



AUTORITATEA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ A MUNICIPIULUI BUCUREȘTI
SPITALUL CLINIC DE BOLI INFECȚIOASE ȘI TROPICALE
„DR. VICTOR BABEȘ”

Șos. Mihai Bravu nr. 281 – 283, sector 3 Tel: 317.27.27, 317.27.28 Tel/Fax: 317.27.21
web site: www.spitalulbabes.ro e-mail: vbabes@xnet.ro



SPI

Șo. _____
Nr. 1631
Ziua 04 Luna 02 20 15



Aprobat Manager
Dr. Emilian Ioan Imbri

PROFILAXIA POST-EXPUNERE ACCIDENTALA HIV

EXPUNEREA OCUPATIONALA

ESTIMAREA RISCULUI OCUPATIONAL DE TRANSMITERE HIV:

- După expunere percutanată: este de aproximativ **0.3%**
- După expunere la nivelul mucoaselor: aproximativ **0.09%**
- Riscul după expunere tegumentară (tegument lezat): **<0.09%**
- Riscul după expunere la fluide sau tesuturi (altele decât sângele infectat HIV) este estimat a fi considerabil mai scăzut decât pentru expunerea la sânge.

Decizia inițierii profilaxiei post-expunere accidentală (PPE) este bazată pe judecata clinică în acord cu persoana expusă și în concordanță cu 3 factori: 1) Tipul expunerii;

- 2) Probabilitatea ca pacientul sursă să fie infectat HIV și
- 3) Reacțiile adverse și potențialele interacțiuni medicamentoase cu regimul de PPE.

1) TIPUL EXPUNERII

- a) Fluidele potențial infectante sunt: singele, tesuturile nefixate, LCR, sperma și secrețiile vaginale, lichidul sinovial, pleural, peritoneal, lichidul de ascită și amniotic; alte fluide ce conțin sânge vizibil.
- b) Fluidele cu risc scăzut sau neglijabil de transmitere sunt: urina, sudoarea, varsăturile, scaunul, saliva, secrețiile nazale, lacrimile, sputa.
În aceste cazuri **PPE NU ESTE INDICATĂ** (numai dacă nu conțin sânge vizibil).
- c) Dacă expunerea se produce la nivelul tegumentului intact, indiferent dacă expunerea este cu fluide potențial infectate sau nu, și indiferent de statusul HIV al sursei, **PPE NU ESTE INDICATĂ**.
- d) Dacă expunerea se produce - la nivelul mucoaselor (ex: sânge improscat la nivelul ochiului)
 - prin lezarea tegumentului (ex: escoriații, răni deschise, dermatite)
 - percutanat ca o consecință a unei întepături de ac, bisturiu sau alte obiecte întepătoare sau tăietoare, atunci PPE poate fi recomandatăMuscaturile umane care produc lezări tegumentare teoretic pot transmite HIV mai ales dacă este prezent sânge la nivel oral, în caz contrar muscaturile nu au fost implicate în transmiterea ocupatională a HIV.

2) SURSA CONTAMINARII

- Dacă sursa este cunoscută ca fiind infectată cu HIV și contaminarea se produce prin modalitățile menționate, atunci **PPE TREBUIE ÎNCEPUTĂ** imediat, în decursul primelor ore de la contaminare (<4 ore), dar nu mai târziu de 72 ore de la aceasta.
- Dacă statusul sursei nu este cunoscut, dar este posibil să fie infectată HIV sau există suspiciune de infecție bazată pe factori de risc, și expunerea prezintă risc de transmitere HIV, atunci PPE se începe în așteptarea confirmării statusului serologic al sursei;
 - dacă se poate face test HIV rapid se așteaptă rezultatul și apoi se inițiază PPE, dacă rezultatul este pozitiv;
 - dacă nu se poate face un test HIV rapid, se începe PPE în așteptarea rezultatului serologiei HIV și se oprește dacă rezultatul este negativ;

NOTA: Testarea anticorpilor HIV este suficientă pentru excluderea infecției HIV, dar dacă pacientul sursa este suspect de sindrom retroviral acut, atunci se recomandă efectuarea ARN HIV.

Testele HIV tip Ag/Ac de generația a patra permit identificarea celor mai multe infecții HIV din perioada de fereastră serologică.
- Dacă sursa nu este cunoscută sau este cunoscută, dar statusul serologic și factorii de risc nu pot fi determinați, decizia de inițiere a PPE trebuie luată de la caz la caz, după consultare cu un expert, ghidat de severitatea expunerii și de riscul epidemiologic al acesteia.

