

Anna Nitka, Magdalena Rosińska, Anna Baumann

AIDS I ZAKAŻENIA HIV W 2005 ROKU

Słowa kluczowe: AIDS, zakażenie HIV, epidemiologia, Polska, rok 2005

Key words: AIDS, HIV infection, epidemiology, Poland, 2005

AIDS W 2005 ROKU

W 2005 roku rozpoznano 146 zachorowań na AIDS. Było to o 27 przypadków mniej w stosunku do poprzedzającego roku i o 14 przypadków więcej od mediany za lata 2001-2003. Zapadalność wyniosła 0,38 na 100 000 mieszkańców. Liczba zgłaszanych zachorowań na AIDS od kilku lat wykazuje powolną tendencję wzrostową. Wyraźniejszy wzrost odnotowany w latach 2003 i 2004 może być m.in. konsekwencją wzrastającej liczby późnych rozpoznań, co powoduje opóźnione wdrażanie leczenia antyretrowirusowego, a także zmiany w połowie 2003 r. standardów kwalifikacji osób zakażonych HIV do leczenia antyretrowirusowego.

W 2005 r. zarejestrowano zachorowania na AIDS wśród mieszkańców piętnastu województw. Liczba zachorowań wahała się od jednego w woj. świętokrzyskim, do 54 (37,8 % ogółu) w woj. dolnośląskim, co przełożyło się również na znaczne różnice w zapadalności: od 0,08 w woj. świętokrzyskim do 1,28 na 100 000 mieszkańców w woj. dolnośląskim (tab. I). Zwraca uwagę utrzymująca się na najwyższym poziomie i wzrastająca w ostatnich latach zapadalność w województwie dolnośląskim. Wzrost zapadalności odnotowano również w woj. warmińsko-mazurskim, podczas gdy zdecydowany spadek tylko w woj. pomorskim i zachodniopomorskim.

W 2005 r. rozpoznano AIDS u 113 mężczyzn i 33 kobiet – o 7 (3,7%) kobiet mniej niż w 2004 r. i o 2 (0,4%) mniej niż w 2003 r. Odsetek kobiet wśród rejestrowanych chorych uległ zmniejszeniu w stosunku do lat poprzednich. Wiek chorych kształtował się następująco: poniżej 20 roku życia – 4 (2,7%) osoby, w przedziale wieku od 20 do 29 lat – 37 (25,3%) osób, od 30 do 39 lat – 54 (37%) osoby, od 40 do 49 lat – 31 (21,2%) osób, 50-59 lat – 17 (11,6%) osób, 60 i więcej lat – 3 (2,1%) osoby.

Wśród chorych 73 osoby tj. 50% ogółu stosowały środki odurzające we wstrzyknięciach, kolejne grupy, których odsetek był porównywalny do danych w roku 2004, to zakażenia drogą ryzykownych kontaktów heteroseksualnych – 29 osób (19,9% ogółu) oraz zakażenia drogą kontaktów homoseksualnych – 22 osoby (15,1% ogółu). Odnotowano zachorowania na AIDS dwojga dzieci matek zakażonych HIV – o pięć przypadków mniej niż w roku 2004. U 20 chorych (13,7%), w formularzach zgłoszenia AIDS, nie podano informacji o drodze zakażenia (tab. II).

Tabela I. AIDS w Polsce w latach 1986 - 2005. Zachorowania, zapadalność, zgony i umieralność - podział wg województw
 Table I. AIDS in Poland in 1986 - 2005, by voivodeship. Number of AIDS cases, incidence per 100,000, number of deaths and mortality

