

CZY SZUKAMY W DOBRYM MIEJSCU?

- OCENA PROWADZENIA
DIAGNOSTYKI HCV W PKD



Karolina Glajcar, Paulina Jamrozowicz,
Igor Moreau, Marcin Wawrzyniak

Opiekun: dr Bartosz Szetela



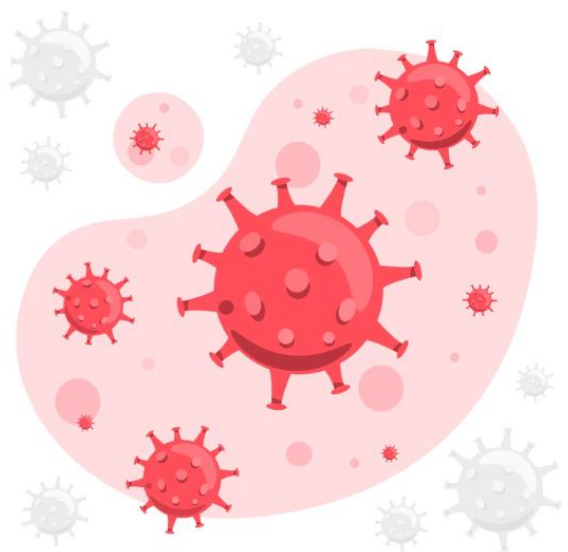
UNIwersytet Medyczny
IM. PIASTÓW ŚLĄSKICH WE WROCŁAWIU

CZYM SĄ PUNKTY KONSULTACYJNO-DIAGNOSTYCZNE (PKD)?



SĄ TO PLACÓWKI, W KTÓRYCH MOŻNA ANONIMOWO, BEZPŁATNIE I BEZ SKIEROWANIA WYKONAĆ BADANIA W KIERUNKU HIV, JAK RÓWNIEŻ PRZEPROWADZIĆ JAK NAJSZERSZĄ DIAGNOSTYKĘ I LECZENIE INNYCH ZAKAŻEŃ PRZENOSZONYCH DROGĄ PŁCIOWĄ, KTÓRE MAJĄ WSPÓLNE DROGI PRZENOSZENIA.

DROGI ZAKAŻENIA HCV i HIV



- > DOŻYLNIE ZAŻYWANIE
NARKOTYKÓW**
 - > KONTAKTY SEKSUALNE**
 - > EKSPOZYCJA NA KREW**
 - > ZAKAŻENIA JATROGENNE**
-

CEL BADANIA

**OCENA
PROWADZENIA
DIAGNOSTYKI
HCV W PKD**



PRZEBIEG

BADANIA

6767 PACJENTÓW

20.08.2018 - 19.01.2022

PKD WROCŁAW



**U 66 WYKRYTO PRZECIWCIAŁA
ANTY-HCV**



**DO GRUPY KONTROLNEJ
WYBRANO LOSOWO 65 OSÓB Z
UJEMNYM WYNIKIEM TESTU**



**KAŻDY PACJENT WYPEŁNIAŁ
ANKIETĘ OCENIAJĄCĄ
PODEJMOWANE RYZYKO**

WYNIKI



0,97%

**PRZEBADANYCH PACJENTÓW
WROCŁAWSKIEGO PKD UZYSKAŁO
DODATNI WYNIK TESTU
WYKRYWAJĄCEGO PRZECIWCIAŁA
ANTY-HCV**

CZY STATUS TESTU ZALEŻY OD PŁCI?

χ^2 Tests

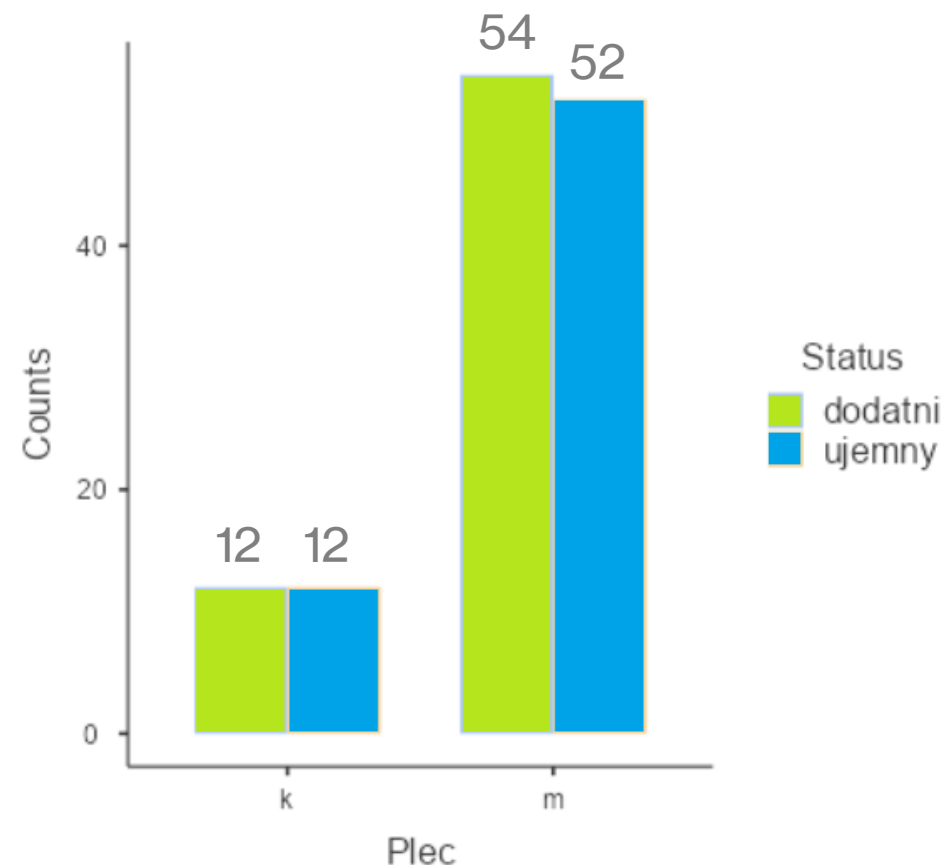
	Value	df	p
χ^2	0.00697	1	0.933
N	130		

Contingency Tables

		Plec		Total
		k	m	
dodatni	Observed	12	54	66
	Expected	12.2	53.8	66.0
	% within column	50.0 %	50.9 %	50.8 %
ujemny	Observed	12	52	64
	Expected	11.8	52.2	64.0
	% within column	50.0 %	49.1 %	49.2 %
Total	Observed	24	106	130
	Expected	24.0	106.0	130.0
	% within column	100.0 %	100.0 %	100.0 %

CZY STATUS TESTU ZALEŻY OD PŁCI?

**STATUS WYNIKU
BADANIA NIE
ZALEŻY OD PŁCI
PACJENTA.**



**NIE STWIERDZA SIĘ STATYSTYCZNIE ISTOTNYCH RÓŻNIC W
PROPORCJACH ZACHOROWANIA NA HCV POMIĘDZY
MĘŻCZYZNAMI I KOBIETAMI Z ODPOWIEDNIO GRUPY
BADAWCZEJ I KONTROLNEJ.**

CZY WŚRÓD OSÓB Z HIV ISTNIEJĄ PREDYSPOZYCJE DO HCV?

Comparative Measures

	95% Confidence Intervals		
	Value	Lower	Upper
Odds ratio	0.127	0.0273	0.587

χ^2 Tests

	Value	df	p
χ^2	9.14	1	0.003
N	128		

Contingency Tables

		HIV		Total
		nie	tak	
dodatni	Observed	51	13	64
	Expected	56.5	7.50	64.0
	% within column	45.1 %	86.7 %	50.0 %
ujemny	Observed	62	2	64
	Expected	56.5	7.50	64.0
	% within column	54.9 %	13.3 %	50.0 %
Total	Observed	113	15	128
	Expected	113.0	15.00	128.0
	% within column	100.0 %	100.0 %	100.0 %

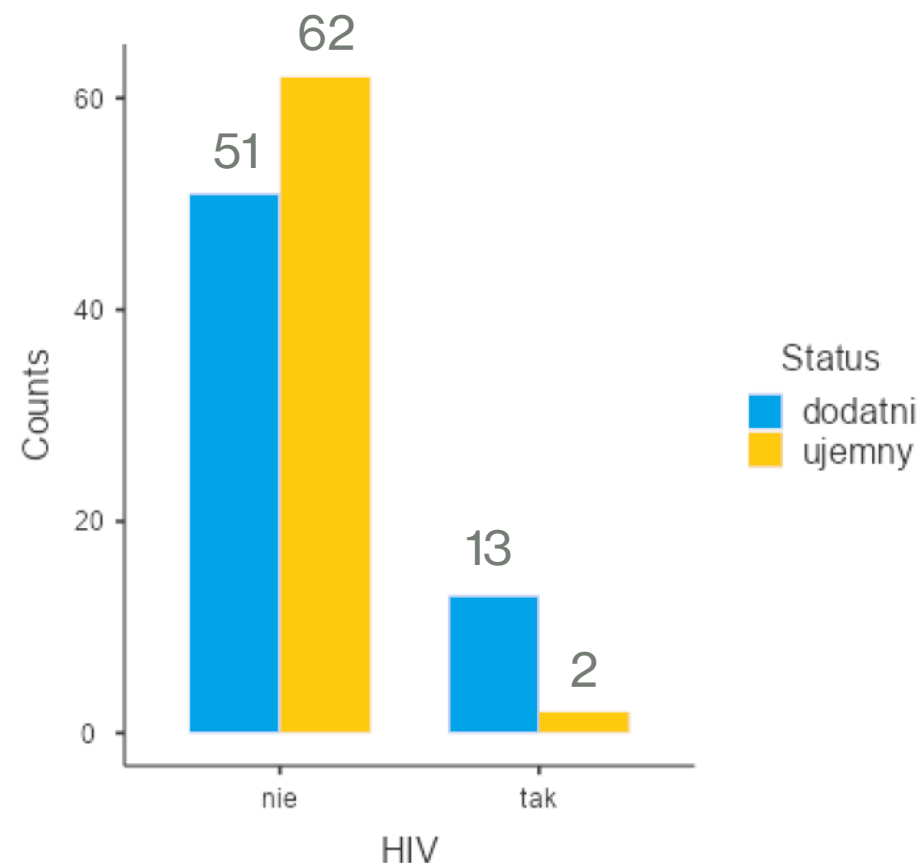
CZY WŚRÓD OSÓB Z HIV ISTNIEJĄ PREDYSPOZYCJE DO HCV?

**KOINFЕКCJA HIV (20,3% W
GRUPIE BADANEJ) ZWIĘKSZA
SZANSE NA UZYSKANIE
POZYTYWNEGO WYNIKU HCV**

15x

**ZNACZNA CZĘŚĆ OSÓB JUŻ
ZDIAGNOZOWANYCH NA HIV ZOSTAŁA
POZYTYWNIE ZDIAGNOZOWANA NA HCV.**

86,7%



KTÓRE CZYNNIKI MAJĄ NAJWIĘKSZY WPŁYW NA DETERMINACJĘ STATUSU TESTU NOWEGO PACJENTA?



Model Coefficients - Status

Predictor	Estimate	95% Confidence Interval		SE	Z	p	Odds ratio
		Lower	Upper				
Intercept	-2.03	-2.769	-1.30	0.376	-5.41	< .001	0.131
HIV:							
tak – nie	2.73	0.885	4.58	0.942	2.90	0.004	15.347
Iniekcje:							
tak – nie	4.24	2.048	6.43	1.117	3.79	< .001	69.242

Note. Estimates represent the log odds of "Status = dodatni" vs. "Status = ujemny"

Model Fit Measures

Model	Deviance	AIC	R ² _{McF}	Overall Model Test		
				χ ²	df	p
1	63.7	69.7	0.349	34.1	2	< .001

RYZYSKO ZAKAŻENIA HCV



**STOSOWANIE NARKOTÓW
DOŻŁNIE**

69x

**KONTAKTY SEKSUALNE POD
WPŁYWEM NARKOTYKÓW**

8x

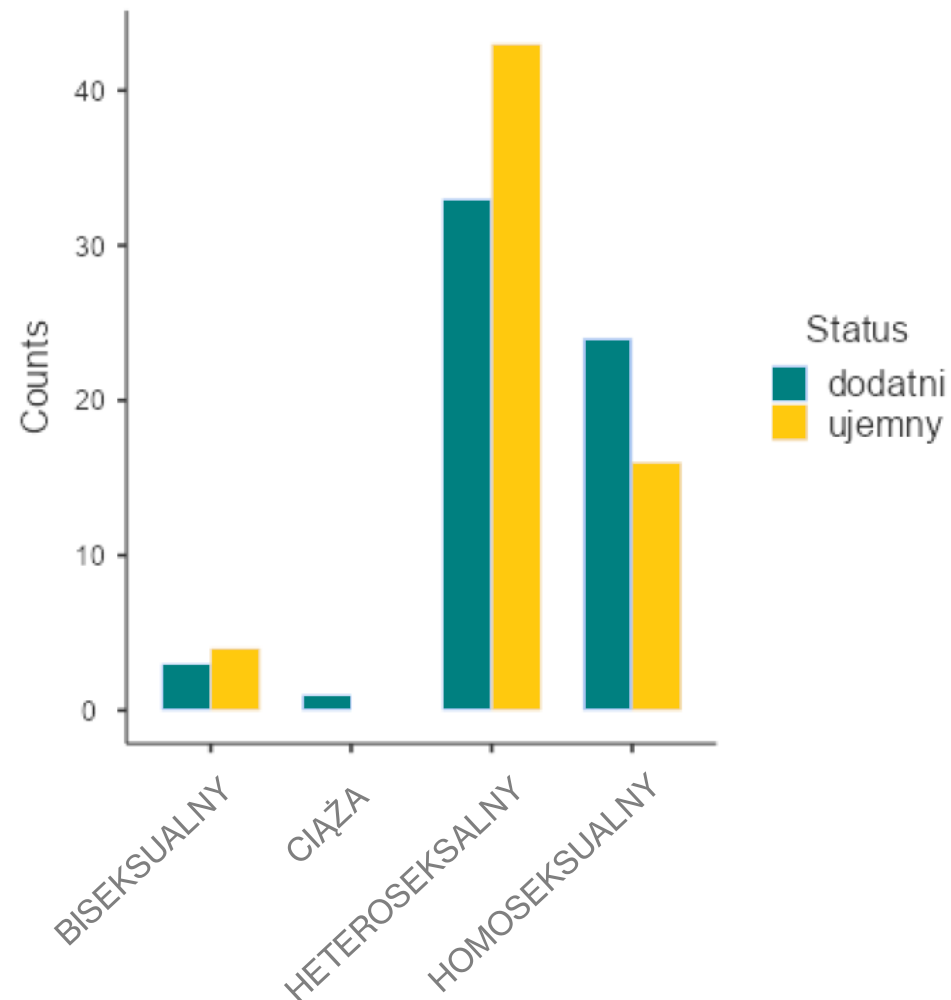
RYZYSKO ZAKAŻENIA HCV

Contingency Tables

		KontaktSeksualny				Total
		biseksualny	ciąża	heteroseksualny	homoseksualny	
dodatni	Observed	3	1	33	24	61
	Expected	3.44	0.492	37.4	19.7	61.0
ujemny	Observed	4	0	43	16	63
	Expected	3.56	0.508	38.6	20.3	63.0
Total	Observed	7	1	76	40	124
	Expected	7.00	1.000	76.0	40.0	124.0

χ^2 Tests

	Value	df	p
χ^2 continuity correction	4.03	3	0.259
N	124		



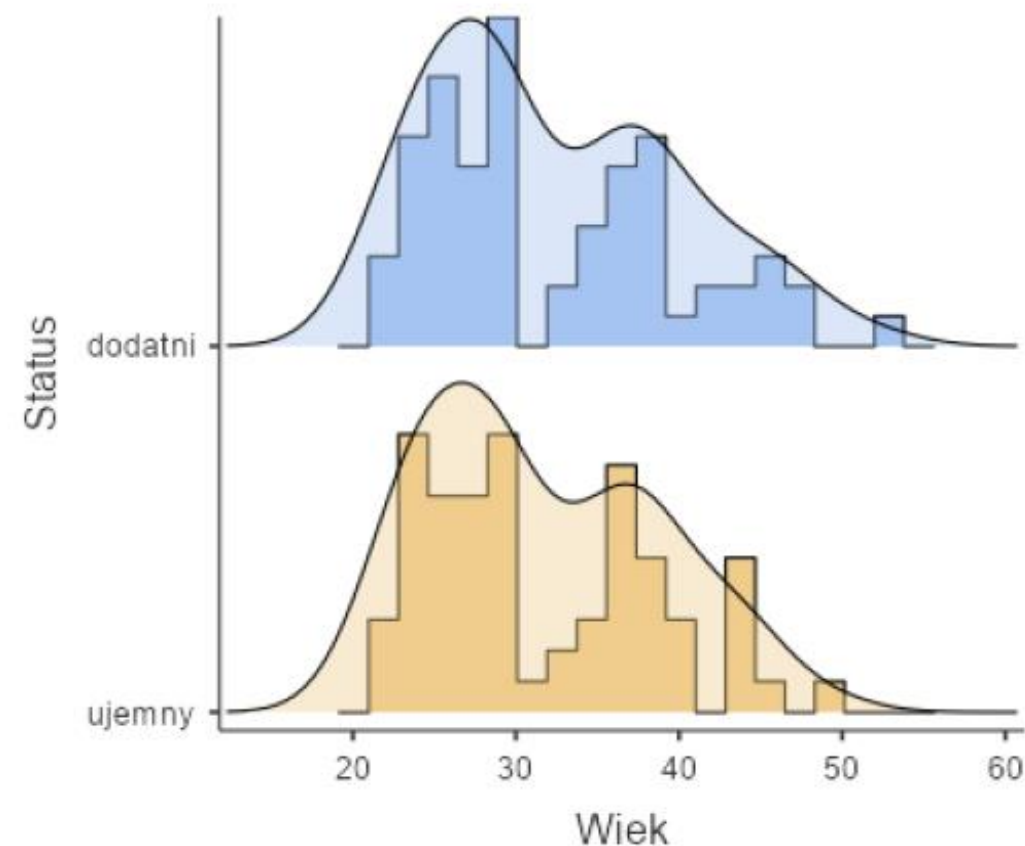
**RODZAJ KONTAKTU SEKSUALNEGO
ORAZ CIĄŻA NIE WYKAZUJĄ
ISTOTNEGO WPŁYWU NA OSTATECZNY
WYNIK TESTU NA HCV**

WIEK PACJENTÓW W ZALEŻNOŚCI OD STATUSU TESTU

Descriptives

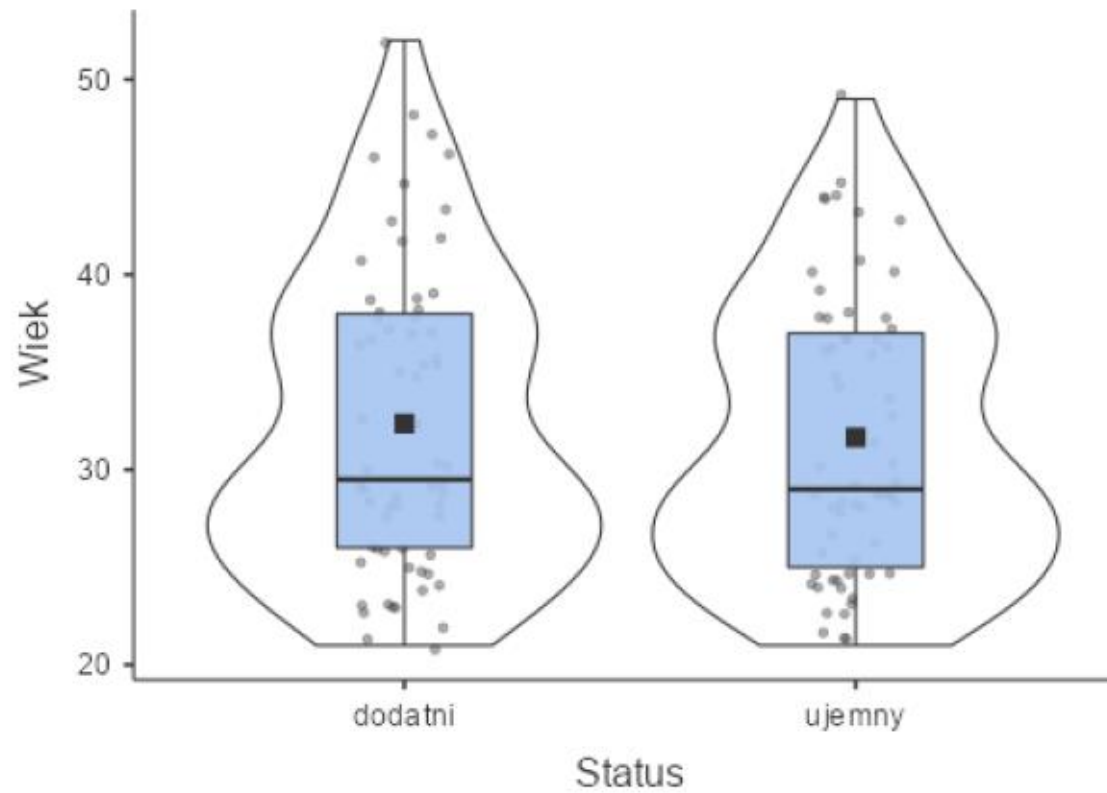
		95% Confidence Interval								
	Status	N	Mean	SE	Lower	Upper	Median	SD	Minimum	Maximum
Wiek	dodatni	66	32.4	0.947	30.5	34.2	29.5	7.69	21	52
	ujemny	64	31.7	0.891	29.9	33.4	29.0	7.13	21	49

