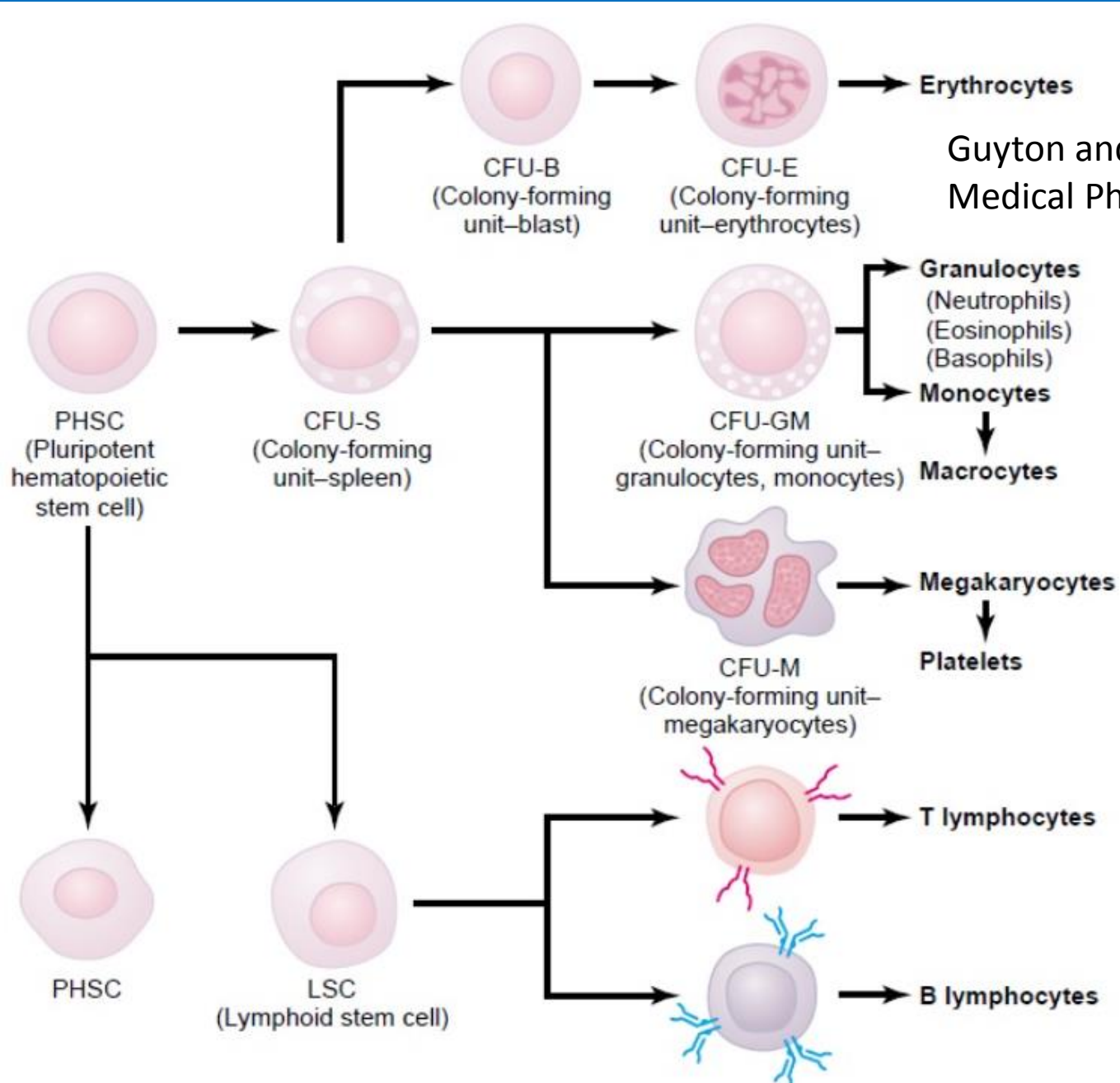


