justri.
www.justri.org

Ar putea fi infecție HIV?

Un ghid pentru a diagnostica cât mai precoce infecția HIV

Mulțumiri

JUSTRI este o organizație non-profit, cu sediul în Anglia, care are ca scop promovarea resurselor și a materialelor educaționale pentru cadrele medicale si a care lucrează cu pacienți cu infecție HIV, hepatite virale și tuberculoză.

Activitatea noastră este prezentată pe site-ul: **www.justri.org**

Diapozitivele **JUSTRISlide** se găsesc on- line și se pot descărca gratuit din Biblioteca JUSTRI care cuprinde peste 11.000 de prezentări power point despre infecția HIV și subiecte care au legătura cu patologia menționată.

Pentru a le putea accesa trebuie să vă înregistrați pe: **www.justrislide.com**

Alte informații legate de infecția HIV sunt disponibile pe: **www.aidsmap.com**, și **www.i-base.info**

Prima ediție a fost publicată în 2016, cu update în decembrie 2017; ultima versiune va fi mereu disponibilă online pe **www.justri.org**

Scrisă și compilată de Dr. Mike Youle, cu ajutorul Dr. Fiona Burns, Amanda Evans și Dr. Tabitha Mahungu.

Mulțumiri speciale lui Robin Langley și Louise Weston

Design: **www.premonition.co.uk**

Cuprins

Secțiunea 1: Introducere 2

Necesitatea de a diagnostica infecția HIV cât mai eficient 3

Pe cine să testăm pentru infecția HIV? 4

Cum să implementăm testarea HIV? 5

Secțiunea 2: Indicatori clinici pentru a efectua testarea HIV 8

Semne și simptome 10

Cavitatea bucală 11

Tegumente 13

Anexe 16

Definirea afecțiunilor indicatoare si recomandări pentru testarea HIV 16

Condiții indicatoare in funcție de specialitatea medicală 18

Secţiunea 1: **Introducere**

Bine aţi venit la "Ar putea fi infecţie HIV?" - un ghid pentru a diagnostica cât mai precoce infecţia HIV

Infecţia HIV afectează peste 35 de milioane de persoane la nivel global şi reprezintă o problema serioasă de sănătate publică în multe ţări. Infecţia HIV este cel de-al şaselea ucigaş pe plan mondial, fiind o cauză majoră de morbiditate, de consum de resurse financiare si o cauza importantă de suferinţă individuală.

Acest ghid are rolul de a fi un ajutor în practica medicală pentru medicii şi asistentele care acordă îngrijiri medicale unor persoane posibil nediagnosticate cu HIV, incluzând medicii de familie, personalul care lucrează în servicii de urgenţă, precum si pentru personalul medical şi asistentele care lucrează în diferite alte specialităţi non-HIV.

Ghidul prezintă bazele pentru diagnosticul infecţiei HIV în diverse instituţii medicale şi de aceea nu toate aspectele prezentate vor fi relevante pentru specialitatea in care lucraţi.

A sosit timpul să diagnosticăm efectiv toate cazurile de infecţie HIV.

Cu ajutorul unor imagini privind cele mai comune manifestări ale infectiei HIV şi o listă a afecţiunilor indicatoare de SIDA, sperăm ca acest ghid să vă fie de ajutor dumneavoastră şi altor cadre medicale pentru a nu rata acest diagnostic important şi a solicita o testare HIV cât mai precoce.

Diagnosticul infecţiei HIV este simplu. De aceea este vital sa se dezvolte metode clinice pentru a îmbunătăţi testarea HIV, în special la persoanele care au o probabilitate mai mare de a avea această infecţie şi care se pot prezenta în diferite servicii medicale.

"A sosit timpul să diagnosticăm efectiv toate cazurile de infecţie HIV."

Este necesar să diagnosticăm infecția HIV într-un mod cât mai eficient

Testarea HIV este esențială pentru a se asigura un acces universal la prevenirea și tratamentul infecției HIV și de aceea este vital ca tot personalul medical să știe când diagnosticul de HIV este probabil și să ofere testarea.

