

ЕПИДЕМИОЛОГИЧНИ ХАРАКТЕРИСТИКИ НА HIV ИНФЕКЦИЯТА И СПИН В ЕВРОПА И В БЪЛГАРИЯ 2014-2015 Г.

В. Дойчева¹, Й. Митова-Минева¹, Ж. Донков¹ и В. Воденичаров²

¹Катедра „Епидемиология“, МУ – София

²Катедра „Хигиена, медицинска екология и хранене“, МУ – София

EPIDEMIOLOGICAL CHARACTERISTICS OF HIV INFECTION AND AIDS IN EUROPE AND BULGARIA 2014-2015

V. Doycheva¹, Y. Mitova-Mineva¹, J. Donkov¹ and V. Vodenicharov²

¹Department of Epidemiology, Medical University – Sofia

²Department of Hygiene, Medical Ecology and Nutrition, Medical University – Sofia

Резюме. HIV инфекцията е с основно значение за общественото здраве в страните от Европейския съюз (ЕС) и Европейската икономическа зона (ЕИЗ) през последното десетилетие (2005-2014). През този период се отбелязват важни промени в епидемиологичните характеристики на HIV инфекцията в страните от ЕС/ЕИЗ. Най-висок процент на заразени с HIV през 2014 г. се регистрира сред мъжете, правещи секс с мъже (МСМ) – 42%. Броят на заразените при хетеросексуални контакти и сред употребяващите интравенозни наркотици (УИН) намалява. При почти половината (47%) от HIV позитивните при поставяне на диагнозата броят на CD4 клетките е под 350/mm³. Разширяването на дейностите по консултиране и изследване за HIV ще осигури ранна диагностика и достъп до лечение.

Ключови думи: HIV инфекция, епидемиологични характеристики, мерки за контрол и надзор

Summary. HIV infection is of major public health importance in the EU/EEA during the past decade (2005-2014). In this period there have been important changes of epidemiological characteristics of HIV infection in EC/EEA. Men who have sex with men accounted for the majority of cases diagnosed in 2014 – 42%. Heterosexual and injecting drug users infections are declining. Nearly half (47%) of persons diagnosed with HIV had CD4 cell count < 350/mm³ at diagnosis. Expansion of HIV counseling and testing will ensure early diagnosis and access to treatment.

Key words: HIV infection, epidemiological characteristics, measures for control and surveillance

ВЪВЕДЕНИЕ

Разпространението на HIV инфекцията в Европа и особено в източната част на европейския регион е обезпокоително. През 2014 г. са регистрирани над 142 000 нови случая на HIV позитивни, като това е най-големият брой за новорегистрирани случаи в рамките на една година. От тях 77% са диагностицирани в източната част на региона, а 21% – в страните от ЕС/ЕИЗ. Данните от епидемиологичният надзор показват, че независимо от прилаганите мерки за профилактика и контрол на инфекцията, не се наблюдава значително намаляване на случаите в западната част на региона, а в източната част през последните десет години броят на случаите се е увеличил

повече от два пъти. В централната част на региона броят на инфектираните с HIV се задържа на по-ниско ниво в сравнение с останалите части на региона, но и в тази част през последното десетилетие се наблюдава почти два пъти по-висок брой инфектирани [5].

ЕПИДЕМИОЛОГИЧНИ ХАРАКТЕРИСТИКИ НА HIV ИНФЕКЦИЯТА И СПИН В ЕВРОПЕЙСКИЯ РЕГИОН

През 2014 г. в европейския регион на СЗО са регистрирани 142 197 нови случая на HIV инфекция, като тази цифра е най-висока от началото на регистрацията на инфекцията през 1980 г. Общият брой на диагностицирани случаи на HIV инфек-

