

Опросное исследование о проведении совместной работы в отношении ТБ и ВИЧ в странах Европы

Предварительные результаты

Представляет Gerard de Vries от лица Рабочей группы Вольфхезе по совместной работе в отношении ТБ/ВИЧ

31 May 2017

42 (=76%)

Общее число стран-респондентов

V1: Название страны

Страны-респонденты(n=42)

Австрия, Азербайджан, Албания, Армения, Беларусь, Бельгия, Болгария, Босния и Герцеговина, Венгрия, Германия, Греция, Грузия, Дания, Ирландия, Испания, Казахстан, Косово, Кыргызстан Латвия, Люксембург, Македония, Мальта, Молдова, Монако, Нидерланды, Норвегия, Португалия, Румыния, Сербия, Словакия, Словения, Соединенное Королевство, Турция, Узбекистан, Украина Хорватия, Чешская Республика, Швейцария, Швеция, Финляндия, Франция и Эстония

Страны, не являющиеся респондентами (n=13)

Андорра, Израиль, Исландия, Италия, Кипр, Литва, Лихтенштейн, Польша, Российская Федерация, Сан-Марино, Таджикистан, Туркменистан и Черногория

Страны ЕС/ЕЭЗ: 25/31 (81%)

Страны, не являющиеся членами ЕС/ЕЭЗ: 17/24 (71%)

Темы опросного исследования

- I. Информация о стране и лице, отвечающем на вопросы (B1-6)
- II. Политика и руководящие принципы (B7-18)
- III. Диагностика сочетанной инфекции ТБ/ВИЧ (B19-26)
- IV. Лечение и оказание помощи больным с сочетанной патологией ТБ/ВИЧ (B27-34)
- V. Эпиднадзор (B35-37)
- VI. Передовой опыт (B38)
- VII. Барьеры (B39)
- VIII. Научные исследования (B40)

Все вопросы за исключением последних трех предусматривали выбор ответа из готовых вариантов

В7: Есть ли в Вашей стране письменные национальные руководящие принципы/правила/стратегия в отношении сочетанной инфекции ТБ/ВИЧ?
(n=39)



В8: Если нет, какие рекомендации используются? (Возможны другие варианты ответов)

| Варианты ответа | Ответ |
|---|-------|
| Политика ВОЗ в отношении совместной деятельности в отношении ТБ/ВИЧ | 8 |
| Другое (пожалуйста, уточните) | 9 |

3х руководство ЕАКС (Европейского клинического общества по СПИДу)

Три страны (Босния и Герцеговина, Греция и Косово) не отвечали на вопросы исследования. Одна страна (Косово) указала, что за 10 лет в стране был всего 1 случай ТБ/ВИЧ.

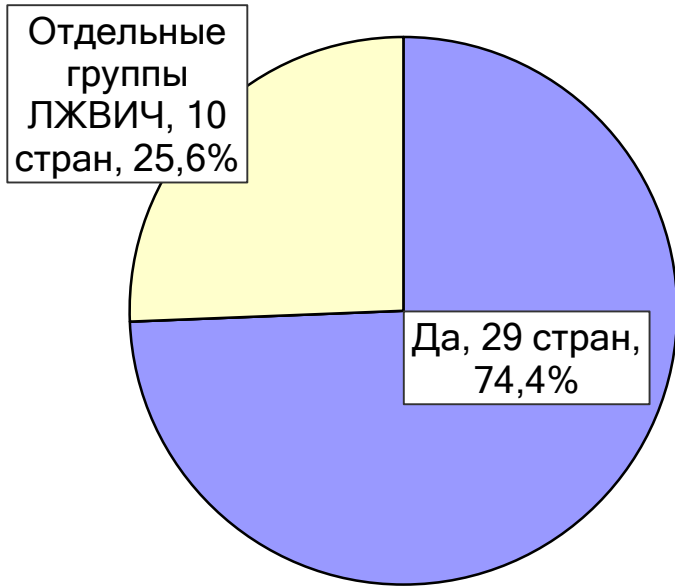
В9: Рекомендует ли национальное руководство тестирование на ВИЧ всех больных ТБ? (n=39)



