

Krzysztof Kuszewski, Mirosław P. Czarkowski

WIRUSOWE ZAPALENIE WĄTROBY TYPU C W 1998 ROKU

W systemie rejestracji zachorowań na choroby zakaźne w Polsce do 1996 r. jedynie przypadki wirusowego zapalenia wątroby (wzw) typu B rejestrowano osobno. Zachorowania wywołane innym typem wirusa, w tym typem C, bądź bliżej nie określone rejestrowano i wykazywano w jednej grupie – jako wzw nie B. Odrębną rejestrację wzw C wprowadzono na wniosek Zakładu Epidemiologii PZH w 1997 r., jednak dopiero dane za 1998 r. omówione zostaną osobno.

W roku 1998 zarejestrowano 1 710 przypadków wirusowego zapalenia wątroby typu C, co stanowi w stosunku do roku 1997 wzrost o 646 przypadków, czyli o 60,7%. Zapadalność wyniosła 4,42/100 000 (w 1997–2,75).

W 2 roku prowadzenia rejestracji liczbę zgłoszonych przypadków nadal należy traktować jako obciążoną pewnymi błędami. Z jednej strony, niedoszacowaniem, wynikającym z trwania okresu wdrażania rejestracji oraz braku dostatecznego zaplecza laboratoryjnego w niektórych rejonach kraju; z drugiej zaś strony, z przeszacowaniem, wynikającym ze zgłaszania przypadków zachorowań przewlekłych, które wcześniej nie zostały zarejestrowane osobno. Dodatkowym czynnikiem wpływającym na liczbę zgłaszanych i rejestrowanych zachorowań jest też niewątpliwie różna jakość nadzoru epidemiologicznego w różnych rejonach kraju. Świadczy o tym m.in. liczba 5 województw, w których zapadalność wg zgłoszeń kształtuje się na poziomie poniżej 1/100 000, jest więc 4-krotnie niższa od średniej dla całej Polski, oraz 4 innych województw, w których zapadalność 3–4 razy przekracza średnią krajową. Z przeprowadzonych szacunków wynika, że liczba zakażeń, w tym również bezobjawowych, prawdopodobnie może w Polsce sięgać liczby 4 000 przypadków rocznie. Liczbę zachorowań na wzw C w Polsce zgłoszonych w 1998 r., zapadalność i udział wzw C+B przedstawia tabela I.

Analiza zależności występowania wzw C od płci i wieku wskazuje na znacznie wyższą (o 43 %) zapadalność wśród mężczyzn (5,23/100 000) niż wśród kobiet (3,66). Szczególnie duża różnica występuje wśród osób młodych. W wieku 15–19 lat współczynnik zapadalności mężczyzn (3,72) jest prawie 3-krotnie wyższy od współczynnika zapadalności kobiet (1,29), a w wieku 20–24 lata – ponad 2,5-krotnie (mężczyźni 7,47; kobiety 2,85). Dane dla wszystkich grup wieku przedstawiono w tabeli II oraz na rycinie 1.

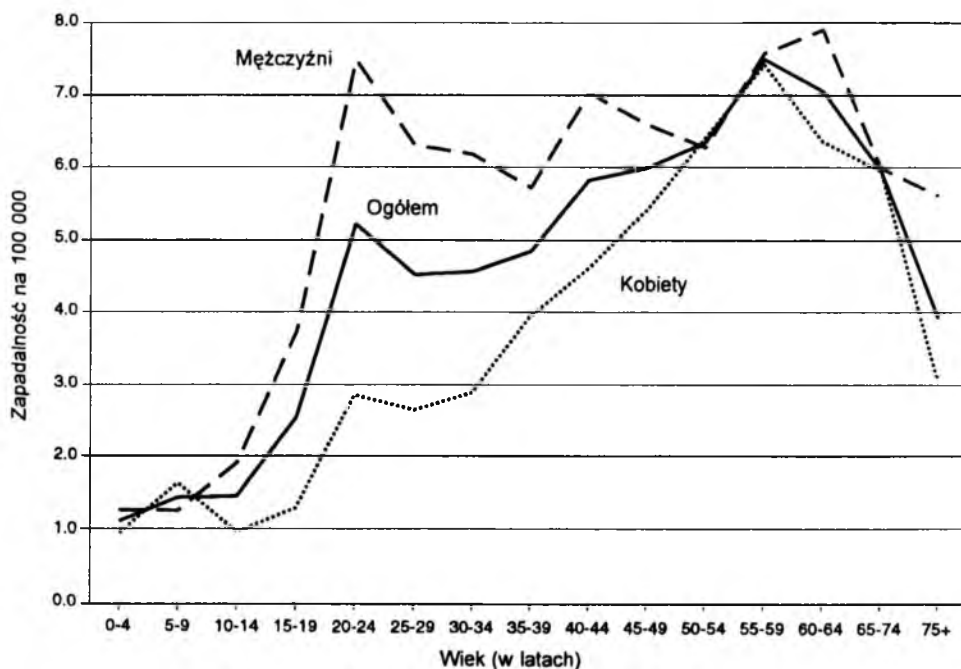
W świetle danych z rejestracji, ogólna zapadalność w miastach (5,93) jest 3-krotnie wyższa niż na wsi (1,97). Różnice występują we wszystkich grupach wieku, największe odnotowano wśród osób w wieku 10–29 lat (w tym ponad 6-krotną różnicę w wieku 25–29 lat) oraz wśród osób powyżej 65 lat.

