

Παθήσεις ενδεικτικές λοίμωξης HIV:

Οδηγία για την εφαρμογή εξέτασης για HIV σε ενήλικους σε εγκαταστάσεις υγειονομικής περίθαλψης

Εκτελεστική Περίληψη

Από τα περίπου 2,3 εκατομμύρια ατόμων που έχουν μολυνθεί από τον ιό HIV και ζουν στην Ευρώπη, εκτιμάται ότι ένας στους τρεις δεν γνωρίζει την ιολογική κατάσταση HIV στην οποία βρίσκεται, γεγονός που έχει ως αποτέλεσμα σημαντικά ποσοστά καθυστερημένης διάγνωσης και μετάδοσης της νόσου στην περιοχή. Στη Δυτική Ευρώπη, διαγιγνώσκεται και λαμβάνει καθυστερημένη θεραπεία (δηλαδή με αριθμό CD4 <350 κύτταρα/μL), το 45-50% περίπου των νεοδιαγνωσθέντων ατόμων, θετικών στον ιό HIV. Η καθυστερημένη διάγνωση σχετίζεται με αυξημένη νοσηρότητα και θνητότητα από τον ιό HIV, με χειρότερη απόκριση στη θεραπεία, με αυξημένο υγειονομικό κόστος, καθώς και με αυξημένα ποσοστά μετάδοσης. Συνεπώς, υπάρχουν πολλαπλά οφέλη από την πρώιμη διάγνωση της λοίμωξης HIV και για αυτό το λόγο η πρώιμη διάγνωση θα πρέπει να αποτελεί βασικό στοιχείο της στρατηγικής δημόσιας υγείας. Για την πρώιμη διάγνωση απαιτούνται νέες προσεγγίσεις για τη βελτίωση της εξέτασης μεταξύ των ατόμων που είναι πιθανόν να έχουν μολυνθεί από τον ιό HIV και παρουσιάζονται καθυστερημένα για θεραπεία.

Η οδηγία αυτή εστιάζει στα άτομα που επισκέπτονται εγκαταστάσεις υγειονομικής περίθαλψης, συμπεριλαμβανομένων και ιατρικών ειδικοτήτων στις οποίες η εξέταση για τον ιό HIV ενδέχεται να μην εκτελείται ως τυπική ιατρική φροντίδα για μεμονωμένους ασθενείς με συγκεκριμένες ιατρικές παθήσεις. Η προτεινόμενη νέα προσέγγιση, η *εξέταση για τον ιό HIV καθοδηγούμενη από ενδεικτικές παθήσεις*, θα πρέπει να αποτελεί ένα πρόσθετο στοιχείο μια συνολικής εθνικής στρατηγικής για την εξέταση για τον ιό HIV. Η οδηγία αναπτύχθηκε από μια ομάδα αντιπροσώπων από διάφορες Ευρωπαϊκές Εταιρείες Ιατρικών Ειδικοτήτων με συμβουλές από το Περιφερειακό Γραφείο του ΠΟΥ στην Ευρώπη και το Ευρωπαϊκό Κέντρο για την Πρόληψη και τον Έλεγχο Νοσημάτων. Το ακροατήριο που αφορά την οδηγία αυτή αποτελούν όλοι οι πάροχοι υγειονομικής περίθαλψης στις σχετικές ειδικότητες και εγκαταστάσεις, καθώς και τα άτομα που είναι υπεύθυνα για την επίβλεψη των προγραμμάτων εξέτασης για τον ιό HIV. Η οδηγία αυτή στηρίζεται εν μέρει στη μεθοδολογία που αναπτύχθηκε από τη μελέτη HIDES (HIV Indicator Diseases Across Europe Study - Παθήσεις ενδεικτικές λοίμωξης HIV στην Ευρώπη), στην οποία τεκμηριώθηκαν παθήσεις ενδεικτικές λοίμωξης στις οποίες η επίπτωση της μη ανιχνευμένης λοίμωξης HIV ήταν μεγαλύτερη από 0,1%. Πρόσφατες μελέτες καταδεικνύουν τη σκοπιμότητα και την αποδοχή της εισαγωγής της εξέτασης για τον ιό HIV με καθοδήγηση από παθήσεις ενδεικτικές λοίμωξης HIV ως μέρος της τυπικής περίθαλψης, αλλά επίσης εξετάζουν και τις δυσκολίες στην εφαρμογή της, τις οποίες σκοπεύει να αντιμετωπίσει η παρούσα οδηγία.

Οι σκοποί της οδηγίας είναι οι εξής:

- Ενθάρρυνση και υποστήριξη της εξέτασης για HIV με καθοδήγηση από παθήσεις ενδεικτικές λοίμωξης στις εθνικές στρατηγικές εξέτασης για τον ιό HIV, λαμβάνοντας υπόψη τον τοπικό επιπολασμό της λοίμωξης HIV, τα εξελισσόμενα προγράμματα εξέτασης και το τοπικό υγειονομικό πλαίσιο.