В10. Если не все больные ТБ обследуются на ВИЧ: какие категории больных ТБ не тестируются на ВИЧ? (Возможны другие варианты ответа)

- Больные, рожденные в стране (3x)

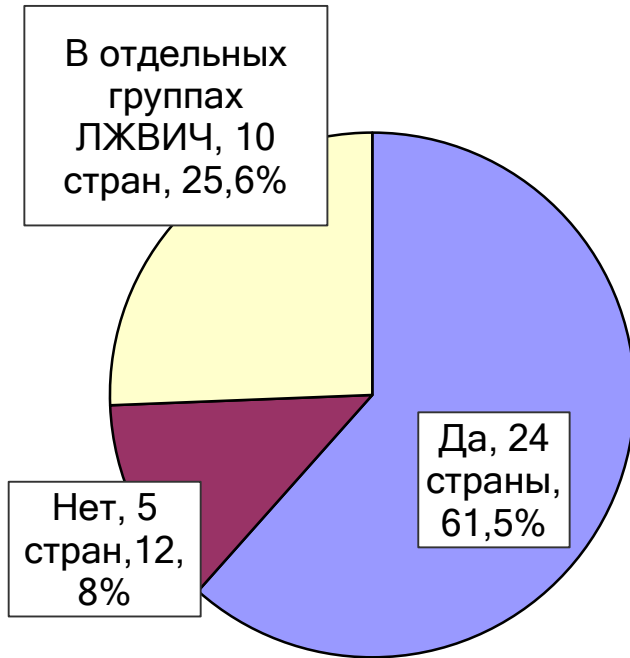
В11: Рекомендует ли национальное руководство скрининг на активный ТБ всех лиц, живущих с ВИЧ (n=39)



В12: Если рекомендации не предусматривают скрининга всех людей, живущих с ВИЧ, на активный ТБ: какие критерии используются для отбора ЛЖВИЧ для прохождения скрининга на ТБ? (Возможны другие варианты ответа)

- Низкое число клеток CD4 (<350 клеток/мм³) (4x)
- Пациенты с симптомами (9x)
- Пациенты с ТБ в анамнезе (7x)
- Пациенты, находившиеся в контакте с больным-бактериовыделителем (9x)
- Другие: (пациенты из высокоэндемичных стран; больные с положительной КТП)

В13: Рекомендовано ли выявление ЛТБИ у всех людей, живущих с ВИЧ? (n=39)



В14: Если рекомендуется не проводить скрининг всех лиц, живущих с ВИЧ, на ЛТБИ: какие критерии используются для отбора ЛЖВИЧ для прохождения скрининга на ЛТБИ? (Возможны другие варианты ответа)

- Низкое число клеток CD4 (<350 клеток/мм³) (4x)
- Пациенты из стран высоко эндемичных по ТБ (6x)
- Пациенты, находившиеся в контакте с больным - бактериовыделителем (8x)
- Другие (дети с ВИЧ; высокое число клеток CD4; в зависимости от страны происхождения)

В15: Какие диагностические тесты рекомендуются? (n=34)

| Диагностические тесты на ЛТБИ | Страны | Процент |
|--|--------|---------|
| | N | % |
| Туберкулиновая кожная проба (ТКП) | 7 | 20.6 |
| Тест, основанный на высвобождении гамма-интерферона (IGRA) | 10 | 29.4 |
| КТП, если она полож., то IGRA | 5 | 14.7 |
| КТП и IGRA одновременно | 8 | 23.5 |
| Другой, пожалуйста, уточните | 4 | 11.8 |

В16: Рекомендуется ли начинать антиретровирусную терапию (АРВТ) у всех впервые выявленных больных ТБ, живущих с ВИЧ, если пациент еще не получает АРВТ? (N=39)



В17: Если рекомендуется проводить АРВТ лишь в отдельной группе людей, живущих с ВИЧ и ТБ: какие критерии используются для отбора людей, живущих с ВИЧ и больных ТБ, для начала АРВТ? (Один ответ)

- a. CD4 <200 или 250 мм³ (2x)
- b. CD4 <350 мм³ (2x)
- c. CD4 <500 мм³ (1x)