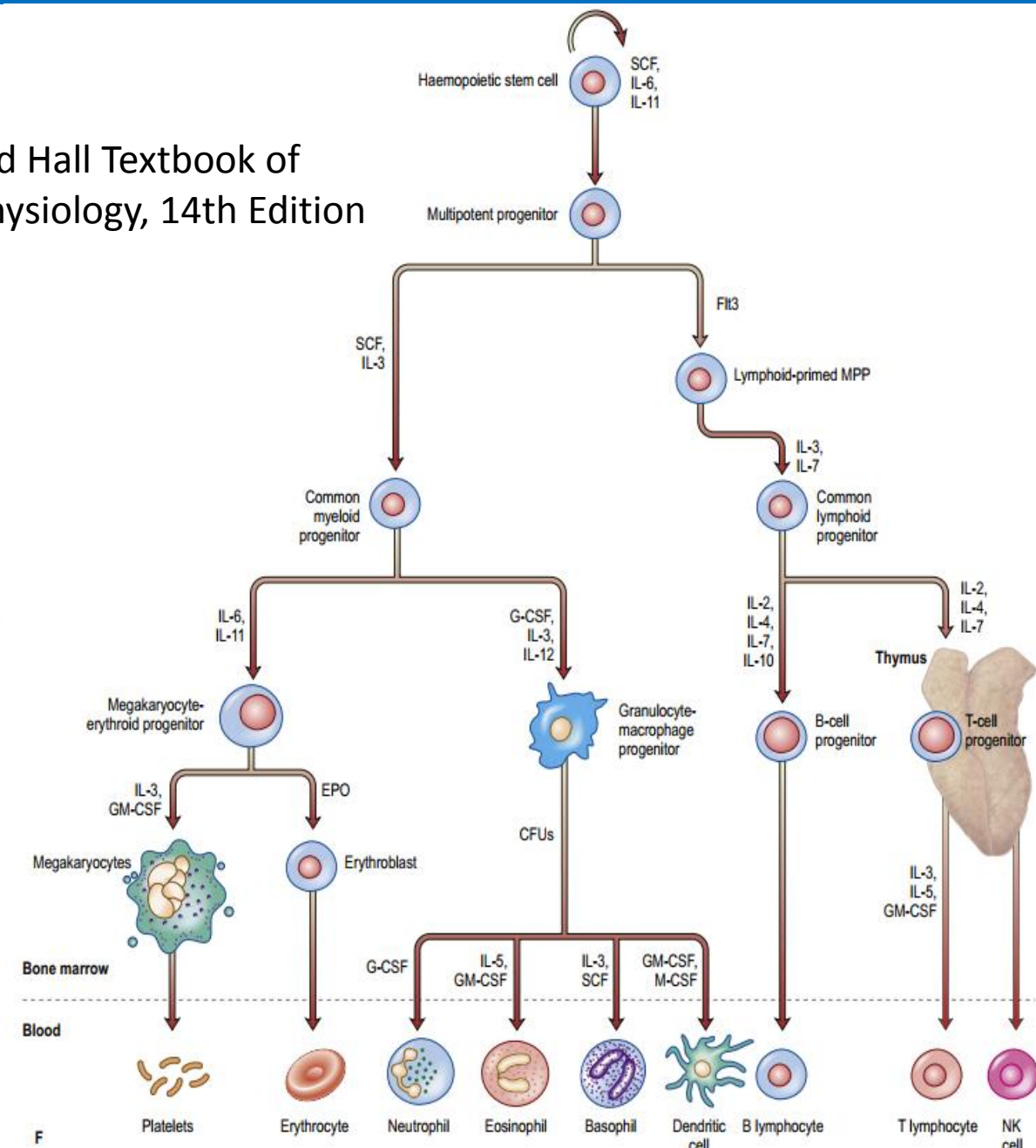
MIỄN DỊCH – ĐỀ KHÁNG – KÍ CHỦ: HIV/AIDS

