

# HIV Gösterge Koşulları:

## Sağlık Hizmetleri Koşullarında Yetişkinlerde HIV Testi Uygulanması için Kılavuz

### Genel Özet

Avrupa bölgesinde yaşayan yaklaşık 2,3 milyon HIV enfekte kişiden üçte birinin HIV durumundan haberdar olmadığı tahmin edilmektedir ve bu durum bölgede anlamlı düzeyde geç tanı ve transmisyona neden olmaktadır. Batı Avrupa'da yeni tanı konulan HIV pozitif bireylerin %45-50'sinde tanı geç konulmakta ve tedaviye geç başlanmaktadır (yani, CD4 sayımı  $<350$  hücre/ $\mu$ L). Geç tanı HIV ile ilgili artan morbidite ve mortalite, tedaviye daha düşük yanıt, artan sağlık hizmetleri maliyetleri ve artan transmisyon oranlarıyla ilişkilendirilmektedir. Dolayısıyla, erken evrede HIV tanısı konulmasının birçok yararı olabilir ve bu nedenle erken tanı kamu sağlığı stratejisinde önemli bir yere sahip olmalıdır. Daha erken tanı, HIV enfeksiyonu riski en yüksek olan ve tedaviye geç başlanan kişiler arasında test koşullarının iyileştirilmesi için yenilikçi yaklaşımlar gerektirir.

Bu kılavuzda, belirli tıbbi koşulların bulunduğu bireysel hastalar için HIV testinin standart tıbbi tedavinin bir parçası olarak yapılmayabildiği özel tıbbi durumlar dahil sağlık hizmetlerine dahil olan kişilere odaklanılmaktadır. Önerilen bu yeni yaklaşım, *gösterge koşul yönlendirmeli HIV testi*, genel kapsamlı bir ulusal HIV test stratejisinin ilave bir unsuru olmalıdır. Bu kılavuz, WHO Avrupa Bölge Ofisi ve Avrupa Hastalık Önleme ve Kontrol Merkezinden fikirsel katkılarla Avrupa'daki çeşitli klinik uzmanlık derneklerinden temsilcilerle bir panel tarafından geliştirilmiştir. Kılavuzun amaçlanan hedef kitlesi ilgili uzmanlıklar ve koşullardaki tüm sağlık hizmeti sağlayıcıları ve ayrıca HIV testi programlarını denetleyen sorumlu personeldir. Bu kılavuz kısmen, %0,1'den fazla tespit edilmemiş HIV prevalansı ile gösterge koşulları belgeleyen HİDES çalışması (HIV Avrupa'da Gösterge Hastalıklar Çalışması) aracılığıyla geliştirilen metodolojiye dayanmaktadır. Son çalışmalar rutin tedavinin bir parçası olarak HIV gösterge koşulu yönlendirmeli HIV testinin kullanılmaya başlanmasının uygulanabilirliğini ve kabul edilebilirliğini göstermekte ve ayrıca bu kılavuzda ele alınmaya çalışılan bir konu olan uygulama zorluklarını incelemektedir.

### Bu kılavuzun amaçları:

- Lokal HIV prevalansı, devam eden test programları ve yerel sağlık hizmetleri koşulları dikkate alınarak, ulusal HIV testi stratejilerinde gösterge koşul yönlendirmeli HIV testinin dahil edilmesini teşvik etmek ve desteklemek;

- Bir HIV testinin önerilmesindeki engellerin aşılması bakımından sağlık çalışanlarına eğitim ve öğretim sunulması için yaklaşımlar ve pratik araçlar tavsiye etmek

### HIV gösterge koşulları 3 kategoriye ayrılabilir:

- PLHIV arasında AIDS'i tanımlayan koşullar;
- Tanısı konuşmayan HIV prevalansı  $>0,1$  ile ilişkili koşullar;
- HIV enfeksiyonu varlığının tanımlanmamasının bireyin klinik tedavisi bakımından ciddi olumsuz sonuçları olabileceği koşullar.

AIDS'i tanımlayan koşulların bulunduğu HIV ile yaşayan kişilere tedavi uygulanmamasının sonuçları üzerinde randomize kontrollü araştırmalardan yüksek miktarda kanıt mevcuttur. Bu koşullarda bir testin önerilmemesi iyi bir klinik uygulama olarak değerlendirilemez. HIV prevalansı  $\geq 0,1$  olan koşullar için rutin testin maliyet etkinliği sağladığı ve daha erken HIV tanısı oranını artırma ve dolayısıyla bakım ve tedavi için daha erken fırsatlar sağlama potansiyeline sahip olduğu bildirilmiştir.

### Tavsiyeler:

- Potansiyel **AIDS'i tanımlayan koşulların** bulunduğu herhangi bir kişi (HIV pozitif olduğu zaten bilinmeyen) için **HIV testi kesinlikle önerilmelidir**.
- Tanı konulmamış HIV prevalansı  $>0,1$**  olan bir koşulun bulunduğu herhangi bir kişi için **HIV testi kesinlikle önerilmelidir**.
- Uzman görüşüne göre, HIV prevalansının muhtemelen  $>0,1$**  olduğu belirtilen ancak ek kanıt beklenen durumlarda **testin yapılması önerilir**.
- HIV enfeksiyonu varlığının belirlenmemesinin** kişinin klinik tedavisi için ciddi olumsuz etkileri olabilecek koşullar için, birey için potansiyel anlamda ciddi olumsuz sonuçlarla ilave immün süpresyonundan kaçınılması ve gösterge koşulun tedavisine potansiyel yanıtın maksimum çıkarılması (tahmini prevalansın %0,1'den daha düşük olup olmamasından bağımsız şekilde) **test önerilmelidir**.

