

YENİ ELISA POZİTİFLİĞİ SAPTANAN HASTA

Dr. Esra ZERDALI
Haseki EAH
18.05.2024



Anti-HIV (+)

- Anti-HIV (+) ve WB sonucu beklenen yada yeni gönderilecek olan hastaya ne söyleyebiliriz?



Anti-HIV (+)

- Anti-HIV (+) ve WB sonucu beklenen yada yeni gönderilecek olan hastaya testin negatif çıkabileceđi,
- Kesin sonuç gelene kadar pozitifmiş gibi davranılması gerektiği belirtilmeli. (korunma ve bulaş yolları hakkında bilgi)
- Hastalıkla ilgili daha ayrıntılı görüşmenin doğrulama sonucu çıkınca yapılacağı belirtilmeli.



WB (+) geldi...



WB (+) geldi...

- Kişiyile özel görüşülmeli.
- Hastalığı ve tedavi süreci hakkında detaylıca bilgilendirilmelidir.
- Bulaş ve korunma yolları anlatılmalı. (diğer cinsel yolla bulaşan hastalıklar dahil)
- Sosyal, iş hayatına etkileri (hastalık bilgisinin etrafa yayılmaması)
- Düzenli yaşam şekli
- Düzenli takip ve tedavinin önemi
- İlk tetkikler detaylı istenmeli
- Psikolojik destek ihtiyacı



- Bu bilgilendirme ahlaki/dini görüş içermeden, hastayı yargılamadan yapılmalıdır.
- Ayrıca damgalanmaya karşı uyarılmalı, kendisi isterse tedavi takibinde yardımcı olacak çok güvendiği birkaç kişiyle hastalığını paylaşabileceği belirtilmelidir.
- Kendisi izin vermedikçe hiçbir şekilde hastalığının 3. şahıslar ile paylaşılmadığı belirtilmeli ve hastadan cinsel eşini bilgilendirmesi, cinsel eşine ve varsa çocuklarına test yaptırması istenmelidir.
- Ayrıca hastanın soruları varsa cevaplanmalı ve her zaman istediği her şeyi sorabileceği, poliklinik odasında konuşulanların oda dışına çıkmadığı belirtilmelidir.



Neyi merak ediyorlar?



Aklındaki sorular???

- Bu hastalık bana nerden geldi? (bazıları riskli davranışlarını kabul etmez yada size itiraf etmez, TARTIŞMA ORTAMI OLUŞMASIN)
- Ne zaman bana bulaşmış? (ÖNEMLİ Mİ?, ŞUAN BURDASINIZ VE TEDAVİ OLACAKSINIZ)
- Ne zaman ÖLECEĞİM?
- Aileme bulaşmış mıdır?
- Evlenebilir miyim? Çocuğum olabilir mi?
- İşten çıkartırlar mı?
- İlaçları ne zaman bırakabilirim?



Eş/ partner bilgilendirmesi



Eş/ partner bilgilendirmesi

- KİM BİLGİLENDİRECEK?
- Kişi bilgi vermek istemeyebilir (genelde böyle olur)
- Doktor bireyi suçlamadan, aldatılma ihtimalinden, nasıl bulaştığından bahsetmeden bilgi vermelidir.
- Yasal sorumluluk
- İl Sağlık Müdürlüğü üzerinden resmi yollarla bilgilendirme



Hastayı bilgilendirdik....



Medikal öykü

- Bireyin yaşı, mesleği, eğitim durumu, sağlık güvencesi
- Öz ve soy geçmişi
- Niçin bu testi yaptırdı? Daha önce test yaptırdı mı? Yaptırdıysa zamanı ve sonucu
- Tanı almış olduğu hastalıklar. Reçeteli ve reçetesiz kullandığı ilaçlar
- Birey kadınsa gebelik durumu
- Aşılama öyküsü



Riskli davranışlar



Olası bulaş zamanını tahmin edebilir miyiz?

