

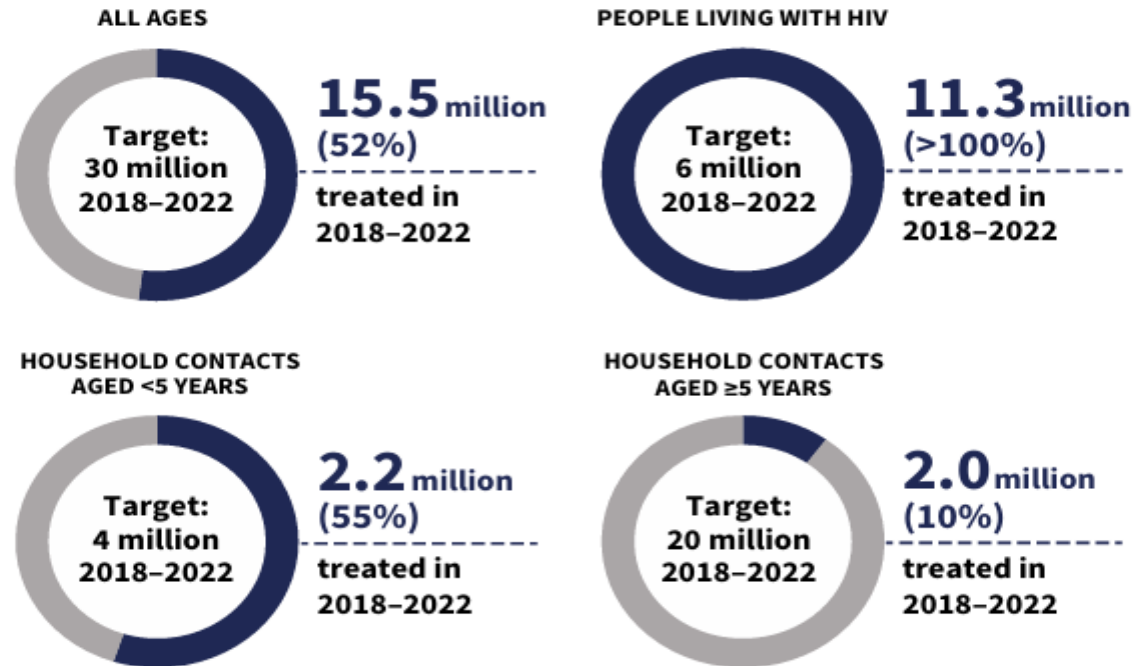


Профилактическое лечение туберкулеза

Гуляим Абдылаева,
ассистент кафедры фтизиатрии КГМА им. И.К. Ахунбаева
Февраль 2024

Профилактическое лечение туберкулезной инфекции (ТБИ)

The global numbers of people provided with TB preventive treatment between 2018 and 2022, compared with targets set at the 2018 UN high-level meeting on TB



Эффективность лечения ТБИ

Ивета Озере
Рижская Восточная клиническая университетская больница, Центр туберкулёза и лёгочных заболеваний
Рижский университет имени П.Страдиня, ассоц.профессор кафедры
Инфектологии и дерматологии

- Проведение превентивного лечения ЛТБИ **изониазидом** в течении от **6 до 12 месяцев** позволило снизить **частоту развития активного ТБ в среднем на 60%**

Smieja M, Marchetti C, Cook D, et al. Isoniazid fro preventing tuberculosis in non-HIV infected person. Cochrane Database Sust rev 2010; 1:CD000171.

- **3-месячное** лечение изониазидом снижает риск развития ТБ на **21%**, **6-месячное** на **65%**, а **12-месячное** на **75%** в течении 5 лет

International Union Against Tuberculosis, Committee on Prophylaxis. Efficacy of various durations of isoniazid preventive therapy for tuberculosis. Bull World Health Organ 1982; 60:555-564.