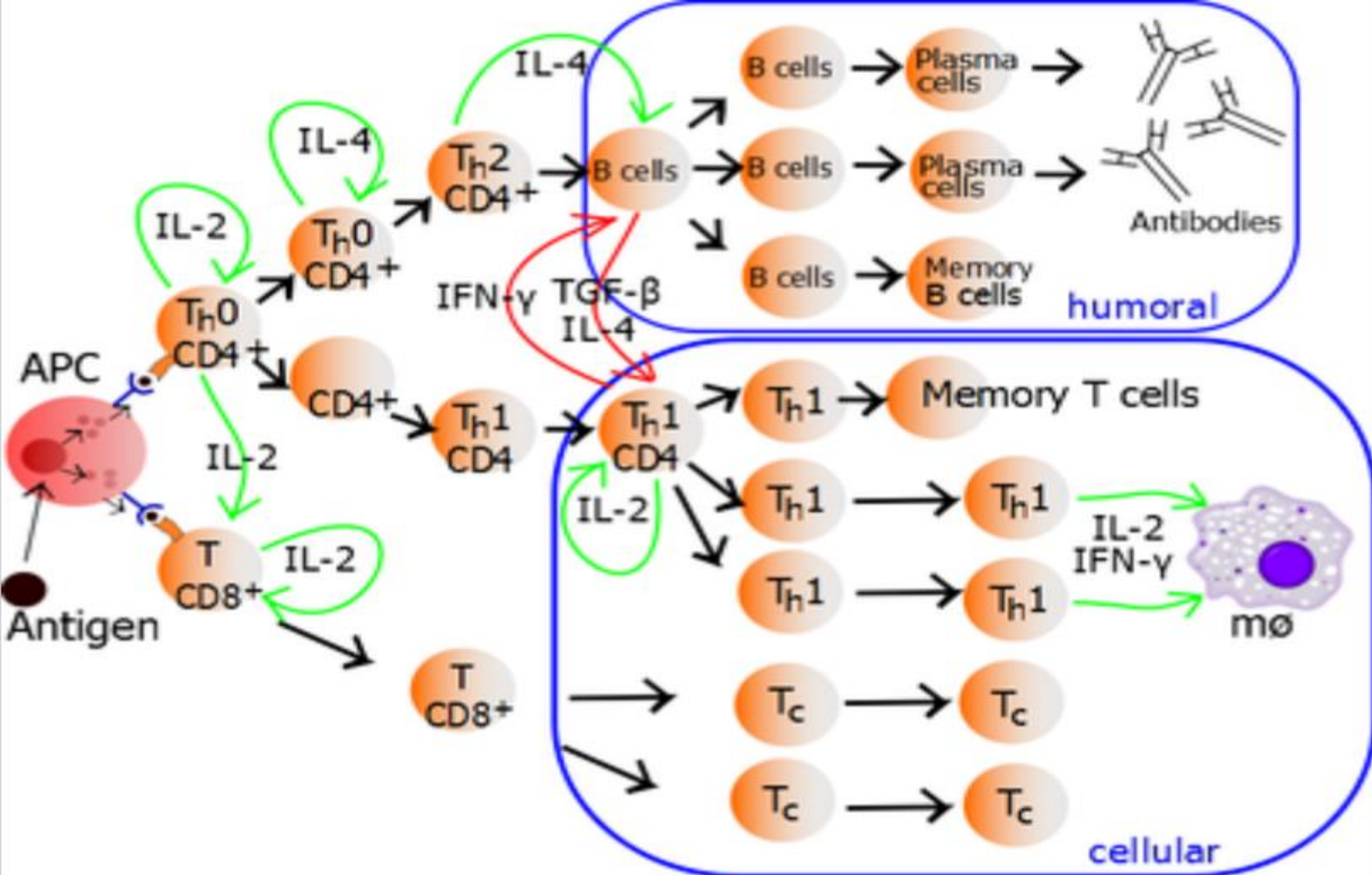
Trung tâm đào tạo