпространение на HIV >0.1%;
3. Условия, при които неустановяването на наличието на заразяване с ХИВ може да има значителни неблагоприятни последици за клиничното лечение на пациента.

Има голям брой доказателства от случайни контролирани проучвания върху последиците от нелечението на хора, живеещи с ХИВ, при които има определящи условия за СПИН. Ако при тези обстоятелства не се препоръча тест, това не може да се счита за добра клинична практика. Съобщава се, че рутинните тестове за условия на разпространение на ХИВ $\geq 0,1\%$ са икономически ефективни и имат потенциал да увеличат ранното диагностициране на ХИВ и по този начин да се създадат по-рано възможности за грижи и лечение.

Препоръки:

- На всяко лице (за което още не се знае, че е ХИВ-позитивно), но което демонстрира потенциално **определящо наличието на СПИН състояние, трябва настойчиво да се препоръча изследване за ХИВ.**
- На всяко лице, което демонстрира **състояние при разпространение на недиагностицирани случаи с ХИВ > 0,1%** трябва **настойчиво да се препоръча изследване за ХИВ.**
- При индикаторни състояния, **когато експертно становище смята, че разпространение на ХИВ е вероятно да е > 0.1%,** но се очакват допълнителни доказателства, **се препоръчва да се предложи изследване.**
- При състояния, **които не показват наличие на ХИВ инфекция, но тя може да има значителни неблагоприятни последици за клиничното лечение на пациента, трябва да се предложи изследване,** за да се избегне допълнително потискане на имунната система с потенциално сериозни неблагоприятни последствия за пациента и за максимизиране на потенциалната реакция към лечението на индикаторното състояние (независимо дали предполагаемото разпространение е по-ниско от 0,1% или не).

Пълното Ръководство е на разположение на английски език в www.hiveurope.eu

Таблица 1: Определения на индикаторни условия и препоръки за изследване за ХИВ

1. Състояния, които определят СПИН сред хора, заразени с ХИВ;

Настойчива препоръка за изследване:	<p>Новообразувания:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Рак на маточната шийка • Не-ходжинова лимфом • Сарком на Капоши <p>Бактериални инфекции:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Mycobacterium Tuberculosis</i>, белодробна или извън белодробна • <i>Mycobacterium avium complex</i> (MAC) или <i>Mycobacterium kansasii</i>, разсеяни или извън белодробни. • <i>Mycobacterium</i>, други видове или неидентифицирани видове, разсеяни или извън белодробни • Пневмония, повтаряща се (2 или повече епизода за 12 месеца) • <i>Salmonella septicaemia</i>, повтаряща се <p>Вирусни инфекции</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cytomegalovirus retinitis • Cytomegalovirus, други (освен черния дроб, далака, лимфните възли) • Херпес симплекс, язви> от 1 месец/ бронхит/пневмония • Прогресивна мултифокална левкоенцефалопатия <p>Паразитни инфекции</p> <ul style="list-style-type: none"> • Церебрална токсоплазмоза • Криптоспоридиозна диария, > 1 месец • Изоспориазис, > 1 месец • Атипична разсеяна лейшманиаза • Възобновяване на американска трипанозомоза (менингоенцефалит или миокардит) <p>Гъбични инфекции</p> <ul style="list-style-type: none"> • Пневмоцитозна пневмония • Кандидоза, езофагеална • Кандидоза, бронхиална / трахеална / белодробна • Криптококоза, извън белодробна • Хистоплазмоза, разсеяна / извън белодробна • кокцидиоидомикоза, разсеяна / извън белодробна • Пеницилиоза, разсеяна
-------------------------------------	---

3. Условия, при които неустановяването на наличието на заразяване с ХИВ може да има значителни неблагоприятни последици за клиничното лечение на пациента.

Предлагане на изследване:	<ul style="list-style-type: none"> • Условия, които изискват агресивна имунодепресивна терапия: <ul style="list-style-type: none"> • Рак • Трансплантация • Автоимунни заболявания, лекувани с имунодепресивни средства • Мозъчни увреждания, заемачи основното пространство. • Идиопатична / тромботична тромбоцитопенична пурпура
---------------------------	--

2а. Състояния, свързани с недиагностицирано разпространение на ХИВ_{≥0.1%}

Настойчива препоръка за изследване:	<ul style="list-style-type: none"> • Инфекции, предавани по полов път • Злокачествен лимфом • Анален рак / дисплазия • Шийна дисплазия • Херпес зостер • Хепатит В или С (остър или хроничен) • Необяснима поява на лимфаденопатия • Заболяване, което протича като мононуклеоза • Извънболнична (домашна) пневмония • Необяснима поява на левкоцитопения / тромбоцитопения, продължаваща > 4 седмици • Себорееен дерматит / екзантема • Инвазивна пневмококова болест • Необяснима поява на треска • Кандидемия • Висцерална лайшманиоза • Бременност (последствия за плода при бременност)
-------------------------------------	---

2б. Други състояния, за които се смята вероятно да се дължат на недиагностицирано разпространение на ХИВ >0.1%

Предлагане на изследване:	<ul style="list-style-type: none"> • Първичен рак на белия дроб • Лимфоцитен менингит • Орална космата левкоплакия • Тежък или атипичен псориазис • Синдром на Гилен-Баре • Мононеврит • Подкорова деменция • Болест, подобна на множествена склероза • Периферна невропатия • Необяснима загуба на телло • Необяснима поява на орална кандидоза • Необяснима хронична диария • Необяснима поява на хронично бъбречно увреждане • Хепатит А • Кандидиоза
---------------------------	---

* Въз основа на класификационната система на центровете за контрол на заболяванията и Световната здравна организация