În Europa se estimează că o treime dintre cazurile de infecție HIV rămân nediagnosticate și că aproximativ 50% din cazurile noi sunt diagnosticate târziu (cu un număr de limfocite CD4 < 350/mm3). Indiferent de modul de contactare a HIV, lipsa de testare duce la un diagnostic tardiv și la un risc crescut de apariție a unor boli severe, uneori ireversibile și chiar la decese ce ar fi putut fi prevenite.

Un diagnostic precoce scade riscul de transmitere și îmbunătățește evoluția clinică, reducând în acest mod morbiditatea și mortalitatea prin boli asociate infecției HIV.

Barierele în testarea HIV includ: percepția scăzută de a fi la risc, dificultatea în a declara diagnosticul de teama de a nu fi stigmatizat/discriminat sau eșecul personalului medical de a înțelege și evalua factorii de risc și modurile de prezentare în cazul unei suspiciuni de infecție HIV.

Un număr relativ mare dintre cei diagnosticați cu infecție HIV s-au prezentat anterior în multiple rânduri în unități medicale, cu semne și simptome sugestive de HIV. Acest ghid se adresează în special acestei categorii de pacienți, cu scopul de a îmbunătăți îngrijirile lor medicale printr-o testare rapida HIV.

Sperăm că acest ghid vă va ajuta să aveți o înțelegere mai clară a modului în care puteți sa-i identificați pe cei aflați la risc de a contacta infecția HIV și de a stabili un diagnostic rapid.

De asemenea, prin diseminarea informației colegilor dumneavoastra și altor cadre medicale, testarea HIV va putea fi efectuată mai rapid celor cu manifestări clinice sugestive pentru infecția HIV, ceea ce poate fi foarte util.

HIV este un domeniu în continua schimbare și există resurse online excelente în secțiunea "Alte informații" care oferă informații generale și științifice cu privire la această boală.

Nu vă fie teamă să utilizați internetul pentru a afla informații despre boală- cu toții procedăm așa! Totuși informațiile on-line sunt diferite în ceea ce privește calitatea sursei și trebuie selectate cu precauție.

Ca pentru orice informație printată vă rugăm să vă uitați la reactualizări, ultima resursă fiind disponibilă întotdeauna online la : **www.justri.org**.

Care este populaţia ţintă pentru testarea HIV?

Ratele de testare HIV sunt mai ridicate în instituțiile unde testul se efectuează de rutină, cum ar fi clinicile pentru bolile cu transmitere sexuală și cele prenatale. Cu toate acestea, este vital să se ofere testare HIV și in alte servicii, celor care fac parte din grupurile cu risc crescut de a contacta aceasta infecție.

ACESTE GRUPURI LA RISC SUNT:

1. Partenerii sexuali sau copiii celor cunoscuţi cu infecţie HIV
2. Persoane cu infecţii transmise pe cale sexuală
3. Barbaţii care au relaţii sexuale cu persoane de acelaşi sex
4. Persoane care provin din zone cu prevalenţa HIV crescută (>0.1%) cum ar fi Africa sub-Sahariană şi sudul Londrei
5. Persoane care utilizeaza sau au un istoric de utilizare de droguri injectabile
6. Femeia gravidă
7. Istoric de sex comercial
8. Persoane care solicită un test HIV
9. Persoane care au avut o înţepătură accidentală sau expunere la sânge sau produse de sânge

CONDIŢII INDICATOARE

A fost clar demonstrat că este util să utilizezi condiţiile definitorii (Anexa 1 şi 2) pentru a oferi testarea HIV pacienţilor din grupele ţintă.

