

Данный документ подготовлен Интернет-изданием MedMir.com "Обзоры мировых медицинских журналов на русском языке" в сотрудничестве с Американским международным союзом здравоохранения (АМСЗ). Настоящий документ входит в Библиотеку Инфосети «Здоровье Евразии» www.eurasiahealth.org/.

Ресурсы «Здоровья Евразии» предоставляются бесплатно и могут свободно распространяться. Электронную версию настоящего документа можно размещать на других сайтах только для некоммерческих целей, без изменения содержания, с обязательным указанием Инфосети «Здоровье Евразии» в качестве источника, уведомлением электронной почтой по адресу library@eurasiahealth.org и включением ссылки на сайт «Здоровья Евразии» (www.eurasiahealth.org). Взимать плату за доступ к материалам «Здоровья Евразии» запрещается.

АМСЗ и «Здоровье Евразии» не отвечают за мнения, изложенные в данном документе. Ответственность за интерпретацию и использование этого материала всецело лежит на читателе. АМСЗ и «Здоровье Евразии» не несут ответственности за какие бы то ни было ошибки, пропуски и другие возможные проблемы, связанные с данным документом.



*Доступ к этой информации сделан
возможным при поддержке
американского народа через Агентство США
по международному развитию (АМР США).
Мнения, изложенные в данном документе не
обязательно отражают мнения АМР США или
Правительства США.*



Другие материалы по ВИЧ/СПИДу можно найти на сайте
www.eurasiahealth.org/aids/

В последние несколько лет смертность ВИЧ инфицированных больных продолжает снижаться и приближается к смертности населения в целом.

Источник.

Krishnan Bhaskaran et al. Changes in the Risk of Death After HIV Seroconversion Compared With Mortality in the General Population. JAMA, July 2, 2008; 300: 51 – 59

Реферат.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18594040>

Последние клинические исследования выживаемости ВИЧ инфицированных больных показали ее значительный рост после того, как была широко внедрена высокоактивная антиретровирусная терапия (ВААРТ). Результаты этих исследований стали хорошей новостью для ВИЧ инфицированных больных, а также важными данными для чиновников, планирующих программы, направленные на борьбу с ВИЧ инфекцией. Члены исследовательской группы CASCADE (Concerted Action on SeroConversion to AIDS and Death in Europe <http://www.ctu.mrc.ac.uk/cascade/>) провели очередной анализ выживаемости и смертности ВИЧ инфицированных больных и сравнили их с соответствующими показателями населения в целом.

Методы и ход исследования.

В исследовании CASCADE принимают участие 23 когорты ВИЧ инфицированных больных, для которых известна точная или приблизительная дата сероконверсии, в том числе 20 европейских когорт, 2 австралийских когорты и 1 канадская. В данный анализ включались все больные старше 15 лет, кроме тех, кто был заражен в процессе лечения гемофилии (n=234) или профессиональной деятельности (n=154), а также тех, для кого был неизвестен путь заражения ВИЧ (n=547).

Для оценки смертности населения в целом использовали данные органов гражданской статистики стран-участниц CASCADE. Была подобрана виртуальная когорта не инфицированных ВИЧ лиц, соответствующих участникам исследования по полу, возрасту и месту проживания. Основной конечной точкой служила избыточная смертность ВИЧ инфицированных больных, то есть разница в смертности ВИЧ инфицированных больных и смертности соответствующей им популяции свободных от ВИЧ лиц.

Результаты.

В анализ были включены 16 534 ВИЧ инфицированных больных, чей средний возраст на момент сероконверсии составил 29 лет (межквартильный интервал 24–36). 57% участников исследования заразились в результате секса мужчин с мужчинами, 18% – в ходе внутривенного наркопотребления и 24% – в результате гетеросексуальных половых отношений. Среднее время сероконверсии в данной группе больных выпало на 1994 г. (с 1980 по 2006 гг.). Медиана наблюдения составила 6,3 лет. 98% наблюдений относились к европейским когортам.

К декабрю 2006 г. умерли 2571 ВИЧ инфицированных больных против 235 не ВИЧ инфицированных лиц.

С внедрением ВААРТ, которое произошло в Европе в 1996 г., значительно снизилась смертность ВИЧ инфицированных больных и, соответственно, их избыточная смертность. До 1996 г. избыточная смертность составила 40,8 на 1000 человеко-лет (95% ДИ 35,8–43,0) против 6,1 (95% ДИ 4,8–7,4) в 2004–2006 гг. По сравнению с положением до 1996 года риск смерти постоянно и все более значительно снижался в последующие годы:

скорректированное отношение рисков (COR) составило 0,57 в 1996–1997 гг., 0,20 в 1998–1999 гг., 0,15 – в 2000–2001 гг., 0,13 – в 2002–2003 гг. и 0,09 в 2004–2006 гг. Более старший возраст на момент сероконверсии был связан с более высокой избыточной смертностью (COR=2,5). Более высокая избыточная смертность отмечалась также у внутривенных

наркопотребителей по сравнению с гомосексуальными мужчинами (СОР=1,52). У женщин риск избыточной смертности был в целом ниже, чем у мужчин (СОР=0,80). Исследователи обнаружили, что до 1996 года избыточная смертность ВИЧ инфицированных больных составляла подавляющую часть их общей смертности. После же 1996 года избыточная смертность и ее доля в общей смертности ВИЧ инфицированных больных снижалась, причем настолько, что к 2004–2006 гг. не отмечалось никакой избыточной смертности ВИЧ инфицированных больных в течение 5 лет после сероконверсии. Однако и в этот календарный период сохранялась избыточная смертность в течение 10 лет после сероконверсии, которая составила 4,8% (95% ДИ 2,5%–8,6%) для больных, которым было 15–24 года на момент сероконверсии и 4,3% (95% ДИ 0%–10,5%) для тех, кому было ≥ 45 лет.

В 2004–2006 гг. умерли 127 участников CASCADE, для 95 из которых были известны причины смерти. Наиболее частыми причинами были названы: СПИД у 27 больных (28%), не связанные со СПИДом онкологические заболевания у 14 (15%) и самоубийства у 13 (14%). У внутривенных наркопотребителей отмечалась более высокая вероятность смерти от болезней печени. Частота суицидальных событий у них была незначительно выше, чем у мужчин, имеющих секс с мужчинами.

Выводы.

Результаты исследования говорят о том, что благодаря ВААРТ смертность ВИЧ инфицированных больных имеет тенденцию к устойчивому снижению и приближению к средним популяционным показателям. Однако и в последние годы ВИЧ инфицированные имеют повышенный риск смерти через 10 лет после сероконверсии. «В то время как с целью снижения смертности ВИЧ инфицированных больных разрабатываются и внедряются новые методы лечения, исключительно важным является мониторинг их избыточной по сравнению с населением в целом смертности», – пишут авторы исследования.