

HIVIC çalışması: “AIDS tanımlayıcı hastalıklar ve HIV testi önerilen diğer indikatör durumlar ve hastalıklar” tanıları konulan hastalarda HIV testi istenme ve pozitiflik oranları
Yeteri kadar test istiyor muyuz?

Sözel Bildiri
KLİMİK 2023, Antalya



Prof. Dr. Çiğdem Ataman Hatipoğlu
SBÜ, Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi



Çok merkezli, retrospektif kohort çalışması

Çiğdem Ataman Hatipoğlu¹, Serhat Ünal², Meliha Meriç Koç³, Figen Kaptan Aydoğmuş⁴, Yaşar Bayındır⁵, Serap Genç⁶, Yeşim Taşova⁷

- ¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Kliniği, Ankara
- ²Hacettepe Üniversitesi, İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Ankara
- ³Bezmialem Üniversitesi, İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, İstanbul
- ⁴Katip Çelebi Üniversitesi, Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İnfeksiyon Hastalıkları Kliniği, İzmir
- ⁵İnönü Üniversitesi, İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Malatya
- ⁶Acıbadem Üniversitesi, İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, İstanbul
- ⁷Çukurova Üniversitesi, İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Adana

UNAIDS hedefleri

Targets for ending the AIDS epidemic

by 2020

90-90-90

Treatment

500 000

New infections among adults

ZERO

Discrimination

by 2030

95-95-95

Treatment

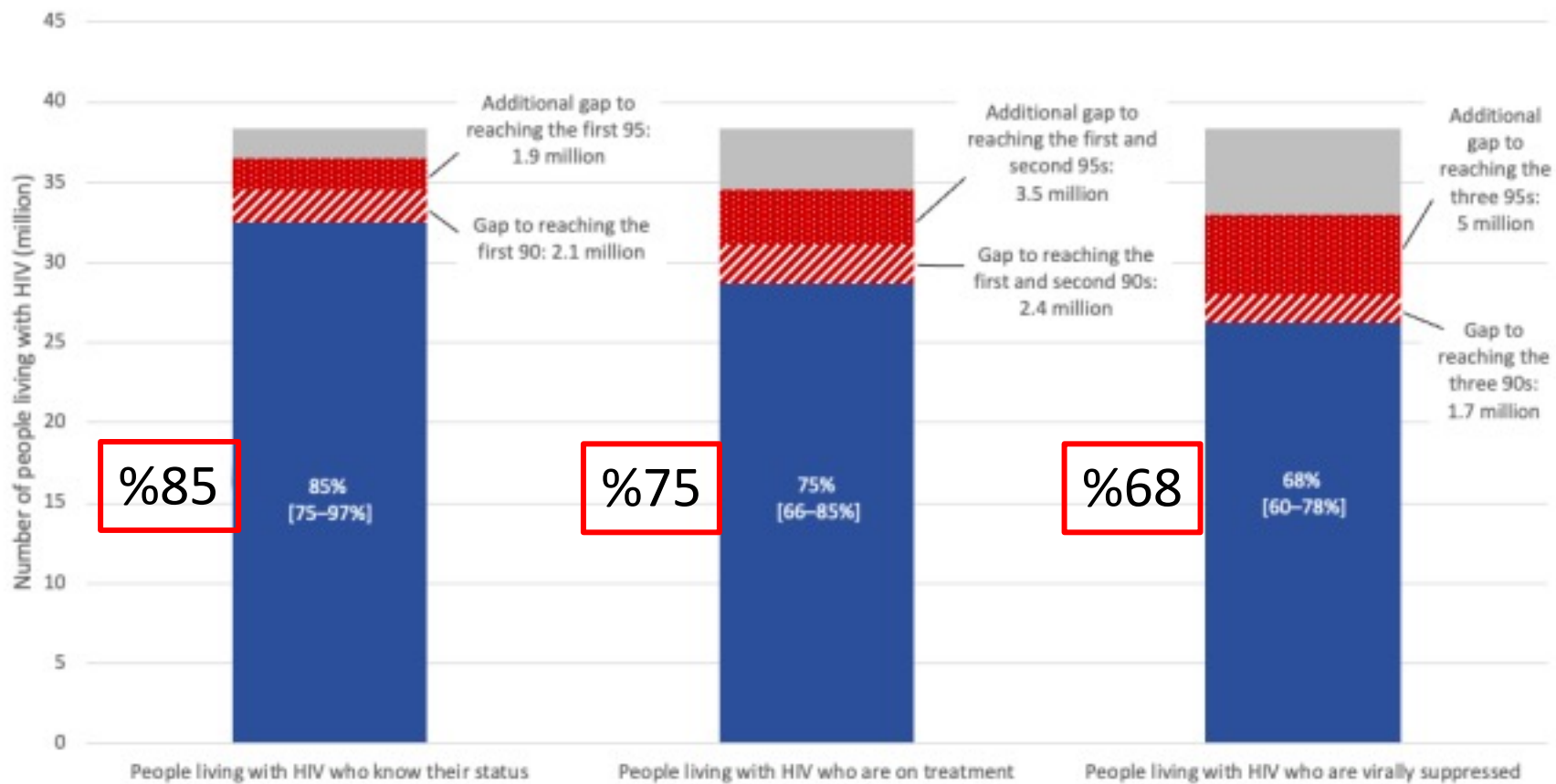
200 000

New infections among adults

ZERO

Discrimination

Progress towards 90–90–90 and 95–95–95 targets of the HIV service cascade, global, 2021



Source: UNAIDS/WHO estimates, 2022

Updated: July 2022

THE HIV TREATMENT CASCADE IN TURKEY



Deniz Gökengin¹, Fehmi Tabak², Volkan Korten³, Jeffrey V Lazarus⁴, Serhat Unal⁵

¹Ege University, Department of Infectious Diseases, Izmir, Turkey, ² Istanbul University Cerrahpasa, Department of Infectious Diseases, Istanbul, Turkey, ³ Marmara University Infectious Diseases, Istanbul, Turkey ⁴ Barcelona Institute for Global Health (ISGlobal), Hospital Clinic, University of Barcelona, Spain, ⁵ Hacettepe University, Infectious Diseases, Ankara, Turkey

Objective