Trei categorii indicatoare au fost identificate de "HIV in Europe" **www.hiveurope.eu/Portals/0/Guidance.pdf.pdf** (Anexa 1) ca fiind relevante pentru a recomanda testarea HIV persoanelor cu:

1. **Condiţii definitorii de SIDA** (dacă nu se face testarea înseamnă că există o practică clinică deficitară)
2. **Condiţii asociate cu o prevalenţă nediagnosticată de > 0.1%** (s-a demonstrat că testarea este cost-eficientă şi că ar trebui neapărat recomandată)
3. **Condiţii în care nediagnosticarea infecţiei HIV ar putea fi în defavoarea managementului clinic al pacientului**, cum ar fi utilizarea unei terapii imunosupresoare (testarea este recomandată)

Până relativ recent, necesitatea unei consilieri extensive pre-testare şi a unui consimţământ informat, au reprezentat bariere în dorinţa personalului medical de a efectua testarea. Există evidenţe

că, cu cât un medic este mai tânăr, cu atat şansa de a oferi testarea HIV este mai mare. Asistentele medicale sunt de multe ori în măsură să evalueze nevoia de informaţie, să ofere date despre transmitere, prevenţie, tratament, suport social si psihologic şi să discute despre testare. Un beneficiu important al identificării unei afecţiuni indicatoare, este faptul că poate orienta medicul să recomande testarea HIV, favorizand astfel un proces normal de ingrijire al pacienţilor.

Cum să implementăm testarea HIV?

Modul cum se coordonează testarea HIV va fi specific şi adaptat condiţiilor locale din clinica dumneavoastră. Mai jos sunt enumerate o serie de aspecte ce trebuie luate în considerare.

Este important să aveţi un plan cu privire la modul de abordare a unui pacient care se prezintă la dumneavoastră cu o condiţie indicatoare de HIV. Dacă se află in cadrul spitalului, probabil veţi dori să vă adresaţi serviciului de dispensarizare HIV, pe când la cabinetul de medicină generală veţi apela la ajutorul spitalului din apropiere sau al laboratorului local unde se efectuează teste HIV.

În oricare din aceste situaţii, trebuie să exite un plan clar şi bine organizat, care să cuprindă testarea, evaluarea rezultatelor şi acţiunile ulterioare în funcţie de aceste rezultate. Varianta optimă ar fi ca testul să fie oferit în clinica dumneavoastră, urmând ca ulterior pacientul sa fie pus în legătură cu serviciul local de monitorizare a HIV (dar acest lucru nu este intotdeauna posibil).

TESTELE HIV

Tipurile de teste care pot fi folosite pentru diagnosticul infectiei HIV, sunt variate şi de aceea ar fi cel mai bine să discutaţi cu laboratorul cu care colaboraţi, pentru a alege testul potrivit pe care să îl utilizaţi.

EDUCATIE ŞI PERFECŢIONARE

Dacă testarea se realizează în clinica dumneavoastră, este foarte important ca personalul care se ocupă de testare să fie bine pregatit şi eficient, atât în ceea ce priveşte testarea, cât şi consilierea. Aceste cursuri de perfecţionare pot fi oferite de serviciile locale HIV. Orice doctor sau asistentă ar trebui să fie pregătit să ofere testarea HIV, si cu cât mai multe teste vor fi oferite, testarea va deveni o rutina.

TESTAREA

Pregătiți în avans testarea și consilierea, acțiuni ce ar trebui să se desfășoare într-un spațiu intim, confidențial. Fiți clar în exprimare. Un exemplu ar fi: "Ați fost diagnosticat cu [numiți afecțiunea indicatorie]. În astfel de condiții noi facem niște teste de rutină, printre care și testul HIV. Sunteți de acord?" Pacientul trebuie să beneficieze și de informații scrise cu privire la testul HIV și de timp suficient pentru pentru întrebări și discuții.

ÎNTREBĂRI FRECVENTE

Î ***Credeți că este posibil să am HIV?***

R Nu știu, dar noi recomandăm de rutină acest test tuturor pacienților care sunt diagnosticați cu acest tip de afecțiune.

Î ***Cine va ști că am făcut acest test?***

R La fel ca toate testele care se efectuează în clinica noastră, testul HIV este confidențial, și numai echipa medicală care se ocupă de dumneavoastră va ști că ați fost testat.