Bác sĩ gia đình

Quá trình bình thường

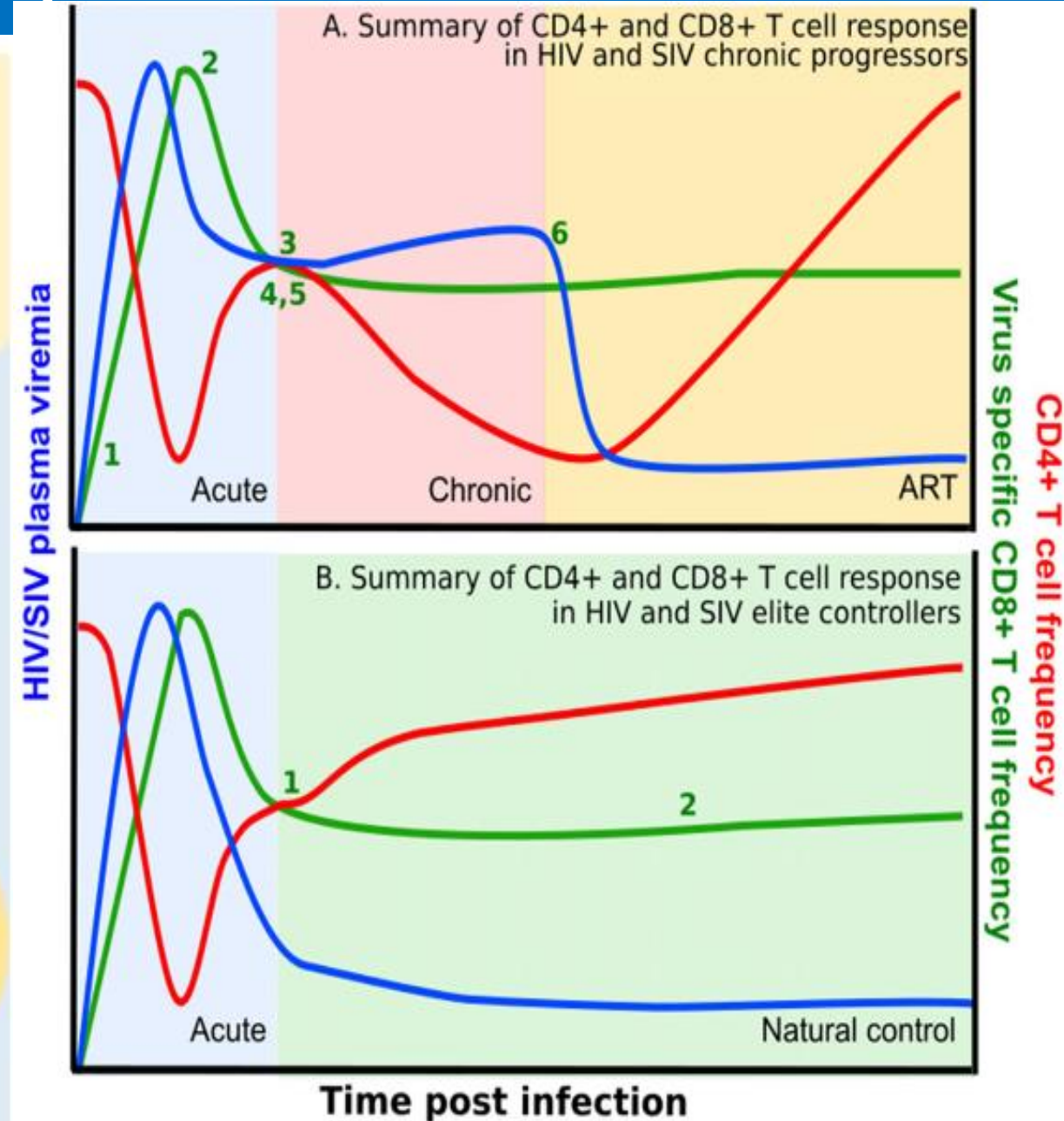
