

Лечение сочетанной ВИЧ/туберкулез инфекции

Пантелеев АМ

Городская туберкулезная больница №2

Санкт-Петербург

Общие вопросы

II Конгресс
Национальной Ассоциации Фтизиатров

Туберкулез и ВИЧ-инфекция

1. В чем заключаются особенности туберкулеза на фоне ВИЧ-инфекции?
2. Где лечить больных с сочетанием туберкулеза и ВИЧ?
3. Продолжительность лечения туберкулеза у больных ВИЧ-инфекцией ?
4. Какие схемы этиотропной и патогенетической терапии применять?
5. Когда начинать ВААРТ?
6. Как долго наблюдать больных с туберкулезом на фоне ВИЧ-инфекции?

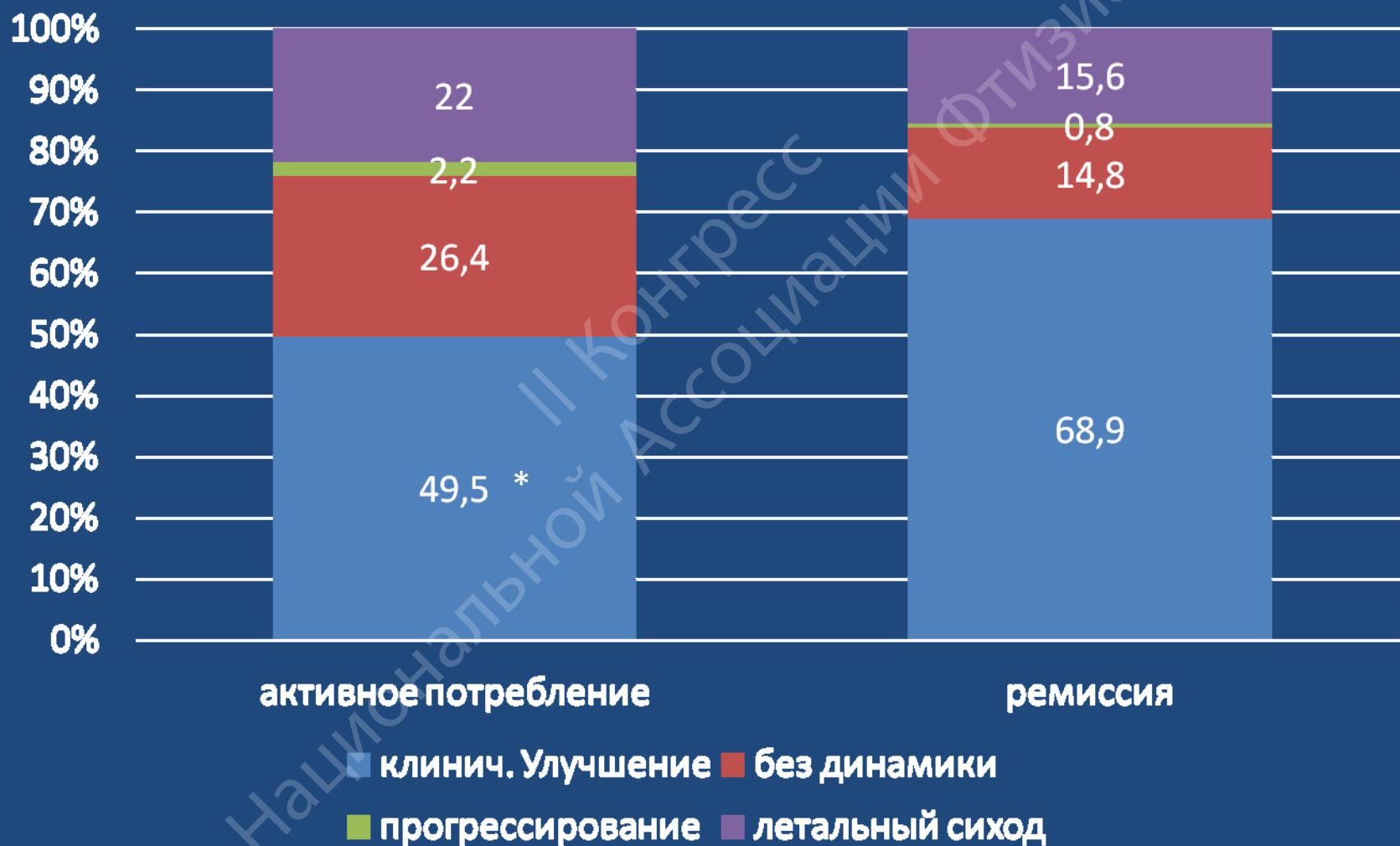
Патогенетические предпосылки лечения туберкулеза у больных ВИЧ-инфекцией