- İntervenöz madde kullanımı
- Riskli cinsel aktivite davranışlar (tek gecelik ilişki, multipl partner, prezervatif kullanımı..), cinsel yönelimi
- Cinsel eşin HIV durumu
- Ameliyat öyküsü, kan transfüzyonu öyküsü



Fizik muayene

- İdeal bir ışık altında hastayı soyarak sistem muayeneleri yapılmalıdır.
- Fizyolojik ve patolojik olan tüm bulgular hasta dosyasına not edilmeli.
- Boy-kilo ölçümü yaparken antropometrik ölçümler (bel, bacak, karın çevresinin ölçümü) de yapılmalıdır.



Laboratuvar tetkikleri



Laboratuvar tetkikleri

- Hemogram
- Biyokimya testleri (açlık kan şekeri, üre, kreatinin, kreatinin klirensi (eGFR), ALT, AST, ALP, GGT, bilirübinler, total protein, albümin, lipid profili, 25-OH D vitamini, kreatin kinaz, laktik dehidrogenaz, Na, K, HCO₃, Cl, Ca, fosfor ve tam idrar tahlili)
- Doğurganlık çağındaki kadınlarda gebelik testi unutulmamalıdır.



Laboratuvar tetkikleri

- Virolojik ve immünolojik durumu değerlendirmek için;
 - HIV-RNA
 - CD4+ T lenfosit sayısı ve yüzdesi, CD4+/CD8+ T lenfosit oranı
- Genotipik direnç testi
- Koreseptör tropizm testi
- HLA B-5701 testi



Tablo 2: Eşlik eden hastalıklar ve geçirilmiş enfeksiyonlar için tarama testleri

Hastalık	Tanı testi
Tüberküloz	Akciğer grafisi PPD (≥ 5 mm ise pozitif kabul edilir)
Hepatit A	Anti-HAV IgG
Hepatit B	HBsAg, anti-HBs, anti-HBc IgG
Hepatit C	Anti-HCV (pozitifse HCV-RNA)
Sifiliz	VDRL/ RPR (tarama testi) ELISA/ TPHA (doğrulama testi)

Tablo 2: Eşlik eden hastalıklar ve geçirilmiş enfeksiyonlar için tarama testleri

Toksoplazmoz	Anti-toksoplazma IgG
Suçiçeği	Varisella IgG
Kızamık	Kızamık IgG
Kızamıkçık	Kızamıkçık IgG
CMV	CMV IgG
Kriptokokkoz	Kriptokokk antijeni (CD4+ T lenfosit <100 hücre/mm ³ ise)

Tablo 2: Eşlik eden hastalıklar ve geçirilmiş enfeksiyonlar için tarama testleri

Servikal kanser	Servikal PAP smear testi
Anal kanser	Anal PAP smear testi (anal ilişkide bulunanlar için, rutin bir test değildir)
Kardiyovasküler hastalık	Kan basıncı ölçümü, EKG Framingham skoru (>40 yaş erkek, >50 yaş kadınlarda)
Osteopeni/ osteoporoz	Kemik mineral dansitesi ölçümü (>50 yaş erkek, postmenopoz kadın, küçük travma ile kırık öyküsü, oral glikokortikoid kullanımı ve semptomatik hipogonadizm olanlarda yapılmalıdır.) FRAX skoru (>40 yaş)
Meme kanseri	Mamografi (>40 yaş kadın)

- **Framingham skoru:** Cinsiyet, yaşı, HDL ve LDL değerleri, kan basıncı değeri, diyabet varlığı ve sigara kullanımı ile hesaplanan ve bireyin 10 yıllık kardiyovasküler hastalık riskini gösteren bir skorlama yöntemidir.
- **FRAX skoru:** Cinsiyet, yaşı, vücut ağırlığı, boy, geçirilmiş kırık, ebeveynde kalça kırığı, mevcut sigara kullanımı, glikokortikoid kullanımı, romatoid artrit tanısı, sekonder osteoporoz varlığı ve femur boynu kemik mineral yoğunluğu değeri ile hesaplanan ve bireyin 10 yıllık kırık riskini gösteren bir skorlama yöntemidir.



Sonuçlara göre eklenebilecek tetkikler?



