

HIV Enfeksiyonu ve Tüberküloz Birlikteliğinin Değerlendirilmesi

=Evaluation of HIV Infection and Tuberculosis

Concomitance=

Behice Kurtaran, Selçuk Nazik, Aslıhan Ulu, Ayşe Seza İnal,
Süheyla Kömür, Ferit Kuşu, Hasan Salih Zeki Aksu, Yeşim
Taşova

Ç.Ü.T.F. Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji AD

Bu yazı mütevazî bir yazıdır... Sadece anlamak için yaptık... Bazı soruları cevaplamaktı amaç...

- Biz tüberküloz (TB) için endemik bir ülkede yaşıyoruz. Yabancı literatürden bir farkımız var mıydı? Hatta bir fırsatçı enfeksiyon muydu TB?
- Daha sık mıydı? Atipik miydi?
- HIV enfeksiyonunu nasıl etkiliyordu?
- Bu değerlendirmeyi yapmasaydık “Ne idik ne olduk?” sorusuna ileride nasıl cevap verecektik?

GİRİŞ ve AMAÇ

- Gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerdeki HIV ile enfekte hastalarda fırsatı enfeksiyonlar sık;
 - Bu hastalıkların başında önemli bir mortalite ve morbidite nedeni **tüberküloz (TB)**
- TB, hastalığın endemik olmadığı ülkelerde primer, olduğu ülkelerde reaktivasyon şeklinde
- Bu çalışmada HIV ile enfekte hastalarda gelişen TB' un kliniği ve seyrinin ortaya konulması ve iki durumun birlikteliği hakkında deneyimlerin sunulması amaçlandı

MATERYAL VE METOD

- Kliniğimizde 1998 ile 2015 yılları arasında takip edilen HIV/AIDS olgularından TB tanısı alan hastalar çalışma grubunu oluşturdu
- Hastalara ait fizik muayene, laboratuvar, radyolojik ve mikrobiyolojik bulgular ile anti TB tedavi rejimi ve sonuçları, hasta dosyaları ve kayıtlar taranarak elde edildi
- Hastaların takip süreleri, hastalığın saptandığı sıradaki evreleri (CDC) değerlendirildi
- İlk başvuru anındaki semptom ve bulgular not edildi

BULGULAR

- 17 yıl içinde %75,2'si erkek 262 HIV enfekte hastada;
 - %73 heteroseksüel, %7 homoseksüel ilişki ile, %7 kan yolu ile bulaş,
 - %13'ünde ise bulaş yolunun bilinmiyor
- Toplam 15 (%5,73) tüberküloz
- Tüberkülozu olan 15 hastanın %87'si erkek, yaş ortalaması 43 (standart sapma ± 10 yaş)

BULGULAR

- Hastaların;
 - 12'si (%80) pulmoner,
 - 2'si (%13) miliyer TB
 - 1'i (%7) TB menenjit
- Dört hastada TB geçirme ve tedavi alma öyküsü
- Üç hastanın ailesinde TB

BULGULAR

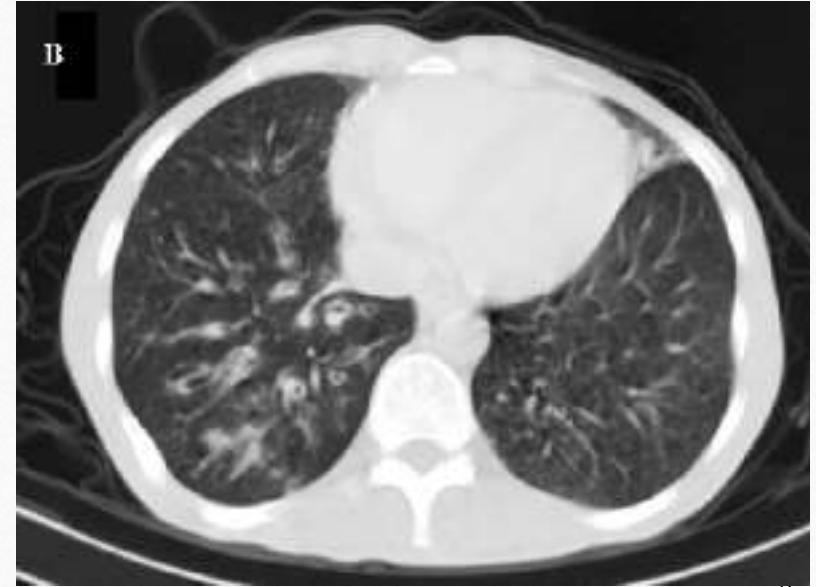
- İlk tanı anındaki CD4 sayısı 151/mm³ (min-max: 3-1130)
- TB tanısı sırasındaki CD4 sayısı 266/mm³ (min-max:3-962)
- Tedavi sonunda CD4 sayısı 335/mm³ (min-max: 15-1500)
- Tanı sırasında evreleri CDC önerileri doğrultusunda;
 - %7 A1, %7 A2, %20 A3, %13 B1, %20 B2, %7 B3, % 26 C3

BULGULAR

- Tüberküloz tanısı sırasında iki hasta dışında tüm hastaların anti-retroviral tedavi (ART) aldıkları;
 - 6'sı (%40) NRTI+NNRTI, 9'u (%60) NRTI+PI
- Hastaların hiçbirinde tedavi değişikliği ve doz değişikliği yok
- ART ve tüberküloz tedavisi kullanımı sırasında herhangi bir yan etki nedeniyle ilaç kesilmesi yok

