

Ülkemizde Tanı Algoritması Değişmeli (mi?)

Dr. Kenan Midilli

İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi

Halen Yaygın Olarak Kullanılmakta Olan Test Algoritmasının Tarihi 1989

OYSA.....

- 1989



ÇOK ŞEY



- 2013



DEĞİŞTİ!!!



Epidemi ve bulaşma dinamikleri daha iyi anlaşıldı



2. Where are the hotspots?

- 2.1.** Prepare an inventory of existing information
- 2.2.** Identify key populations
- 2.3.** Map epidemiological zones

3. Design a comprehensive surveillance system

- 3.1.** Develop a surveillance plan
- 3.2.** Integrate the plan into existing health systems

4. Use your results

- 4.1.** What the biological trends indicate
- 4.2.** What the behavioural trends indicate
- 4.3.** Use results to improve

- Salgın kategorileri:
- 1. Düşük düzey
- 2. Konsantre
- 3. Generalize

- Temsil grupları (*proxy groups*):
 - Gençler
 - CYBH'sı olanlar
 - Tır şoförleri ve geçici işçiler (özellikle göçmen işçiler)
 - Mahpuslar
 - Antenatal polikliniklerine başvuranlar

HIV infeksiyonlarının mümkün olduğunca erken saptanması

- Niçin önemli?

- Daha erken tedaviye başlama eğilimi
- Bulaşma açısından en riskli dönem
- Bulaşmaların yarısı akut infeksiyon döneminde gerçekleşiyor
- Risk gruplarında yer alan infekte kişilerin bile önemli bir kısmı infekte olduklarının farkında değil

➔ Yayılmanın önlenmesinde kilit rol

İndikatör hastalık bazlı test stratejisi

*Mocroft A et al. Risk Factors and Outcomes for Late Presentation for HIV-Positive Persons in Europe: Results from the Collaboration of Observational HIV Epidemiological Research Europe Study (COHERE). PLoS Med, 2013

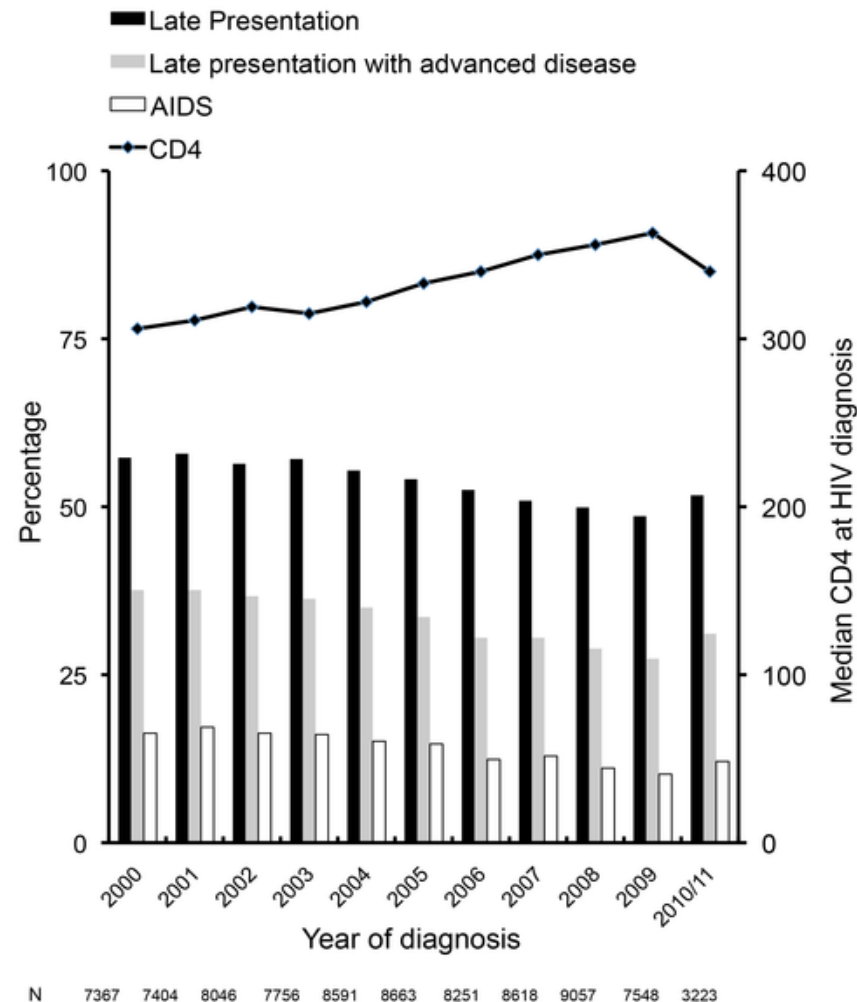
- 1.5 milyonu Doğu Avrupa ve Orta Asya; 900 000'i Orta ve Batı Avrupa'da olmak üzere 2.5 milyon civarında kişi HIV pozitif → Bunların %50'si bu durumun farkında değil
- %50'sinin tanı konduğu sıradaki CD4 sayısı < 350
- Tanı konmamış HIV prevalansı > %0.1 ise test uygulanması maliyet açısından yararlı