Профилактическое лечение туберкулезной инфекции у детей

Терминология

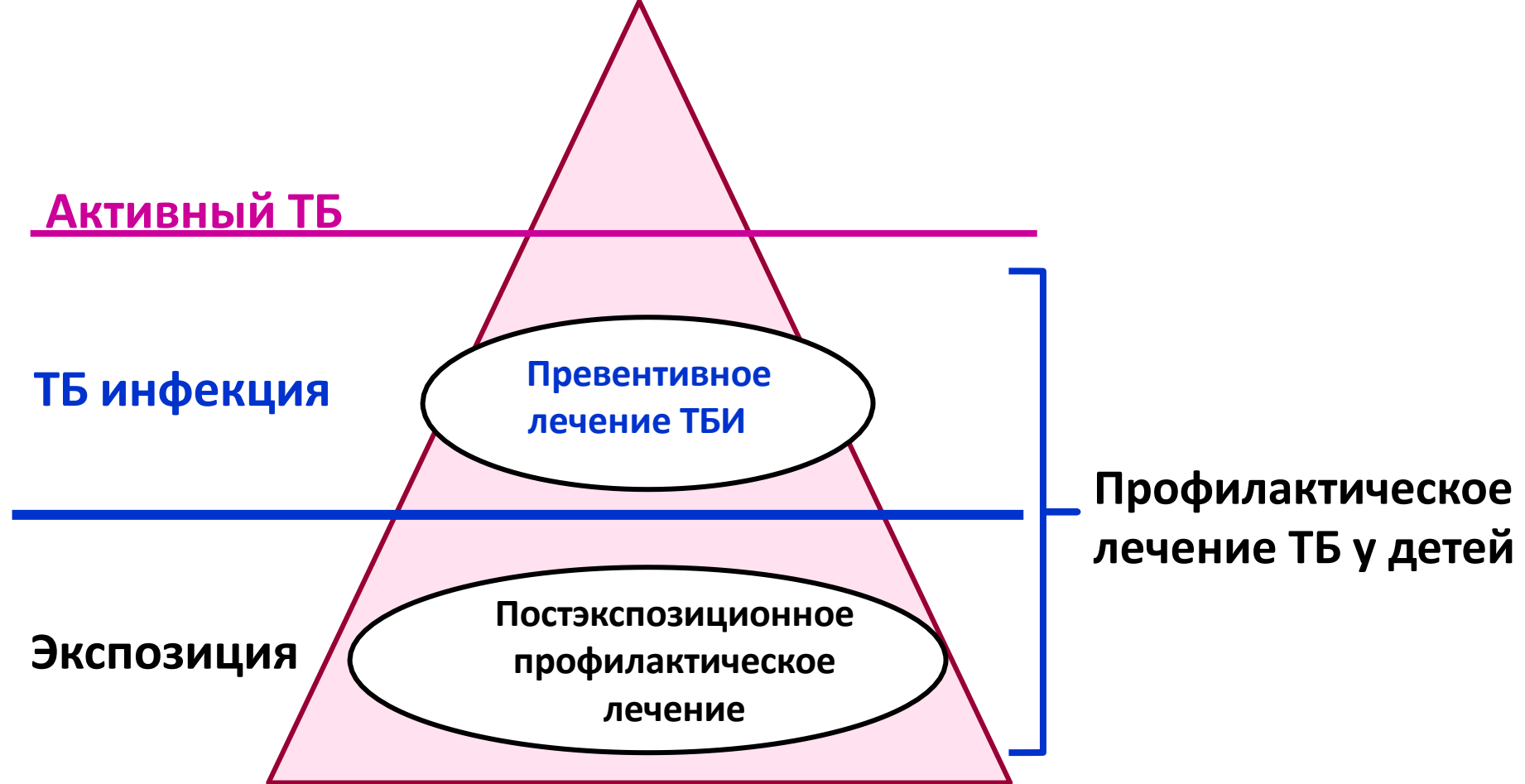
1. Постэкспозиционное профилактическое лечение

- Предупреждает инфицирование

2. Превентивное лечение ТБ инфекции (ТБИ)

- Предупреждает прогрессирование инфекции в активный туберкулёз

Профилактическое лечение *ТБИ* у детей



Профилактическое лечение ТБИ у детей

Постэкспозиционное профилактическое лечение (первичная химиопрофилактика)

