Разбор клинических случаев перинатального ВИЧ инфицирования

Киргизова Эндже Зуфаровна, акушер-гинеколог БУЗ УР «УРЦ СПИД и ИЗ»

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ №1

Женщина 31 год, в гражданском браке
с 01.2021г, работает психологом в школе

Беременность желанная,
запланированная.

На учете в ж/к с 9-10 недель, посещение
регулярное, при постановке на учет ИФА
ВИЧ (-) от 08.07.2021г,
в сроке 10 недель

Сожитель обследовался для ж/к,
по 109 коду ВИЧ (+), ИБ (+)
от 01.07.2021г, выявлен первично

Женщина как контактная по ВИЧ
инфекции в РЦ СПИД гинекологом
ж/к не направлена

ИФА ВИЧ (+) у женщины от 13.12.2021г
(беременность 31 неделя)

ИБ(-), р 24(+) от 24.12.2021г

Впервые на приеме в РЦ СПИД 31.01.2021г в сроке 38 недель.

ДИАГНОЗ: ВИЧ инфекция стадия 2 А

- Срочно начата АРВТ в схеме: Ламивудин, Зидовудин, Ралтегравир
- СД4-830 кл/мкл , ПЦР РНК ВИЧ -10 000 коп/мл от 04.02.2022г
- Роды 09.02.2023г
- Родоразрешение рекомендовано путем кесарево сечения (рекомендации не выполнены, роды через ЕРП)
- ППМР 3 этапа, ребенок получал тритерапию.
- Грудное вскармливание отсутствовало.

Результаты лабораторного мониторинга ребенка:

ДНК ВИЧ 1 от 22.03.2022г - не обнаружено
ДНК ВИЧ 2 от 13.05.2022г - обнаружено
РНК ВИЧ от 26.05.2022г - 790 000 коп/мл

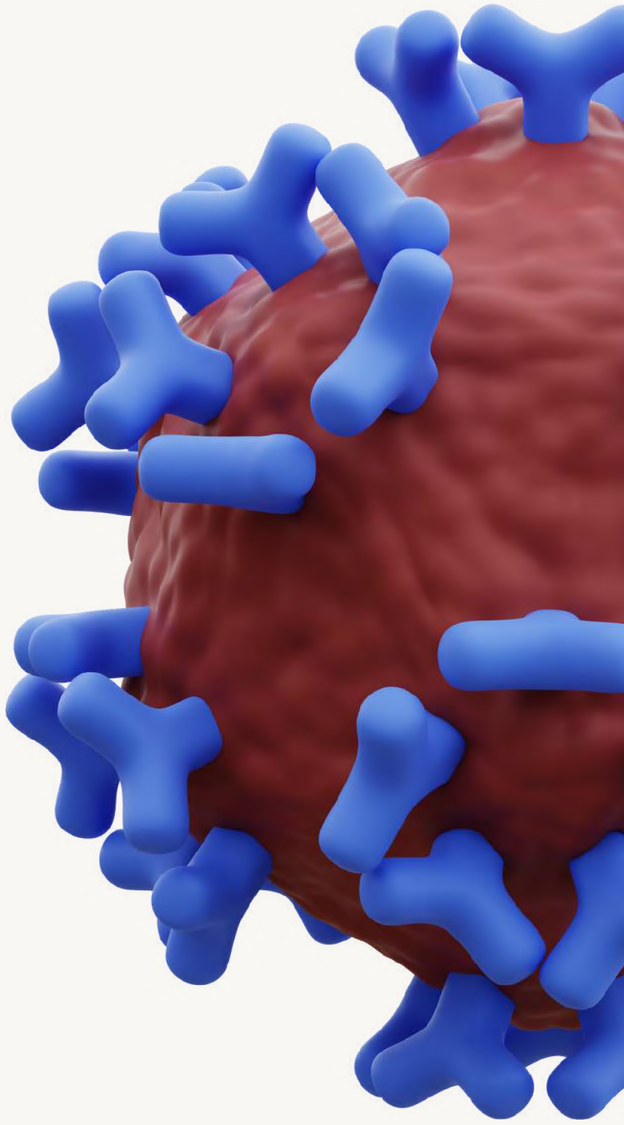
ВЫВОДЫ:

