

Testy wykrywające HIV

Zakażenie HIV rozpoznać można tylko po wykonaniu testu w kierunku obecności przeciwciał anti-HIV.

W innych badaniach laboratoryjnych wykonywanych z różnych przyczyn, np. w ramach badań okresowych w pracy, nie można stwierdzić zmian, które świadczyłyby o zakażeniu HIV.

Powszechnie dostępne w laboratoriach diagnostycznych są testy wykrywające obecność przeciwciał zarówno przeciwko HIV-1, jak i HIV-2 (niezwykle rzadko występującego w Polsce), oparte na metodzie ELISA (EIA), to tak zwane testy przesiewowe.

Wynik ujemny (negatywny) takiego testu oznacza, że nie znaleziono przeciwciał anti-HIV. Przeciwciała powstają – jako odpowiedź układu odpornościowego organizmu – w odpowiedzi na zakażenie różnymi drobnoustrojami (bakteriami, wirusami i innymi). Żeby – po zakażeniu HIV – pojawiły się w ilości takiej, by mogły je „zauważyć” testy diagnostyczne musi minąć trochę czasu. Organizmy jednych osób produkują przeciwciała szybciej, innych wolniej. Jeśli badanie zostanie wykonane za wcześnie, **przed upływem 12 tygodni (3 miesiące)** od potencjalnego momentu zakażenia, wynik testu może być **falszywie ujemny**. Nie można bowiem wykluczyć, iż doszło do zakażenia, a tylko nie powstała dostatecznie duża ilość przeciwciał przeciwko wirusowi, tylko test ich „nie zauważył”. Ten okres od zakażenia do momentu pojawienia się przeciwciał anti-HIV nosi nazwę okienka serologicznego.

Jeśli od „ryzykownego zachowania” minęło 12 tygodni i więcej, a wynik testu jest ujemny, oznacza to, iż nie doszło do zakażenia.

Wynik dodatni (pozytywny) testu ELISA (EIA) nie dowodzi jeszcze zakażenia. Z różnych przyczyn taki wynik może być fałszywie dodatni. Wynik taki **zawsze** musi zostać potwierdzony przy pomocy testu Western blot, który wykonuje kilka specjalistycznych laboratoriów w Polsce. W tym teście także poszukuje się przeciwciał, ale skierowanych przeciwko poszczególnym antygenom wirusa. **Dopiero dodatni wynik testu Western blot upoważnia do stwierdzenia, iż pacjent jest zakażony HIV.**

Ostatnio dostępne są także **testy wykrywające równocześnie obecność przeciwciał anti-HIV i antygenu p24 wirusa, IV generacji**. Interpretacja ujemnego wyniku tego testu jest taka sama, jak wyjaśniano wcześniej, choć w przypadku tego testu okienko serologiczne jest o kilka dni krótsze. Dodatni wynik takiego testu wymaga wykonania kolejnych testów: osobno testu poszukującego antygenu p24 i osobno testu poszukującego przeciwciał anti-HIV. Wynik potwierdzający tylko obecność antygenu p24 może świadczyć o wczesnym zakażeniu HIV. Wynik potwierdzający tylko obecność przeciwciał anti-HIV może świadczyć o dłuższym trwającym zakażeniu. **Dodatnie wyniki tych testów także należy potwierdzić dodatkowo testem Western blot. Dopiero dodatni wynik tego testu świadczy o zakażeniu HIV.**

W USA i niektórych krajach Europy Zachodniej dostępne są także testy wykrywające przeciwciała anti-HIV w ślinie (co nie znaczy, że ślina jest zakaźna, gdyż obecne w niej przeciwciała nie są przecież zakaźne). Dostępne są także tak zwane szybkie testy, dające odpowiedź po około 20 minutach. Wyniki dodatnie takich testów zawsze wymagają także potwierdzenia testem Western blot.

Możliwe jest również poszukiwanie **RNA wirusa HIV** (kwasu rybonukleinowego, będącego materiałem genetycznym HIV). Jednakże takie badania powstały i zostały zarejestrowane tylko w celu kontrolowania skuteczności leczenia antyretrowirusowego osób zakażonych HIV, a nie dla celów diagnostycznych.

Gdzie najlepiej zrobić test na HIV?

W żadnym z krajów rozwiniętych tak zwanego testu na HIV nie można kupić w aptece i zrobić sobie po cichu w domu. Niewiele osób chcących zrobić sobie test wie o okienku serologicznym, ani o konieczności potwierdzenia wyniku dodatniego. Dlatego najlepiej jest wykonać test w takim miejscu, gdzie można będzie – jeszcze przed pobraniem krwi do badania – dowiedzieć się wiele o tym, jak można się zakazić HIV, jak nie można, jak zmniejszyć ryzyko zakażenia, a także co znaczy wynik ujemny, a co dodatni testu.

W Polsce najbezpieczniej jest wykonać test w Punktach Konsultacyjno-Diagnostycznych, w których testy wykonywane są bezpłatnie i ANONIMOWO, prowadzone jest także poradnictwo przed i po teście. Wyniki dodatnie zawsze potwierdzane są testem Western blot. Listę tych punktów, wraz z adresami i godzinami otwarcia, znaleźć można na tej stronie.

Wykonanie testu na HIV możliwe jest także w wielu laboratoriach. Ceny tych testów nie są zwykle wygórowane. Ale w takich miejscach badania robione są zwykle na nazwisko, nie ma także z kim porozmawiać o celowości robienia takiego badania, o okienku serologicznym i wielu ważnych kwestiach związanych z HIV/AIDS. Istnieje też niebezpieczeństwo, że wynik testu przesiewowego okaże się dodatni, a nie zostanie przeprowadzony test potwierdzeniowy. Bezpieczniej więc pojechać specjalnie do Punktu Konsultacyjno-Diagnostycznego, w którym pracują osoby kompetentne, nie są też wydawane wyniki niepotwierdzone testem Western blot.

Z doświadczeń osób pracujących w tych Punktach Konsultacyjno-Diagnostycznych wynika, że praktycznie wszyscy podejrzewający u siebie możliwość zakażenia HIV przychodzą zrobić test tylko i wyłącznie po to, by przekonać się, że nic się nie stało. Nikt nie zakłada, że zakażenie HIV mogłoby go dotyczyć. Dlatego zanim podejmie się decyzję o wykonaniu testu warto się zastanowić, gdzie to badanie zrobić najlepiej i najbezpieczniej dla siebie. W Punktach Konsultacyjno-Diagnostycznych nie pokazuje się dowodu osobistego, a badanie wykonuje się na hasło. Dlatego ani informacja o tym, że ktoś robił badanie, ani tym bardziej o jego wyniku, nie może wydostać się poza mury Punktu.

W Punktach Konsultacyjno-Diagnostycznych, finansowanych przez Krajowe Centrum ds. AIDS, przed pobraniem krwi psycholog lub lekarz, który został odpowiednio przeszkolony i posiada certyfikat Krajowego Centrum, rozmawia o powodach podjęcia decyzji o wykonaniu badania, tłumaczy na czym polega test, upewnia się, że minęło odpowiednio dużo czasu od momentu, w którym mogło dojść do zakażenia, szacuje także ryzyko zakażenia. W czasie rozmowy przed testem przekazywane są informacje o drogach przenoszenia zakażenia HIV i sposobach zmniejszenia ryzyka infekcji. Przekazywane są także informacje o szansach na życie osób żyjących z HIV.

Wynik badania odbiera się po kilku dniach, w zależności od możliwości laboratoryjnych, którymi dysponuje Punkt. Informacje o wyniku badania nie są przekazywane przez telefon. Wynik należy odebrać osobiście. W momencie odbierania wyniku jest też okazja, żeby wyjaśnić wątpliwości dotyczące HIV/AIDS, które mogły się pojawić w czasie oczekiwania na wynik.

Pytania, które mogą pomóc w podjęciu decyzji o wykonaniu testu w kierunku obecności przeciwciał anti-HIV:

1. Czy chcesz zrobić test z własnej woli?

NIE → nie rób testu

TAK



2. Czy, jeśli wynik testu będzie dodatni, możliwe będzie wykonanie testu potwierdzeniowego?

NIE → nie rób testu

TAK



3. Czy dostępne jest poradnictwo przed i po wykonaniu testu?

NIE → nie rób testu

TAK



4. Czy jest zagwarantowana anonimowość testu?

NIE → nie rób testu

TAK



5. Czy jest dostępne wsparcie dla osób, których wynik okaże się dodatni?

NIE: zastanów się, czy poradzisz sobie z tą wiadomością,
czy wiesz dostatecznie dużo o HIV/AIDS?
jeśli nie jesteś pewna/pewien → nie rób testu

TAK



6. Możesz wykonać test.

wrzesień 2007r.