



REDACTIONEEL

TUBERCULOSE EN HIV

Mensen met hiv hebben een 20 tot 30 keer grotere kans om tuberculose te krijgen en tuberculose is de belangrijkste doodsoorzaak onder hiv-patiënten. In dit themanummer besteden we daarom aandacht aan deze twee nauw verbonden ziekten. In Afrika, waar sinds midden jaren tachtig de hiv-epidemie een enorme omvang kreeg, verdubbelde of verdrievoudigde het aantal tbc-patiënten binnen enkele decennia. Het tijt keerde toen hiv-medicatie (antiretrovirale therapie) beschikbaar kwam – en door inspanning van organisaties en vooral van patiënten – de medicijnen ook betaalbaar werden in minder rijke landen.

Onze correspondent in Zuid-Afrika Inge Kidgell blikt terug op haar ervaringen in de tbc- en hiv-bestrijding. Haar artikel roept bij mij herinneringen op aan de periode dat ik in 1989 als tropenarts in Zambia ging werken. Hiv-testen waren net op de markt, ook in Afrika. Pre- en posttestcounseling waren vanzelfsprekende begrippen bij deze dodelijke ziekte. In dat jaar onderzochten we gedurende 6 maanden de hiv-status van alle sputumpositieve tbc-patiënten in ons ziekenhuis. Sommige patiënten gaven aan de uitslag niet te willen weten, maar iedereen deed aan het onderzoek mee. Van de 30 patiënten was 53 procent hiv-positief.

Inmiddels is hiv een goed te behandelen infectieziekte. De term AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome) wordt haast niet meer gebruikt omdat de medicijncocktail het hiv-virus remt en de immuniteit herstelt. Hiv-patiënt is vervangen door 'people living with HIV' (PLHIV). In Nederland is de helft van de mensen met hiv al langer dan tien jaar bekend met de hiv-diagnose. Het illustreert het chronische karakter van de 'ziekte'.

Als het om de combinatie tuberculose-hiv gaat, staat ons echter nog heel wat te doen. Zo is het verbazend dat anno 2015 van slechts 60 procent van de Nederlandse tbc-patiënten de hiv-status bekend is, terwijl we al tien jaar weten dat een vroege hiv-diagnose de sterfte verlaagt. Ook de Nederlandse richtlij-

nen adviseren al heel lang om alle tbc-patiënten op hiv te testen of in ieder geval de hiv-test aan te bieden. Maïke Arnoldussen onderzocht of het lage percentage het gevolg is van niet-testen of niet-rapporteren. U leest in dit nummer de resultaten van haar onderzoek. Nederland kan wat dat betreft veel leren van de landen in Afrika en Azië waar het routinematig testen van tbc-patiënten op hiv al jaren onderdeel is van de 'standard care'. Het niet-testen of het niet aanbieden van de hiv-test aan een tbc-patiënt is ook in Nederland suboptimale medische zorg!

Ook aan de kant van de hiv-behandelaren is nog winst te behalen in de gecombineerde tbc/hiv-preventie. Kirsten Evenblij onderzocht hoe de Nederlandse Richtlijn Tuberculose-HIV in de praktijk wordt toegepast en kwam tot verrassende bevindingen. Op basis van haar onderzoek is deze richtlijn aangepast om de uitvoering ervan meer kans te geven.

In Europa nam het percentage tbc-patiënten met een hiv-infectie met 40 procent toe: van 5,5 procent in 2011 naar 9,0 procent in 2015. Van deze patiënten ontving minder dan de helft antiretrovirale therapie, werd slechts 40 procent succesvol behandeld voor tuberculose en was de sterfte drie keer hoger dan bij tbc-patiënten zonder een hiv-infectie. Schokkende cijfers. In mei besteden we tijdens de Wolfheze Workshops, georganiseerd door KNCV Tuberculosefonds, daarom ook ruim aandacht aan verbeterde samenwerking tussen tbc- en hiv-programma's in Europa. De bespreking van tbc/hiv-ervaringen en -onderzoeken is een opmaat voor de International AIDS Conference die van 23-27 juli 2018 in Amsterdam plaatsvindt.

Om de patiënt die met tuberculose én hiv te maken krijgt optimaal te behandelen, is een sterkere samenwerking en een meer geïntegreerde benadering van beide ziekten nodig.

Gerard de Vries