Województwo	Zachorowania* w latach						Zgony** w latach							
	mediana 2001-2003		2004 r.		2005 r.		1986-2005		mediana 2001-2003		2004 r.		2005 r.	
	l.	zap.	l.	zap.	l.	zap.	l.	um.	l.	um.	l.	um.	l.	um.
	1986-2005	1986-2005	1986-2005	1986-2005	1986-2005	1986-2005	1986-2005	1986-2005	1986-2005	1986-2005	1986-2005	1986-2005	1986-2005	1986-2005
1. Dolnośląskie	40	1,38	37	1,28	54	1,87	351	13	0,45	12	0,41	20	0,69	150
2. Kujawsko-pomorskie	9	0,43	14	0,68	8	0,37	133	2	0,10	7	0,34	6	0,29	61
3. Lubelskie	3	0,14	4	0,18	7	0,32	41	1	0,05	2	0,09	2	0,09	17
4. Lubuskie	6	0,60	4	0,40	2	0,20	67	2	0,20	2	0,20	1	0,10	29
5. Łódzkie	8	0,31	15	0,58	10	0,39	97	5	0,19	6	0,23	4	0,15	46
6. Małopolskie	3	0,09	12	0,37	6	0,18	44	2	0,06	7	0,21	4	0,12	18
7. Mazowieckie	8	0,16	14	0,27	7	0,14	327	4	0,08	4	0,08	3	0,06	166
8. Opolskie	5	0,47	5	0,47	2	0,19	43	2	0,20	5	0,47	2	0,19	25
9. Podkarpackie	1	0,10	2	0,10	-	-	11	1	0,05	-	-	-	-	6
10. Podlaskie	2	0,17	4	0,33	3	0,25	26	1	0,08	1	0,08	5	0,42	13
11. Pomorskie	15	0,60	11	0,50	10	0,46	189	3	0,18	8	0,36	4	0,18	88
12. Śląskie	15	0,32	27	0,57	17	0,36	231	7	0,15	6	0,13	4	0,09	97
13. Świętokrzyskie	-	-	1	0,08	1	0,08	16	-	0,08	1	0,08	1	0,08	10
14. Warmińsko-mazurskie	3	0,28	5	0,35	9	0,63	36	-	-	3	0,21	4	0,28	12
15. Wielkopolskie	4	0,24	12	0,36	6	0,18	67	1	0,03	2	0,06	3	0,09	33
16. Zachodniopomorskie	4	0,24	6	0,35	3	0,18	82	2	0,12	-	-	1	0,06	35
POLSKA	132	0,34	173	0,45	146	0,38	1761	47	0,12	66	0,17	64	0,17	806

* rejestrowane wg miejsca zamieszkania;

** za lata 1986-1998 jako liczbę zachorowań, zgonów i liczbę ludności przyjęto liczby z byłych województw, które w 1999 r. weszły w skład województw nowego podziału administracyjnego kraju; ludność za 2005 r. - stan w dniu 30.06.2005- dane GUS; l. - liczba, zap. - zapadalność, um. - umieralność na 100 000 mieszkańców.

Tabela II. Liczba zachorowań* i zgonów** chorych na AIDS w latach 1986 - 2005 wg drogi przenoszenia zakażenia
 Table II. Number of AIDS cases* and deaths of persons with AIDS in Poland in 1986 - 2005 by transmission group

Rok	Zachorowania						Zgony												
	H/Bi	N	H/Bi/N	Hem	B	Het	Dz	I/Bd	Ogółem	H/Bi	N	H/Bi/N	Hem	B	Het	Dz	I/Bd	Ogółem	
1986	1	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
1987	1	-	-	-	-	1	-	-	2	1	-	-	-	-	1	-	-	-	2
1988	2	-	-	-	-	-	-	-	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-	2
1989	17	7	-	-	-	1	-	-	25	11	3	-	-	-	-	-	-	-	14
1990	13	5	-	-	-	3	-	-	21	8	1	-	-	-	3	-	-	-	12
1991	16	25	-	-	-	4	-	1	46	9	3	-	-	-	-	-	1	-	13
1992	12	19	-	1	-	2	-	1	35	13	11	-	-	-	4	-	-	-	28
1993	20	32	-	1	-	11	2	3	69	12	14	-	2	-	4	-	2	-	34
1994	29	49	-	1	1	13	1	6	100	24	17	-	-	1	6	1	5	-	54
1995	27	54	-	1	1	20	-	12	115	18	37	-	1	-	16	-	6	-	78
1996	27	55	-	2	-	15	3	11	113	18	35	-	1	1	10	1	8	-	74
1997	25	66	-	1	-	16	2	14	124	10	34	-	-	-	7	-	10	-	61
1998	26	65	-	-	-	29	3	6	129	10	29	-	-	-	9	-	3	-	51
1999	30	78	-	-	-	18	4	7	137	15	32	-	-	-	5	1	5	-	58
2000	16	65	-	-	-	27	3	13	124	8	21	-	-	-	7	-	8	-	44
2001	13	69	-	-	-	24	8	18	132	3	24	-	-	-	7	1	7	-	42
2002	19	70	2	-	-	21	1	11	124	7	26	2	-	-	7	-	5	-	47
2003	17	87	1	-	-	21	4	13	143	8	38	-	-	-	9	2	4	-	61
2004	23	79	5	-	-	35	7	24	173	9	35	-	-	-	10	-	12	-	66
2005	22	73	-	-	-	29	2	20	146	3	41	-	-	-	9	-	11	-	64
Razem	356	898	8	7	2	290	40	160	1761	190	401	2	4	2	114	6	87	-	806

