

人類免疫不全病毒感染者罹患結核病的存活率已上升(1991-2000 年)

人類免疫不全病毒感染者罹患結核病的存活率已上升(1991-2000 年)

編輯部

結核病(tuberculosis; TB)是人類免疫不全病毒(human immunodeficiency virus; HIV)感染者最常發生的伺機性感染。撒哈拉沙漠以南的非洲大陸，HIV 感染者約有三分之一同時患有結核病。世界衛生組織(World Health Organization; WHO)估計全世界有六百萬人同時罹患 HIV 與 TB。是個不得不正視的嚴重問題。

美國喬治亞州的 Grady Memorial Hospital(GMH)回顧 1991 年至 2000 年間，他們的 HIV 感染並患有 TB 的患者(HIV+TB)，總共六百四十四位。從 1991 年每年一百零二例，逐年下降到 2000 年三十九例。住院的 HIV 病人，出院診斷中含 TB 的比率，也從 1991 年有 5.1%(99/1939)，逐年下降到 2000 年 1.7%(39/2310)。

於是 Leonard MK 等人，進一步分析 1991-2000 年期間，三個族群分別在 1991 年(99 人)、1994 年(84 人)、1997 年(41 人)HIV 併 TB 感染者的病歷資料。他們百分之八十五以上是黑人，平均 36 至 39 歲。其中異性戀患者在 1991 年只佔 27%，1994 年 31%，2000 年時已高達 71%。

臨床表現則 224 位病人中 60%是肺結核為主，25%兼具肺結核與肺外結核。平均 CD4 免疫 T 細胞值是 174~90 分 228cells/mm³ 中位數 97)。肺結核患者的 CD4 免疫 T 細胞中位數是 108 cells/mm³，肺結核加肺外結核患者的 CD4 免疫 T 細胞中位數是 79cells/mm³，血液培養陽性者(34 例，26%)其 CD4 免疫 T 細胞中位數是 34 cells/mm³。結核菌素試驗 5mm 以上佔 78%。

此二百二十四位病人中，總共培養出 209 株結核桿菌接受藥敏試驗。6%對 isoniazid 具抗藥性，2%對 rifampin 具抗藥性，3%對一種以上藥物具抗藥性。

結核病診斷之前，平均只有 13%病人接受抗病毒藥物。1997 年以前沒有人接受高效能抗病毒藥物(highly active antiretroviral agents; HAART) ，診斷結核病後，也只有 15%病人接受抗病毒藥物治療，1997 年的族群中有 22%(9/41)接受高效能抗病毒藥物治療。

死亡率的下降可從表(一)看出。1991 年病人的一年存活率只有 58%，1994 年上升至 81%，1997 年則是 84%。1991 年的病人存活時間中位數是 19 個月，1994 及 1997 已達 36 個月。

