



КЗ «Вінницький обласний клінічний Центр
профілактики та боротьби зі СНІДом»

ВІЛ-інфекція у жінок Вінницької області

Клініко-епідеміологічна ситуація

Матковський Ігор

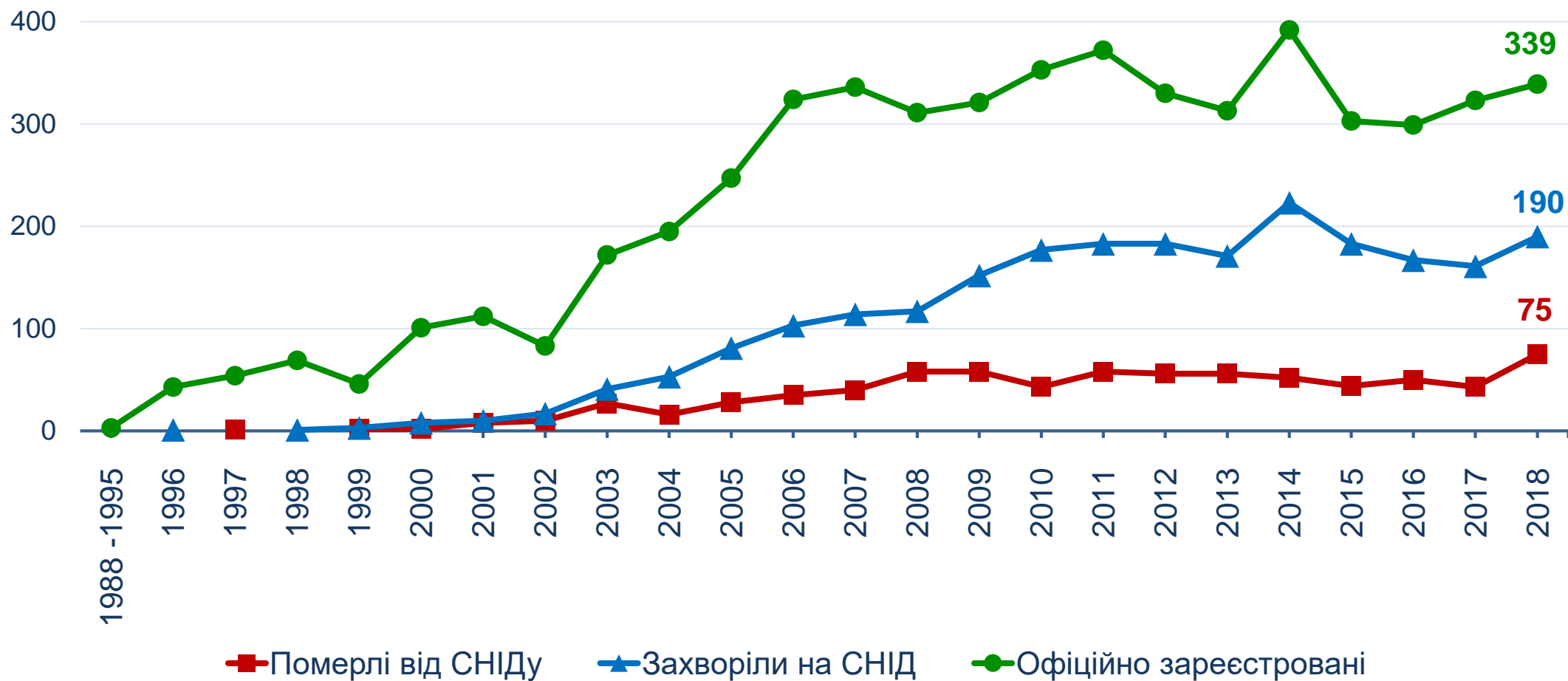
Головний лікар

Науково-практичний семінар «На шляху до поліпшення здоров'я жінок з ВІЛ - Україна»