Feasibility and Effectiveness of Indicator Condition-Guided Testing for HIV: Results from HIDES I (HIV Indicator Diseases across Europe Study)

	Individuals having HIV test (number)	HIV positive (number)	Prevalence (95% CI)	Number of surveys
Total	3588	66	1.84 (1.42–2.34)	39
<u>Indicator condition</u>				
Sexually transmitted infection (STI)	764	31	4.06 (2.78–5.71)	4
Malignant lymphoma (LYM)	344	1	0.29 (0.006–1.61)	5
Cervical or anal dysplasia or cancer (CAN)	542	2	0.37 (0.04–1.32)	4
Herpes zoster (HZV)	207	6	2.89 (1.07–6.21)	5
Hepatitis B or C (HEP)	1099	4	0.36 (0.10–0.93)	6
Ongoing mononucleosis-like illness (MON)	441	17	3.85 (2.26–6.10)	7
Unexplained leukocytopenia/thrombocytopenia (CYT)	94	3	3.19 (0.66–9.04)	4
Seborrheic dermatitis/exanthema (SEB)	97	2	2.06 (0.25–7.24)	4

Ann K Sullivan et al. Feasibility and Effectiveness of Indicator Condition-Guided Testing for HIV: Results from HIDES I (HIV Indicator Diseases across Europe Study). PLoS ONE, January 2013, Volume 8, Issue 1, e52845

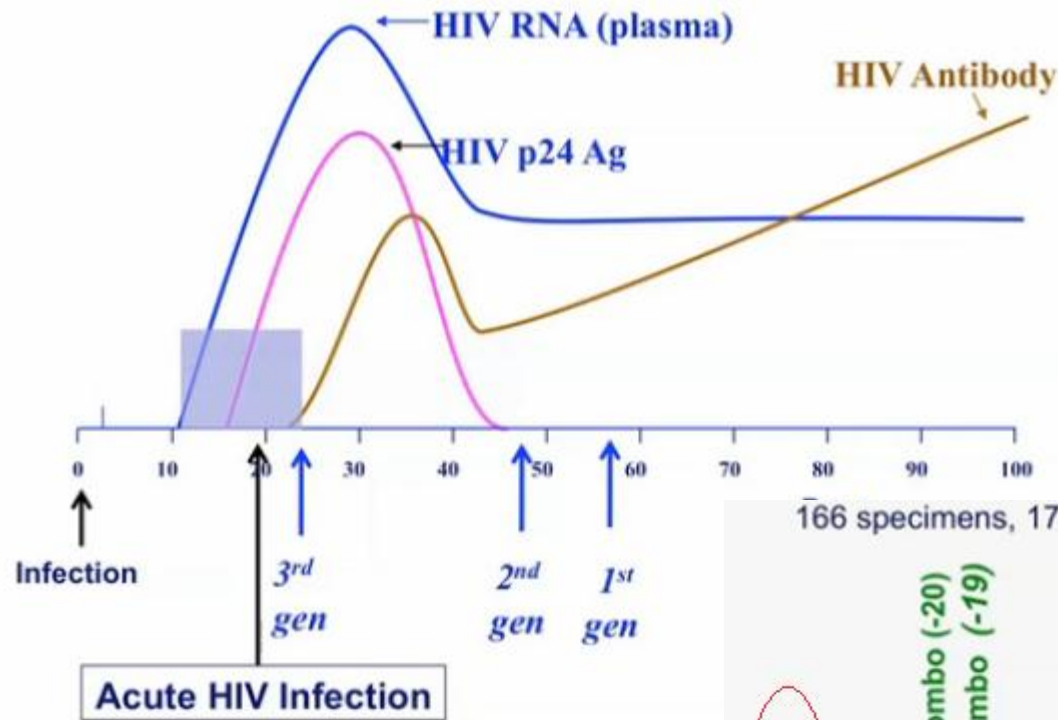
Figure 1. Changes over time in late presentation and CD4 count at HIV diagnosis: COHERE 2000–2011.