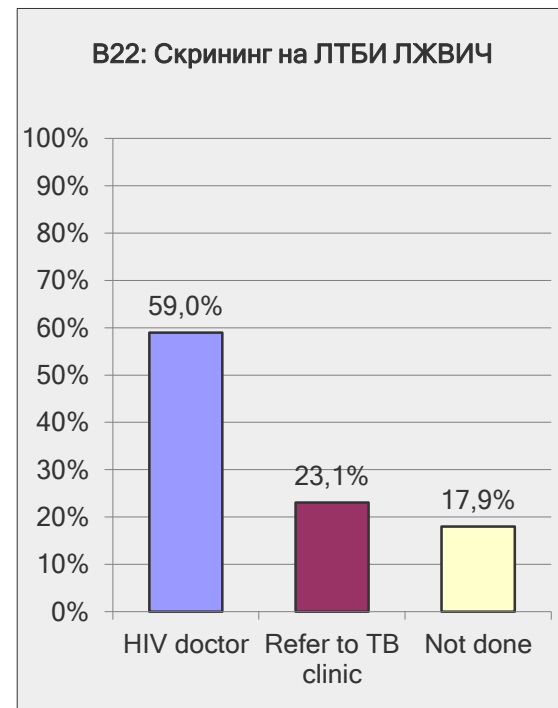
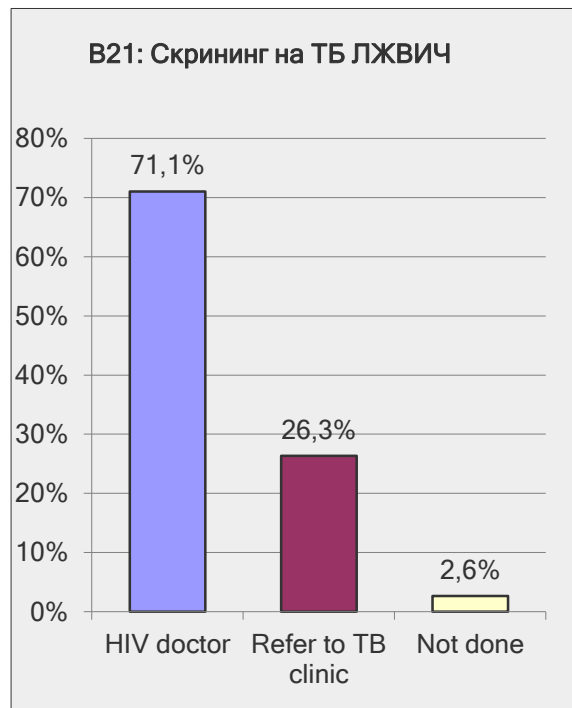
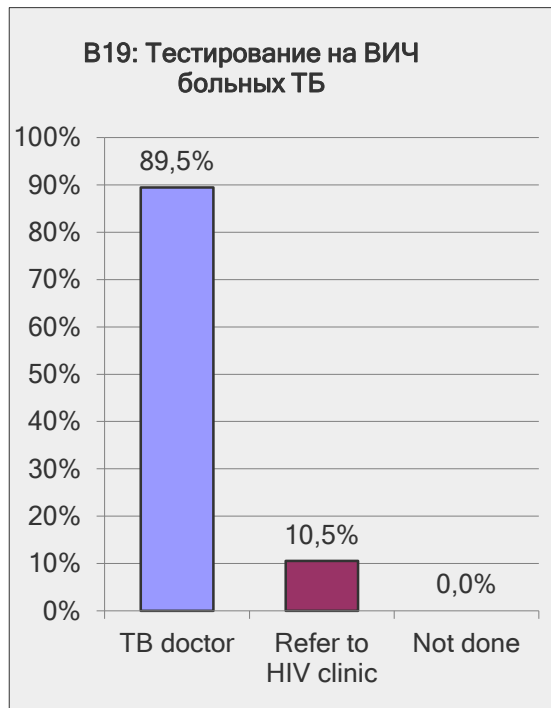
В18: Рекомендовано ли профилактическое лечение котримоксазолом всех больных с сочетанным ТБ/ВИЧ? (n=38)



В18d (другое), уточните:

Зависит главным образом от числа CD4 (<200 мм3) (3x)

Кто проводит тестирование/скрининг?