- Прогрессивное уменьшение количества Т-лимфоцитов, обеспечивающих реакции ГЗТ при туберкулезе
- Отсутствие клеточных реакций формирования гранулем
- Высокий уровень провоспалительных цитокинов
- Преобладание экссудативного компонента воспаления

Бактериовыделение при туберкулезе у больных ВИЧ-инфекцией

Авторы	Частота выявления МБТ в мокроте, %
Романцева Н.Э., 2010	88,1
Пантелеев А.М., 2012	75,4
Ленок Г.В., 2012	63,5
Эйсмонт Н.В., 2013	63,4
Зайцева Е.В., 2009	57,3
Поваляева Л.В., 2011	45,5
Зими́на В.Н., 2012	42,7
Алексеева Л.П., 2008	17,0

Эффективность ПТТ у больных с различным наркологическим статусом



* p<0.05

Этиотропная терапия

II Конгресс
Национальной Ассоциации Фтизиатров

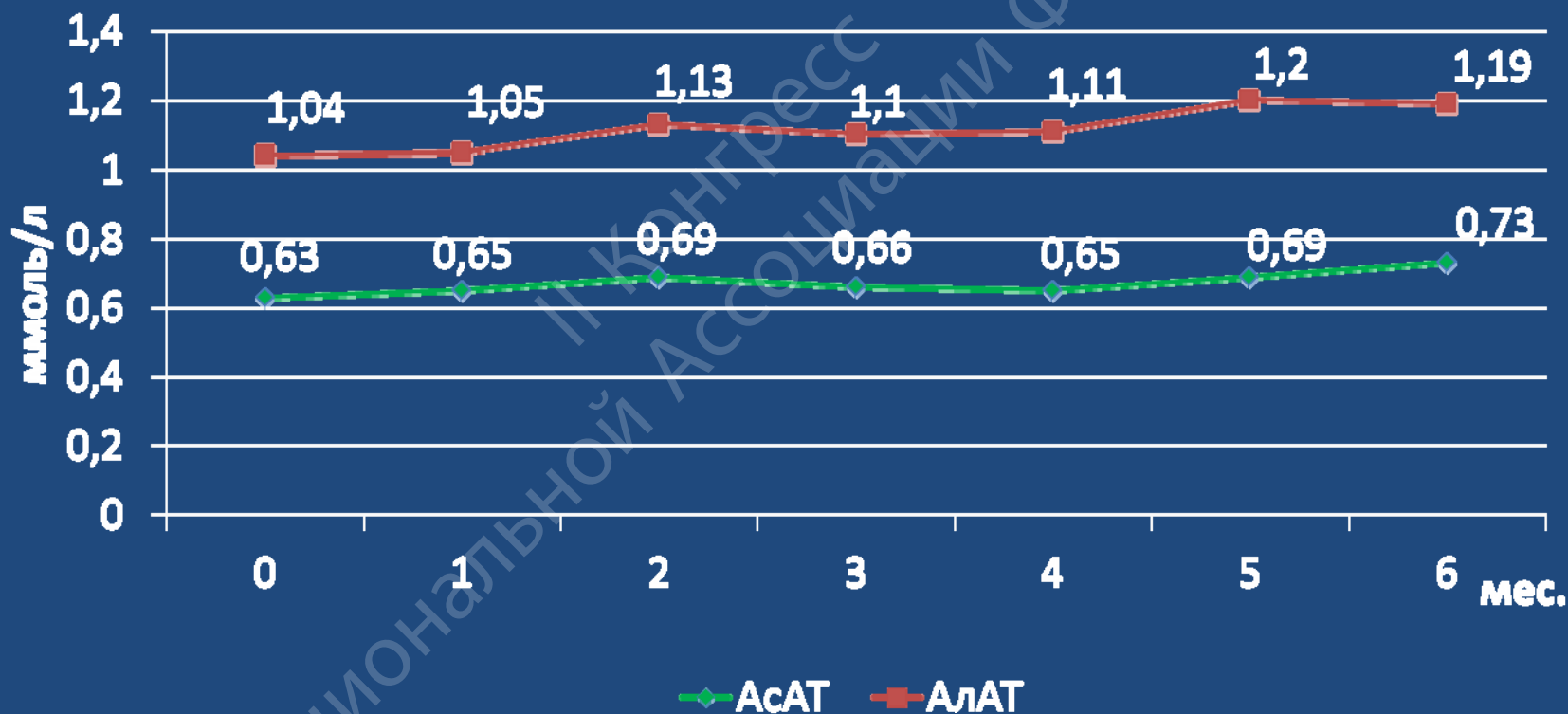
Этиотропная терапия, вопросы

- Длительность интенсивной/поддерживающей фаз
- Сроки коррекции режима при подозрении на ЛУ МБТ
- Наблюдение и ведение на отдаленных этапах лечения
- Ведение больных с ЛУ МБТ

Принципы терапии с учетом патогенеза туберкулеза у ВИЧ-инфицированных

- Максимально раннее начало
- Более длительная противотуберкулезная терапия
- Парентеральное введение противотуберкулезных препаратов
- Максимальное приближение препарата к очагу воспаления (введение в полости, эндолюмбально, в ткань лимфатических узлов и т.д.)
- Контролируемость терапии

Средний уровень АсАТ и АлАТ у больных туберкулезом и ВИЧ-инфекцией с вирусным гепатитами на фоне комбинированной терапии



Коррекция стартового режима химиотерапии туберкулеза

1. Широкое применение ускоренных методов диагностики ЛУ МБТ (ПЦР)
2. Ранняя коррекция ХТ при отрицательных результатах быстрых ТЛЧ, отсутствии положительной динамики