Tabela I. Wirusowe zapalenie wątroby typu C w Polsce w latach 1997-1998. Liczba zachorowań i zapadalność na 100 000 ludności wg województw
 T a b l e I. Hepatitis C in Poland in 1997-1998. Number of cases and morbidity per 100 000 population, according to voivodeships

Województwo	1997		1998			
	Zachorowania	Zapadalność	Ogółem		w tym wzw C+B	
			Zachorowania	Zapadalność	Zachorowania	Zapadalność
1	2	3	4	5	6	7
POLSKA	1064	2,75	1710	4,42	149	8,7
1. St. warszawskie	89	3,68	270	11,16	12	4,4
2. Białkopodlaskie	9	2,91	5	1,62	-	-
3. Białostockie	25	3,56	9	1,28	-	-
4. Bielskie	26	2,82	26	2,81	3	11,5
5. Bydgoskie	44	3,88	56	4,93	3	5,4
6. Chełmskie	6	2,40	5	2,01	1	20,0
7. Ciechanowskie	7	1,60	14	3,20	2	14,3
8. Częstochowskie	17	2,18	25	3,21	-	-
9. Elbląskie	7	1,42	12	2,43	-	-
10. Gdańskie	45	3,08	43	2,93	5	11,6
11. Gorzowskie	18	3,51	26	5,06	-	-
12. Jeleniogórskie	11	2,10	26	4,97	6	23,1
13. Kaliskie	8	1,11	12	1,66	2	16,7
14. Katowickie	84	2,15	127	3,25	9	7,1
15. Kieleckie	71	6,26	133	11,75	13	9,8
16. Konińskie	3	0,62	3	0,62	2	66,7
17. Koszalińskie	9	1,72	32	6,08	4	12,5
18. M. krakowskie	70	5,65	78	6,27	5	6,4
19. Krośnieńskie	3	0,59	1	0,20	-	-
20. Legnickie	30	5,71	91	17,31	5	5,5
21. Leszczyńskie	4	1,00	8	2,00	-	-
22. Lubelskie	32	3,11	51	4,96	6	11,8
23. Łomżyńskie	6	1,70	12	3,40	-	-
24. M. łódzkie	71	6,41	186	16,87	9	4,8
25. Nowosądeckie	7	0,95	18	2,41	6	33,3
26. Olsztyńskie	10	1,29	10	1,29	-	-
27. Opolskie	32	3,12	14	1,37	-	-
28. Ostrołęckie	12	2,92	8	1,94	4	50,0
29. Piłskie	15	3,02	19	3,83	4	21,1
30. Piotrkowskie	9	1,40	11	1,71	1	9,1
31. Płockie	10	1,92	10	1,92	-	-
32. Poznańskie	23	1,69	59	4,33	1	1,7
33. Przemyskie	-	-	1	0,24	-	-
34. Radomskie	27	3,53	14	1,83	-	-
35. Rzeszowskie	6	0,80	9	1,19	5	55,6
36. Siedleckie	8	1,21	5	0,76	-	-
37. Sieradzkie	2	0,48	13	3,15	2	15,4