Три страны сообщили, что скрининг на ТБ/ЛТБИ проводился приглашенным фтизиатром в центре СПИД

Где проводится тестирование/скрининг?

В20: Где в Вашей стране проводится тестирование больных ТБ на ВИЧ?

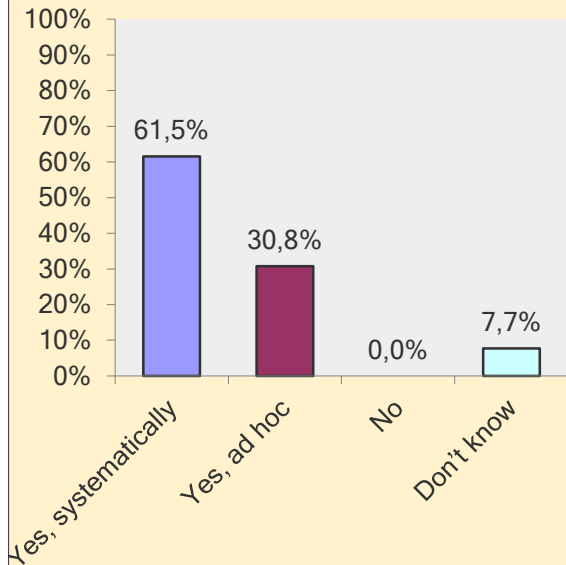
- 33 страны (87%): всегда или часто в том же учреждении, где был поставлен диагноз ТБ
- 5 стран (13%): часто или всегда не в том учреждении, где был поставлен диагноз ТБ

В23: Где в Вашей стране проводится скрининг на ТБ лиц с ВИЧ-инфекцией?

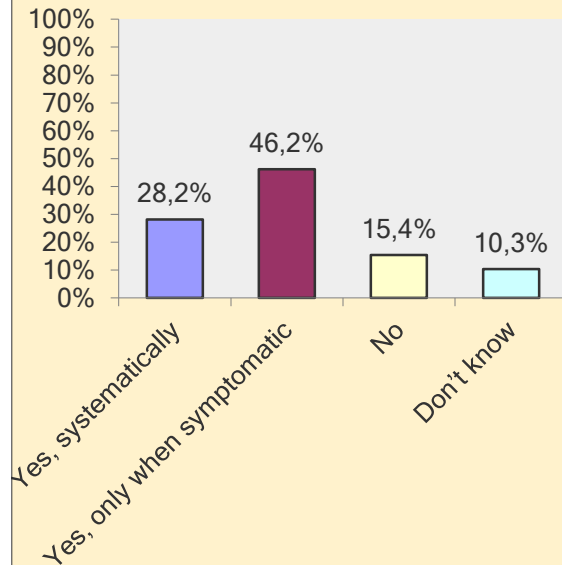
- 33 страны (92%): всегда или часто в том же учреждении/больнице
 - 3 страны (8%): всегда или часто в другом учреждении/больнице
-

Тестирование на ВИЧ/ТБ/ЛТБИ и зависимость от инъекционных наркотиков (ИН)

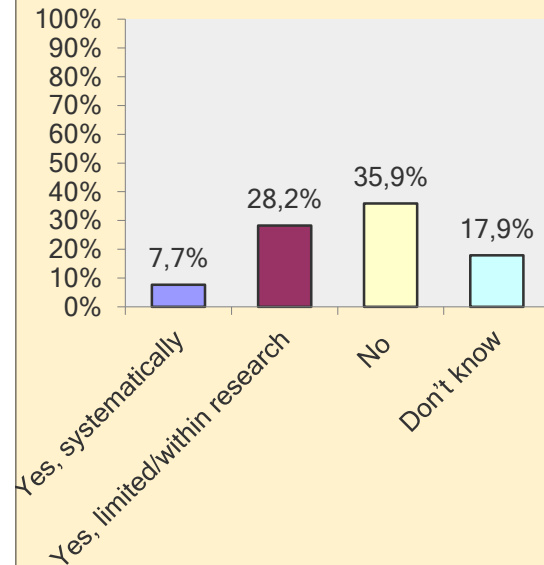
B24: Тестирование на ВИЧ лиц с зависимостью от ИН (n=39)



