

UZRAUDZĪBAS ZIŅOJUMS

HIV/AIDS uzraudzība Eiropā 2011. gadā

Kopsavilkums

Saskaņā ar ES/EEZ valstu sniegtajām ziņām 2011. gadā HIV tika diagnosticēts 28 038 reizes, kā rezultātā slimības izplatības rādītājs ir 5,7 iedzīvotāji no 100 000. Četras valstis, kurās bija vislielākais diagnosticēto HIV gadījumu skaits, 2011. gadā bija Igaunija (27,3), Latvija (13,4), Beļģija (10,7) un Apvienotā Karaliste (10,0). Par viszemākajiem rādītājiem ziņoja Čehijas Republika (1,5) un Slovākija (0,9). Kopš HIV epidēmijas sākuma ES/EEZ valstis ir paziņojušas, ka HIV ir diagnosticēts 420 564 cilvēkiem, no kuriem 297 388 bija vīrieši un 119 977 – sievietes (3199 gadījumos informācija par dzimumu nebija pieejama).

Saskaņā ar iesniegtajiem datiem visvairāk HIV tika diagnosticēts vīriešiem, kuri stājas dzimumsakaros ar citiem vīriešiem (39 %), pēc tam seko inficēšanās heteroseksuālā ceļā (23 %), neiekļaujot gadījumus, kad inficēšanās heteroseksuālā ceļā notikusi Āfrikas Subsahāras valstīs. Šajā grupā ir vēl 13 % gadījumu, kad pārnešana ir notikusi heteroseksuālā ceļā. Pārnešanas veids 19 % gadījumu nav zināms.

HIV diagnožu rādītājs uz 100 000 iedzīvotāju laika gaitā ir bijis diezgan stabils – 2004. gadā tas bija 6,5 iedzīvotāji no 100 000 (27 996 gadījumi), bet 2011. gadā 6,2 no 100 000 (30 960 gadījumi), ņemot vērā korekciju novēlotas ziņu iesniegšanas dēļ. Pārnešanas veida tendences liecina, ka kopš 2004. gada par 33 % palielinājies HIV diagnožu skaits vīriešiem, kuri stājas dzimumsakaros ar citiem vīriešiem (VSV). Savukārt inficēšanās gadījumu skaits intravenozo narkotiku lietotāju (INL) vidū ir samazinājies par 40 %, lai gan 2011. gadā tika novērots neliels pieaugums sakarā ar infekcijas uzliesmojumu Grieķijā un Rumānijā. Laikposmā no 2004. gada līdz 2011. gadam ir pastāvīgi samazinājies diagnosticēto HIV gadījumu skaits heteroseksuālās pārnešanas, pārnešanas no mātes uz bērnu un asins pārlišanas dēļ.

Informāciju par CD4 šūnu skaitu diagnosticēšanas brīdī 2011. gadā bija sniegusi 21 valsts par 15 625 gadījumiem (56 % no visiem 2011. gadā paziņotajiem gadījumiem). No pieejamajiem datiem izriet, ka puse šādu gadījumu (49 %) ir saistīta ar novēlotu konstatēšanu (CD4 šūnu skaits $<350/\text{mm}^3$), tostarp 29 % gadījumu jau bija progresējusi HIV infekcija (CD4 $<200/\text{mm}^3$). Vislielākais novēlotas konstatēšanas īpatsvars bija gadījumos, kas inficēšanās heteroseksuālā ceļā notikusi Āfrikas Subsahāras valstīs (63 %) un INL vidū (48 %). Viszemāko

novēlotas konstatēšanas īpatsvaru novēroja VSV (38 %) un pārnesot no mātes uz bērnu (21 %).

ES/EEZ 28 valstīs 2011. gadā diagnosticēja un ziņoja par 4424 AIDS gadījumiem (dati nav pieejami par Zviedriju un Lihtenšteinu), kas veido 0,9 gadījumus uz 100 000 iedzīvotāju. Visaugstākos rādītājus paziņoja Latvija (4,8), Portugāle (2,8), Spānija (1,8) un Igaunija (2,8). AIDS gadījumu skaits ES/EEZ valstīs kopš divdesmitā gadsimta deviņdesmito gadu vidus ir pastāvīgi samazinājies.

