

Stel een hiv-test voor bij een bloedname

PROACTIEF HIV-TESTEN EN COUNSELEN bij patiënten van sub-Saharaans-Afrikaanse afkomst



Waarom proactief een hiv-test voorstellen?

Epidemiologie: 34,5% van alle nieuwe hiv-diagnoses werden in 2011 bij Sub-Saharaans- Afrikaanse migranten (SAM) gesteld. De kleine SAM gemeenschappen (slechts 1,8% van de Belgische bevolking) zijn de tweede grootste groep getroffen door hiv/aids, na mannen die seks hebben met mannen (MSM).

Medisch: 51.3% van hen kreeg zijn hiv-diagnose te laat (< 350 CD4/ml of aids binnen de drie maanden na diagnose). Veel diagnosekansen worden gemist omdat:

- *SAM hebben meestal geen duidelijk seksueel risicoprofiel.* Hun risico is hoger door hun afkomst uit een hoog endemische regio. 64% van alle hiv-positieven wonen wereldwijd in sub-Sahara Afrika.
- *SAM verwachten dat hun arts een hiv-test voorstelt.* Zelf om een hiv-test vragen, is voor velen cultureel ongepast, dan stel je de autoriteit van de arts in vraag. In 2011, werden slechts 24,3% van de nieuwe hiv-diagnoses bij SAM gesteld nadat de patiënt zelf om een test vroeg.
- *SAM denken vaak dat er bij een bloedname automatisch een hiv-test gebeurt.* Wanneer er bij de resultaten niets wordt gezegd over hiv, gaan ze ervan uit dat ze hiv-negatief zijn.

Beleid: Late hiv diagnose is de belangrijkste factor voor hiv-geassocieerde morbiditeit en mortaliteit en drijft de hiv-epidemie. Het aantal late hiv-diagnoses terugdringen is daarom een prioriteit voor het Vlaamse Ministerie van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin. Het HIV-SAM Project van het Instituut voor Tropische Geneeskunde organiseert daarom in de SAM- gemeenschappen sensibiliseringsacties. Complementair, willen we proactief hiv-testen en counselen promoten bij huisartsen.

Stappen proactief hiv-testen en counselen

Gebaseerd op de WHO guidelines “Provider initiated HIV testing and Counseling in Health facilities”

Hiv-test introduceren

- Geef de redenen waarom je een hiv-test voorstelt:
 - Hiv-test maakt deel uit van een algemene gezondheidscontrole
 - Hiv komt meer voor bij SAM, vanwege de hiv-epidemie in Afrika
 - Hoog aantal late diagnoses en niet gediagnosticeerde infecties bij SAM
- Benadruk de voordelen van een hiv-test
 - Zekerheid over hiv-status
 - Vroege diagnose, betere medische uitkomst
 - Om partners en toekomstige kinderen te beschermen