Î ***Eu nu am risc de infecție HIV. De ce trebuie să fiu testat?***

R Multe persoane au risc de infecție, fără să știe acest lucru. Dacă nu v-ați testat recent, noi vă recomandăm dumneavoastră si tuturor celor care sufera de această afecțiune să se testeze pentru a afla ce este în neregulă cu starea lor de sănătate.

CE SE ÎNTÂMPLĂ CÂND UN PACIENT REFUZĂ TESTUL?

Când un pacient refuză testul, trebuie căutate motivele, pentru a fi siguri că decizia lui nu este bazată pe cunoștințe incorecte despre virus sau despre posibilele consecințe ale testării. Trebuie să li se explice de asemenea care sunt potențialele riscuri și posibilele complicații. Pacienții nu trebuie să fie presați, dar nu trebuie ratate oportunitățile ulterioare de testare (cu ocazia următoarelor vizite la clinică) și/sau să se recomande contactarea serviciilor locale HIV, respectiv de sănătate sexuală, în caz că există o suspiciune mare de infecție HIV. Este posibil ca o parte dintre cei care refuză testarea, să știe deja că sunt infectați HIV.

CONSILIEREA POST-TESTARE

depinde de rezultatul testarii.

În cazul unui test HIV negativ

… și cand există o suspiciune de infecție, discuția trebuie să se axeze pe perioada de "fereastră serologică" iar dacă apar manifestări clinice sugestive pentru perioada de seroconversie, se recomandă prezentarea cât mai rapidă a la medicul specialist pentru efectuarea testului ARN-HIV. Este de asemenea o bună oportunitate pentru a promova sănătatea in general, iar nivelul la care se va efectua acest lucru, se va adapta în funcție de clinica in care se desfășoară testarea. Persoanele trebuie să fie informate despre existența serviciilor de suport social și psihologic, respectiv despre informațiile pe care le au la dispoziție (ex. site-uri web sau personal medical specializat)

În cazul unui test HIV pozitiv

… este obligatoriu ca departamentul/ clinica să aiba un protocol scris, clar conceput, referitor la managementul unui pacient seropozitiv HIV. Aspectele importante ce trebuie luate în considerare includ: modul în care este oferit rezultatul testului, de către cine și unde. La fel ca în oricare alta situație când se ofera informații medicale, comunicarea rezultatului pozitiv al unui test HIV trebuie să se realizeze cu empatie, iar pacientul trebuie să primească informații clare cu privire la ceea ce urmează sa se intâmple in procesul de ingrijire medicala. Îndrumarea cât mai rapidă, respectiv transferul (în cazul afecțiunilor severe), spre centre specializate, trebuie să fie planificata cât mai clar. Pacientul trebuie să fie informat cu privire la faptul că atât în prezent, cât și în viitor trebuie să își protejeze partenerii sexuali sau cei cu care utilizează ace in comun și se va discuta și despre necesitatea notificării partenerilor sexuali.

Secţiunea 2: **Indicatori clinici pentru efectuarea testului HIV**

SEMNE ȘI SIMPTOME

Infecţia HIV trebuie să fie luată în considerare în cazul oricărui pacient cu simptome persistente, sau în situaţiile în care nu s-a putut stabili niciun diagnostic. Nu toţi pacienţii cu infecţie HIV au semne sau simptome sugestive, dar acestea se regăsesc în cazul multor pacienţi. Printre acestea se numără:

1. Sindromul mononucleosis-like (în timpul perioadei de seroconversie, poate fi confundată cu mononucleoza infectioasă)
2. Fatigabilitate, letargie, apatie
3. Scădere ponderală, neintenţionată
4. Diaree
5. Transpiraţii nocturne
6. Febră persistentă sau frecventă
7. Rash-ul din perioada de seroconversie
8. Adenopatii generalizate

SINDROMUL RETROVIRAL ACUT – PERIOADA DE SEROCONVERSIE

Infecţia recentă HIV se manifestă deseori sub forma unei afecţiuni moderate sau severe, de tip pseudo-gripal, cu febră, fatigabilitate, angină, limfadenopatii generalizate, erupţie cutanată, cefalee şi uneori chiar cu manifestări neurologice severe.

