

Риски течения беременности у ВИЧ-инфицированных женщин с тяжелым иммунодефицитом

Мозалева О.Л.

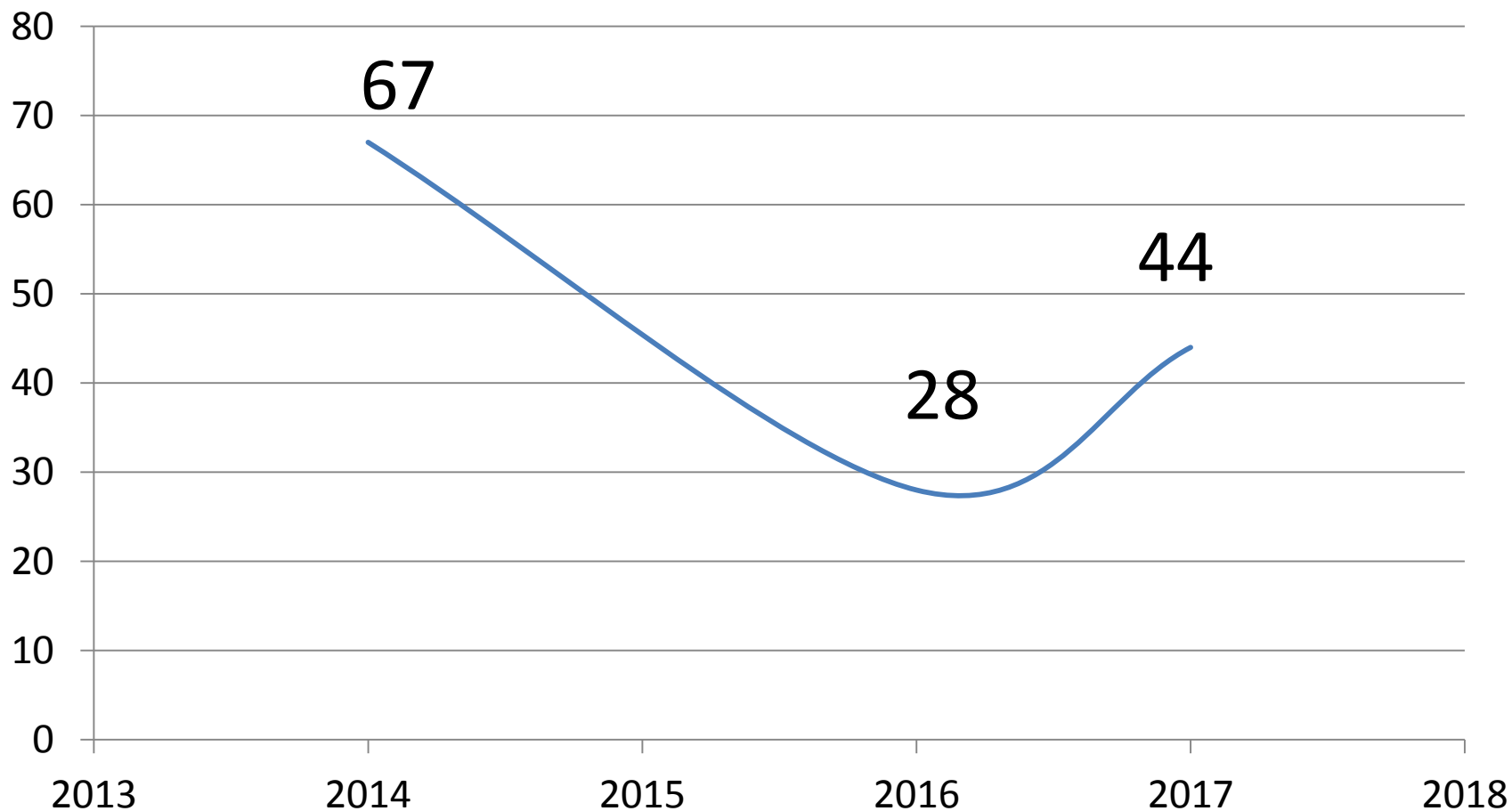
Врач акушер-гинеколог ГБУЗ «СПб Центр по борьбе со
СПИД и инфекционными заболеваниями»

2018 год

Предмет исследования

- Ретроспективный анализ 1333 карты беременных женщин, наблюдавшихся в СПб Центре СПИД с 2014 по 2017 годы
- Среди ВИЧ-инфицированных беременных женщин – 10,4 (n=139) % с иммунодефицитом (CD4 – лимфоциты \leq 200 кл/мкл)
- Проведен сравнительный анализ эпидемиологических, социально-демографических, акушерских и клинико-лабораторных показателей

