

# HIV indikatorska stanja:

## Smjernice za provođenje testiranja na HIV kod odraslih osoba u bolničkim okruženjima

### Izvršni sažetak

Od otprilike 2,3 milijuna osoba inficiranih HIV virusom koje žive u Europskoj regiji, procjenjuje se da jedna u tri nije svjesna svog HIV statusa, što je rezultiralo značajnim razinama kasne dijagnoze i prijenosa diljem regije. U Zapadnoj Europi, 45-50% novodijagnosticiranih HIV-pozitivnih osoba se kasno dijagnosticira i kasno počinje njihovo liječenje (tj. s CD4 brojem <350 ćelija/ $\mu$ L). Kasna dijagnoza je povezana sa povećanim morbiditetom i mortalitetom vezanim za HIV, slabijim reagovanjem na liječenje, povećanim troškovima zdravstvene njege i povećanim brzinama prijenosa. Dakle, postoje mnoge prednosti dijagnosticiranja HIV-a u početnoj fazi, a to je razlog zašto bi rana dijagnoza trebala biti ključna strategija za javno zdravstvo. Ranija dijagnoza zahtijeva inovativne pristupe za poboljšanje testiranja među onima koji će najvjerojatnije biti zaraženi HIV-om, a kasno se prijavljuju za liječenje.

Ove smjernice se fokusiraju na pojedince koji posećuju bolnička okruženja, uključujući specijalizirane zdravstvene radnike kod kojih testiranje na HIV možda neće biti poduzeto kao standardna medicinska njega za pojedinačne pacijente s određenim medicinskim stanjima. Ovaj predloženi novi pristup, *HIV testiranje navođeno indikatorskim stanjem*, treba biti dodatni element ukupne sveobuhvatne nacionalne strategije za testiranje na HIV. Ove smjernice je razvila komisija sa predstavnicima iz širokog spektra Europskih kliničkih specijalističkih društava, s intelektualnim doprinosom SZO regionalnog ureda za Europu i Europskog centra za prevenciju i kontrolu bolesti. Ciljna publika smjernica je svo medicinsko osoblje odgovarajućih specijalizacija i u odgovarajućim okruženjima, kao i osoblje odgovorno za nadgledanje programa testiranja na HIV. Smjernice se dijelom temelje na metodologiji razvijenoj kroz HIDES studiju (indikatorske bolesti HIV-a širom Europske studije), koja je dokumentovala indikatorska stanja sa više od 0,1% nedektovane HIV rasprostranjenosti. Nedavne studije pokazuju izvodljivost i prihvatljivost uvođenja HIV testiranja navođeno stanjem HIV indikatora kao dio rutinskog liječenja, ali također ispituje izazove u njegovoj provodbi, koje ove smjernice nastoje riješiti.

### Ciljevi smjernica su:

- Poticanje i podržavanje uključivanja HIV testiranja navođenog indikatorom stanja u nacionalne strategije testiranja na HIV, uzimanjem u obzir lokalne HIV rasprostranjenosti, tekućih programa testiranja i lokalnog bolničkog okruženja;

- Preporuka pristupa i praktičnih alata za obrazovanje i usavršavanje zdravstvenih djelatnika o prevladavanju prepreka za preporuku HIV testiranja.

### HIV indikatorska stanja se mogu podijeliti u 3 kategorije:

1. Stanja koja definiraju AIDS među PLHIV;
2. Stanja povezana s nedijagnosticiranom rasprostranjenošću HIV-a od >0,1%;
3. Stanja u kojima neidentificiranje prisustva HIV infekcije može imati značajne negativne posljedice za kliničko liječenje pojedinca.

Postoji veliki broj dokaza iz randomiziranih kontroliranih studija o posljedicama liječenja osoba koje žive s HIV-om i koje imaju stanja za definiranje AIDS-a. Ako ne preporučite testiranje u ovim okolnostima, to se neće smatrati dobrom kliničkom praksom. Rutinsko testiranje za stanja sa HIV rasprostranjenošću od  $\geq$ 0,1% je prijavljeno kao isplativo i ima potencijala da poveća raniju dijagnozu HIV-a, a time dovede do ranijih prilika za njegu i liječenje.

### Preporuke:

- Bilo kojoj osobi (za koju već nije utvrđeno da je HIV pozitivna) koja pokazuje potencijalno **stanja za definiranje AIDS-a** se treba **preporučiti testiranje na HIV**.
- Bilo kojoj osobi koja pokazuje **stanje sa nedijagnosticiranom HIV rasprostranjenošću od >0,1%** se treba **preporučiti testiranje na HIV**.
- Za indikatorska stanja kod kojih **stručno mišljenje smatra da je rasprostranjenost HIV-a >0,1%**, ali se čekaju dalji dokazi, preporuča se **ponuda testiranja**.
- Za stanja u kojima **neidentificiranje prisustva HIV infekcije može imati značajne negativne posljedice** za kliničko liječenje pojedinca, **testiranje se treba ponuditi** kako bi se izbjegla dodatna supresija imunog sistema sa potencijalno ozbiljnim negativnim ishodima za pojedinca i kako bi se maksimizirala potencijalna reakcija na liječenje indikatorskog stanja (bez obzira na to je li procijenjena rasprostranjenost manja od 0,1%).