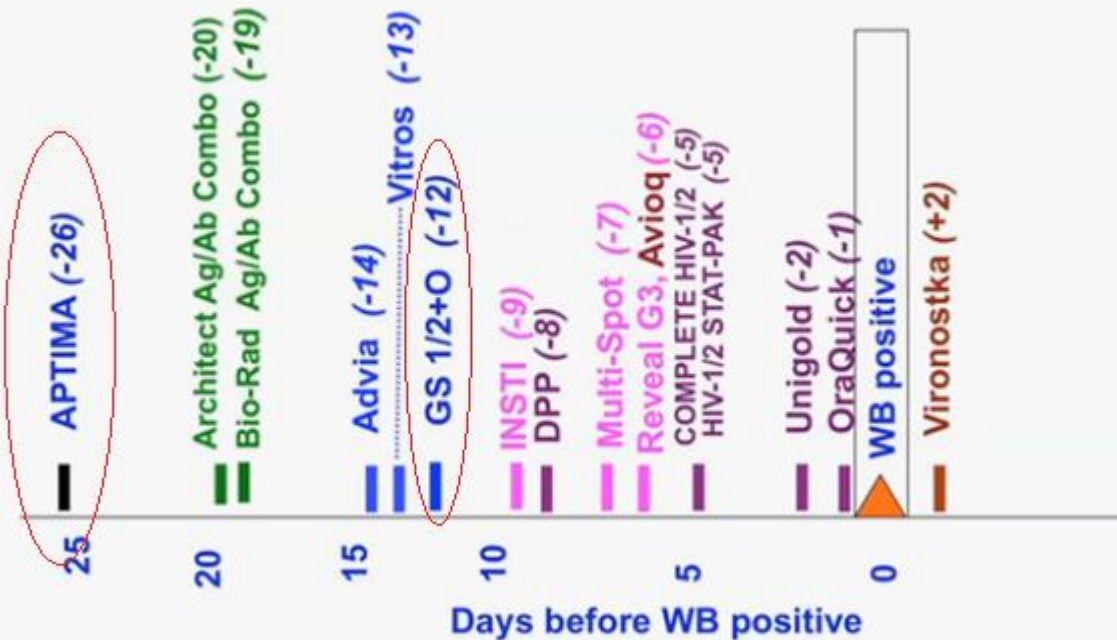
Mocroft A, Lundgren JD, Sabin ML, Monforte Ad, et al. (2013) Risk Factors and Outcomes for Late Presentation for HIV-Positive Persons in Europe: Results from the Collaboration of Observational HIV Epidemiological Research Europe Study (COHERE). *PLoS Med* 10(9): e1001510. doi:10.1371/journal.pmed.1001510

