

HIV İnfeksiyonunun Saptanmasında İzlenecek Yol (2005)

İmre ALTUĞLU(*), Altınay BİLGİÇ(*), Selda ERENŞOY(*), Kezban Tülay YALÇINKAYA(**),
Güliden YILMAZ(***)

(*) Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, İzmir

(**) Sağlık Bakanlığı Refik Saydam Hıfzısıhha Enstitüsü Viroloji Laboratuvarı, Ankara

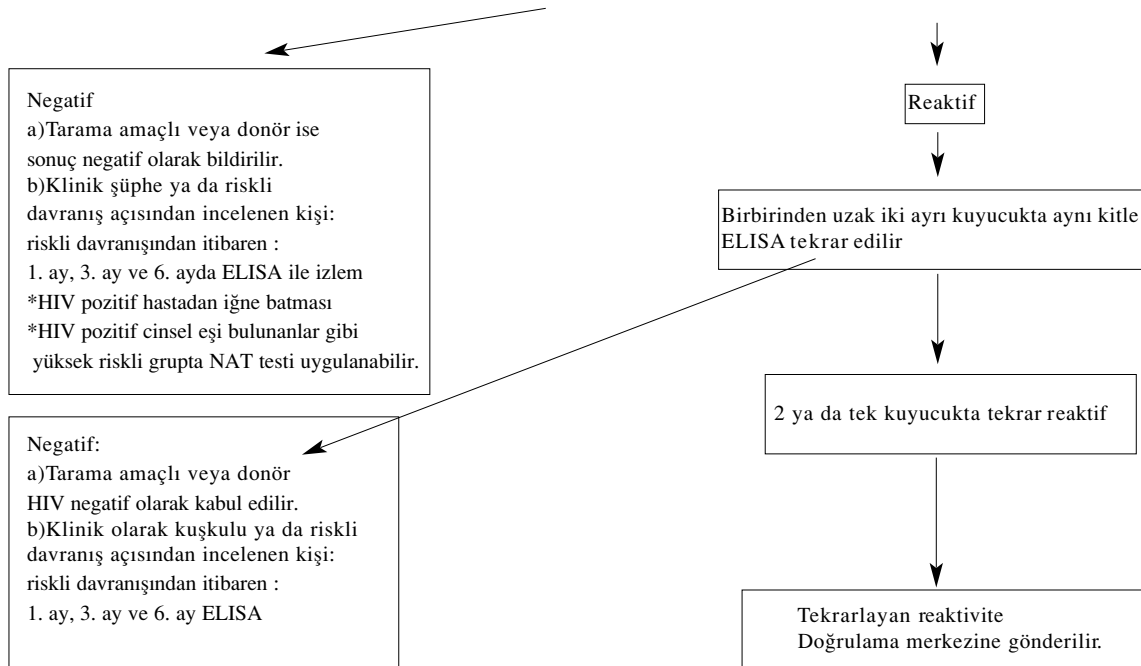
(***) İstanbul Üniversitesi, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Mikrobiyoloji ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, İstanbul

İzmir AIDS Savaşım Derneği'nin 2-5 Aralık 2004'de Foça-İzmir'de düzenlediği 2. Ulusal HIV/AIDS sempozyumunda panel konuları arasında "HIV/AIDS'in tanı ve izleminde klinik ve laboratuvar yaklaşımı" yer alıyordu. Panelin tartışma bölümünde HIV enfeksiyonunun saptanmasında ülke genelinde kabul edilebilecek ortak bir algoritmanın oluşturulması fikri benimsendi. HIV/AIDS doğrulama merkezlerinde

çalışan, konu ile ilgili ve istekli kişilerle bilgisayar ortamında biraraya gelinerek bir algoritma oluşturuldu. Güncel bilgiler ışığında oluşturulan bu algoritmayı bilgilerinize ve eleştirilerinize sunuyoruz. Dinamik bir özelliği olan algoritma yeni bilgiler ışığında güncelleştirilmeye açık olacaktır.