ция от 80-те години на миналия век до 2014 г. в европейския регион на СЗО е 1 840 136. В това число влизат 995 175 диагностицирани случая, които са официално регистрирани в системата на епидемиологичния надзор на Европейския център за контрол на заболяванията (ECDC) и Европейското регионално бюро на СЗО, както и 907 607 диагностицирани случая в Русия [1]. 77% (109 921) от тези 142 197 диагностицирани с HIV инфекция случаи са от източната част на региона, 19% (27 325) – от западна част и 3% (4950) от централната част (табл. 1). Заболяемостта е най-висока отново в източната част на региона – 43,2 на 100 000 население, като този показател е значително по-висок в сравнение със западната част на региона – 6,4 на 100 000, и централната част – 2,6 на 100 000. Най-висока заболяемост в региона на СЗО от HIV инфекция е регистрирана в Русия – 58,4 на 100 000. Следват Украйна – 36,9 на 100 000, Естония (22,1), Молдова (20,4), Беларус (19,1), Латвия (17,3), Казахстан (13,5), Грузия (13,3), Люксембург (12,6), Таджикистан (11,9) и Киргизстан (11,0). Най-ниска заболяемост е регистрирана в Македония – 1,4 на 100 000, Сърбия (1,4), Словакия (1,6), Хърватия (2,2), Чехия (2,2), Турция (2,3) и Словения (2,4) (табл. 2).

Най-голям брой диагностицирани случаи на HIV инфекция в страните от европейския регион

на СЗО са във възрастовата група 30-39 г. (36%), 10% във възрастовата група 15-24 г. Съотношението мъже:жени е 2,2, като то е най-голямо в централните части на региона – 4,4. Най-честият път на предаване на инфекцията е при хетеросексуален контакт – 47%, следван от сексуални контакти при мъже, правещи секс с мъже (МСМ) – 24%, 14% – при употребяващи интравенозни наркотици (УИН) и в 1% предаване на вируса от майка на дете. В източната част на региона преобладават хетеросексуалният път на предаване (66%) и заразяване при УИН (28%) от новорегистрираните случаи, докато предаването на HIV вируса сред МСМ е само в 2% от случаите. В централната част на региона основните пътища на предаване са при МСМ (28%) и при хетеросексуални контакти (24%). В западната част на региона основен път на предаване остава при МСМ (44%), следван от хетеросексуалния път (34%) от новорегистрираните случаи.

В 49 страни от европейския регион на СЗО честотата на случаите на HIV инфекция се е увеличила с 11% – от заболяемост 7,1 през 2005 г. (45 231 случая) до 7,9 на 100 000 през 2014 г. (56 945 случая), като в Източната част на региона честотата се е увеличила с 59% – от заболяемост 14,1 на 100 000 през 2005 г. (13 657 случая) на 22,3 на 100 000 през 2014 г. (24 669 случая). Най-голямо увеличение на честота-

Таблица 1. Епидемиологични характеристики на случаи на HIV инфекция, регистрирани в европейския регион на СЗО и страните от ЕС/ЕИЗ, 2014 г.

Географски области	Европейския регион на СЗО	Западна част	Централна част	Източна част	ЕС/ЕИЗ
Брой държави, предоставящи данни	49/53	22/23	14/15	12/15	31/31
Брой на новите регистрирани случаи на HIV инфекция	56 972 (142 197)*	27 325	4 950	24 669 (109 930) *	29 992
Заболяемост на 100 000	7,9 (16,4)	6,4	2,6	22(43,2)	5,9
Процент на HIV инфектирани във възрастова група 15-24 г.	10,2%	10,6%	14,9%	8,7%	11,1%
Съотношение мъже/жени	2,2	3,3	4,4	1,4	3,3
Начин на заразяване					
МСМ	24,4%	43,9%	28%	2,2%	42,3%
Хетеросексуални контакти	46,8%	33,7 %	24,3 %	66%	32,8%
УИН	14%	3,1%	5,4%	27,8 %	4,1%
Майка-дете	1%	0,8 %	1 %	1,2 %	0,8 %
Неизвестен път	13,5 %	18,1 %	40,9 %	2,9 %	19,7 %

*Данни за Русия

Таблица 2. Брой случаи на HIV и заболяемост на 100 000 по държави и години на диагностициране (2005 и 2014) в ЕС/ЕИЗ