<http://www.plosmedicine.org/article/info:doi/10.1371/journal.pmed.1001510>

HIV Infection and Laboratory Markers

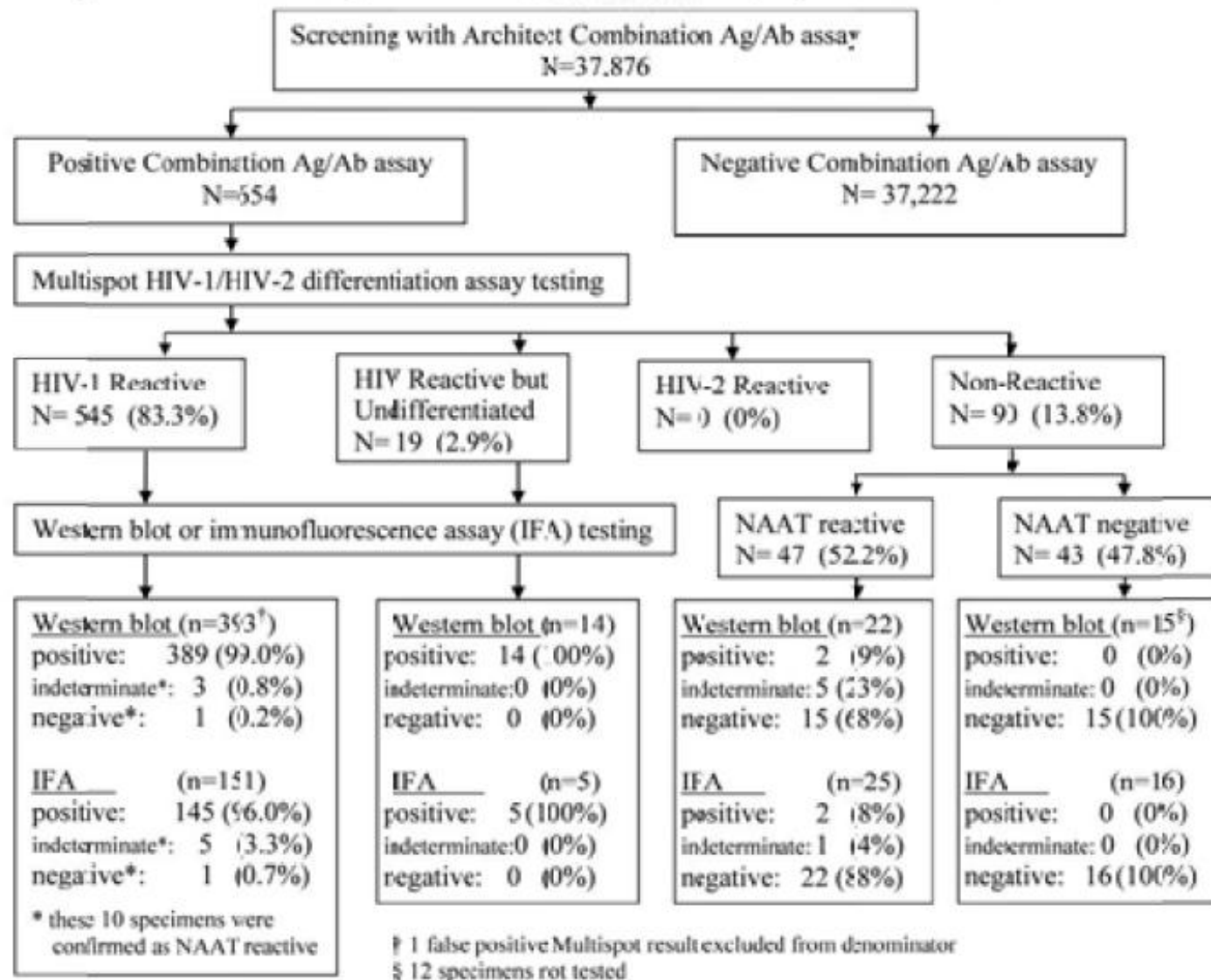


166 specimens, 17 Seroconverters - 50 % Positive Cumulative Frequency



Modified from Masciotra et al, J Clin Virol 2011
and Owen et al, J Clin Micro 2008