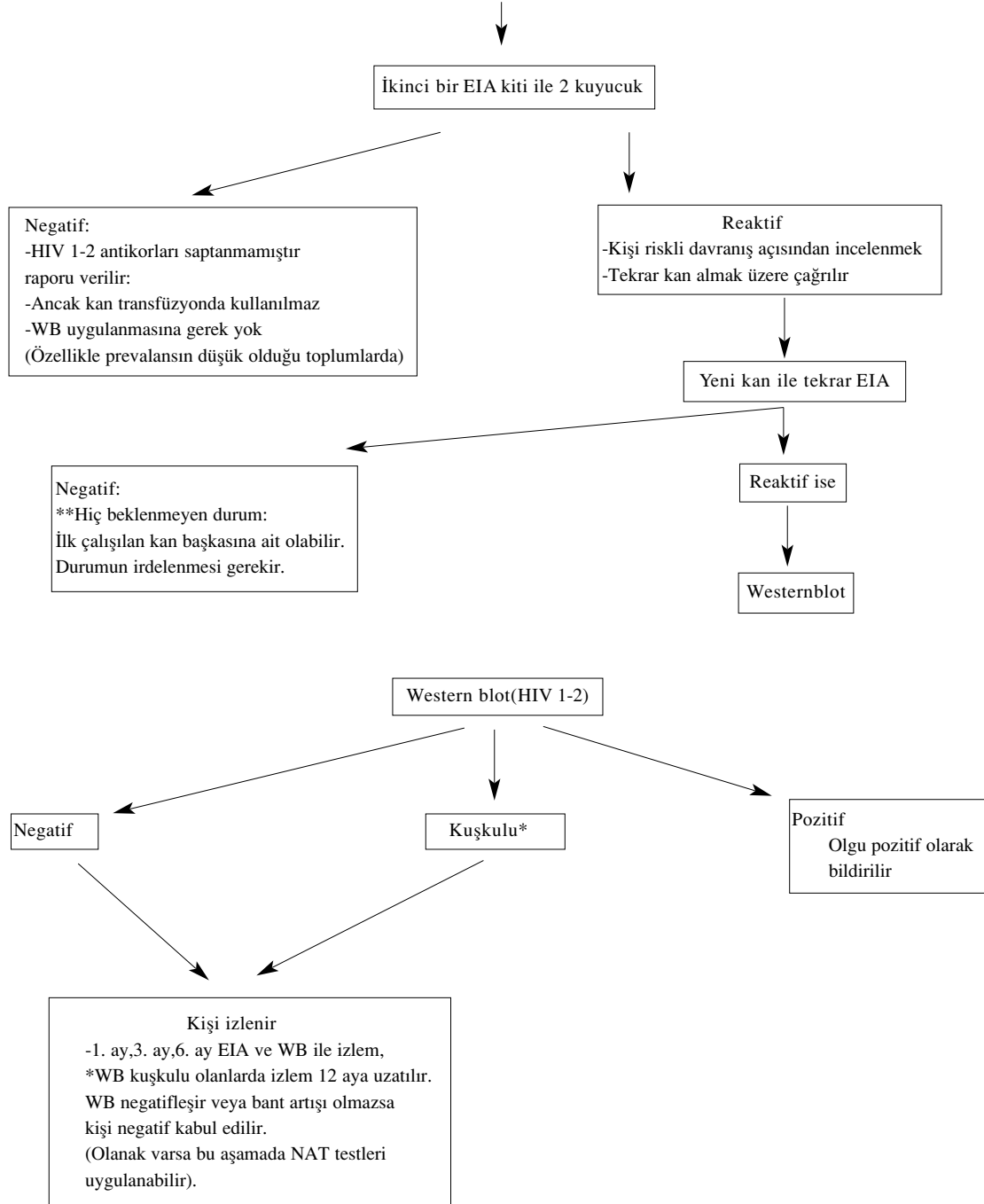
HIV 1-2 ELISA

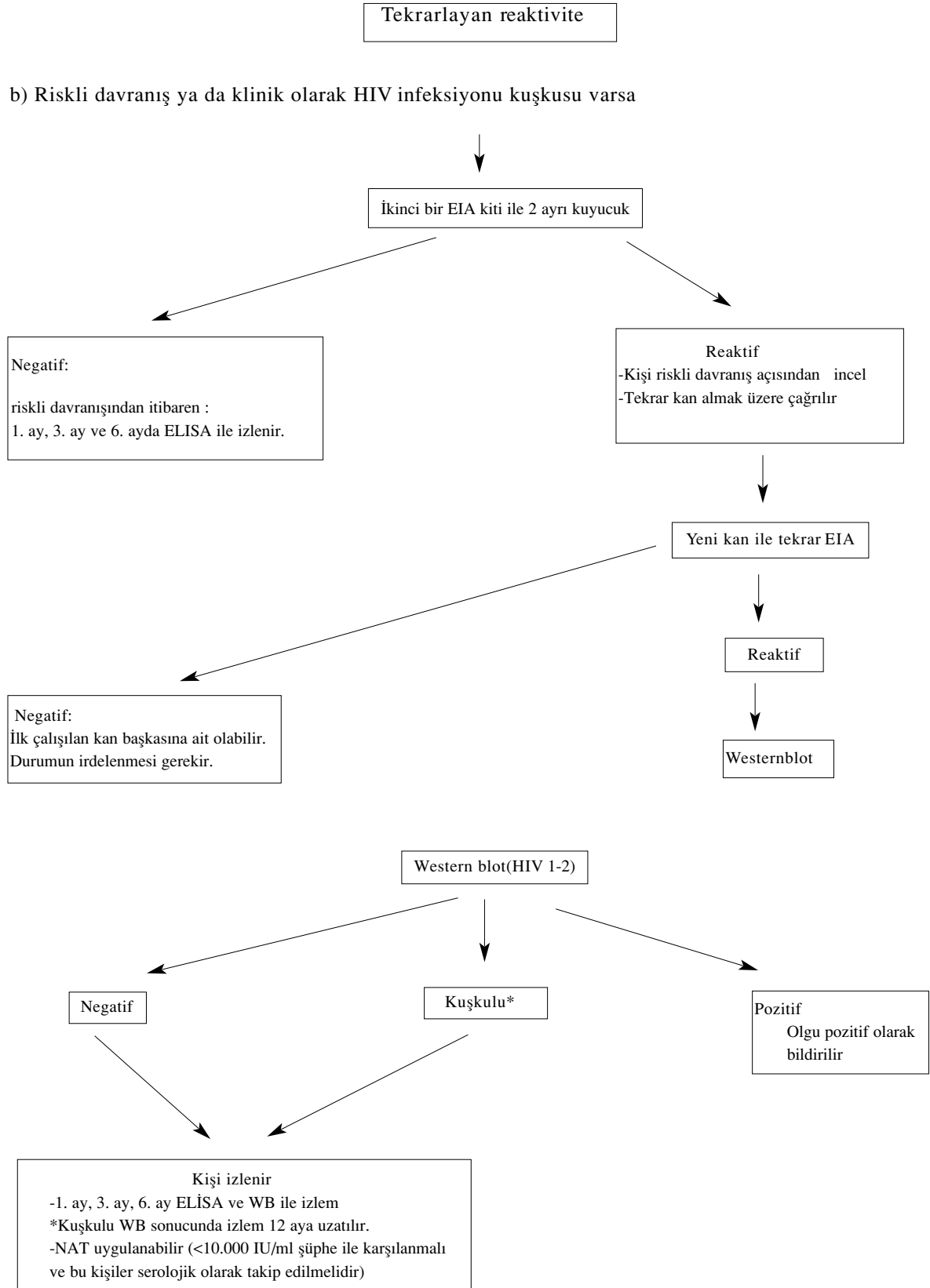
Donör taramasında mutlaka 4. jenerasyon kitler önerilirken tanı laboratuvarları için 4. jenerasyon kitler tercih nedenidir ancak şart değildir. Test HIV 2 ve subgroup O antijenleri de içermelidir.



Tekrarlayan reaktivite

a)Tarama(Donor sorgulama formunu ideal uygulandığı durumlarda donörün görülmesine gerek yok, uygulanmıyorsa ve HIV prevalansı da o ülkede yüksekse kişinin riskli davranış açısından sorgulanması gerekir)





18 AYDAN DAHA KÜÇÜK BEBEKLERDE HIV İNFEKSİYONU TANISI

Kordon kanı dışında 2 farklı zamanda alınan 2 örnekte virolojik testlerden bir veya daha fazlasında pozitif sonuç alınması HIV infeksiyonu tanısını koydurur.

Kullanılabilecek virolojik testler:

- HIV nükleik asit saptanması (HIV RNA veya DNA)
- ≥ 1 ay daha büyük çocukta HIV p24 ag test olumluluğu (PCR'den daha az duyarlı)

İzlem aralıkları:

DNA veya RNA PCR ile doğumda

2. hafta

4-6 hafta

6-12 hafta

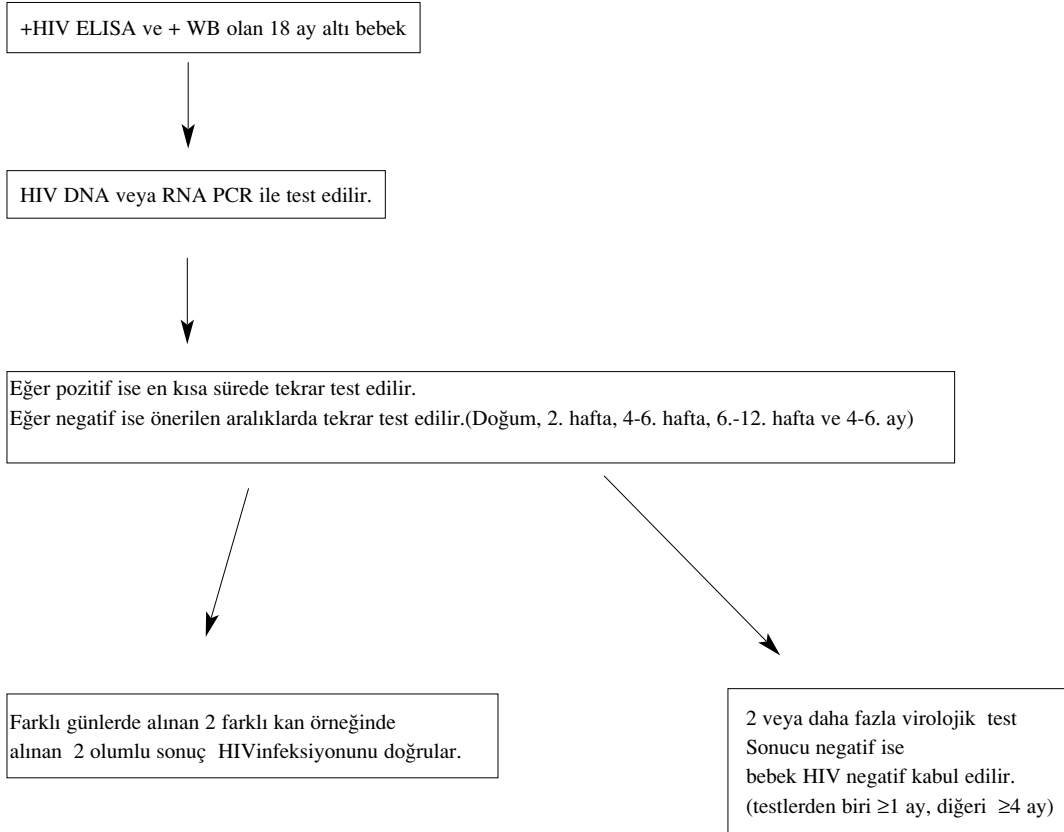
4-6 ay

18 aydan küçük bebeklerde HIV negatif diyebilmek için

1. ≥ 6 ay bebeklerde en az 2 farklı örnekte HIV anti-kor negatifliği veya

2. 2 farklı örnekte en az 2 negatif virolojik test sonucu(Testlerden biri bebek ≥ 1 ay, diğeri ≥ 4 ay olmak üzere)

18 AYDAN KÜÇÜK BEBEKLERDE HIV İNFEKSİYONU TANISINDA İZLENECEK YOL



KAYNAKLAR

1. Altuglu I, Sayiner AA, Erensoy S, Zeytinoglu A, Bilgiç A: Screening for human immunodeficiency virus type 1 and 2 in a Turkish blood donor population. *Int J Infect Dis* 2:202 (1998).
2. Yılmaz G: Diagnosis of HIV infection and laboratory monitoring of its therapy. *J Clin Virol* 21:187 (2001).
3. Kocak N, Hepgul S, Ozbayburtlu S, Altunay H, Ozsoy MF, Kosan E, Aksu Y, Yılmaz G, Pahsa A: Trends in major transfusion-transmissible infections among blood donors over 17 years in Istanbul, Turkey *J Int Med Res* 32:671 (2004).
4. Mandarelli F: Diagnosis of human immunodeficiency virus infection."Mandell G L, Bennett J E, Dolin R(eds):Principles and Practice of Infectious Diseases"p1506, Elsevier, Philedelphia (2005).
5. HIV Simple/rapid assays: Operational characteristics (Phase 1) REPORT 14 World Health Organization Department of Essential Health Technologies WHO Library Cataloguing-in-Publication Data World Health Organization. ISBN 92 4 159216 8 (NLM classification: WC 503.1)
6. Weinberg G A, Burchett S K: Pediatric human immunodeficiency virus infection,"Mandell G L, Bennett J E, Dolin R(eds):Principles and Practice of Infectious Diseases" p1638, Elsevier, Philedelphia (2005).
7. CDC Recommendations and Reports, Revised Surveillance Case Definition for HIV Infection, *MMWR*, 1999/48(RR13); 29.
8. HIV Clinical Resource , NY State Department of Health AIDS inst. (www.hivguidelines.org)