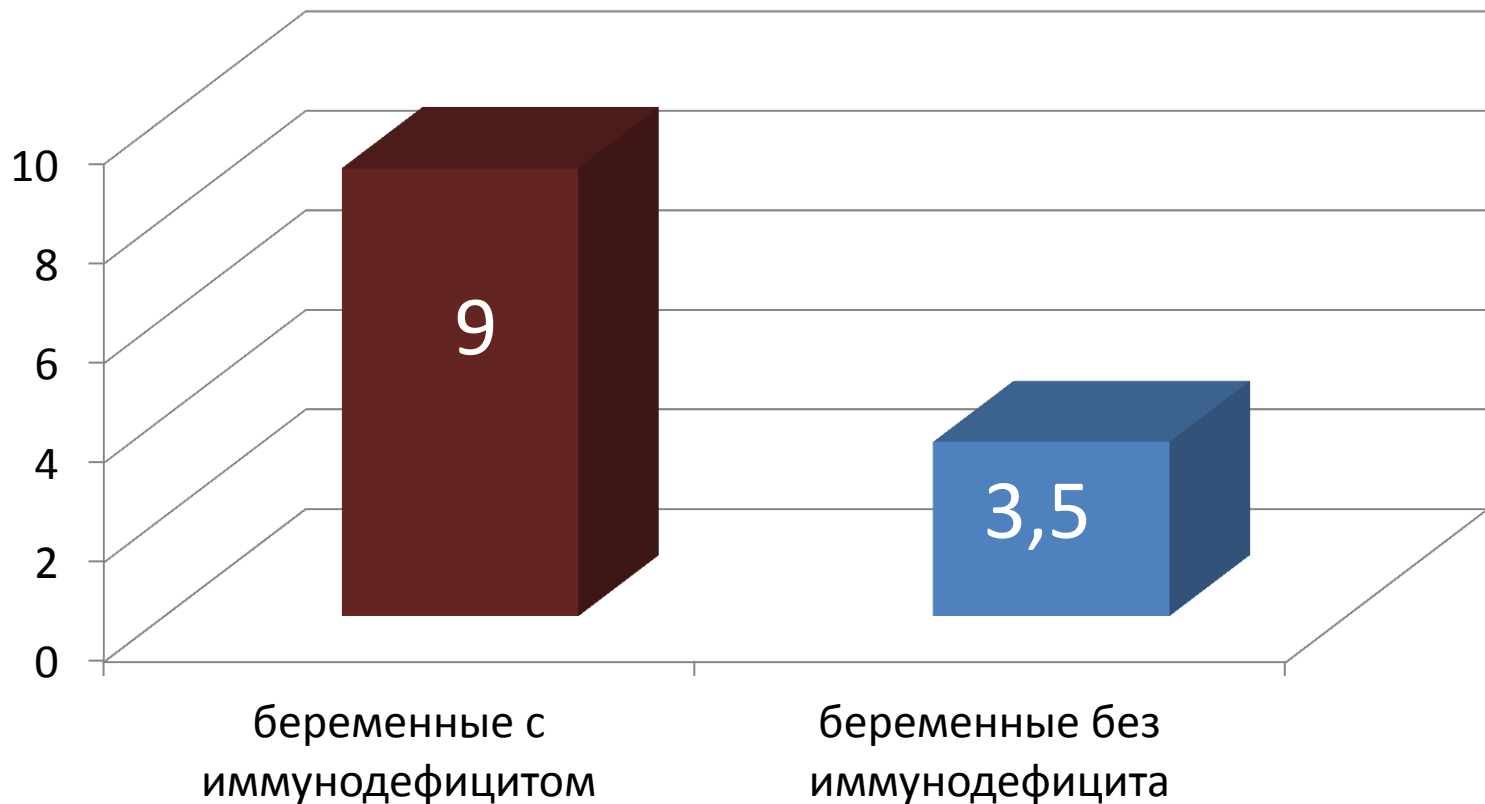
Достоверное снижение доли женщин с иммунодефицитом среди ВИЧ-инфицированных беременных 2014-2017гг, (n=139)



$P < 0,001$ за период 2014 – 2016гг.

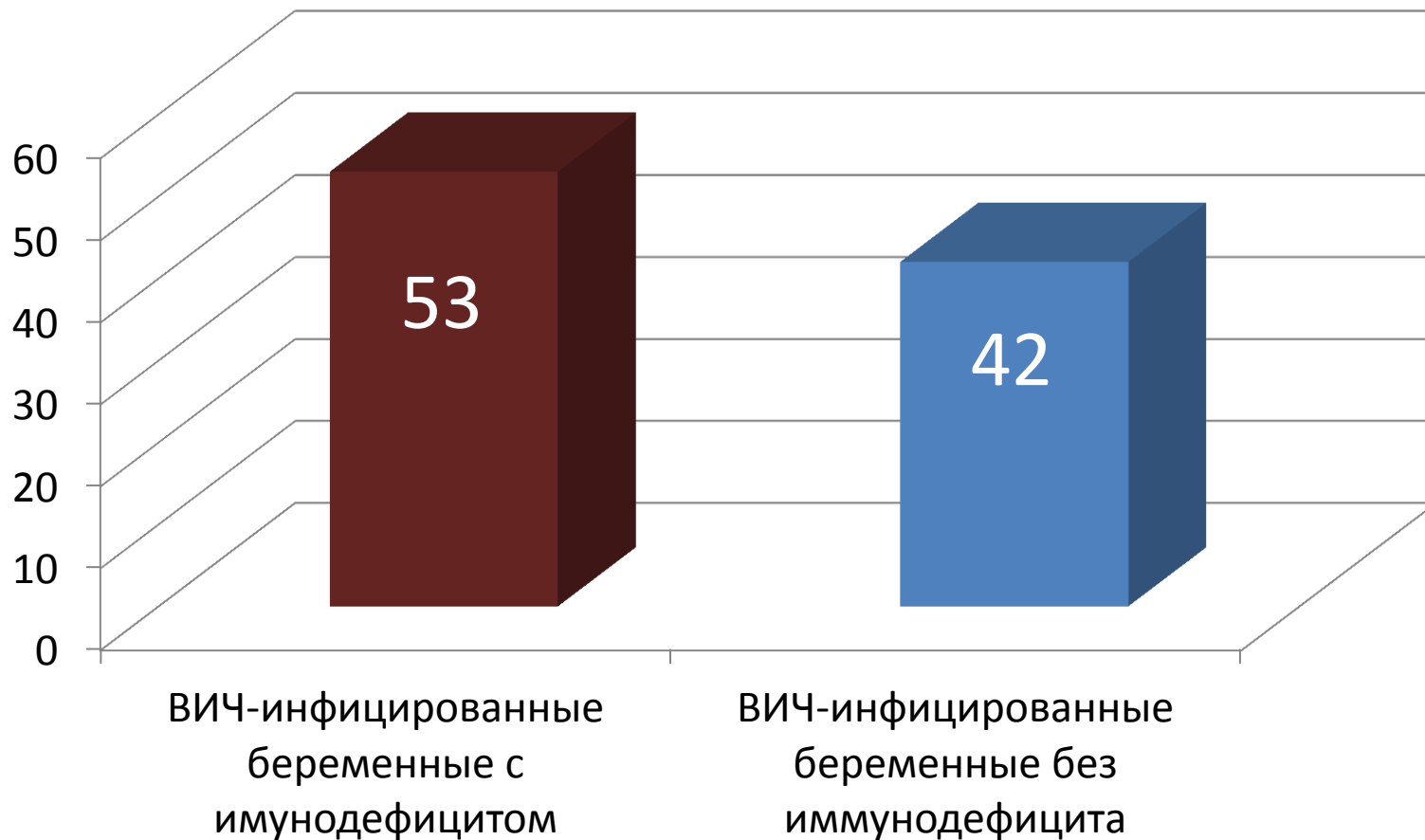
- Преобладание желанных беременностей в обеих группах исследования (94-97%)
- Средний возраст женщин на момент родов у ВИЧ-инфицированных беременных с иммунодефицитом составил 28 лет($\pm 3,7$), в группе женщин без иммунодефицита – 31 года ($\pm 4,7$)
- Среди пути инфицирования ВИЧ-инфекцией в обеих группах преобладает половой путь (60-69%), доля парентерального пути инфицирования среди женщин с иммунодефицитом составляет 38,8%, без иммунодефицита – 30%

