

Iłona Laskus, Magdalena Rosińska

WIRUSOWE ZAPALENIE WĄTROBY TYPU C W POLSCE W 2007 ROKU

HEPATITIS C IN POLAND IN 2007

Zakład Epidemiologii, Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny

STRESZCZENIE

W 2007 r. zarejestrowano w Polsce 2 753 przypadki zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu C (wzw typu C), w tym 60 wywołanych przez zakażenia mieszane HCV i HBV, w przeliczeniu na 100 000 ludności zapadalność wynosiła 7,22.

Wstępne dane z GUS wskazują na stabilizację liczby zgonów z powodu tej choroby. W 2007 roku z powodu wzw C zmarły 132 osoby, z czego u 4 osób przyczyną było ostre zapalenie wątroby, a u pozostałych 128 - przewlekła postać choroby.

Nowo wykrytych przypadków zachorowań na wzw C w roku 2007 zgłoszono 10 242, co stanowi ponad 14% wzrost w stosunku do liczby odnotowanej w 2006 roku. Wzw typu C stanowi duże wyzwanie dla zdrowia publicznego w Polsce.

Słowa kluczowe: *wirusowe zapalenie wątroby typu C, epidemiologia, choroby zakaźne, zdrowie publiczne, Polska, rok 2007*

Analiza epidemiologiczna występowania wirusowego zapalenia wątroby typu C w Polsce w 2007 roku została przeprowadzona na podstawie danych zbiorczych opublikowanych w biuletynie rocznym (*Czarkowski MP i in. Choroby zakaźne i zatrucia w Polsce – 2007 rok. Warszawa, PZH i GIS*). Wykorzystano również dane GUS dotyczące zgonów z powodu wirusowego zapalenia wątroby typu C.

ZACHOROWANIA I ZGONY NA WIRUSOWE ZAPALENIE WĄTROBY TYPU C

W 2007 r. zarejestrowano w Polsce 2 753 przypadki zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu C (wzw C), w tym 60 (2,3%) wywołanych przez zakażenia mieszane HCV i HBV. W przeliczeniu na 100 000 ludności zapadalność wynosiła 7,22, była o 12,4% niższa niż notowana w 2006 r. (7,73), ale o 15% wyższa niż mediana za lata 2001-2005 (tab. I). Spadek notowanej liczby zachorowań w latach 2006 - 2007 w stosunku do 2005 r. może mieć

ABSTRACT

In 2007, with 2753 new cases of hepatitis C (by definition cases with clinical signs or elevated liver function tests only), the incidence (6.5 per 100,000) was comparable to observed in the previous year (2949 new cases with the incidence rate 7.7 in 2006). There were 132 deaths due to hepatitis C. The cause of death in 128 cases was chronic stage of hepatitis C and the other 4 deaths were the result of the acute hepatitis C.

In 2007 the number of cases of newly detected HCV infection reported was 10 242, which corresponds to the rate of detecting HCV of 26.9 per 100,000 population. The observed rate increased by 14% in comparison to 2006, but this increase is likely to be due to surveillance artifact as data on newly detected cases are only collected at national level since 2006. Hepatitis C remains a major problem of public health in Poland.

Key words: *hepatitis C, epidemiology, infectious diseases, public health, Poland, 2007*

związek z wprowadzeniem do rejestracji zmodyfikowanej definicji zachorowania oraz wykazywania wszystkich nowo wykrywanych zakażeń HCV, zwłaszcza, że w tym samym okresie doszło do wzrostu liczby zgonów w wyniku wirusowego zapalenia wątroby typu C.

Wstępne dane za rok 2007 o zgonach z powodu wzw typu C uzyskane z Głównego Urzędu Statystycznego wskazują na stabilizację liczby zgonów z powodu tej choroby. W 2007 roku z powodu wzw C zmarły 132 osoby, u 4 osób przyczyną było ostre zapalenie wątroby, a u pozostałych 128 - przewlekła postać choroby. Liczba zgonów z powodu wzw C wzrosła o 15,8% w stosunku do 2005 roku. W 2006 r. odnotowano 131 zgonów z powodu wzw C (ryc. 1).

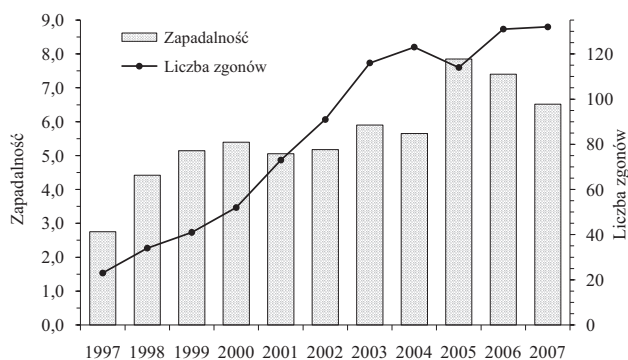
Zachorowania na wzw typu C stwierdzono we wszystkich województwach na terenie kraju (tab. I). Największą liczbę zachorowań odnotowano w województwie mazowieckim - 505, natomiast w województwach: lubuskim, podlaskim i warmińsko - mazurskim zanotowano najmniejszą liczbę przypadków - odpowiednio 28, 30 i 32 zgłoszenia.

Tabela I. Wirusowe zapalenie wątroby typu C w Polsce w latach 2001-2007. Liczba zachorowań, zapadalność na 100 000 ludności oraz odsetek zakażeń mieszanych wg województw

Table I. Hepatitis C in Poland 2001-2007. Number of cases and incidence per 100 000 population, number and percentage of HCV/HBV co-infection by voivodeship

Województwo	Mediana 2001-2005		2006 r.		2007 r.			
	I.zach	zapad.	ogółem		ogółem		w tym HCV/HBV	
			I.zach	zapad.	I.zach	zapad.	I.zach	%
1.Dolnośląskie	275	9,3	342	11,9	293	10,2	6	2,0
2.Kujawsko-pomorskie	202	9,8	249	12,1	150	7,3	3	2,0
3.Lubelskie	116	5,3	239	11,0	257	11,9	8	3,1
4.Lubuskie	104	10,3	27	2,7	28	2,8	1	3,6
5.Łódzkie	272	10,5	329	12,8	314	12,3	7	2,2
6.Małopolskie	92	2,8	70	2,1	34	1,0	2	5,9
7.Mazowieckie	237	4,7	394	7,6	505	9,8	10	2,0
8.Opolskie	30	2,9	47	4,5	55	2,3	2	3,6
9.Podkarpackie	38	1,8	57	2,7	46	2,2	1	2,2
10.Podlaskie	27	2,2	29	2,4	30	2,5	0	0,0
11.Pomorskie	113	5,1	159	7,2	117	5,3	5	4,3
12.Śląskie	118	2,5	273	5,8	300	6,4	3	1,0
13.Świętokrzyskie	198	15,3	207	16,1	174	13,6	2	1,1
14.Warmińsko-mazurskie	38	2,7	35	2,5	32	2,2	0	0,0
15.Wielkopolskie	227	6,8	391	11,6	343	10,1	9	2,6
16.Zachodniopomorskie	85	5,0	101	6,0	75	4,4	1	1,3
POLSKA	2157	5,6	2949	7,4	2753	6,5	60	2,3

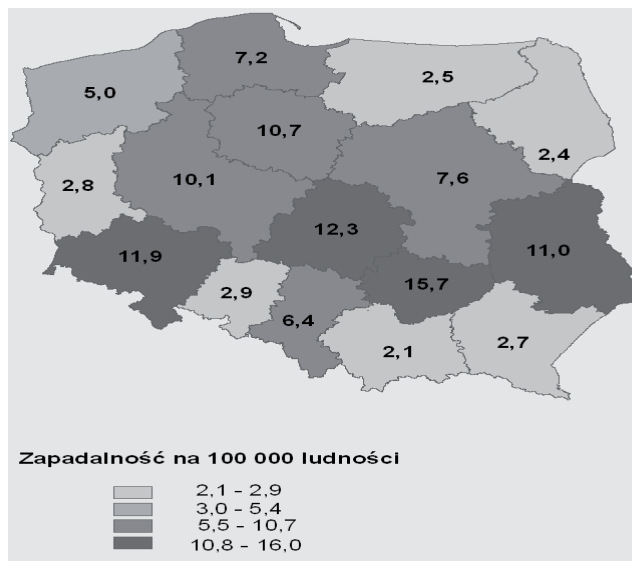
Współczynnik zapadalności wykazywał, podobnie jak w poprzednich latach znaczne wahania mieszcząc się w przedziale od 1,0 (woj. małopolskie) do 13,6 (woj. świętokrzyskie) na 100 000 ludności. Wysoka zapadalność wystąpiła również na terenie województw: łódzkiego, lubelskiego i dolnośląskiego (odpowiednio 12,3; 11,9; 10,2). Są to województwa, gdzie w ostatnich latach zapadalność była prawie dwukrotnie wyższa od średniej dla kraju (ryc. 2).



Ryc.1. Wirusowe zapalenie wątroby typu C w Polsce w latach 1997-2005. Zapadalność na 100 000 ludności oraz liczba zgonów

Fig.1. Hepatitis C in Poland 1997-2005. Incidence per 100 000 population and number of deaths

Najniższy współczynnik zapadalności zanotowano w województwie małopolskim 1,0, niski w podkarpackim (2,2) oraz warmińsko – mazurskim (2,2).



Ryc. 2. Wirusowe zapalenie wątroby typu C w Polsce w latach 2005-2007. Mediana rocznej zapadalności na 100 000 ludności wg województw

Fig. 2. Hepatitis C in Poland 2003-2007. Median annual incidence per 100 000 population by voivodeship

Podobnie jak w poprzednich latach, zapadalność na wzw typu C w Polsce była ponad dwukrotnie wyższa w miastach niż na wsi. Uległ zmianie stosunek zapadalności na tę chorobę w porównaniu kobiet do mężczyzn. W roku 2006 zapadalność była o prawie 40% wyższa wśród mężczyzn niż wśród kobiet, obecnie różnica wynosi ok. 28% (tab. II). Największą różnicę odnotowano w grupie wieku 20 – 44 lata, w której zapadalność mężczyzn była o ponad 50% wyższa niż kobiet. Najwyższą zapadalność oraz najwięcej przypadków zachorowań zarówno mężczyzn jak i kobiet odnotowano w grupie wieku 50 – 54 lata. Podobnie jak w latach ubiegłych u mężczyzn uwidocznił się dodatkowy szczyt zachorowań w grupie wieku 20-29 lat. Rozkład wiekowy zachorowań różnił się w zależności od środowiska zamieszkania (miasto lub wieś). O ile w mieście 44,1% zachorowań wystąpiło w grupie wieku powyżej 50 roku życia, o tyle na wsi w tej grupie wieku było 33,9% przypadków, a blisko połowa zachorowań wystąpiła u osób młodych pomiędzy 15 a 39 rokiem życia.

W 2007 r. na terenie kraju z powodu wzw typu C hospitalizowano 1959 osób, co stanowi 60% ogółu zarejestrowanych przypadków. Oznacza to spadek w porównaniu z rokiem 2006, kiedy to odsetek hospitalizowanych wyniósł 66,5%. Zanotować należy fakt występowania dużego zróżnicowania w procentowym udziale hospitalizacji w stosunku do ogółu zachorowań na terenie poszczególnych województw. I tak w województwach: mazowieckim i lubelskim hospitalizowano poniżej 20%

Tabela II. Wirusowe zapalenie wątroby typu C w Polsce w 2007 roku. Liczba zachorowań, zapadalność na 100 000 ludności i udział procentowy według wieku, płci i środowiska

Table II. Hepatitis C in Poland 2007. Number of cases, incidence per 100 00 population and percentage by age, sex and location (urban/rural)

Grupa wiekowa	Płeć						Środowisko						Ogółem		
	mężczyźni			kobiety			miasto			wieś					
	l.zach.	zapad.	%	l.zach.	zapad.	%	l.zach.	zapad.	%	l.zach.	zapad.	%	l.zach.	zapad.	%
0-4	1	0,11	0,1	3	0,34	0,2	1	0,1	0,0	3	0,39	0,5	4	0,22	0,1
5-9	3	0,31	0,2	2	0,22	0,2	4	0,39	0,2	1	0,12	0,2	5	0,26	0,2
10-14	8	0,69	0,5	11	0,99	0,9	14	1,15	0,6	5	0,48	0,9	19	0,84	0,7
15-19	102	7,26	6,8	76	5,66	6,1	114	7,32	5,2	64	5,38	11,1	178	6,48	6,5
20-24	154	9,34	10,3	85	5,33	6,8	167	8,46	7,7	72	5,67	12,4	239	7,37	8,7
25-29	174	10,92	11,6	102	6,58	8,1	215	10,72	9,9	61	5,36	10,5	276	8,78	10,0
30-34	134	9,18	8,9	88	6,18	7,0	171	9,33	7,9	51	4,86	8,8	222	7,7	8,1
35-39	122	9,86	8,1	79	6,53	6,3	167	11,26	7,7	34	3,53	5,9	201	8,21	7,3
40-44	122	10,09	8,1	77	6,43	6,1	162	11,27	7,5	37	3,82	6,4	199	8,27	7,2
45-49	143	10,22	9,5	112	7,83	8,9	200	11,35	9,2	55	5,16	9,5	255	9,01	9,3
50-54	178	12,15	11,9	173	11,14	13,8	289	14,52	13,3	62	6,03	10,7	351	11,63	12,7
55-59	115	9,18	7,7	116	8,31	9,3	198	11,15	9,1	33	3,78	5,7	231	8,72	8,4
60-64	73	9,62	4,9	83	9,13	6,6	125	11,28	5,7	31	5,55	5,4	156	9,36	5,7
65-74	114	9,59	7,6	158	9,45	12,6	221	11,26	10,2	51	4,82	8,8	272	9,51	9,9
>75	57	7,65	3,8	88	5,81	7,0	126	9,45	5,8	19	2,05	3,3	145	6,41	5,3
Ogółem	1500	8,14	100	1253	6,36	100	2174	9,31	100	579	3,92	100	2753	7,22	100

chorych (odpowiednio: 17,2%; 17,1%), natomiast na terenie dwóch województw: opolskiego oraz łódzkiego hospitalizacje wynosiły powyżej 90% pacjentów z wzw C (odpowiednio: 100%; 93,9%). W kolejnych 7 województwach (dolnośląskim, lubuskim, podkarpackim, podlaskim, pomorskim, wielkopolskim, zachodniopomorskim) odsetek chorych objętych leczeniem szpitalnym z powodu wzw typu C wynosił około 80%. W pozostałych województwach procent hospitalizacji wahał się od 40% do 70%. Sytuacja ta może być wynikiem różnic w skuteczności nadzoru epidemiologicznego nad wzw C na terenie kraju, w szczególności w sposobie rejestrowania i wykazywania nowych przypadków zachorowań, jak również stosowaniem krótkotrwałych hospitalizacji w celach diagnostycznych.

NOWO WYKRYTE ZAKAŻENIA WIRUSEM ZAPALENIA WĄTROBY TYPU C

W roku 2007 zgłoszono 10 242 przypadki nowo wykrytych zakażeń wzw typu C, co stanowi ponad 14% wzrost w stosunku do liczby odnotowanej w 2006 roku (tab. III). Najwięcej zgłoszeń pochodzi z województw śląskiego (1691) i mazowieckiego (1306), natomiast najmniejszą liczbę przypadków zarejestrowano w województwach opolskim (195), podkarpackim (184) i podlaskim (180).

Najwyższą częstość wykrywania wzw w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców zanotowano na terenie województwa pomorskiego (36,6), śląskiego (36,3), oraz

lubuskiego (33,9). Najniższą częstość zanotowano w województwie podkarpackim – 8,8 na 100 000 mieszkańców. Tendencje w stosunku do 2006 roku w poszczególnych

Tabela III. Nowo wykryte zakażenia wzw typu C w Polsce w 2007 roku. Liczba zachorowań, zapadalność na 100 000 ludności wg województw

Tabela III. New cases of hepatitis C infection in Poland in 2007. Number of cases and incidence per 100 000 population by voivodeship

Województwo	2006		2007				Ogółem	
	l.zach.	zapad.	Miasto		Wieś			
			l.zach.	zapad.	l.zach.	zapad.	l.zach.	zapad.
1. Dolnośląskie	522	18,1	503	24,7	148	17,6	651	22,6
2. Kujawsko-pomorskie	850	41,1	523	41,4	200	25	723	35
3. Lubelskie	373	17,1	290	28,7	160	13,8	450	20,7
4. Lubuskie	242	24	240	37,2	102	28	342	33,9
5. Łódzkie	500	19,4	604	36,6	143	15,7	747	29,2
6. Małopolskie	1032	31,6	687	42,4	307	18,6	994	30,4
7. Mazowieckie	865	16,7	1054	31,4	252	13,8	1306	25,2
8. Opolskie	178	17	123	22,5	72	15,2	198	19
9. Podkarpackie	182	8,7	118	13,8	66	5,3	184	8,8
10. Podlaskie	182	15,2	132	18,6	48	9,9	180	15,1
11. Pomorskie	545	24,8	634	43	174	23,8	808	36,6
12. Śląskie	1570	33,6	1503	41,1	188	18,7	1691	36,3
13. Świętokrzyskie	400	31,2	215	37	191	27,4	406	31,8
14. Warmińsko-mazurskie	361	25,3	203	23,7	65	11,4	268	18,8
15. Wielkopolskie	797	23,6	629	32,8	319	21,8	948	28
16. Zachodniopomorskie	353	20,8	283	24,2	63	12	346	20,4
POLSKA	8952	23,5	7741	31,19	2498	17,375	10242	26,9

Tabela IV. Nowo wykryte zakażenia wzv typu C w Polsce w 2007 roku. Liczba zachorowań, zapadalność na 100 000 ludności i udział procentowy według wieku, płci i środowiska
 Table IV. New cases of hepatitis C infection in Poland in 2007. Number of cases, incidence per 100 00 population and percentage by age, sex and location (urban/rural)

Grupa wiekowa	Płeć						Środowisko						Ogółem		
	mężczyźni			kobiety			miasto			wieś					
	l.zach.	zapad.	%	l.zach.	zapad.	%	l.zach.	zapad.	%	l.zach.	zapad.	%	l.zach.	zapad.	%
0-4	52	5,6	0,9	38	4,3	0,8	68	6,5	0,9	22	2,9	0,9	90	5	0,9
5-9	17	1,8	0,3	15	1,6	0,3	21	2,0	0,3	11	1,3	0,4	32	1,7	0,3
10-14	48	4,1	0,8	46	4,2	1	52	4,3	0,7	42	4,0	1,7	94	4,1	0,9
15-19	502	35,7	8,8	279	28	6,1	472	3,33	6,1	309	26,0	12,4	781	28,4	7,6
20-24	660	40	11,6	339	21,3	7,5	712	36,1	9,2	287	22,6	11,5	999	30,8	9,8
25-29	598	37,5	10,5	342	22,1	7,5	739	36,9	9,5	201	17,7	8	940	29,9	9,2
30-34	510	34,9	8,9	319	22,4	7	637	34,7	8,2	192	18,3	7,7	829	28,8	8,1
35-39	417	33,7	7,3	239	19,7	5,3	503	33,9	6,5	153	15,9	6,1	656	26,8	6,4
40-44	422	34,9	7,4	325	27,1	7,2	571	39,7	7,4	176	18,2	7	747	31	7,3
45-49	512	36,6	9,0	414	29	9,1	715	40,6	9,2	211	19,8	8,4	926	32,7	9
50-54	520	35,5	9,1	500	32,2	11	800	40,2	10,3	220	21,4	8,8	1020	33,8	10
55-59	375	29,9	6,6	398	28,5	8,8	620	34,9	8	153	17,5	6,1	773	29,2	7,5
60-64	255	22,6	4,5	291	32	6,4	446	40,2	5,8	100	17,9	4,0	546	32,7	5,3
65-74	453	38,1	7,9	544	32,5	12	751	41,6	8,7	246	23,3	9,8	997	34,9	9,7
>75	361	48,4	6,3	451	29,8	9,9	634	47,5	8,2	178	19,2	7,1	812	35,9	7,9
Ogółem	5702	31	100	4540	23	100	7741	33,2	100	2501	16,9	100	10242	26,9	100

województwach były zróżnicowane – od około 30% spadku w województwie warmińsko-mazurskim do około 35% wzrostu w województwach lubuskim, łódzkim, mazowieckim i pomorskim. Tak duże różnice wynikają najprawdopodobniej z różnic w prowadzeniu nadzoru epidemiologicznego i zgłaszaniu przypadków w związku z tym, że pozycję „nowo wykryte zakażenia HCV” umieszczono w sprawozdaniach stosunkowo niedawno. Zdecydowana różnica występuje, gdy porównujemy liczbę zgłoszonych przypadków w mieście oraz na wsi – 67,7 % z nich dotyczy terenów miejskich (tab. III).

Z analizy danych dotyczących liczby nowo wykrywanych zakażeń w podziale na grupy wieku oraz na płeć i środowisko zamieszkania wynika, że częstość ich wykrywania jest o 35% wyższa wśród mężczyzn niż wśród kobiet oraz prawie dwukrotnie wyższa w miastach niż na wsi (tab. IV). Zwracają uwagę różnice w rozkładzie wieku zakażenia mężczyzn i kobiet: w przypadku mężczyzn, dominującą grupą są osoby młode w przedziale wiekowym 20-29 lat (zarówno pod względem liczby zgłoszeń jak i częstości wykrywania), a następnie osoby w wieku powyżej 65 lat, natomiast wśród kobiet grupa ta obejmuje osoby w wieku powyżej 45 roku życia, a zwłaszcza starsze niż 65 lat. W porównaniu do zachorowań procentowo większy jest udział osób po 65 r.ż., co może wynikać z częstszych badań w kierunku wzv C w tej grupie wieku wśród osób bez objawów klinicznych wzv.

Uzupełnienie zbiorczych opracowań o liczbę nowo wykrytych zakażeń wzv C pozwala na pełniejsze zrozumienie problemu tych zakażeń w Polsce. Znaczna,

ponad trzykrotnie większa od liczby zachorowań liczba nowo wykrywanych zakażeń jest alarmująca, jeśli weźmiemy pod uwagę naturalny przebieg choroby – niewielki procent zakażeń ulega samowyleczeniu lub przejściu w objawową fazę ostrą. Najczęściej dochodzi do przewlekłego zapalenia wątroby, które wielokrotnie prowadzi do odległych następstw w postaci niewydolności i marskości wątroby oraz rozwoju raka wątrobowokomórkowego. Przewlekła postać zapalenia wątroby trudno poddaje się leczeniu, a koszty jej leczenia są wysokie. Liczba nowo wykrytych zakażeń obejmuje najprawdopodobniej przypadki z przewlekłym wzv C, co może mieć znaczenie prognostyczne np. w zakresie wzrostu potrzeb leczenia.

Wzrost liczby nowo wykrywanych zakażeń może świadczyć zarówno o pogorszeniu się sytuacji epidemiologicznej, jak i o wzroście liczby osób badanych. Wymaga to dokładniejszego monitorowania sytuacji ze szczególnym uwzględnieniem nowo wykrywanych zakażeń.

Otrzymano: 23.03.2009

Zakwalifikowano do druku: 27.03.2009

Adres do korespondencji:

Ilona Laskus
 Zakład Epidemiologii
 Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego-
 Państwowy Zakład Higieny
 Ul. Chocimska 24, 00-791 Warszawa
 Tel: 22 54 21 281
 Email: ilaskus@pzh.gov.pl