Aşılama



Enfeksiyon	Doz sayısı	Endikasyon	Öneriler
Hepatit A	2	Bağışık olmayan kişiler	CD4 T lenfosit sayısı >350 hücre/mm ³ ise 3 doz önerilir
Hepatit B	3	Bağışık olmayan kişiler	Aşıya yanıt vermeyenlerde, özellikle CD4 T lenfosit düzeyi düşük, viremisi yüksek olanlarda çift doz (40 µg) aşılama önerilir. Ulusal kılavuzlara göre, anti-HBs titresi ≥ 10 IU/L / ≥ 100 IU/L oluncaya dek dozların tekrarlanması önerilir.
HPV		9 ve 45 yaş arasındaki HIV (+) tüm bireyler	9 valanslı aşı önerilir. HPV enfeksiyonu gelişmişse, aşının etkinliği tartışmalıdır.
İnfluenza	Yıllık	HIV (+) tüm bireyler	İnaktif aşı kullanılır; intranazal canlı atenüe aşı kontraendikedir. 4 valanslı aşı önerilir.
Meningokok	2	Genel toplumla aynı	Mümkünse konjuge aşı kullanılmalıdır; polisakkarit aşı önerilmemektedir. Temas devam ediyorsa her beş yılda bir rapel

Enfeksiyon	Doz sayısı	Endikasyon	Öneriler
Pnömonokok	2	HIV (+) tüm bireyler	Kişi PPV-23 polisakkarit aşısı ile önceden aşılanmışsa, tüm bireyler için bir doz konjüge KPV-13 aşı önerilir. Rapel doz için bir öneri yoktur. Tüm bireyler için KPV-13 aşısından en az 2 ay sonra bir doz PPV-23 aşısı yapılması önerilir
Su çiçeği	2	Bağışık olmayan kişiler	CD4 T lenfosit sayısı >200 hücre/mm ³ olduğunda aşılama önerilir
KKK	2	Bağışık olmayan kişiler	CD4 T lenfosit sayısı >200 hücre/mm ³ olduğunda aşılama önerilir
Boğmaca	1	Gebelik	dTaP/IPV olarak kombine aşı önerilir. Tüm bireylere dTaP aşısının erişkin yaşta bir kez yapılması önerilmektedir
Tetanoz - Difteri	1	Yaralanma	Td için ulusal aşı rehberindeki öneriler geçerlidir. On yılda bir rapel yapılmalıdır.

Enfeksiyon	Doz sayısı	Endikasyon	Öneriler
Kuduz	5	Temastan sonra	Ulusal aşı rehberindeki öneriler geçerlidir
Sarı humma	1	Seyahat halinde	200 hücre/mm ³ olduğunda aşılama önerilir. Geçirilmiş hematolojik neoplazi veya timüsün etkilendiği durumlarda (timoma, rezeksiyon/radyasyon) kontrendikedir.
COVID-19 (SARS-CoV-2) enfeksiyonu		HIV (+) tüm bireyler	CD4T lenfosit sayısı ve HIV RNA düzeyinden bağımsız olarak tüm bireylerin ulusal aşı rehberi önerilerine uygun doz ve şemada aşılması önerilir.

- Tüm bu değerlendirmeleri hastalığın evresini, bireyin immünolojik ve virolojik durumunu tespit edip tedaviye karar vermek için yapıyoruz.
- Vereceğimiz tedavi ile bireyin yaşam kalitesinde iyileşme, beklenen yaşam süresinde uzama ve toplumda HIV enfeksiyonu yayılımında azalma sağlanacaktır.
- Toplumun ve bireyin uzun dönem sağlığı için bu değerlendirmeleri yaparak tedaviye karar vermek önemlidir.



Tedavi...



