

ZPRÁVA O DOHLEDU

Dohled nad HIV/AIDS v Evropě 2011

Shrnutí

V roce 2011 bylo v zemích Evropské unie (EU) a Evropského hospodářského prostoru (EHP) nahlášeno 28 038 diagnostikovaných případů nákazy virem HIV, což představuje výskyt 5,7 případů na 100 000 obyvatel. Čtyři země s nejvyšším výskytem diagnóz nákazy virem HIV v roce 2011 byly Estonsko (27,3), Lotyšsko (13,4), Belgie (10,7) a Spojené království (10,0). Nejnižší výskyt případů byl hlášen z České republiky (1,5) a ze Slovenska (0,9). Od začátku epidemie viru HIV bylo v zemích EU/EHP nahlášeno 420 564 diagnóz nákazy virem HIV, z toho 297 388 případů u mužů a 119 977 u žen (u 3 199 případů nebyla informace o pohlaví k dispozici).

Nejvyšší podíl nahlášených diagnóz viru HIV lze přičíst přenosu pohlavním stykem mezi muži (39 %) následovanému heterosexuálním přenosem (23 %), do něhož nebyly zahrnuty případy heterosexuálně nakažených původem ze subsaharských zemí Afriky. Tyto posledně zmíněné případy tvořily dalších 13 % nakažených heterosexuálním přenosem. U 19 % případů nebyl způsob přenosu zjištěn.

Zdá se, že poměr diagnóz viru HIV na 100 000 obyvatel se časem relativně nemění, neboť v roce 2004 bylo hlášeno 6,5 diagnostikovaných případů na 100 000 obyvatel (27 996 případů) a v roce 2011 6,2 diagnostikovaných případů na 100 000 obyvatel (30 960 případů), při zohlednění časového posunu hlášení. Trendy ve způsobu přenosu ukazují, že počet diagnóz viru HIV u mužů, kteří se pohlavně stýkali s jinými muži, vzrostl od roku 2004 o 33 %. Oproti tomu počet případů mezi injekčními uživateli drog poklesl o 40 %, ačkoli byl v roce 2011 zaznamenán mírný vzestup v důsledku propuknutí nákazy v Řecku a Rumunsku. Počet diagnóz nákazy virem HIV způsobené heterosexuálním přenosem, přenosem z matky na dítě a krevní transfúzí mezi lety 2004 a 2011 soustavně klesal.

Informace o počtu buněk CD4 v době diagnózy byly v roce 2011 k dispozici z 21 zemí u 15 625 případů (56 % všech případů nahlášených v roce 2011). Polovina z nich (49 %) jsou nahlášené případy, které byly zjištěny v pozdějším stadiu infekce HIV (počet buněk CD4 < 350/mm³), včetně 29 % případů pokročilé infekce HIV (CD4 < 200/mm³). Podíl pozdě

zjištěných případů byl nejvyšší ve skupině heterosexuálně nakažených původem ze subsaharských zemí Afriky (63 %) a mezi injekčními uživateli drog (48 %). Nejnižší podíl pozdě zjištěných případů byl zaznamenán mezi muži, kteří se pohlavně stýkali s jinými muži (38 %), a u případů přenosu z matky na dítě (21 %).

V roce 2011 bylo v 28 zemích EU/EHP (bez údajů ze Švédska a Lichtenštejnska) diagnostikováno a nahlášeno 4 424 případů AIDS, což představuje poměr 0,9 případů na 100 000 obyvatel. Nejvyšší výskyt byl hlášen z Lotyšska (4,8), Portugalska (2,8), Španělska (1,8) a Estonska (2,8). Počet případů AIDS v zemích EU/EHP od poloviny devadesátých let dvacátého století soustavně klesá.

Závěry

Z nových výsledků dohledu vyplývá, že v Evropě roste počet lidí žijících s virem HIV a že vysoký výskyt viru HIV vykazují klíčové skupiny, zejména muži, kteří mají pohlavní styk s jinými muži, injekční uživatelé drog a lidé pocházející z vysoce endemických zemí, zejména ze subsaharské Afriky. Nedávný nárůst počtu osob nakažených virem HIV mezi injekčními uživateli drog ukázal, že i nízká čísla v zemích EU/EHP mohou rychlým vývojem dospět až k epidemii, pokud jsou opatření v oblasti veřejného zdraví nedostatečná.

Z poměrně vysokého podílu pozdních diagnóz v mnoha zemích lze usuzovat, že testování na přítomnost viru HIV se provádí pozdě a řada osob potřebuje léčbu již v době těchto vyšetření. Díky široké dostupnosti léčby jsou cíle dohledu nad šířením viru HIV doplněny o sledování přístupu k péči a léčbě. V celé Evropě je nutno zajistit lepší přístup k léčbě a její dřívější zahájení, zejména u klíčových skupin.

Opatření ke kontrole epidemie by měla být podložena důkazy a přizpůsobena vnitrostátní a místní epidemiologické situaci. Z údajů dohledu uvedených ve zprávě vyplývají tyto závěry:

- Pro většinu zemí EU/EHP jsou základní strategií boje proti viru HIV opatření zaměřená na prevenci a kontrolu viru HIV přenášeného při pohlavním styku mezi muži. Vzhledem k tomu, že více než třetina případů nakažení virem HIV heterosexuálním stykem byla hlášena ve skupině lidí původem z vysoce endemických zemí (zejména ze subsaharské Afriky), jsou země dále povinny těmto skupinám migrantů zajistit dostupnost opatření zaměřených na prevenci, léčbu a péči. Pozorovaný nárůst případů nákazy virem HIV mezi injekčními uživateli drog v řadě zemí* dokládá nutnost dodržovat či rozšířit opatření k snižování škod v zemích EU/EHP.
- V celé Evropě je nezbytná větší propagace a lepší přístupnost služeb v oblasti poradenství a testů v souvislosti s HIV, které by měly zajistit včasnější diagnózu a včasné zahájení léčby osob nakažených virem HIV a péče o ně. Toto opatření povede k lepším výsledkům léčby i klinickým přínosům a přispěje k prevenci nebo dalšímu omezení přenosů viru HIV. Je nutno zajistit rovnost přístupu k prevenci, testům, léčbě a péči v souvislosti s HIV pro všechny skupiny obyvatel, aby země dosáhly celosvětového cíle, kterým je všeobecný přístup[†] pro všechny potřebné.

* Pharris A., Wiessing L., Sfetcu O., Hedrich D., Botescu A., Fotiou A., a kol. *Human immunodeficiency virus in injecting drug users in Europe following a reported increase of cases in Greece and Romania* (Virus lidské imunodeficiency u injekčních uživatelů drog v Evropě po nahlášeném nárůstu případů v Řecku a Rumunsku), 2011. Euro Surveill. 2011;16(48):pii=20032. Publikace je k dispozici na internetových stránkách: <http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=20032>.

[†] Politické prohlášení o HIV/AIDS – Rezoluce Valného shromáždění Organizace spojených národů 60/262. New York, Organizace spojených národů, 2006.