

SPRÁVA SURVEILLANCE

Surveillance HIV/AIDS v Európe 2011 Súhrn

V roku 2011 bolo štátmi EÚ/EHP nahlásených 28 038 prípadov diagnóz HIV, čo predstavovalo výskyt 5,7 na 100 000 obyvateľov. Štyri štáty s najvyššou mierou výskytu diagnóz nákazy HIV v roku 2011 boli Estónsko (27,3), Lotyšsko (13,4), Belgicko (10,7) a Spojené kráľovstvo (10,0). Najnižšie miery výskytu nahlásila Česká republika (1,5) a Slovenská republika (0,9). Od začiatku epidémie HIV bolo v EÚ/EHP nahlásených 420 564 prípadov diagnóz nákazy HIV, z toho 297 388 u mužov a 119 977 u žien (pri 3 199 prípadoch nebola k dispozícii informácia o pohlaví).

Najvyšší podiel diagnóz HIV bol hlásený z dôvodu pohlavného styku medzi mužmi (39 %), potom ktorom nasledoval heterosexuálny prenos (23 %), pri ktorom sa vylúčili prípady nákazy heterosexuálnym prenosom pochádzajúce zo subsaharských afrických štátov. Tieto prípady sa týkali ďalších 13 % prípadov prenosu pri heterosexuálnom styku. V 19 % prípadov bol spôsob prenosu neznámy.

Zdá sa, že pomer diagnóz HIV na 100 000 obyvateľov zostáva z časového hľadiska pomerne stabilný, z pomeru 6,5 na 100 000 (27 996 prípadov) v roku 2004 k pomeru 6,2 na 100 000 (30 960 prípadov) v roku 2011, ak sa zohľadní oneskorenie hlásenia. Trendy spôsobu prenosu ukazujú, že počet diagnóz HIV medzi mužmi, ktorí mali pohlavný styk s mužmi (MSM), sa od roku 2004 zvýšil o 33 %. Počet prípadov u používateľov drog vo forme injekcie (IDU) sa naopak znížil o 40 %, hoci k miernemu zvýšeniu došlo v roku 2011 z dôvodu prepuknutia nákaz v Grécku a Rumunsku. Počet diagnóz nákaz HIV z dôvodu prenosu pri heterosexuálnom styku, prenosu z matky na dieťa a transfúziou krvi sa od roku 2004 do roku 2011 postupne znižoval.

Informácie o počtoch buniek CD4 boli v čase diagnózy v roku 2011 dostupné z 21 štátov pri 15 265 prípadoch (56 % všetkých prípadov hlásených v roku 2011). Spomedzi týchto prípadov bola polovica (49 %) hlásených ako neskoro zistené prípady (počet buniek CD4 < 350/mm³) vrátane 29 % prípadov s pokročilou infekciou HIV (CD4 < 200/mm³). Podiel neskoro zistených prípadov bol najvyšší v skupine heterosexuálne nakazených pochádzajúcich

zo subsaharských afrických štátov (63 %) a medzi skupinou IDU (48 %). Najnižšie podiely neskoro zistených prípadov boli pozorované v prípade skupiny MSM (38 %) a v prípadoch prenosu z matky na dieťa (21 %).

V roku 2011 bolo diagnostikovaných a nahlásených 4 424 prípadov AIDS v 28 štátoch EÚ/EHP (bez údajov zo Švédska a Lichtenštajnska), čo predstavuje mieru výskytu 0,9 na 100 000 obyvateľov. Najvyššie miery nahlásilo Lotyšsko (4,8), Portugalsko (2,8), Španielsko (1,8) a Estónsko (2,8). V EÚ/EHP sa počet prípadov AIDS sústavne znižoval od polovice 90. rokov.

Záver

Nové výsledky surveillance naznačili, že počet osôb žijúcich s vírusom HIV v Európe sa zvyšuje a že vírus HIV je vysoko zastúpený v kľúčových populáciách, ako sú muži, ktorí majú pohlavný styk s mužmi, používatelia drog vo forme injekcií a osoby, ktoré pochádzajú zo štátov s vysokou endemickou nákazou, a to najmä zo štátov subsaharskej Afriky. Nedávne zvýšenie prípadov výskytu HIV medzi IDU naznačilo, že dokonca aj nízke počty prípadov v EÚ/EHP sa môžu prudko zvýšiť do prepuknutia nákazy, ak nie sú zásahy verejného zdravotníctva dostatočné.

Z relatívne vysokého podielu neskorých diagnóz v mnohých štátoch vyplýva, že testovanie na prítomnosť vírusu HIV sa uskutočňuje neskoro a mnoho ľudí potrebuje liečbu už v čase stanovenia diagnózy. Široká dostupnosť liečby rozšírila ciele surveillance nad HIV tak, aby bolo zahrnuté aj sledovanie prístupu k starostlivosti a liečbe. V celej Európe je potrebné zaistiť lepší prístup k liečbe, ako aj skoršie začatie liečby, najmä v kľúčových populáciách.

Zásahy na kontrolu epidémie je potrebné založiť na dôkazoch a prispôsobiť vnútroštátnej a miestnej epidemiológii. Z údajov surveillance, ktoré boli uverejnené v správe, možno vyvodit tieto závery:

- v prípade väčšiny krajín EÚ/EHP sú rozhodujúcimi krokmi reakcie na výskyt HIV zásahy zamerané na prevenciu a kontrolu HIV v skupine MSM. Keďže viac ako tretina prípadov nákazy vírusom HIV pri heterosexuálnom styku bola hlásená u osôb pochádzajúcich z krajín s vysokou endemickou nákazou (najmä zo subsaharskej Afriky) je okrem toho potrebné, aby štáty zabezpečili pre toto migrujúce obyvateľstvo dostupné zásahy zamerané na prevenciu, liečbu a starostlivosť. Pozorované zvýšenie počtu prípadov výskytu HIV medzi používateľmi drog vo forme injekcií v mnohých štátoch* poukázalo na potrebu udržať alebo zintenzívniť opatrenia na znižovanie škôd v EÚ/EHP;
- v celej Európe je potrebné propagovať a sprístupniť služby v oblasti poradenstva a vyšetrovania v súvislosti s HIV na zabezpečenie včasnej diagnózy a včasného začatia liečby a starostlivosti v prípade nákazy HIV. Dosiahne sa tak zlepšenie výsledkov liečby a klinických prínosov a zároveň sa prispeje k predchádzaniu a ďalšiemu znižovaniu prenosu nákazy HIV. Pre všetky skupiny obyvateľstva je potrebné zabezpečiť rovnaký prístup k prevencii, vyšetrovaniu, liečbe a starostlivosti v prípade HIV, aby štáty dosiahli celosvetový cieľ, ktorým je ponúknuť všeobecný prístup[†] pre všetkých, ktorí to potrebujú.

*Pharris A, Wiessing L, Sfetcu O, Hedrich D, Botescu A, Fotiou A, et al. Human immunodeficiency virus in injecting drug users in Europe following a reported increase of cases in Greece and Romania, 2011. Euro Surveill. 2011;16(48):pii=20032. Dostupné na on-line na adrese: <http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=20032>

[†] Politické vyhlásenie o HIV/AIDS Valného zhromaždenia Organizácie Spojených národov 60/262. New York, Organizácia Spojených národov, 2006.