

ФГБУ «СПб НИИ фтизиопульмонологии» Минздрава России

**Диагностика латентной туберкулезной инфекции у лиц, живущих с ВИЧ-инфекцией с различным уровнем иммуносупрессии**

**Манина Вера Владимировна**

**IV конгресс национальной ассоциации фтизиатров**

**Санкт-Петербург, 2015**



НАЦИОНАЛЬНАЯ  
АССОЦИАЦИЯ  
ФТИЗИАТРОВ



# Актуальность исследования

**За последние годы наблюдается неуклонный рост заболеваемости туберкулезом у пациентов с ВИЧ-инфекцией. До настоящего времени ранняя диагностика туберкулеза у пациентов с ВИЧ-инфекцией затруднена. Появление в практике новых иммунологических тестов может существенно помочь в решении проблемы диагностики туберкулеза у пациентов с ВИЧ-инфекцией.**

## Цель

**Определить значение иммунологических тестов в диагностике латентной туберкулезной инфекции у лиц, живущих с ВИЧ-инфекцией, в зависимости от уровня иммуносупрессии.**



**Табл. 1. Результаты иммунологических методов у пациентов с ВИЧ-инфекцией с различным уровнем CD4<sup>+</sup>-лимфоцитов**

Подгруппы	Проба Манту с 2ТЕ (TST)		Диаскинтест (ДСТ)		QuantiFERON® -TB Gold теста (QFT)		T-SPOT. TB <i>тест</i> (T-SPOT)	
	Отриц.	Полож	Отриц.	Полож	Отриц.	Полож	Отриц.	Полож
CD4 менее 100 кл/мкл (n=16)	100,0 (16)	0	100,0 (16)	0 (0)	87,5 (14)	12,5 (2)	81,3 (13)	18,7 (3)
CD4 101-200 кл/мкл (n=10)	100,0 (10)	0	100,0 (10)	0 (1)	70,0 (7)	30,0 (3)	90,0 (9)	10,0 (1)
CD4 201 и более кл/мкл (n=15)	93,3 (14)	6,7 (1)	86,7 (13)	13,3 (2)	66,7 (10)	33,3 (5)	60,0 (9)	40,0 (6)

### Результаты.

Данные иммунологического обследования представлены в таблице №1. Положительные результаты тестов *in vivo* получены только у пациентов с уровнем CD4<sup>+</sup> кл/мкл от 201 и более в 13,3% случаев, по пробе с Диаскинтестом, реже по пробе Манту с 2 ТЕ (6,7%). Увеличение числа положительных результатов прослеживается и при проведении тестов *in vitro*. В два раза чаще тесты были положительными по данным QFT (от 12,5% до 33,3%) и T-SPOT (от 18,7% до 40,0) у пациентов с уровнем CD4<sup>+</sup> кл/мкл от 201 и более. Таким образом, IGRA – тесты позволяют диагностировать латентную туберкулёзную инфекцию у самой уязвимой по развитию активного туберкулеза категории лиц, живущих с ВИЧ-инфекцией с высоким уровнем иммуносупрессии. В свою очередь тесты *in vivo* не могут применяться у данных лиц в связи с низкой информативностью.

## Обсуждение и выводы:

- **положительные результаты IGRA-тестов (QFT и T-SPOT) не зависят от степени снижения показателей CD4-лимфоцитов у лиц, живущих с ВИЧ-инфекцией, что позволяет проводить данные исследования в условиях значительной иммуносупрессии, когда стандартные кожные туберкулиновые пробы не работают.**
- **IGRA-тесты позволяют выявить группу повышенного риска в развитии активного туберкулеза у лиц, живущих с ВИЧ – инфекцией, и провести курс превентивной терапии с дальнейшим наблюдением пациента в динамике.**