

## STEBĖSENOS ATASKAITA

### ŽIV ir AIDS stebėseną Europoje 2011 m.

Santrauka

2011 m. ES ir EEE šalys pranešė apie 28 038 diagnozuotus ŽIV atvejus, o tai yra 5,7 atvejo 100 000 gyventojų. Keturios šalys, kuriose 2011 m. diagnozuota daugiausia ŽIV atvejų, buvo Estija, (27,3), Latvija (13,4), Belgija (10,7) ir Jungtinė Karalystė (10,0). Apie mažiausią ŽIV atvejų skaičių pranešė Čekija (1,5) ir Slovakija (0,9). Nuo ŽIV epidemijos pradžios ES ir EEE šalyse pranešta apie 420 564 diagnozuotus ŽIV atvejus, iš jų 297 388 nustatyti vyrams ir 119 977 – moterims (3 199 atvejais lytis nenurodyta).

Dažniausia ŽIV diagnozės priežastis buvo lytiniai santykiai tarp vyrų (39 %), toliau seka ŽIV plitimas per heteroseksualius santykius (23 %) – čia neįskaičiuoti heteroseksualių būdu ŽIV užsikrėtę asmenys iš Užsachario Afrikos šalių. Pastarieji sudarė papildomus 13 % užsikrėtusiųjų per heteroseksualius santykius. 19 % atvejų perdavimo būdas nežinomas.

Ilgėsiu laikotarpiu ŽIV diagnozių skaičius 100 000 gyventojų išliko gana pastovus: 2004 m. jis siekė 6,5 atvejo 100 000 gyventojų (27 996 atvejai), o 2011 m. – 6,2 atvejo 100 000 gyventojų (30 960 atvejų) – skaičius pakoreguotas atsižvelgiant į vėlavimą pateikti ataskaitas. Plitimo būdo tendencijos rodo, kad ŽIV diagnozių tarp vyrų, turinčių lytinių santykių su vyrais, nuo 2004 m. padaugėjo 33 %. O štai ŽIV atvejų tarp intraveninių narkotikų vartotojų sumažėjo 40 %, nors 2011 m. dėl protrūkių Graikijoje ir Rumunijoje pastebėtas nežymus padidėjimas. 2004–2011 m. ŽIV diagnozių dėl užsikrėtimo per heteroseksualius santykius, vaiko užkrėtimo per motiną ir kraujo perpilimo nuolat mažėjo.

2011 m. iš 21 šalies gauta informacija apie 15 625 asmenų (56 % visų atvejų, apie kuriuos pranešta 2011 m.) CD4 ląstelių skaičių diagnozės metu. Iš jų pusei (49 %) ŽIV diagnozuotas vėlai (CD4 ląstelių mažiau nei 350/mm<sup>3</sup>), įskaitant 29 %, kuriems ŽIV infekcija yra pažengusi (CD4 ląstelių mažiau nei 200/mm<sup>3</sup>). Daugiausia vėlai diagnozuotų atvejų buvo tarp heteroseksualių būdu ŽIV užsikrėtusių asmenų iš Užsachario Afrikos šalių (63 %) ir tarp intraveninių narkotikų vartotojų (48 %). Mažiausia vėlai diagnozuotų atvejų nustatyta tarp vyrų, turinčių lytinių santykių su vyrais (38 %), ir nuo motinos užsikrėtusių vaikų (21 %).

2011 m. 28 ES ir EEE šalyse diagnozuota ir pranešta apie 4 424 AIDS atvejus (nėra duomenų iš Švedijos ir Lichtenšteino), o tai yra 0,9 atvejo 100 000 gyventojų. Apie didžiausią atvejų skaičių pranešė Latvija (4,8), Portugalija (2,8), Ispanija (1,8) ir Estija (2,8). ES ir EEE šalyse AIDS atvejų nuosekliai mažėjo nuo XX a. paskutiniojo dešimtmečio vidurio.