*wg roku rozpoznania;

**wg daty zgonu;H-/Bi-homo-i biseksualności,N-zakażeni w związku ze stosowaniem środków odurzających, H-/Bi/N-homo-i biseksualności i stosujący środki odurzające,Hem-chorzy na hemofilie,B-biorcy krwi i preparatów krwiopochodnych,Het-zakażeni drogą ryzykownych kontaktów heteroseksualnych,Dz-dzieci matek zakażonych HIV,I/Bd-inni/brak danych

*by year of diagnosis;

** by year of death

W 2005 r. u wszystkich 146 chorych określono po jednej chorobie wskazującej na AIDS, w brzmieniu jak w definicji do celów nadzoru epidemiologicznego, skorygowanej w 1993 r. U 48 osób (32,9%) zdiagnozowano po 2 choroby wskaźnikowe, u 15 (10,3%) rozwinęły się po 3, a u 3 (2,7%) osób – po 4 choroby wskaźnikowe dla AIDS. Najczęściej rozpoznawane choroby wskaźnikowe przedstawia rycina 1. Spośród innych chorób wskaźnikowych u 4 osób zdiagnozowano zmiany rozsiane lub pozapłucne wywołane przez *Mycobacterium avium complex* lub *Mycobacterium Kansas*, u 12 - chłoniaka *Burkitta* lub inne chłoniaki w tym chłoniak pierwotny mózgu (2 osoby), u kolejnych 6 osób cytomegalię a 2 dzieci – nawracające zakażenia bakteryjne.

U 97 chorych (65,8% ogółu) z rozpoznaniem w 2005 r. AIDS, podano liczbę komórek CD4. U 42 chorych była ona niższa od 50 na mikrolitr, u 38 mieściła się w przedziale od 50 do 199 komórek CD4 na mikrolitr, a u 18 chorych wynosiła powyżej 200 komórek CD4 na mikrolitr.

Na 146 chorych, u których rozpoznano AIDS w 2005 roku, jedynie 21 (14,4%) było leczonych antyretrowirusowo przed rozwinięciem się pełnoobjawowego AIDS. U 68 osób (46,6%) AIDS rozpoznano praktycznie równocześnie z wykryciem zakażenia. Po 3 lub więcej latach od wykrycia zakażenia HIV zachorowało 50 osób (34,2% chorych) (tab. III).

W 2005 r. do Zakładu Epidemiologii PZH zgłoszono 64 zgony osób chorych na AIDS tj. o 2 mniej niż w 2004 r. i o 17 więcej od mediany za lata 2001-2003. Umieralność wyniosła

Tabela III. AIDS w latach 1986 - 2005. Podział wg roku rozpoznania AIDS oraz czasu między stwierdzeniem zakażenia HIV a zachorowaniem na AIDS

Table III. AIDS cases in Poland in 1986 - 2005, by the year of diagnosis and time lapse between the diagnosis of HIV infection and AIDS

Rok rozpoznania AIDS	Czas między stwierdzeniem zakażenia HIV a zachorowaniem na AIDS				ogółem**
	rozpoznanie równoczesne*	poniżej 1 roku	rok do 3 lat	3 lata i powyżej	
1986-1991	35	28	27	7	97
1992	10	3	13	9	35
1993	19	8	14	28	69
1994	18	9	27	46	100
1995	26	14	16	59	115
1996	29	14	9	60	113
1997	25	18	22	59	124
1998	36	11	23	59	129
1999	39	5	19	73	137
2000	40	16	13	55	124
2001	51	17	7	57	132
2002	37	16	20	51	124
2003	56	13	11	63	143
2004	87	15	12	58	173
2005	68	16	12	50	146
RAZEM	576	203	245	734	1761

* stwierdzenie zachorowania w ciągu 3 miesięcy od zakażenia HIV.

** w 3 przypadkach brak danych o czasie od wykrycia zakażenia HIV do rozpoznania AIDS

0,17 na 100 000 mieszkańców, podobnie jak w 2004 roku, podczas gdy mediana za lata 2001-2003 była niższa - wynosiła 0,12. Zgonów nie odnotowano tylko w województwie podkarpackim. W pozostałych województwach liczba zgonów wahała się od jednego w woj. lubuskim i woj. zachodniopomorskim do 20 w woj. dolnośląskim. Umieralność według województw mieściła się w granicach od 0,06 na 100 000 mieszkańców w woj. mazowieckim i woj. zachodniopomorskim do 0,69 w woj. dolnośląskim (tab. I).