Toate aceste simptome ar trebui să determine urgentarea screening-ul infecţiei HIV prin teste serologice şi de ARN- HIV, pentru a depista infecţia încă din timpul perioadei de seroconversie. Un comportament sexual la risc sau orice alt factor de risc, reprezintă o parte deosebit de importantă în cadrul acestui proces de testare.

CAVITATEA BUCALĂ

Câteva semne specifice pentru infecţia HIV pot să apară la nivelul cavităţii bucale, motiv pentru care este foarte important să examinaţi intotdeauna această regiune! Este recomandat să căutaţi:

1. Candidoza orală (prevalenţa stomatitei la pacienţii cu infecţie HIV poate ajunge chiar şi la 50%)
2. Leucoplazia păroasă a limbii
3. Sarcom Kaposi
4. Condiloame orale
5. Gingivita necrozantă

TEGUMENTUL

Tegumentul este organul la nivelul căruia apar cel mai frecvent semnele infecţiei HIV. Orice nouă erupţie sau leziune trebuie luată în considerare ca posibil semn al unei infecţii HIV nediagnosticate. Urmatoarele afecţiuni severe sau persistente ar trebui să ridice o mare suspiciune de infecţie HIV:

1. Herpes zoster – mai ales în caz de afectare a mai multor dermatoame
2. Eczema seboreică
3. Foliculita
4. Molluscum contagiosum
5. Sarcom Kaposi (trebuie realizat testul obligatoriu)
6. Psoriazis
7. Condiloame la nivel anal sau vulvar
8. Erupţie sau şancru de inoculare sifilitic

CO-INFECŢII SAU ALTE AFECŢIUNI SUGESTIVE PENTRU HIV

Infecţia HIV se poate asocia cu multe alte infecţii transmise prin contact sexual sau prin sange, cum ar fi sifilisul şi hepatitele virale, şi de aceea testul HIV trebuie să fie oferit tuturor pacienţilor diagnosticaţi cu una din aceste afectiuni:

1. Sifilis
2. Hepatite virale (cu virus B sau C)
3. Infecţii cu transmitere pe cale sexuală
4. Condilomatoza (displazii anale sau cervicale)

RADIOGRAFIA PULMONARĂ

Radiografia pulmonară poate identifica multe din afecţiunile comune in HIV, cele mai frecvente fiind:

1. Pneumonia, mai ales dacă este recurentă
2. Pneumonia cu Pneumocystis jirovecii, PCP
3. Tuberculoza
4. Sarcom Kaposi

INFORMAŢII SUPLIMENTARE

Urmatoarele site-uri conţin informaţii actualizate despre virusul HIV şi despre testare:

www.aidsmap.com

www.aidsetc.org

www.bashh.org

www.bhiva.org

www.hivineurope.eu

www.justrislide.com

Ar putea fi infecție HIV? **Semne**

Scădere ponderală

Piele uscată

Micoza unghială

Rash de seroconversie

Ar putea fi infecție HIV? Cavitatea bucală

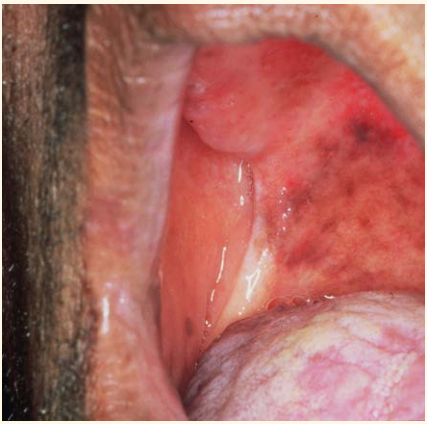
Gingivită

Cheilita angulară

Ulcerații aftoase

Șancru sifilitic

Ar putea fi infecție HIV? Cavitatea bucală



Candidoză orală

Leucoplazia păroasă a limbii

Sarcom Kaposi

Veruci orale

Ar putea fi infecție HIV? Pielea si ochii

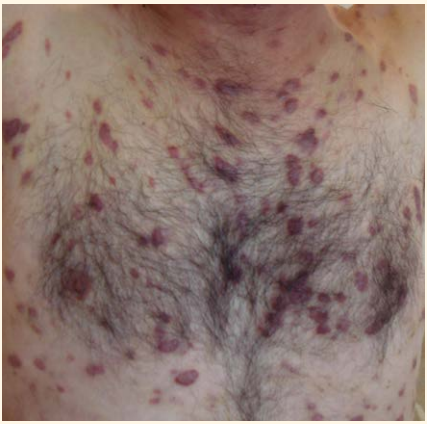
Herpes Zoster

Eczemă seboreică

Foliculită

Molluscum contagiosum

Ar putea fi infecție HIV? Pielea si ochii



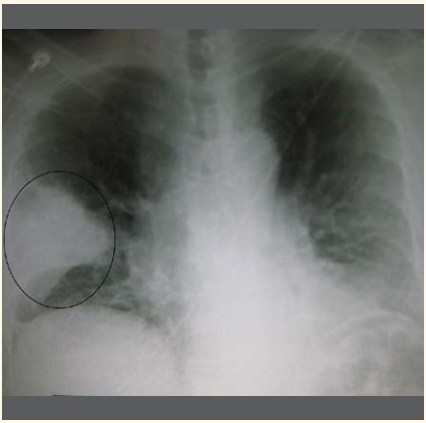
Sarcom Kaposi

Psoriazis

Retinita CMV

Rash sifilitic

Radiografia pulmonară



Pneumonie

PCP

Tuberculoză

Sarcom Kaposi

Appendix 1: Definiţii ale afecţiunilor indicatorii și recomandări pentru testarea HIV

TESTAREA HIV ESTE OBLIGATORIE IN CAZ DE:

Afecţiuni definitorii-SIDA*

Neoplazii:
- Cancer de col uterin
- Limfom malign non-Hodgkin
- Sarcom Kaposi

Infecţii virale
- Retinita cu virus citomegalic
- Afecţiuni determinate de citomegalovirus, exceptând afectarea hepatică, splenică și glandulară
- Infecţii cu Herpes simplex, ulcere prelungite> 1 lună/bronșite, pneumonii
- Leucoencefalopatia multifocală progresivă

Infecţii parazitare
- Toxoplasmoza cerebrală
- Cryptosporidioză >1 lună
- Enterocolita cu Isospora >1 lună
- Leishmanioza atipică diseminată
- Reactivare de Tripanosomiază americană (meningoencefalită sau miocardită)

Infecţii bacteriene
- Mycobacterium tuberculosis (tuberculoză), afectare pulmonară și extrapulmonară
- Infecţii cu Mycobacterium avium complex (MAC) sau Mycobacterium kansasii, afectare diseminată sau extrapulmonară
- Infecţii cu Mycobacterium, alte specii, afectare diseminată sau extrapulmonară
- Pneumonie recurentă (2 sau mai multe episoade într-un an)
- Sepsis cu Salmonella, recurent

Infecţii fungice:
- Pneumonie cu Pneumocystis jirovecii
- Esofagita candidozică
- Candidoza pulmonară
- Cryptococoza extrapulmonară
- Histoplasmoza diseminată/ extrapulmonară
- Coccidiomicoza, diseminată sau extrapulmonară
- Penicillinoza diseminată

* conform sistemelor de clasificare CDC și OMS.

TESTAREA HIV ESTE OBLIGATORIE ÎN CAZ DE:

Afecţiuni asociate/probabil în context de infecţie HIV nediagnosticată în regiuni cu prevalenţa > 0.1%