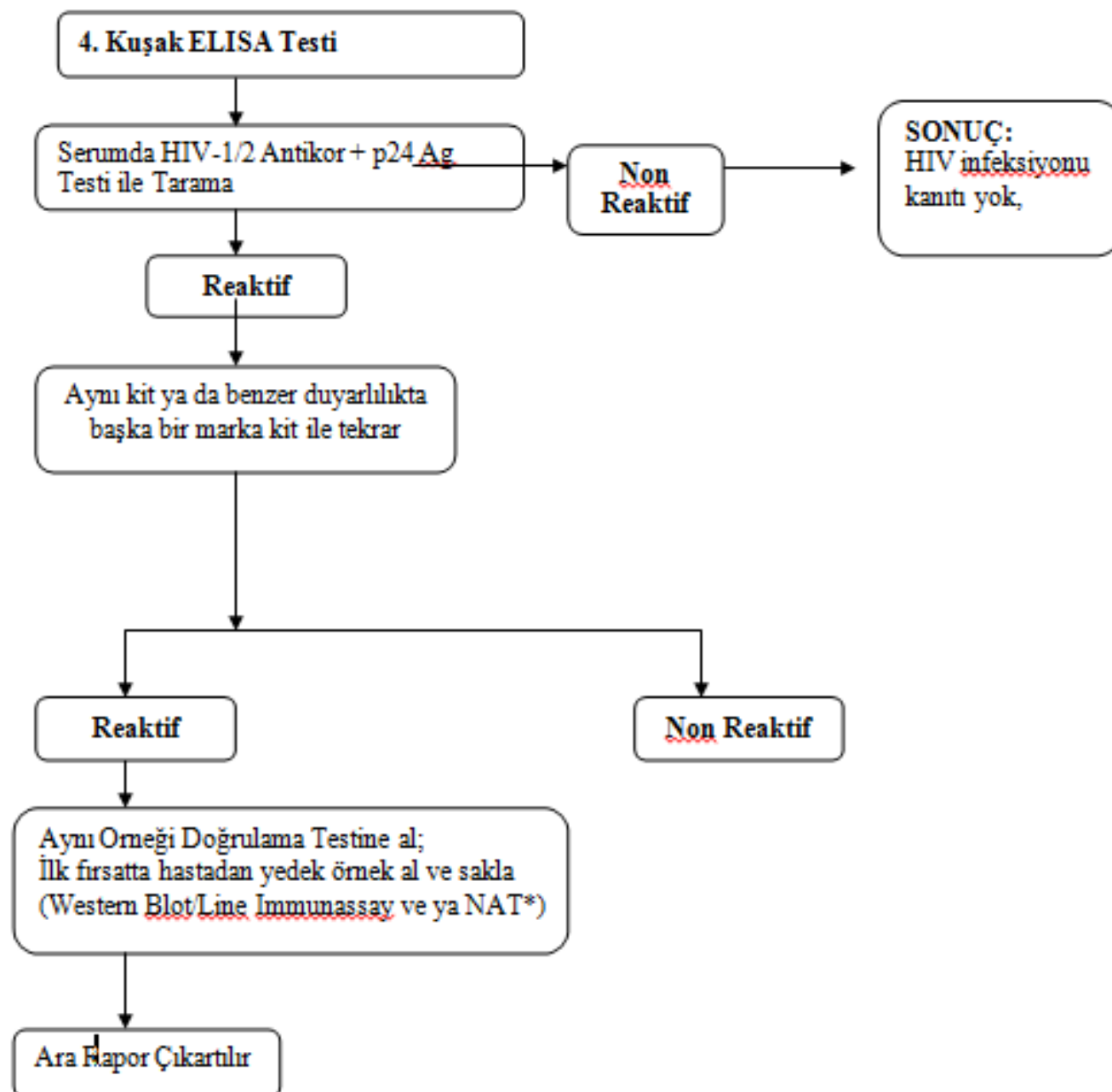
Figure HIV testing algorithm with Architect combination Antigen/Antibody (Ag/Ab) assay and confirmatory testing results – New York City, San Francisco, and North Carolina, September 2011 – 2012