## Išvados

Nauji stebėsenos rezultatai rodo, kad ŽIV užsikrėtusių žmonių Europoje daugėja ir kad šis virusas labiausiai paplitęs tam tikrose gyventojų grupėse, pvz., tarp vyrų, turinčių lytinių santykių su vyrais, intraveninių narkotikų vartotojų ir iš endemijos apimtų šalių, daugiausia Užsachario Afrikos, kilusių žmonių. Iš to, kad neseniai padaugėjo ŽIV atvejų tarp intraveninių narkotikų vartotojų, matyti, kad net ir mažas užsikrėtusiųjų skaičius ES ir EEE gali sparčiai virsti protrūkiu, jeigu taikomos nepakankamos visuomenės sveikatos intervencijos priemonės.

Palyginti didelė vėlai diagnozuotų atvejų dalis daugelyje šalių rodo, kad vėluojama atlikti ŽIV testus, o nustačius diagnozę daugeliui žmonių jau galima taikyti gydymą. Dėl plačiai prieinamo gydymo į ŽIV stebėsenos tikslus įtraukta ir galimybė pasinaudoti priežiūros ir gydymo paslaugomis. Visoje Europoje, ypač pagrindinėms pažeidžiamoms gyventojų grupėms, būtina sudaryti geresnes galimybes gauti gydymą ir anksčiau jį pradėti.

Intervencijos priemonės epidemijai kontroliuoti turi būti pagrįstos įrodymais ir pritaikomos atsižvelgiant į nacionalinius ir vietos epidemiologijos ypatumus. Iš ataskaitoje pateiktų stebėsenos duomenų galima padaryti tokias išvadas:

- daugelyje ES ir EEE šalių ŽIV prevencijai ir kontrolei tarp vyrų, turinčių lytinių santykių su vyrais, užtikrinti taikomos intervencijos priemonės yra pagrindinės atsako į ŽIV plitimą priemonės. Be to, kadangi daugiau kaip trečdalis užsikrėtimo heteroseksuali būdu atvejų nustatyta tarp žmonių, kilusių iš endemijos apimtų šalių (daugiausia iš Užsachario Afrikos), šalys turi užtikrinti, kad šios migrantų grupės galėtų pasinaudoti prevencijos, gydymo ir priežiūros intervencinėmis priemonėmis. Pastebėtas ŽIV atvejų tarp intraveninių narkotikų vartotojų tam tikrose šalyse\* pagausėjimas rodo, kad reikia toliau vykdyti arba užtikrinti veiksmingesnę žalos mažinimą ES ir EEE;
- visoje Europoje reikia informuoti apie konsultavimo ŽIV klausimais ir testavimo paslaugas bei sudaryti galimybes jomis naudotis, kad būtų galima užtikrinti ankstyvesnę ŽIV diagnozę ir laiku pradėti gydymą ir priežiūrą. Taip pagerės gydymo rezultatai ir padidės jo klinikinė nauda bei bus prisidedama prie ŽIV prevencijos ar tolesnio infekcijos plitimo mažinimo. Kad šalys įgyvendintų bendrą šių paslaugų prieinamumo visiems<sup>†</sup>, kam jų reikia, tikslą, visoms gyventojų grupėms turėtų būti užtikrintos vienodos sąlygos naudotis ŽIV prevencijos, testavimo, gydymo ir priežiūros paslaugomis.

\* Pharris A., Wiessing L., Sfetcu O., Hedrich D., Botescu A., Fotiou A. ir kiti. Žmogaus imunodeficitą virusas tarp Europos intraveninių narkotikų vartotojų po pranešimo apie ŽIV atvejų pagausėjimą Graikijoje ir Rumunijoje, 2011 m. Euro Surveill. 2011;16(48):pii=20032. Straipsnį galima rasti internete adresu <http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=20032>.

<sup>†</sup> Politinė deklaracija dėl ŽIV/AIDS – Jungtinių Tautų Generalinės asamblėjos rezoliucija 60/262. Niujorkas, Jungtinės Tautos, 2006 m.