Назначают лицам, у которых имеются особые факторы риска для быстрого прогрессирования ТБ:

- Детям младше 5 лет
- ВИЧ инфицированным
- Лицам со значительной иммуносупрессией:
 - Получающие лечение связи с трансплантацией органов
 - Получающие антагонисты туморонекротического фактора- α
 - Получающие Преднизолон или его эквивалент >15 мг/в день

Превентивное лечение туберкулезной инфекции (вторичная химиопрофилактика)

Назначают инфицированным детям для предупреждения развития активного ТБ

Профилактическое лечение ТБИ у детей

Постэкспозиционное профилактическое лечение (первичная химиопрофилактика)

Назначают лицам, у которых имеются особые факторы риска для быстрого прогрессирования ТБ:

- Детям младше 5 лет
- ВИЧ инфицированным
- Лицам со значительной иммуносупрессией:
 - Получающие лечение связи с трансплантацией органов
 - Получающие антагонисты туморонекротического фактора- α
 - Получающие Преднизолон или его эквивалент >15 мг/в день

Превентивное лечение туберкулезной инфекции (вторичная химиопрофилактика)

Назначают инфицированным детям для предупреждения развития активного ТБ

Руководство по ведению пациентов с туберкулезной инфекцией

(Всемирная организация здравоохранения, 2015)

Группы риска для выявления и лечения ТБИ

Регулярное (систематическое) выявление латентной ТБ инфекции **должно проводиться** у следующих групп лиц:

- ВИЧ - инфицированные
- Дети и взрослые из **контакта с ТБ больным**
- Пациенты у которых планируется **лечение антагонистами туморонекротического фактора-α**
- Пациенты которым применяются **гемодиализ**
- Пациенты которых готовят для **трансплантации** органов или стволовых клеток
- Пациенты болеющие **силикозом**

Настоятельная рекомендация, очень низкое качество фактических данных

Руководство по ведению пациентов с туберкулезной инфекцией

(Национальное руководство по диагностике и профилактическому лечению туберкулезной инфекции, 2023)

К ключевым группам риска прогрессирования ТБИ в активный ТБ относятся:

1. Лица из контакта с больным легочным ТБ, подтвержденным бактериологическим методом

- лица из домашнего и близкого контакта;
- воспитанники детских домов, интернатов и приютов;
- беременные женщины и женщины в послеродовом периоде;
- новорожденные, родившиеся от матерей с бактериологически подтвержденным легочным ТБ

2. Лица, живущие с ВИЧ



Руководство по ведению пациентов с ТБИ

(Всемирная организация здравоохранения, 2015)

Группы риска для выявления и лечения ТБИ

Систематическое выявление латентной ТБ инфекции у следующих групп лиц **не рекомендуется** (если они не принадлежат к вышеупомянутым группам):

- Болеющие сахарным диабетом
- Алкоголики
- Курящие
- С пониженным весом тела

Настоятельная рекомендация, высокое качество фактических данных

Руководство по ведению пациентов с туберкулезной инфекцией

(Национальное руководство по диагностике и профилактическому лечению туберкулезной инфекции, 2023)

Рекомендованные режимы лечения ТБИ

Режимы лечения			Возраст
1.	3HP	3 мес. лечения рифапентином и изониазидом (1 раз в неделю)	старше 2 лет
2.	1HP	1 мес. лечения рифапентином и изониазидом (1 раз в день)	старше 13 лет
3.	3HR	3 мес. лечения изониазидом и рифампицином (1 раз в день)	любой возраст
4.	4R	4 мес. лечения только рифампицином (1 раз в день)	любой возраст
5.	6H	6 мес. лечения изониазидом (1 раз в день)	любой возраст
6.	6Lfx	6 мес. лечения левофлоксацином (1 раз в день)	любой возраст

Обновленные и сводные руководящие принципы ВОЗ по профилактическому лечению *M.tuberculosis* инфекции