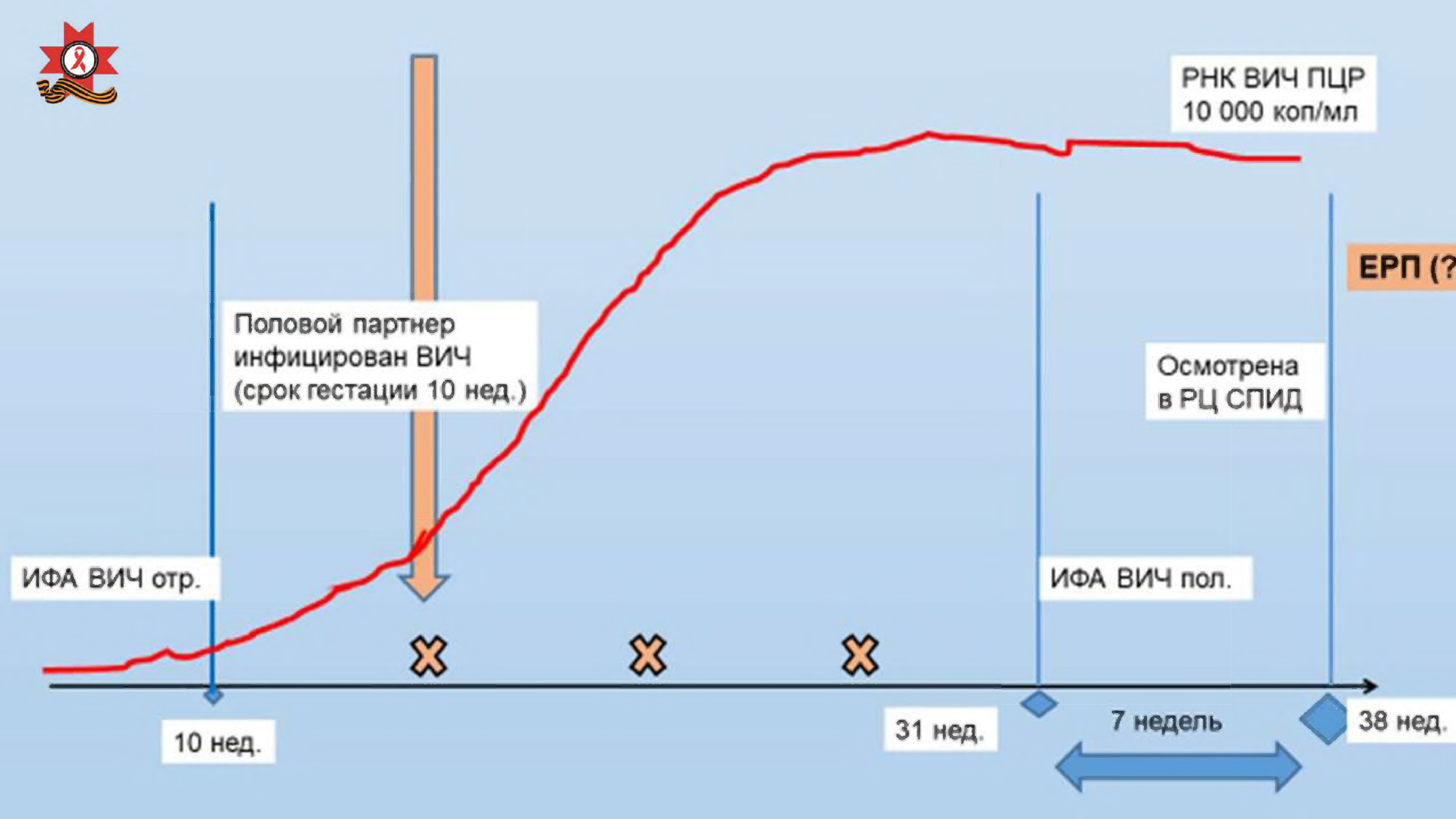
- Женщина должна наблюдаться как угрожаемая на заражение ВИЧ в период беременности с высоким риском инфицирования плода

- Контроль ИФА ВИЧ, ПЦР ДНК ВИЧ ежемесячно (хотя бы ежеквартально), учитывая эпид анамнез женщины (сожитель ВИЧ(+), половые контакты без барьерного метода контрацепции)

- Родоразрешение путем операции кесарева сечения, так как женщина находится в стадии острой ВИЧ инфекции, КС значительно снижает риск заражения новорожденного

- ***Инфицирование ребенка можно было предотвратить***




РНК ВИЧ ПЦР
10 000 коп/мл
ЕРП (?
Половой партнер
инфицирован ВИЧ
(срок гестации 10 нед.)
Осмотрена
в РЦ СПИД
ИФА ВИЧ отр.
ИФА ВИЧ пол.
10 нед.
31 нед.
7 недель
38 нед.

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ №2

Женщина 26 лет, в браке, не работает

Положительный результат на ВИЧ
ОД №7188 от 12.01.2015 г.