In 2014, the Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS) and partners announced their 90-90-90 targets to monitor HIV. These targets are to diagnose 90% of all HIV-positive individuals, to provide access to antiretroviral therapy for 90% of those diagnosed and to achieve virological suppression in 90% of those who are on treatment.¹ Lazarus et al. proposed adding a fourth 90 to the targets, which emphasizes the importance of quality of life and long-term health.²

On 1 October 2018, a workshop was organized in Ankara to obtain insight from leading national experts on HIV care in order to develop and agree on the first HIV cascade of care in Turkey.

Results

1st 90: Diagnosis: 50%

Among people living with HIV (PLHIV), the estimated rate of HIV diagnosis is 50%.^{3,4} The rate of diagnosis is suggested to be higher in larger cities and among educated populations, where awareness is higher.

2nd 90: On Treatment: 86%

The average rate of being on treatment is estimated to be 86% among PLHIV in Turkey. According to data from the Turkish Ministry of Health's Department of Public Health⁵, 17,884 cases have been reported, 16,201 HIV-infected and 1651 with AIDS, since the first reported case in 1985 to 31 December 2017. About 15% (n=2458) of those diagnosed were reported to be foreigners.⁶ Limited data from four cohort studies suggested that 6%,⁷ 8.3%,⁸ 27.6%,⁹ and 36%¹⁰ of the registered patients had died, respectively, with a mean rate of approximately 20% resulting with 14,000 cases receiving HIV care and eligible for antiretroviral therapy. As of September 2018, about 12,000* patients were estimated to have access to HIV treatment in Turkey, for an estimated rate of 86% with access to treatment (Figure 1).

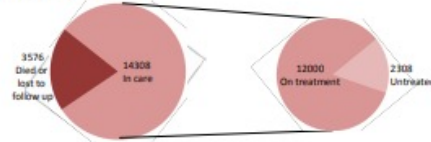
3rd 90: Virally Suppressed: 85%

In Turkey, once PLHIV are diagnosed and have access to treatment, virological suppression is achieved at high levels and virological failure is low. Virological suppression rates are reported as being between 83.5% and 85.9%.¹¹⁻¹²

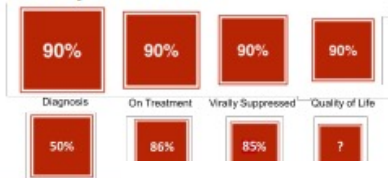
4th 90: Quality of Life:

Currently there is no validated tool employed to measure the quality of life in Turkey. Tools should be employed there with efforts to standardize the assessment.

