

ŽIV indikacinės sąlygos:

ŽIV suaugusiųjų testavimo diegimo sveikatos priežiūros įstaigose gairės

Vykdančioji santrauka

Manoma, kad trečdalis iš apie 2,3 mln. Europos regione gyvenančių ŽIV infekuotų asmenų nežino apie savo ŽIV būklę dėl labai vėluojančios diagnozės ir perdavimo lygio šiame regione. Vakarų Europoje 45-50% naujai diagnozuotų ŽIV teigiamų asmenų diagnozuojama ir priežiūra skiriama per vėlai (t. y. CD4 rodiklis <350 ląstelių/ μ L). Vėlyva diagnostika sietina su padidėjusiu ŽIV sergamumo ir mirtingumo procentu, blogesniu atsaku gydymui, padidėjusiomis sveikatos priežiūros išlaidomis ir padidėjusiais perdavimo rodikliais. Todėl ankstyva ŽIV diagnostika suteikia daug privalumų, ir tai turi būti laikoma pagrindinio visuomeninės sveikatos priežiūros strategija. Ankstyvesnė diagnostika numato inovatyvias tyrimų gerinimo metodikas tiems asmenims, kurie infekuojami ŽIV virusu ir kuriems teikiama vėlyvos sveikatos priežiūros priemonės.

Šiose gairėse skirtos asmenims, kurie lankosi sveikatos priežiūros įstaigose, įskaitant specializuotas medicinos įstaigas, kuriuose ŽIV tyrimai gali būti neatliekami, kaip standartinė, atskirų pacientų, kuriems pasireiškia tam tikri medicininiai simptomai, medicinos priežiūros dalis. Šis siūlomas naujausia metodika, *indikacinių simptomų-nukreipiamieji ŽIV tyrimai*, turėtų tapti papildoma bendrosios išsamių nacionalinių ŽIV tyrimų strategijos dalimi. Gairės parengė Europos klinikinių specializuotų draugijų komisija, pasitelkiant intelektualinį PSO regioninio Europos biuro ir Europos ligų prevencijos ir kontrolės centro specialistų indėlį. Gairės skirtos visiems specializuotų įstaigų ir institucijų sveikatos priežiūros paslaugų teikėjams, taip pat personalui, kuris atsakingas už ŽIV tyrimų programų priežiūrą. Gairės iš dalies sudaro HIDES studijos (ŽIV indikacinė ligų Europoje studija) parengtą metodologiją, kurioje nurodyti indikaciniai simptomai su daugiau nei 0.1% nenustatyto ŽIV viruso paplitimu. Naujausios studijos rodo ŽIV indikacinių simptomų valdomų ŽIV tyrimų diegimo pagrįstumo ir priėmimo galimybes, kaip įprastinės priežiūros praktiką, taip pat tirti jos diegimo iššūkius, su kuriais siekia susidoroti šios gairės.

Gairių tikslas:

- Skatinti ir remti indikacinių simptomų valdomų ŽIV tyrimų įtraukimą į nacionalines ŽIV tyrimų strategijas, atsižvelgiant į vietinį ŽIV paplitimą, vykdomas tyrimų programas ir vietinėse sveikatos priežiūros įstaigose;

- Rekomenduoti šiuos požiūrius ir praktinius įrankius sveikatos priežiūros specialistų švietimui ir mokymui, kad būtų įveikiamos ŽIV tyrimų rekomendavimo kliūtys.

ŽIV indikaciniai simptomai gali būti skirstomi į 3 kategorijas:

1. Simptomai, kurie tarp PLHIV apibrėžiami kaip AIDS;
2. Simptomai, sietini su nediagnozuotu ŽIV paplitimu >0,1%;
3. Simptomai, kai nenustatyta ŽIV infekcija gali sukelti žymų neigiamą poveikį asmens klinikiniam valdymui.

Iš atsitiktinai pasirinktinių valdomų mėginių galima pateikti pasekmių įrodymus negydant žmonių, turinčių ŽIV virusą, kuriems galima pritaikyti AIDS apibrėžtus simptomus. Nerekomenduojama atlikti tyrimo tokiais aplinkybėmis, kai tai nebūtų laikoma gera klinicine praktika. Nurodyta, kad įprastinė ŽIV paplitimo \geq 0.1% simptomų nustatymo tyrimai yra efektyvūs ir padidina galimybes anksčiau diagnozuoti ŽIV ir anksčiau taikyti sveikatos priežiūros ir gydymo priemones.

Rekomendacijos

- Bet kokia asmeniui (kai dar nėra žinoma, kad jis infekuotas), kuriam potencialiai galima įvardinti **AIDS pasireiškimo simptomus** turi būti **rekomenduojama atlikti ŽIV tyrimas**.
- Bet kuriam asmeniui, kuriam pasireiškia **nenustatyto ŽIV paplitimo >0.1% simptomai**, turi būti kategoriškai rekomenduojama **atlikti ŽIV tyrimus**.
- Kai nustatomi indikaciniai simptomai, kai **ekspertai mano, kad ŽIV paplitimas siekia >0.1%**, bet laukiama tolesnių įrodymų, rekomenduojama **pasiūlyti atlikti tyrimus**.
- Simptomai, kai **nenustatoma ŽIV infekcija, gali turėti žymų neigiamą poveikį** asmenų klinikiniam valdymui, **turi būti pasiūlyta atlikti tyrimus**, siekiant išvengti imuninio slopinimo ir potencialiai neigiamų rezultatų ir siekiant maksimaliai padidinti potencialią indikacinių simptomų reakciją gydymui (nepaisant, ar prognozuojamas paplitimas mažesnis nei 0.1%, ar ne).

Visą gairių dokumentą anglų kalba galite rasti adresu: www.hiveurope.eu

1-oji lentelė Indikacinių simptomų apibrėžimai ir ŽIV tyrimų rekomendacijos

1. Simptomai, kurie tarp PLHIV apibrėžiami kaip AIDS*

Kategoriskai rekomenduojamas tyrimas:

Neoplazmai:

- Gimdos kaklelio vėžys
- Ne Hodžkino limfoma
- Kaposi sarkoma

Bakterinės infekcijos

- Mikobakterinė tuberkuliozė, plaučių ar ekstrapulmonarinis
- *Mycobacterium avium* kompleksas (MAC) oarba *Mycobacterium kansasii*, platinamas ar ekstrapulmonarinis
- *Mycobacterium, kitos rūšys ar nenustatytos rūšys, platinamos ar ekstrapulmonarinis*
- Plaučių uždegimas, apsikartojantis (2 ar daugiau epizodų per 12 mn.)

- Salmonelės septicemija, pasikartojanti

Virusinės infekcijos

- Citomegalo viruso sukeltas retinitas
- Citomegalo virusas (išsyrus kepenis, blužnį, liaukas)
- Herpes simplex, ulcer(s) > 1 mėn. / bronchitas / plaučių uždegimas
- Progresuojanti daugiažidininė leukoencefalopatija

Parazitinės infekcijos

- Cerebrinė toksoplazmozė
- Kriptosporidiazinis viduriavimas, > 1 mėn.
- Isosporiasis, > 1 mėn.
- Atipinės platinamos leišmaniozės
- Amerikinė tripanosomozės (meningoencefalito ar miokardito) atsinaujinimas .

Grybelinės infekcijos

- Pneumocystis carinii pneumonia
- Kandidozė, stemplės
- Kandidozė, bronchų / trachėjos / plaučių
- Kriptokokozė, ekstrapulmonarinė
- Histoplazmozė, platinama / ekstrapulmonarinė
- Koksidioidomikozė, platinama / ekstrapulmonarinė
- Peniciliozė, platinama

3. Simptomai, kai nenustatyta ŽIV infekcija gali sukelti žymų neigiamą poveikį asmens klinikiniam valdymui

Stiudyti tyrimą:

- Simptomai, kai būtina taikyti agresyviąsias imunoslopinimo terapines priemones:
 - Vėžys
 - Transplantacija
 - Autoimuninė liga, gydoma imunoslopinimo terapijos priemonėmis
- Pirminę erdvę užimantis smegenų pažeidimas.
- Idiopatinė / trombinė trombocitopeninė purpura

2a. Simptomai, sietini su nediagnozuotu ŽIV paplitimu $\geq 0.1\%$

Kategoriskai rekomenduojamas tyrimas:

- Seksualinių būdu perduodamos infekcijos
- Piktybinė limfoma
- Analinis vėžys / displazija
- Gimdos kaklelio displazija
- Juostinė pūslelinė
- Hepatitas B arba C (ūminis arba lėtinis)
- Nepaaiškinama limfadenopatija
- Mononukleozinė liga
- Bendruomenėje įgyta pneumonija
- Nepaaiškinama leukocitopenija / trombocitopenija, trunkanti >4 savaites
- Seborėjinis dermatitas / egzantema
- Invazinė pneumokokų sukelta liga
- Nepaaiškinamas karštis
- Kandidemija
- Visceralinė leišmaniozė
- Nėštumas (poveikis negimusiam vaikui)

2b. Kiti simptomai, laikomi tikėtinu nediagnozuotu ŽIV paplitimu $>0.1\%$

Stiudyti tyrimą:

- Pirminis plaučių vėžys
- Limfocitinis meningitas
- Oralinė plaukuota leukoplakija
- Rimta arba atipiška psoriazė
- Guillain–Barré sindromas
- Mononeuritas
- Subkortikalinė demencija
- Išsėtinė sklerozė
- Periferinė neuropatija
- Nepaaiškinama svorio netektis
- Nepaaiškinama burnos kandidozė
- Nepaaiškinamas lėtinis viduriavimas
- Nepaaiškinamas lėtinis inkstų funkcijos sutrikimas
- Hepatitas A
- Kandidozė

* Remiantis CDC ir PSO klasifikacijos sistema