Държави	2005		2014	
	Брой	Заболеемост	Брой	Заболеемост
Австрия	339	4,1	235	2,8
Белгия	1070	10,2	1039	9,3
България	83	1,1	247	3,4
Хърватия	68	1,6	92	2,2
Кипър	41	5,6	56	6,5
Чехия	90	0,9	232	2,2
Дания	264	4,9	256	4,5
Естония	621	45,7	291	22,1
Финландия	134	2,6	181	3,3
Франция	5995	9,6	4327	6,6
Германия	2492	3,0	3525	4,4
Гърция	539	4,9	714	6,5
Унгария	106	1,0	271	2,7
Исландия	8	2,7	11	3,4
Ирландия	325	7,9	359	7,8
Италия	1490	7,6	3695	6,1
Латвия	299	13,3	347	17,3
Лихтенщайн	0	0,0	1	2,7
Литва	120	3,6	141	4,8
Люксембург	55	11,9	69	12,6
Малта	15	3,7	40	9,4
Холандия	1231	7,5	831	4,9
Норвегия	219	4,8	268	5,2
Полша	705	1,8	1061	2,8
Португалия	2225	21,2	920	8,8
Румъния	597	2,8	791	4
Словакия	21	0,4	86	1,6
Словения	38	1,9	49	2,4
Испания	1654	9,4	3366	7,2
Швеция	396	4,4	350	3,6
Англия	7889	13,1	6141	9,5
Общо страни ЕС/ЕИЗ	29129	6,7	29992	5,9
Европейски регион на СЗО				
Западен	27429	8	27325	6,4
Централен	2178	1,2	4950	2,6
Източен	17816	13	24669	22,3
Европейски регион на СЗО	47423	7,1	56945	7,9

та на регистрираните случаи от HIV инфекция се наблюдава в централните части на региона – със 117% -от заболяемост 1,2 през 2005 г. (2 165 случая) до 2,6 на 100 000 през 2014 г. (4950 случая). В Западната част на региона се отбелязва намаляване на честотата на случаите с 20% – от заболяемост 8,0 през 2005 г. (27 429 случая) до 6,4 на 100 000 през 2014 г. (27 325 случая).

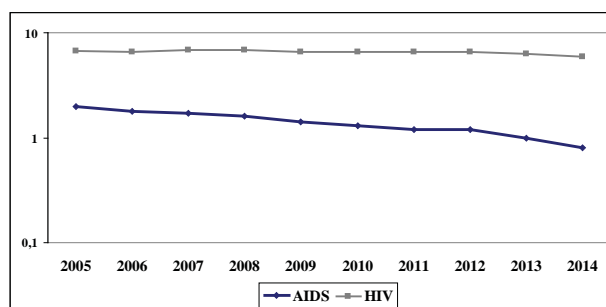
Наблюдаваната тенденция на пътищата на предаване на HIV инфекцията в 44 страни от европейския регион на СЗО показва ръст на заразяванията по хетеросексуален път (увеличение с 28%), както и при МСМ (увеличение с 28%) докато при УИН се наблюдава намаляване на броя инфектирани с 22%. В източната част на региона случаите на заразяване в резултат на хетеросексуални контакти са се увеличили със 171%, а при МСМ – 10 пъти. В същото време при УИН случаите на инфектиране са намалели със 17% в сравнение с 2005 г. Броят на новорегистрираните случаи на HIV инфекция в тази част на региона при жените се е увеличил със 74%, а при мъжете – с 49%. В централната част на региона предаването на инфекцията при МСМ се е увеличило повече от три пъти, с 26% се е увеличило предаването по хетеросексуален път и шест пъти при УИН – резултат от епидемични взривове в Румъния и Гърция, започнали през 2011 г. с пик през 2012 г. и последващо намаляване броя на случаите. В западната част на региона разпространението на HIV при МСМ се е увеличило с 15%, докато при хетеросексуален контакт и при УИН заразяването е намалело съответно с 44% и с 60%.

