

Инфекционные болезни

ID: 2012-11-1749-T-1731

Тезис

Подвербецкая Е.В., Подвербецкий О.Я.

Эффективность туберкулинодиагностики у больных ВИЧ-ассоциированным туберкулезом легких

Украина, Буковинский ГМУ, кафедра фтизиатрии и пульмонологии

Актуальность: ВИЧ-ассоциированный туберкулез (ВИЧ/ТБ) – актуальная проблема современной фтизиатрии. Снижение Т-клеточной иммунной защиты у ВИЧ-инфицированных больных значительно повышает их восприимчивость к инфицированию микобактериями туберкулеза и реактивации латентной тубинфекции, а также снижает диагностическую ценность методов выявления ТБ, в частности пробы Манту.

Цель: Исследовать эффективность пробы Манту у больных ВИЧ-ассоциированным туберкулезом в зависимости от количества CD4+-лимфоцитов.

Материалы и методы: Обследовано 15 больных ВИЧ-ассоциированным туберкулезом (группа 1) и 40 ВИЧ-отрицательных больных с впервые диагностированным туберкулезом легких (группа 2). Степень иммуносупрессии у ВИЧ-инфицированных больных оценивали путем определения количества CD4+-клеток методом проточной цитометрии. Пробу Манту проводили с 2 туберкулиновыми единицами и оценивали через 72 часов.

Результаты: У больных ВИЧ-ассоциированным ТБ легких средний результат пробы Манту был достоверно меньшим по сравнению с результатами у больных гр. 2 (5,6 мм в гр. 1 против 11,95 мм в гр. 2, $p < 0,0001$). У ВИЧ-положительных пациентов с уровнем CD4 +-клеток менее 200 кл/мкл положительная реакция на туберкулин наблюдалась в 4,7 раза реже, чем у больных с количеством Т-хелперов более 200 кл/мкл – 77,8% против 16,7% ($p = 0,037$), что свидетельствует о низкой диагностической ценности пробы Манту у больных с выраженным иммунодефицитом. Корреляционный анализ (по методу Спирмена) показал прямую плотную связь между количеством CD4+-клеток и эффективностью пробы Манту ($r = 0,8$, $p = 0,0003$).

Выводы: Таким образом, туберкулез легких, ассоциированный с ВИЧ-инфекцией, характеризуется низкой диагностической ценностью пробы Манту на стадии выраженного иммунодефицита ($p < 0,05$), вследствие туберкулиновой анергии у пациентов с низкими показателями Т-клеточного иммунитета ($CD4+ < 200$ кл/мкл).

Ключевые слова: туберкулез, ВИЧ, ко-инфекция