



## **The Deadly Co-Epidemic of TB and HIV**

### **Disease Burden**

- TB is the leading infectious killer of HIV-positive people in the developing world, killing up to half of HIV/AIDS patients worldwide.
- 85% of people with tuberculosis who are HIV-positive live in the Africa region.
- Those with latent TB infection who are HIV-positive are 50 times more likely to develop active TB than those who are HIV-negative.
- TB kills 1.7 million people each year, despite being curable in up to 95% of cases with drugs costing as little as US\$20.

### **The Critical Importance of TB/HIV Coordination**

- Untreated, TB can kill a person with HIV/AIDS in weeks. Providing routine TB testing and counseling to people living with HIV/AIDS (PLWHA) is the most effective means of reducing deaths and ensuring access to treatment for both diseases.
- The latest available data from the World Health Organization show that <1% of PLWHA are being screened for TB globally.
- TB preventive therapy with isoniazid is safe and effective in people living with HIV, reducing the risk of TB by 33% – 62% for up to two years.
- TB infection control is essential to keep vulnerable patients, health care workers, and their community safe from TB.
- Achieving universal access to quality TB-HIV services by 2015 would reduce deaths due to TB-HIV co-infection by 80%. This will cost \$19 billion from 2008 to 2015 and will save hundreds of thousands of lives.

### **Drug-Resistant TB Threatens Progress in the Fight against HIV/AIDS**

- Extensively drug-resistant tuberculosis (XDR-TB) is resistant to the most effective first-line drugs and critical second-line drugs. In some populations, fatality rates have approached 100%.
- XDR-TB has now been found in over 45 countries, however, many HIV/AIDS endemic countries lack laboratory capacity to test for drug resistance.
- In the first reported outbreak of XDR-TB in KwaZulu-Natal Province, South Africa, 52 of 53 patients with XDR-TB died. Of the 43 patients tested for HIV, all were positive.

### **New Tools are Drastically Needed to Address TB-HIV Co-infection**

- The standard therapy for TB relies on drugs that are over 40 years old and can complicate antiretroviral therapy for HIV in some cases.
- TB in PLWHA can be nearly impossible to detect with the standard tool for diagnosing TB. This tool is over 100 years old.
- New drugs and increased lab capacity are essential in order to accurately and effectively diagnose and treat those with TB-HIV co-infection.
- Addressing TB-HIV is a key component of the Stop TB Partnership's Global Plan to Stop TB 2006-2015 which presents a detailed and feasible road map to save at least 14 million lives.



## La coépidémie mortelle du VIH et de tuberculose

### Le fardeau de la maladie

- La tuberculose est la maladie infectieuse qui tue le plus grand nombre de personnes séropositives dans les pays en développement, soit près de la moitié des personnes vivant avec le VIH/sida dans le monde;
- 85 pour cent des personnes tuberculeuses qui sont séropositives vivent en Afrique;
- Les personnes séropositives atteintes d'une infection latente de TB ont 50 fois plus de chances de développer la tuberculose que les personnes séronégatives;
- La tuberculose tue 1,7 millions de personnes chaque année, bien qu'on obtienne un taux de guérison de 95 % avec des médicaments qui ne coûtent que 20 dollars US.

### L'importance critique de la coordination VIH/TB

- Non traitée, la tuberculose peut tuer une personne vivant avec le VIH/sida en quelques semaines. Faire passer des examens de tuberculose réguliers aux personnes séropositives est la façon la plus efficace de réduire les décès et d'assurer l'accès au traitement des deux maladies;
- En 2006, moins de 1 % des personnes séropositives ont subi un examen pour la tuberculose. Une sur quatre avaient la TB;
- Une thérapie préventive de la tuberculose à l'isoniazide, peut réduire de 33 p. 100 le risque de développer la TB chez une personne séropositive, voire de 62 pour cent sur deux ans;
- Le contrôle de l'infection à la tuberculose est essentiel pour protéger de la TB les personnes vulnérables, le personnel de la santé et les collectivités;
- Réaliser un accès universel à des services de qualité de lutte contre le VIH et la TB d'ici 2015 réduirait de 80 pour cent le taux de décès dus à la tuberculose chez les personnes séropositives. Il en coûterait 19 milliards de dollars, de 2008 à 2015, et cela sauverait des centaines de milliers de vies.

### La tuberculose résistante aux médicaments menace les progrès dans la lutte contre le VIH-sida

- La tuberculose hautement résistante aux médicaments (XDR-TB) résiste aux médicaments de première ligne les plus efficaces et aux médicaments critiques de deuxième ligne. Chez certaines populations, le taux de décès voisine les 100 pour cent;
- On a détecté la XDR-TB dans plus de 45 pays. Mais beaucoup de pays où le VIH-sida est endémique n'ont pas de laboratoires capables de détecter la résistance aux médicaments;
- Dans la première épidémie déclarée de XDR-TB dans la province du Kwa-Zulu-Natal en Afrique du Sud, 52 patients atteints de XDR-TB sur 53 sont décédés. Des 43 patients testés pour le VIH, tous étaient séropositifs.

### De nouveaux outils sont nécessaires d'urgence pour traiter la coinfection TB-VIH

- La thérapie normale de la tuberculose repose sur des médicaments qui datent de plus de 40 ans et peuvent compliquer la thérapie antirétrovirale contre le VIH, dans certains cas;
- Le test de diagnostic courant pour la tuberculose remonte à plus de cent ans et, souvent, ne reconnaît pas la TB chez les personnes vivant avec le VIH/sida;
- De nouveaux médicaments et des laboratoires de plus grande capacité sont nécessaires pour diagnostiquer et traiter les personnes les personnes coinfectées au VIH et à la TB;
- Contre le VIH/TB constitue un élément clé du plan mondial du partenariat Stop-TB 2006-2015 qui propose un plan détaillé et réalisable pour prévenir 14 millions de décès à cause de la tuberculose.