При 47% от диагностицираните случаи на HIV инфекция при лица над 14 г. диагнозата е поставена късно при брой на CD4 клетките < 350/mm³. При 20% от случаите нивото на CD4 е между 350 и 500 клетки/mm³, а при 32% броят на CD4 клетките е 500 и повече/mm³. Процентът на късно диагностициране в резултат на късно търсене на лекарска помощ варира при различните рискови групи, като е най-висок при УИН (64%), следван от процента заразени при хетеросексуални контакти (56%), а най-нисък при МСМ (37%). Наблюдава се зависимост между късното диагностициране и възрастта на заразените. При 61% от хората на възраст над 50 год. диагнозата HIV инфекция е поставена, когато нивото на CD4 клетките е 350/mm³ или по-ниско.

През 2014 г. в 47 страни от европейския регион на СЗО са регистрирани 16 037 случая на СПИН (заболяемост 2,3 на 100 000). В източната част на региона са регистрирани 11 890 случая (74%) със заболяемост 10,7 на 100 000, надвишаваща тази в западната част 13 пъти и тази в централната част – 21 пъти. В западната част са регистрирани 3214 случая на СПИН (20%) със заболяемост 0,8 на 100 000, и в централната част – 932 случая (6%) със заболяемост 0,5 на 100 000. През периода 2005-2014 г. се наблюдават значителни колебания в броя на новорегистрираните случаи на СПИН в трите географски зони. В източната част се регистрира увеличение на броя случаи на СПИН – от 4926 (заболяемост 4,4 на 100 000) до 11 890 (заболяемост 10,7 на 100 000). В централната част също се регистрира увеличаване броя на случаите на СПИН – от 751 (заболяемост 0,4 на 100 000) до 932 (заболяемост 0,5 на 100 000). Значително намаляване на броя заболели и заболяемостта от СПИН се наблюдава в западната част на региона – от 8617 случая (заболяемост 2,6 на 100 000) до 3214 (заболяемост 0,8 на 100 000).

ЕПИДЕМИОЛОГИЧНИ ХАРАКТЕРИСТИКИ НА HIV ИНФЕКЦИЯТА И СПИН В СТРАНИТЕ ОТ ЕС/ЕИЗ

През 2014 г. HIV инфекцията е регистрирана при 29 992 човека в 31 държави от ЕС/ЕИЗ (заболяемост 6,4 на 100 000), табл. 1. Най-голям брой заразени и най-висока заболяемост са регистрирани в Естония (291 случая, 12,6 на 100 000), Латвия (347 случая, 17,3 на 100 000) и Люксембург (69 случая, 12,6 на 100 000). Най-малък брой случаи и най-ниска заболяемост е регистрирана в Словакия (86 случая, 1,6 на 100 000), Хърватия (92 случая, 2,2 на 100 000) и Чехия (232 случая, 2,2 на 100 000), (табл. 2, фиг. 5)



Фиг. 5. Заболяемост от HIV и СПИН в страните от ЕС/ЕИЗ за периода 2005-2014 г.

Заболяемостта при мъжете (9,2 на 100 000) е значително по-висока от тази при жените (2,6 на 100 000).

Най-засегната е възрастовата група 25-29 год. (14,6 на 100 000). Както и в предшестващите години, най-голям брой заразени се регистрира при МСМ – 42%, следван от хетеросексуалния път на заразяване – 33%. 4% от регистрираните през 2014 г. случаи на HIV инфекция са сред УИН, а при 20% пътят на заразяване остава неизвестен. През периода 2005-2014 г. броят на заразяванията майка–дете, както и нозокомиалните заразявания и тези при кръвопреливане постоянно намалява, като се задържа на ниво под 1%. (фиг. 1, 2, 3).