Wśród zmarłych było 41 (64,0%) narkomanów, 9 osób (14,1%) zakażonych drogą ryzykownych kontaktów heteroseksualnych, 3 (4,7%) homo-/biseksualistów i 11 osób (17,2%) bez informacji o drodze zakażenia (tab. II). Zmarło 51 mężczyzn i 13 kobiet. Wiek zmarłych kształtował się następująco: w grupie wieku 20-29 lat – 13 osób, 30-39 lat – 29 osób, 40-49 lat – 17 osób, 50-59 lat – 3 osoby, 60 i więcej lat – 2 osoby. Nie odnotowano zgonów poniżej 20 roku życia.

Wśród 36 chorych, u których rozpoznano AIDS w 2005 r. (24,7% ogółu), zgon nastąpił w ciągu 3 miesięcy po rozpoznaniu AIDS. Łącznie 44 osoby (30,1% ogółu) zmarły w przeciągu jednego roku od rozpoznania AIDS. Z kolei spośród 64 chorych na AIDS, którzy zmarli w 2005 r., tylko 16 osób (25,0%) przeżyło rok lub dłużej po rozpoznaniu u nich AIDS.

AIDS W LATACH 1986-2005

Od 1986 roku, kiedy rozpoczęto rejestrację osób zakażonych wirusem HIV oraz zachorowań i zgonów z powodu AIDS, upłynęło 19 lat. Do 31 grudnia 2006 r. zgłoszono do Zakładu Epidemiologii PZH 1761 zachorowań na AIDS rozpoznanych w latach 1986 – 2005. Część ze zgłoszeń otrzymanych w latach 2005-2006 dotyczyła rozpoznań z lat wcześniejszych. Jeszcze w 2005 r. zgłoszono z opóźnieniem po jednym zachorowaniu rozpoznany w 1996 r., w 1998 r. i w 1999 r., ponadto po 3 zachorowania z 2000 r. i 2001 r. oraz 6 rozpoznanych w 2002 r. i 5 rozpoznanych w 2003 r. Około jedna piąta tj. 28 zachorowań rozpoznanych w 2005 roku, została zgłoszona w roku 2006.

Tabela IV. Zachorowania na AIDS w Polsce w latach 1986-2005. Podział wg płci, wieku* i drogi przeniesienia zakażenia.

Table IV. AIDS in Poland in 1986-2005 by sex, age* and transmission group

Grupa wieku	Płeć			Droga przeniesienia								
	M	K	Ogółem	H-/Bi	N	H-/Bi/N	Hem	B	Het	Dz	I/Bd	Ogółem
<20	34	25	59	1	6	-	3	-	1	40	8	59
20-29	339	148	487	56	325	2	2	1	72	-	29	487
30-39	589	112	701	122	419	4	-	-	106	-	50	701
40-49	317	52	369	109	137	2	2	-	69	-	50	369
50-59	103	15	118	54	10	-	-	-	35	-	19	118
60 i >	26	1	27	14	1	-	-	1	7	-	4	27
Razem	1408	353	1761	356	898	8	7	2	290	40	160	1761

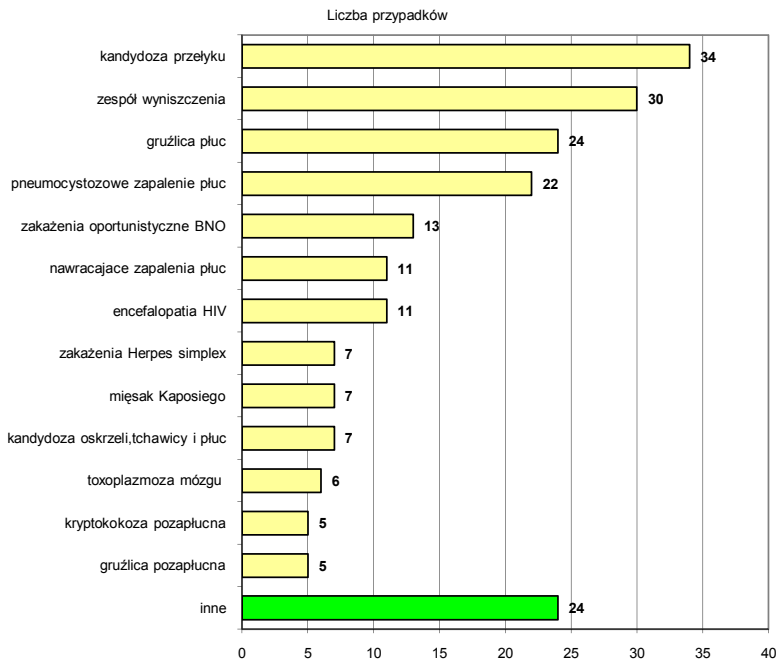
* dokładny wiek (lata) w chwili rozpoznania AIDS ; M - mężczyźni, K - kobiety, H-/Bi - homo-i biseksualiści, N - zakażeni w związku ze stosowaniem środków odurzających, H-/Bi/N-homo-i biseksualiści i stosujący środki odurzające, Hem - chorzy na hemofilię, B - biorcy krwi i preparatów krwiopochodnych, Het - zakażeni drogą ryzykownych kontaktów heteroseksualnych, Dz - dzieci matek zakażonych HIV, I/Bd - inni/brak danych
* exact age (years) at AIDS diagnosis