1	2	3	4	5	6	7
38. Skierniewickie	1	0,24	2	0,47	–	–
39. Słupskie	9	2,10	8	1,86	–	–
40. Suwalskie	7	1,43	17	3,48	5	29,4
41. Szczecińskie	56	5,63	68	6,83	16	23,5
42. Tarnobrzeskie	16	2,62	17	2,79	2	11,8
43. Tarnowskie	16	2,29	13	1,86	1	7,7
44. Toruńskie	34	5,05	51	7,56	4	7,8
45. Wałbrzyskie	16	2,17	29	3,95	2	6,9
46. Włocławskie	3	0,69	4	0,92	–	–
47. Wrocławskie	18	1,58	31	2,73	7	22,6
48. Zamojskie	11	2,24	8	1,63	–	–
49. Zielonogórskie	21	3,10	20	2,95	2	10,0

Procentowy udział 149 zakażeń mieszanych HCV+HBV w zachorowaniach na wzw C w zależności od wieku chorych został przedstawiony na rycinie 2. Jego interpretacja w starszych grupach wiekowych (przy niepewnej zgłaszalności) wydaje się przedwczesna. Można jednak rozważać, czy tak znaczny udział (ponad 25%) zakażeń



Ryc. 1. Wirusowe zapalenie wątroby typu C w Polsce w 1998 r.

Zapadalność na 100 000 ludności według wieku i płci

Fig. 1. Hepatitis C in Poland in 1998.

Morbidity per 100 000 population, according to age and sex

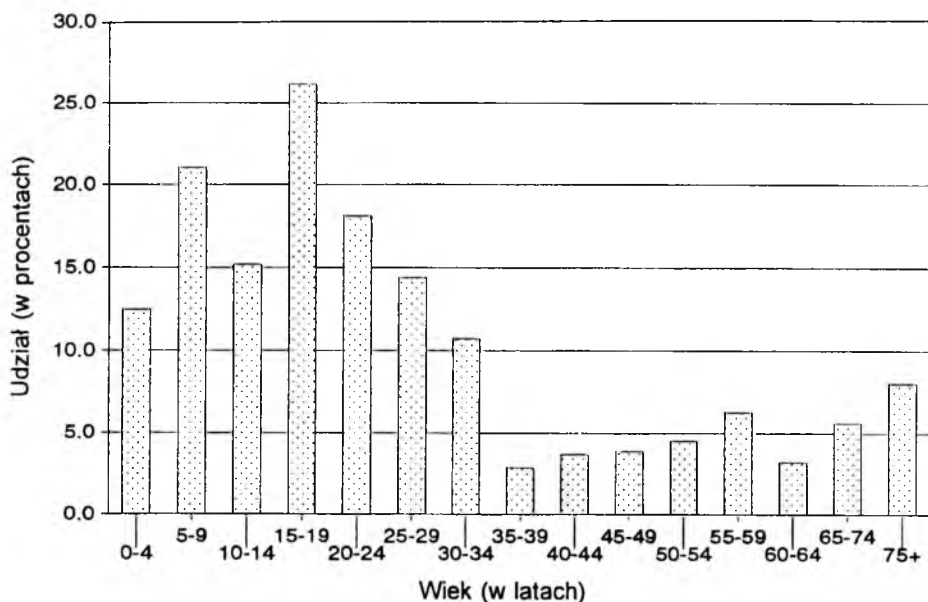
Tabela II. Wirusowe zapalenie wątroby typu C w Polsce w 1998 r.

Liczba zachorowań, zapadalność na 100 000 ludności i udział procentowy wg wieku, płci i środowiska

T a b l e II. Hepatitis C in Poland in 1998.