	1 ЛУ МБТ	ЛЧ МБТ
Срок нормализации температуры, дни	30,3*	15,1*

$P < 0.05$

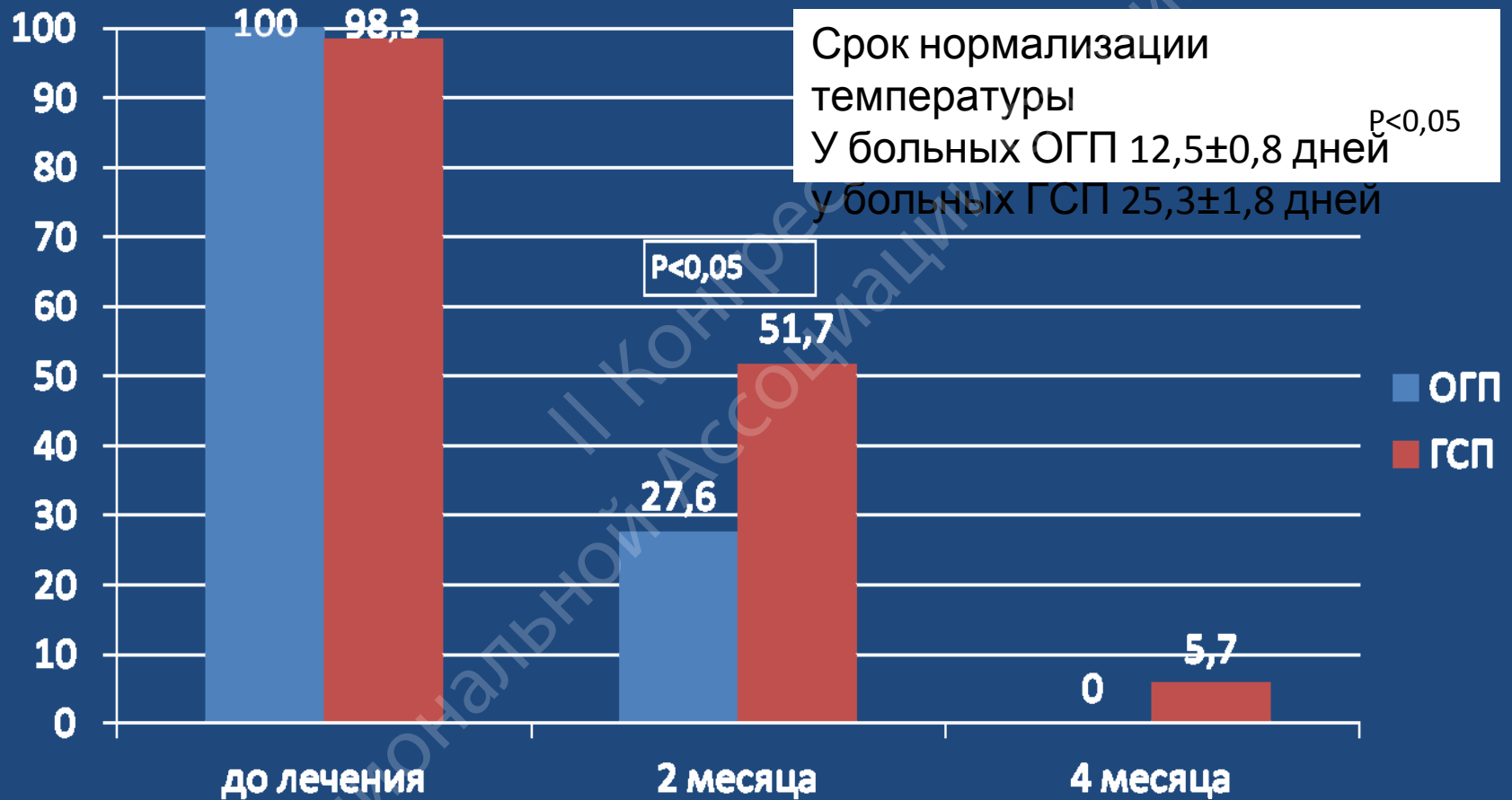
Патогенетическая терапия

II Конгресс
Национальной Ассоциации Фтизиатров

Компоненты патогенетической терапии

- Дезинтоксикационная терапия
- Антиоксидантная и антигипоксанта́нная терапия
- Антиагреганты
- Противовоспалительная и десенсибилизирующая терапия. **Глюкокортикоиды**
- Ингаляционная терапия
