

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
Український центр наукової медичної інформації
та патентно-ліцензійної роботи
(Укрмедпатентінформ)

ІНФОРМАЦІЙНИЙ ЛИСТ

ПРО НОВОВВЕДЕННЯ В СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

№ 20 - 2020

Випуск № 3 з проблеми
«Інфекційні та паразитарні хвороби».
Підстава: рішення проблемної
комісії «Інфекційні та
паразитарні хвороби»,
протокол № 4 від 21.10.2019 р.

НАПРЯМ ВПРОВАДЖЕН
ІНФЕКЦІЙНІ ХВОРОБИ

ПРЕДИКТОРИ ШВИДКОГО ПРОГРЕСУВАННЯ ВІЛ-ІНФЕКЦІЇ

УСТАНОВИ-РОЗРОБНИКИ:

**УКРАЇНСЬКА МЕДИЧНА
СТОМАТОЛОГІЧНА АКАДЕМІЯ**

А В Т О Р И:

д.мед.н. Т.І. КОВАЛЬ,
О.Г. МАРЧЕНКО,
д.мед.н. Г.М. ДУБИНСЬКА,
к.мед.н. Л.М. СИЗОВА,
к.мед.н. О.М. ІЗЮМСЬКА,
к.мед.н. В.А. БОДНАР,
к.мед.н. Т.М. КОТЕЛІВСЬКА,
к.мед.н. Н.О. ПРИЙМЕНКО,
к.мед.н. Н.П. ЛИМАРЕНКО

**УКРМЕДПАТЕНТІНФОРМ
МОЗ УКРАЇНИ**

м. Київ

Суть впровадження: визначені предиктори швидкого прогресування ВІЛ-інфекції до рівня CD4+ Т-лімфоцитів <350 кл/мкл.

Пропонується для впровадження у лікувально-профілактичних установах практичної охорони здоров'я (обласних, міських, районних) інфекційного профілю предиктори швидкого прогресування ВІЛ-інфекції.

ВІЛ-інфекція є надзвичайно важливою проблемою охорони здоров'я, що пов'язано із її широким поширенням, ураженням осіб працездатного віку та несприятливими наслідками інфікування. Прогресування ВІЛ-інфекції залежить від ряду факторів, зокрема рівня CD4+ Т-лімфоцитів, вірусного навантаження (ВН) ВІЛ, віку пацієнта на момент інфікування, належності до певної раси, ко-інфікування іншими вірусами. В останні роки активно вивчається вплив чинників вродженого імунітету, зокрема Toll-like receptor (TLR). З'ясовано, що носійство поліморфізму гену TLR4 сприяє підвищенню вірусного навантаження ВІЛ і збільшує ризик розвитку опортуністичних інфекцій у ВІЛ-інфікованих пацієнтів. Тому пошук предикторів швидкого прогресування ВІЛ-інфекції до рівня CD4+ Т-лімфоцитів <350 кл/мкл на основі визначення простих клініко-лабораторних характеристик і генетичних маркерів дозволить покращити ефективність надання медичних послуг цій категорії пацієнтів.

Для реалізації поставленої мети було проведено крос-секційне дослідження, в яке увійшло 194 пацієнта з ВІЛ-інфекцією (чоловіків – 135 (69,6 %), жінок – 59 (30,4 %), віком від 17 до 55 років, середній –34,48±0,52). Діагноз ВІЛ-інфекції встановлювали згідно міжнародної класифікації хвороб 10 перегляду, верифікували виявленням специфічних серологічних маркерів. Усі хворі включалися в дослідження до початку антиретровірусної терапії.

Програма обстеження пацієнтів включала: оцінку скарг та анамнестичних даних із детальним аналізом медичної документації, загально-клінічне дослідження периферичної крові, визначення маркерів ВГС, дослідження біохімічних показників, які характеризують функціональний стан печінки та стану клітинної ланки імунітету, а також визначення генетичних маркерів (носійство в геномі поліморфної алелі 299Gly TLR4).

З'ясування предикторів швидкого прогресування ВІЛ-інфекції здійснювалось за допомогою аналізу виживання із використанням регресії Кокса. Для проведення даного аналізу оцінювали вплив ймовірних предикторів: основні соціально-демографічні (вік старший за 40 років, стать, шлях передачі ВІЛ, досвід ув'язнення, тривалість інфікування ВІЛ >3 років) та клініко-лабораторні характеристики (початковий рівень CD4+ Т-лімфоцитів, ко-інфікування ВГС, високе початкове ВН ВІЛ, лейкопенія, анемія, підвищення АЛТ і АСТ, високе ВН ВГС, носійство алелі 299Gly гену TLR4 та ін., на термін від першого позитивного теста на наявність антитіл до ВІЛ-інфекції до виникнення події, що прогнозується (зниження рівня CD4+ Т-лімфоцитів до <350 кл/мкл) із розрахунком відношення ризиків (HR).

У результаті визначено, що незалежними предикторами швидкого зниження рівня CD4+ Т-лімфоцитів до < 350 кл/мкл є:

- вік старший за 40 років (HR=0,515, p=0,045);
- тривалість інфікування ВІЛ > 3 років (HR=1,031, p=0,010);
- носійство алелі 299Gly гену TLR4 (HR=1,415, p=0,023).

Більшість із отриманих факторів є доступними для оцінки в рутинній клінічній практиці, що дозволяє лікарям-інфекціоністам, які працюють на II і III рівнях надання медичної допомоги, виділити групу ризику щодо швидкого прогресування ВІЛ-інфекції, яка потребує негайного призначення АРТ та більш ретельного медико-соціального супроводу.

За додатковою інформацією з проблеми слід звертатись до авторів листа: Українська медична стоматологічна академія, кафедра інфекційних хвороб з епідеміологією, тел. 053-50-27-01.