- Infecţii cu transmitere pe cale sexuală
- Limfom malign
- Displazie/cancer anal
- Displazie de col uterin
- Herpes zoster
- Hepatita cu virus B sau C (acută sau cronică)
- Sindrom mononucleosis-like
- Leucopenie/trombocitopenie de cauză necunoscută, prelungită >1 lună
- Exantem/dermatită seboreică
- Afecţiune pneumococică invazivă
- Febră de cauză necunoscută
- Candidemie
- Leishmanioză viscerală
- Sarcina (implicaţii pentru făt)
- Neoplasm pulmonar primar
- Meningita limfocitară
- Leucoplazie păroasă a limbii
- Psoriazis sever/atipic
- Sindrom Guillain-Barre
- Mononevrită
- Demenţă subcorticală
- Afecţiune de tip scleroză multiplă
- Neuropatie periferică
- Hepatita A
- Simptome de cauză necunoscută:
  - » Scădere ponderală
  - » Limfadenopatie
  - » Candidoză orală
  - » Diaree cronică
  - » Insuficienţă renală cronică
- Pneumonie comunitară
- Candidoză

AR FI DE PREFERAT SA SE EFECTUEZE TESTAREA HIV IN:

Afecţiunile în care prin lipsa identificarii HIV, poate să apară un impact negativ major asupra managementului clinic al pacientului, în ciuda faptului că prevalenţa estimată a infecţiei HIV este cel mai probabil <0.1%

- Afecţiuni ce necesită terapie imunosupresoare agresivă:
  - » Neoplazii
  - » Transplant
  - » Afecţiuni autoimune ce necesită tratament imunosupresor
- Formaţiuni cerebrale primare înlocuitoare de spaţiu
- Purpura trombocitopenică idiopatică

Appendix 2: Afecţiunile indicatoare grupate în funcţie de specialitate

CUVINTE CHEIE :

- ➡ Definitoriu SIDA
- ⇨ Afecțiuni ce asociază/ este foarte probabil să asocieze o infecție HIV nediagnosticată, prevalența >0.1% - testare recomandată in mod obligatoriu
- → Afecțiune în cazul căreia, nediagnosticarea HIV poate determina implicații severe pentru managementul clinic al pacientului

ONCOLOGIE

- ➡ Limfom non-Hodgkin
- ➡ Sarcom Kaposi
- ⇨ Neoplasm pulmonar primar
- ⇨ Displazie/neoplazie anala
- → Neoplazie ce necesită terapie imuno-supresivă agresivă

REUMATOLOGIE

- → Afecțiuni autoimune tratate cu terapii imunosupresoare agresive

BOLI RESPIRATORII/ PNEUMOLOGIE

- ➡ Tuberculoză
- ➡ Pneumonie cu *Pneumocystis jirovecii*
- ➡ Pneumonie recurentă
- ➡ Afectare pulmonară în context de MAC
- ➡ Histoplasmoză diseminată/ extrapulmonară
- ➡ Bronșită/pneumonie cu Herpes zoster
- ➡ Candidoză la nivel bronșic/ pulmonar
- ⇨ Pneumonie comunitară

STOMATOLOGIE

- ➡ Candidoză, orală sau esofagiană
- ➡ Sarcom Kaposi
- ⇨ Leucoplazie păroasă a limbii

ORL

- ➡ Candidoză traheală/esofagiană
- ⇨ Sindrom mononucleosis-like

NEUROLOGIE ȘI NEUROCHIRURGIE

- ➡ Toxoplasmoză cerebrală
- ➡ Cryptococcoză, formă extrapulmonară
- ➡ Leucoencefalopatie multifocală progresivă
- ➡ Reactivare a trypanosomiazei americane (afectare miocardică sau meningoencefalită)
- ⇨ Sindrom Guillain Barre
- ⇨ Mononevrită
- ⇨ Demența subcorticală
- ⇨ Afecțiune de tipul sclerozei multiple
- ⇨ Neuropatie periferică
- → Formațiuni cerebrale înlocuitoare de spațiu

OBSTETRICĂ/GINECOLOGIE

- ➡ Neoplasm de col uterin
- ⇨ Infecţii cu transmitere pe cale sexuală
- ⇨ Hepatită cu virus B sau C (formă acută sau cronică)
- ⇨ Sarcina (implicaţii pentru făt)
- ⇨ Displazie de col uterin