Cijeli dokument sa smjernicama je dostupan na engleskom jeziku na [www.hiveurope.eu](http://www.hiveurope.eu)

Tabela 1: Definicije indikatorskih stanja i preporuke za testiranje na HIV

1. Stanja koja definiraju AIDS među PLHIV\*

Preporučeno testiranje:	<p><b>Neoplazme:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rak grlića maternice</li> <li>• Ne-Hodgkinov limfom</li> <li>• Kaposijev sarkom</li> </ul> <p><b>Bakterijske infekcije</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mycobacterium Tuberculosis, plućna ili izvanplućna</li> <li>• Kompleks <i>Mycobacterium avium</i> (MAC) ili <i>Mycobacterium kansasii</i>, diseminovana ili izvanplućna</li> <li>• <i>Mycobacterium, druge vrste ili neidentificirane vrste, diseminovana ili izvanplućna</i></li> <li>• Upala pluća, povratna (2 ili više epizoda za 12 mjeseci)</li> <li>• Salmonella septicaemia, povratna</li> </ul> <p><b>Virusne infekcije</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Citomegalovirus retinitis</li> <li>• Citomegalovirus, ostalo (osim jetre, slezene, žlijezdi)</li> <li>• Herpes simplex, čir(ovi) &gt; 1 mjesec/bronhitis/pneumonitis</li> <li>• Progresivna multifokalna leukoencefalopatija</li> </ul> <p><b>Parazitske infekcije</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cerebralna toksoplazmoza</li> <li>• Kriptosporidioza dijareja, &gt; 1 mjesec</li> <li>• Izosporijaza, &gt; 1 mjesec</li> <li>• Atipična diseminirana lišmenijaza</li> <li>• Reaktivacija američke tripanosomijaze (meningoencefalitis ili miokarditis)</li> </ul> <p><b>Gljivične infekcije</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pneumocystis carinii upala pluća</li> <li>• Kandidijaza, jednjak</li> <li>• Kandidijaza, bronhije/dušnik/pluća</li> <li>• Kriptokokoza, izvanplućna</li> <li>• Histoplazmoza, diseminovana/izvanplućna</li> <li>• Koksidioidomikoza, diseminovana/izvanplućna</li> <li>• Penicilioza, diseminovana</li> </ul>
-------------------------	--

3. Stanja u kojima neidentificiranje prisustva HIV infekcije može imati značajne negativne posljedice za kliničko liječenje pojedinca

Ponuditi testiranje:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Stanja koja zahtijevaju agresivnu imunosupresivnu terapiju:             <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rak</li> <li>• Transplantacija</li> <li>• Autoimuna bolest liječena imunosupresivnom terapijom</li> </ul> </li> <li>• Primarni prostor koji zauzima lezija mozga.</li> <li>• Idiopatska/trombocitička trombocitopenična purpura</li> </ul>
----------------------	--

2a. Stanja povezana s nedijagnosticiranom rasprostranjenošću HIV-a od  $\geq 0,1\%$

Preporučeno testiranje:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Spolno prenosive bolesti</li> <li>• Maligni limfom</li> <li>• Rak anusa/displazija</li> <li>• Cervikalna displazija</li> <li>• Herpes zoster</li> <li>• Hepatitis B ili C (akutni ili kronični)</li> <li>• Neobjašnjiva limfadenopatija</li> <li>• Bolest nalik mononukleozii</li> <li>• Pneumonija opće populacije</li> <li>• Neobjašnjiva leukopenija/trombocitopenija u trajanju &gt; 4 tjedna</li> <li>• Seboreični dermatitis/osip</li> <li>• Invazivna pneumokokna bolest</li> <li>• Neobjašnjiva vrućica</li> <li>• Kandidemija</li> <li>• Visceralna lišmenijaza</li> <li>• Trudnoća (implikacije za nerođeno dijete)</li> </ul>
-------------------------	---

2b. Ostala stanja za koje se smatra da vjerojatno imaju nedijagnosticiranu HIV rasprostranjenost > 0,1%

Ponuditi testiranje:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Primarni rak pluća</li> <li>• Limfocitni meningitis</li> <li>• Oralna dlakava leukoplakija</li> <li>• Teška ili atipična psorijaza</li> <li>• Guillain-Barréov sindrom</li> <li>• Mononeuritis</li> <li>• Subkortikalna demencija</li> <li>• Bolesti slične multiploj sklerozi</li> <li>• Periferna neuropatija</li> <li>• Neobjašnjiv gubitak težine</li> <li>• Neobjašnjiva oralna kandidijaza</li> <li>• Neobjašnjiva kronična dijareja</li> <li>• Neobjašnjivo kronično oštećenje bubrega</li> <li>• Hepatitis A</li> <li>• Kandidijaza</li> </ul>
----------------------	---

\* Na osnovu CDC i WHO klasifikacijskih sustava