- Να συστήσει τις προσεγγίσεις και να παρέχει τα πρακτικά εργαλεία για την εκπαίδευση και την εξάσκηση των επαγγελματιών του τομέα της υγείας, ώστε να ξεπεραστούν οι φραγμοί που εμποδίζουν τη σύσταση εξέτασης για HIV.

Οι παθήσεις ενδεικτικές της λοίμωξης HIV διακρίνονται σε 3 κατηγορίες:

- Παθήσεις οι οποίες ορίζουν τη νόσο AIDS μεταξύ των ατόμων που ζουν με τη λοίμωξη HIV (PLHIV).
- Παθήσεις που σχετίζονται με επιπολασμό μη διαγνωσθείσας λοίμωξης HIV >0,1%.
- Παθήσεις στις οποίες η μη αναγνώριση της παρουσίας της λοίμωξης HIV ενδέχεται να δημιουργήσει σημαντικές ανεπιθύμητες συνέπειες για την κλινική αντιμετώπιση του ατόμου.

Υπάρχει μεγάλος όγκος στοιχείων από τυχαίοποιημένες ελεγχόμενες δοκιμές σχετικά με τις συνέπειες της μη θεραπείας ατόμων που ζουν με τη λοίμωξη HIV και τα οποία έχουν παθήσεις που ορίζουν τη νόσο AIDS. Η μη σύσταση εξέτασης σε αυτές τις περιπτώσεις θα πρέπει να θεωρείται μη εφαρμογή της ορθής κλινικής πρακτικής. Η τυπική εξέταση για παθήσεις με επιπολασμό ιού HIV $\geq 0,1\%$ έχει αναφερθεί ότι είναι οικονομικά αποδοτική και έχει τη δυνατότητα να αυξήσει την πρώιμη διάγνωση της λοίμωξης HIV και συνεπώς να οδηγήσει σε δυνατότητες πρώιμης περίθαλψης και θεραπείας.

Συστάσεις:

- Σε κάθε άτομο (το οποίο δεν είναι έως τώρα γνωστό ότι είναι θετικό στον ιό HIV) και παρουσιάζεται με δυνητικές παθήσεις που ορίζουν τη νόσο AIDS θα πρέπει να συνιστάται ιδιαίτερα η εξέταση για τον ιό HIV.
- Σε κάθε άτομο που παρουσιάζεται με πάθηση στην οποία ο επιπολασμός της μη διαγνωσθείσας λοίμωξης HIV είναι >0,1% θα πρέπει να συνιστάται ιδιαίτερα η εξέταση για τον ιό HIV.
- Για παθήσεις ενδεικτικές λοίμωξης στις οποίες, σύμφωνα με τη γνώμη ειδικών, κρίνεται ότι ο επιπολασμός της λοίμωξης HIV είναι πιθανώς >0,1%, αλλά αναμένονται περαιτέρω στοιχεία, συνιστάται να προτείνεται η εξέταση.
- Για παθήσεις στις οποίες η μη αναγνώριση παρουσίας λοίμωξης HIV ενδέχεται να ενέχει σημαντικές ανεπιθύμητες συνέπειες για την κλινική αντιμετώπιση του ατόμου, θα πρέπει να προτείνεται η εξέταση, ώστε να αποφευχθεί η περαιτέρω καταστολή του ανοσοποιητικού με δυνητικά σοβαρές ανεπιθύμητες εκβάσεις για το άτομο, καθώς και για να μεγιστοποιηθεί η δυνατότητα απόκρισης στη θεραπεία της πάθησης που είναι ενδεικτική για τη λοίμωξη (ανεξάρτητα εάν ο εκτιμώμενος επιπολασμός είναι μικρότερος από 0,1%).

Το πλήρες έγγραφο της οδηγίας διατίθεται στα αγγλικά στην ιστοσελίδα www.hiveurope.eu

Πίνακας 1: Ορισμοί παθήσεων ενδεικτικών λοιμώξεων και συστάσεις για εξέταση HIV

1. Παθήσεις οι οποίες ορίζουν τη νόσο AIDS μεταξύ των ατόμων που ζουν με τη λοίμωξη HIV (PLHIV)*

Η εξέταση συνιστάται ιδιαίτερα:

Νεοπλάσματα:

- Καρκίνος του τραχήλου της μήτρας
- Λέμφωμα Non-Hodgkin
- Σάρκωμα Kaposi

Βακτηριακές λοιμώξεις

- Μυκοβακτήριο φυματίωσης, με πνευμονική ή εξωπνευμονική εντόπιση
- *Mycobacterium avium* σύμπλοκο (MAC) ή *Mycobacterium kansasii*, διάχυτο ή με εξωπνευμονική εντόπιση
- *Mycobacterium*, άλλα είδη ή μη ταυτοποιημένα είδη, διάχυτα ή με εξωπνευμονική εντόπιση
- Πνευμονία, υποτροπιάζουσα (2 ή περισσότερα επεισόδια σε 12 μήνες)
- Σηψαιμία από σαλμονέλλα, υποτροπιάζουσα

Ιογενείς λοιμώξεις

- Αμφιβληστροειδοπάθεια από μεγαλοκυτταροίδο
- Μεγαλοκυτταροίδο, άλλες εντοπίσεις (εκτός από ήπαρ, σπλήνα, αδένες)
- Απλός έρπης, έλκος(η) >1 μήνα/βρογχίτιδα/πνευμονίτιδα
- Προϊούσα πολυεστιακή λευκοεγκεφαλοπάθεια

Παρασιτικές λοιμώξεις

- Εγκεφαλική τοξοπλάσμωση
- Διάρροια από κρυπτοσποριδίωση > 1 μήνα
- Ισοσπορίαση > 1 μήνα
- Άτυπη διάχυτη λείσμανίαση
- Επανενεργοποίηση Αμερικανικής τρυπανοσωμίας (μηνιγγοεγκεφαλίτιδα ή μυοκαρδίτιδα)

Μυκητιασικές λοιμώξεις

- Πνευμονία από Πνευμονοκύστη carinii
- Καντιντίαση, οισοφαγική
- Καντιντίαση, βρογχική/τραχειακή/στους πνεύμονες
- Κρυπτοκόκκωση, εξωπνευμονική
- Ιστοπλάσμωση, διάχυτη/εξωπνευμονική
- Κοκκιδιομύκωση, διάχυτη/εξωπνευμονική
- Πενικιλίωση, διάχυτη

3. Παθήσεις στις οποίες η μη αναγνώριση της παρουσίας της λοίμωξης HIV ενδέχεται να δημιουργήσει σημαντικές ανεπιθύμητες συνέπειες για την κλινική αντιμετώπιση του ατόμου.

Πρόταση για εξέταση:

- Παθήσεις στις οποίες απαιτείται επιθετική ανοσοκατασταλτική θεραπεία:
 - Καρκίνος
 - Μεταμόσχευση
 - Αυτοάνοση πάθηση που αντιμετωπίζεται με ανοσοκατασταλτική θεραπεία
- Πρωτοπαθής χωροκατακτητική βλάβη του εγκεφάλου.
- Ιδιοπαθής/Θρομβωτική θρομβοπενική πορφύρα

2α. Παθήσεις που σχετίζονται με επιπολασμό μη διαγνωσθείσας λοίμωξης HIV $\geq 0,1\%$

Η εξέταση συνιστάται ιδιαίτερα:

- Σεξουαλικά μεταδιδόμενες λοιμώξεις
- Κακόηθες λέμφωμα
- Καρκίνος/δυσπλασία πρωκτού
- Δυσπλασία τραχήλου της μήτρας
- Έρπης ζωστήρας
- Ηπατίτιδα Β ή C (οξεία ή χρόνια)
- Ανεξήγητη λεμφαδενοπάθεια
- Νόσος τύπου μονοπυρήνωσης
- Πνευμονία της κοινότητας
- Ανεξήγητη λευκοπενία/θρομβοπενία που διαρκεί > 4 εβδομάδες
- Σμηγματορροϊκή δερματίτιδα/εξάνθημα
- Διηθητική πνευμονοκοκκική νόσος
- Ανεξήγητος πυρετός
- Καντινταμία
- Σπλαχνική λείσμανίαση
- Εγκυμοσύνη (συνέπειες για το έμβρυο)

2β. Άλλες παθήσεις που θεωρείται ότι είναι πιθανό να έχουν επιπολασμό μη διαγνωσθείσας λοίμωξης HIV > 0,1%

Πρόταση για εξέταση:

- Πρωτοπαθής καρκίνος του πνεύμονα
- Λεμφοκυτταρική μηνιγγίτιδα
- Τριχωτή λευκοπλακία στόματος
- Σοβαρού βαθμού ή άτυπη ψωρίαση
- Σύνδρομο Guillain-Barré
- Μονονευρίτιδα
- Υποφλοιώδης άνοια
- Νόσος τύπου πολλαπλής σκλήρυνσης
- Περιφερική νευροπάθεια
- Ανεξήγητη απώλεια βάρους
- Ανεξήγητη καντιντίαση στόματος
- Ανεξήγητη χρόνια διάρροια
- Ανεξήγητη χρόνια νεφρική ανεπάρκεια
- Ηπατίτιδα Α
- Καντιντίαση

* Βάσει του συστήματος ταξινόμησης του CDC και του ΠΟΥ