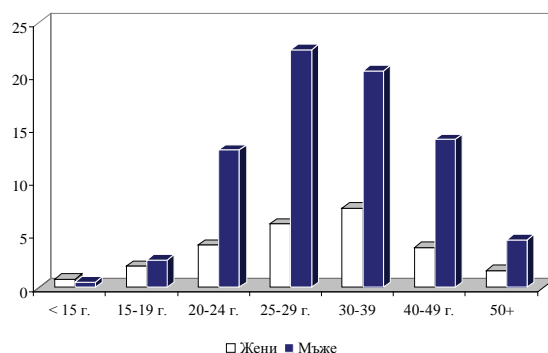
Независимо от предприетите профилактични мерки, през последното десетилетие се наблюдава незначително намаляване заболяемостта от HIV инфекция – от 6,7 на 100 000 (29 992 случая) през 2005 г. до 5,9 на 100 000 (29 129 случая) през 2014 г.

През 2014 г. е получена информация от 22 страни от ЕС/ЕИЗ за броя на CD4 клетките в момента на поставяне на диагнозата, като 18 411 (61%) от хората са на възраст над 14 г. При почти половината (47%) от всички хора с поставена диагноза и информация за броя на CD4 клетките, този брой е под 350/mm³, при 20% броят на CD4 клетките е между 350 и 500/mm³, а при 33% – над 500/mm³ (табл. 3).

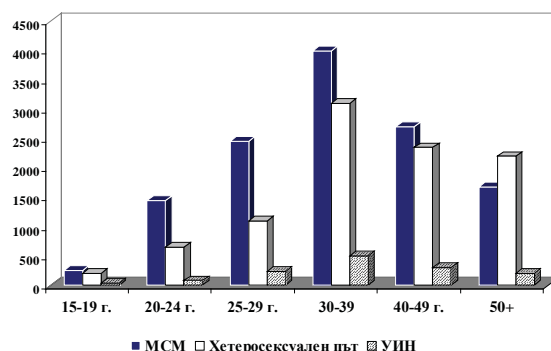
През 2014 г. в 31 страни от ЕС/ЕИЗ са регистрирани 4020 случая (0,8 на 100 000) на СПИН. Най-висока заболяемост е регистрирана в Латвия (8,5 на 100 000) и Португалия (2,4 на 100 000). От средата на 90-те години броят на случаите на СПИН в страните от ЕС/ЕИЗ намалява (табл. 4, фиг. 4).



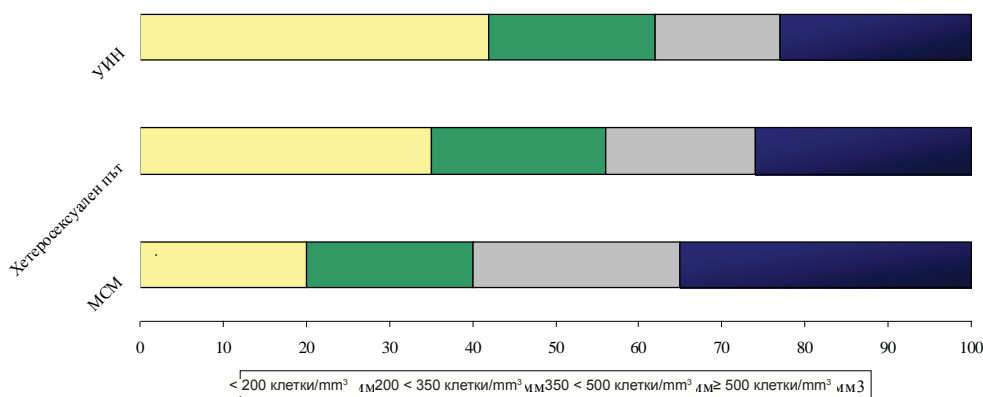
Фиг. 1. Процент на HIV диагностицирани през 2014 г. в страните от ЕС/ЕИЗ по начин на заразяване



Фиг. 2. Заболяемост от HIV инфекция през 2014 г. по пол и възрастови групи в страните от ЕС/ЕИЗ



Фиг. 3. Брой новорегистрирани HIV-позитивни по възрастови групи и начин на заразяване в страните от ЕС/ЕИЗ през 2014 г.



Фиг. 4. Процент на HIV-диагностицирани през 2014 г. в страните от ЕС/ЕИЗ по брой на CD₄ клетките на mm³ и начин на заразяване

Таблица 3 Процент на новодиагностицирани с HIV през 2014 г. при лица по-големи от 14 г. с информация за броя на CD4 клетките и начина на заразяване в ЕС/ЕИЗ

Държави	Брой случаи със CD 4	CD 4 <350 (%)		
		Хетеросексуален	УИН	МСМ
Австрия	222	59,5	30,0	45,8
Белгия	605	52,9	25,0	31,4
България	220	53,8	44,7	35,4
Хърватия				
Кипър	48	50,0	100,0	16,2
Чехия	203	38,5	37,5	28,6
Дания	174	57,1	50,0	37,9
Естония	162	60,4	69,6	66,7
Финландия	140	49,2	20,0	30,0
Франция	2308	55,6	59,5	32,7
Германия				
Гърция	516	66,1	77,3	37,0
Унгария				
Исландия				
Ирландия	306	60,9	42,9	37,0
Италия	2862	49,7	46,1	35,6
Латвия	247	53,9	52,3	45,8
Лихтенщайн	1			100,0
Литва				
Люксембург	56	56,5	41,7	57,9
Малта				
Холандия	760	58,8		36,6
Норвегия				
Полша				
Португалия	686	54,8	63,0	42,5
Румъния	731	53,2	61,6	48,3
Словакия	62	68,8		24,4
Словения	45		50,0	63,3
Испания	2888	57,0	75,0	39,5
Швеция				
Англия	5169	54,9	64,2	28,9
Общо страни ЕС/ЕИЗ	18 411	55,4	60,9	36,9
Европейски регион на СЗО				
Западен	17 278	55,7	61,7	37,0
Централен	1596	54,1	58,5	39,1
Източен	2753	56,1	67,7	44,4
Европейски регион на СЗО	21 627	55,7	63,7	37,2

Таблица 4. Брой случаи на СПИН и заболяемост на 100 000 по държави и години на диагностициране (2005 и 2014) в ЕС/ЕИЗ

Държави ЕС/ЕИЗ	2005		2014	
	Брой	Заболяемост	Брой	Заболяемост
Австрия	96	1,2	76	0,9
Белгия	156	1,5	84	0,7
България	19	0,2	64	0,9
Хърватия	21	0,5	22	0,5
Кипър	11	1,5	6	0,7
Чехия	13	0,1	24	0,2
Дания	44	0,8	29	0,5
Естония	29	2,1	18	1,4
Финландия	26	0,5	20	0,4
Франция	1371	2,2	405	0,6
Германия	736	0,9	235	0,3
Гърция	104	0,9	115	1,1
Унгария	33	0,3	51	0,5
Исландия	1	0,3	0	0
Ирландия	42	1	29	0,6
Италия	1531	7,9	858	1,4
Латвия	119	5,3	171	8,5
Лихтенщайн	0	0	1	2,7
Литва	10	0,3	37	1,3
Люксембург	11	2,4	9	1,6
Малта	3	0,7	4	0,9
Холандия	357	2,2	157	0,9
Норвегия	32	0,7	45	0,9
Полша	151	0,4	125	0,3
Португалия	995	9,5	249	2,4
Румъния	379	1,8	378	1,9
Словакия	3	0,1	4	0,1
Словения	10	0,5	16	0,8
Испания	1874	4,3	444	1,3
Швеция	46	0,5	–	0
Англия	980	1,6	344	0,5
Общо страни ЕС/ЕИЗ	9203	2	4020	0,8
Европейски регион на СЗО				
Западен	8664	2,4	3214	0,8
Централен	757	0,4	932	0,5
Източен	4937	3,6	11 890	10,7
Европейски регион на СЗО	14 358	2,1	16 037	2,3

ЕПИДЕМИОЛОГИЧНИ ХАРАКТЕРИСТИКИ НА HIV ИНФЕКЦИЯТА И СПИН В БЪЛГАРИЯ ПРЕЗ 2015 Г.