B25: Скрининг на активный ТБ лиц с зависимостью от ИН (n=39)

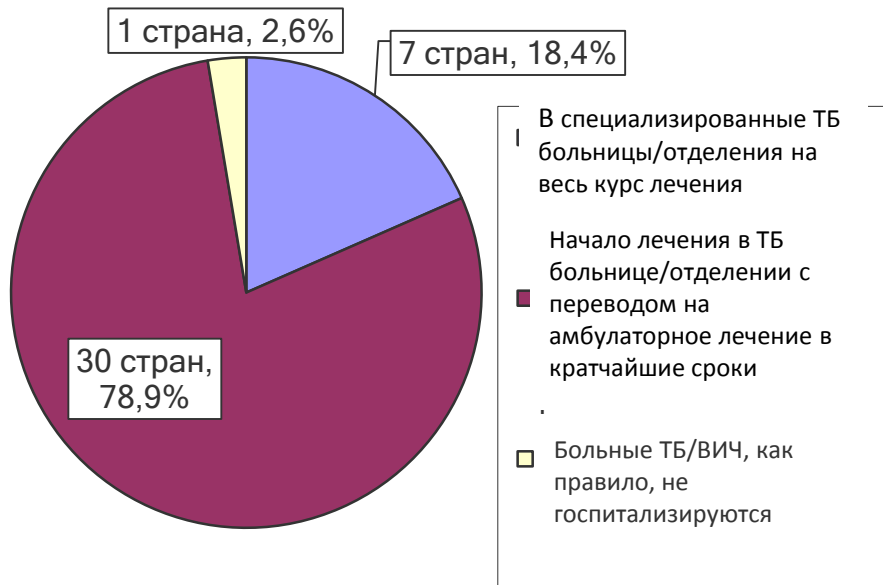


B26: Скрининг на ЛТБИ лиц с зависимостью от ИН (n=39)

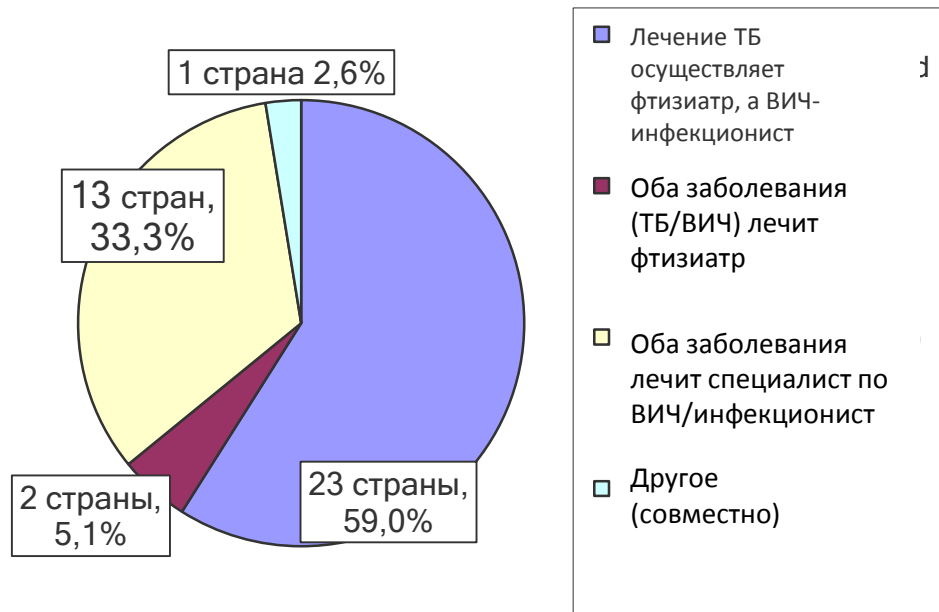


Лечение

В27: Куда госпитализируются больные ТБ/ВИЧ? (n=38)



В29: Кто осуществляет лечение больных с сочетанной патологией ТБ/ВИЧ, когда больной находится на амбулаторном лечении ТБ/ВИЧ (чаще всего)? (n=39)



Остальные вопросы

В30: Где больные получают препараты для лечения ТБ и ВИЧ?