Na przestrzeni lat 1986-2005, zarejestrowano zachorowania na AIDS na terenie całej Polski. Łącznie najwięcej zachorowań odnotowano w woj. dolnośląskim – 351 przypadków, a najmniej wśród mieszkańców woj. podkarpackiego (11) i świętokrzyskiego (14) (tab. I).

Wśród ogółu chorych przeważają mężczyźni – 1 408 przypadków (80%) (tab. IV), najwięcej w grupie wieku od 30 do 39 lat – 42,2%, w grupie od 20 do 29 lat – 24,1% i w grupie od 40 do 49 lat – 22,5%. Najliczniejszą grupę spośród chorych mężczyzn stanowią narkomani (51%), w dalszej kolejności homo- i biseksualiści (20,2%). Trzecią, pod względem liczebności, grupę stanowią zakażeni drogą ryzykownych kontaktów heteroseksualnych (16,5%). W 10,8% przypadków zgłoszenia zachorowań na AIDS nie zawierają informacji o grupie ryzyka.

W latach 1986-2005 AIDS stwierdzono u 353 kobiet (20% ogółu chorych). Najwięcej kobiet (54,7%) zakażyło się w związku z dożylnym stosowaniem środków odurzających; drugą, najczęściej podawaną drogą zakażenia, były ryzykowne kontakty heteroseksualne (30%). W odróżnieniu od mężczyzn, najczęściej rozpoznawano AIDS u kobiet w grupie wieku 20 – 29 lat (42%), następnie w grupach wieku 30-39 lat (31,7%) i 40-49 lat (14,7%).

U chorych, u których rozpoznano AIDS w okresie od 1986 do 2005 r., określono następujące choroby wskaźnikowe: kandydozę przełyku – u 418 osób, zapalenie płuc wywołane przez *Pneumocystis carinii* – u 301 osób, zespół wyniszczenia w przebiegu zakażenia HIV – u 260 osób, gruźlicę płuc – u 257 osób, bliżej nieokreślone zakażenie oportunistyczne – u 171 osób, encefalopatię związaną z zakażeniem HIV – u 153 osób, nawracające zapa-



Ryc. 1. Choroby wskaźnikowe wśród chorych na AIDS rozpoznane w 2005 roku
Fig. 1. Indicator diseases among AIDS cases diagnosed in 2005. Number of cases

lenie płuc – u 145 osób, toksoplazmozę mózgu – u 100 osób, gruźlicę pozapłucną – u 82 osób, pozapłucną kryptokokozę – u 54 osób, kandydozę oskrzeli, tchawicy lub płuc – u 52 osób, zmiany rozsiane lub pozapłucne wywołane przez *Mycobacterium avium complex* lub *M. kansasii* – u 45 osób, mięsaka Kaposiego - u 40 osób, zapalenie siatkówki wywołane przez wirus cytomegalii i postępującą wieloogniskową leukoencefalopatię po 38 osób, chorobę wywołaną wirusem cytomegalii - u 32 osób, inne mykobakteriozy - u 30 osób, chłoniaka Burkitta u 27 osób, chłoniaka immunoblastycznego i liczne lub nawracające zakażenia bakteryjne po 26 osób, zmiany wywołane przez *Herpes simplex* u 20 osób, posocznicę wywołaną przez niedurowe bakterie z rodzaju *Salmonella* - u 19, chłoniaka bliżej nieokreślonego – u 17, chłoniaka pierwotnego mózgu – u 13, kryptosporydiozę jelitową i raka inwazyjnego szyjki macicy - po 5 osób, rozsianą lub pozapłucną kokcydiodomykozę u 4 osób, rozsianą lub pozapłucną histoplazmozę – u 3 osób, śródmiąższowe limfoidalne zapalenie płuc – u 2 dzieci oraz izosporydiozę jelitową – u 1 osoby.