Regimen	Main requirements	Additional guidance (see footnotes)
Recommended regimens		
2 NRTIs + INSTI		
ABC/3TC + DTG ABC/3TC/DTG	HLA-B*57:01 negative HBsAg negative	I (ABC: HLA-B*57:01, cardiovascular risk) II (Weight increase (DTG))
TAF/FTC/BIC		II (Weight increase (BIC, TAF))
TAF/FTC or TDF/XTC + DTG		II (Weight increase (DTG, TAF)) III (TDF: prodrug types. Renal and bone toxicity. TAF dosing)
TAF/FTC or TDF/XTC + RAL qd or bid		II (Weight increase (RAL, TAF)) III (TDF: prodrug types. Renal and bone toxicity. TAF dosing) IV (RAL: dosing)
1 NRTI + INSTI		
XTC + DTG or 3TC/DTG	HBsAg negative HIV-VL < 500,000 copies/mL Not recommended after PrEP failure	II (Weight increase (DTG)) V (3TC/DTG not after PrEP failure)
2 NRTIs + NNRTI		
TAF/FTC or TDF/XTC + DOR or TDF/3TC/DOR		II (Weight increase (TAF)) III (TDF: prodrug types. Renal and bone toxicity. TAF dosing) VI (DOR: caveats, HIV-2)
Alternative regimens		
2 NRTIs + NNRTI		
TAF/FTC or TDF/XTC + EFV or TDF/FTC/EFV	At bedtime or 2 hours before dinner	II (Weight increase (TAF)) III (TDF: prodrug types. Renal and bone toxicity. TAF dosing) VII (EFV: neuro-psychiatric adverse events. HIV-2 or HIV-1 group 0, dosing)
TAF/FTC or TDF/XTC + RPV or TAF/FTC/RPV or TDF/FTC/RPV	CD4 count > 200 cells/ μ L HIV-VL < 100,000 copies/mL Not on gastric pH increasing agents With food	II (Weight increase (TAF)) III (TDF: prodrug types. Renal and bone toxicity. TAF dosing) VIII (RPV: HIV-2)
2 NRTIs + PI/r or PI/c		
TAF/FTC or TDF/XTC + DRV/c or DRV/r or TAF/FTC/DRV/c	With food	II (Weight increase (TAF)) III (TDF: prodrug types. Renal and bone toxicity. TAF dosing) IX (DRV/r: cardiovascular risk) X (Boosted regimens and drug-drug interactions)

Profilaksi?



Profilaksi

Patojen	Endikasyon	Proflaktik rejim
P.jirovecii	CD4 < 200 /mm ³ CD4<%14	TMP-SMZ fort tb 1x1
T.gondii	CD4 < 200 /mm ³ CD4<%14	TMP-SMZ fort tb 1x1
Mycobacterium tuberculosis	PPD > 5 mm	INH, 300 mg/g

Ö.K.

- 25 yaş kadın hasta
- İşe giriş tetkiklerinde anti-HIV (+)
- Bekar
- Üniversite mezunu
- Kimyager
- Sigara: 7 paket/yıl, alkol ve madde kullanımı yok
- Özgeçmiş ve soygeçmişinde özellik yok
- Hasta hiç cinsel ilişki yaşamamış
- Merdiven altı bir yerde dövme yaptırmış



R.K.

- 34 yaş erkek hasta
- Kan bağışı sırasında anti-HIV (+)
- Evli, eşi (-)
- Üniversite mezunu
- Sigara, alkol ve madde kullanımı yok
- Özgeçmiş ve soygeçmişinde özellik yok
- Hastanın eşi dışında hiç cinsel partneri olmamış
- Müřteri yoğunluğu olan bir yerde hacamat yaptırmış



K.K.

- 44 yaş kadın hasta
- ITP tanısıyla hematoloji tarafından tedavi edilirken yeni gelişen multipl LAP nedeniyle lenfoma düşünülüyor ve tetkiklerde anti-HIV (+)
- Evhanımı
- İlkokul mezunu
- Eşi (+) ve 4 senedir takipli hastamız
- Tanısını duyunca arka arkaya 'Ben kötü kadın değilim' demeye başladı.



....

- 20 yaş erkek hasta
- Kendi isteği ile yaptırdığı testte anti-HIV (+)
- Bekar
- Üniversite öğrencisi
- Sigara, alkol ve madde kullanımı yok
- Özgeçmiş ve soygeçmişinde özellik yok
- MSM, telefonunda bir partner uygulaması var, bu sayede sayısını bilmediği kadar cinsel partneri olmuş, bazen günde 2-3, para karşılığı yapmadığını belirtiyor



➤ İLK VİZİTTE ;

- Güvenilir bir hasta-hekim ilişkisinin kurulması
- İyi iletişimin sürdürülmesi
- Takip ve tedavi sürecinin anlatılması
- Tedavi başarısının artmasına, toplumda HIV enfeksiyonu yayılımının azalmasına yardımcı olacaktır



