

POROČILO O NADZORU

Nadzor nad okužbami s HIV/aidsom v Evropi 2011 Povzetek

Države EU/EGP so leta 2011 poročale o 28 038 primerih okužbe z virusom HIV, kar predstavlja 5,7 primerov na 100 000 prebivalcev. Štiri države z najvišjim odstotkom okužb z virusom HIV v letu 2011 so bile Estonija (27,3), Latvija (13,4), Belgija (10,7) in Združeno kraljestvo (10,0). Najnižji odstotek so zabeležili na Češkem (1,5) in Slovaškem (0,9). Od začetka epidemije HIV so v EU/EGP zabeležili 420 564 primerov okužbe s HIV, od katerih je bilo 297 388 moških in 119 977 žensk (za 3 199 primerov podatki o spolu niso bili na voljo).

Največji delež okužb z virusom HIV so zabeležili zaradi spolnega odnosa med moškimi (39 %), ki mu je sledil heteroseksualni prenos (23 %), pri čemer so bili izvzeti primeri heteroseksualno pridobljene okužbe iz držav podsaharske Afrike. Slednja je prispevala dodatnih 13 % heteroseksualno pridobljenih primerov okužbe. Pri 19 % primerov je bil način prenosa neznan.

Kaže, da je stopnja okužb z virusom HIV na 100 000 prebivalcev skozi čas ostala relativno stabilna, saj so leta 2004 zabeležili 6,5 primerov na 100 000 prebivalcev (27 996 primerov), leta 2011 pa 6,2 primera na 100 000 prebivalcev (30 960 primerov), po prilagoditvi za zamude pri poročanju. Trendi načina prenosa kažejo, da se je število okužb z virusom HIV med moškimi, ki imajo spolne odnose z moškimi (MSM), od leta 2004 povečalo za 33 %. Nasprotno se je število primerov med odvisniki, ki droge uživajo z injiciranjem (IDU), zmanjšalo za 40 %, čeprav so leta 2011 zaradi izbruhov v Grčiji in Romuniji zabeležili rahlo povišanje. Število okužb z virusom HIV zaradi heteroseksualnega prenosa, prenosa z matere na otroka in transfuzije krvi se je med letoma 2004 in 2011 stalno zmanjševalo.

Leta 2011 so bili podatki o številu celic CD4 v času diagnoze na voljo iz 21 držav za 15 625 primerov (56 % vseh primerov, zabeleženih v letu 2011). Med njimi je bila polovica primerov (49 %) zabeležena kot pozna diagnoza okužbe s HIV (število celic CD4 < 350/mm³), vključno z 29 % primerov z napredovalo okužbo z virusom HIV (CD4 < 200/mm³). Delež primerov poznih diagnoz okužbe z virusom HIV je bil največji med heteroseksualno pridobljenimi primeri iz držav podsaharske Afrike (63 %) in odvisniki, ki droge uživajo z injiciranjem (48 %).

Najmanjši delež poznih diagnoz okužbe z virusom HIV so zabeležili pri moških, ki so imeli spolne odnose z moškimi (38 %), in v primerih prenosa z matere na otroka (21 %).

Leta 2011 so v 28 državah EU/EGP (podatkov za Švedsko in Lihtenštajn ni) diagnosticirali 4 424 primerov AIDS-a in o njih poročali, kar predstavlja 0,9 primerov na 100 000 prebivalcev. Najvišje stopnje so zabeležili v Latviji (4,8), Španiji (1,8), Estoniji (2,8) in na Portugalskem (2,8). Od sredine 90-ih let 20. stoletja se v državah EU/EGP število primerov aidsa stalno zmanjšuje.

Zaključki

Novi rezultati nadzora kažejo, da se število oseb, okuženih z virusom HIV, v Evropi povečuje in da je okužba z virusom HIV visoko koncentrirana v ključnih populacijah, kot so moški, ki imajo spolne odnose z moškimi, odvisniki, ki droge uživajo z injiciranjem, in osebe iz visokoendemičnih držav, zlasti podsaharske Afrike. Nedavno povečanje okužb z virusom HIV med odvisniki, ki droge uživajo z injiciranjem, je pokazalo, da lahko že nizko število okužb v EU/EGP hitro preraste v izbruh, če so intervencije na področju javnega zdravja nezadostne.

Relativno visok delež poznih diagnoz okužbe z virusom HIV v mnogih državah kaže na zakasnitve pri testiranju na okužbo z virusom HIV, mnoge osebe pa že ob postavitvi diagnoze potrebujejo zdravljenje. Široka razpoložljivost zdravljenja je razširila cilje nadzora nad virusom HIV na vključitev spremljanja dostopa do nege in zdravljenja. Izboljššan dostop do zdravljenja in zgodnejši začetek zdravljenja, zlasti pri ključnih populacijah, je potreben po vsej Evropi.

Intervencije na področju nadzora epidemije morajo temeljiti na dokazih in biti prilagojene nacionalni in lokalni epidemiologiji. Iz podatkov o nadzoru, predstavljenih v poročilu, je mogoče sklepati o naslednjem:

- Za večino držav v EU/EGP so intervencije na področju preprečevanja in nadzora nad virusom HIV med moškimi, ki imajo spolne odnose z drugimi moškimi, temelj odziva na virus HIV. Ker se je več kot ena tretjina primerov heteroseksualno pridobljene okužbe z virusom HIV pojavila pri osebah iz visokoendemičnih držav (predvsem iz držav podsaharske Afrike), morajo države prav tako poskrbeti, da so intervencije na področju preprečevanja, zdravljenja in nege dostopne tudi za migrante iz teh držav. Povečano število primerov okužbe z virusom HIV med odvisniki, ki droge uživajo z injiciranjem, v številnih državah* kaže na potrebo po ohranjanju ali povečanju zmanjševanja tveganja v EU/EGP.
- Po vsej Evropi je treba spodbujati storitve svetovanja in testiranja na okužbo z virusom HIV ter jih narediti dostopne, da se zagotovi zgodnje odkrivanje okužbe z virusom HIV ter pravočasen začetek zdravljenja in nege. S tem se bodo rezultati zdravljenja in klinične koristi izboljšali, kar bo prav tako prispevalo k preprečevanju ali nadaljnjemu zmanjšanju prenosov okužbe z virusom HIV. Za vse skupine prebivalstva je treba zagotoviti enakovredni dostop do preprečevanja okužbe z virusom HIV, testiranja na okužbo z virusom HIV, zdravljenja in nege, s čimer bodo države dosegle globalni cilj enakega dostopa[†] za vse, ki to potrebujejo.

* Pharris A, Wiessing L, Sfetcu O, Hedrich D, Botescu A, Fotiou A, in sod. 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. Na voljo na spletu: <http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=20032>

† Politična izjava v zvezi z virusom HIV/AIDS – Resolucija Generalne skupščine Združenih narodov 60/262. New York, Združeni narodi, 2006.