W latach 1986-2005 zgłoszono ogółem 806 zgonów osób chorych na AIDS. Zgony odnotowano we wszystkich województwach. Ich liczba wahała się od 6 - w województwie podkarpackim, do 166 zgonów chorych na AIDS w woj. mazowieckim. Znaczną liczbę zgonów odnotowano ponadto w woj. dolnośląskim - 150, śląskim - 97 i pomorskim - 88. Wśród zmarłych największy odsetek stanowili narkomani (49,8%), a następnie homo- i biseksualiści (23,6%) i zakażeni drogą ryzykownych kontaktów heteroseksualnych (14,1%). Wśród ogółu zmarłych przeważali mężczyźni (677 - 84% ogółu zmarłych chorych na AIDS). Około 36,3% chorych zmarło w przeciągu roku od rozpoznania AIDS.

ZAKAŻENIA HIV W 2005 ROKU.

W 2005 r. wśród obywateli polskich wykonano ogółem co najmniej 1 559 088 testów przesiewowych w kierunku zakażenia wirusem HIV (tab. V). Było to o 19,2% więcej badań w stosunku do poprzedniego roku. W porównaniu do 2004 r. przeprowadzono o 6,3% więcej badań wśród krwiodawców. Częstość wykrywania nowych zakażeń wzrosła ponad dwukrotnie w grupie osób utrzymujących ryzykowne kontakty heteroseksualne i o 44% w grupie mężczyzn utrzymujących kontakty seksualne z mężczyznami. Utrzymała się natomiast na podobnym poziomie w grupie osób stosujących dożylnie środki odurzające. W 2005 r. zwiększyła się o 15,3% grupa osób badanych bez podania informacji o grupie ryzyka.

Ogółem w 2005 r. zgłoszono 654 (1,7 na 100 000) nowo wykryte zakażenia HIV, o 2 mniej niż w roku 2004. Najwięcej zakażeń odnotowano w województwie dolnośląskim – 124 przypadki (4,3 na 100 000), a najmniej w woj. świętokrzyskim – 5 zgłoszeń. W 2005 r. 98 (15%) zgłoszeń nie zawierało informacji na temat miejsca zamieszkania osoby zakażonej i było to o 47 (15,6%) więcej niż w 2004 r. (tab. VI).

W skali kraju najwięcej zakażeń wykryto wśród osób młodych: w grupie wieku 20 do 29 lat – 262 (40,1%) i w grupie wieku 30 do 39 lat – 166 (25,4)% wszystkich zarejestrowanych zakażeń. Osoby do 30 roku życia stanowiły 43,7% (286 osób) zakażonych. Największy odsetek zakażonych poniżej 30 roku życia odnotowano w województwach: łódzkim (62,7%) i warmińsko-mazurskim (59,5%). Natomiast osoby powyżej 30 roku życia dominowały w województwach: wielkopolskim (63,2%), mazowieckim (55,3%) i śląskim (50,8%). W 2005 r. zarejestrowano 9 zakażeń wśród dzieci do 15 roku życia, w tym u 7 niemowląt.

Tabela V. Nowo wykryte zakażenia HIV zgłoszone w 2005 r.^{1/}
 Table V. Newly diagnosed HIV infections 2005

Grupa badanych	Liczba badań ogółem ^{2/}	W tym serologicznie dodatnich	
		liczba osób	częstość ^{3/}
Homo- i biseksualiści	636	39	6,13
Stosujący środki odurzające we wstrzyknięciach	1497	157	10,49
Osoby trudniące się prostytutką	255	-	-
Biorcy krwi, nasienia, tkanek i narządów	2085	-	-
Chorzy na hemofilię	277	-	0,72
Osoby utrzymujące ryzykowne kontakty heteroseksualne	5150	71	1,38
Osoby z w/w grup razem	9900	267	2,71
Dawcy krwi	1423048	35*	0,002
Dawcy nasienia, tkanek i narządów	793	-	-
Inni/brak danych	125347	354	0,31
Obywatele polscy ogółem	1559088	654	0,04

^{1/} stan w dn. 31.12.06; ^{2/} bez MSW i PKP, rejestracja niepełna; ^{3/} liczba osób serologicznie dodatnich na 100 wykonanych badań. * w przypadku 1 krwiodawcy prawdopodobna drogą zakażenia jest kontakt homoseksualny, a w przypadku 1 - dożylnie wstrzykiwanie narkotyków (oba przypadki są wykazane zarówno w grupie krwiodawców jak i odpowiednich grupach prawdopodobnej drogi zakażenia).