Figure 1: Access to care



HIV targets and Turkey's cascade of care



Discussion

The largest gap in the HIV treatment cascade in Turkey was reported as being in the diagnosis step with late diagnoses.¹¹⁻¹² The main reason was suggested as the lack of knowledge on and lack of program people who inject drugs, prisoners and migrants. The diagnosis rates are estimated to be higher among to higher and earlier testing rates compared to those who are less privileged with lower education level

Conclusion

Turkey's major challenge with regards to achieving the three 90s is the first: diagnosis. The second and third are believed to be close to meeting the UNAIDS targets. Fully covering antiretroviral therapy, without a security system was suggested to be an important factor in achieving the second and third 90s.

- 1. 90: %50
- 2. 90: %85
- 3. 90: %86

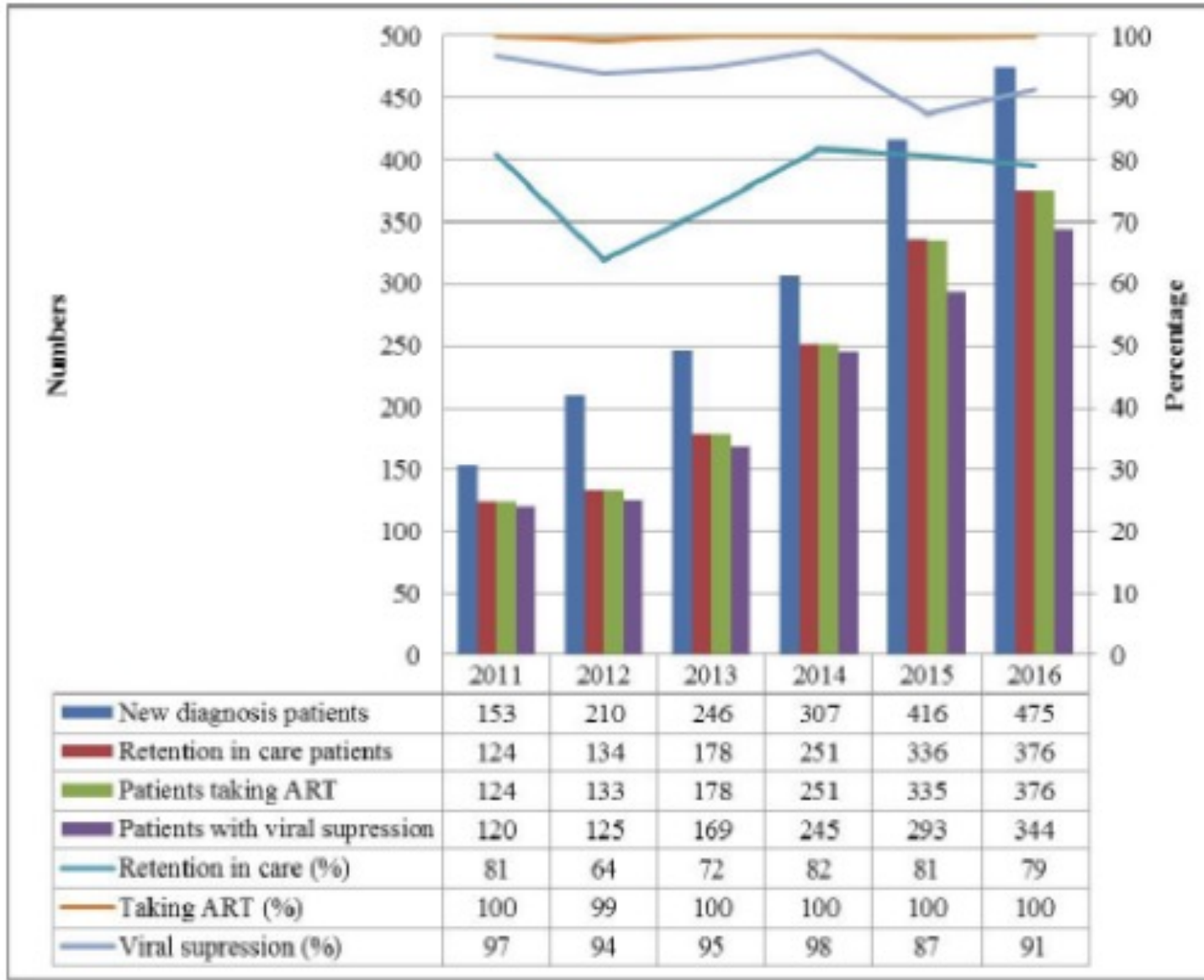
17th European AIDS Conference,
Basel, İsviçre, 06-09 Kasım 2019.