TOMOGRAFİ BULGULARI

- **6 hastada bilateral retikülonodüler infiltrasyon,**
- 2 hastada buzlu cam görünümü,
- 2 hastada fibrotik değişiklikler,
- 1 hastada miliyer nodüler görünüm
- 1 hastada plevral efüzyon
- 1 hastada kaviter infiltrasyon,



BULGULAR

- 8 hastanın TDT 0 mm; geri kalan yedi hastada ortalama 16.2 ± 6.1 mm
- 4 hastada bronkoskopik biyopsi: kazeifiye granülomatöz iltihap
- Hastaların %27'sinde TB PCR (+) (3 BAL, 1 BOS),
- 7 ARB pozitifliđi (3 BAL, 3 balgam ve 1 BOS)
- 6 hastada üreme (2 BAL, 3 balgam, 1 BOS)
- Üremelerden birinde rifampisine orta derece duyarlılık mevcut; diğerlerinde ilaç direnci yok

BULGULAR

- Pulmoner TB, TB menenjitisi ve miliyer TB tanılı 3 hasta TB tedavisi almakta iken kaybedildi
- Tüberküloz için atfedilen mortalite oranı %1,15
- Hastaların %40'ında iyileşme sağlanmış iken, 3 hastada halen TB tedavisine devam edilmekte

Tablo 1: HIV ile enfekte tüberküloz hastalarının özellikleri

Hasta	Cinsiyet	Yaş (Yıl)	HIV Evre*	HIV+T B Evre†	TB Tipi	IRIS	İlaç Direnci	Tedavi Süresi (Ay)	Son durum
1	K	59	C3	C3	Pulmoner	Yok	Yok	6	İyileşme
2	E	39	C3	C3	Pulmoner	Yok	Yok	12	Takip devamı
3	E	45	B2	C3	Pulmoner	Yok	‡	8	İyileşme
4	E	60	B2	C2	Pulmoner	Yok	‡	10	Takibe gelmemiş
5	E	37	A3	C2	Pulmoner	Yok	‡	12	Takibe gelmemiş
6	K	39	A1	C1	Pulmoner	Yok	Rif OH	12	İyileşme
7	E	38	C3	C3	Pulmoner	Yok	‡	4	Exitus
8	E	35	A3	C3	Miliyer	Yok	Yok	11	Takip devamı
9	E	33	A3	C3	Pulmoner	Yok	Yok	9	İyileşme
10	E	33	A2	C2	Menenjit	Yok	Yok	4	Exitus
11	E	34	B1	C3	Pulmoner	Yok	‡	16	Takibe gelmemiş
12	E	58	B3	C3	Pulmoner	Yok	‡	9	İyileşme
13	E	55	C3	C1	Pulmoner	Yok	‡	9	İyileşme
14	E	55	B1	C2	Miliyer	Yok	‡	12	Exitus
15	E	32	B2	C3	Pulmoner	Yok	‡	5	Takip devamı

*: Hastaların HIV tanısı aldığı andaki evreleri.

†: HIV ve Tüberküloz beraber değerlendirildiğindeki hastalığın evresi.

‡: Kültürde üreme yok.

TARTIŐMA

- HIV pozitif hastalarda, immün sistemin baskılanması ile ilişkili olarak TB tablosunun reaktivasyon ile ortaya çıktığı ve bunun en önemli patojenik mekanizma olduğu bilinmekte
- Böylece HIV ile enfekte hastaların daha önce tüberküloz basili ile karşılaşmış olması reaktivasyon riskini arttırmakta
- Kliniğimizde takip edilen 15 HIV pozitif ve TB'lu hastanın 4 tanesinde HIV enfeksiyonu tanısı öncesi TB geçirme öyküsü var

GÖZLEMLER/KAZANIMLAR

- Tüberküloz tanısı konulan hastalarımızın, yeterli deneyimlere ve laboratuvar olanaklarına sahip olunmadığı dönemlerde izlenmesi, direnç testi gönderilememesi ve çoğunun viral yükünün bilinmemesi sonucunu doğurmuş
- Daha da önemlisi, ilaç etkileşimlerinin gözden kaçması, rifampisin ile birlikte PI tedavisine devam edilmiş olduğunun farkına varılması, bu retrospektif değerlendirmenin, bizim açımızdan en değerli kazanımı olmuştur
 - Buna karşın bir yan etki kaydedilmemesi sevindirici

GÖZLEMLER/KAZANIMLAR

- HIV pozitifliği saptanan tüm olgular latent TB açısından, latent TB'u olan bütün HIV hastaları da aktif TB açısından mutlaka araştırılmalı
- TB tanısı alan hastalara anti-TB tedavi, hastalar ART kullansın veya kullanmasın hemen başlanmalıdır
- Anti-TB tedavi başlandığında hasta ART kullanıyor ise kullandığı rejim, ilaç etkileşimleri yönünden gözden geçirilmelidir

SONUÇ

- HIV enfeksiyonu latent tüberküloz enfeksiyonunun aktif TB'a dönüşmesini 20 kat arttırır,
- ayrıca HIV enfeksiyonu tüberküloz hastalarında önemli derecede mortalite ve morbidite nedeni
- Çalışmamızda mortalite oranı yüksek (%20)
- Buna karşın olgularımızda TB ilaç direncinin henüz bir sorun olmaması yüz güldürücü 😊



SAYGILARIMLA VE
MJIMA'YA BAŞARILAR
DİLEKLERİMLE...