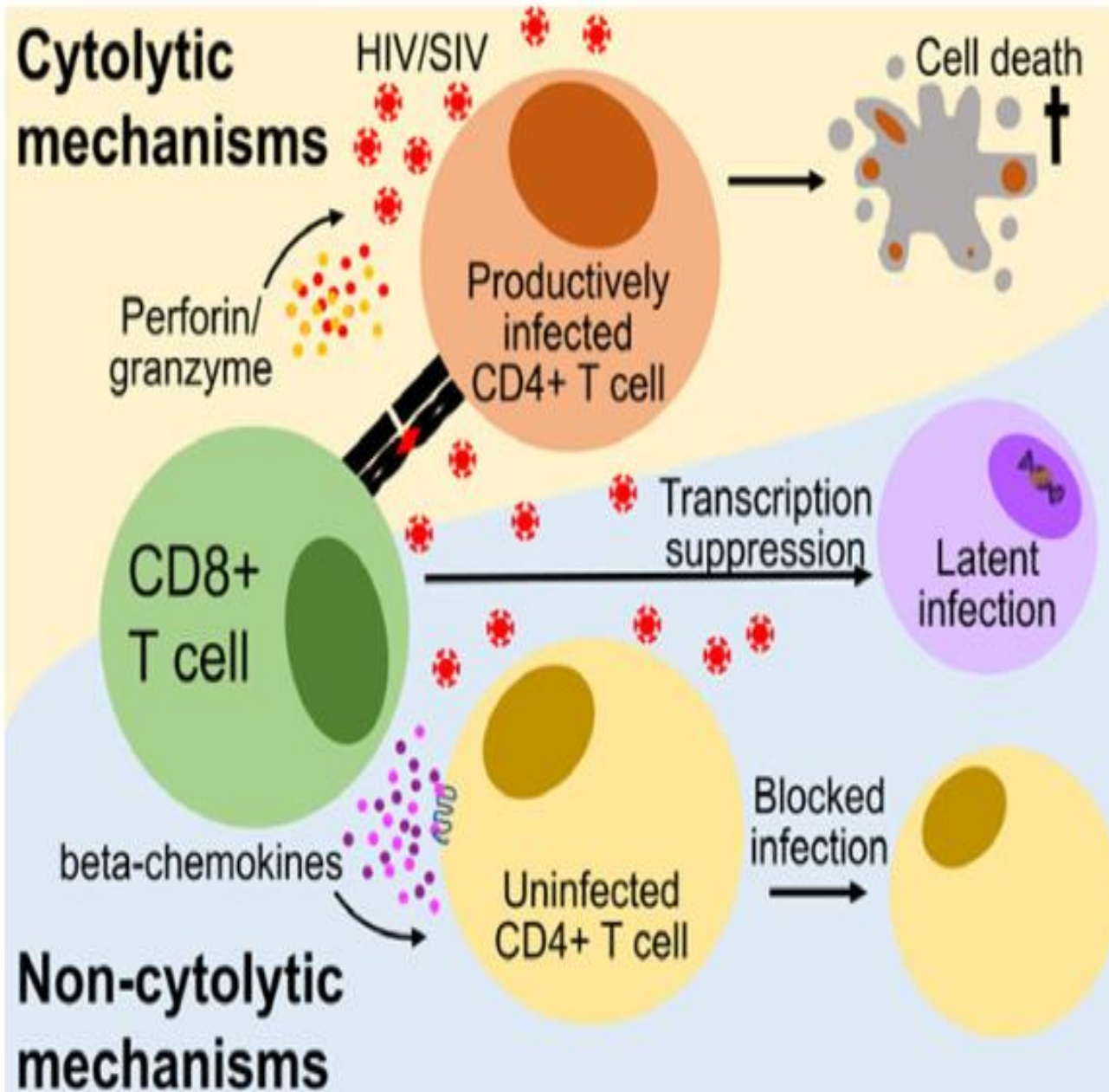


