



Научно-практическая конференция
«Актуальные вопросы ВИЧ-инфекции. Организация
диспансерного наблюдения и лечения больных ВИЧ-
инфекцией».

Клинический случай. Выявление ВИЧ-инфекции в острой стадии.

Куракина Олеся Юрьевна
Врач-инфекционист высшей категории
ГБУЗНО «НОЦ СПИД»

14.02.2023



Стадии естественного течения ВИЧ-инфекции

- **Стадия 1** - Инкубация (от 4 недель до 1 года, в среднем 3-6 мес)
- **Стадия 2** - Первичных проявлений или острая ВИЧ-инфекция (в течение 12 мес после сероконверсии)
 - **2а** – Бессимптомная
 - **2б**- Острая ВИЧ-инфекция без вторичных заболеваний
 - **2в**- Острая ВИЧ-инфекция с вторичными заболеваниями
 - **Стадия 3** - Субклиническая (от 2-3 лет до 20 и более лет)
- **Стадия 4**- Вторичных заболеваний
 - **4а** –через 4-6 лет от момента заражения
 - **4б**- 7-10 лет от момента заражения
 - **4в**- 10-12 лет от момента заражения
- **Стадия 5** – терминальная (в настоящее время не используется)



Выявление ВИЧ в зависимости от стадии на 30.12.2022

- 2А - 0,8%
 - 2Б – 0,2%
 - 2 В – 0%
 - 3 – 77,4 %
 - 4 (а+б+в) – 21,6%
- } 1,0%
- Отсутствие жалоб
или
Неспецифические симптомы

Известно, что наибольшую эпидемиологическую опасность пациенты представляют в инкубационный период и острую стадию ВИЧ-инфекции, следовательно важно выявлять ВИЧ в ранние сроки после заражения



Возможные клинические проявления ВИЧ-инфекции

- Лимфоаденопатия
 - Лихорадка
 - Фарингит
 - Высыпания на коже и слизистых оболочках
 - Увеличение печени, селезенки
- Мононуклеозоподобный синдром
- Рецидивирующая герпетическая инфекция
 - H.zoster
 - Пневмония (в особенности атипичная)
 - Кандидоз ротоглотки/трахеи/bronхов/пищевода
 - Диарея более 1 месяца



- Повторные фарингиты, синуситы
- Частые ОРВИ
- Потеря массы тела более 10% от исходной
- Саркома Капоши
- Туберкулез
- Атипичные микобактериозы
- ЦМВ-инфекция
- Лимфомы головного мозга
- ПМЛЭ
- Токсоплазмоз головного мозга



Лабораторные признаки

- Лейкопения
- Анемия
- Лимфоцитоз
- Моноцитоз
- Тромбоцитопения
- Атипичные мононуклеары
- Увеличение СОЭ



Клинический случай

- Мужчина, 40 лет, обратился на прием по направлению врача-терапевта
- Жалобы в течение месяца:
 - Ежедневное повышение температуры тела до 37,0-37,5С
 - Слабость
 - Боли в горле



- Анамнез:

- 1,5 месяца назад - повышение температуры тела до 38,0-38,5С, боли в горле.
- Получал лечение у врача-терапевта с улучшением самочувствия, снижением температуры тела до 37,5С
- 7 дней назад - появление зудящей сыпи на лице, которая исчезла через 4 дня без лечения.



- При осмотре:

- Состояние удовлетворительное, температура тела 37,1С
- Пальпируются затылочные, шейные, подчелюстные, подмышечные лимфатические узлы, до 0,5см, болезненные, подвижные, кожа не изменена
- В ротоглотке на слизистой твердого неба и миндалинах: сгруппированные пузырьки, эрозии с белесоватым дном на гиперемизированном фоне.
- АД-125/80 мм.рт.ст, тоны сердца ритмичные, приглушенные, ЧСС-82 в мин.
- В легких дыхание везикулярное, хрипов нет.
- Живот безболезненный, печень, селезенка не пальпируются.



- Из эпидемиологического анамнеза:
 - Половой партнер один
 - Употребление психоактивных веществ – отрицает
 - 5 месяцев назад антитела к ВИЧ-отрицательно



- По результатам предоставленных анализов:

- В общем анализе крови: относительный лимфоцитоз(49%), относительная нейтропения (38%)
- Биохимический анализ: без отклонений
- Общий анализ мочи: без отклонений
- ФЛГ-норма

Предварительный диагноз:

- ✓ ***В00.2 Герпетический фаринготонзиллит. Полилимфоаденопатия.***
Назначено дообследование



- По результатам дообследования:

- АТ/ВИЧ-положительно

- РНКВИЧ количественно 800.000копий/мл

- CD4+ 321кл/мкл

- ✓ Диагноз:

***В20.3 ВИЧ-инфекция 2Б стадия прогрессирование вне АРВТ.
Герпетический фаринготонзиллит.***



- Назначено

- АРВТ по схеме: тенофовир 300мг, ламивудин 300мг, долутегравир 50мг
- Продолжает диспансерное наблюдение в ГБУЗ НО «НОЦ СПИД»



ВЫВОДЫ

- В целях ранней диагностики ВИЧ-инфекции необходимо обследовать на ВИЧ длительно лихорадящих больных, больных с полилимфоаденопатией и другими возможными клиническими проявлениями острой ВИЧ-инфекции.



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!