Secinājumi

Jaunie uzraudzības rezultāti liecina, ka Eiropā palielinās ar HIV inficētu cilvēku skaits un ka HIV ir plaši izplatīts galvenajās iedzīvotāju grupās, piemēram, vīriešiem, kuri stājas dzimumsakaros ar citiem vīriešiem, intravenozo narkotiku lietotājiem un cilvēkiem, kuru izcelsmes vieta ir augsti endēmiskas valstis, galvenokārt Subsahāras Āfrika. Visnesenākais HIV gadījumu skaits pieaugums INL vidū liecina, ka pat neliels infekcijas gadījumu skaits ES/EEZ valstīs var strauji attīstīties par uzliesmojumu, ja netiek veikti pietiekami sabiedrības veselības aizsardzības pasākumi.

Nosacīti lielais novēlotas diagnosticēšanas gadījumu īpatsvars daudzās valstīs liecina par novēlotu HIV pārbaudi veikšanu, un daudziem cilvēkiem diagnosticēšanas brīdī jau ir jāuzsāk ārstēšana. Plašā ārstēšanas pieejamība ir paplašinājusi HIV uzraudzības mērķus, iekļaujot piekļuves aprūpei un ārstēšanai uzraudzību. Visā Eiropā ir nepieciešama uzlabota piekļuve ārstēšanai un agrāka tās uzsākšana, jo īpaši galvenajām iedzīvotāju grupām.

Epidēmijas kontroles pasākumiem ir jābalstās uz pierādījumiem, kā arī tiem ir jābūt pielāgotiem valsts un vietējām epidemioloģijas īpatnībām. No ziņojumā izklāstītajiem uzraudzības datiem var izdarīt šādus secinājumus:

- Lielākajā daļā ES/EEZ valstu stūrakmeņi pret darbību pret HIV ir HIV profilakses pasākumi un kontrole VSV vidū. Turklāt, tā kā saskaņā ar paziņotajiem datiem vairāk nekā viena trešdaļa gadījumu, kuros HIV ir iegūts heteroseksuālā ceļā, attiecas uz cilvēkiem, kuru izcelsmes vieta ir augsti endēmiskas valstis (galvenokārt Subsahāras Āfrika), valstīm ir jānodrošina profilakses, ārstniecības un aprūpes pasākumu pieejamība šiem migrējošiem iedzīvotājiem. Vairākās valstīs* novērotais HIV gadījumu skaits pieaugums starp intravenozo narkotiku lietotājiem nozīmē, ka ES/EEZ ir jāturpina vai pat jāpaplašina kaitējuma ierobežošana.
- Visā Eiropā ir nepieciešams popularizēt un nodrošināt pieeju HIV konsultāciju un pārbaudi pakalpojumiem, lai nodrošinātu agrīnu diagnosticēšanu, kā arī savlaicīgas HIV ārstēšanas un aprūpes uzsākšanu. Tas nodrošinās labākus ārstēšanas rezultātus un klīniskos ieguvumus, kā arī veicinās HIV pārnesšanas profilaksi vai turpmāku samazināšanu. Ir jānodrošina vienlīdzīga piekļuve HIV profilaksei, pārbaudei, ārstēšanai un aprūpei visām iedzīvotāju grupām, lai valstis varētu sasniegt globālo mērķi† – universālu pieeju visiem, kam tā ir nepieciešama.

* Pharris A., Wiessing L., Sfetcu O., Hedrich D., Botescu A., Fotiou A. un citi. 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. Pieejams tiešsaistē: <http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=20032>

† Politiskā deklarācija par HIV/AIDS. ANO Ģenerālās asamblejas Rezolūcija 60/262, Ņujorka, ANO, 2006.