Київ, Україна, 05 – 06 липня 2019 року

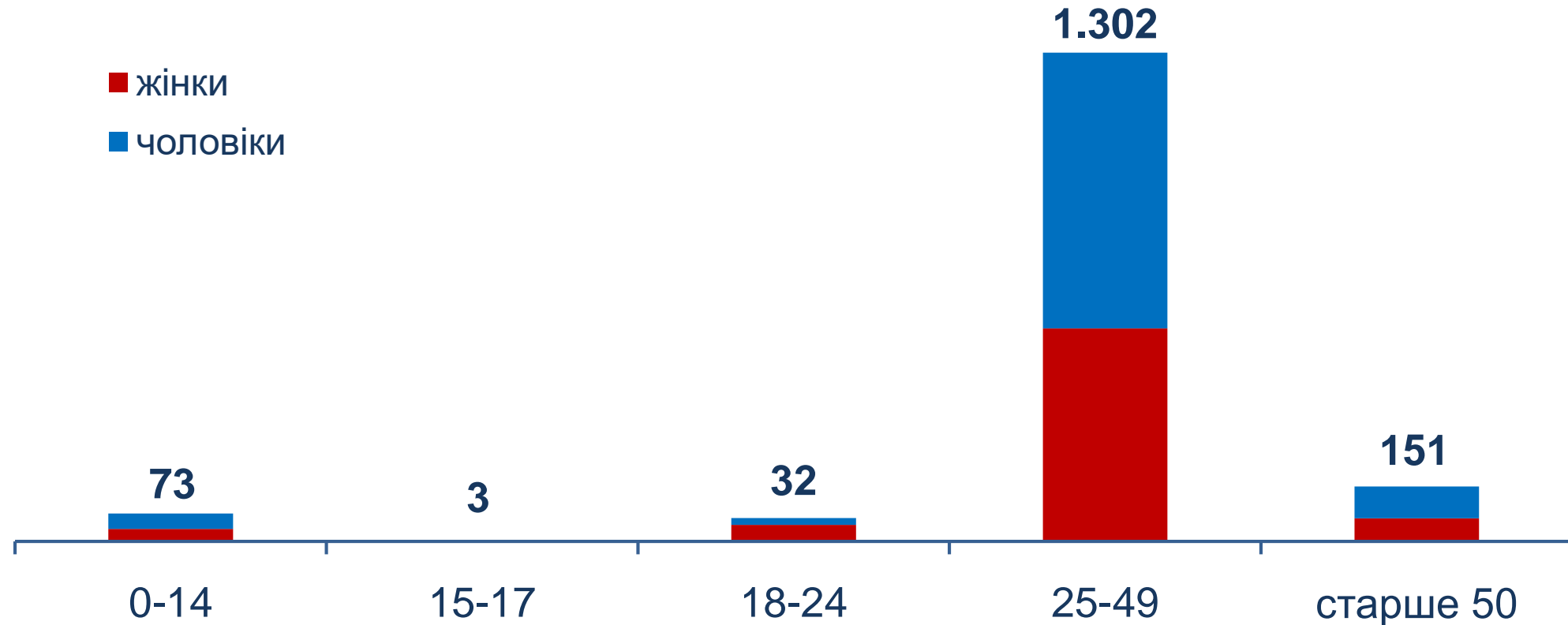


Динаміка ВІЛ-інфекції у регіоні (Вінницька область)



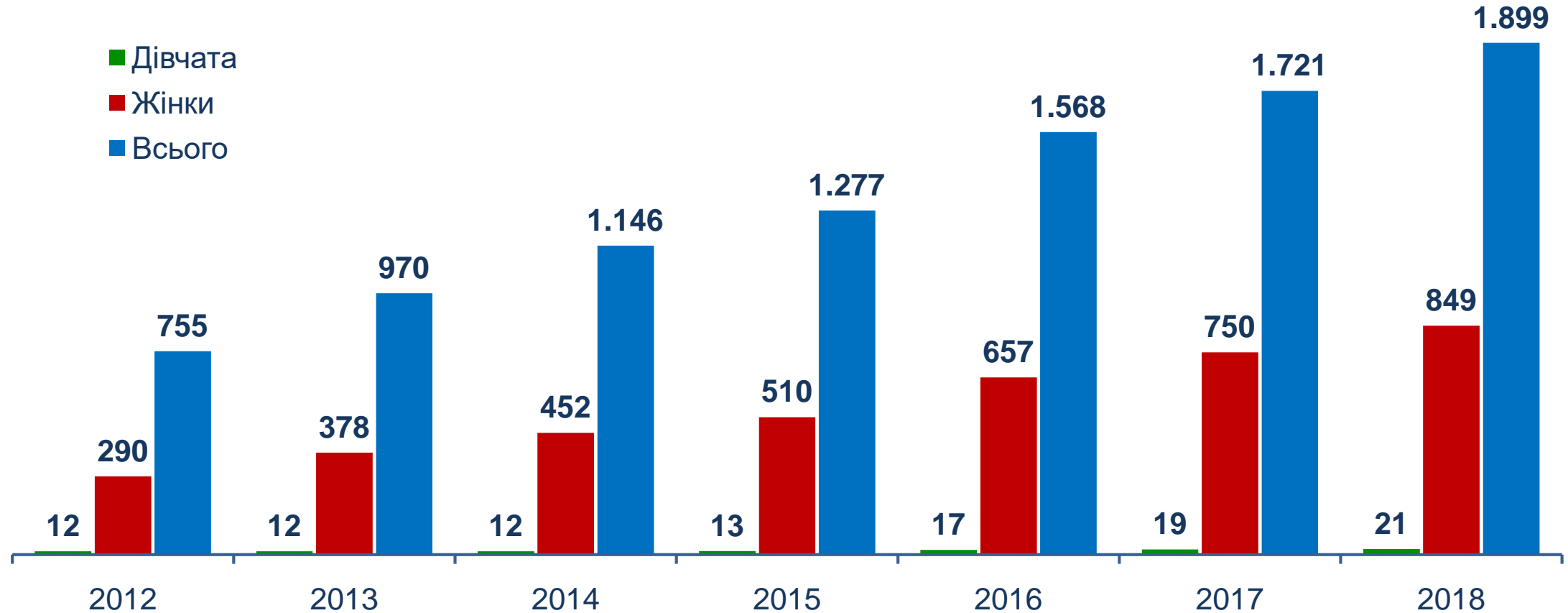


Група зареєстрованих пацієнтів з ВІЛ в регіоні за статтю та віком (Вінницька область, 1988 – 2018)