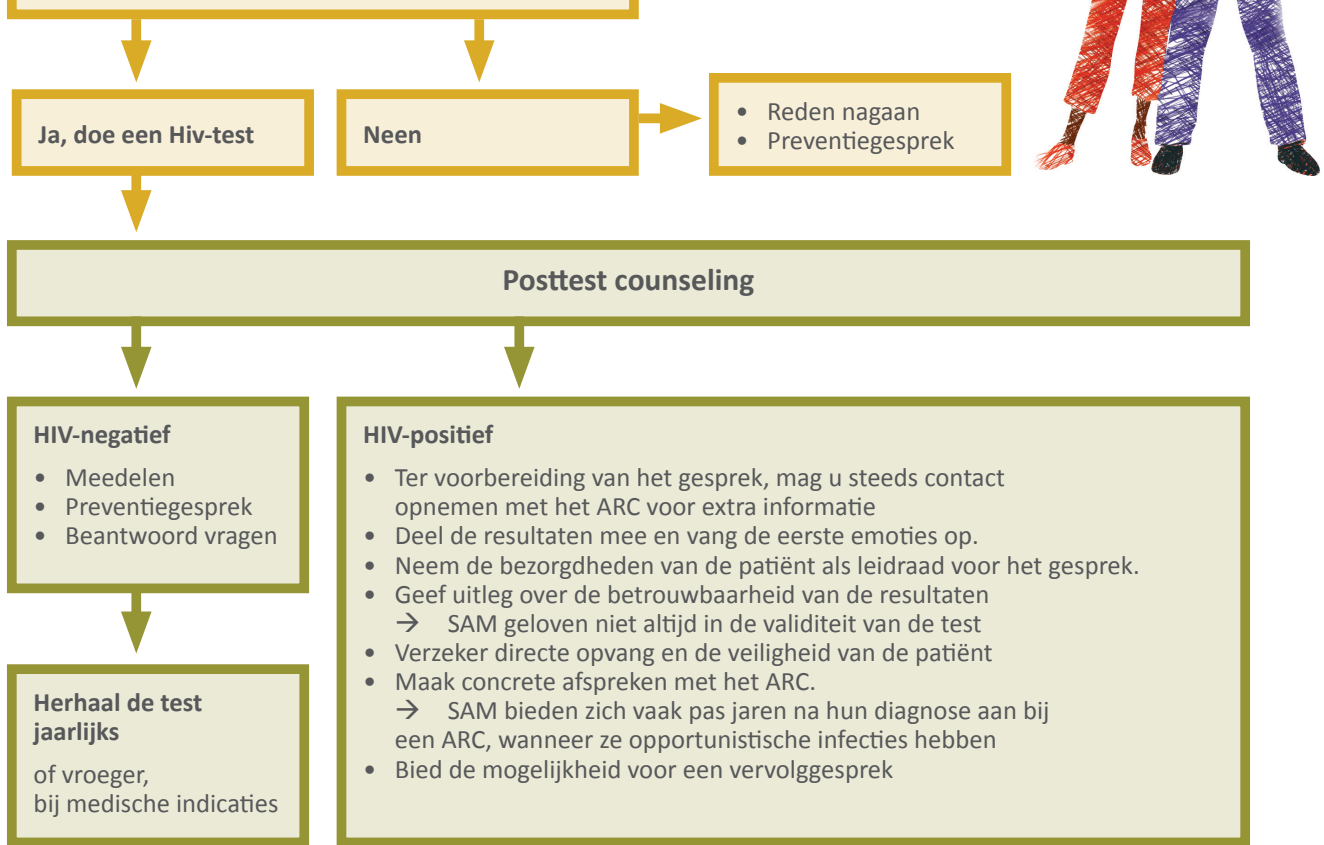
Pretest counseling

- Geef algemene informatie over hiv en hiv-testen en laat ruimte voor vragen
- Bespreek spontaan enkele culturele barrières:
 - Hiv is geen doodsvonnis meer, hiv-medicatie is beschikbaar
 - Hiv-positieven kunnen gezonde kinderen krijgen
 - Hiv kan niet doorgegeven worden door een hand te geven of te kussen
 - Artsen hebben beroepsgeheim en zullen uw hiv-status niet doorvertellen
- Maak concrete afspraken over hoe je de resultaten zal meedelen
- *Optioneel: Doe een algemene SOA-screening*
- Benadruk dat hiv-testen vrijwillig is en dat de patiënt mag weigeren



Beslissingsmoment





Aids referentie centra (ARC):

Instituut voor Tropische geneeskunde (ITG), Antwerpen: 03/247.64.65 | UZ Gent: 09/240.32.90 | UZ Gasthuisberg, Leuven: 016/33.22.11

Cultuur sensitieve zorg en hiv-preventie voor SAM:

HIV-SAM Project, ITG: 03/247 64 63

Wanneer proactief een hiv-test voorstellen?