ВИЧ-инфицированные беременные с иммунодефицитом чаще являются ПИН, %



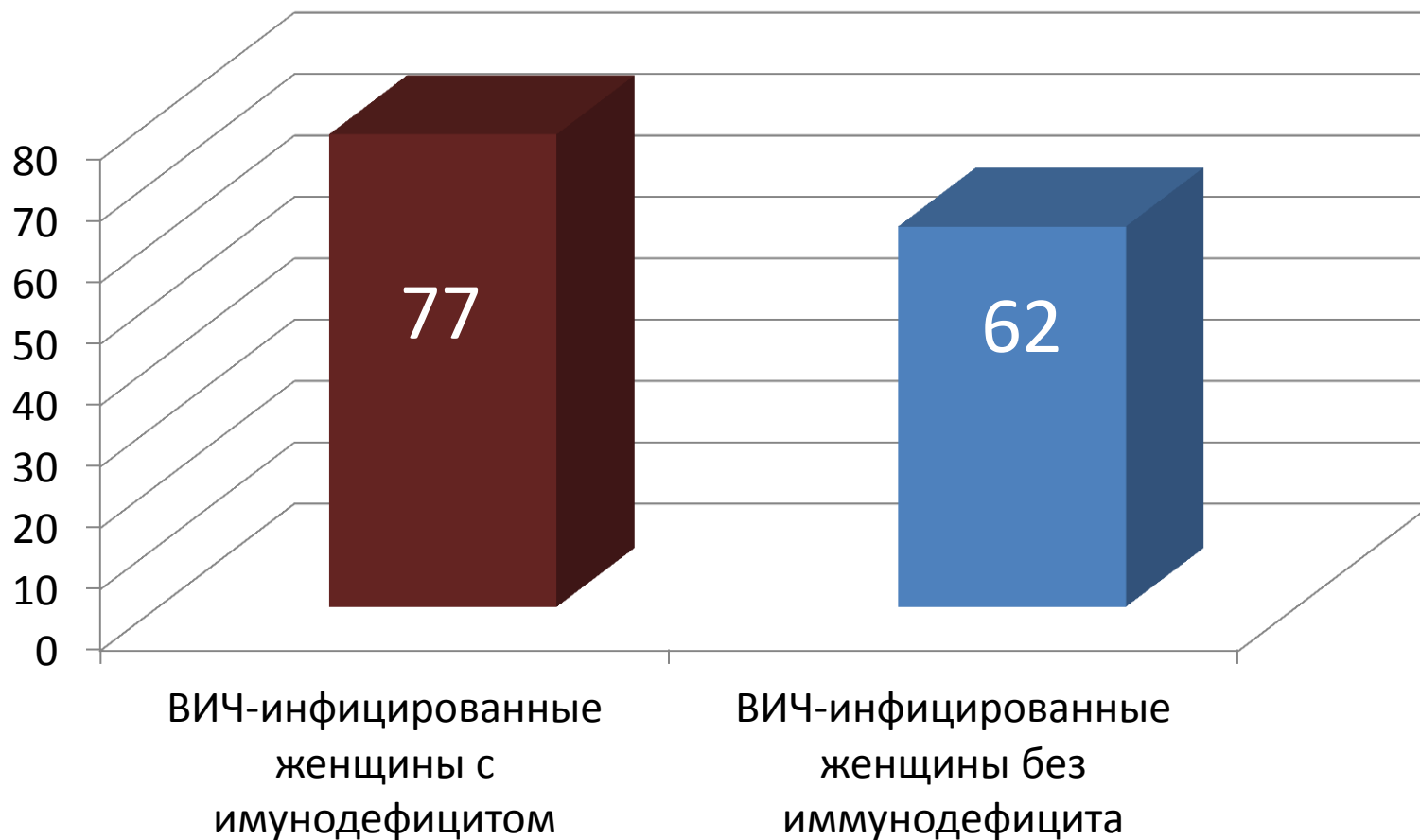
$p < 0,001$

Среди ВИЧ-инфицированных беременных с иммунодефицитом распространенность ХВГС выше, %