- Коллапсотерапия
- Оперативное лечение
- Иммунокорректирующая терапия
- Физиотерапия
- Стимуляторы репаративных процессов

Экссудативный компонент воспаления у больных туберкулезом и ВИЧ-инфекцией, получавших преднизолон (ОГП) и группы сравнения (ГСП)



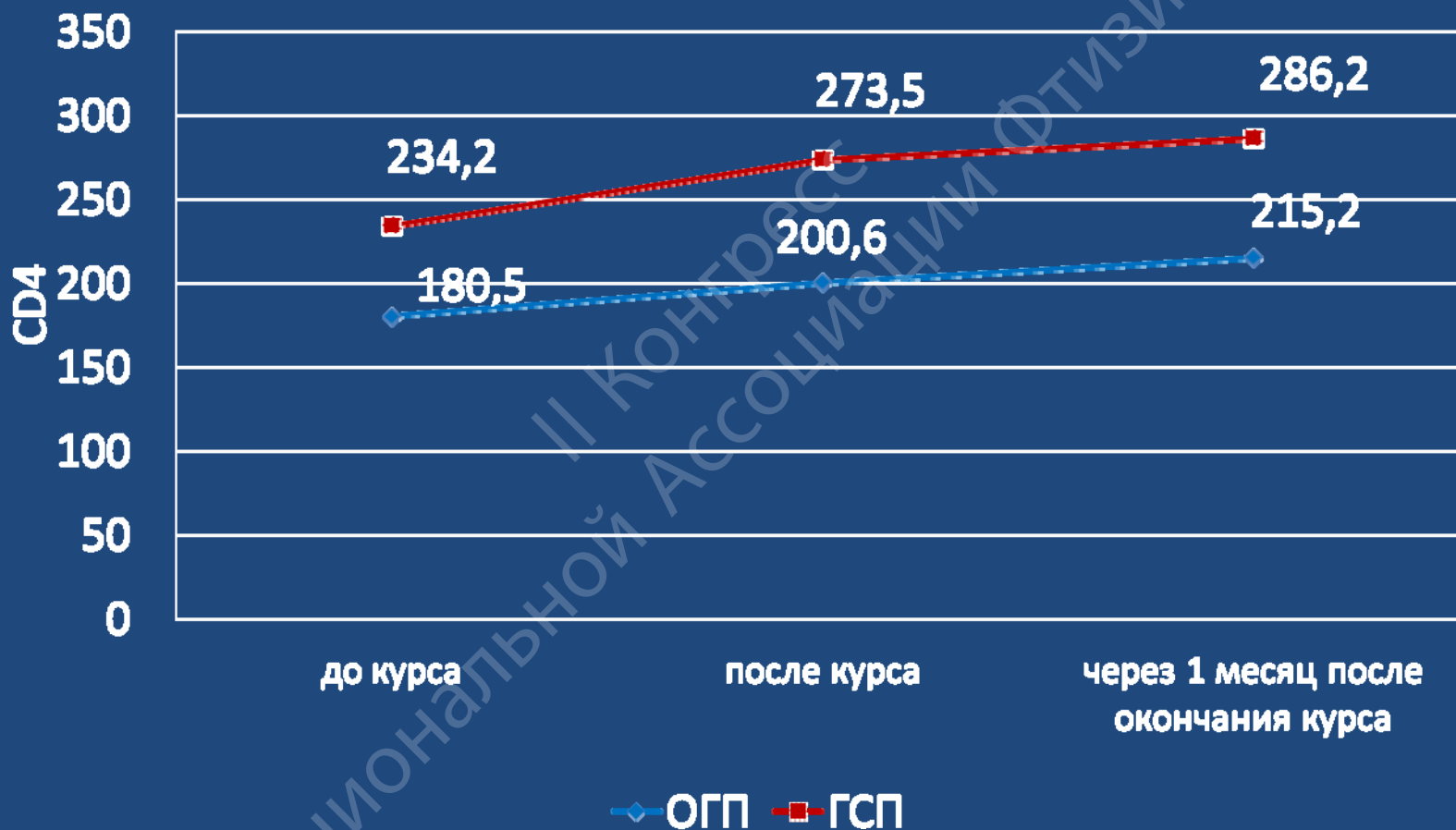
Эффективность лечения больных туберкулезом и ВИЧ-инфекцией, получавших преднизолон (ОГП) и группы сравнения (ГСП)

- Прекращение выделения МБТ:
- ОГП 68,6%
- ГСП 74,3%

Сроки абацеллирования:

- ОГП $1,5 \pm 0,2$ месяца
 - ГСП $2,2 \pm 0,2$ месяца
- $P < 0,05$

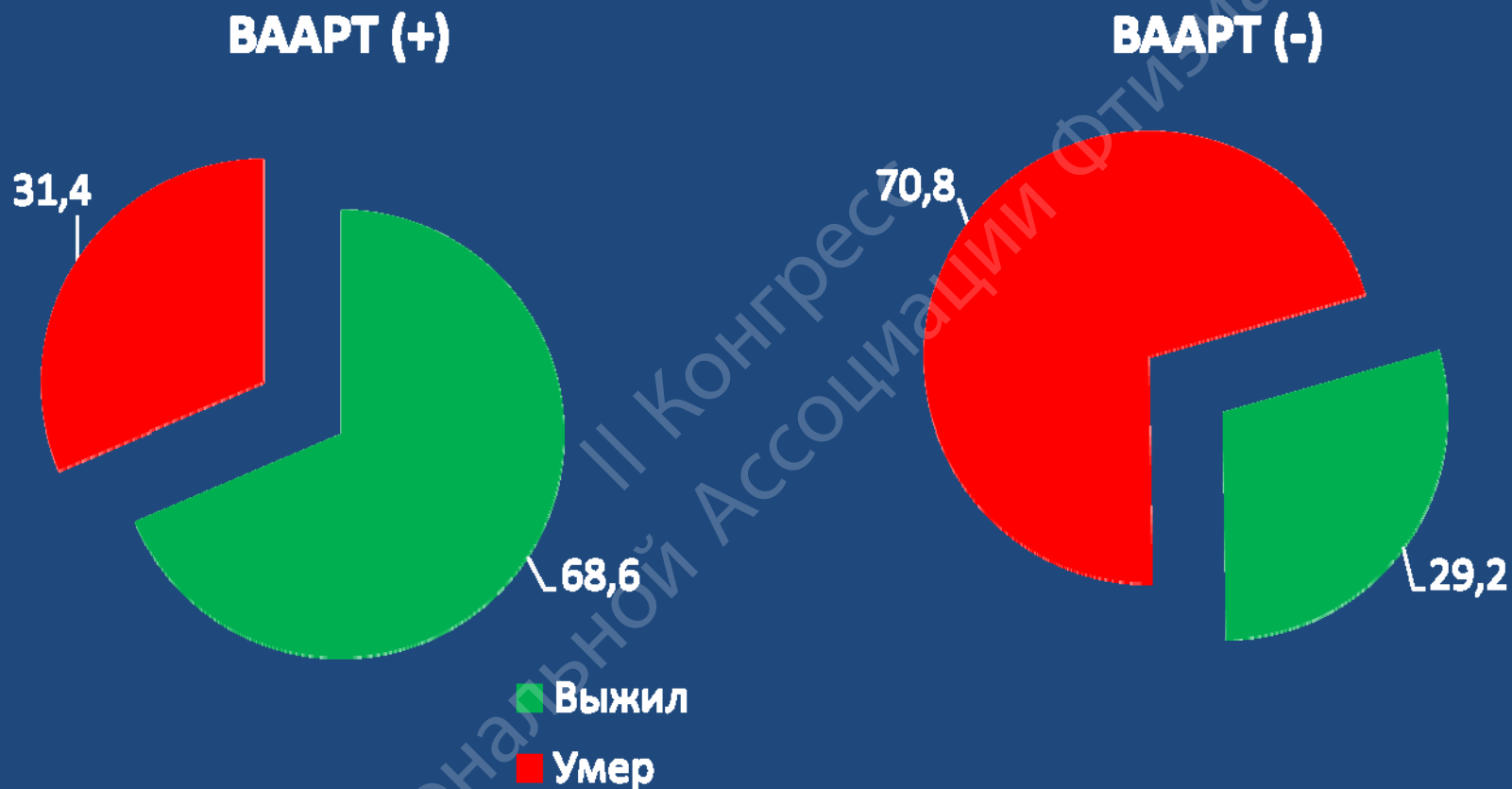
Динамика уровня CD4-лимфоцитов у больных туберкулезом и ВИЧ-инфекцией, получавших преднизолон (ОГП) и группы сравнения (ГСП)