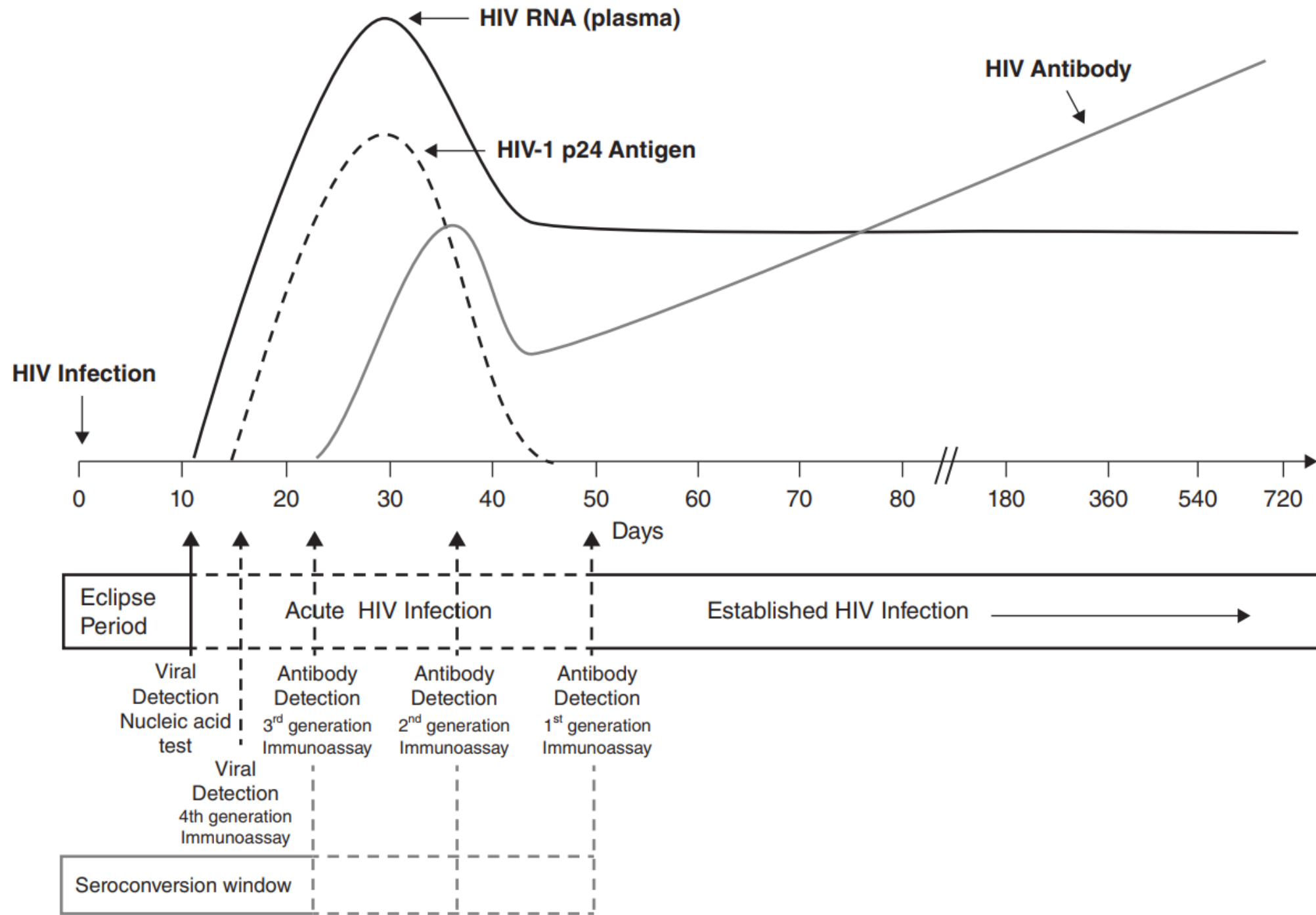
Guyton and Hall Textbook of Medical Physiology, 14th Edition