這是美國一家醫院照顧 HIV 併 TB 感染者的成效表現。不僅死亡率下降，而且需住院治療的 TB+HIV 病人也減少了。

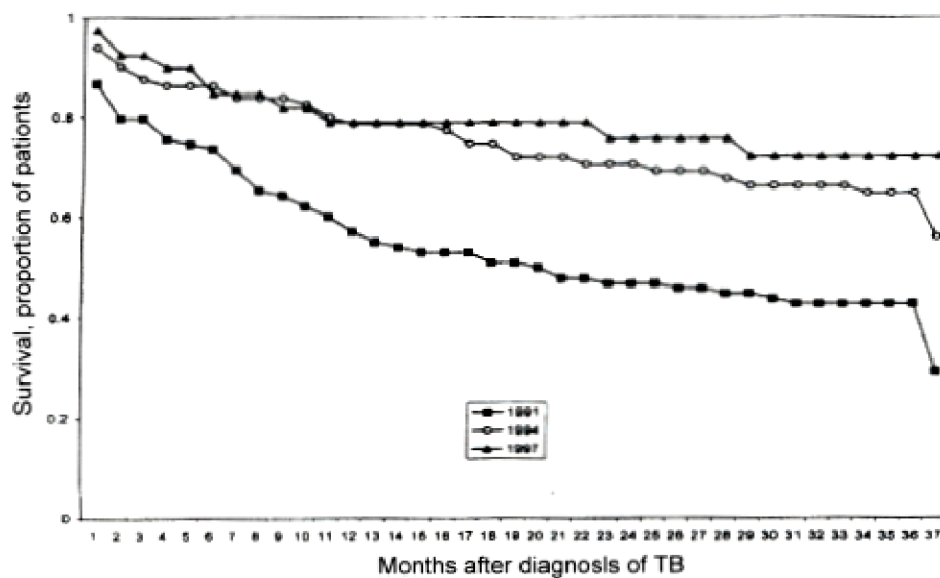
作者解釋有下列原因：(一)1992 年後凡 GMH 的病人出現咳嗽胸部 X 光異常一律先住進呼吸道隔離病房，直到有確定診斷為止。如此這樣大幅下降這些免疫不全病人，得到院內感染肺結核的機會。(二)1993 年後 HIV 病人一律接受結核菌素測驗，且針對潛伏性的結核病(latent tuberculosis)積極治療，且病人必須好好配合結核病治療，才能繼續留在這所醫院治療 HIV。(三)積極治療活動性肺結核，1991 年後亞特蘭大對 TB 患者施推行 directly observed treatment strategy(DOTS)，自然降低了結核病傳播的機會。(四)HAART 的普遍，使病人免疫力提升，免於遭到結核菌的感染及發病。直到 1997 年，這些罹患 TB 的 HIV 患者，有高達 71%即使診斷為 HIV+TB 感染後，仍未接受 HAART 抗病毒藥物的治療，而大部份屬於藥癮、酒癮及流浪漢。

[譯者評]1994 年時，美國的愛滋病患者仍未普遍接受 HAART 治療，而且 GMH 的 HIV+TB 病人，僅有不到三成的病人接受抗病毒藥物治療，但 HIV+TB 的病人存活率已有普遍的上升。由此推測並非 HAART 降低 TB 的死亡率，而是積極的抗結核藥物治療(例如 DOTS) 、適當的隔離、避免院內傳播、及對潛伏性結核病感染者即加以 isoniazid 治療，是提升存活率的主因。這與台灣所發表的經驗，存活的 HIV+TB 患者，皆能好好同時服用 HAART 及抗結核藥物，有所不同。

台灣是個結核病的流行國家(endemic area)，民國 82 年的普查，台灣地區二十歲以上民眾，肺結核的盛行率為 650 人/每十萬人口。台大醫院發表的資料，也顯示愛滋病患者有高達 17.1%(123/718)感染肺結核。在未全面普檢 HIV 患者的結核菌素測驗、且未針對潛伏性結核病感染者投予 isoniazid

預防用藥、呼吸道隔離病房又普遍不足的情況下，HIV 病人如何免於結核病的威脅值得深思。[鄭舒倬摘評]

表一 Grand Memorial Hospital 的 HIV 併 TB 患者的存活率 (1991,1994,1997 年)



參考資料

1. Leonard MK, Larsen N, Drechsler H, et al: Increased survival of persons with tuberculosis and human immunodeficiency virus infection, 1991-2000. Clin Infect Dis 2002;34:1002-7.
2. 洪健清, 陳茂源: 第十六章愛滋病感染者之伺機性感染。國立台灣大學醫學院附設醫院愛滋病防治中心: 愛滋病學。台北: 健康文化。2002:204-43.
3. Hung CC, Chen MY, Hsieh SM, et al: Impact of tuberculosis on survival of patients with advanced HIV-1 infection in Taiwan. 9th Conference on Retroviruses and Opportunistic Infections, Abstract No 626W, Seattle, Feb 24-28, 2002.