- 22 страны: всегда или часто в одном и том же учреждении/больнице
- 11 стран: часто или всегда в разных учреждениях/больницах

В31: Где осуществляется мониторинг лечения, например, определение числа клеток CD4 и анализы мокроты?

- 28 стран: всегда или часто в одном и том же учреждении/больнице
- 8 стран: часто или всегда в разных учреждениях/больницах

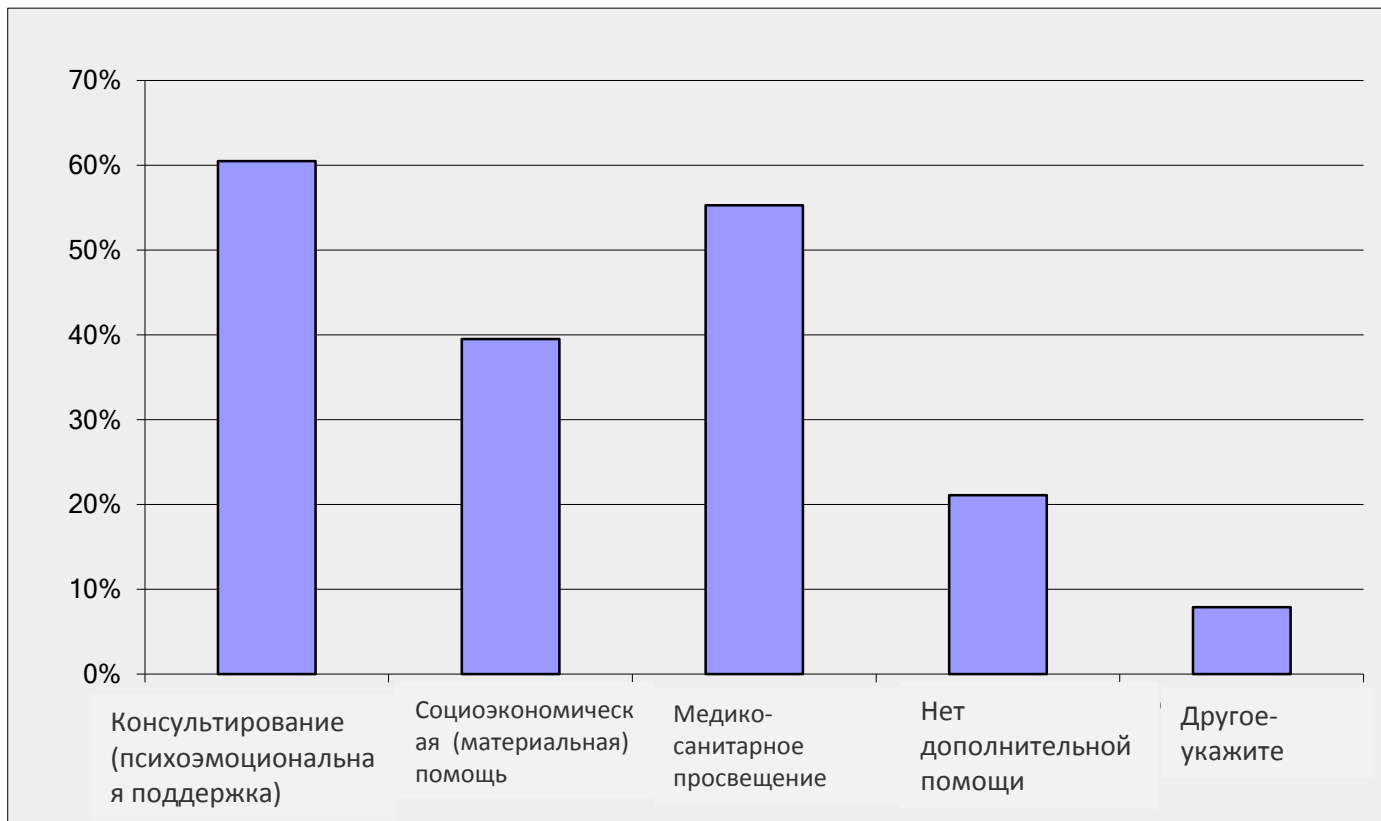
В32: Доступна ли опиоидная заместительная терапия (ОЗТ) для больных ТБ/ВИЧ с зависимостью от ИН?