Диагностика ТБИ

- ❑ **Исключение активного ТБ** до назначения лечения ЛТБИ
 - Оценка клинических проявлений ТБ
 - Рентгенологическое обследование в случае необходимости
- ❑ Либо **туберкулиновая проба** или **гамма интерфероновые тесты** могут быть использованы
- ❑ Тестирование ТБИ не является обязательным условием для начала профилактического лечения у ВИЧ инфицированных людей

Обновленные и сводные руководящие принципы ВОЗ по профилактическому лечению *M.tuberculosis* инфекции

Исключение активного ТБ до начала профилактического лечения

1. Дети из контакта с ТБ больным

- Детям < 5 лет профилактическое лечение рекомендует **начинать без подтверждения ТБ инфекции**
- В странах с **низкой заболеваемостью** ТБ **все дети и подростки должны** быть систематически **обследованы на ТБ инфекцию** и получить **превентивное лечение** ТБ инфекции
- В странах с **высокой заболеваемостью** ТБ превентивное лечение ТБ инфекции **может быть назначено** детям > 5 лет и подросткам

2. ВИЧ инфицированные дети

- Превентивное лечение должно быть назначено:
 - Всем ВИЧ инфицированным подросткам с неизвестным или положительным туберкулиновым тестом в составе комплексной помощи при ВИЧ
 - Всем ВИЧ инфицированным детям и подросткам **из контакта** с ТБ больным
 - Всем **ВИЧ/ТБ инфицированным** детям и подросткам

WHO. Latent tuberculosis infection. Updated and consolidated guidelines for programmatic management, 2018

Обновленные и сводные руководящие принципы ВОЗ по профилактическому лечению *M.tuberculosis* инфекции

- **Дети имеющие факторы риска для ТБ и подлежащие регулярному выявлению и лечению ЛТБИ:**
 - Получающие антагонисты TNF-α ингибиторов
 - Перед трансплантацией органов и стволовых клеток
 - Дети, получающие гемодиализ
 - Получающие лечение связи с трансплантацией органов*
 - Получающие Преднизолон или его эквивалент >15 мг/в день*
- * Не упоминаются в рекомендациях ВОЗ

WHO. Latent tuberculosis infection. Updated and consolidated guidelines for programmatic management, 2018

Менеджмент контактов ЛУ ТБ больных до получения результатов проходящих клинических исследований

- ❑ Все лица из домохозяйственного контакта с ЛУ ТБ больным должны быть выявлены и внесены в национальный регистр ТБ как интегральный элемент менеджмента каждого ЛУ ТБ больного
- ❑ Наблюдение за контактными лицами ЛУ-ТБ больных должно проводиться в течение не менее двух лет обеспечивая раннее выявление ТБ

WHO. Latent tuberculosis infection. Updated and consolidated guidelines for programmatic management, 2018

Менеджмент контактов ЛУ ТБ больных до получения результатов проходящих клинических исследований

- Стратегия для лечения ЛУ латентной ТБ инфекции основанной на докладной медицине крайне необходима
 - **Levofloxacin** является потенциальным препаратом для лечения ЛУ латентной ТБ инфекции в настоящее время
 - Если клинические исследования, проходящие в настоящее время, подтвердят безопасность применения Delamanid, будут продолжаться исследования **профилактических режимов основанных на включении Delamanid** в схему лечения

WHO. Latent tuberculosis infection. Updated and consolidated guidelines for programmatic management, 2018

Рекомендации экспертов по применению терминологии и лечению ЛУ *M.tuberculosis* инфекции

- Наблюдение за контактами в течение как минимум **18 месяцев** независимо от того, получают ли они лечение от туберкулезной инфекции для
 - Поддержки лечения
 - Раннего выявления ТБ

- Поскольку риск развития заболевания ТБ наиболее высокий в первые несколько месяцев, скрининг должен проводиться каждые 2-3 месяца в течение первых 6 месяцев, а затем через 6 месяцев

WHO. Latent tuberculosis infection. Updated and consolidated guidelines for programmatic management, 2018

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

Больше информации на сайте:

www.kncv-kg.com

@kncvkgngo – Facebook

@kncv_Kyrgyzstan – Instagram