Со 02.11.2017 года в сроке 16-17 недель на диспансерном учете по беременности в женской консультации ГКБ №7

От 09.11.2017 ИФА ВИЧ (+) (17-18 недель)

Муж обследовался для женской консультации по 109 коду от 02.11.2017 ИФА ВИЧ (–)

Женщина в РЦ СПИД НЕ НАПРАВЛЕНА.
Явка на первичную консультацию к гинекологу РЦ СПИД 13.02.2018 (срок беременности – 30 недель)

На приеме предъявила отрицательный результат на ВИЧ инфекцию, полученный в БУЗ УР «ГП №5 МЗ УР» от 25.12.2017 (результат недостоверный, т.к вероятно кровь сдала другая женщина). Со слов женщины, диагноз ВИЧ инфекцию считает ошибочным

Беременной рекомендовано пройти ПРЦ РНК ВИЧ, ПЦР ДНК ВИЧ, ИФА ВИЧ (с учетом предоставленного отрицательного результата анализа на ВИЧ). Проведена беседа, разъяснены все возможные последствия отказа от химиопрофилактики ВИЧ во время беременности, в родах и новорожденному. Женщину в тот же день сопроводила медицинская сестра до процедурного кабинета для сдачи лабораторных анализов, но женщина отказалась сдавать кровь в этот день, сославшись на то, что придет завтра

Отказ в письменном виде НЕ получен, на повторный осмотр к врачу-гинекологу в РЦ СПИД беременная НЕ явилась

По направлениям, выданным гинекологом РЦ СПИД 15.02.2018 г. пришла сдавать другая женщина. Без паспорта, только с наличием СНИЛС пациентки на руках

С учетом явного подлога, бланки были изъяты в процедурном кабинете и поставлены в известность зам. главного врача по медицинской части

22.02.2018 г. оформлено письмо в ЖК БУЗ УР «ГП №5 МЗ УР» с целью приглашения женщины

В 5 родильный дом «ГКБ №7» направлены рекомендации по ведению химиопрофилактики у женщины во время родов и новорожденного

11.05.2018 оформлен запрос в БУЗ УР «ГП №5 МЗ УР» об уточнении завершения беременности. 15.05.2018 в РЦ СПИД поступила информация, что женщина 07.03.2018 г. написала заявление, что отказывается от наблюдения по беременности в данной женской консультации. На роды уезжает в другой регион, адрес не указала. При проведении патронажа, по адресу проживания женщина отсутствовала. Снята с учета в ЖК в 30 недель

Беременность завершилась 14.04.2018 г. в 39 недель в родильном доме РКДЦ. Про поступлении на родоразрешение, беременной были предоставлены 2 результата тестирования на ВИЧ инфекцию в ИФА – от 09.11.2017 (положительный) и от 25.12.2017 (отрицательный)

В истории родов указано, что беременной было предложено сдать анализ на ВИЧ инфекцию, но женщина отказалась

Результаты лабораторного мониторинга ребенка:

ИФА ВИЧ от 15.10.2023 г – отрицательный (ООО Медицинская компания “Инвитро”, достоверность результатов вызывает сомнения)

ИФА ВИЧ От 02.04.2025 г – положительный, обследован по эпид. показаниям выявления ВИЧ у матери, поиск матери был затруднен, в 2024 году умерла. Тубконтакт от матери

ИБ от 03.04.2025 г – gp 160 gp 41 gag pol, env2

СД4 от 16.04.2025 г – 3% 40 кл/мкл

ПЦР РНК ВИЧ от 17.04.2025 г – 296 960 коп/мл

Диагноз:

B23.2 Болезнь, вызванная ВИЧ с проявлениями гематологических и иммунологических нарушений, не квалифицированных в других рубриках. ВИЧ-инфекция, стадия вторичных заболеваний 4А, фаза ремиссии без АРВТ. Имунная категория 4, тяжелая иммуносупрессия. Реконвалесцент внебольничной правосторонней S7 пневмонии от 02.2025 г. Тубконтакт (семейный) в анамнезе от 2024 г. Анемия микроцитарная нормохромная легкой степени

ВЫВОДЫ:

- Положительный результат на ВИЧ у матери ещё от 2015 года
- Подлог и предоставление отрицательного результата серологического исследования матери в период беременности методом ИФА (от 25.12.2017) при поступлении в БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР» роддом №6 на родоразрешение
- Отсутствие ППМР по 3 этапам
- Родоразрешение естественным путем
- Длительность грудного вскармливания с рождения до года
- Результат от 15.10.2023 из ООО Медицинская компания «Инвитро» на Кожевникова Ф.К, предоставленный Кожевниковой Е.А вызывает сомнения

Ошибки женской консультации:

- Основная ошибка – возможность сдачи крови не по паспорту.
- Не направлена в РЦ СПИД, не получена информация о ВИЧ статусе женщине (ОД №7188 от 12.01.2015 г)

Ошибки детской поликлиники:

Из перенесенных заболеваний по данным РТ МИС:

- о. катаральный 2-х сторонний средний отит, аденоидит, ОРВИ с лимфаденопатией от 06.22г (увеличение шейных лимфоузлов размерами от гороха до перепел. яиц, безболезненные)
- о. ринофарингит, легкой степени тяжести от 11.22г
- ОРВИ, о. ринофарингит средней степени тяжести, обструктивеыц бронхит, средней степени тяжести, ДН 1 степени от 06.23
- о. катаральный 2-х сторонний средний отит от 06.23
- ветряная оспа, типичная, легкой степени тяжести от 09.23
- ОРИ, о. ринофарингит, легкой степени тяжести от 12.23
- о. конъюктивит обоих глаз, субконъюктивальное кровоизлияние левого глаза от 12.23
- о. фолликулярный тонзиллит средней степени тяжести от 04.24
- ОРИ, о. ринофарингит легкой степени тяжести, о. конъюктивит, отит? от 09.24
- внебольничная правосторонняя пневмония средней степени тяжести неуточненной этиологии, ДН 0 от 02.25

Ребенку по клиническим показаниям не было проведено обследование на ВИЧ

Ошибки родильного дома:

- При наличии положительного результата на ВИЧ нет экспресс-теста
- Не связались с РЦ СПИД для уточнения диагноза
- Разрешили грудное вскармливание при наличии однократного положительного ИФА на ВИЧ без уточнения диагноза

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ №3

Женщина 21 год, не работает, проживает с сожителем

На учете в ЖК ГКБ №1 с июня 2024 года в сроке 10-11 недель, ИФА на ВИЧ от 19.07.2024 – отрицательный

ИФА на ВИЧ (+) от 25.11.2024
ИБ (–) от 28.11.2024, р24 (+)

Направлена к гинекологу РЦ СПИД с 402 кабинета 02.12.2024 г, в сроке 28-29 недель

Сожителю выданы бланки для обследования на ВИЧ с ЖК, но зная свой статус, целенаправленно не обратился на обследование для сдачи крови на ВИЧ.

Выявлен ВИЧ (+) в 2018 году в м. л. с.. Свой диагноз скрывал от сожительницы

Выданы направления на ПЦР ДНК ВИЧ. Получены результаты 09.12.2024г, ПЦР РНК ВИЧ **обнаружено.**

Диагноз: В23.0 острый ВИЧ-инфекционный синдром 2Б, Беременность 28-29 недель. Схема ППМР 1 этап назначена 09.12.2024 года: Ламивудин, Тенофовир, Долутегравир

При СД4 460 к/мкл,
ПЦР РНК ВИЧ 16000 от 10.12.2024

Родоразрешение рекомендовано путем кесарево сечения. Роды 11.01.2025 г преждевременные, в 34 недели. ППМР в три этапа, ребенок получал тритерапию, грудное вскармливание отсутствовало

Результаты лабораторного мониторинга ребенка:

ПЦР ДНК ВИЧ от 15.01.2025 - обнаружено
ПЦР РНК ВИЧ от 21.01.2025 - 4134 коп/мл

ВЫВОДЫ:

- Два варианта инфицирования ВИЧ у ребенка:

— Во время беременности, с учетом острой ВИЧ у матери. Возможно, до начала химиопрофилактики

— В родах, с учетом позднего назначения химиопрофилактики и высокой вирусной нагрузки во время родов

РАСПОРЯЖЕНИЕ ОТ 06 МАЯ 2025 ГОДА №0862

О проведении тестирования на ВИЧ половых партнеров беременных женщин и утверждении алгоритма действий медицинских работников по профилактике ВИЧ-инфекции в период беременности и родов у контактных по ВИЧ-инфекции

Дополнительный алгоритм действий медицинских работников на профилактике ВИЧ-инфекции в период беременности и родов

Обязательное обследование мужа (полового партнера) беременной
Результат ИФА-исследования на наличие ВИЧ-инфекции

Отрицательный

Наблюдение за беременной в соответствии с действующими клиническими рекомендациями

Положительный

- Направить семейную пару в БУЗ УР «УРЦ СПИД и ИЗ» для дообследования, (в случае отказа – обеспечить дистанционное консультирование с использованием ТМК РТМИС)
- Обследовать беременную женщину на ВИЧ-инфекцию методом ИФА каждые 3 месяца до родов
- **Провести экспресс-тестирование на ВИЧ в родах независимо от предыдущих результатов обследования с последующим исследованием в ИФА**

Не обследован

- Обследовать беременную женщину на ВИЧ-инфекцию методом ИФА каждые 3 месяца до родов
- **Провести экспресс-тестирование на ВИЧ в родах независимо от предыдущих результатов обследования с последующим исследованием в ИФА**

Результат экспресс-исследования на ВИЧ-инфекцию в родах (независимо от результатов предшествующих анализов)

- **Отрицательный**: ведение в родах в соответствии с действующими клиническими рекомендациями
- **Положительный**: обеспечить профилактику перинатального ВИЧ-инфицирования по экстренной схеме

БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ!