

*Anna Nitka, Magdalena Rosińska, Janusz Janiec*

## AIDS I ZAKAŻENIA HIV W 2006 ROKU<sup>1</sup>

*Słowa kluczowe: AIDS, zakażenie HIV, epidemiologia, Polska, rok 2006*

*Key words: AIDS, HIV infection, epidemiology, Poland, 2006*

### AIDS W 2006 ROKU

W 2006 roku rozpoznano 156 zachorowań na AIDS. Było to o 5 przypadków więcej w stosunku do poprzedniego roku i o 15 przypadków więcej od mediany za lata 2002-2004. Zapadalność wyniosła 0,41 na 100 000 mieszkańców i była o 2,5% wyższa niż w 2005 r. i o 10,8% wyższa niż mediana w latach 2002 - 2004. Liczba zgłaszanych zachorowań na AIDS od kilku lat wykazuje powolną tendencję wzrostową.

Zgłoszenia zachorowań na AIDS napływają często ze znacznym opóźnieniem w stosunku do daty rozpoznania choroby. W latach 2000 – 2007 27,6% zgłoszeń, dokonywanych w danym roku, dotyczyła zachorowań, które miały miejsce w poprzedzającym roku, a 8,2% w jeszcze wcześniejszych latach. Wśród zgłoszeń dokonanych w 2006 roku było jedno zachorowanie rozpoznane w 1999 r., dwa w 2002, jedno w 2003, trzy w 2004 i 28 zachorowań rozpoznanych w 2005 r. Natomiast 69 zachorowań rozpoznanych w 2006 r. (44,2%) zostało zgłoszonych w 2007 r.

W 2006 r. rozpoznano zachorowania na AIDS wśród mieszkańców piętnastu województw. Liczba zachorowań wahała się w granicach od zera w woj. podkarpackim i jednego w woj. opolskim, do 42 (26,9% ogółu) w woj. dolnośląskim i 20 (12,8%) w woj. śląskim. W przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców odnotowano również znaczne różnice w zapadalności: od 0 w woj. podkarpackim i 0,08 w woj. mazowieckim do 0,84 w woj. warmińsko-mazurskim i 1,46 w woj. dolnośląskim (tab. I). W 2006 r. wzrost zapadalności powyżej 20% w stosunku do 2005 r. odnotowano w woj. zachodniopomorskim, podlaskim, wielkopolskim, świętokrzyskim, warmińsko-mazurskim i kujawsko-pomorskim, podczas gdy zdecydowany spadek wystąpił w województwach: opolskim, mazowieckim, łódzkim i dolnośląskim.

W 2006 r. rozpoznano AIDS u 122 mężczyzn i 34 kobiet (w 2005 r. odpowiednio: 117 i 34, a w 2004 r. odpowiednio: 132 i 43 zachorowania). Odsetek kobiet wśród zarejestrowanych chorych (21,8%) pozostawał na nieco niższym poziomie niż w latach poprzedzających (22,5% - 25,7% w latach 2003 – 2005). Wśród chorych na AIDS najliczniejszą grupę

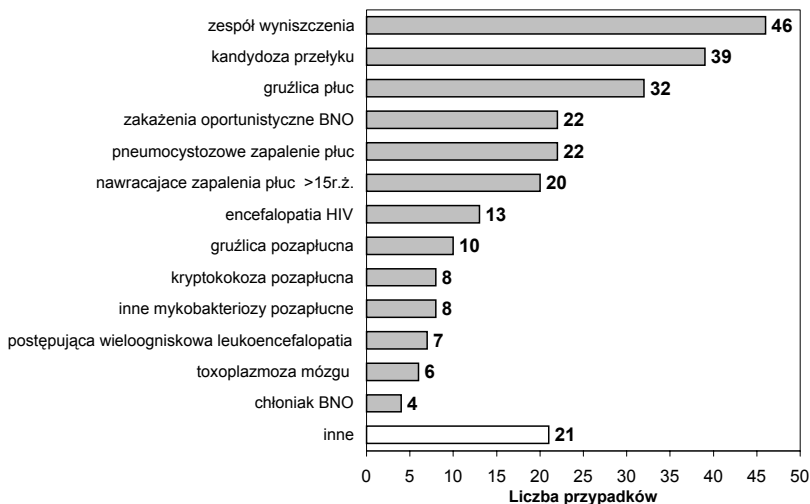
---

1 Analizę oparto na zgłoszeniach, które wpłynęły i zostały zweryfikowane do końca lutego 2008.

stanowiły osoby w wieku od 30 do 39 lat, 65 zachorowań (41,7% ogółu), następnie osoby w grupie wieku od 20 do 29 lat, 34 (21,8%) i od 40 do 49, również 34 (21,8%). Odnotowano 19 zachorowań osób w wieku 50 lat lub więcej (12,2%) i 4 zachorowania osób poniżej 20 r.ż. (1,9%). W latach 2000 – 2006 obserwuje się zmniejszający się udział procentowy zachorowań osób poniżej 30 r.ż. na korzyść osób w wieku 50 lat i powyżej.

Wśród zgłoszonych chorych, 81 osób, tj. 51,9% ogółu, zakaziło się najprawdopodobniej na drodze dożylnego wstrzykiwania środków odurzających. Kolejne grupy pod względem liczebności stanowili zakażeni drogą kontaktów heteroseksualnych – 30 osób (19,2% ogółu) oraz zakażeni drogą kontaktów homoseksualnych – 12 osób (7,7% ogółu). W porównaniu z 2005 r. liczba zachorowań osób zakażonych drogą kontaktów homoseksualnych spadła o 47,8%. Odnotowano zachorowania na AIDS czworga dzieci matek zakażonych HIV – o dwa przypadki więcej niż w roku 2005. U 28 chorych (17,9%), w formularzach zgłoszenia AIDS, nie podano informacji o drodze zakażenia – wzrost o 4% w porównaniu z 2005 r. (tab. II).

W 2006 r. u wszystkich 156 chorych określono po jednej chorobie wskazującej na AIDS, w brzmieniu jak w definicji do celów nadzoru epidemiologicznego, skorygowanej w 1993 r. U 65 osób (41,7%) zdiagnozowano po 2 choroby wskaźnikowe, a u 19 (12,2%) rozwinęły się po 3 choroby wskaźnikowe dla AIDS. Najczęściej rozpoznawane choroby wskaźnikowe w momencie rozpoznania AIDS przedstawia rycina 1. Zwraca uwagę duży odsetek chorych, u których rozpoznano zespół wyniszczenia (29,5% wszystkich zachorowań). Odsetek ten wzrastał w ostatnich latach od poziomu 12,1% w 2001 r. Spośród rzadszych chorób wskaźnikowych, niewymienionych na rycinie 1, rozpoznano przypadki zakażenia *Herpes simplex*, przypadki nawracających zakażeń bakteryjnych u dzieci < 15 r.ż., kandydozy oskrzeli, tchawicy i płuc, mykobakteriozy, wywołanej przez *M. avium* lub *M. kansasii*, posocznicy salmonelozowej, chłoniaka *Burkitta*, chłoniaka limfoblastycznego, chłoniaka pierwotnego mózgu, cytomegalii, mięsaka *Kaposiego* i raka inwazyjnego szyjki macicy.



Rycina 1. Choroby wskaźnikowe wśród chorych na AIDS rozpoznanych w 2006 roku  
Figure 1. Indicator diseases among AIDS cases diagnosed in 2006

U 117 chorych (75% ogółu) z rozpoznaniem w 2006 r. AIDS, podano liczbę komórek CD4. U 60 chorych była ona niższa od 50 na mikrolitr, u 39 mieściła się w przedziale od 50 do 199 komórek CD4 na mikrolitr, a u 18 chorych wynosiła powyżej 200 komórek CD4 na mikrolitr.

Na 156 chorych, u których rozpoznano AIDS w 2006 roku, jedynie 19 (12,2%) było leczonych antyretrowirusowo przed rozwinięciem się pełnoobjawowego AIDS. U 73 osób (47,1%) AIDS rozpoznano praktycznie równocześnie z wykryciem zakażenia. Po 3 lub więcej latach od wykrycia zakażenia HIV zachorowało 50 osób (32,3% chorych). Odsetek chorych na AIDS, u których AIDS rozpoznaje się w ciągu roku od rozpoznania HIV wzrósł od około 35% w połowie lat 90. do około 60% w latach 2004 - 2006 (tab. III).

Według zgłoszeń, które wpłynęły do Zakładu Epidemiologii NIZP - PZH do końca lutego 2008, w 2006 r. zmarły 44 osoby chore na AIDS tj. o 21 mniej niż w 2005 r. i o 11 mniej od mediany za lata 2002-2004. Umieralność wyniosła 0,12 na 100 000 mieszkańców i była niższa niż w 2005 roku (0,17) jak również od mediany za lata 2002-2004 (0,16). Zgonów nie odnotowano w województwie mazowieckim, podkarpackim, podlaskim i zachodniopomorskim. W pozostałych województwach liczba zgonów wahała się od jednego w woj. lubuskim, łódzkim, opolskim i świętokrzyskim do 15 w woj. dolnośląskim. Umieralność według województw mieściła się w granicach od 0,06 na 100 000 mieszkańców w woj. zachodniopomorskim do 0,69 w woj. dolnośląskim (tab. I).

Wśród zmarłych przeważały osoby zakażone drogą dożylnego wstrzykiwania substancji odurzających - 26 osób (59% ogółu zgonów), dla 14 osób nie podano informacji na temat drogi zakażenia, a po 2 osoby zakaziły się drogą kontaktów heteroseksualnych lub homoseksualnych (tab. II). Łącznie zmarło 36 mężczyzn i 8 kobiet. Wiek zmarłych kształtował się następująco: w grupie wieku 20-29 lat – 6 osób, 30-39 lat – 17 osób, 40-49 lat – 14 osób, 50-59 lat – 6 osób, 60 i więcej lat – 1 osoba. Nie odnotowano zgonów wśród osób poniżej 20 roku życia.

Spośród 156 chorych, u których rozpoznano AIDS w 2006 roku, do końca lutego 2008 otrzymano informację o zgonie 40 osób (25,6%), w ciągu pół roku od rozpoznania zmarło 36 osób (wcześnie śmiertelność AIDS - 23,1%).

### AIDS W LATACH 1986-2006

Od 1986 roku, kiedy rozpoczęto rejestrację osób zakażonych wirusem HIV oraz zachorowań i zgonów z powodu AIDS, do końca lutego 2008 r. zgłoszono do Zakładu Epidemiologii NIZP - PZH 1929 zachorowań na AIDS rozpoznanych w latach 1986 – 2006. Na przestrzeni lat 1986-2006, zarejestrowano zachorowania na AIDS na terenie całej Polski. Łącznie najwięcej zachorowań odnotowano w woj. dolnośląskim – 394 i mazowieckim - 334, a najmniej wśród mieszkańców woj. podkarpackiego - 11 i świętokrzyskiego – 19 zachorowań (tab. I).

Wśród ogółu chorych przeważają mężczyźni – 1 539 przypadków (80%) (tab. IV), najwięcej w grupie wieku od 30 do 39 lat – 681 (44,2%), w grupie od 20 do 29 lat – 384 (25%) i w grupie od 40 do 49 lat – 367 (23,8%). Najliczniejszą grupę spośród chorych mężczyzn stanowią osoby zakażone drogą dożylnego wstrzykiwania narkotyków (50,6%), w dalszej kolejności homo- i biseksualiści (24,0%) i zakażeni drogą kontaktów heteroseksualnych

Tabela I. AIDS w Polsce w latach 1986 - 2006 Zachorowania, zapadalność, zgony i umieralność - podział wg województw  
 Table I. AIDS in Poland in 1986 - 2006, by voivodeship. Number of AIDS cases, incidence per 100,000, number of deaths and mortality

Województwo	Zachorowania* w latach						Zgony* w latach							
	mediana 2002-2004		2005 r.		2006 r.		1986-2006		mediana 2002-2004		2005 r.		2006 r.	
	I.**	zap.	I.	zap.	I.	zap.	liczba	I.**	um.	I.	um.	I.	um.	liczba
1. Dolnośląskie	40	1,38	55	1,90	42	1,46	394	13	0,45	20	0,69	15	0,52	165
2. Kujawsko-pomorskie	9	0,43	9	0,44	11	0,53	145	2	0,10	6	0,29	5	0,24	66
3. Lubelskie	3	0,14	7	0,32	8	0,37	49	2	0,10	2	0,09	2	0,09	19
4. Lubuskie	5	0,50	2	0,20	2	0,20	69	2	0,20	1	0,10	1	0,10	30
5. Łódzkie	8	0,31	10	0,39	6	0,23	103	6	0,23	4	0,15	1	0,04	47
6. Małopolskie	13	0,40	6	0,18	7	0,21	52	4	0,12	4	0,12	5	0,15	23
7. Mazowieckie	8	0,16	7	0,14	4	0,08	334	4	0,08	3	0,06	-	-	166
8. Opolskie	5	0,47	3	0,29	1	0,10	45	4	0,38	2	0,19	1	0,10	26
9. Podkarpackie	2	0,10	-	-	-	-	11	1	0,05	-	-	-	-	6
10. Podlaskie	3	0,24	3	0,25	6	0,50	33	1	0,08	5	0,42	-	-	14
11. Pomorskie	13	0,60	12	0,55	13	0,59	204	4	0,18	5	0,23	2	0,09	92
12. Śląskie	15	0,32	17	0,36	20	0,43	252	6	0,13	4	0,09	5	0,11	102
13. Świętokrzyskie	-	-	2	0,16	3	0,23	19	1	0,08	1	0,08	1	0,08	10
14. Warmińsko-mazurskie	4	0,28	9	0,63	12	0,84	48	1	0,07	4	0,28	2	0,14	15
15. Wielkopolskie	8	0,24	6	0,18	12	0,36	79	2	0,06	3	0,09	4	0,12	35
16. Zachodniopomorskie	4	0,24	3	0,18	9	0,53	92	2	0,12	1	0,06	-	-	39
POLSKA	141	0,37	151	0,40	156	0,41	1929	62	0,16	65	0,17	44	0,12	855

\* 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;

\* AIDS cases or deaths by place of residence; data for 1986 - 1998 adjusted for administrative division changes

\*\* I. - liczba, zap. - zapadalność, um. - umieralność na 100 000 mieszkańców.

\*\* I. - number, zap. - incidence, um. - mortality per 100,000 population

Tabela II. Liczba zachorowań i zgonów\* chorych na AIDS w latach 1986 - 2006 wg drogi przenoszenia zakażenia  
 Table II. Number of AIDS cases and deaths\* of persons with AIDS in Poland in 1986 - 2006 by transmission group

Rok	Zachorowania										Zgony					Ogółem		
	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
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	33	-	1	-	11	2	3	70	12	14	-	2	-	4	-	2	34
1994	29	49	-	1	1	13	1	6	100	24	17	-	-	1	6	1	5	54
1995	28	54	-	1	1	20	-	11	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	67	-	1	-	16	2	14	125	10	34	-	-	-	7	-	10	61
1998	26	66	-	-	-	29	3	6	130	10	29	-	-	-	9	-	3	51
1999	30	78	-	-	-	18	4	7	137	15	33	-	-	-	5	1	6	60
2000	16	66	-	-	-	27	3	13	125	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	27	2	-	-	7	-	5	48
2003	17	88	1	-	-	21	4	13	144	8	39	-	-	-	9	2	4	62
2004	23	79	4	-	-	37	7	25	175	9	35	-	-	-	10	-	12	66
2005	23	75	-	-	-	33	2	18	151	3	41	-	-	-	10	-	11	65
2006	12	81	-	-	-	30	4	29	156	2	26	-	-	-	2	-	14	44
Razem	370	986	7	7	2	326	44	187	1929	192	430	2	4	2	117	6	102	855

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

\* by year of diagnosis or death; H-/Bi - men who have sex with men, N - injecting drug users, H-/Bi-/N men who have sex with men who inject drugs, Hem - haemophiliacs, B - blood recipients, Het - infected heterosexually, Dz - child of HIV+ mother, I/Bd - other/unknown

Tabela III. AIDS w latach 1986 - 2006. Podział wg roku rozpoznania AIDS oraz czasu między stwierdzeniem zakażenia HIV a zachorowaniem na AIDS

Table III. AIDS cases in Poland in 1986 - 2006, 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	
1986-1992	45	31	40	16	132
1993	19	9	14	28	70
1994	18	9	27	46	100
1995	26	14	16	59	115
1996	29	15	9	60	113
1997	25	18	22	60	125
1998	36	12	23	59	130
1999	39	5	19	73	137
2000	40	16	13	56	125
2001	51	17	7	57	132
2002	37	16	19	51	124
2003	56	13	11	64	144
2004	88	15	12	59	175
2005	64	24	12	51	151
2006	73	20	12	50	156
RAZEM	646	234	256	789	1929

\* stwierdzenie zachorowania w ciągu 3 miesięcy od zakażenia HIV

\*\* w 4 przypadkach brak danych o czasie od wykrycia zakażenia HIV do rozpoznania AIDS

\* AIDS within 3 months of HIV diagnosis

\*\* in 4 cases time from HIV diagnosis to AIDS is missing

Tabela IV. Zachorowania na AIDS w Polsce w latach 1986-2006 Podział wg płci, wieku\* i drogi przenoszenia zakażenia

Table IV. AIDS in Poland in 1986-2006 by sex, age\* and transmission group

Grupa wieku	Płeć		Droga przenoszenia								Ogółem
	M	K	H-/Bi	N	H-/Bi/N	Hem	B	Het	Dz	I/Bd	
<20	36	27	1	6	-	3	-	1	44	8	63
20-29	365	158	58	349	1	2	1	78	-	34	523
30-39	645	128	128	456	4	-	-	126	-	59	773
40-49	350	56	111	159	2	2	1	75	-	56	406
50-59	116	18	57	15	-	-	-	39	-	23	134
60 i >	27	3	15	1	-	-	1	7	-	6	30
Razem	1539	390	370	986	7	7	3	326	44	186	1929

\* 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 krwipochodnych, Het - zakażeni drogą ryzykownych kontaktów heteroseksualnych, Dz - dzieci matek zakażonych HIV, I/Bd - inni/brak danych

\* age at AIDS diagnosis; M - males, K - females; H-/Bi - men who have sex with men, N - injecting drug users, H-/Bi/N men who have sex with men who inject drugs, Hem - haemophiliacs, B - blood recipients, Het - infected heterosexually, Dz - child of HIV+ mother, I/Bd - other/unknown

(13,3%). W 9,8% przypadków zgłoszenia zachorowań na AIDS nie zawierają informacji o grupie ryzyka.

W latach 1986-2006 AIDS stwierdzono u 390 kobiet (20% ogółu chorych). Najwięcej kobiet (53,1%) zakaziło się w związku z dożylnym stosowaniem środków odurzających; drugą, najczęściej podawaną drogą zakażenia, były kontakty heteroseksualne (31,3%). W 9,5% przypadków zgłoszenia zachorowań na AIDS nie zawierają informacji o prawdopodobnej drodze zakażenia. W odróżnieniu od mężczyzn, najczęściej rozpoznawano AIDS u kobiet w grupie wieku od 20 do 29 lat (43,1%), a następnie w grupach wieku 30-39 lat (36,2%) i 40-49 lat (15,4%).

W danych skumulowanych za lata 1986 – 2006 najczęściej rozpoznawane choroby wskaźnikowe to kandydoza przełyku (451 przypadków), pneumocystozowe zapalenie płuc (326), zespół wyniszczenia w przebiegu zakażenia HIV (314), gruźlica płuc (289), bliżej nieokreślone zakażenia oportunistyczne (195), encefalopatia HIV (166), nawracające zapalenia płuc (166), toksoplazmoza mózgu (107), gruźlica pozapłucna (93), pozapłucna kryptokokoza (63), kandydoza oskrzeli, tchawicy lub płuc (55), zmiany rozsiane lub pozapłucne wywołane przez *Mycobacterium avium complex* lub *M. kansasii* (45), postępująca wieloogniskowa leukoencefalopatia (45), mięsak Kaposiego (41), zapalenie siatkówki wywołane przez wirus cytomegalii (35), choroba wywołana wirusem cytomegalii (35), chłoniak immunoblastyczny (32), inne mykobakteriozy (32), zmiany wywołane przez *Herpes simplex* (32), chłoniak Burkitta (29), liczne lub nawracające zakażenia bakteryjne (28), chłoniak bliżej nieokreślony (21), nawracająca posocznica wywołana przez niedurowe bakterie z rodzaju *Salmonella* (21), chłoniak pierwotny mózgu (15), inwazyjny rak szyjki macicy (7), kryptosporidioza jelitowa (5), rozsiana lub pozapłucna histoplazmoza (3), śródmiąższowe limfoidalne zapalenie płuc (2), izosporidioza jelitowa (1) i rozsiana lub pozapłucna kokcydioidomykoza (1).

W latach 1986-2006 zmarło ogółem 855 osób chorych na AIDS. Zgony zarejestrowano 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 - 165, śląskim - 102 i pomorskim - 92. Wśród zmarłych największy odsetek stanowiły osoby zakażone drogą dożylnego wstrzykiwania narkotyków (50,3%), a następnie homo- i biseksualiści (22,5%) i zakażeni drogą kontaktów heteroseksualnych (13,7%). Wśród zmarłych przeważali mężczyźni - 713 (84,4% ogółu zmarłych chorych na AIDS). Ogółem 707 chorych (36,7% wszystkich chorych na AIDS) zmarło w ciągu roku od rozpoznania AIDS.

## ZAKAŻENIA HIV W 2006 ROKU

W 2006 r. wśród obywateli polskich wykonano ogółem co najmniej 1 138 866 testów przesiewowych w kierunku zakażenia wirusem HIV (tab. V), co odpowiada 30 testom na 1000 mieszkańców, a 4,2 testu na 1000, po wykluczeniu dawców krwi. Stanowi to 27% spadek liczby badań w stosunku do 2005 r., głównie badań dawców krwi (spadek o 31%). Zmniejszyła się również liczba osób badanych z powodu zachowań ryzykownych, a natomiast wzrosła liczba badanych w sposób rutynowy lub bez podania powodu badania. Utrzymała się wysoka częstość wykrywania nierozpoznanych wcześniej zakażeń w grupie osób utrzymujących

Tabela V. Badania w kierunku przeciwciał anti-HIV oraz nowo wykryte zakażenia HIV w 2006 r.  
Table V. Testing for HIV and newly diagnosed HIV infections in 2006

Grupa badanych	Liczba badań ogółem	Nowo wykryte zakażenia	
		Liczba osób	Częstość*
Homo- i biseksualiści	311	31	10
Stosujący środki odurzające we wstrzyknięciach	1012	114	11,3
Osoby trudniące się prostytutką	87	-	-
Biorecy krwi, nasienia, tkanek i narządów	2443	-	-
Chorzy na hemofilie	238	-	-
Osoby utrzymujące ryzykowne kontakty heteroseksualne	3968	57	1,4
Osoby z w/w grup razem	8059	202	2,6
Dawcy krwi	979686	27**	0,003
Dawcy nasienia, tkanek i narządów	713	-	-
Inni/brak danych	150408	522	0,3
Obywatele polscy ogółem	1138866	750	0,07
Obcokrajowcy	430	-	-

\* nowo wykryte zakażenia w stosunku do wykonanych badań (w przeliczeniu na 100 badań);

\*\* w przypadku jednego krwiodawcy prawdopodobną drogą zakażenia był kontakt homoseksualny.

\* newly detected HIV cases with respect to number of screening tests (per 100 tests);

\*\* in case on one blood donor sex between men was a likely transmission route

ryzykowne kontakty heteroseksualne. Częstość ta z kolei wzrosła o 84% w grupie mężczyzn utrzymujących kontakty seksualne z mężczyznami, osiągając wartość porównywalną do częstości wykrywania nowych zakażeń w grupie wstrzykujących narkotyki.

Ogółem w 2006 r. zgłoszono 750 (2,0 na 100 000) nowo wykrytych zakażeń HIV, o 96 więcej niż w roku 2005. Najwięcej zakażeń odnotowano w województwie dolnośląskim – 107 przypadków (3,7 na 100 000), a najmniej w woj. świętokrzyskim – 9 zgłoszeń (0,7 na 100 000). W 2006 r. 163 (21,7%) zgłoszenia nie zawierały informacji na temat miejsca zamieszkania osoby zakażonej i było to o 65 więcej niż w 2005 r. (tab. VI).

W skali kraju najwięcej zakażeń wykryto wśród osób młodych: w grupie wieku 20 do 29 lat – 295 (39,3% wszystkich zarejestrowanych zakażeń) i w grupie wieku od 30 do 39 lat – 231 (30,8%). Największy odsetek zakażonych poniżej 30 roku życia odnotowano w województwach: łódzkim (63,8%), opolskim (63,6%) i mazowieckim (50,0%). Natomiast osoby powyżej 30 roku życia zdecydowanie dominowały w województwach: kujawsko-pomorskim (61,1%), małopolskim (64,3%), świętokrzyskim (66,7%) i zachodniopomorskim (65,5%). W 2006 r. zarejestrowano 15 zakażeń wśród dzieci do 15 roku życia, w tym u 6 niemowląt.

Kobiety stanowiły 22,8% (171) osób zakażonych zarejestrowanych w 2006 r., to jest o 3,4% mniej niż w roku 2005. W 4 województwach udział procentowy kobiet przekroczył 40%: w województwie lubelskim (58,3%), opolskim (45,5%), świętokrzyskim (44,4%) i podlaskim (40,0%). Kobiety stanowiły najmniejszy odsetek nowo wykrywanych zakażeń w województwach warmińsko-mazurskim (8,8%), kujawsko-pomorskim (11,1%), lubuskim (13,3%) i mazowieckim (15,0%). Odsetek kobiet wśród nowo wykrytych zakażeń jest zbliżony do odsetka kobiet wśród zachorowań na AIDS (21,8%).



Tabela VI. Nowo wykryte zakażenia HIV obywateli polskich w 2006 r. Podział wg województwa zamieszkania, płci i wieku zakażonych  
 Table VI. HIV infections of Polish citizens detected in 2006, by voivodship of inhabitation, gender and age of the infected persons

Grupa wieku	WOJEWÓDZTWO																											
	dolnośląskie		kuj.-pom.		lubelskie		lubuskie		łódzkie		małopolskie		mazowieckie		opolskie		podkarpackie											
	M	K	M	K	M	K	M	K	M	K	M	K	M	K	M	K	M	K	M	K	R							
<20	2	5	7	-	-	-	-	1	1	2	2	4	1	-	1	4	2	6	-	1	1	2	-	2				
20-29	28	12	40	11	3	14	2	4	6	4	1	5	20	6	26	7	2	9	34*	3	3	6	4	-	4			
30-39	28	7	35	15	1	16	2	1	3	5	1	6	6	2	8	9	4	13	22	3	25	1	-	1	2	4	6	
40-49	11	4	15	6	-	6	-	1	1	3	-	3	3	-	3	4	-	4	7	1	8	1	1	2	-	-	-	
50-59	5	1	6	-	-	1	-	1	-	-	-	-	3	-	3	1	-	1	6	-	6	-	-	2	-	2	-	
60 i >	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
b.d	4	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3*	-	-	-	-	-	1	-	1	-	1	-	-	-
Ogółem	78	29	107	32	4	36	5	7	12	13	2	15	36	10	47	27	6	28	67	12	80	6	5	11	11	4	15	

Grupa wieku	WOJEWÓDZTWO																												
	podlaskie		pomorskie		śląskie		świętokrzyskie		warm.-maz.		wielkop. zachodniop.		Brak danych		POLSKA														
	M	K	M	K	M	K	M	K	M	K	M	K	M	K	M	K	M	K	M	K	M	K	M	K	M	K	R		
<20	-	-	-	1	1	2	-	1	1	-	-	-	-	-	1	2	3	1	-	1	3	4	7	18	18	-	36		
20-29	2	2	4	8	5	13	17	7	24	1	1	2	13	3	16	16	2	18	4	6	10	49	15	64	216	78	1	295	
30-39	2	2	4	16	2	18	15	4	19	4	-	4	14	-	14	13	2	15	4	2	6	30	8	38	187	44	-	231	
40-49	2	-	2	6	1	7	11	1	12	-	1	1	2	-	2	3	-	3	7	1	8	18	3	22*	84	15	1	100	
50-59	-	-	-	-	-	2	3	1	4	-	1	1	1	-	1	1	-	1	3	1	4	5	-	5	33	6	-	39	
60 i >	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	1	-	4
b.d	-	-	-	3	-	3	1	1	2	-	1	1	1	-	1	-	2	4**	-	-	-	15	7	27#	28	9	8	45	
Ogółem	6	4	10	35	11	46	48	15	63	5	4	9	31	3	34	34	8	44	20	10	30	120	37	163	569	171	10	750	

W tabeli VII zestawiono nowo wykryte przypadki według prawdopodobnej drogi zakażenia. O większości osób (533 – 71,1% 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 – 114 zakażonych (15,2%) ogółu. Trzecia co do liczebności grupa zakażonych to osoby utrzymujące ryzykowne kontakty heteroseksualne – 57 osób (7,6%), a kolejna - mężczyźni homo-/biseksualni – 31 (4,1%). W porównaniu do roku 2005 zwraca uwagę wzrost o 13,9 % zakażeń bez informacji co do możliwej drogi zakażenia i spadek o 8,8% zakażeń w wyniku stosowania dożylnych środków odurzających. Należy zwrócić uwagę na zróżnicowanie dotyczące dróg przenoszenia zakażenia w poszczególnych województwach. W województwach dolnośląskim, warmińsko-mazurskim i łódzkim odsetek zakażonych drogą wstrzykiwania narkotyku osiągał do 30% wszystkich nowo wykrytych zakażeń. Z kolei w województwach lubelskim, mazowieckim, śląskim, pomorskim i zachodniopomorskim nie przekraczał 10%. Wśród kobiet i mężczyzn było odpowiednio 28 i 86 osób stosujących dożylny środek odurzający, 17 i 40 osób zakażonych poprzez kontakty heteroseksualne oraz 15 dzieci (7 dziewczynek i 8 chłopców) matek zakażonych HIV. Oprócz tego zgłoszono 31 zakażeń mężczyzn homo-/ biseksualnych.

Tabela VII. Nowo wykryte zakażenia HIV obywateli polskich w 2006r., wg. daty zgłoszenia. Podział wg województw\* i grup zakażonych

Table VII. Newly diagnosed HIV infections of Polish citizens in 2006, by reporting date. By voivodeship and the risk group

Województwo	Grupa zakażonych							Zapadalność na 100 tys. mieszkańców	Zakażenia wśród kandydatów na dawców krwi
	H-/Bi	Z	Hem	Het	Dz	I/Bd	Ogółem		
POLSKA	31	114	-	57	15	533	750	2,0	25
1.Dolnośląskie	1	32	-	4	2	68	107	3,7	2
2.Kujawsko-pomorskie	6	4	-	4	-	22	36	1,7	3
3.Lubelskie	-	1	-	2	-	9	12	0,6	-
4.Lubuskie	-	2	-	1	1	11	15	1,5	-
5.Łódzkie	2	14	-	6	1	24	47	1,8	3
6.Małopolskie	-	7	-	1	-	20	28	0,9	-
7.Mazowieckie	6	4	-	10	3	57	80	1,5	4
8.Opolskie	-	3	-	-	-	8	11	1,1	-
9.Podkarpackie	-	1	-	1	1	12	15	0,7	1
10.Podlaskie	1	1	-	2	-	6	10	0,8	-
11.Pomorskie	3	3	-	6	2	32	46	2,1	2
12.Śląskie	3	1	-	2	-	57	63	1,3	3
13.Świętokrzyskie	-	-	-	3	-	6	9	0,7	1
14.Warmińsko-mazurskie	3	10	-	1	-	20	34	2,4	1
15.Wielkopolskie	2	5	-	1	3	33	44	1,3	4
16.Zachodniopomorskie	1	2	-	6	-	21	30	1,8	1
Brak danych	3	24	-	7	2	127	163	-	-

\* 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;

## PODSUMOWANIE

Łączna liczba rejestrowanych zachorowań na AIDS rozpoznanych w latach 2002 – 2006 pozostawała na podobnym poziomie (zapadalność 0,37– 0,40 na 100 000 rocznie). Województwami o najwyższej zapadalności w tym okresie były dolnośląskie i warmińskomazurskie. Są to jednocześnie województwa, gdzie wysoki odsetek zakażeń przypisuje się transmisji związanej z dożylnym wstrzykiwaniem narkotyku. W skali kraju zaznacza się tendencja wzrostowa udziału zakażeń nabytych poprzez kontakty heteroseksualne, co najprawdopodobniej świadczy o rozprzestrzenianiu się HIV w populacji ogólnej w Polsce. Niestety na bardzo wysokim poziomie utrzymuje się liczba zgłoszeń, w których brak jest określenia prawdopodobnej drogi nabycia zakażenia. Wśród przyczyn tej sytuacji można wymienić: obawy o ochronę danych osobowych, częste pomijanie poradnictwa okołotestowego przez zlecających badania oraz niedostateczną współpracę Inspekcji Sanitarnej i lekarzy zajmujących się opieką nad zakażonymi.

Pomimo wdrożenia skutecznego programu leczenia antyretrowirusowego, wciąż obserwuje się znaczną zapadalność na AIDS. Zachorowania często dotyczą osób z zespołem wyniszczenia i niską liczbą komórek CD4, nieleczonych wcześniej antyretrowirusowo. Wskazuje to na późne rozpoznawanie zakażenia HIV, co powoduje opóźnione wdrażanie terapii antyretrowirusowej. Wzrastający odsetek osób, u których zakażenie HIV rozpoznano późno, praktycznie równocześnie z AIDS, sugeruje niską świadomość zagrożenia lub małą dostępność badań.

Po roku 1996 liczba rejestrowanych zgonów chorych na AIDS spadła, by znów wzrosnąć w latach 2003 - 2005. Co więcej, odnotowano znaczne niedorejestrowanie zgonów osób chorych na AIDS w porównaniu do liczby zgonów z powodu AIDS podawanej przez GUS.

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 osób szczególnie narażonych na zakażenie jest niezbędna w celu odpowiedniego ukierunkowania działań profilaktycznych.

*A Nitka, M Rosińska, J Janiec*

## AIDS AND HIV INFECTION IN POLAND IN 2006

## SUMMARY

The cumulative number of AIDS cases diagnosed in Poland in 1986 to 2006 reached 1929, and 855 AIDS deaths were registered during this time. In recent years a minor upward trend in AIDS incidence is observed with the highest numbers of incident cases in 2004– 175 (incidence 0.46 per 100,000) and 2006 -156 (0.41 per 100,000). The number of reported deaths decreased from 64 in 2005 to 44 in 2006. Taking into account the official life statistics data, AIDS deaths might be underreported.

In 2006, with 750 newly detected HIV infections, the incidence (2.0 per 100,000) was higher than observed during recent years. Injecting drug users constituted the most numerous risk group both among the AIDS cases (51.9%) and the HIV infection cases (15.2% of all cases and 52.5% of cases

with known transmission route). In 2006 the infection was diagnosed in 15 children of infected mothers. The proportion of reports of HIV infections with missing information on the risk group though remained very high (71.1% of all 2006 reports). In order to monitor the epidemiological situation better quality of data will need to be assured.

**Adres autorki:**

Magdalena Rosińska

Zakład Epidemiologii

Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego - Państwowy Zakład Higieny

ul. Chocimska 24, 00-791 Warszawa

e-mail: mrosinska@pzh.gov.pl