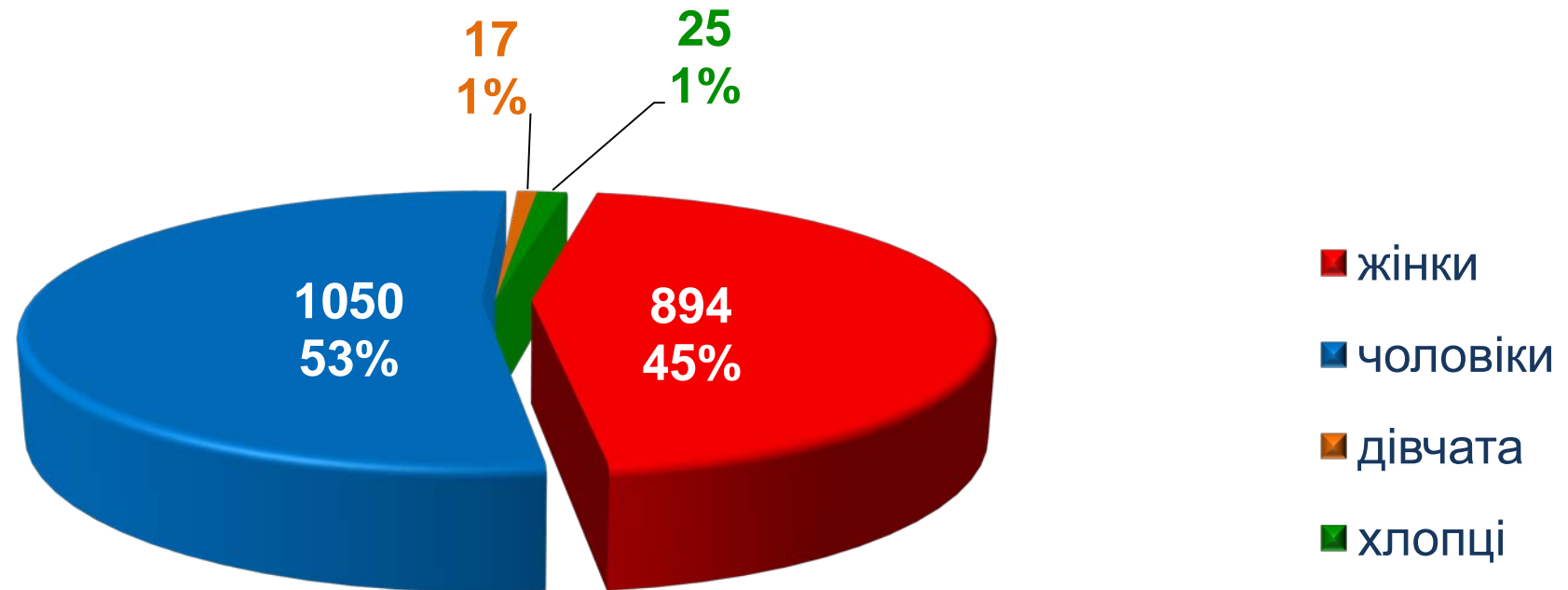


Охоплення АРТ – 82% від групи активного спостереження (Вінницька область)



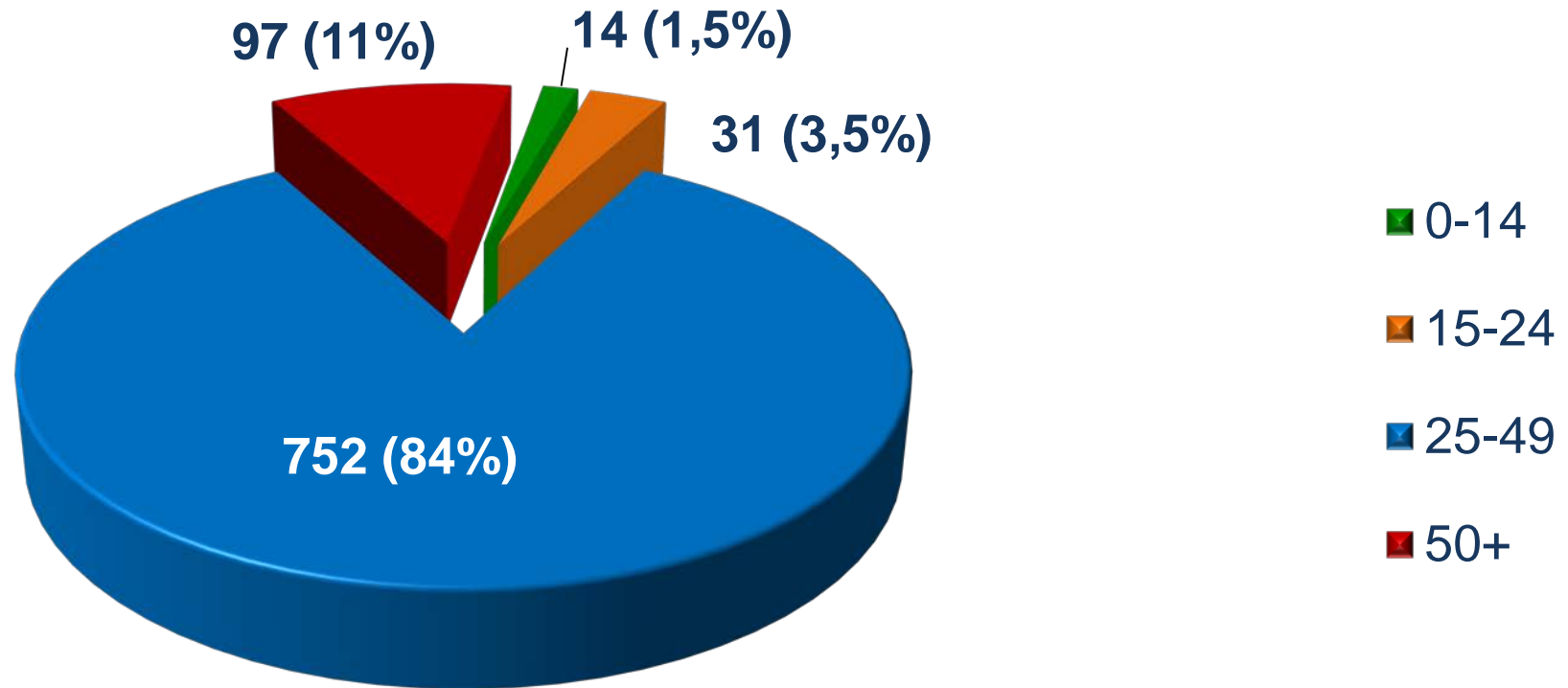


Станом на 01.06.2019 безперервно отримують АРТ – 1986 осіб (Вінницька область)





Вікова структура жінок на АРТ станом на 01.06.2019 (Вінницька область)



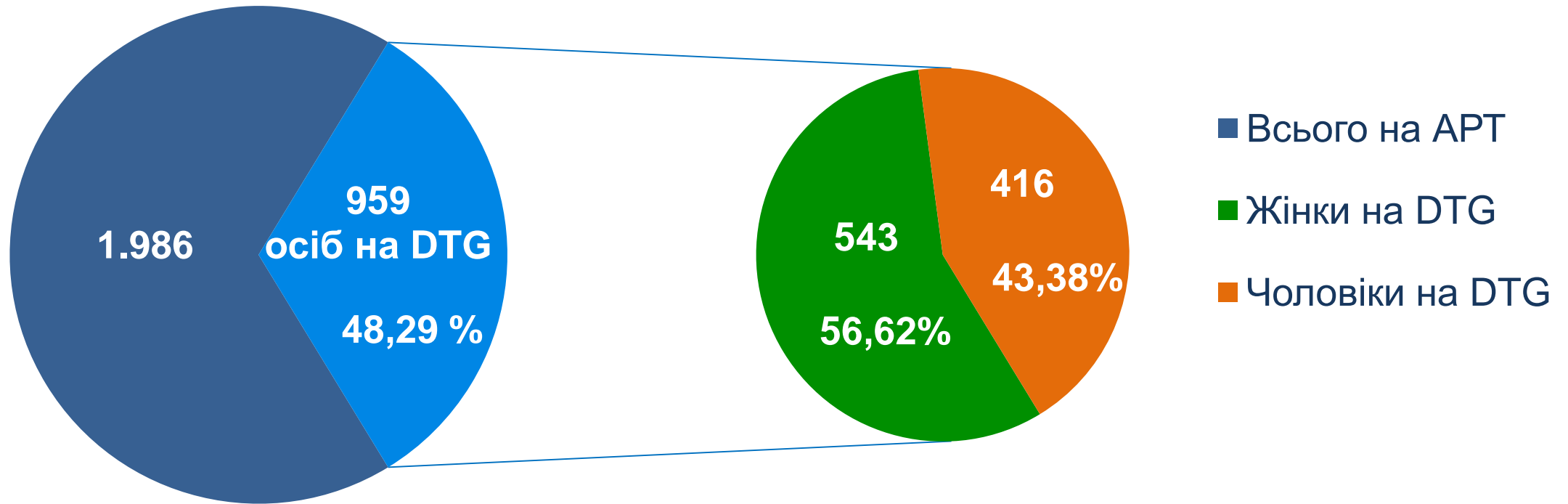


DTG і жінки

- На АРТ станом на 01.06.19р. знаходиться 1986 осіб, з них DTG-вмісні схеми отримують 959 осіб, що складає 48,29% від загальної кількості осіб на АРТ, з них жінки – 543 особи, що становить 56,62%.
- Три вагітності на DTG-вмісній схемі:
 - перша вагітність (звернення після 12 тижнів) завершилася пологами у лютому 2019р., триває спостереження за дитиною;
 - друга вагітність (звернення у 17 тижнів) - проводиться спостереження та лабораторний моніторинг згідно діючого клінічного протоколу;
 - третя вагітність (звернення у 12 тижнів), ко-інфекція ВІЛ/ТБ, отримує підтримуючу фазу лікування tbc (ізоніазид, рифампіцин), АРТ за схемою TDF/FTC+ DTG змінено на схему TDF/FTC/EFV (з метою уникнення небажаної взаємодії DTG та рифампіцину (можна було подвоїти дозу DTG? при вагітності?) – проводиться спостереження.

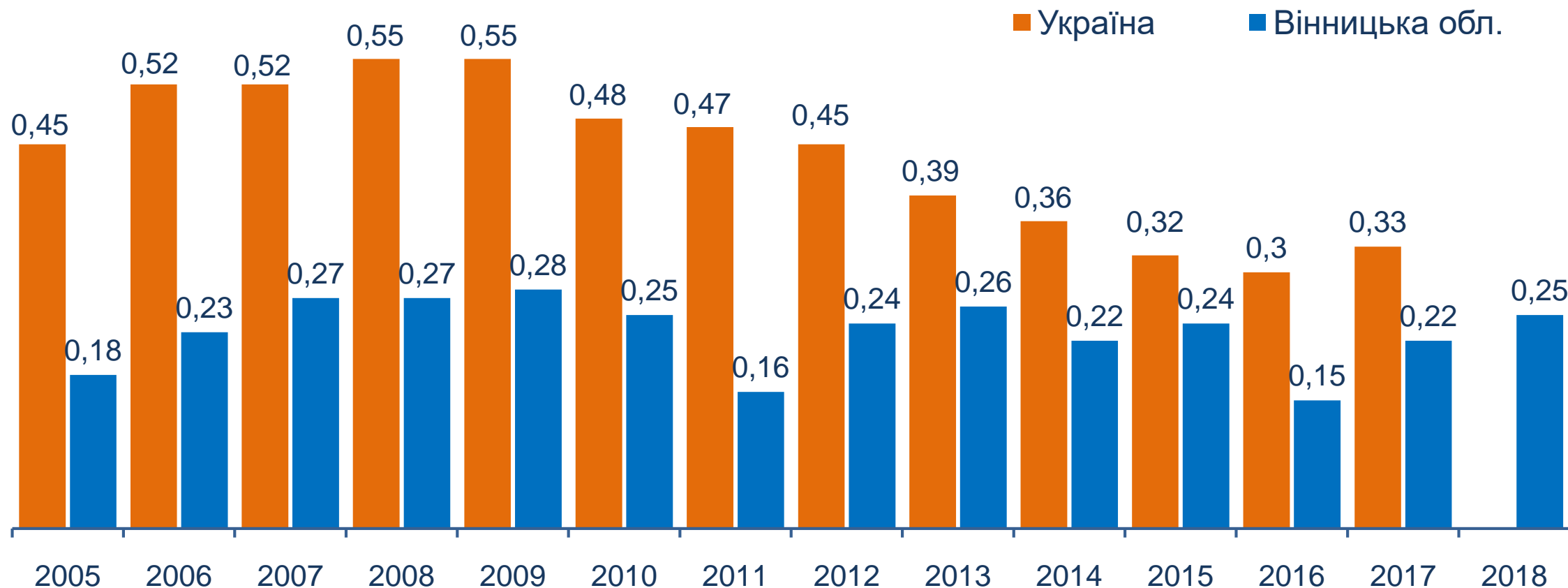


Розподіл схем АРТ





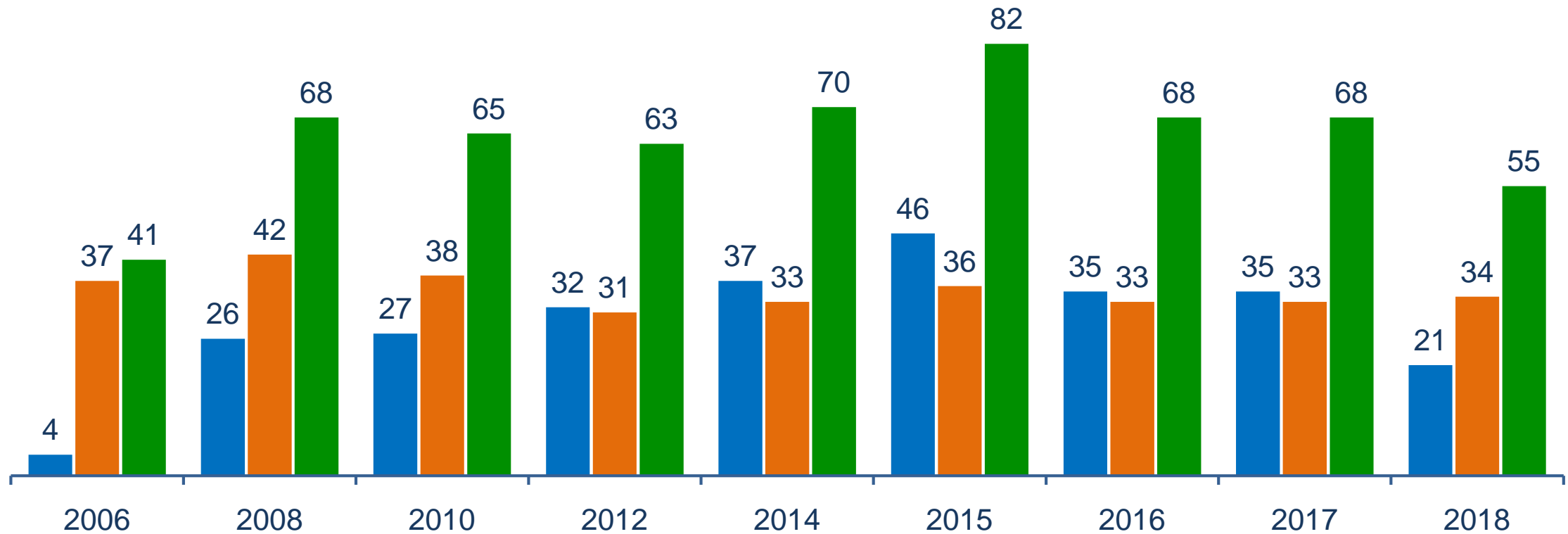
Розповсюдженість ВІЛ серед вагітних жінок





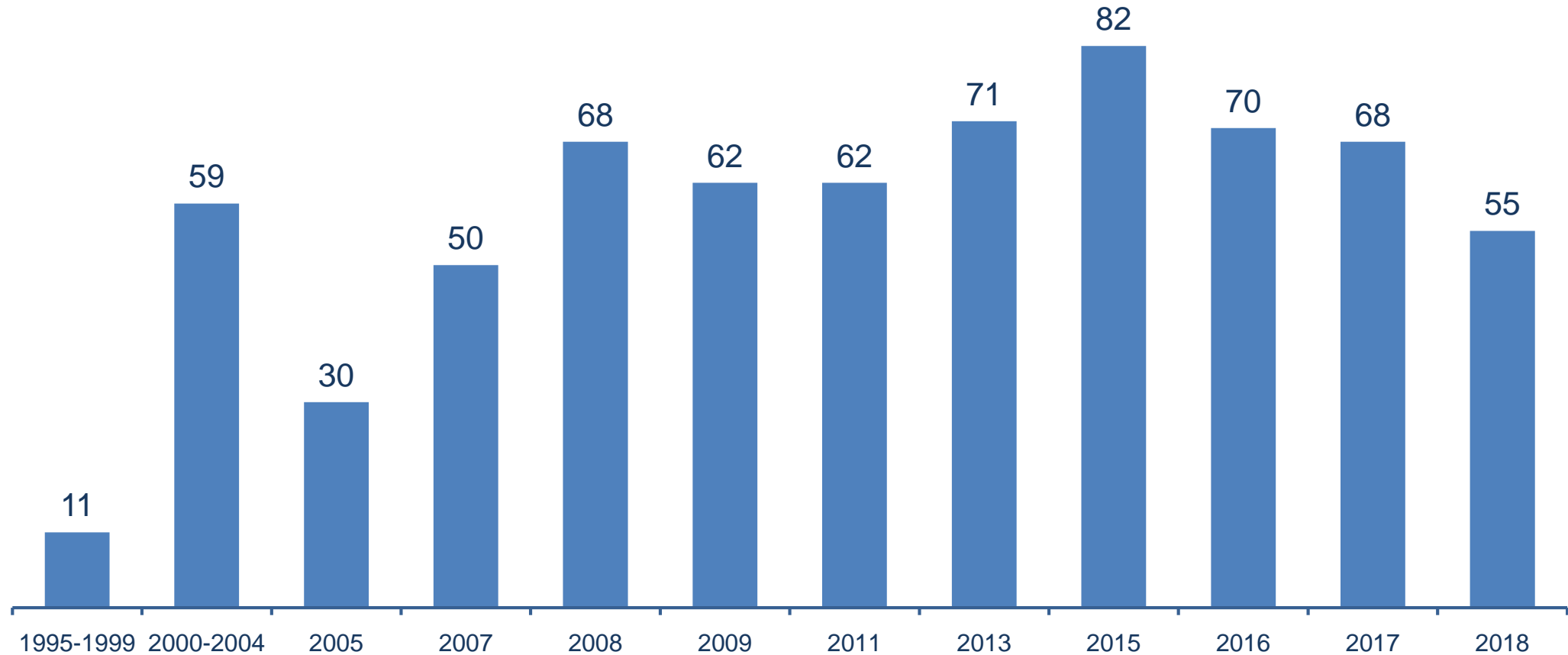
Співвідношення між жінками, які завагітніли і народили, знаючи про свій ВІЛ+ статус і жінками, що взнали про ВІЛ+ статус під час **теперішньої** вагітності (Вінницька область)

■ Під меднаглядом ■ Вперше взяті під МН ■ Всього народили





Діти, народжені від матерів з ВІЛ (Вінницька область)





Онкологічні прояви у ВІЛ+ жінок (Вінницька область, 2018)

	Пов'язані з ВІЛ	24
1.	Лімфома головного мозку	8 (33%)
2.	В-клітинна неходжкінська лімфома	4 (17%)
3.	Саркома Капоші	4 (17%)
4.	Інвазійний рак шийки матки	8 (33%)
	Не пов'язані з ВІЛ	7
1.	Новоутворення шкіри	4
2.	Са молочної залози	1
3.	Гемангіома печінки	2



Клінічний випадок (Са молочної залози)



Клінічний випадок

- Пацієнтка В, 1972 р.н.
- АТ до ВІЛ виявлено **21.06.2018** (код 113.2)
- Вперше звернулась в Центр **10.07.2018**, коли перебувала на обстеженні та лікуванні в ПРЦО і була обстежена на АТ до ВІЛ
- Діагноз: В 22.2, кл. ст. IV. Втрата ваги понад 10% протягом 6 міс. Рецидивуючий орофарингеальний кандидоз. Са нижнє – зовнішнього квадранта лівої молочної залози Іб ст. ІІ клін. гр. (T₂ N₁ M₀)



Верифікація діагнозу Са

- **21.05.2018** – цитологічне дослідження – Аденокарцинома
- **22.05.2018** – гістологічне дослідження – Інфільтративна карцинома
- **25.05.2018** – ІГХ, онкологічні маркери – Експресія HER2 neu +++ , PR – негативна реакція, 0%, ER – слабо позитивна реакція, 14%



Додаткові обстеження ¹

- Біохімічний аналіз крові (31.05.2018):
 - АСТ – 1027,9 U/L, АЛТ – 903,6 U/L.
 - ЗАК (30.05.2018р): лейкоцити – $5,8 \cdot 10^9/L$, еритроцити – $4,01 \cdot 10^{12}/L$, гемоглобін 96 g/L, тромбоцити - $390 \cdot 10^9/L$.
 - HBsAg – 13.07.2018р – негативно
 - Anti-HCV – 13.07.2018р – позитивно



Додаткові обстеження ²

- Мамографія (17.04.2018) – картина характерна для Ca лівої молочної залози
- УЗД молочних залоз (17.05.2018) – новоутворення лівої молочної залози (розміром 126*155) з ознаками інфільтративного росту. Mts в лівий лімфатичний вузол аксиллярної ділянки
- КТ грудного відділу хребта (15.05.2018) – Сколіоз. Дегенеративні зміни грудного відділу хребта, більше виражений в Т4-Т8, ускладнені деформуючим спондилоартрозом (Т3-Т10)

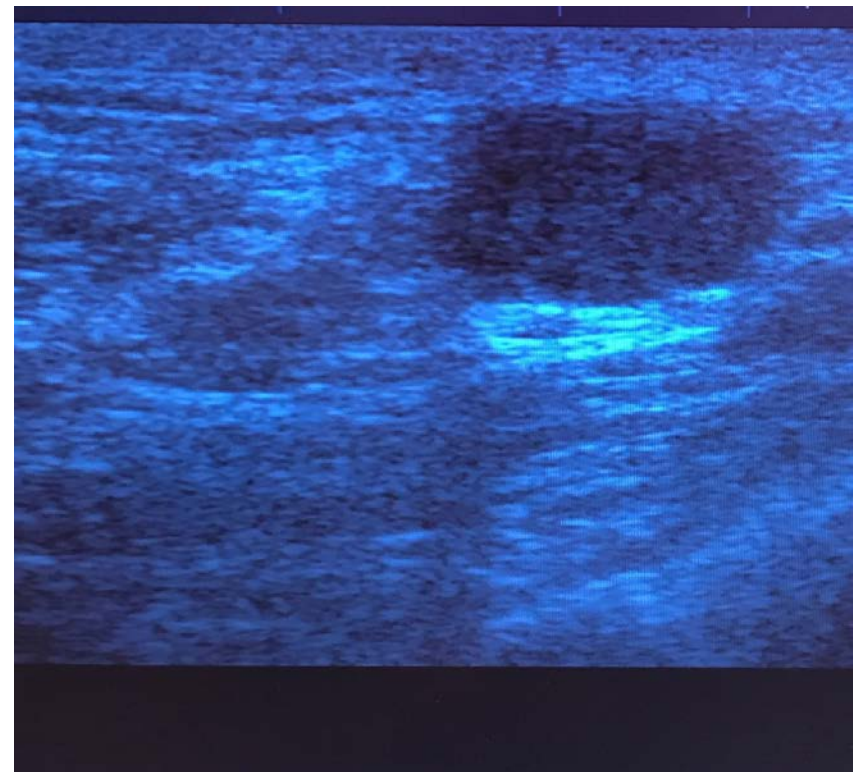


УЗД (17.05.2018)

Молочна залоза



Аксиллярна ділянка, лімфатичний вузол





Додаткові обстеження ³

- Виконано спіральну комп'ютерну томографію (30.05.2018р) головного мозку, ОГК, ОЧП, таза з в/в контрастуванням “Томогексол 350”. Товщина сканування 5мм. КТ ознаки додаткового утворення лівої грудної залози. Гепатомегалія, гепатостеатоз.



Додаткові консультації

- Консультована фтизіатром (11.07.2018):
даних за туберкульоз легень не виявлено
- Консультована фтизіатром – ортопедом (06.08.2018): даних за туберкульозне ураження грудного відділу хребта не виявлено. Розповсюджений остеохондроз грудного відділу хребта з больовим синдромом.



Лікування

- Консультація онколога-хіміотерапевта 09.07.2018
- Знеболення за потребою (Налбуфін 10мг в/м при болях)
- Неоадьювантний режим хіміолікування: Доцетаксел 128мг + Герцептин 496 мг (в подальшому 372 мг) 4 цикли за умови нормалізації показників активності АЛТ, АСТ



АРТ

Призначено АРТ 06.08.2018 за схемою АВС/ЗТС/DTG
(через 3 місяці після верифікації Са!)



Хіміотерапія

- 06.11.2018р – 07.11.2018р: – Герцептин 496мг
– Доцет 126мг
- 21.12.2018р – 22.12.2018р: – Герцептин 544мг
– Доцетоксен 134мг
- 01.04.2019р – 02.04.2019р: – Герцептин 552мг
– Доцетоксен 135мг
- 24.04.2019р – 25.04.2019р: – Герцептин 552мг
– Доцетоксен 135мг
- 20.05.2019р – 22.05.2019р: – Герцептин 552мг
– Месна 600мг
– Циклофосфанід 1 079мг
– Епірувіцин 162мг
- 21.06.2019р – 22.06.2019р: – Герцептин 420мг
– Доксорубіцин 109мг
– Циклофосфанід 1 086 мг



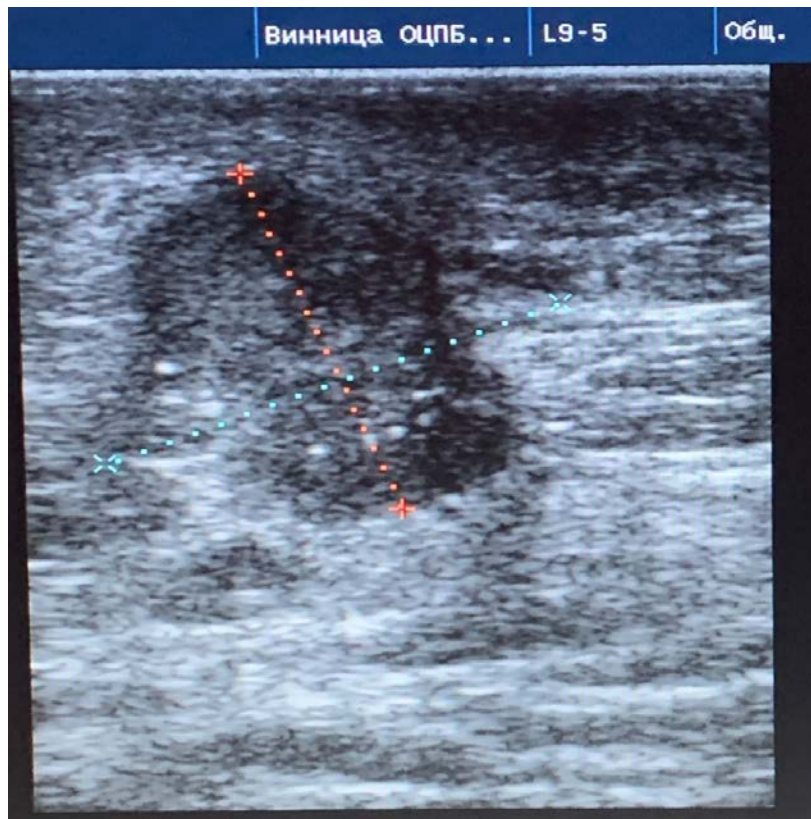
Динаміка лікування

- Оглядаючи пацієнтку при кожному зверненні можна відмітити відсутність об'єктивно позитивних змін, молочна залоза деформована, сосок втягнутий, структура бугриста, щільна
- Лімфатичний вузол в лівій аксиллярній ділянці збільшений, болючий
- Онкологи планують посилення протоколу хіміотерапії



УЗД (21.06.2019)

Молочна залоза



Аксиллярна ділянка, лімфатичний вузол





Зовнішній вигляд МЗ





Висновки

- Не турбує – не означає "відсутній"
- Рак молочної залози вражає жіночий організм незалежно від віку та ВІЛ-статусу
- *Щомісяця жінка після 40 років має робити обстеження грудей самостійно, щорічно — у лікаря, і раз на рік-два робити маммографію*
- *Жінка сама собі робить гірше, коли місяцями відкладає похід до лікаря, переживає і постійно боїться*



ДЯКУЮ ЗА УВАГУ!



Вінницький обласний клінічний центр профілактики та боротьби зі СНІДом



ЗАПИТАННЯ