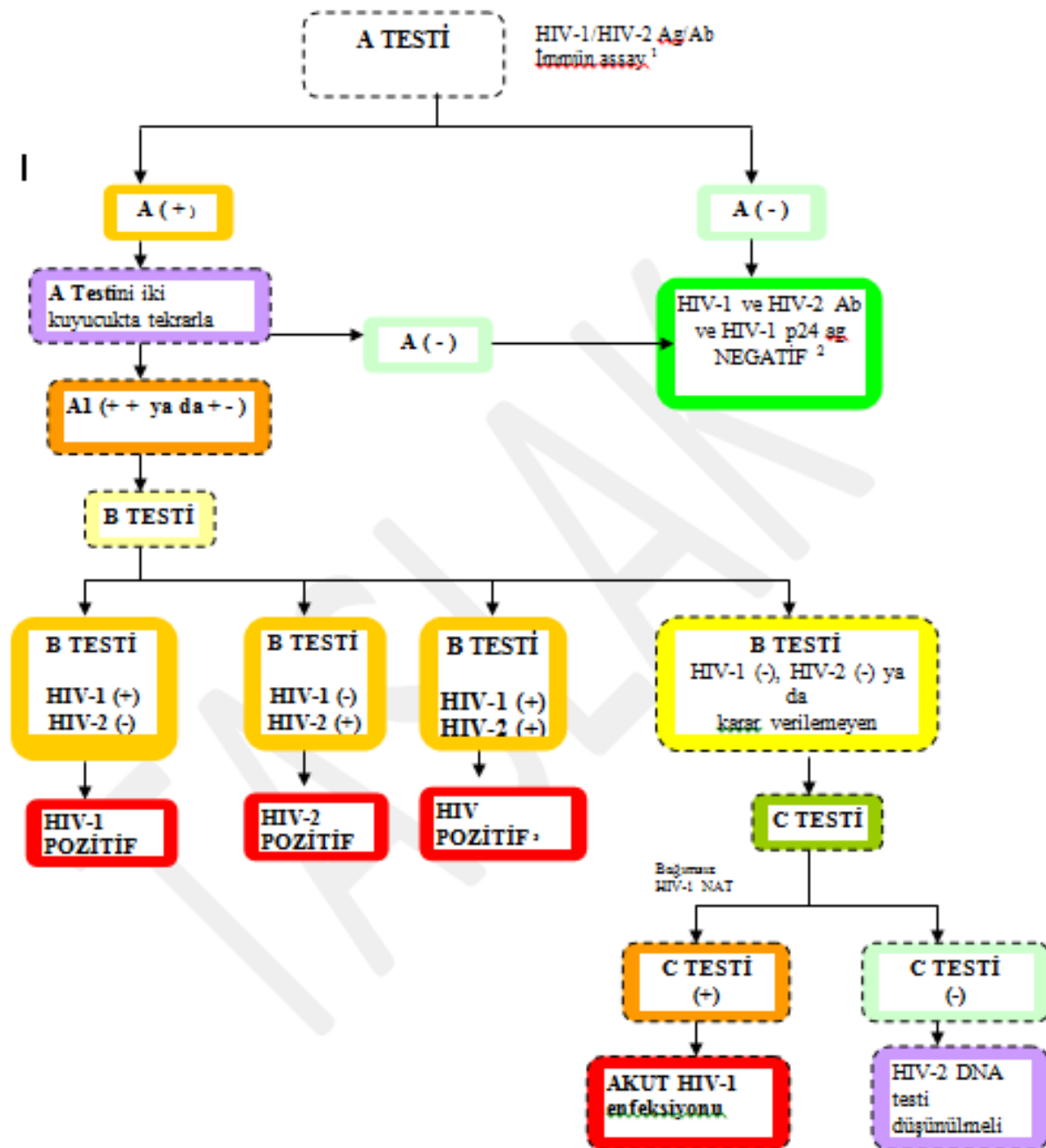


The Multispot Rapid HIV-1/HIV-2 Differentiation Assay is Comparable with the Western Blot and an Immunofluorescence Assay at Confirming HIV Infection in a Prospective Study in Three Regions of the United States

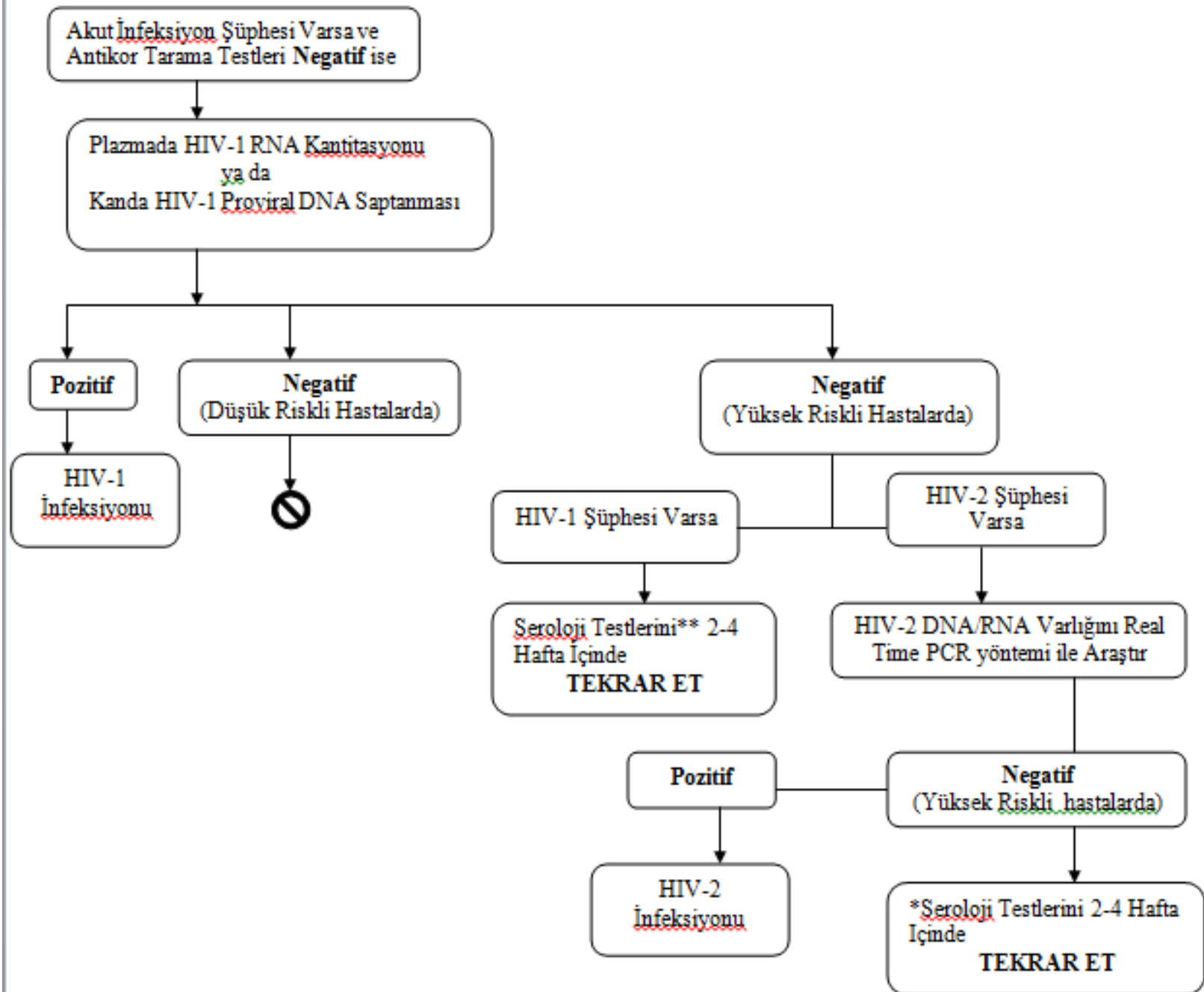
Mark W. Pandori¹, E. Westheimer², C. Gay³, N. Moss¹, J. Fu³, L. Hightow-Weidman³, J. Craw⁴, L. Hall⁴, F. Giannotti⁵, J. Embry³, B. Louie⁴, P. Patel⁶, S. M. Owen⁶ and P. Peters⁶

4. Kuşak ELISA Testleri ile HIV Tanı ve Tarama Algoritması

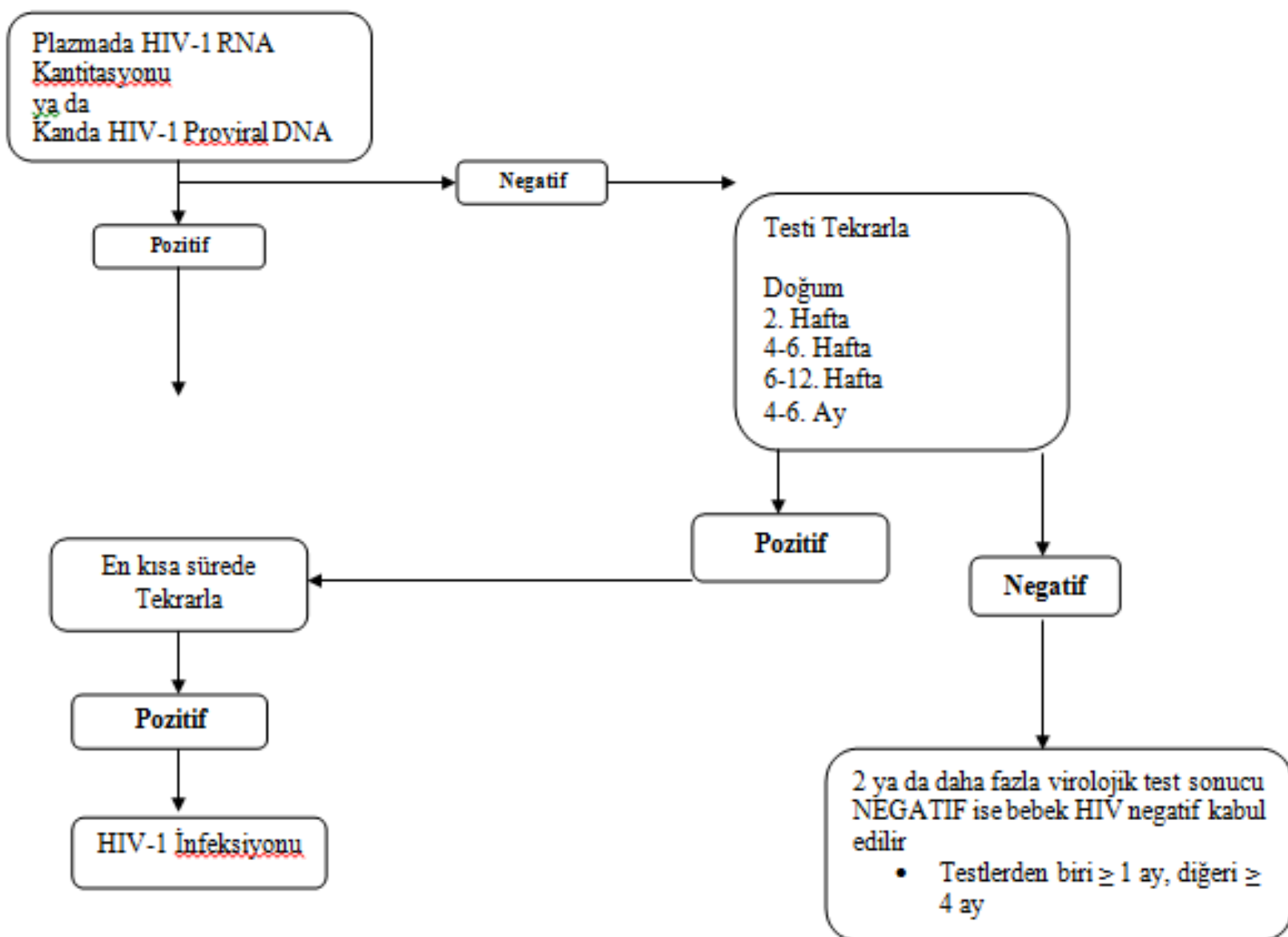




Akut HIV İnfeksiyonu Düşünülen Durumlarda Tanı Algoritması



Yeni Doğanda ve 18 Aydan Küçüklerde HIV Tarama Algoritması



- Sürveyans ve önleme politikalarının gözden geçirilmesi
- HIV'in coğrafi dağılımının haritalandırılması
- HIV yayılımı açısından kritik olan «sıcak noktaların» belirlenmesi
- Riskli davranışların ve risk gruplarının belirlenmesi
- Tanı sırasında enfeksiyonun hangi aşamada olduğunun belirlenmesi
- Teste erişimin kolaylaştırılması
- Testlere yönelik kalite kontrol ağının oluşturulması
- ????

TEŞEKKÜRLER