

RAPORT DE SUPRAVEGHERE

Supravegherea HIV/SIDA în Europa 2011

Rezumat

În anul 2011, țările UE/SEE au raportat 28 038 de cazuri diagnosticate cu HIV, ceea ce înseamnă o rată de 5,7 cazuri la 100 000 de locuitori. Cele patru țări cu cele mai mari rate ale diagnosticelor HIV în 2011 au fost Estonia (27,3), Letonia (13,4), Belgia (10,7) și Regatul Unit (10,0). Cele mai mici rate au fost raportate de Republica Cehă (1,5) și Slovacia (0,9). De la începutul epidemiei HIV, în UE/SEE au fost raportate 420 564 de cazuri diagnosticate cu HIV, din care 297 388 la bărbați și 119 977 la femei (pentru 3 199 din cazuri nu au fost disponibile informații privind sexul).

Cea mai mare rată a cazurilor diagnosticate cu HIV a fost raportată ca urmare a relațiilor sexuale între bărbați (39%), urmate de transmiterea pe cale heterosexuale (23%), atunci când cazurile contractate pe cale heterosexuale provenite din țările Africii Subsahariene au fost excluse. Acestea din urmă au reprezentat un procentaj suplimentar de 13% din cazurile datorate transmiterii pe cale heterosexuale. Pentru 19% din cazuri, modul de transmitere nu a fost identificat.

Rata diagnosticelor HIV la 100 000 de locuitori pare să fi rămas destul de stabilă în timp, cu o rată de 6,5 la 100 000 în 2004 (27 996 cazuri) și 6,2 la 100 000 (30 960 cazuri) în 2011, când a fost ajustată pentru a se ține cont de întârzierea raportării. Tendințele în funcție de modul de transmitere arată că numărul cazurilor diagnosticate cu HIV printre bărbații care au întreținut relații sexuale cu alți bărbați a crescut cu 33% din 2004. În schimb, numărul cazurilor în rândul consumatorilor de droguri injectabile (CDI) a scăzut cu 40%, deși în 2011 a fost observată o ușoară creștere datorată epidemiilor din Grecia și România. Numărul cazurilor de HIV diagnosticate ca fiind urmare a transmiterii pe cale heterosexuale, a transmiterii de la mamă la copil și a transfuziilor de sânge a scăzut continuu între 2004 și 2011.

În 2011, informațiile privind numărul de celule CD4 la momentul diagnosticului au fost disponibile din 21 de țări pentru 15 625 de cazuri (56% din totalul cazurilor raportate în 2011). Printre acestea, jumătate (49%) au fost raportate ca persoane prezentate tardiv (număr de celule CD4 <350/mm³), inclusiv 29% cazuri de infectare cu HIV în stare avansată (CD4

<200/mm³). Procentul cel mai mare al persoanelor prezentate tardiv a fost în rândul cazurilor cu contractare prin transmitere heterosexuale provenite din țările Africii Subsahariene (63%) și al CDI (48%). Cele mai mici rate ale persoanelor prezentate tardiv au fost observate la bărbații care au întreținut relații sexuale cu alți bărbați (38%) și în cazurile transmise de la mamă la copil (21%).

În 2011, au fost diagnosticate și raportate 4 424 cazuri de SIDA de către 28 de țări UE/SEE (nu există date din Suedia și Liechtenstein), ceea ce reprezintă o rată de 0,9 cazuri la 100 000 de locuitori. Ratele cele mai mari au fost raportate de Letonia (4,8), Portugalia (2,8), Spania (1,8) și Estonia (2,8). În țările UE/SEE numărul cazurilor de SIDA a scăzut constant începând cu mijlocul anilor '90.

Concluzii:

Rezultatele noului raport de supraveghere indică faptul că numărul persoanelor din Europa care trăiesc cu HIV este în creștere și că infecția cu HIV este foarte concentrată la populații cheie, cum ar fi bărbați care au întreținut relații sexuale cu alți bărbați, consumatori de droguri injectabile și persoane care provin din țări cu endemie ridicată, în special cele din Africa Subsahariană. Cea mai recentă creștere a infecțiilor HIV printre cazurile CDI a indicat că până și numărul cazurilor cu grad scăzut din țările UE/SEE poate evolua rapid la epidemie atunci când intervențiile sistemului de sănătate publică sunt insuficiente.

Proporția relativ mare a cazurilor diagnosticate tardiv în multe țări indică o întârziere între testarea HIV și faptul că multe persoane sunt deja eligibile pentru tratament atunci când sunt diagnosticate. Disponibilitatea pe scară largă a tratamentului a extins obiectivele supravegherii HIV pentru a include monitorizarea accesului la îngrijire și tratament. Este necesară îmbunătățirea accesului la tratament și inițierea din timp a tratamentului, în special la populațiile cheie, în întreaga Europă.

Intervențiile pentru controlul epidemiei trebuie să se bazeze pe dovezi și să fie adaptate epidemiologiei naționale și locale. Din datele obținute în urma supravegherii prezentate în raport pot fi trase următoarele concluzii:

- pentru majoritatea țărilor din UE/SEE, intervențiile pentru prevenirea și controlul HIV în rândul bărbaților care întrețin relații sexuale cu alți bărbați reprezintă elementele de bază ale răspunsului la infecția cu HIV. În plus, întrucât peste o treime din cazurile contractate prin transmitere heterosexuale au fost raportate la persoane care provin din țări cu endemie ridicată (în principal cele din Africa Subsahariană), țările trebuie să se asigure că intervențiile pentru prevenire, tratament și îngrijire sunt accesibile acestor populații migrante. Creșterea observată a cazurilor de HIV în rândul consumatorilor de droguri injectabile într-un număr de țări* demonstrează necesitatea de a menține sau de a intensifica reducerea efectelor negative în UE/SEE.

* 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 (Virusul imunodeficienței umane la consumatorii de droguri injectabile din Europa în urma unei raportări a creșterii numărului de cazuri în Grecia și România, 2011). Euro Surveill. 2011;16(48):pii=20032. Document disponibil online la adresa: <http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=20032>

- La nivelul întregii Europe, serviciile de consiliere și testare HIV trebuie să fie promovate și accesibile pentru a se asigura diagnosticarea precoce și inițierea din timp a tratamentului și îngrijirii pentru HIV. Aceasta va duce la o ameliorare a rezultatelor tratamentului și beneficii clinice și va contribui totodată la prevenirea sau la reducerea în continuare a transmiterii HIV. Trebuie asigurat accesul egal al tuturor categoriilor de populație la prevenirea, testarea, tratamentul și îngrijirea în ceea ce privește virusul HIV, pentru ca țările să atingă obiectivul global al accesului universal[†] pentru toți cei care au nevoie.

[†] Declarația politică privind HIV/SIDA – Rezoluția 60/262 a Adunării Generale a Organizației Națiunilor Unite. New York, Organizația Națiunilor Unite, 2006.