Quá trình bệnh lý: nhiễm HIV





Giai đoạn lâm sàng

Giai đoạn 1

- Không triệu chứng
- Bệnh lý **hạch lympho** toàn thân dai dẳng

Giai đoạn 2

- **Sụt cân** vừa không rõ nguyên nhân ($<10\%$)
- Nhiễm trùng cơ hội **da, niêm**
- Nhiễm trùng **hô hấp trên tái phát**

Giai đoạn 3

- Sụt cân $>10\%$ KRNN
- Tiêu chảy/ sốt kéo dài > 1 tháng
- Thiếu máu (< 8 g/dl), giảm bạch cầu trung tính ($< 500/\text{mm}^3$) hoặc giảm tiểu cầu mạn tính ($< 50.000/\text{mm}^3$) không rõ nguyên nhân

AIDS

- Biểu hiện lâm sàng giai đoạn IV bất kể lympho T CD4
- Lympho T CD4 <200 tế bào / mm^3 bất kể giai đoạn lâm sàng

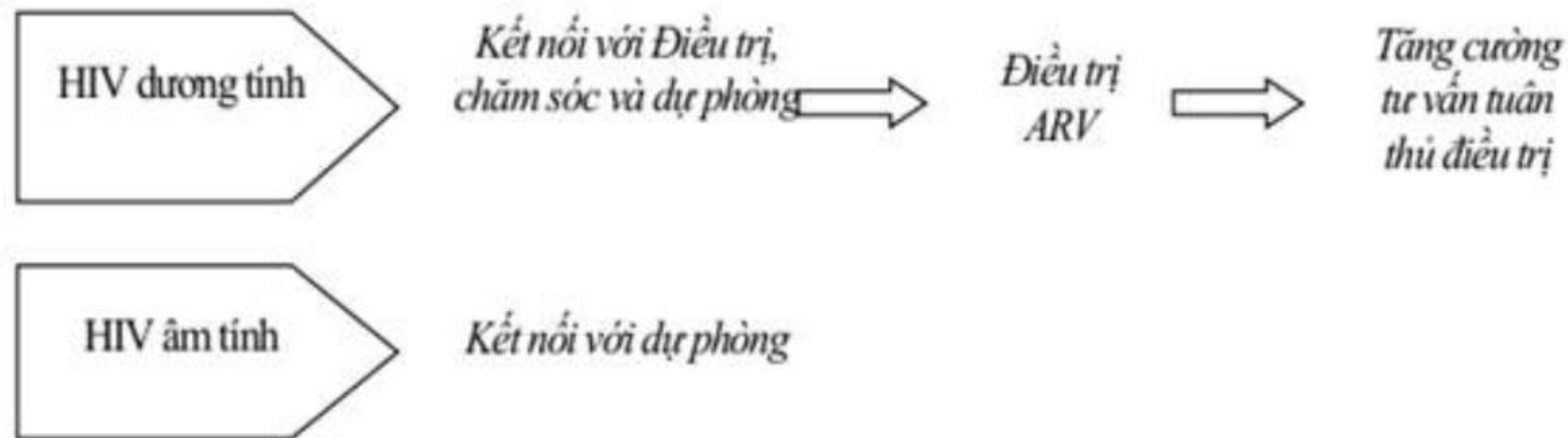
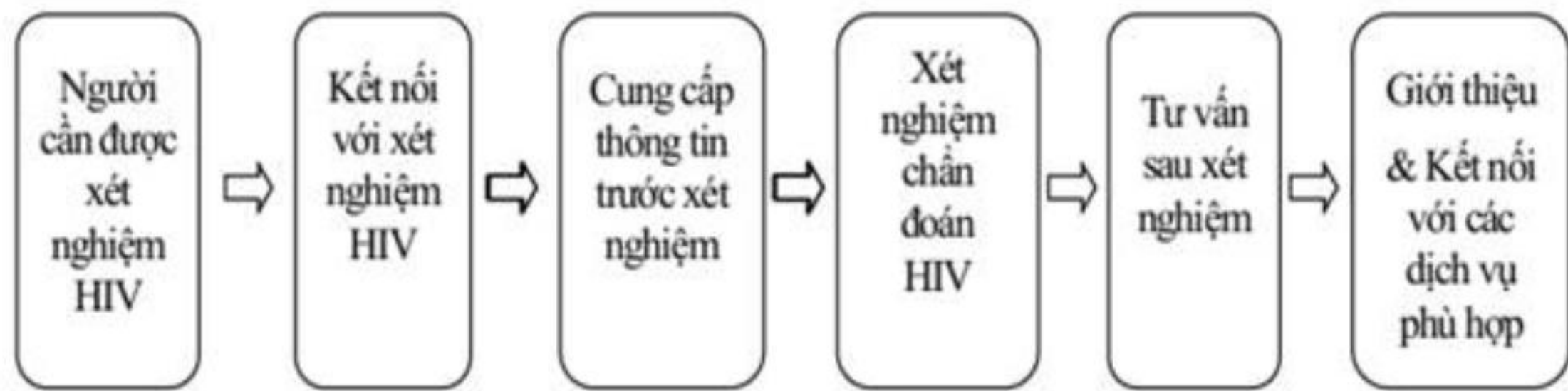
“Hướng dẫn Điều trị và chăm sóc HIV/AIDS”, 2021, Bộ Y tế