По данни на МЗ до края на м. ноември 2015 г. у нас са открити 204 HIV позитивни лица, като общият брой е 2247. 90% от новорегистрираните случаи са заразени по сексуален път – 51% при хомо/бисексуален контакт и 38% при хетеросексуален контакт. 11% са инфектирани при употреба на интравенозни наркотици. Тенденцията за намаляване на HIV позитивните от тази група продължава и през 2015 г.

Броят на новорегистрираните мъже – 174, е пет пъти по-голям от този на жените – 30. Разпределението на случаите по възраст показва, че 54% от новорегистрираните случаи са във възрастовата група 30-49 год., а 35% са в групата 20-29 год.

Разпространението на инфектираните по географски области показва, че по-голям брой HIV-позитивни се регистрира в големите градове: София – 80 лица, Пловдив – 26 лица, Варна – 19 лица, Бургас – 9 лица, Пазарджик – 8 лица, В. Търново – 7 лица. Над 50% от новорегистрираните през 2015 г. са открити в 19-те КАБКИС и в 17-те мобилни медицински кабинета. През първите 10 месеца на годината са се изследвали общо 258 204 души. В страната са разкрити 5 сектора за лечение на пациенти с HIV инфекция в инфекциозните клиники в София, Пловдив, Варна, Плевен и Ст. Загора. В тези сектори през първите 10 месеца от 2015 г. са проследявани 1053 лица, като 803 от тях получават антиретровирусна терапия, която се подsigурява от МЗ.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Противоепидемичните мерки при HIV инфекцията са основани на научните данни и са адаптирани към националните епидемиологични условия. Като се има предвид устойчивият ръст на броя регистрирани случаи при МСМ и при хетеросексуални контакти, приоритет е укрепването и целенасоченото провеждане на мерки за профилактика, тестване и лечение на HIV инфекцията в тази голяма група от населението. Ръстът на случаите на заразени с HIV сред УИН в редица страни показва необходимостта от поддържане и разширяване мащабите на програмите за превенция на инфекцията сред тази уязвима група

[1, 3]. Към тези мерки се отнася и предекспозиционната профилактика на инфекцията [3, 4]. С цел намаляване броя на случаите със закъсняла диагноза са необходими нови стратегии за разширени и целенасочени изследвания за HIV [6]. За провеждането на своевременен мониторинг и обосноваването на противоепидемичните мерки на HIV инфекцията в Европа са необходими точни данни от епидемиологичния надзор на страните от европейския регион на СЗО, ЕС/ЕИЗ. За първи път през 2014 г. 33 страни предоставят обединени данни за HIV инфекцията и СПИН, което позволява по-добре да се интерпретира клиничният статус на хората с тази диагноза. Този подход дава възможност за по-дълготраен мониторинг и за поддържане на националните и глобални усилия по пътя за достигане на целта на ООН до 2020 г.: 90-90-90 (90% от хората, инфектирани с HIV, да знаят своя HIV статус, 90% от тези, които са наясно със своя статус, да приемат антиретровирусна терапия и 90% от тези, които приемат лечение, да бъдат с неоткриваем вирусен товар) [2].

Библиография

1. Hedrich, D., et al. Human Immunodeficiency virus among people who inject drugs: Is risk increasing in Europe. – Euro Surveill., **18**, 2013, 48.
2. UNAIDS, Ambitious treatment targets: Writing the final chapter of the AIDS epidemic, Geneva, 2014.
3. World Health Organization, Guidelines on when to start antiretroviral therapy and on pre-exposure prophylaxis for HIV, Geneva, World Health Organization, 2015.
4. World Health Organization, Consolidated guidelines on HIV prevention, diagnosis, treatment and care for key population, Geneva, World Health Organization, 2014.
5. World Health Organization, ECDC, HIV/AIDS surveillance in Europe, 2014.
6. World Health Organization, Consolidated guidelines on HIV testing services, Geneva, World Health Organization, 2015.

✉ Адрес за кореспонденция:

Доц. д-р Виктория Дойчева, дм
Катедра по епидемиология
СБАЛАГ „Майчин дом“, ет. 6, стая 667
Медицински университет
ул. „Здраве“ № 2
1431 София
тел: 02 9523844
e-mail: v.doycheva@abv.bg