NAJMŁODSZA BADANA OSOBA W PRÓBIE MIAŁA 21 LAT NATOMIAST NAJSTARSZA – 52 Z WYNIKIEM DODATNIM NA HCV I 49 Z WYNIKIEM UJEMNYM.



HISTOGRAM Z NAŁOŻONĄ KRZYWĄ GĘSTOŚCI WIEKU BADANYCH PACJENTÓW W ZALEŻNOŚCI OD STATUSU

WIEK PACJENTÓW W ZALEŻNOŚCI OD STATUSU TESTU



**WYKRES SKRZYPCOWY Z NANIESIONYM
WYKRESEM PUDEŁKOWYM Z LOSOWYM
ROZRZUTEM OBSERWACJI DLA WIEKU W
ZALEŻNOŚCI OD STATUSU WYKONANEGO
TESTU.**



0,97%

<

1,9%

WNIOSKI

**CZĘSTOŚĆ WYSTĘPOWANIA PRZECIWCIAŁ
ANTY-HCV WŚRÓD PACJENTÓW PKD WE
WROCŁAWIU JEST NIŻSZA NIŻ W
POPULACJI OGÓLNEJ**



**NIEZBĘDNE JEST
PRZEPROWADZENIE
PODOBNYCH OBSERWACJI W
INNYCH PKD, A TAKŻE W
KLUBACH NOCNYCH.**



WNIOSKI

CZYNNIK	WZROST RYZYKA ZAKAŻENIA HCV
KONTAKTY SEKSUALNE POD WPŁYWEM NARKOTYKÓW	8x
STOSOWANIE NARKOTYKÓW DOŻYLNIE	69x
KOINFЕКCJA HIV	25x

MOŻLIWE OGRANICZENIA



**DOŻYLNIE STOSOWANIE
NARKOTYKÓW, BĘDĄCE
GŁÓWNYM CZYNNIKIEM
RYZYKA ZAKAŻENIA HCV, NIE
JEST POWSZECHNE WŚRÓD
PACJENTÓW PKD
(NAJCZĘSTSZYM POWODEM
PODJĘCIA DIAGNOSTYKI BYŁY
RYZKOWNE KONTAKTY
SEKSUALNE)**

**MAŁA LICZBA OBSERWACJI
ZAKAŻEŃ HCV W PKD**

**WZW TYPU C CZĘŚCIEJ NIŻ
ZAKAŻENIE HIV DAJE PRZEWLEKŁE,
NIESWOISTE OBJAWY KTÓRE
SKŁANIAJĄ PACJENTÓW DO
DIAGNOSTYKI W INNYCH
PLACÓWKACH OCHRONY ZDROWIA**





**DZIĘKUJEMY
ZA UWAGĘ**