- 22 страны: без ограничений для всех нуждающихся в ней; 10 стран – с ограничениями, например, в рамках исследовательских проектов, и 7- не знают

В33: Где больные ТБ/ВИЧ получают ОЗТ?

- 22 страны: в отделениях ОЗТ/аптеках
 - 5 стран в ТБ больнице/отделении и 1 страна – в отделении лечения ВИЧ/больнице
 - Остальные страны: в другом месте или не знаю
-

Q34: Какая помощь (помимо помощи, оказываемой больным ТБ, не имеющим сочетанной ВИЧ-инфекции -) оказывается больным ТБ/ВИЧ, чтобы повысить их приверженность лечению (отметьте все подходящие варианты)



Эпиднадзор

В35: Каков охват тестированием на ЛТБИ среди ЛЖВИЧ, впервые взятых в программу оказания помощи в 2015 г.?

- 77% стран-респондентов не знали величину охвата
- 8 стран-респондентов (23%) знали (расчетную) величину охвата, которая варьировалась от 0%, 80% до более 90% в 5 странах.

В36: Какова доля ЛТБИ среди ЛЖВИЧ, впервые взятых в програму оказания помощи в 2015 г. и прошедших тестирование на ЛТБИ?

- 5 стран знали (расчетную) долю прошедших тестирование: 0%, 0%, 30%, 50% и 100%.

В37: Какова доля ЛЖВИЧ (впервые взятых в программу оказания помощи), прошедших тестирование на ЛТБИ и получивших положительный результат в 2015 г., которые начали профилактическое лечение ТБ?

- 7 стран знали (расчетный процент лиц, начавших лечение: 0%, <10%, 25%, 50%, 90%, 100% и 100%.

Выводы

1. Почти все страны имели руководства (национальные или основанные на рекомендациях ВОЗ), которые предусматривали:
 - тестирование больных ТБ на ВИЧ,
 - проведение АРВТ ВИЧ-инфицированным больным ТБ, и
 - скрининг ЛЖВИЧ на ТБ
 - в большинстве стран это делает врач, поставивший диагноз
 - и в 90% стран часто или всегда в том же учреждении/больнице.

Выводы

2. В большинстве стран ПИН проходят скрининг на ВИЧ, однако не во всех странах они обследуются на ТБ/ЛТБИ. Опиоидная заместительная терапия доступна в большинстве стран для ПИН с ТБ/ВИЧ, однако она редко проводится по месту лечения ТБ/ВИЧ.
 3. В 7 странах (18%) весь курс лечения ТБ/ВИЧ проводится в стационаре.
 4. В большинстве стран больные получают определенную немедицинскую помощь.
 5. Показатель охвата скринингом на ЛТБИ и доля ЛЖВИЧ, у которых выявлена ЛТБИ, известны лишь в небольшом числе стран.
-

Члены рабочей группы Вольфхезе по совместной работе в отношении ТБ/ВИЧ

- Anke van Dam, директор AFEW, Нидерланды (председатель)
- Raquel Duarte, руководитель НПТ, Португалия
- Svetlana Pak, старший консультант странового офиса KNCV, Казахстан
- Olga Pavlova, старший специалист программы PATH, Украина
- Daria Podlekareva, CHIP, университет Копенгагена, Дания (вицепредседатель)
- Alena Skrahina, директор РНПЦ пульмонологии и фтизиатрии, Беларусь
- Adriana Socaci, ведущий пульмонолог, Румыния,
- Piret Viiklepp, руководитель ТБ регистра, Эстония
- Marieke van der Werf, руководитель Программы по ТБ, ЕЦКЗ, Швеция
- Jamshid Gadoev, страновой офис ВОЗ, Узбекистан (секретариат)
- Gerard de Vries, координатор по ТБ, KNCV/RIVM, Нидерланды (секретариат)

Выражение благодарности: респондентам исследования в странах Европы; Sarah van den Berg, консультанту, фонда KNCV по борьбе с ТБ
