

Jaunatklāto HIV infekcijas gadījumu Latvijā analīze: 2012.–2013. gads

*Anastasija Šangirejeva¹, Indra Zeltiņa^{1,2}, Gunita Saulīte^{1,2},
Gunta Stūre^{1,2}, Inga Januškeviča^{1,2}, Baiba Rozentāle^{1,2}*

¹ Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca, stacionārs "Latvijas Infektoloģijas centrs"

² Rīgas Stradiņa universitāte, Infektoloģijas un dermatoloģijas katedra, Latvija

Ievads. HIV infekcijas atklāšana vēlīnā stadijā ir bīstama lielāka transmisijas riska un iespējamu komplikāciju attīstības dēļ. Jaunatklāto gadījumu tendences noskaidrošana ļaus pilnveidot profilaktiskās pārbaudes kritērijus, kas veicinātu agrīnu HIV infekcijas atklāšanu un savlaicīgu terapijas uzsākšanu, lai pagarinātu ar HIV inficētu personu dzīvildzi un uzlabotu viņu dzīves kvalitāti, ka arī mazinātu transmisijas risku populācijā.

Darba mērķis, materiāls un metodes. Darba mērķis ir analizēt jaunatklātos HIV-1 infekcijas gadījumus Latvijā, noteikt iespējamus riska faktoros.

Pētījumā tika iesaistīti HIV pozitīvi pacienti, kuri ir vecāki par 18 gadiem un kuri ņemti uzskaitē ar apstiprinātu HIV-1 infekciju Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas (RAKUS) stacionārā "Latvijas Infektoloģijas centrs" (LIC) laikposmā no 2012. gada 1. janvāra līdz 2013. gada 31. decembrim. Visiem pacientiem HIV-1 infekcija apstiprināta references laboratorijā ar *WesternBlott* vai *Imunoblotanti* HIV1/2 antivielu vai HIV-1 Ag neitralizācijas reakcijas apstiprinošo testu. Pētījumā izmantota RAKUS stacionāra LIC medicīniskā dokumentācija – ambulatorās un stacionāra medicīniskās kartes.

Rezultāti. Atbilstoši kritērijiem pētījumā tika iesaistīti 570 ar HIV inficēti slimnieki (61% no tiem vīrieši). Vidējais pacientu vecums, stājoties uzskaitē bija 38 gadi (min – 17, max – 68). 54% pacientu bija vidējā izglītība, bet 19% – augstākā, savukārt 36% pacientu bija oficiāla darbavieta. 72% pacientu bija ņemti uzskaitē LIC ambulatorajā nodaļā, 25% – ņemti uzskaitē, ārstējoties LIC stacionārajās nodaļās (no tiem 10% – intensīvās terapijas nodaļā). 64% slimnieku bija inficējušies ar HIV-1 infekciju dzimumattiecību laikā (14% – homoseksuālu vai biseksuālu), bet 36% bija intravenozo narkotiku lietotāji. Vidējais CD4, stājoties uzskaitē bija 348 š/mkl. Smags imūndeficīts (CD4 < 50 š/mkl) bija 11% gadījumu. CD4 < 200 š/mkl bija 34%, no 200–350 š/mkl – 20%, > 350 š/mkl – 46% (no tiem 51% CD4 > 500 š/mkl). 41% (t. sk. 4% ar akūtu retrovīrusu sindromu) pacientu bija indikācijas, lai sāktu antiretrovirālu terapiju (ART). Stājoties uzskaitē, AIDS stadija konstatēta 21% pacientu. Starp oportūnistiskām slimībām (OS) visbiežāk noteiktās diagnozes bija tuberkuloze (TBC) 54%, *Pneumocistis jirovecii* pneimonija (PCP) – 22% gadījumu. Vairākas OS vienlaikus konstatētas 23% gadījumu. *Exitus letalis* konstatēts 5% stacionārā ārstēto pacientu. 81% slimnieku miruši no OS; visbiežāk konstatētas – TBC (37%), PCP un cerebrāla toksoplazmoze (19%) un diseminēta CMV infekcija (11%). Letālie gadījumi bija sepses (11%) un pneimonijas (4%) dēļ.

Secinājumi. Pētījumā tika konstatēts, ka pretēji vispārpieņemtajiem uzskatiem daudziem pacientiem bija darbs un viņiem nebija atkarības problēmu. Vērtējot jaunatklātos HIV infekcijas gadījumus Latvijā, jāsecina, ka liela daļa ar HIV inficēto pacientu stājas uzskaitē novēloti –, kad jau jāsāk antiretrovirāla terapija vai tiek diagnosticēta viena vai vairākas oportūnistiskas slimības.