Kobiety stanowiły 26,3% zakażonych zarejestrowanych w 2005 r., to jest o 0,7% mniej niż w roku 2004. Udział kobiet w poszczególnych województwach wahał się od 12,5% w woj. zachodniopomorskim i 18,4% w woj. mazowieckim do 37,5% w woj. opolskim i 40,9% w woj. kujawsko-pomorskim. Odsetek kobiet w ośmiu województwach wynosił od 20 - 27,3%, w pięciu województwach wynosił od 30,5 - 37,5%, a tylko w jednym woj. kujawsko - pomorskim przekroczył 40%. Odsetek kobiet wśród nowo wykrytych zakażeń jest zbliżony do odsetka kobiet wśród zachorowań na AIDS (22,6%).

W tabeli VII zestawiono przynależność zakażonych do poszczególnych grup ryzyka transmisji zakażenia. O większości osób (374 - 57,2% ogółu) brak jest informacji co do możliwej drogi zakażenia. Drugą z kolei grupę stanowią osoby, które prawdopodobnie zakażyły się w wyniku stosowania dożylnych środków odurzających - 157 zakażonych (24,0%) ogółu. Trzecia co do liczebności grupa zakażonych to osoby utrzymujące ryzykowne kontakty heteroseksualne - 71 osób (10,9%), a kolejna - mężczyźni homo-/biseksualni - 39 (5,7%). Zwraca uwagę dwukrotny wzrost odsetka zakażeń nabytych na drodze kontaktu heteroseksualnego w porównaniu do roku 2004. Rozkład osób zakażonych według grup ryzyka był podobny dla obu płci. Wśród kobiet i mężczyzn było odpowiednio 51 i 104 osoby stosujące dożylnie środki odurzające (w 2 przypadkach brak informacji o płci zakażonych), 29 i 41 osób utrzymujących ryzykowne kontakty heteroseksualne (w 1 przypadku brak informacji o płci osoby zakażonej) oraz 8 dzieci (5 dziewczynek i 3 chłopców) matek zakażonych HIV. Oprócz tego zgłoszono 37 zakażeń mężczyzn homo-/ biseksualnych.

PODSUMOWANIE

Łączna liczba rejestrowanych zachorowań na AIDS rozpoznanych w latach 2000 - 2005 pozostawała na podobnym poziomie (zapadalność 0,30- 0,45 na 100 000 rocznie).

Tabela VII. Nowo wykryte zakażenia HIV obywateli polskich w 2005 r., wg. daty zgłoszenia. Podział wg województw^{1/} i grup zakażonych

Table VII. Newly diagnosed HIV infections of Polish citizens in 2005, by reporting date. By voivodship and the risk group

Województwo	Grupa zakażonych							Zapadalność na 100 tys. mieszkańców ^{2/}	Zakażeni wśród kandydatów na dawców krwi
	H-/Bi	N	Hem	Het	Dz	I/Bd	Ogółem		
POLSKA	39	157	-	71	8	379	654	1,7	35
1.Dolnośląskie	4	49	-	11	2	58	124	4,3	9
2.Kujawsko-pomorskie	4	6	-	1	-	11	22	1,1	-
3.Lubelskie	1	1	-	2	-	10	14	0,6	1
4.Lubuskie	-	4	-	1	-	6	11	1,1	1
5.Łódzkie	1	18	-	13	1	18	51	2,0	5
6.Małopolskie	-	3	-	3	1	19	26	0,8	2
7.Mazowieckie	11	9	-	11	1	44	76	1,5	2
8.Opolskie	-	1	-	3	-	12	16	1,5	1
9.Podkarpackie	1	3	-	-	-	8	12	0,6	1
10.Podlaskie	-	3	-	2	-	4	9	0,7	-
11.Pomorskie	7	9	-	8	3	32	59	2,7	2
12.Śląskie	5	3	-	4	-	47	59	1,3	9
13.Świętokrzyskie	-	-	-	1	-	4	5	0,4	-
14.Warmińsko-mazurskie	1	12	-	7	-	17	37	2,6	-
15.Wielkopolskie	3	4	-	2	-	10	19	0,6	2
16.Zachodniopomorskie	1	3	-	-	-	12	16	0,9	-
Brak danych	-	29	-	2	-	67	98	-	-

^{1/} rejestrowanie wg miejsca zamieszkania; H-/Bi - homo- i biseksualiści; N - zakażeni w związku ze stosowaniem środków odurzających; Hem - chorzy na hemofilię; Het - zakażeni drogą ryzykownych kontaktów heteroseksualnych; Dz - dzieci matek zakażonych HIV, I/Bd-inni/brak danych;

^{2/} ludność-stan w dniu 30.06.2005 r.-dane GUS;

W ostatnich latach zmienił się jednak udział procentowy zachorowań z poszczególnych województw. Podczas, gdy w przeszłości najwyższą zapadalność notowały województwa mazowieckie, pomorskie i śląskie, obecnie AIDS rozpoznawany jest najczęściej w województwie dolnośląskim (zapadalność 1,87 na 100 000).