Türkiye'de HIV Enfeksiyonu: Hedefe Ne Kadar Yakınız?

HIV Infection in Turkey: How Close Are We to the Target?

Deniz Gökengin

Ege Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye



- 2011-2016
- 28 merkez, 2953 hasta
- İlk 90: Tanı koyma oranı düşük
- 2. ve 3. 90 için hedefe ulaşılmış

Erdinc FS, et al,
 Multicentric Hiv Study
 Group. Temporal Trends in
 the Epidemiology of HIV in
 Turkey. Curr HIV Res.
 2020;18(4):258-266.

Fig. (5). The cascade of care for 15 HIV centers with complete data for 6 years. (ART, antiretroviral treatment.)

Amaç

- HIV infeksiyonu tanısını koyma oranını artırmak için gerekli stratejilerden biri
 - HIV testi istenmesi gerekli olan hastalarda test oranını artırmak
- Bu çalışmanın amacı **AIDS tanımlayıcı hastalıklar ve HIV testi önerilen diğer indikatör durumlar ve hastalıklar** tanıları konulan hastalarda HIV testi istenme ve pozitiflik oranını değerlendirmektir.

Yöntem

- Çalışma çok merkezli, retrospektif kohort çalışması olarak planlandı.
- AIDS tanımlayıcı hastalıklar ve HIV testi önerilen diğer indikatör durumlar ve hastalıklar tanılarını içeren toplam 40 ICD-10 kodundan oluşan tanı listesi hazırlandı.

HIV indikatör tanı ve durumlar

- Servikal kanser
- Non-Hodgkin lenfoma
- Kaposi's sarkoma
- Mycobacterium avium complex
- Rekürren pnömoni
- Salmonella septisemisi
- Sitomegalovirus
- Herpes simpleks
- Progressif multifokal lökoensefalopati (PML)
- Serebral toksoplazmoz
- Kriptosporidiozis diyaresi
- Isosporiazis
- Atipik dissemine layşmaniazis
- Trypanozomiazis reaktivasyonu
- Pnömosistis carinii pnömonisi
- Kandidiyaz
- Kriptokokoz
- Histoplazmoz
- Koksidiyomikoz
- Penisilliyoz

HIV testi istenmesi önerilen diğer indikatör durumlar

- Malign lenfoma
- Anal kanser
- Servikal displazi
- Herpes zoster
- Hepatit B
- Mononükleoz
- Trombositopeni
- Seboreik dermatit
- İnvazif pnömokokal hastalık
- Visseral layşmaniyaz
- Primer akciğer kanseri
- Lenfositik menenjit
- Oral hairy leukoplaki
- Psöriazis
- Guillain–Barré sendromu
- Mononörit
- Subkortikal demans
- Multiple skleroz benzeri hastalık
- Periferik nöropati
- Hepatit A

Tanı konulmamış HIV prevalansı ≥ 0.1

Yöntem

- Çalışmaya katılan 5 merkezden retrospektif olarak
 - Son 6 aylık periyotta hastaneye başvuran kişi sayısı,
 - HIV testi istenen kişi sayısı,
 - AIDS tanımlayıcı hastalıklar ve HIV düşündürülen diğer indikatör durumlar ve hastalıklar tanıları konulan hasta sayısı,
 - HIV testi istenen kişi sayısı,
 - HIV testi pozitiflik oranları
- bilgileri toplanarak değerlendirildi.

