

*Лечение ВИЧ-инфекции по  
материалам  
федерального регистра  
лиц, инфицированных  
вирусом  
иммунодефицита  
человека:  
длительность удержания  
больных на линиях  
терапии*



Руководитель отдела  
инфекционной патологии ФГБУ  
НМИЦ ФПИ Минздрава России  
Каминский Г.Д.

Директор ФГБУ НМИЦ ФПИ  
Минздрава России Васильева И.А.

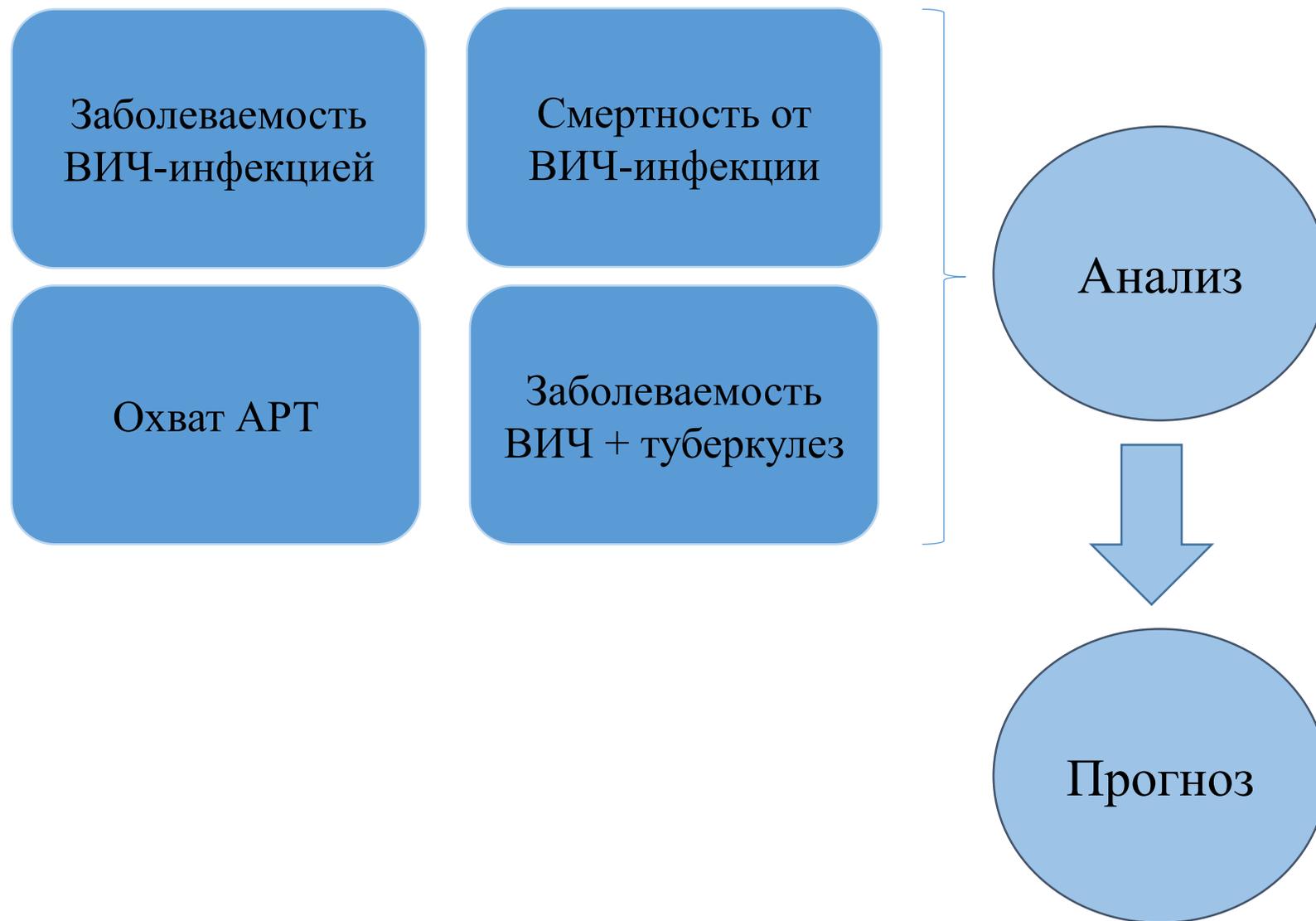
# Современная концепция управления

- Мониторинг заболеваемости и летальности по профилю патологии
- Соответствие сил и средств вызовам заболеваемости
- Анализ территориального распределения и качества медицинской помощи
- Научно обоснованная рекомендация управленческих решений
- Территориальная концентрация инфекционных очагов

# Мониторинг лекарственного обеспечения, рациональное использование лекарственных средств, обеспечение максимальной эффективности расходования лекарственного бюджета

Современные персонифицированные подходы учета позволяют решить многие вопросы дистанционно – технология федеральных регистров

В частности, технология федеральных регистров позволяет изучить территориальные и динамические тенденции, сравнить текущий год с прошлым годом, сформировать заявку



<p>Количество записей в регистре</p>	<p><b>740 250</b></p>
<p>Число больных, получающих АРТ</p>	<p><b>494 232</b></p>

*Данные по состоянию на 23.11.2019 г. (все ведомства)*

Скриншот интерфейса программы ФРВИЧ. В центре экрана отображается меню с отчетами:

- Отчет по сертифицированной лаборатории
- Аналитический отчет по диспансерному наблюдению за период
- Аналитический отчет по диспансерному наблюдению (без входного периода)
- Аналитический отчет по лабораторным исследованиям за период
- Аналитический отчет по лабораторным исследованиям (без входного периода)
- Аналитический отчет по регистрационным записям
- Аналитический отчет по рецептам
- Отчет о пролонгированной эксплуатации подсистемы федеральный регистр лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека
- ВФЧ. Ежемесячный оперативный отчет о движении контингента (по региону)
- ВФЧ. Ежемесячный оперативный отчет о движении контингента (по РФ)

Ниже отображается форма формирования отчета:

Месц. формирования отчета: январь 2019

Субъект: Алтайский край

Вид отчета: Другое ведомство

Ежемесячный оперативный отчет о движении контингента

Дата формирования: 10.04.2019

Дата начала периода: 01.12.2018

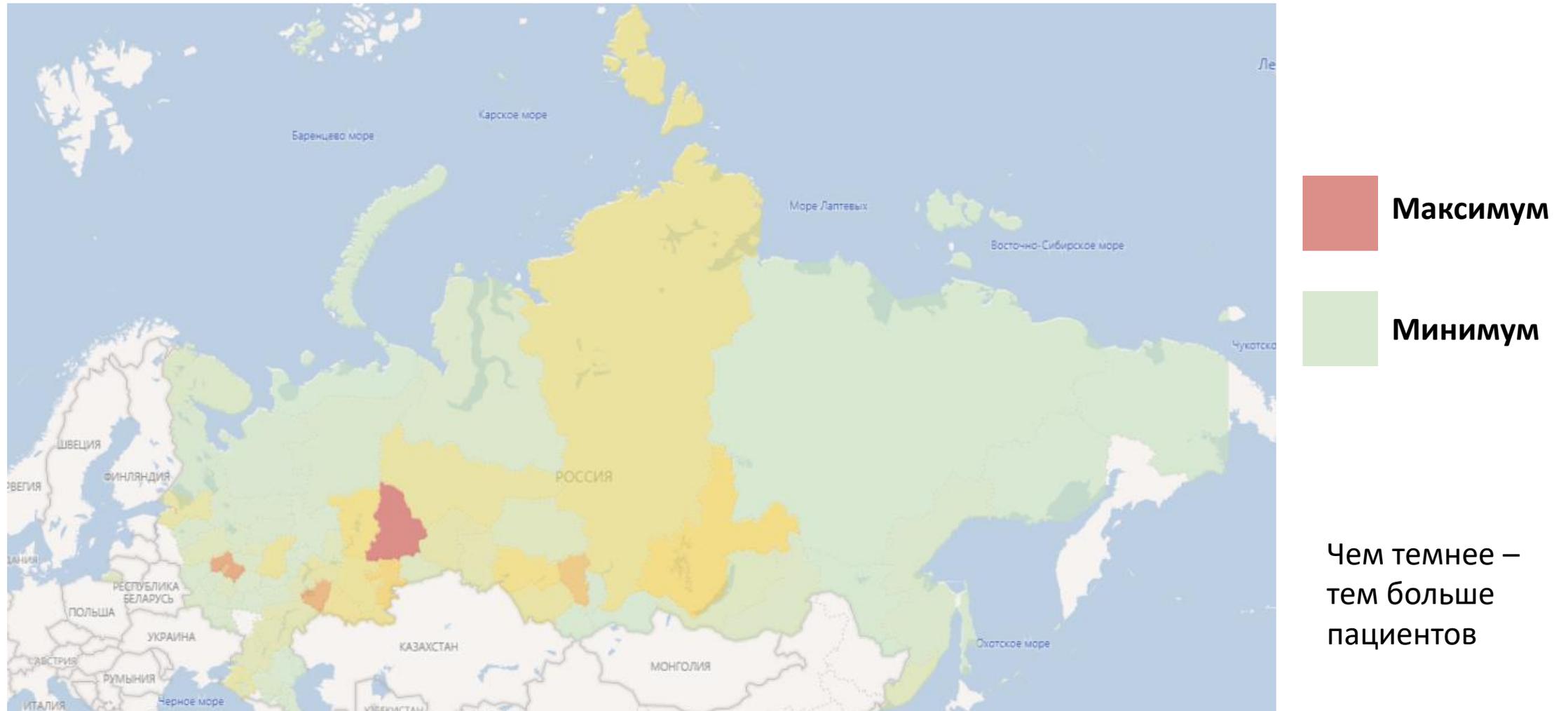
Дата окончания периода: 31.12.2018

Видимость: Другое ведомство

Субъект: Губернаторское управление по контролю за оборотом наркотиков в Республике Алтай

	Всего	% от ЛЖВС	Новые	Выбыло	Прервало	Умерло	Умерло от ВРЧ	Умерло от СПИДа
1. Люди, живущие с ВИЧ-инфекцией	774596	100,00%	13250	2180	X	2546	681	436
2. Не состоящие на диспансерном наблюдении	196025	25,69%	7306	1012	X	141	44	9
3. Состоящие на диспансерном наблюдении, но не:	578571	74,31%	5944	1168	234382	2405	637	429
3.1 не получающие антиретровирусную терапию	205384	26,51%	3782	724	130957	1087	269	172
3.2 получающие антиретровирусную терапию	370207	47,79%	2162	444	103425	1318	368	257
3.3 получающие антиретровирусную терапию с неопределенной вирусной нагрузкой	122796	15,80%	140	19	X	119	23	30

В 2019 наибольшее количество пациентов получают АРТ в Свердловской, Московской и Самарской областях



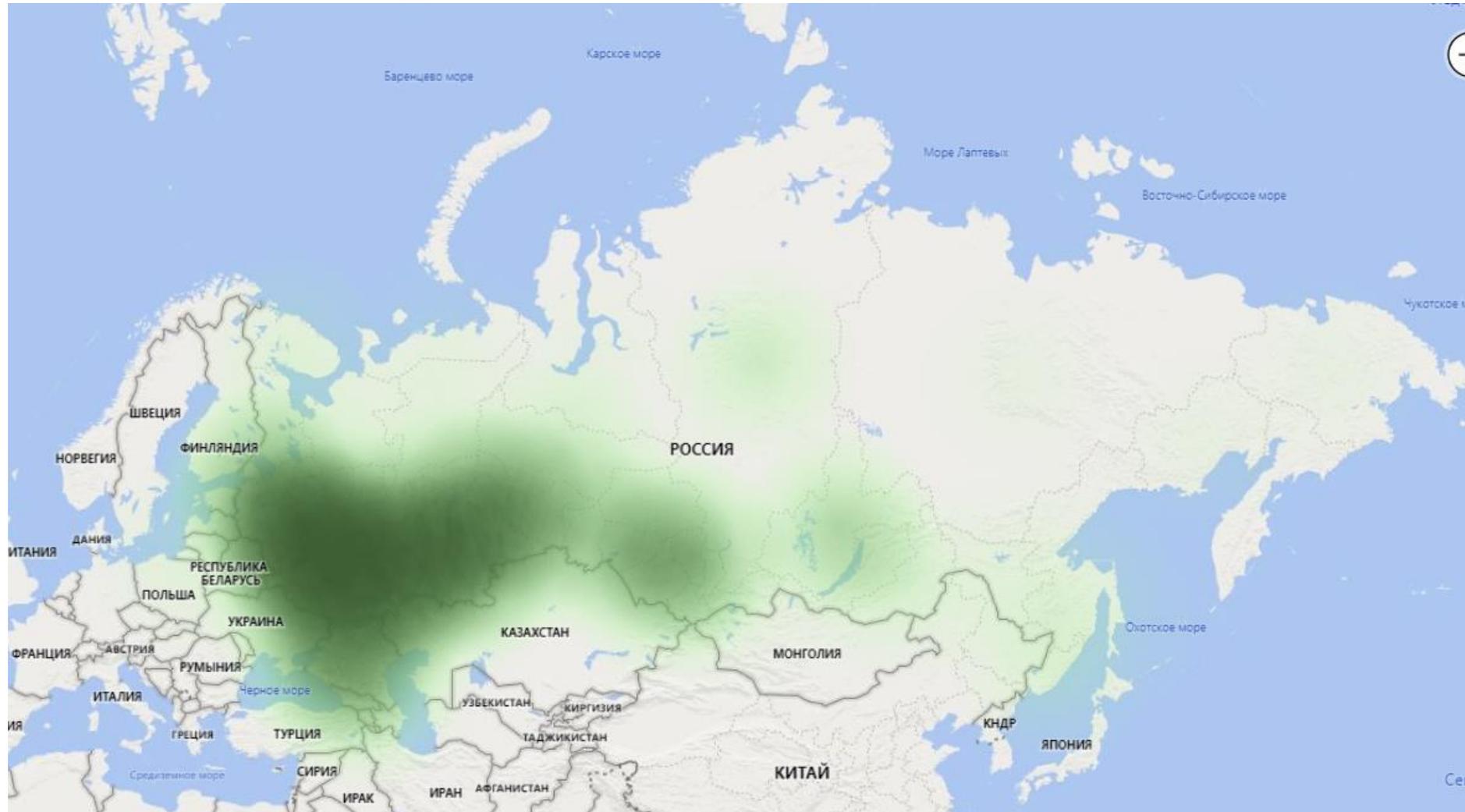
ФГБУ Национальный медицинский исследовательский центр фтизиопульмонологии и инфекционных заболеваний». Данные из архива: Федеральный регистр ВИЧ-инфицированных, даты доступа: 12/05/2018 и 23/04/2019

# В 2019 году 79,33% пациентов получают АРТ в 27 регионах РФ

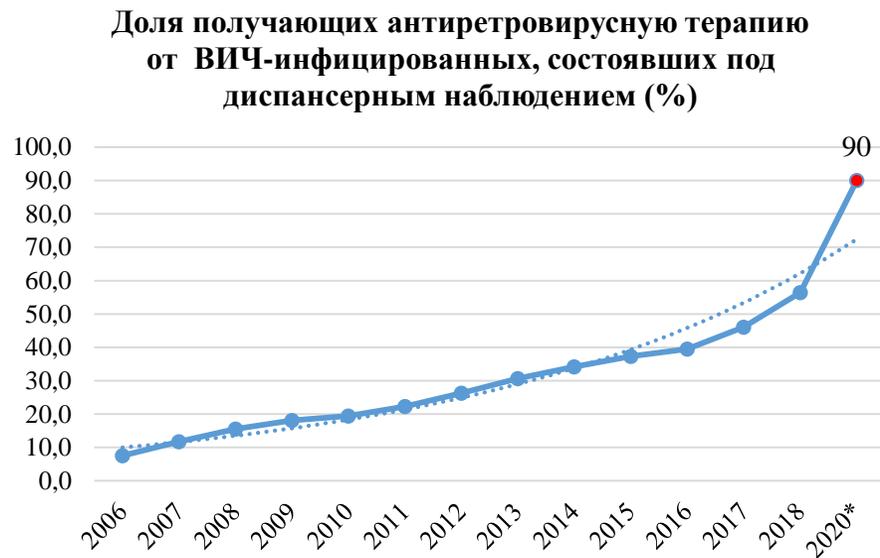
Регион	Доля от общества количества пациентов на АРТ	Количество пациентов на АРТ	
<b>Свердловская область</b>	<b>8,21%</b>	<b>40564</b>	
<b>Московская область</b>	<b>5,50%</b>	<b>27194</b>	
<b>Самарская область</b>	<b>5,33%</b>	<b>26341</b>	
<b>Кемеровская область</b>	<b>4,78%</b>	<b>23601</b>	
<b>г. Санкт-Петербург</b>	<b>4,60%</b>	<b>22741</b>	
<b>Челябинская область</b>	<b>4,48%</b>	<b>22136</b>	
<b>г. Москва</b>	<b>4,28%</b>	<b>21135</b>	
Иркутская область	3,71%	18315	
Новосибирская область	3,40%	16817	
Пермский край	3,21%	15881	
Красноярский край	2,80%	13826	
Оренбургская область	2,62%	12938	
Республика Башкортостан	2,52%	12468	
Нижегородская область	2,47%	12191	
Алтайский край	2,23%	11028	
Ханты-Мансийский автономный округ - Югра	2,18%	10763	
Краснодарский край	1,95%	9616	
Республика Татарстан	1,93%	9532	
Тюменская область	1,83%	9021	
Омская область	1,72%	8477	
Ленинградская область	1,64%	8118	
Республика Крым	1,46%	7240	
Ульяновская область	1,42%	7020	
Саратовская область	1,41%	6957	
Ростовская область	1,29%	6362	
Волгоградская область	1,29%	6361	
Томская область	1,10%	5436	

ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр фтизиопульмонологии и инфекционных заболеваний». Данные из отчета о качестве наполнения ФРВИЧ сведениями от 24.11.2019 г.

# В 2019 наибольшее количество пациентов получают АРТ в западной части РФ

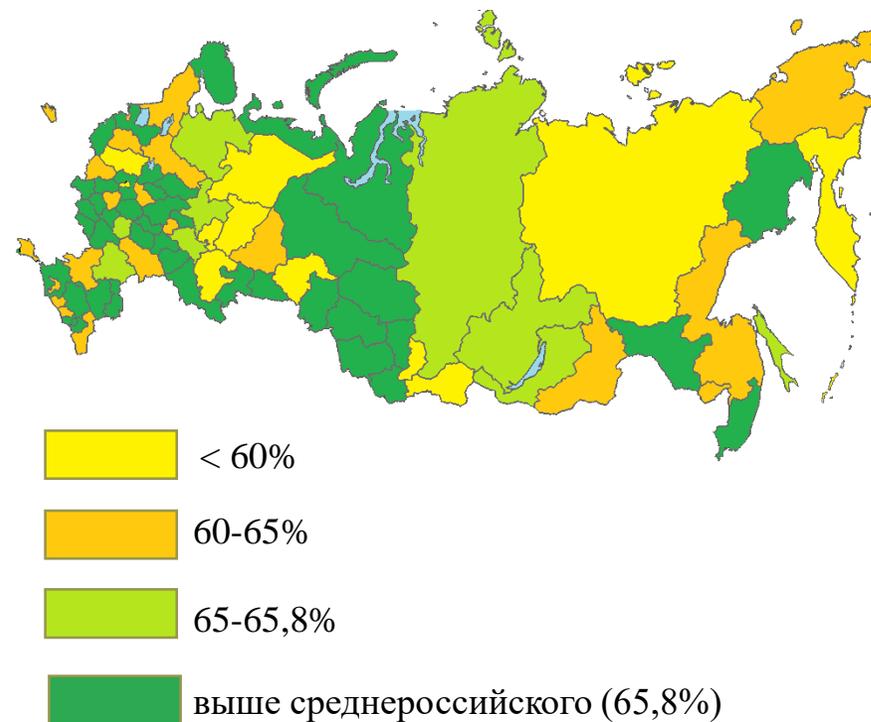


Чем темнее –  
тем больше  
пациентов

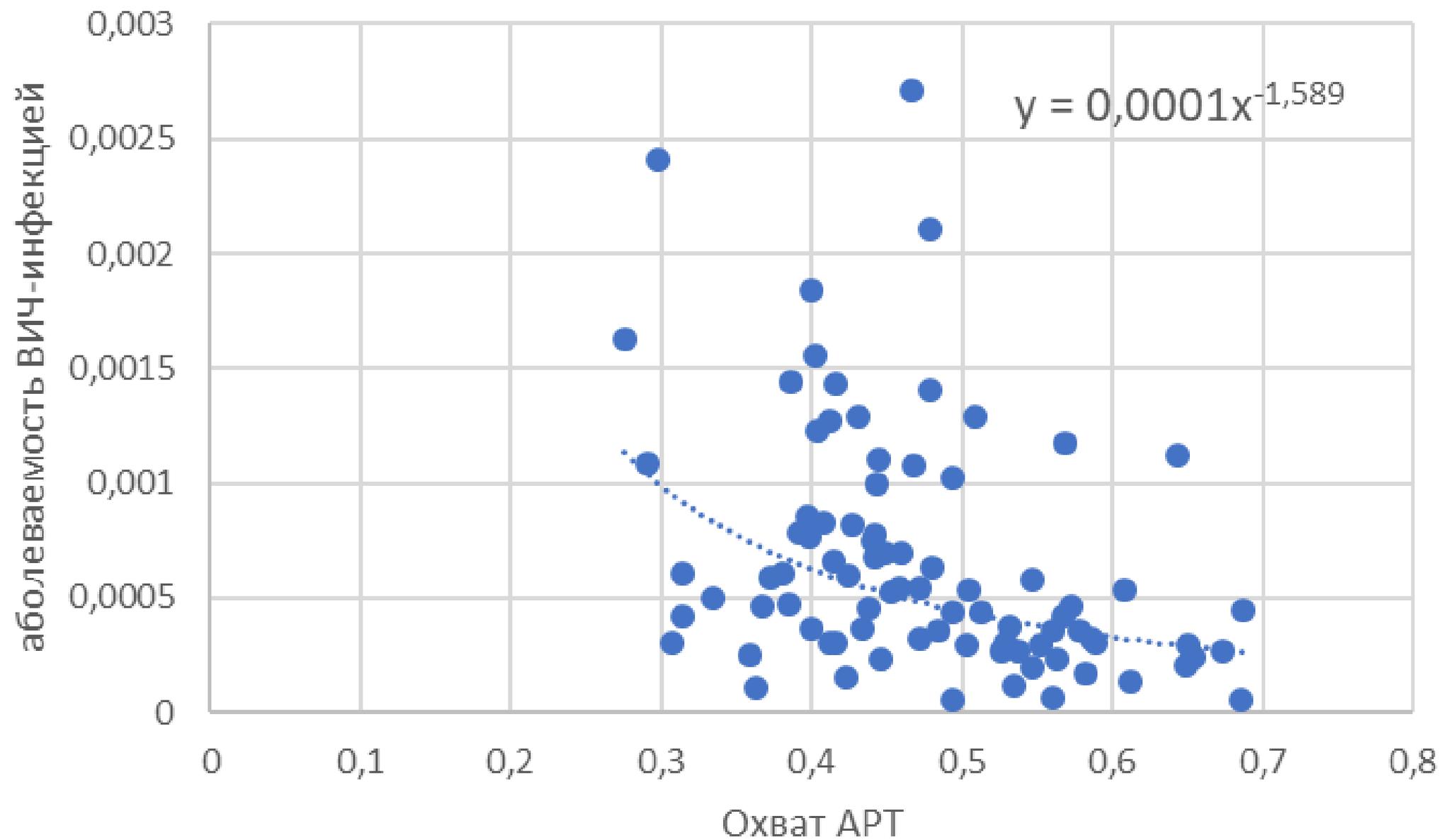


\*2020-Целевой показатель

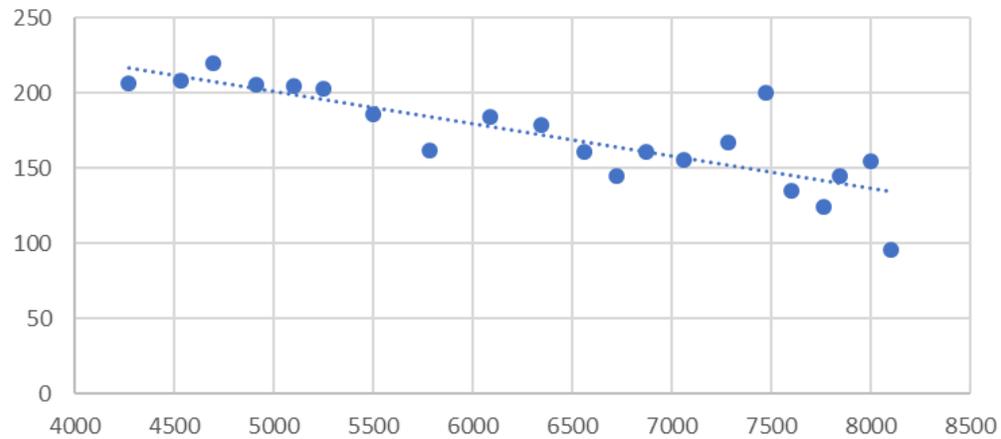
## Охват АРТ, (%)



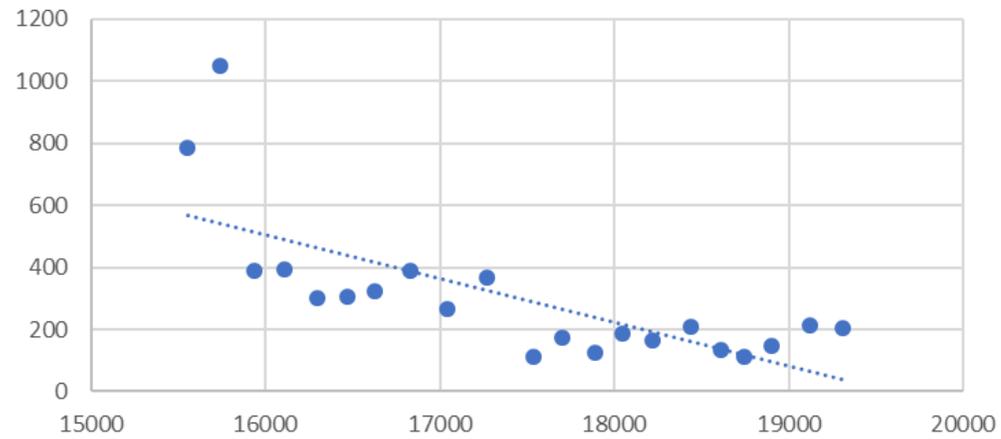
# Влияние охвата АРТ на заболеваемость ВИЧ-инфекцией



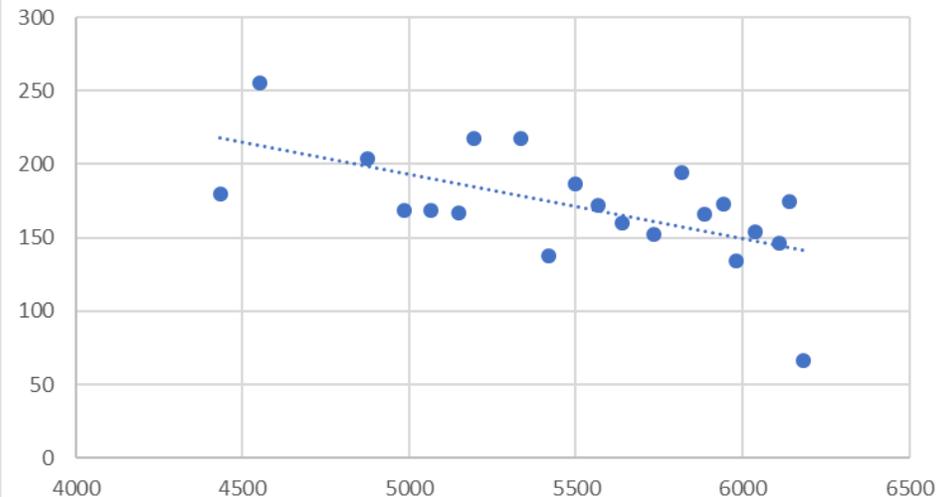
Омская область



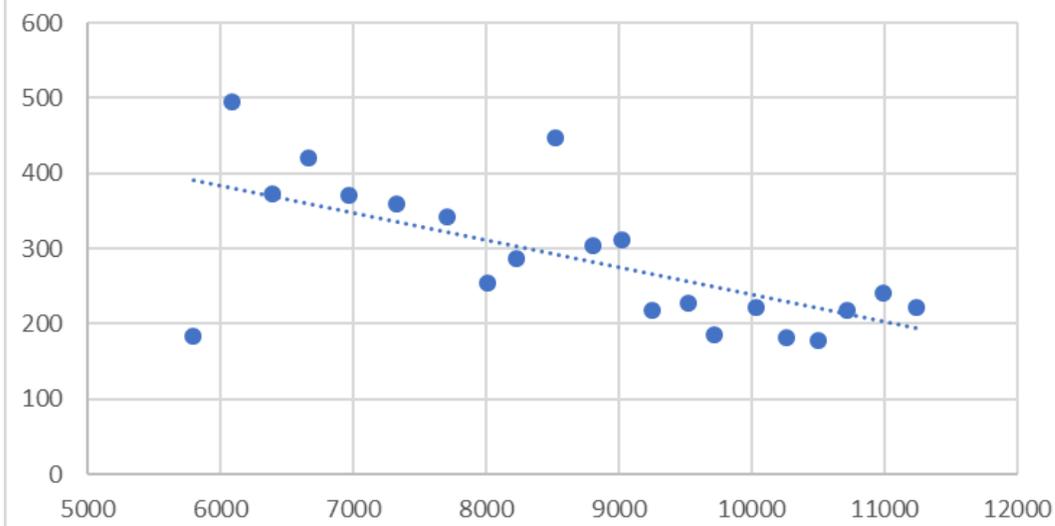
г. Москва



Волгоградская область



Нижегородская область

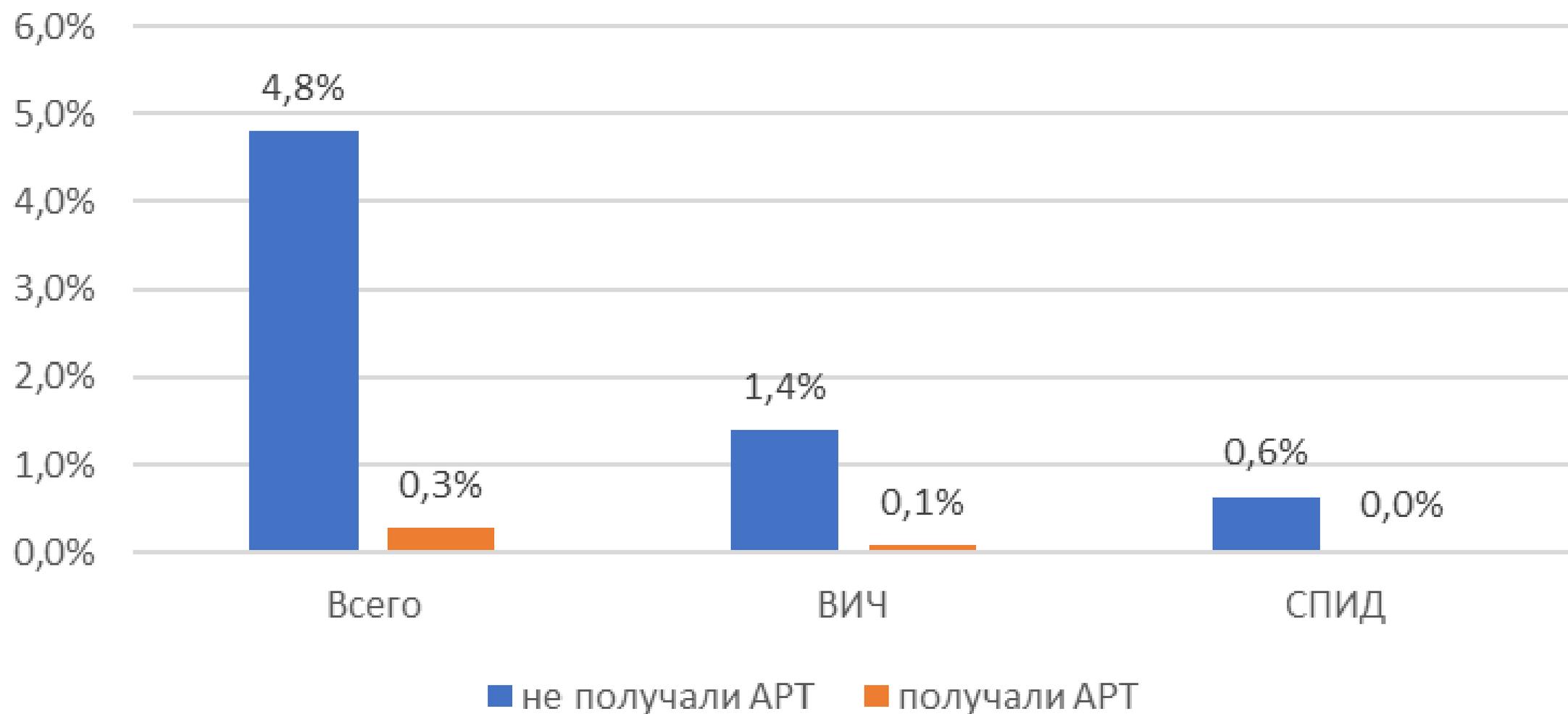


УСЛОВНЫЕ ОБОЗНАЧЕНИЯ

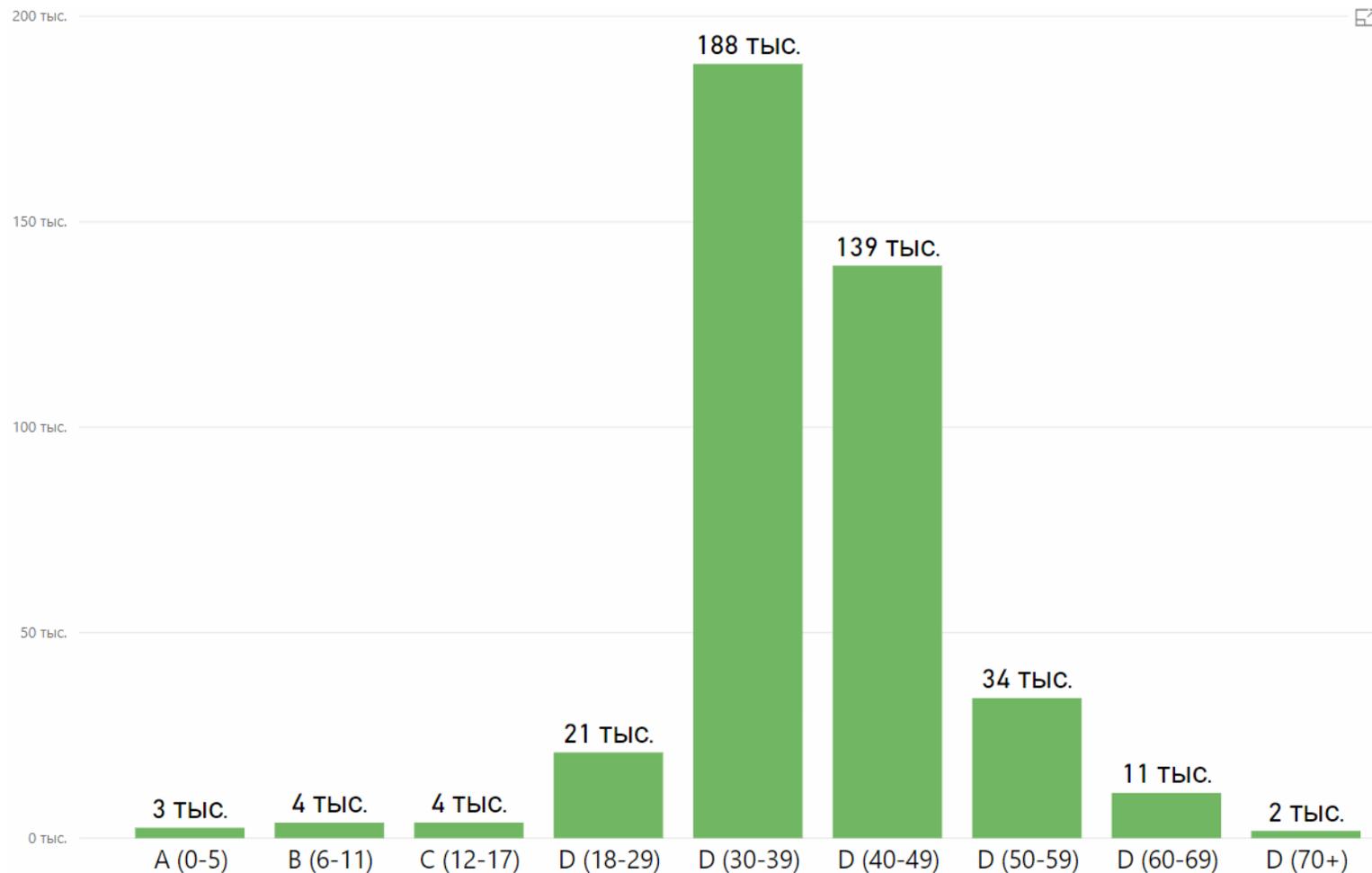


**ФРВИЧ: ОТЧЕТ О ВЕЛИЧИНЕ ОКНА  
МЕЖДУ ДАТОЙ ПЕРВОГО  
ПОЛОЖИТЕЛЬНОГО ИММУННОГО  
БЛОТТИНГА, ПОСТАНОВКОЙ НА  
ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ И  
НАЧАЛОМ ЛЕЧЕНИЯ**

## Летальность в когортах (октябрь 2018 - октябрь 2019)



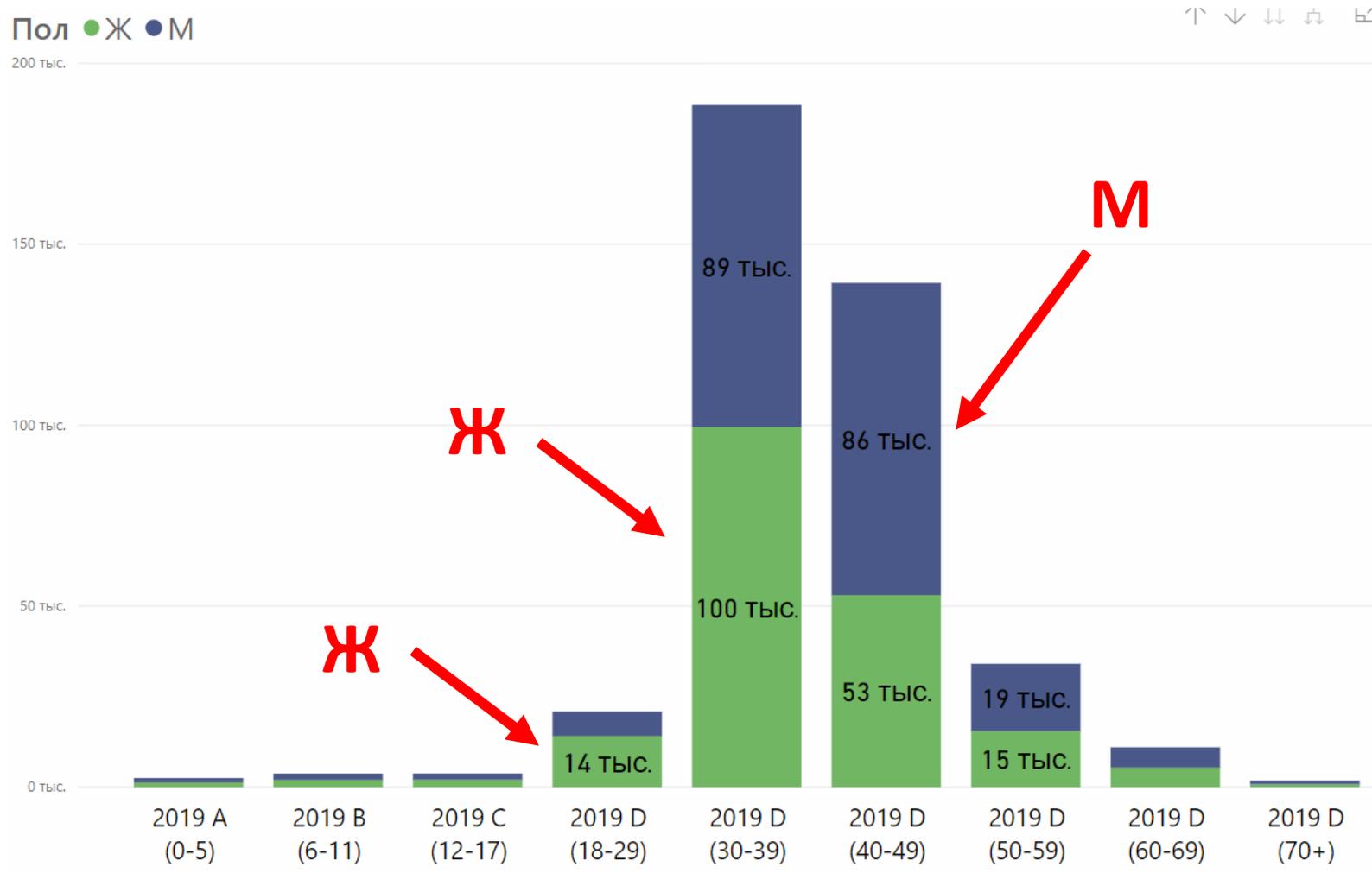
# Более половины пациентов – молодые, трудоспособного возраста



Дети – 2,5%  
Старше 50 лет – 12%

## Распределение пациентов по возрастным группам, 2019 год

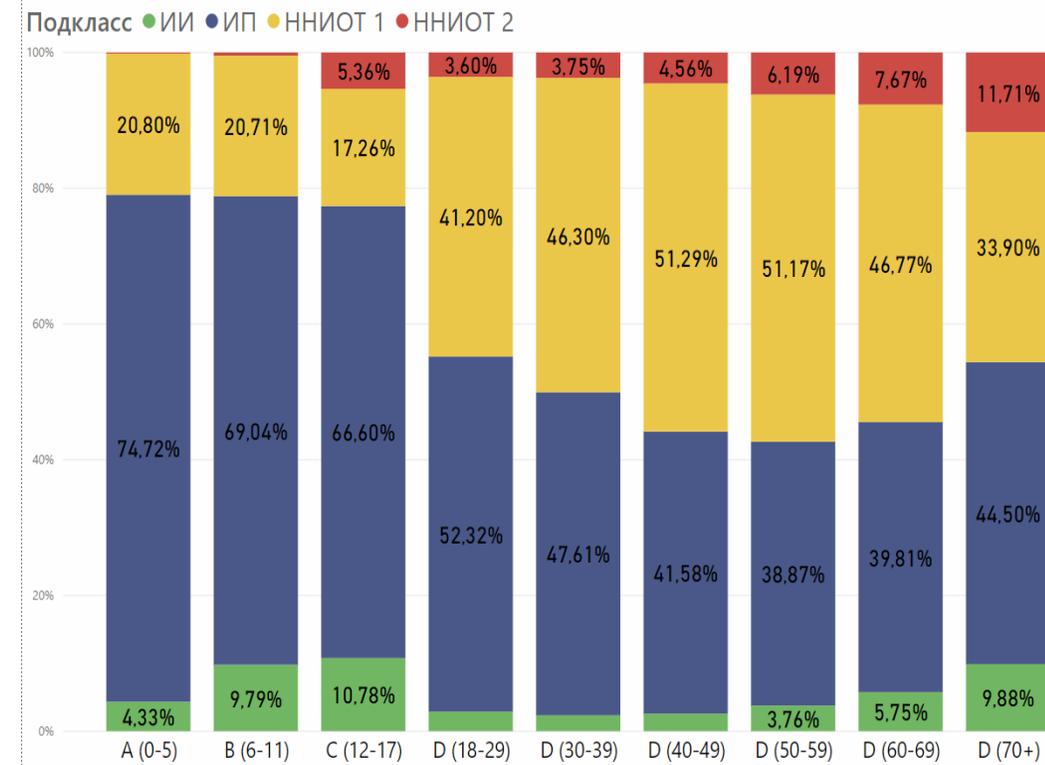
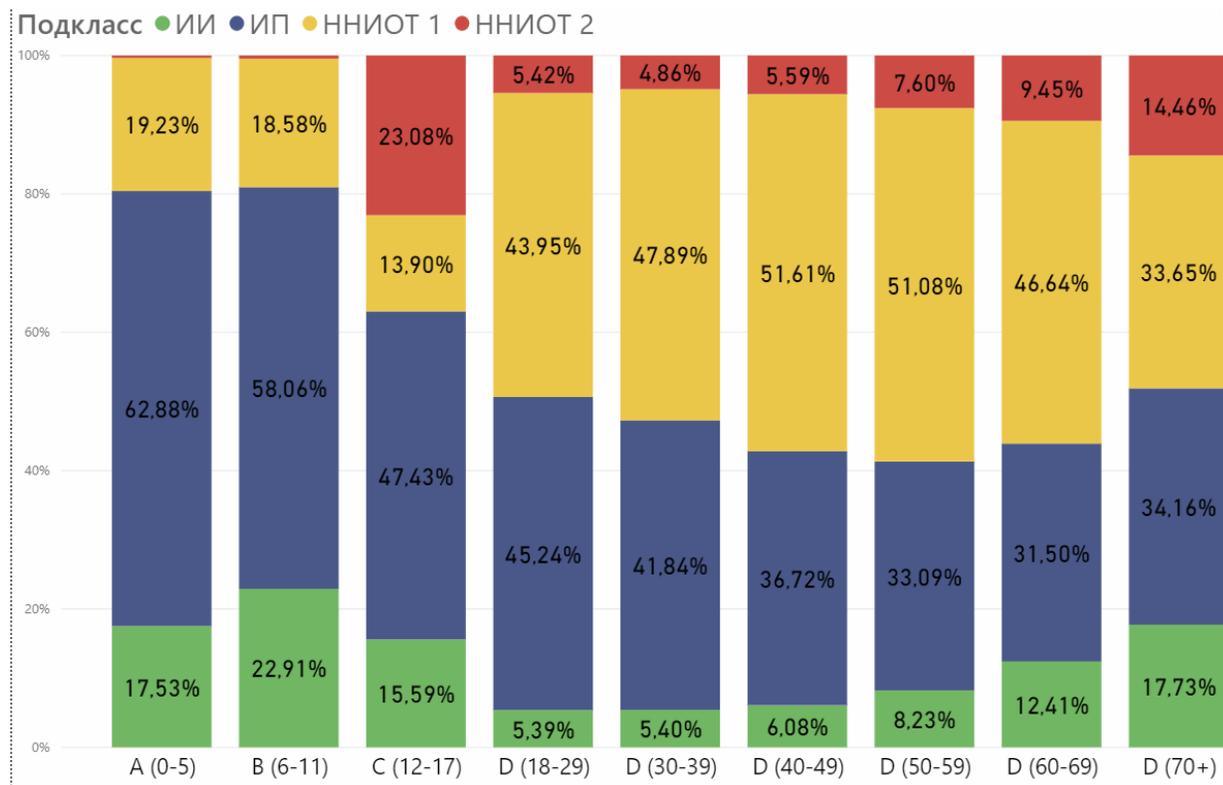
В группе 18-29 лет на 1 мужчину приходится 2 женщины, в группе 40-49 лет - наоборот



Распределение пациентов на терапии по возрастным группам и полу, 2019 год

# За год значительно увеличилось количество детей людей старше пенсионного возраста, принимающих ИИ и ННИОТ 2

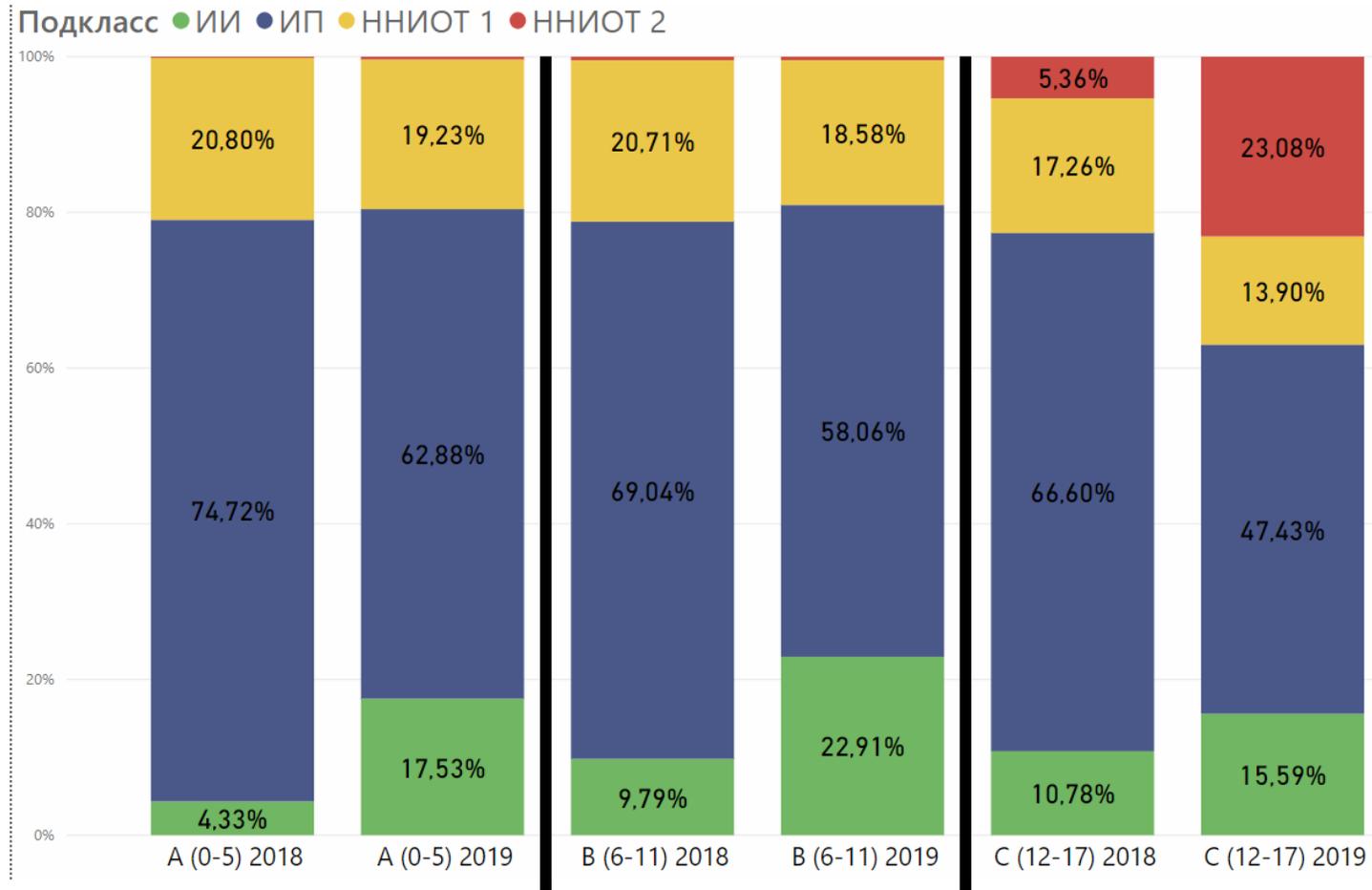
Структура назначения классов АРТ по возрастным группам. 2018 год



Структура назначения классов АРТ по возрастным группам. 2019 год

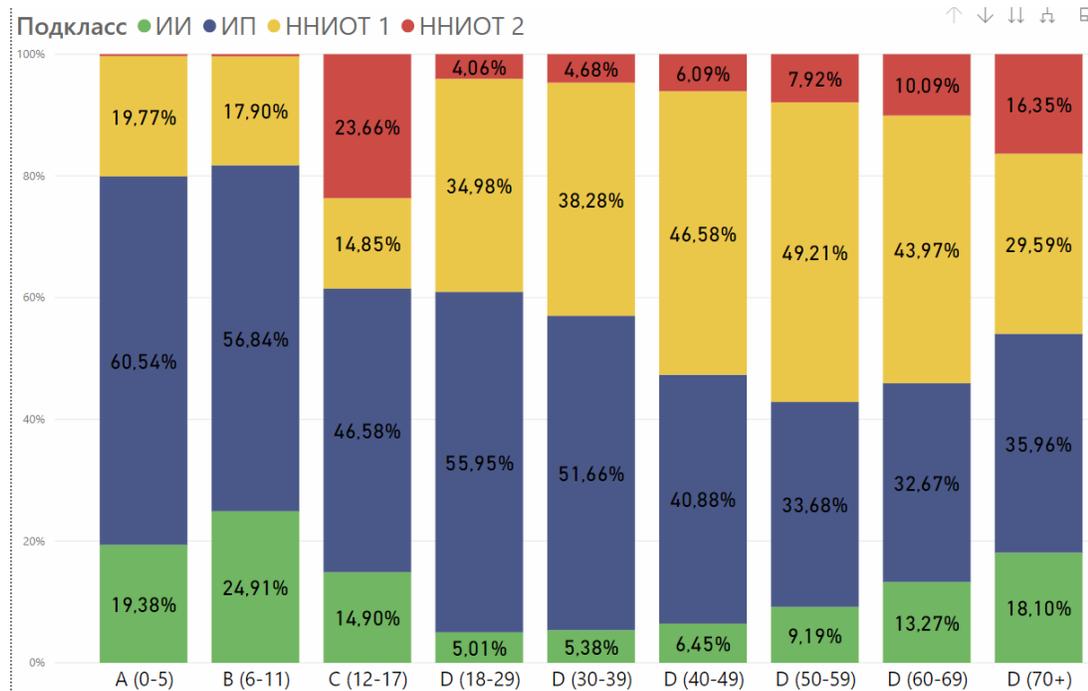
ИИ – ингибиторы интегразы, ИП – ингибиторы протеазы, ННИОТ 1 и 2 – ненуклеозидные ингибиторы обратной транскриптазы первого и второго поколения

# За год значительно увеличилось количество детей, принимающих ИИ и ННИОТ 2

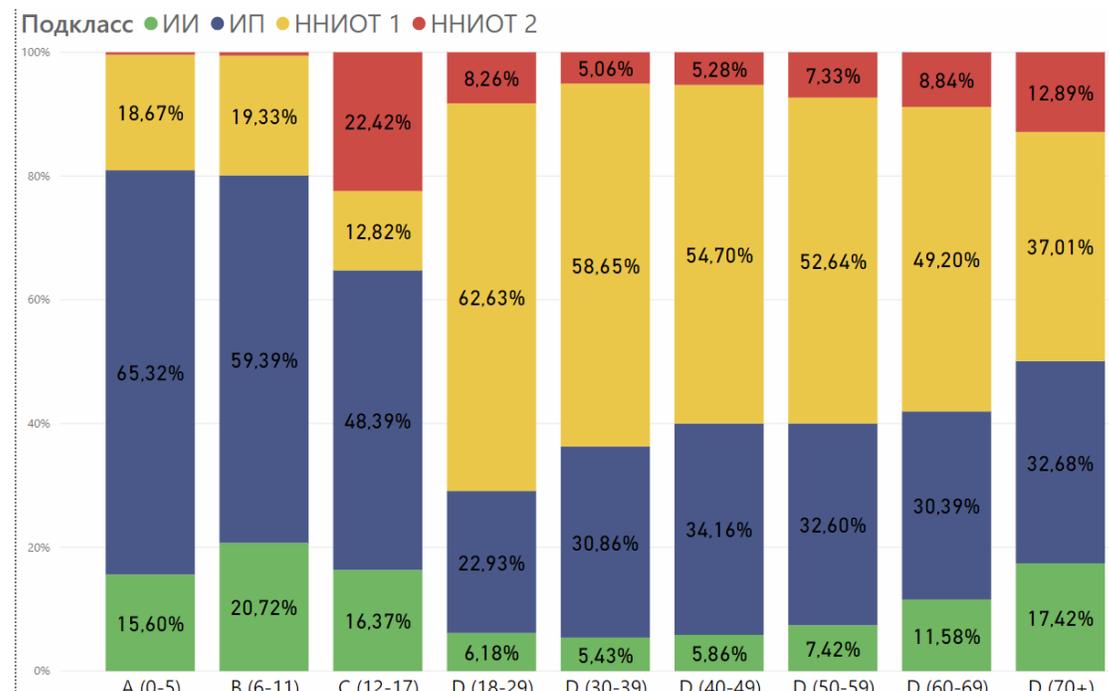


ИИ – ингибиторы интегразы, ИП – ингибиторы протеазы, ННИОТ 1 и 2 – ненуклеозидные ингибиторы обратной транскриптазы первого и второго поколения

# Распределение пациентов по классу принимаемой терапии в различных возрастных группах



Женщины. 2019 год

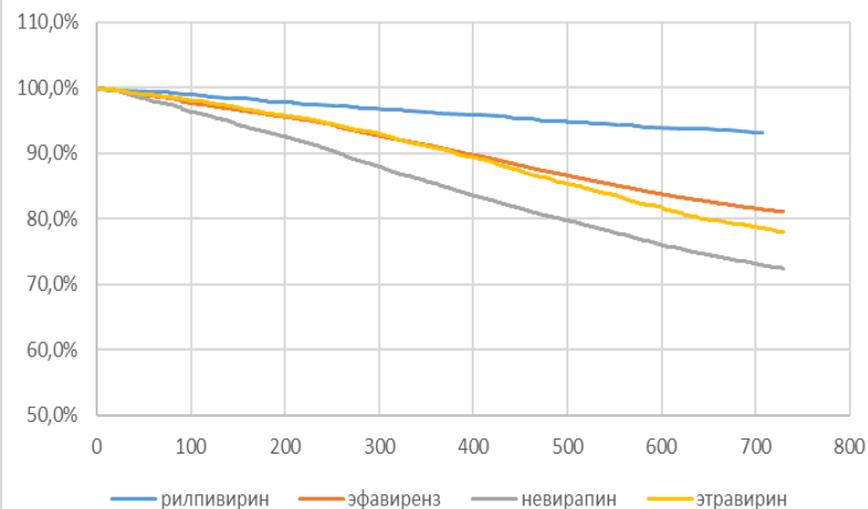


Мужчины. 2019 год

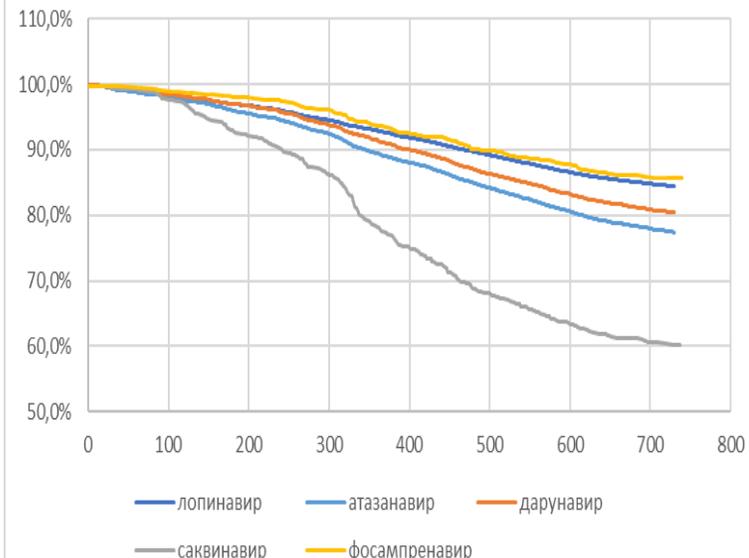
ИИ – ингибиторы интегразы, ИП – ингибиторы протеазы, ННИОТ 1 и 2 – ненуклеозидные ингибиторы обратной транскриптазы первого и второго поколения

# Длительность удержания на линиях

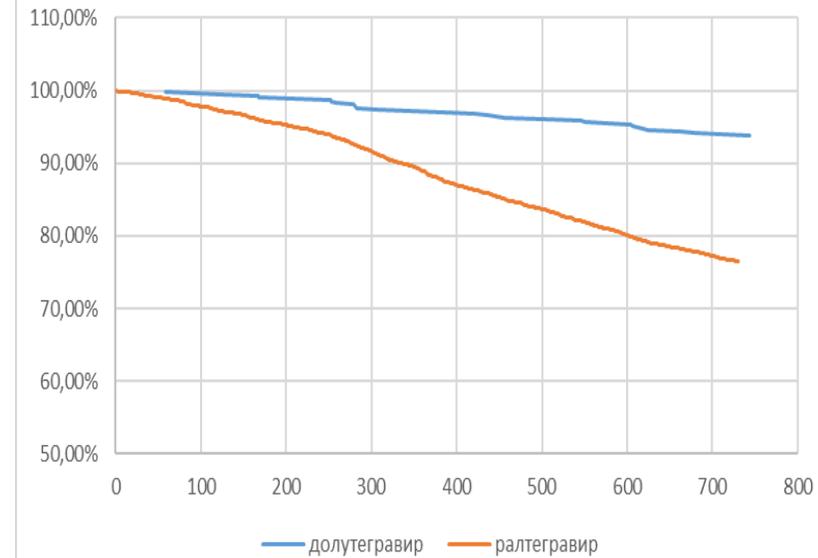
Ненуклеозидные ингибиторы обратной транскриптазы



Ингибиторы протеазы



Ингибиторы интегразы

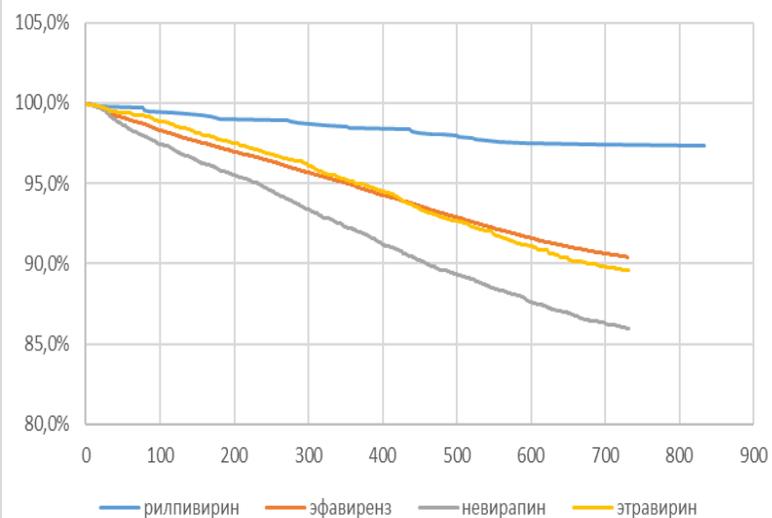


Все причины замены, кроме «другое»

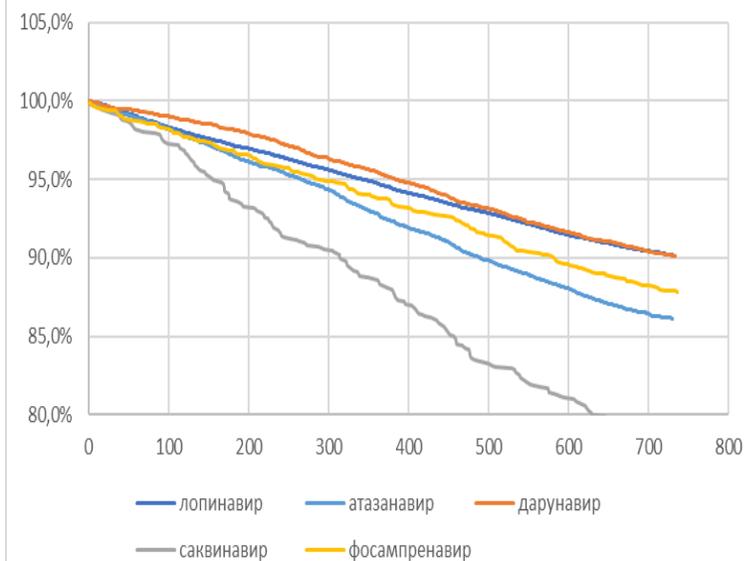
- ФРВИЧ

# Нежелательные явления

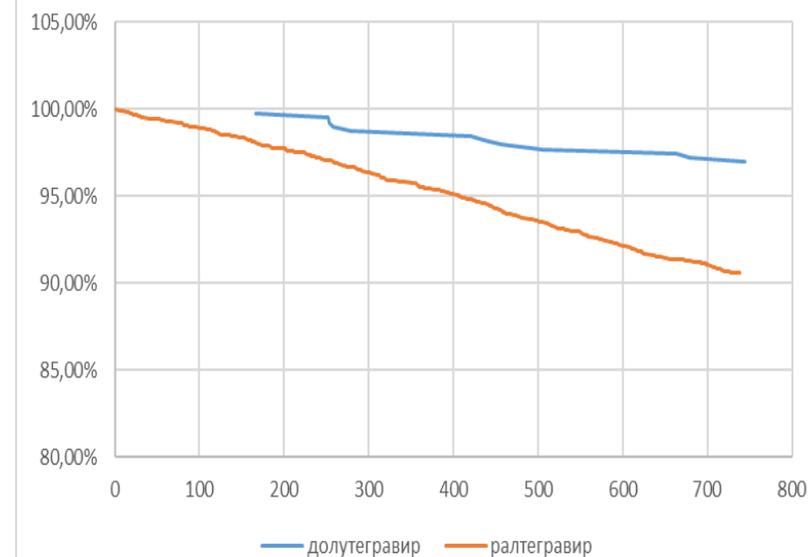
Ненуклеозидные ингибиторы обратной транскриптазы



Ингибиторы протеазы



Ингибиторы интегразы



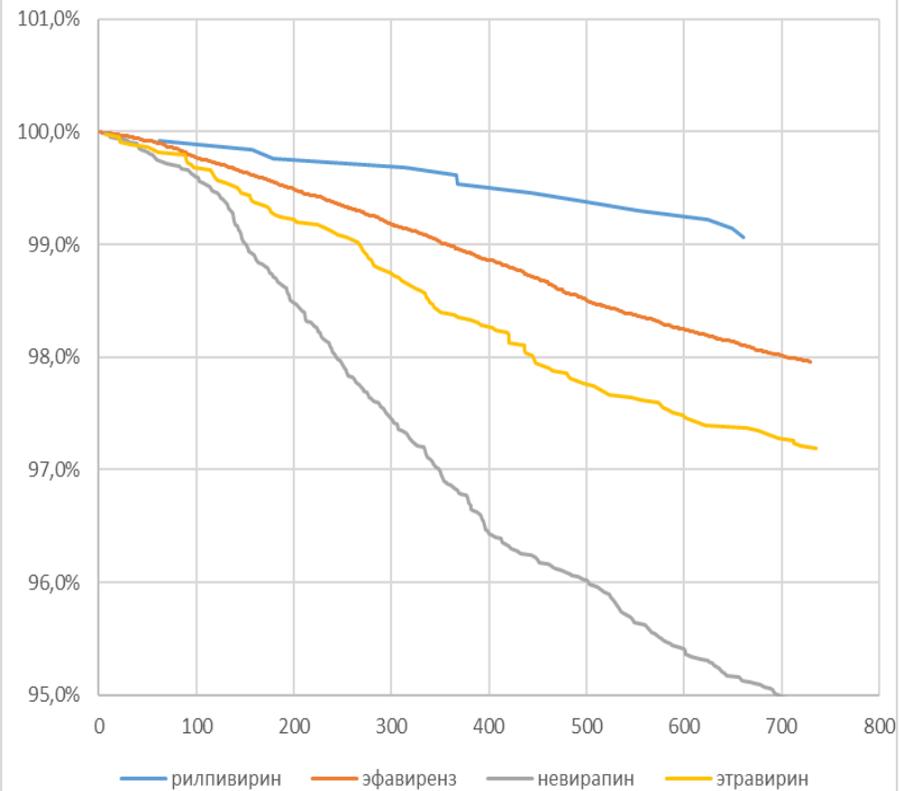
- ФРВИЧ когорта 2015-2017 года

# Частота нежелательн ых явлений

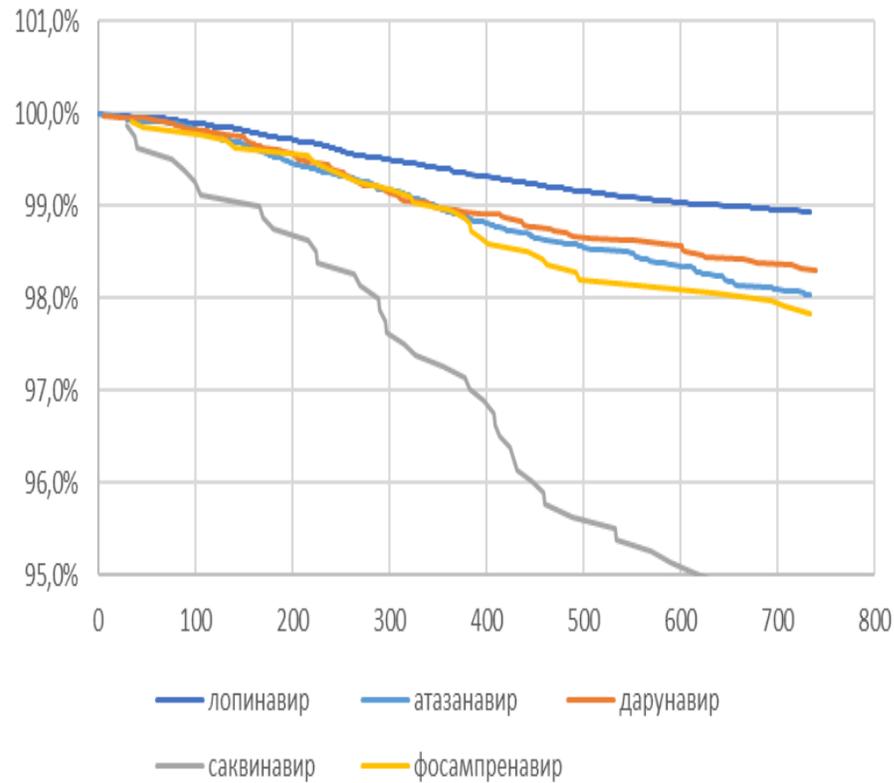
Препарат	Чел	Явл	%
рилпивирин	1308	38	2,91%
эфавиренз	79010	8867	11,22%
невирапин	7614	1233	16,19%
этравирин	4879	639	13,10%
лопинавир/р	44097	5411	12,27%
атазанавир	13877	2344	16,89%
дарунавир	6253	786	12,57%
саквинавир	1014	261	25,74%
фосампренавир	1534	234	15,25%
долутегравир	393	14	3,56%
ралтегравир	4016	457	11,38%
Итого	163995	20284	12,37%