Kılavuzun tam belgesi İngilizce dilinde aşağıdaki internet sitesinde mevcuttur: [www.hiveurope.eu](http://www.hiveurope.eu)

Tablo 1: Gösterge koşulların tanımları ve HIV testi için öneriler

### 1. PLHIV arasında AIDS'i tanımlayan koşullar\*

Test kesinlikle önerilir:	<p><b>Neoplazmlar:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Servikal kanser</li><li>• Non-Hodgkin lenfoma</li><li>• Kaposi sarkomu</li></ul> <p><b>Bakteriyel enfeksiyonlar</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Mycobacterium Tüberkülozu, pulmoner veya ekstrapulmoner</li><li>• Mycobacterium avium kompleksi (MAC) veya Mycobacterium kansasii, dissemine veya ekstrapulmoner</li><li>• Mycobacterium, diğer türler veya tanımlanmamış türleri, dissemine veya ekstrapulmoner</li><li>• Pnömoni, reküren (12 ayda 2 veya daha fazla epizod)</li><li>• Salmonella septisemisi, reküren</li></ul> <p><b>Viral enfeksiyonlar</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Sitomegalovirüs retinitisi</li><li>• Sitomegalovirüs, diğer (karaciğer, dalak, bezler hariç)</li><li>• Herpes simpleks, ülseri/ülserleri &gt; 1 ay/bronşit/pnömoni</li><li>• Progresif multifokal lökoensefalopati</li></ul> <p><b>Parazitik enfeksiyonlar</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Serebral toksoplazmozis</li><li>• Kriptosporidiozis diyare, &gt; 1 ay</li><li>• İsosporiasis, &gt; 1 ay</li><li>• Atipik dissemine layşmanyazis</li><li>• American trypanosomiasis reaktivasyonu (meningoensefalit veya miyokardit)</li></ul> <p><b>Fungal enfeksiyonlar</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Pneumocystis carinii pnömonisi</li><li>• Kandidiyazis, özofageal</li><li>• Kandidiyazis, bronşial/ trakeal/ akciğerler</li><li>• Kriptokokkozis, ekstrapulmoner</li><li>• Histoplazmozis, dissemine/ ekstrapulmoner</li><li>• Kokkidiodomikozis, dissemine/ ekstrapulmoner</li><li>• Penisilliozis, dissemine</li></ul>
---------------------------	---

### 3. HIV enfeksiyonu varlığının tanımlanmamasının bireyin klinik tedavisi bakımından ciddi olumsuz sonuçları olabileceği koşullar.

Testi önerilir:	<ul style="list-style-type: none"><li>• Agresif immünosüpresif tedavi gereken koşullar:<ul style="list-style-type: none"><li>• Kanser</li><li>• Transplantasyon</li><li>• İmmünosüpresif tedavi uygulanan otoimmün hastalık</li></ul></li><li>• Beyinde önemli bir alanı işgal eden lezyon.</li><li>• İdiopatik/Trombotik trombositopenik purpura</li></ul>
-----------------	---

### 2a. Tanısı konuşmayan HIV prevalansı $\geq$ 0,1 ile ilişkili koşullar

Test kesinlikle önerilir:	<ul style="list-style-type: none"><li>• Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar</li><li>• Malign lenfoma</li><li>• Anal kanser/displazi</li><li>• Servikal displazi</li><li>• Herpes zoster</li><li>• Hepatit B veya C (akut veya kronik)</li><li>• Açıklanmayan lenfadenopati</li><li>• Mononükleoz benzeri hastalık</li><li>• Toplum kökenli pnömoni</li><li>• Açıklanmayan lökositopeni/&gt;4 hafta süren trombositopeni</li><li>• Seboreik dermatit/ekzantem</li><li>• İnvazif pnömokokkal hastalık</li><li>• Açıklanmayan ateş</li><li>• Kandidemi</li><li>• Viseral layşmanyazis</li><li>• Hamilelik (anne karnındaki çocuk için sonuçlar)</li></ul>
---------------------------	---

### 2b. Tanısı konulmamış HIV prevalansının muhtemelen $>$ 0,1 olarak değerlendirildiği diğer koşullar

Testi önerilir:	<ul style="list-style-type: none"><li>• birincil akciğer kanseri</li><li>• Lenfositik menenjit</li><li>• Oral tüylü lökoplaki</li><li>• Şiddetli veya atipik psoriasis</li><li>• Guillain-Barré sendromu</li><li>• Mononörit</li><li>• Subkortikal demans</li><li>• Multiplskleroz benzeri hastalık</li><li>• Periferik nöropati</li><li>• Açıklanmayan kilo kaybı</li><li>• Açıklanmayan oral kandidiyaz</li><li>• Açıklanmayan kronik diyare</li><li>• Açıklanmayan kronik böbrek yetmezliği</li><li>• Hepatit A</li><li>• Kandidiyaz</li></ul>
-----------------	---

\* CDC ve WHO sınıflandırma sistemine göre