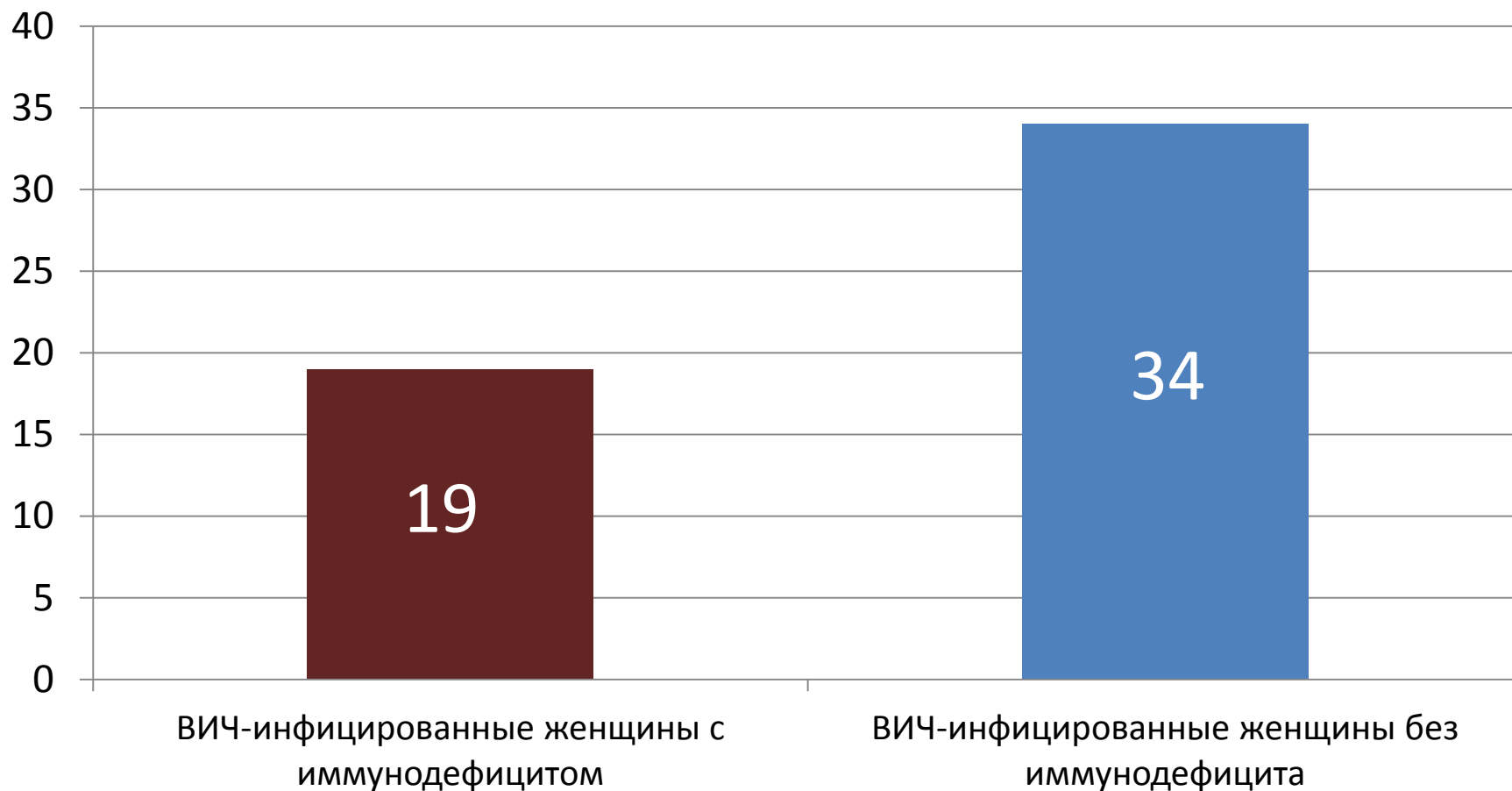
$p < 0,05$

Распространенность анемии выше среди ВИЧ-инфицированных женщин с иммунодефицитом, %
($p < 0,001$)



$p < 0,001$

Выявлены достоверные различия среди количества ВИЧ-инфицированных женщин, получавших ВААРТ до беременности, %



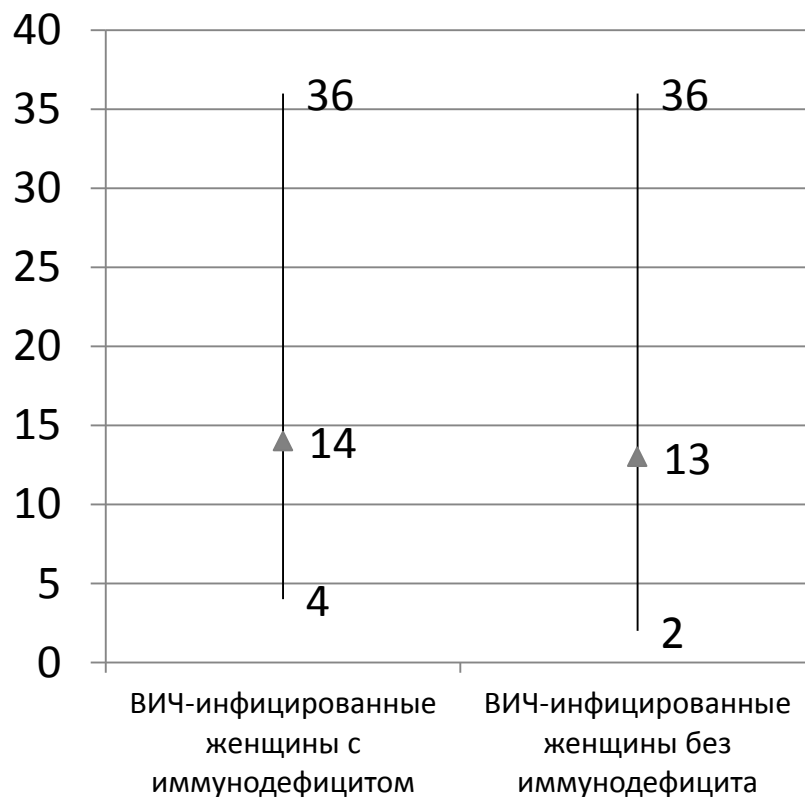
$p < 0,001$

Не выявлено достоверных различий сроков постановки на учет при беременности

Постановка на учет в женскую консультацию



Постановка на учет в Центр СПИД



Уровень РНК ВИЧ достоверно выше в группе женщин с иммунодефицитом, а CD4-лимфоциты достоверно выше в группе без иммунодефицита

Клинико-лабораторный показатель	ВИЧ-инфицированные женщины с иммунодефицитом	ВИЧ-инфицированные женщины без иммунодефицита
CD 4 (%), начальное	12	27,6
CD 4 (кл/мкл), начальное	127	516
CD 4 (%), конечное	18	38
CD 4 (кл/мкл), конечное	252	620
РНК ВИЧ начальное (копий/мл)	152730	33181
РНК ВИЧ конечное (копий/мл)	3326	2196

$p < 0,001$

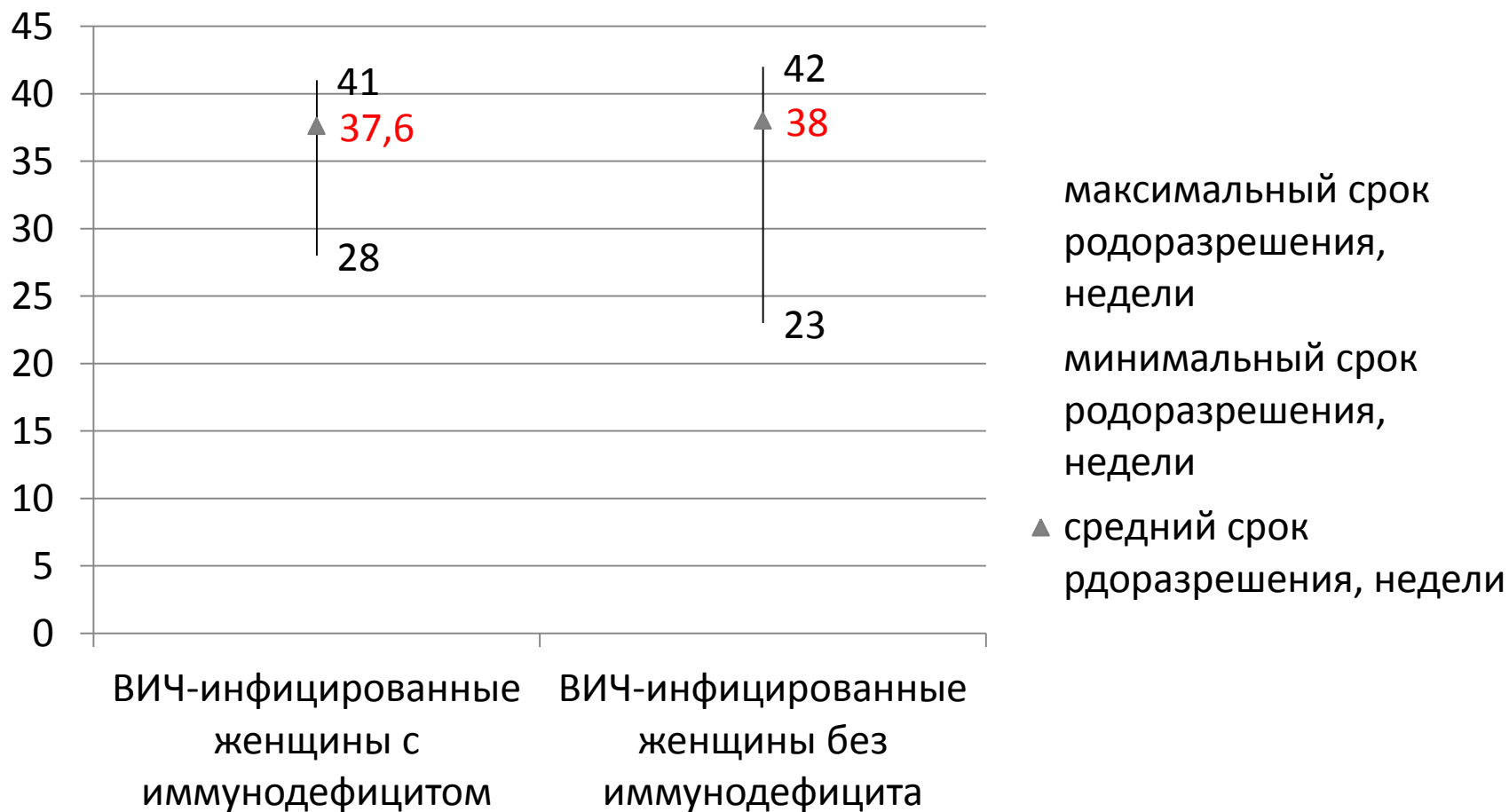
Дети, рожденные матерями с иммунодефицитом, имеют меньшую массу и рост при рождении



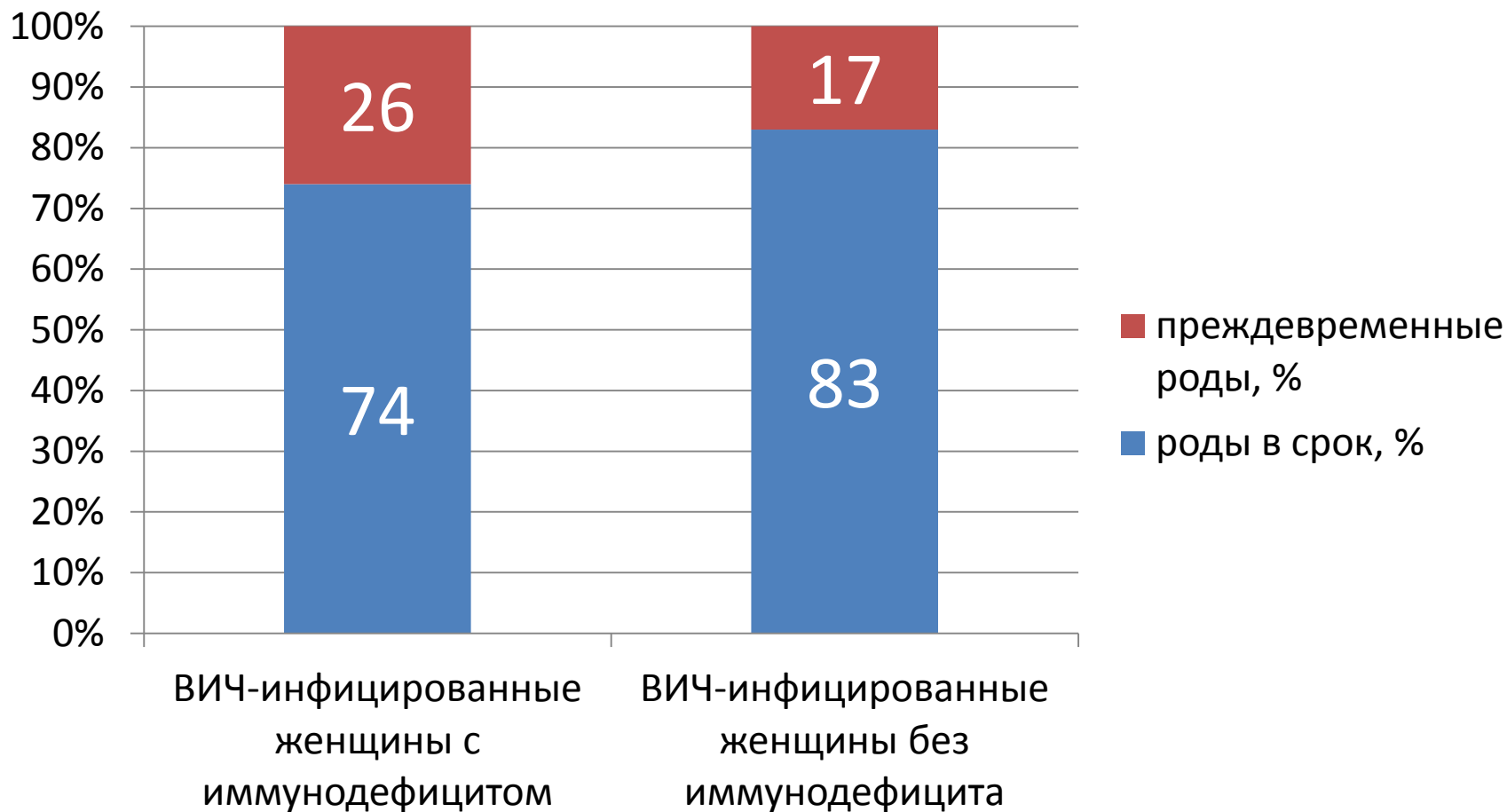
- У ВИЧ-инфицированных женщин с иммунодефицитом - 2825гр.; 48,6см
- У ВИЧ-инфицированных женщин без иммунодефицита – 3025гр; 49,8см

$p < 0,001$

Не выявлено достоверных различий сроков родоразрешения среди ВИЧ-инфицированных женщин с иммунодефицитом и без него



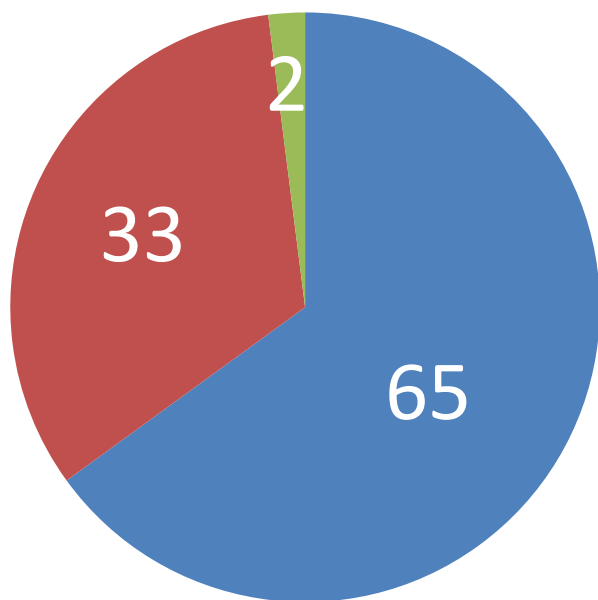
Частота преждевременных родов выше в группе рожениц с иммунодефицитом, %



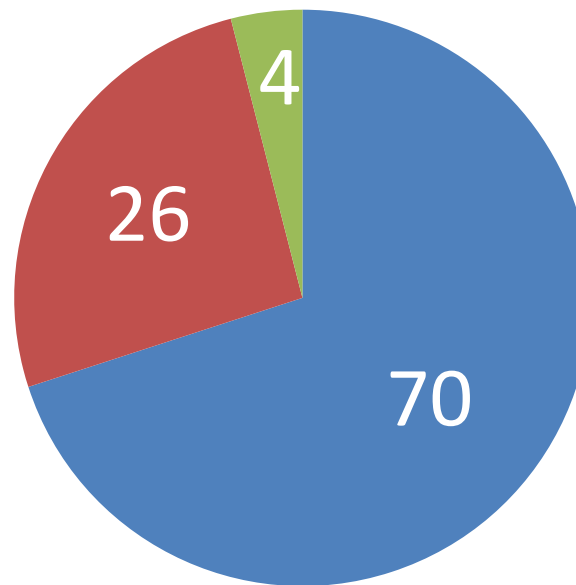
$P < 0,05$

Не выявлено достоверных различий между исследуемыми группами по способу родоразрешения, %

ВИЧ-инфицированные женщины с иммунодефицитом



ВИЧ-инфицированные женщины без иммунодефицита



- ◆ Естественные родовые пути
- ◆ Кесарево сечение по акушерским показаниям
- ◆ Кесарево сечение по эпидемиологическим показаниям

Выводы

- Достоверное снижение доли женщин с иммунодефицитом среди ВИЧ-инфицированных беременных 2014-2017гг, (n=139)
- ВИЧ-инфицированные беременные с иммунодефицитом чаще являются ПИН
- Среди ВИЧ-инфицированных беременных с иммунодефицитом распространенность ХВГС выше
- Распространенность анемии выше среди ВИЧ-инфицированных женщин с иммунодефицитом
- Выявлены достоверные различия среди количества ВИЧ-инфицированных женщин, получавших ВААРТ до беременности

Выводы

- Уровень РНК ВИЧ достоверно выше в группе женщин с иммунодефицитом, а CD4-лимфоциты достоверно выше в группе без иммунодефицита
- Дети, рожденные матерями с иммунодефицитом, имеют меньшую массу и рост при рождении
- Частота преждевременных родов выше в группе рожениц с иммунодефицитом

Спасибо за внимание!!!