3) EFECTELE ADVERSE ȘI POTENTIALELE INTERACȚIUNI MEDICAMENTOASE CU REGIMUL DE PPE

- Noile medicamente antiretrovirale sunt mai bine tolerate și astfel permit continuitatea tratamentului pe toată durata de 4 săptămâni. Efectele adverse reprezintă principalul motiv de întrerupere al PPE;
- Se va evalua medicația concomitentă a persoanei care va primi PPE (incluzând suplimentele alimentare și suplimentele pe bază de plante), pentru a evita interacțiunile medicamentoase;
- Sarcina și alăptarea la sân nu reprezintă contraindicații pentru PPE (Efavirenz este contraindicat în primul trimestru de sarcină)

PPE ESTE RECOMANDATĂ PE O DURATĂ DE 4 SAPTĂMÂNI CU 3 (SAU MAI MULTE) ANTIRETROVIRALE.

REGIMURI recomandate pentru PPE:

- Preferat:** EMTRICITABINA(FTC) 200 mg, po, o dată/zi +

TENOFOVIR (TDF) 300 mg, po, o dată/zi +
 ISENTRESS (RAL) 400 mg, po, de 2 x/zi

2) Alternativ:

<ul style="list-style-type: none"> ➤ INHIBITOR DE PROTEAZĂ BOOSTAT sau ➤ INHIBITOR NON-NUCLEOZIDIC DE REVERSTRANSCRIPTAZĂ plus (la alegere din variantele enumerate) 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 2 INHIBITORI NUCLEOZIDICI DE REVERSTRANSCRIPTAZĂ A (la alegere din variantele enumerate):
LOPINAVIR/RITONAVIR	ZIDOVUDINA + LAMIVUDINA
DARUNAVIR/RITONAVIR	EMTRICITABINA + TENOFOVIR



AUTORITATEA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ A MUNICIPIULUI BUCUREȘTI

SPITALUL CLINIC DE BOLI INFECȚIOASE ȘI TROPICALE

„DR. VICTOR BABEȘ”

Șos. Mihai Bravu nr. 281 – 283, sector 3 Tel: 317.27.27, 317.27.28 Tel/Fax: 317.27.21

web site: www.spitalulbabes.ro e-mail: vbabes@xnet.ro



ATAZANAVIR/RITONAVIR	LAMIVUDINA + TENOFVIR
ETRAVIRINA	ZIDOVUDINA + EMTRICITABINA
RILPIVIRINA	
ELVITEGRAVIR/COBICISTAT/TENOFOVIR/EMTRICITABINA (STRIBILD)	

- 3) Abacavir, Efavirenz, Enfuvirtide, Fosamprenavir, Maraviroc, Saquinavir, vor fi folosite numai dupa consultare cu un expert in tratamentul antiretroviral si transmiterea HIV;
- 4) Didanosine, Nelfinavir, Tipranavir, Stavudina si Nevirapina (contraindicat), nu sunt recomandate;
- 5) Daca se suspecteaza transmiterea unui virus rezistent, regimul de tratament pentru PPE va fi modificat corespunzator, dupa consultare cu medicul expert, astfel incat sa se includa in schema medicamente susceptibile (bazat pe test de rezistenta , daca este posibil);
PPE va fi individualizata in functie de istoricul de tratament antiretroviral al pacientului sursa si de testul/testele de rezistenta existente.

EVALUAREA SI URMARIREA PERSOANELOR EXPUSE

- 1) Consiliere: - evitarea donarii de sange si de organe, relatii sexuale protejate, evitarea sarcinii si alaptarii, pe o perioada de 6-12 saptamani dupa expunere;
- cei care primesc PPE vor fi informati despre reactii adverse, toxicitati si interactiuni medicamentoase posibile;
- importanta aderenței la tratament pe toata durata acestuia (4 saptamani);
- consiliere psihologica !!!
- 2) Teste de laborator: hemograma completa, evaluarea functiei hepatice si renale la baseline, la si 4 saptamani; 3) Testare HIV la baseline, 6 saptamani, 12 saptamani si 6 luni dupa expunere; Urmarierea este extinsa la 12 luni daca a aparut seroconversie HCV dupa expunere la un pacient sursa co-infectat HIV/HCV;
- 4) Testare serologie HBV, HCV, sifilis, test de sarcina;
- 5) Reevaluare dupa primele 72 ore de la expunere cu privire la aderenta, reactii adverse, toxicitati; daca este nevoie se are in vedere modificarea regimului de PPE

Intocmit

Comisia de specialitate pentru analizarea rezultatelor utilizarii ghidurilor si protocoalelor de practica

Presedinte Dr Florescu Simin Aysel

**Director Medical
Dr Florescu Simin Aysel**