# Вирусологическая неэффективность без резистентности

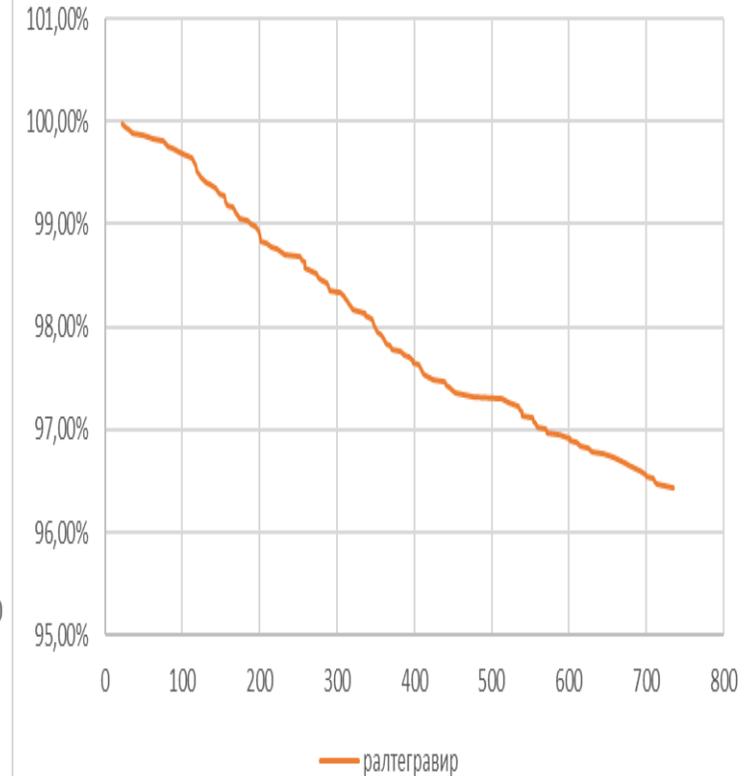
## Ненуклеозидные ингибиторы обратной транскриптазы



## Ингибиторы протеазы

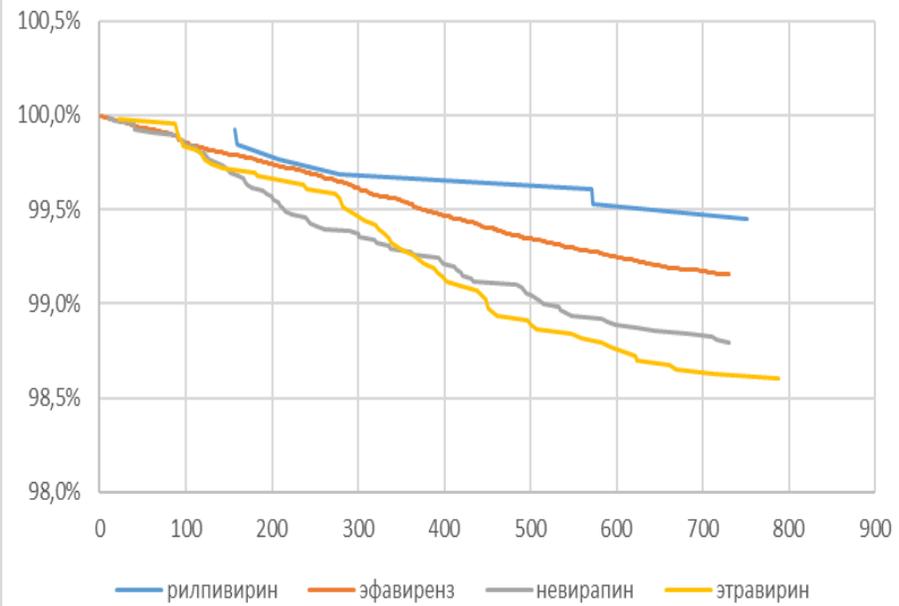


## Ингибиторы интегразы

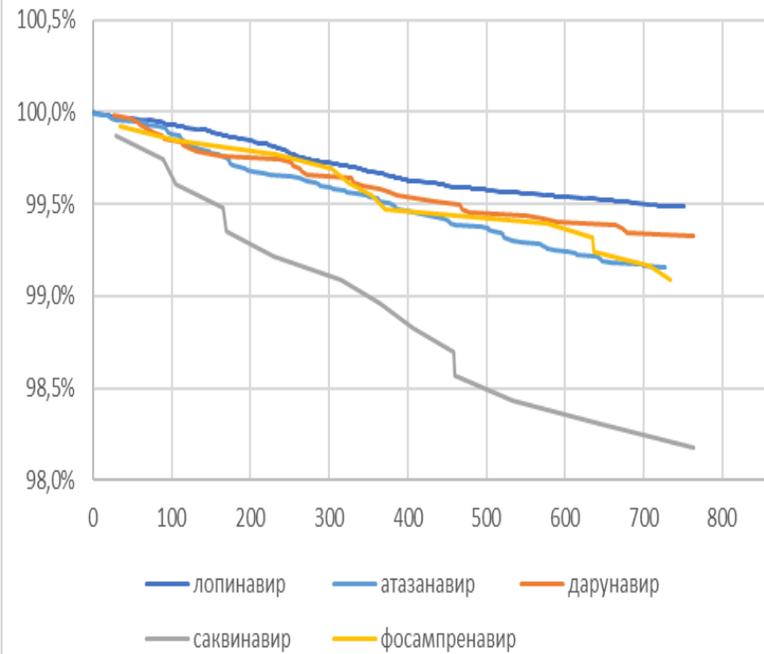


# Документированная резистентность

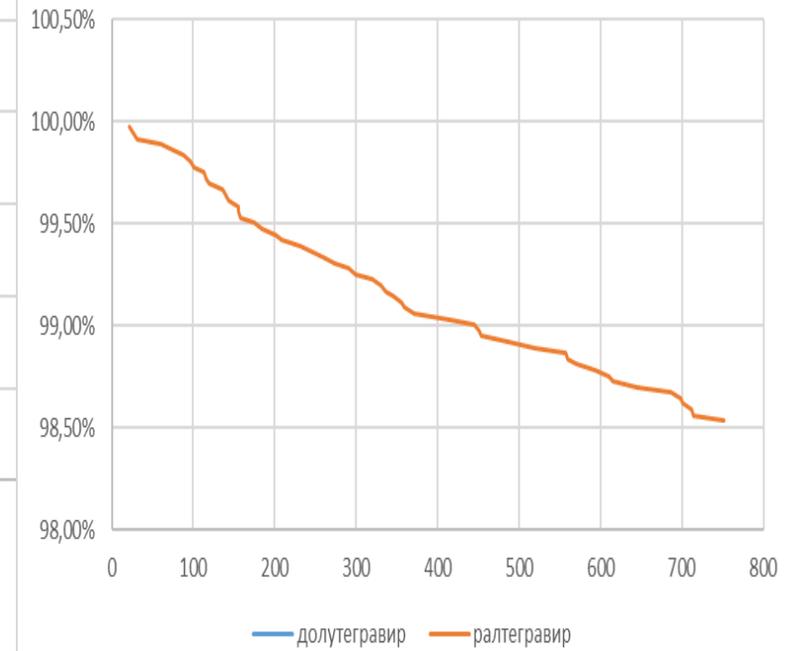
## Ненуклеозидные ингибиторы обратной транскриптазы



## Ингибиторы протеазы



## Ингибиторы интегразы



- ФРВИЧ

Частота  
встречаемос  
ти мутаций  
резистентнос  
ти

Препарат	Когорта	Мутаций	%
рилпивирин	1 278	8	0,63%
эфавиренз	70 836	693	0,98%
невирапин	6 464	93	1,44%
этравирин	4 307	67	1,56%
лопинавир/р	98 927	241	0,24%
атазанавир	11 652	119	1,02%
дарунавир	5 513	46	0,83%
саквинавир	767	14	1,83%
фосампренавир	1 314	14	1,07%
долутегравир	380	1	0,26%
ралтегравир	3 619	60	1,66%

# Заключение

- Охват пациентов АРТ планомерно увеличивается
- Отмечается тенденция влияния АРТ на заболеваемость населения, однако для получения настоящего эффекта необходимо максимальное сокращение окна между заражением и лечением
- ФРВИЧ показывает, что значительно число пациентов получают метаболически благоприятную терапию, в особенности дети, подростки, пожилые граждане
- В качестве метаболически благоприятной терапии шире стали использоваться ненуклеозидные ингибиторы обратной транскриптазы ВИЧ 2го поколения – RPV (RPV/TDF/FTC) и ингибиторы интегразы (DTG).

# Заключение (продолжение)

- Метаболически благоприятные препараты RPV (RPV/TDF/FTC) и ингибиторы интегразы (DTG) демонстрируют несомненные преимущества по двухгодичной эффективности терапии, которая составила 93,2% и 93,9%, частоте нежелательных явлений 2,9% и 3,5% (средняя 12%), формированию резистентности в реальной практике 0,63% и 0,26% (средняя 0,66%)
- [ограничения данных – RPV 1300 пациентов, DTG – 390]
- Препарат эфавиренз (EFV) продемонстрировал двухгодичную эффективность 81,1%, частоту нежелательных явлений, требующий отмены 11% (что ниже средней частоты 12%), частоту мутаций 0,98% (средняя 0,66%), что свидетельствует о сохраняющемся значении этого препарата.

# Значимость вызова резистентности в условиях универсального доступа

- $0,0066 * 500\,000 = 3\,300$  резистентность (**1650 человек в год**). Не допускается замена 1 препарата в схеме, особенно быстра такая резистентность формируется у детей. Рекомендуется одномоментный переход на новую высокоэффективную схему терапии. Пациенты с резистентностью должны получать дарунавир 600 с ритонавиром 200, ингибитор интегразы, оптимизированную нуклеозидную основу, при полирезистентности используется ингибитор CCR5 рецепторов маравирок. Профилактика резистентности – это отсутствие пациентов с определяемыми вирусными нагрузками.

# Общая эффективность терапии

- Проанализировано лечение 187 082 человека, стартовавших лечение в 2015-2017 годах. Переключилось на другие схемы 38 295 человек. Эффективность лечения составила 79,5%. Мы лечим хорошо