- Chẩn đoán nhiễm HIV ở người lớn và trẻ em trên 18 tháng tuổi được thực hiện theo hướng dẫn xét nghiệm HIV quốc gia. Các nội dung cụ thể bao gồm:
 - Cung cấp thông tin trước xét nghiệm.
 - Lấy mẫu làm xét nghiệm HIV khi có sự đồng ý của khách hàng.
 - Quy trình thực hiện xét nghiệm chẩn đoán nhiễm HIV theo hướng dẫn quốc gia về xét nghiệm HIV.
 - Tư vấn và trả kết quả và kết nối các dịch vụ sau xét nghiệm.

Chẩn đoán nhiễm hiv ở người lớn và trẻ từ 18 tháng tuổi trở lên

- Test sàng lọc: ELISA tìm kháng thể ở tuyến cơ sở chăm sóc ban đầu
- Phương pháp huyết thanh học : Tìm kháng thể / kháng nguyên HIV
 - Kỹ thuật xét nghiệm nhanh hoặc đơn giản
 - Kỹ thuật miễn dịch đánh dấu (ELISA) (ưu tiên ở tuyến cơ sở)
 - Test tìm kháng thể thường dùng: ELISA, Serodia, Determine. Ưu tiên sử dụng đầu tiên khi nghi ngờ nhiễm HIV (phải có giấy đồng thuận xét nghiệm HIV của bệnh nhân)
 - Sau khi ELISA dương tính, tiếp tục: Test tìm kháng thể khẳng định Western Blot (WHO không khuyến cáo thực hiện thường quy đầu tiên cho nước đang phát triển), thường chỉ định để khẳng định các mẫu đã có kết quả dương tính với 2 xét nghiệm khác hay cân nhắc thực hiện trong trường hợp các kết quả xét nghiệm không xác định hoặc khó biện luận.
 - Test kháng nguyên HIV (p24) thường dùng trong an toàn truyền máu
- Phương pháp phát hiện DNA/RNA HIV: PCR (nucleic acid test - NAT)

Mẫu xét nghiệm được coi là **dương tính với HIV** khi có phản ứng với cả **ba loại sinh phẩm** có **nguyên lý hoặc chuẩn bị kháng nguyên khác nhau**. (“Hướng dẫn Điều trị và chăm sóc HIV/AIDS”, 2021, Bộ Y tế)



Sơ đồ 3: Kết nối chuyển gửi xét nghiệm, chăm sóc, điều trị và dự phòng HIV.

CASE

- Một phụ nữ 23 tuổi đến khám **tại phòng khám YHGD** vì đau họng, sốt và đau nhức cơ thể. Cô khai rằng bệnh đã bắt đầu khoảng một tuần, uống NSAID, acetaminophen và viên ngậm nhưng triệu chứng không giảm. Bệnh nhân không ho, không đau bụng, không nôn, nhưng than nhức đầu dai dẳng. Bệnh nhân không có tiền căn y khoa đặc biệt, không rượu bia thuốc lá, không tiêm ma túy. Cô ấy thích người khác giới và có 4 bạn tình nam trong năm qua. Cô uống thuốc tránh thai, và bạn tình của cô thường không sử dụng bao cao su.

- Khám:

Nhiệt độ 38,9 ° C, mạch 112 l/p, huyết áp 115/68 mmHg, thở 20 l/p.

- **Họng đỏ, amidan phì đại xuất tiết.**
- **Hạch cổ lan tỏa hai bên, mềm. Hạch nách, hạch bẹn sưng to. Lách sờ chạm, không đau**
- Khám các cơ quan khác chưa ghi nhận bất thường
- Bạn chỉ định TPTTBM, phết họng, xét nghiệm Monospot (EBV) và cân nhắc xét nghiệm HIV.

Xét nghiệm HIV ưu tiên trong trường hợp này là

- A. Xét nghiệm Western blot
- B. Xét nghiệm PCR
- C. Đếm số lượng tế bào lympho T CD4
- D. **Xét nghiệm kháng thể bằng phương pháp ELISA @**