

Прогностичні фактори успішності лікування туберкульозу: систематичний огляд із метааналізом

Н.М. Чавес Торрес^{1,2}, Х.Х. Кіхано Родріґез², П.С. Поррас Анраде³, М.Б. Аппіаґа^{4,5}, Е.М. Нетто^{1,5}

1. Департамент медицини й охорони здоров'я, Федеральний університет Баїї, м. Сальвадор, Баїя, Бразилія

2. Медичний факультет, Військовий університет Нової Гранади, м. Богота, округ Колумбія, Колумбія

3. Департамент біології, Університет Квінсленду, м. Брісбен, Австралія

4. Інститут Гонсало Моніза, Фонд Гонсало Круса, м. Сальвадор, Баїя, Бразилія

5. Відділ епідеміології, Фонд Хосе Сільвейра, м. Сальвадор, Баїя, Бразилія

Конфлікт інтересів: відсутній

МЕТА. Створити об'єднані оцінки глобальних результатів лікування туберкульозу (ТБ) та проаналізувати прогностичні фактори успішної терапії.

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ. Проаналізовано дослідження, опубліковані між 2014 і 2019 рр., в яких повідомляли про результати лікування ТБ легень і фактори, що вплинули на ці результати. Якість досліджень визначали за шкалою оцінки якості Ньюкасла й Оттави. Для обчислення відношення шансів (ВШ) і 95 % довірчого інтервалу (ДІ) використали модель випадкових ефектів. Цей огляд був зареєстрований у Міжнародному проспективному реєстрі систематичних оглядів (PROSPERO) в лютому 2019 р. під номером CRD42019121512.

■ ЗАРУБІЖНИЙ ДОСВІД

РЕЗУЛЬТАТИ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ. Критеріям включення до огляду відповідало загалом 151 дослідження. Частота успішності лікування ТБ у дорослих становила 80,1 % (95 % ДІ: 78,4-81,7). Америка мала найнижчий рівень успішності лікування – 75,9 % (95 % ДІ: 73,8-77,9), а Океанія – найвищий (83,9 %; 95 % ДІ: 75,2-91,0). У дітей частота успішності терапії становила 84,8 % (95 % ДІ: 77,7-90,7), у пацієнтів із коінфекцією ВІЛ – 71,0 % (95 % ДІ: 63,7-77,8), у пацієнтів із мультирезистентним ТБ – 58,4 % (95 % ДІ: 51,4-64,6), у пацієнтів із ТБ із широкою стійкістю до лікарських засобів – 27,1 % (95 % ДІ: 12,7-44,5). Хворі з негативними мазками мокротиння через 2 місяці після терапії мали майже в 3 рази вищу ймовірність успішного лікування (ВШ: 2,7; 95 % ДІ: 1,5-4,8). У 2 рази вищу ймовірність виліковування мали пацієнти віком менш як 65 років (ВШ: 2,0; 95 % ДІ: 1,7-2,4), особи, котрі не вживають алкоголь (ВШ: 2,0; 95 % ДІ: 1,6-2,4), і ВІЛ-негативні хворі (ВШ: 1,9; 95 % ДІ: 1,6-2,5).

ВИСНОВКИ. Успішність лікування ТБ на глобальному рівні є доволі високою, але все ще нижчою за визначений поріг у 85 %. На успішність лікування ТБ впливають вік, стать, уживання алкоголю, куріння, відсутність конверсії мокротиння за 2 місяці лікування та ВІЛ.

КЛЮЧОВІ СЛОВА: туберкульоз, успішність лікування, прогностичні фактори.