ВААРТ

II Конгресс
Национальной Ассоциации Фтизиатров

Выживаемость больных с туберкулезом и ВИЧ-инфекцией, %



ВААРТ (рекомендации ВОЗ, 2010)

1. Начинать АРТ всем ВИЧ-инфицированным с активным ТБ независимо от числа лимфоцитов CD4.

ВААРТ при туберкулезе

Уровень CD4, кл/мкл	Когда начинать
< 100	Как только осуществимо (в идеале в течение 2 недель от начала ПТТ)
>100	Может быть отложено на 2-8 недель, особенно при плохой переносимости противотуберкулезной терапии

Рекомендации Российского научного общества инфекционистов, 2011

CD4-лимфоциты, клетки/мм ³	Сроки начала ВААРТ
<100	Как можно раньше после адаптации к ПТТ (в течение 2-3 недель)
100–350	В течение 2 месяцев от начала ПТТ (возможно после окончания интенсивной фазы ПТТ)
>350	Если на фоне ПТТ количество CD4-клеток становится <350 кл/мкл

Схема лекарственных взаимодействий



Синдром восстановления иммунитета при туберкулезе (TB-IRIS)

Определение случая TB-IRIS

A. Предшествующее состояние

- Наличие диагноза туберкулеза до начала ВААРТ *(отличать от ВИЧ-ассоциированного туберкулеза)*
- Улучшение состояния на фоне противотуберкулезной терапии к моменту начала ВААРТ

Синдром восстановления иммунитета при туберкулезе (TB-IRIS)

Определение случая TB-IRIS

Б. Клинические критерии

Начало TB-IRIS должно быть в течение первых 3 месяцев от начала/возобновления/изменения схемы на эффективную ВААРТ

Синдром восстановления иммунитета при туберкулезе (TB-IRIS)

Определение случая TB-IRIS

Наличие 1 большого или 2 малых критериев:

- **Большие критерии:**
 1. Появление/прогрессирование локального туберкулезного поражения тканей (инструментальное подтверждение)
 2. Появление/прогрессирование рентгенологических изменений
- **Малые критерии:**
 1. Появление/прогрессирование клинического ухудшения состояния
 2. Появление/прогрессирование респираторной симптоматики
 3. Появление/прогрессирование абдоминальной симптоматики

Синдром восстановления иммунитета при туберкулезе (TB-IRIS)

- Для постановки диагноза необходимо исключить:
 - Развитие/прогрессирование других оппортунистических инфекций
 - Лекарственная устойчивость МБТ
 - Низкая приверженность к противотуберкулезной терапии
 - Токсические побочные эффекты/нежелательные взаимодействия препаратов
- Тактика ведения:
 - В большинстве случаев симптомы купируются без дополнительного вмешательства
 - АРТ и противотуберкулезная терапия должны быть продолжены
 - Возможно применение преднизолона 1-2 мг/кг в течение 2-3 недель

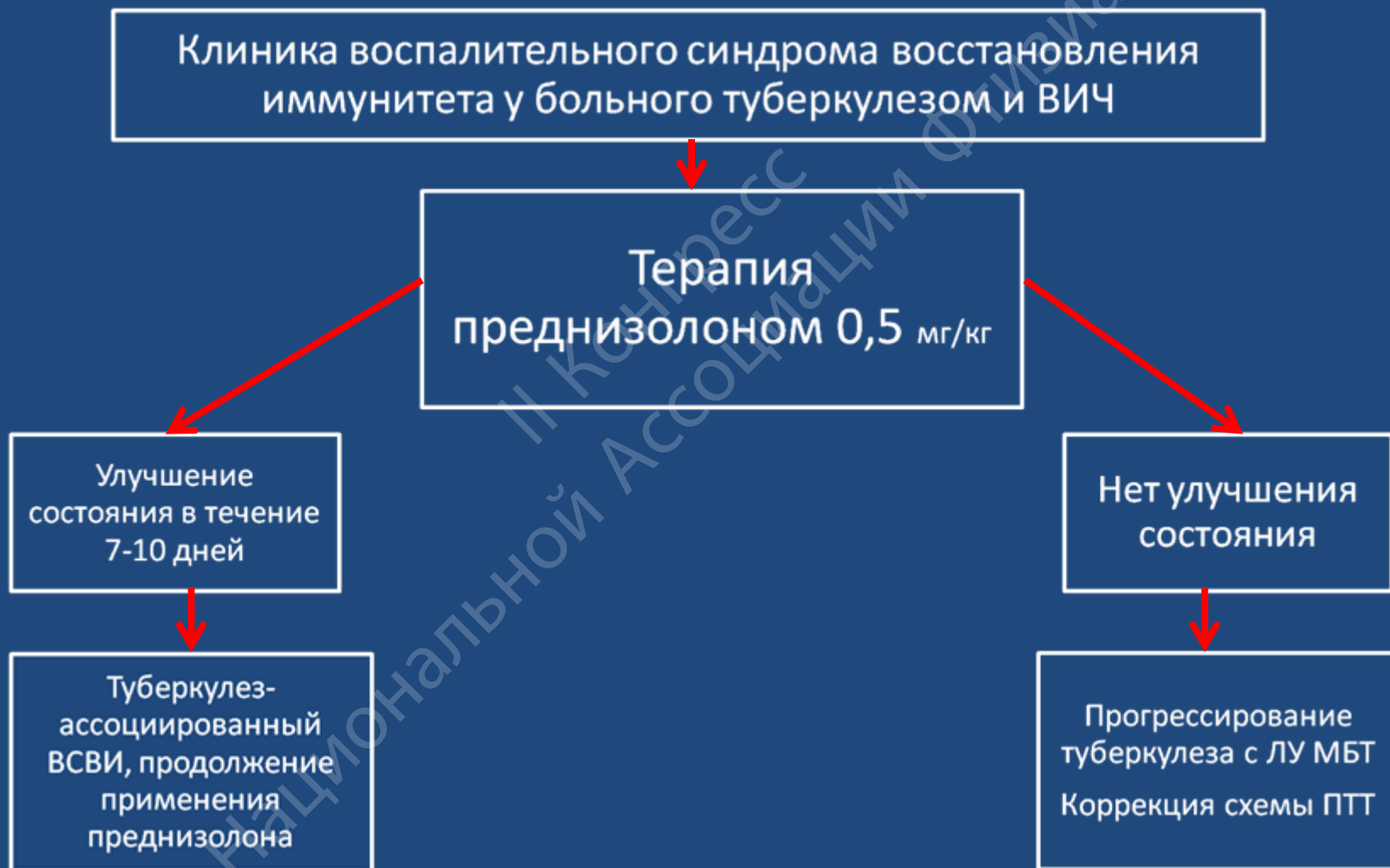
ТБ-ВСВИ при лекарственной устойчивости МБТ (3)

ЛУ МБТ выявлена у 74% больных с бактериологически подтвержденным туберкулезом и ВИЧ-инфекцией



Коррекция противотуберкулезной ХТ??

Схема проведения дифференциальной диагностики ВСВИ у больных туберкулезом с ЛУ МБТ



Благодарю за внимание!

II Конгресс
Национальной Ассоциации Фтизиатров