

## SEIREARUANNE

### HIV/AIDSi seire Euroopas 2011

Kokkuvõte

2011. aastal teatasid Euroopa Liidu ja Euroopa Majanduspiirkonna riigid 28 038st HIV diagnoosimise juhust, mis teeb sageduseks 5,7 juhtu 100 000 elaniku kohta. Neli suurima HIV diagnoosimissagedusega riiki olid 2011. aastal Eesti (27,3), Läti (13,4), Belgia (10,7) ja Ühendkuningriik (10,0). Kõige väiksem oli sagedus Tšehhi Vabariigis (1,5) ja Slovakkias (0,9). Alates HIV-epideemia algusest on ELi/EMP riikides teatatud 420 564st HIV diagnoosimise juhust, sellest oli 297 388 juhtu meestel ja 119 977 naistel (3199 juhul ei olnud nakatunu sugu teada).

Sagedaim HIV diagnoosimisel tuvastatud nakatumisviis oli meestevahelisel homoseksuaalsel teel (39%), sageduselt järgmine nakatumisviis oli heteroseksuaalsel teel (23%), v.a heteroseksuaalsel teel nakatumine Sahara-tagustest Aafrika riikidest, mida arvestati eraldi (13%). 19% juhtudest oli nakatumisviis teadmata.

Teatamise viivitusi arvestades näib HIV diagnoosimise sagedus 100 000 elaniku kohta püsivat aja jooksul enam-vähem ühtlane – 2004. aastal oli diagnoosijuhtude sagedus 6,5 juhtu 100 000 elaniku kohta (kokku 27 996 juhtu) ja 2011. aastal 6,2 juhtu 100 000 elaniku kohta (kokku 30 960 juhtu). Nakatumisviiside suundumuste analüüs näitab, et HIV diagnoosimine on homoseksuaalsete meeste seas alates 2004. aastast sagenenud 33% võrra. Samas on süstivate narkomaanide seas vähenenud diagnoosimine 40% võrra, kuigi 2011. aastal täheldati mõningast suurenemist seoses Kreekas ja Rumeenias esinenud puhangutega. Heteroseksuaalsest nakatumisest, ülekandest emalt lapsele ja vereülekandest saadud HIV diagnoosijuhtude arv on aastatel 2004–2011 pidevalt vähenenud.

2011. aastal oli CD4-rakkude diagnoosiaegse sisalduse andmed olemas 21 riigist 15 625 juhu kohta (56% kõigist 2011. aastal teatatud juhtudest). Neist pooltel (49%) oli tegu HIV hilise diagnoosiga (CD4-rakkude sisaldus < 350/mm<sup>3</sup>), sealhulgas 29% juhtudest, kus HIV nakkus oli III staadiumis (CD4-rakkude sisaldus < 200/mm<sup>3</sup>). Nakkus ilmnes hilja kõige sagedamini heteroseksuaalsel teel nakatumisel Sahara-tagusest Aafrika riikidest (63%) ja süstivate narkomaanide seas (48%). Hilist diagnoosimist esines kõige vähem homoseksuaalsete meeste seas (38%) ja viiruse ülekandumisel emalt lapsele (21%).

2011. aastal teatati 28 ELi/EMP riigis AIDSi diagnoosimise 4424 juhust (Rootsi ja Liechtensteini andmed puudusid), mis teeb sageduseks 0,9 juhtu 100 000 elaniku kohta. Kõige suurem haigestumus oli Lätis (4,8), Portugalis (2,8), Hispaanias (1,8) ja Eestis (2,8). ELi/EMP riikides on AIDSi juhtude arv alates 1990. aastate keskelt pidevalt vähenenud.

## Järeldused

Uued seiretulemused näitavad, et HIV-nakatunute arv Euroopas suureneb ja HIV esineb eelkõige suure riskiga rühmades, näiteks homoseksuaalsete meeste, süstivate narkomaanide ja endeemilistest riikidest, peamiselt Sahara-taguste Aafrika riikidest pärit inimeste seas. Hiljutine HIV esinemise suurenemine süstivate narkomaanide seas näitas, et ebapiisavate sekkumismeetmete korral võib isegi väike esinemus ELi/EMP riikides kasvada kiiresti puhanguks.

Hiliste diagnooside suhteliselt suur osakaal paljudes riikides viitab viivitusele HIV testimisel ja paljudel inimestel on õigus saada ravi kohe diagnoosimise järel. Ravi hea kättesaadavuse tõttu on laiendatud HIV seire eesmärke: nüüd vaadeldakse ka juurdepääsu hooldusele ja ravile. Kogu Euroopas on vaja senisest paremat juurdepääsu ravile ja selle varasemat alustamist, eriti riskirühmade seas.

Epideemia ohjeldamise meetmed peavad olema tõendus põhised ning olema kohandatud riiklikule ja kohalikule epidemioloogiale. Aruandes esitatud seireandmete põhjal saab teha allpool esitatud järeldusi.

- Enamikus ELi/EMP riikides põhineb HIV tõrje meetmetel, mis ennetavad ja ohjeldavad HIV levikut homoseksuaalsete meeste seas. Et enam kui kolmandik heteroseksuaalsel teel saadud HIV nakkuse juhtudest oli seotud endeemilistest riikidest (peamiselt Sahara-tagusest Aafrikast) pärit inimestega, peavad riigid ühtlasi tagama, et nendest riikidest pärit sisserändajatel oleks juurdepääs ennetusele, ravile ja hooldusele. Paljudes riikides täheldatud HIV-juhtude sagenemine süstivate narkomaanide seas\* näitab, et ELi/EMP riigid peavad säilitama või tõhustama kahju vähendamise meetmeid.
- Kogu Euroopas tuleb edendada HIV nõustamis- ja testimisteenuseid ning need peavad olema kättesaadavad, et HIV-d saaks diagnoosida senisest varem ning alustada ravi ja hooldust õigel ajal. Selle tulemuseks on parem ravitulemus ja kliiniline kasulikkus, samuti aitab see ennetada või vähendada HIV levikut. Tuleb tagada elanikkonna kõigi rühmade võrdne juurdepääs HIV ennetamisele, testimisele, ravile ja hooldusele, et riigid jõuaksid ülemaailmse eesmärgini, milleks on üldine juurdepääs<sup>†</sup> kõigi abivajajate jaoks.

\* 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. Avaldatud aadressil: <http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=20032>

<sup>†</sup> *Political Declaration on HIV/AIDS – United Nations General Assembly Resolution 60/262.* New York, United Nations, 2006.