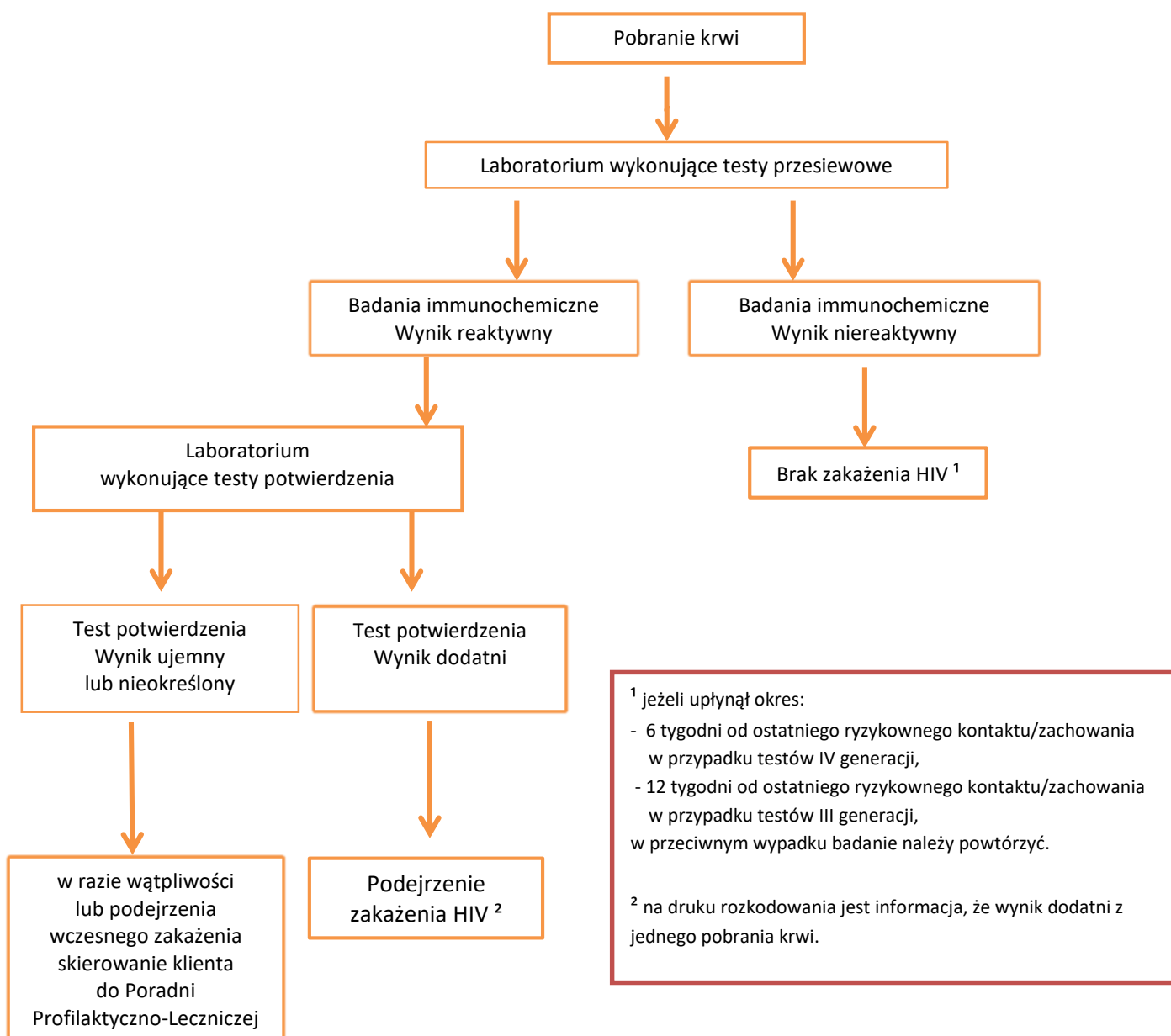


Schemat nr 1. Procedura diagnostyczna obowiązująca w PKD:



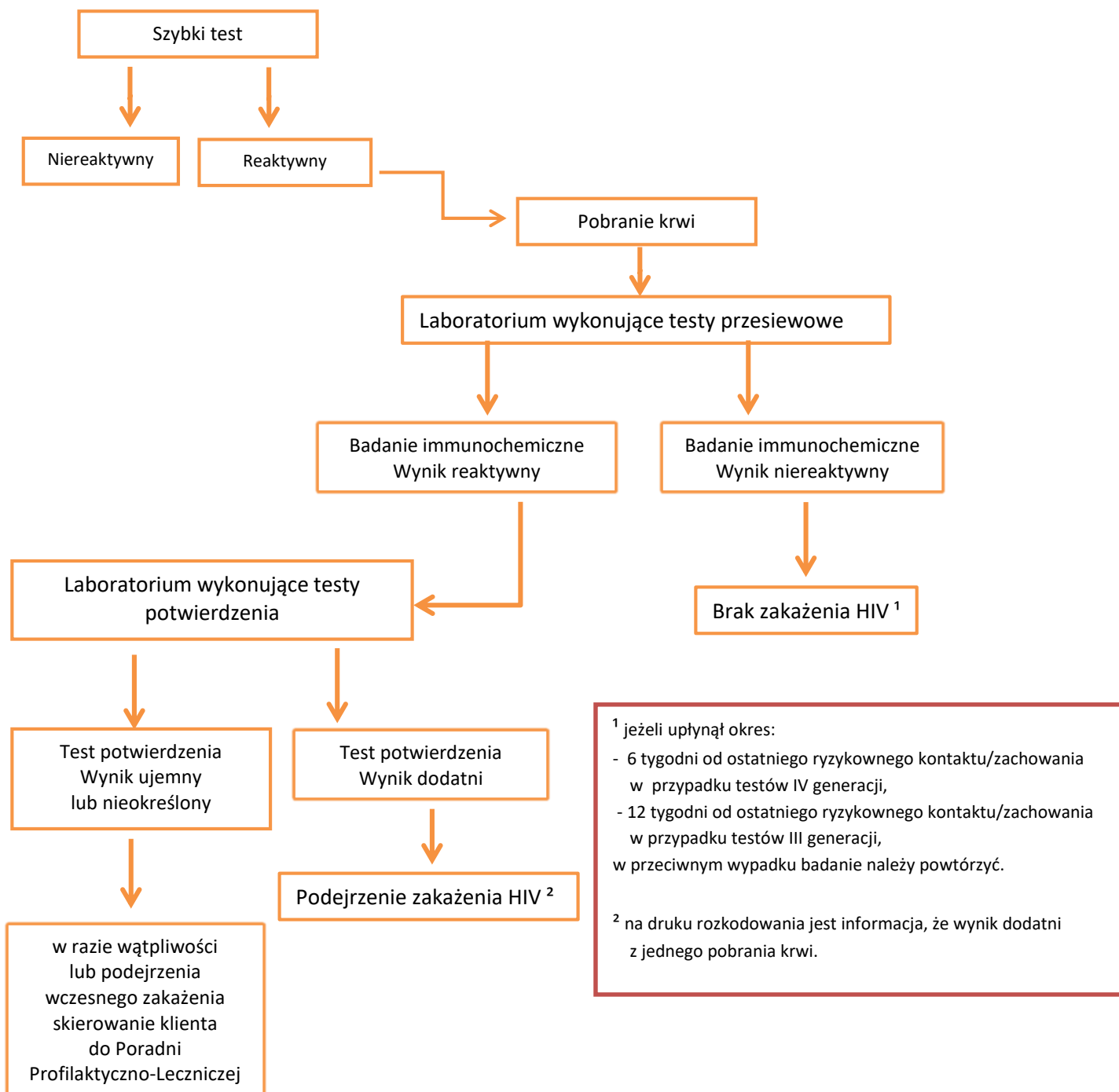
Zgodnie z zaleceniami Polskiego Towarzystwa Naukowego AIDS z 2019 roku pn. „Zasady opieki nad osobami zakażonymi HIV” w ramach laboratoryjnej diagnostyki zakażenia HIV zaleca się stosowanie testów serologicznych tzw. IV generacji, które umożliwiają wykrycie antygenu p24 HIV (po 2 tygodniach od zakażenia) oraz przeciwciał anti-HIV 1/2 (po 4-12 tygodniach od zakażenia). Obecnie nie zaleca się stosowania w laboratoryjnych badaniach przesiewowych testów tzw. III generacji (z wyjątkiem tzw. szybkich testów), bowiem pozwalają one na wykrycie jedynie przeciwciał anti-HIV 1/2 (okno diagnostyczne 12 tygodni). Ujemny wynik testu przesiewowego 4. generacji pozwala zakończyć diagnostykę po 6 tygodniach od ekspozycji (około 99% prawdopodobieństwo uzyskania wyniku dodatniego).

W indywidualnych przypadkach diagnostykę należy powtórzyć po 12 tygodniach, szczególnie gdy:

- ✓ pacjent stale podejmuje ryzykowne zachowania,
- ✓ pacjentką jest kobieta w ciąży,
- ✓ doszło do zakażenia innymi wirusami np. HCV, CMV, EBV,
- ✓ istnieje podejrzenie niedoboru odporności.

Zawsze należy postępować zgodnie z charakterystyką testu diagnostycznego dostarczoną przez producenta.

Schemat nr. 2. Procedura diagnostyczna obowiązująca w PKD z wykorzystaniem testów szybkich:



Zgodnie z zaleceniami Polskiego Towarzystwa Naukowego AIDS z 2019 roku pn. „Zasady opieki nad osobami zakażonymi HIV” w ramach laboratoryjnej diagnostyki zakażenia HIV zaleca się stosowanie testów serologicznych tzw. IV generacji, które umożliwiają wykrycie antygenu p24 HIV (po 2 tygodniach od zakażenia) oraz przeciwciał anti-HIV 1/2 (po 4-12 tygodniach od zakażenia). Obecnie nie zaleca się stosowania w laboratoryjnych badaniach przesiewowych testów tzw. III generacji (z wyjątkiem tzw. szybkich testów), bowiem pozwalają one na wykrycie jedynie przeciwciał anti-HIV 1/2 (okno diagnostyczne 12 tygodni). Ujemny wynik testu przesiewowego 4. generacji pozwala zakończyć diagnostykę po 6 tygodniach od ekspozycji (około 99% prawdopodobieństwo uzyskania wyniku dodatniego).

W indywidualnych przypadkach diagnostykę należy powtórzyć po 12 tygodniach, szczególnie gdy:

- ✓ pacjent stale podejmuje ryzykowne zachowania,
- ✓ pacjentką jest kobieta w ciąży,
- ✓ doszło do zakażenia innymi wirusami np. HCV, CMV, EBV,
- ✓ istnieje podejrzenie niedoboru odporności.

Zawsze należy postępować zgodnie z charakterystyką producenta testu diagnostycznego.