DERMATOLOGIE/ DERMATOVENEROLOGIE/AFECŢIUNI GENITO-URINARE

- ➡ Sarcom Kaposi
- ➡ Ulcere tip herpes simplex
- ➡ Leishmaniaza atipică diseminată
- ➡ Penicillinoza diseminată
- ⇨ Dermatită seboreică/exantem
- ⇨ Herpes zoster
- ⇨ Infecţii cu transmitere pe cale sexuală
- ⇨ Hepatită cu virus B sau C (acută sau cronică)
- ⇨ Psoriasis sever sau refractar
- ⇨ Candidemie
- ⇨ Candidoză

OFTALMOLOGIE

- ➡ Retinită cu virus citomegalic

NEFROLOGIE

- ⇨ Afectare renală cronică de cauză necunoscută

GASTROENTEROLOGIE/HEPATOLOGIE

- ➡ Diaree cu Criptosporidium >1 lună
- ➡ Microsporidioză > 1 lună
- ➡ Enterocolita cu Isospora >1 lună
- ➡ Candidoză esofagiană
- ⇨ Hepatită cu virus B sau C (infecţie acută sau cronică)
- ⇨ Diaree cronică de cauză necunoscută

HEMATOLOGIE

- ➡ Limfom non-Hodgkin
- ⇨ Limfom malign
- ⇨ Leucopenie/trombocitopenie cu durată >4 săptămâni, de cauză necunoscută
- ⇨ Limfadenopatie de cauză necunoscută
- → Purpura trombotică trombocitopenică

MEDICINĂ DE FAMILIE ŞI MEDICINĂ DE URGENŢĂ

Simptomatologie ce se asociază cu oricare din cele mai sus menţionate

BOLI INFECȚIOASE/MEDICINĂ INTERNĂ

- Tuberculoză
- Mycobacterium tuberculosis, localizare pulmonară sau extrapulmonară
- Mycobacterium avium complex (MAC) sau infecție diseminată cu Mycobacterium kansasii
- sau extrapulmonară
- Mycobacterium, alte specii sau specii neidentificate încă, forme diseminate sau extrapulmonare
- Pneumonie recurentă (2 sau mai multe episoade în 12 luni)
- Pneumonie cu Pneumocystis jirovecii
- Cryptococcoză, forma extrapulmonară
- Septicemie cu Salmonella
- Infecții cu virus citomegalic (exceptând localizarea la nivelul ficatului, splinei, ganglionilor)
- Ulcere datorate virus Herpes simplex cu durata > 1 lună sau bronșită/pneumonie
- Candidoză la nivel bronșic/trahee/plămâni
- Candidoză esofagiană
- Leishmaniază atipică diseminată
- Histoplasmoză diseminată/extrapulmonară
- Coccidiomicoză diseminată/extrapulmonară
- Reactivarea trypanosomiazei americane (afectare miocardică sau meningoencefalită)
- Penicillinoză diseminată
- Infecții cu transmitere sexuală
- Hepatită cu virus B sau C (acută sau cronică)
- Sindrom mononucleosis-like
- Boală pneumococică invazivă
- Herpes zoster
- Meningita limfocitară
- Leishmaniază viscerală
- Scădere ponderală inexplicabila
- Febră de cauză necunoscută
- Diaree cronică de cauză necunoscută
- Adenopatii de cauză necunoscută
- Leucopenie/trombocitopenie cu durată >4 săptămâni, de cauză necunoscută

DATELE DE CONTACT ALE SERVICIULUI DE TASTARE [PENTRU TINE DE COMPLETAT]

Serviciul local de dispensarizare HIV

Nume: Tel mobil:

Email:

Virusolog

Nume: Tel mobil:

Email:

Serviciul de sănătate sexuală

Nume: Tel mobil:

Email:

Contact du service de dépistage VIH hors site

Nume: Tel mobil:

Email:

Altele

Ce: Cine:

Portable: Email:

Altele

Ce: Cine:

Portable: Email:

justri.

www.justri.org

Cu mulțumiri pentru sponsorii nostri

ViiV Healthcare

GILEAD

janssen

MERCK