

lek. Karolina Pyziak-Kowalska

**Optimalizacja testowania HIV i HCV w warunkach szpitalnej
Izby Przyjęć**

Rozprawa na stopień doktora nauk medycznych i nauk o zdrowiu
w dyscyplinie nauki medyczne

Promotor: Prof. dr hab. n. med. Justyna Kowalska

**Klinika Chorób Zakaźnych dla Dorosłych
Warszawski Uniwersytet Medyczny**



Obrona rozprawy doktorskiej przed Radą Dyscypliny Nauk Medycznych
Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

Warszawa 2021

*Karolina
Pyziak-Kowalska*



Niniejsza praca doktorska ma na celu zaproponowanie optymalizacji systemu testowania w kierunku zakażenia HIV i HCV oraz edukacji personelu medycznego w zakresie wskazań do testowania. Niesie to ze sobą zmniejszenie liczby osób z niezdiagnozowanym lub późno rozpoznany zakażeniem HIV/AIDS lub HCV w szczególności z późnymi konsekwencjami (dekompensacji funkcji wątroby - rozwoju marskości wątroby czy raka wątrobowo komórkowego).

Do tej pory zakażenia HIV i HCV stanowią jeden z najistotniejszych problemów zdrowotnych na świecie. Pomimo skutecznych metod leczenia i opłacalnych strategii testowania- liczba nowych rozpoznań rośnie w konkretnych populacjach.

Zakażenie HIV i HCV łączy wiele podobieństw, podobna droga transmisji, długi i skąpo objawowy przebieg choroby, znaczne koszty leczenia późnych powikłań, problemy w zakresie diagnostyki, nieświadomość transmisji - łatwość rozprzestrzeniania, bezobjawowy rozwój zakażenia, konsekwencje zdrowotne dla pacjenta, oraz wysoką śmiertelność. Diagnostyka w tym zakresie jest wciąż niewystarczająca. W niniejszej pracy przeprowadzono badania w obszarze testowania w kierunku HIV i HCV w różnych obszarach opieki medycznej (ambulatoryjnej, szpitalnej). Analiza retrospektywna wykazała, że wśród pacjentów hospitalizowanych z powodu zespołu mononukleozo-podobnego odsetek nowo wykrytym zakażeniem HIV był wysoki i wynosił 5,5%. Potwierdza to korzyści płynące z testowania pacjentów z wybranymi jednostkami chorobowymi. Także odsetek pacjentów z nowo wykrytym zakażeniem HIV w grupie osób zgłaszających się do Izby Przyjęć z powodu zespołu mononukleozo podobnego oraz zapalenia płuc był wysoki i wynosił 3,5%. Wszyscy pacjenci uczestniczący w badaniu zostali objęci wysokospecjalistyczną opieką i otrzymali leczenie antyretrowirusowe. Rutynowe testowanie w kierunku HIV pacjentów zgłaszających się z wybranymi jednostkami chorobowymi jest więc efektywną metodą w wykrywaniu zakażenia HIV. Potwierdzono także akceptowalność takiej formy testowania zarówno przez osoby hospitalizowane jak i konsultowane w Izbie Przyjęć. Natomiast w aspekcie testowania w kierunku HCV wykazano, że seroprewalencja HCV była niska (0,5%), co oznacza, że rutynowe testowanie w kierunku HCV wszystkich osób, które zgłaszają się do Izby Przyjęć i Poradni Chorób Zakaźnych nie jest skuteczną metodą wykrywania zakażenia HCV. Z kolei w populacji osób zgłaszających się po ekspozycji na materiał potencjalnie zakaźny odsetek dodatnich wyników badań w kierunku przeciwciał anti-HCV był wyższy 1,7% w porównaniu do obserwowanego w populacji ogólnej w Polsce 1,0%. Zidentyfikowano grupy ryzyka, u których w populacji ogólnej należałoby rutynowo oznaczać badanie przeciwciał anti-HCV: osoby w starszym wieku, z historią stosowania narkotyków w iniekcjach oraz wywiadem



podejmowania niezabezpieczonych kontaktów homoseksualnych. Doświadczenie nabyte podczas prowadzenia powyższych prac badawczych, w swojej dalszej pracy naukowej i zawodowej chciałabym przenieść na grunt ogólnopolski, jak na przykład upowszechnienie rutynowego wykonywania testów w kierunku zakażenia HCV wśród osób zgłaszających się do Punktów Konsultacyjno-Diagnostycznych, i Poradni Podstawowej Opieki Zdrowotnej, zaś testów w kierunku HIV w szpitalnych Izbach Przyjęć oraz w określonych obszarach specjalistyki.

Acceptus
Kowalska
24 09 21