Choć wstrzykiwanie narkotyków nie przestało być ważną drogą przenoszenia wirusa HIV w 2005 r., to widać już wyraźny wzrost udziału zakażeń nabytych poprzez kontakty heteroseksualne, co najprawdopodobniej świadczy o rozprzestrzenieniu się HIV do populacji ogólnej w Polsce. Niestety na bardzo wysokim poziomie utrzymuje się liczba zgłoszeń, w których brak określenia prawdopodobnej drogi nabycia zakażenia. Wśród przyczyn tej sytuacji można wymieniać: obawy o ochronę danych osobowych, częste pomijanie poradnictwa okołotestowego przez zlecających badania oraz niedostateczną współpracę Inspekcji Sanitarnej i lekarzy zajmujących się opieką nad zakażonymi.

Po wprowadzeniu terapii antyretrowirusowej w Polsce nie odnotowano spadku nowych zachorowań na AIDS, co może wiązać się z późnym rozpoznawaniem zakażenia HIV lub niezastosowaniem, z różnych przyczyn, odpowiedniego leczenia. Na tę pierwszą możliwość wskazuje coraz wyższy odsetek osób, u których zakażenie HIV rozpoznano późno, praktycznie równocześnie z AIDS, co sugeruje niską świadomość zagrożenia lub małą dostępność badań. Z kolei wśród osób, u których rozpoznano AIDS w 2005 roku, jedynie co trzeci, spośród chorych z liczbą komórek CD4 poniżej 200 na mikrolitr, był leczony antyretrowirusowo przed rozpoznaniem AIDS.

Po roku 1996 liczba rejestrowanych zgonów chorych na AIDS spadła, by znów wzrosnąć w latach 2003 - 2005. Co więcej, znaczne było niedorejestrowanie zgonów osób chorych na AIDS w porównaniu do liczby zgonów z powodu AIDS podawanej przez GUS. Z danych GUS wynika, że w 2005r. odnotowano 99 zgonów w kategoriach B20 – B22 (choroba wywołana przez HIV, której skutkiem są określone choroby), 16 w kategorii B23 (choroba wywołana przez HIV, której skutkiem są inne stany) i 6 w kategorii B24 (choroba wywołana przez HIV, nieokreślona). Za ten sam okres do PZH wpłynęły jedynie 64 zgłoszenia zgonów chorych na AIDS.

Podsumowując, istotne jest uważne monitorowanie sytuacji epidemiologicznej zakażeń HIV i AIDS w Polsce, a zwłaszcza poprawa kompletności danych dotyczących nowo wykrywanych zakażeń HIV. Rzetelna informacja na temat najczęstszych dróg przenoszenia wirusa i populacji szczególnie narażonych jest niezbędna w celu odpowiedniego ukierunkowania działań przeciwepidemicznych.

A Nitka, M Rosińska, A Baumann

AIDS AND HIV INFECTION IN POLAND IN 2005

SUMMARY

The cumulative number of AIDS cases diagnosed in Poland in 1986 to 2005 reached 1761, and 806 AIDS deaths were registered during this time. In recent years a minor upward trend in AIDS incidence is observed with the highest so far numbers of incident cases in 2004 – 173 (incidence 0.45 per 100,000) and 2005 -146 (0.38 per 100,000). Moreover the upward trend in AIDS mortality, which began in 2002, continued through 2005, with 64 reported deaths. Taking into account the official life statistics data, AIDS deaths might be underreported.

In 2005, with 654 newly detected HIV infections, the incidence (1.7 per 100,000) was within the range observed in the past years. Injecting drug users constituted the most numerous risk group both among the AIDS cases (50,0%) and the HIV infection cases (24,0%). However, an important increase in proportion of heterosexually transmitted infections occurred from 5,8% in 2004 to 10,9% in 2005. The proportion of reports of HIV infections with missing information on the risk group though remained very high (57,2% of all 2005 reports). In order to monitor the epidemiological situation better quality of data will need to be assured.

Adres autorek:

Anna Nitka, Magdalena Rosińska, Anna Baumann
Zakład Epidemiologii Państwowego Zakładu Higieny
ul. Chocimska 24, 00-791 Warszawa
tel:022 5421 241, e-mail:anitka@pzh.gov.pl, fax:022 5421327