

Сравнение самостоятельно взятых мазков в домашних условиях и мазков, взятых в условиях клиники, для скрининга на хламидиоз и гонорею: систематический обзор и мета-анализ

Тезисы

Актуальность

С конца 1990-х годов заболеваемость ИППП в Канаде продолжает расти, несмотря на широкое распространение первичной медико-санитарной помощи и целевых программ общественного здравоохранения в условиях всеобщей доступности медицинской помощи. Требуются более новаторские подходы, которые устранят барьеры для тестирования на ИППП, такие как интернет-тестирование или тестирование на дому, а также социальные услуги для пациентов, которые отказываются пройти тестирование в условиях клиники или отказываются от обследования. В Новой Зеландии и некоторых штатах США в настоящее время практикуется самостоятельное взятие проб для тестирования, однако данные, по которым можно было бы оценить точность диагностики хламидиоза и гонореи при тестировании самостоятельно взятых образцов в сравнении с образцами, взятыми в клинике, не представлены. Цель обзора — сравнить самостоятельно взятые влагалищные мазки, образцы мочи, мазки из глотки и прямой кишки с нашим эталонным стандартом (методы отбора проб медперсоналом с шейки матки, из уретры, глотки и прямой кишки) для выявления положительных образцов с помощью тестов на основе амплификации нуклеиновых кислот.

Методы

Для оценки качества сравниваемых образцов, собранных пациентами и медработниками, использовали сводный иерархический график зависимости чувствительности от частоты ложно положительных заключений и модели с фиксированными эффектами. В качестве основных критериев использовали оценки чувствительности и специфичности с 95% доверительными интервалами (ДИ).

Результаты

В мета-анализ было включено 21 исследование с общим количеством парных образцов, превышающим 6100. В 14 исследованиях изучали только хламидиоз, в 6 сравнивали гонорею и хламидиоз по отдельности в одном и том же исследовании, а в одном исследовали только гонорею. Самая высокая чувствительность (92%, 95% ДИ 87-95) и специфичность (98%, 95% ДИ 97-99) по сравнению с другими типами образцов (моча/уретра или моча/шейка матки) отмечалась в 6 исследованиях на хламидиоз, сравнивающих самостоятельно взятые влагалищные мазки с мазками из шейки матки, взятыми медработником. В 6 исследованиях сравнивали самостоятельно собранные образцы мочи с мазками из уретры, взятыми медработником у мужчин; чувствительность анализа составила 88% (95% ДИ 83-93), а специфичность 99% (95% ДИ 0,94-0,99). Принимая во внимание, что образцы мочи могут быть менее чувствительными, чем образцы с шейки матки, 8 исследований хламидиоза, в которых сравнивали самостоятельно взятые образцы мочи и образцы с шейки матки, взятые медработником,

имели чувствительность 87% (95% ДИ 81-91) и высокую специфичность 99% (95% ДИ 0,98-1,00). При тестировании на гонорею самостоятельно собранные образцы мочи по сравнению с мазками из уретры, взятыми медперсоналом у мужчин, обеспечили чувствительность 92% (95% ДИ 83-97) и специфичность 99% (95% ДИ 0,98-1,00).

Заключение

Сравнение чувствительности и специфичности влагалищных мазков, взятых пациентами, и мазков, собранными медперсоналом, говорит в пользу применения влагалищного мазка для скрининга на хламидиоз и гонорею. Образцы мочи на гонорею, собранные мужчинами, имели сравнительно высокую чувствительность и специфичность, и их можно рекомендовать для использования, поскольку эти образцы можно оставить при комнатной температуре на несколько дней, что позволяет отправлять взятый на дому материал для тестирования по почте. Скрининг на основе самостоятельно взятых образцов может быть хорошей альтернативой для групп, которые не могут пройти тестирование, не имеют возможности пройти тестирование в условиях клиники или отказываются от клинического обследования. Мы считаем необходимым опубликовать рекомендации по самостоятельному взятию образцов мочи, а также мазков из влагалища, прямой кишки и глотки на гонорею и хламидиоз.