Bulgular

- Çalışmaya katılan 5 hastaneye 6 ay süresince başvuran toplam 1.814.498 hastada HIV testi istenme ve pozitiflik oranları Tablo 1'de gösterildi.
 - Çalışma süresince 1.814.498 hastanın 105.155'ine anti-HIV ELISA testi istenmişti, test istenme oranı %5,8 idi.
 - Üç yüz on üç hastada HIV testi pozitif saptanmıştı, pozitiflik oranı %0,3 idi.
- Toplam 1.814.498 hastanın 10.113'üne AIDS tanımlayıcı hastalıklar veya HIV testi önerilen diğer indikatör durumlar ve hastalıklar tanıları konulmuştu (Tablo 2).
 - Bu hastaların 1352'sine anti-HIV ELISA testi istenmişti, test istenme oranı %13,4 idi.
 - Altı hastada HIV testi pozitif saptanmıştı, pozitiflik oranı %0,4 idi.

Tablo 1: Altı ay süresince hastaneye başvuran tüm hastalarda HIV testi istenme ve pozitiflik oranları

Merkez adı	Başvuran toplam kişi sayısı	Anti-HIV testi istenen kişi sayısı	Anti-HIV testi istenme oranı (%)	Anti-HIV testi pozitif kişi sayısı	Anti-HIV testi pozitiflik oranı (%)
A	465.906	30.591	6,6	58	0.2
B	261.111	19.632	7,5	48	0.2
C	639.373	29.447	4,6	123	0.4
D	153.243	18.349	11,9	76	0.4
E	294.865	7.136	2,4	8	0.1
Toplam	1.814.498	105.155	5,8	313	0.3

Tablo 2: Altı ay süresince hastaneye başvuran ve AIDS tanımlayıcı hastalık ve HIV testi istenmesi önerilen diğer indikatör durumlar tanısı konulan hastalarda HIV testi istenme ve pozitiflik oranları

Merkez adı	Hasta sayısı	Anti-HIV testi istenilen kişi sayısı	Anti-HIV testi istenme oranı (%)	Anti-HIV testi pozitif kişi sayısı	Anti-HIV testi pozitiflik oranı (%)
A	2.222	405	18,2	1	0,3
B	879	70	7,9	0	0
C	4.422	485	11,0	4	0,8
D	1.843	366	19,8	1	0,3
E	747	26	3,5	0	0
Toplam	10.113	1.352	13,4	6	0,4

Tartışma ve sonuç

- Çalışmamızda AIDS tanımlayıcı hastalıklar ve HIV testi önerilen diğer indikatör durumlar ve hastalıklar tanıları konulan hastalarda HIV testi isteme oranı ortalama %13,4 olmakla beraber hastaneler arasında değişiklik gösteriyordu.
- AIDS tanımlayıcı hastalıklar ve HIV testi önerilen diğer indikatör durumlar ve hastalıklar tanıları konulan hastalarda HIV testi isteme oranı, tüm hastalardaki HIV testi istenme oranına (%5,8) göre biraz daha yüksek olmakla birlikte genel olarak düşüktü.
- Anti-HIV testinin pozitiflik oranlarının ise her iki grupta benzer olduğu görüldü.

Tartışma ve sonuç

- AIDS tanımlayıcı hastalıklar ve HIV testi yapılması önerilen diğer indikatör durumlar ve hastalıklar İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji hekimleri tarafından iyi bilinmektedir
- HIV testi istenmesi gerekli olan tanılar incelendiğinde
 - Bu hastaların pek çok kliniğe başvurabilecekleri,
 - İnfeksiyon Hastalıkları dışındaki diğer hekimlerin bu tanıların HIV ile ilişkili olabileceğini İnfeksiyon Hastalıkları hekimleri kadar iyi bilemeyebileceği
 - Bu nedenle HIV testi istenmesinde yetersizlik olabileceği düşünöldü

Sonuç

- HIV testi isteme oranının düşük olduğunu, HIV testi istenme oranını ve HIV infeksiyonu tanısı konulan hasta oranını artırmak için hekimlere bu tanılar söz konusu olduğunda anti-HIV ELISA testi istemeyi hatırlatmanın yararlı olacağı kanısına varıldı



Teşekkürler...