Idealiter stellen huisartsen **jaarlijks routinematig én proactief** een hiv-test voor aan hun SAM-patiënten. Goede ingangspoorten zijn:

- Een bloedname
- Nieuwe patiënt
- Seksueel en/of reproductief consult
- Patiënt presenteert zich met één van volgende HIV- indicator conditions (www.hiveurope.eu):

1. Aids definiërende aandoeningen bij mensen die leven met hiv

Hiv-test is sterk aanbevolen

Neoplasmen

- Baarmoederkanker
- Non-hodgkin lymfoom
- Kaposi's sarcoom

Bacteriële infecties

- Mycobacterium tuberculosis, pulmonair of extra-pulmonair
- Mycobacterium avium complex (MAC) of Mycobacterium kansasii, uitgezaaid of extra-pulmonair
- Mycobacterium, andere of ongeïdentificeerde soorten, uitgezaaid of extra-pulmonair
- Recurrente longontsteking (2 of meer episodes in 12 maanden)
- Salmonella septicemie, recurrenente virale infecties

Virale infecties

- Cytomegalovirale retinitis
- Andere cytomegalovirusen (behalve lever, milt, klieren)
- Herpes simplex, zweren > 1 maand/ bronchitis/longontsteking
- Progressieve multifocale leuco-encefalopathie

Parasitaire infecties

- Toxoplasmose van de hersenen
- Cryptosporidiosis diarree, > 1 maand
- Isosporiasis, > 1 maand
- Atypische uitgezaaide leishmaniasis
- Metastase van Amerikaanse trypanosomiasis (hersenvliesontsteking of hartspierontsteking)

Schimmelinfecties

- Longontsteking met pneumocystis carinii
- Candidiasis van de slokdarm
- Candidiasis van de bronchiën, tracheën of longen
- Cryptococcosis, extra-pulmonair
- Histoplasmose, uitgezaaid of extra-pulmonair
- Coccidioidomycosis, uitgezaaid of extra-pulmonair
- Penicilliosis, uitgezaaid

2.a. Aandoeningen geassocieerd zijn met een prevalentie van niet-gediagnosticeerde hiv van $\geq 0,1\%$

Hiv-test sterk aanbevolen

- SOA
- Kwaadaardig lymfoom
- Anale kanker / dysplasie
- Dysplasie van de baarmoeder
- Herpes zoster
- Hepatitis B of C (acuut of chronisch)
- Mononucleose-achtige ziekte
- Onverklaarde leukocytopenie/thrombocytopenie, > 4 weken
- Seborrheische dermatitis/exantheem
- Invasieve pneumococcen
- Onverklaarde koorts
- Candidaemie
- Viscerale leishmaniasis

2.b. Volgens experts, is er bij volgende aandoeningen mogelijk ook een niet-gediagnosticeerde hiv- prevalentie van $> 0,1\%$

Hiv-test aanbevolen

- Primaire longkanker
- Lymphocytic meningitis
- Orale hairy leukoplakia
- Ernstige of atypische psoriasis
- Guillain-Barré syndroom
- Mononeuritis
- Subcortical dementie
- Multiplesclerose-achtige ziekte
- Perifere neuropathie
- Onverklaard gewichtsverlies
- Onverklaarde lymfen-adenopathie
- Onverklaarde orale candidiasis
- Onverklaarde chronische diarree
- Onverklaarde chronische nierinsufficiëntie
- Hepatitis A
- Community-acquired pneumonie
- Candidiasis

3. Ziektebeelden waarbij het niet diagnosticeren van een hiv- infectie kan resulteren in een significante slechtere prognose voor de patiënt

aanbevolen

- Ziektebeelden waarbij agressieve immunosuppressieve behandeling noodzakelijk is:
 - Kanker
 - Transplantatie
 - Auto-immuunziekte behandeld met immuno-suppressiva
- Primaire ruimte-innemende processen in de hersenen
- Idiopathische/thrombotische thrombocytopenie