Number of cases, morbidity per 100 000 population and percentage according to age, sex and location (urban/rural)

Wiek w latach	Mężczyźni			Kobiety			Miasto			Wieś			Ogółem		
	Zacho- rowania	Zapa- dalność	%	Zacho- rowania	Zapa- dalność	%	Zacho- rowania	Zapa- dalność	%	Zacho- rowania	Zapa- dalność	%	Zacho- rowania	Zapa- dalność	%
0-4	14	1,25	1,4	10	0,95	1,4	18	1,53	1,3	6	0,60	2,1	24	1,10	1,4
5-9	17	1,25	1,7	21	1,62	2,9	28	1,89	2,0	10	0,85	3,4	38	1,43	2,2
10-14	31	1,90	3,2	15	0,96	2,1	40	2,11	2,8	6	0,47	2,1	46	1,44	2,7
15-19	63	3,72	6,4	21	1,29	2,9	72	3,44	5,1	12	0,98	4,1	84	2,53	4,9
20-24	117	7,47	11,9	43	2,85	5,9	132	6,80	9,3	28	2,47	9,7	160	5,20	9,4
25-29	84	6,29	8,5	34	2,65	4,7	107	6,72	7,5	11	1,07	3,8	118	4,51	6,9
30-34	77	6,16	7,8	35	2,89	4,8	85	5,70	6,0	27	2,79	9,3	112	4,55	6,5
35-39	82	5,70	8,3	56	3,95	7,7	115	6,40	8,1	23	2,17	7,9	138	4,83	8,1
40-44	114	7,02	11,6	75	4,61	10,3	160	7,34	11,3	29	2,71	10,0	189	5,81	11,1
45-49	97	6,59	9,9	82	5,41	11,3	147	7,17	10,4	32	3,41	11,0	179	5,99	10,5
50-54	63	6,27	6,4	69	6,41	9,5	112	7,89	7,9	20	3,02	6,9	132	6,34	7,7
55-59	60	7,57	6,1	67	7,42	9,2	108	9,78	7,6	19	3,21	6,6	127	7,49	7,4
60-64	62	7,90	6,3	61	6,36	8,4	100	9,18	7,0	23	3,51	7,9	123	7,05	7,2
65-74	73	5,99	7,4	105	5,94	14,4	144	8,21	10,1	34	2,76	11,7	178	5,96	10,4
75+	29	5,62	3,0	33	3,12	4,5	52	5,98	3,7	10	1,42	3,4	62	3,94	3,6
Ogółem	983	5,23	100,0	727	3,66	100,0	1 420	5,93	100,0	290	1,97	100,0	1 710	4,42	100,0



Ryc. 2. Wirusowe zapalenie wątroby typu C w Polsce w 1998 r. Procentowy udział zakażeń mieszanych (HCV+HBV) według wieku

Fig. 2. Hepatitis C in Poland in 1998. Percent ratio HCV+HBV by age

mieszanych w zachorowaniach osób w wieku 15–19 lat nie wynika m.in. z zakażeń, do których dochodzi przy dożylnym używaniu środków odurzających.

Z wywiadów epidemiologicznych przeprowadzonych przez pracowników stacji sanitarno-epidemiologicznych i przesłanych do Zakładu Epidemiologii PZH (dane niepełne) wynika, że wśród osób, których zachorowania zarejestrowano w 1998 r., znalazło się co najmniej 113 pracowników (lub byłych pracowników) służby zdrowia (6,6% wszystkich zarejestrowanych przypadków). Było to 87 kobiet w wieku 21–70 lat (średnia wieku 42) i 26 mężczyzn w wieku 20–57 lat (średnia 36). Lekarze medycyny i stomatolodzy stanowili 20,0% tej grupy, pielęgniarki – 43,6%, technicy medyczni – 10,9%, laboranci i salowe – po 5,5%. Pracę o charakterze zabiegowym wykonywało 55,8% osób, o charakterze zachowawczym – 31,9%, a w laboratoriach zatrudnionych było 9,7%. Zawarte w wywiadach dane na temat tzw. czynników ryzyka zawierały zbyt dużo braków, by na ich podstawie określać prawdopodobną drogę zakażenia. Należy jednak odnotować, że spośród pracowników służby zdrowia, w półrocznym okresie poprzedzającym zachorowanie hospitalizowanych było co najmniej 19,5% osób, zabiegi związane z naruszeniem ciągłości tkanek przeżyło 26,5%, zabiegi diagnostyczne – 14,2%, stomatologiczne – 9,7%, a inne terapeutyczne – 8,8%. Częstość wymieniania tych czynników ryzyka w wywiadach innych osób była w przybliżeniu dwukrotnie wyższa.

K. Kuszewski, M.P. Czarkowski

HEPATITIS C IN 1998

SUMMARY

In 1998, 1 710 cases of viral hepatitis type C were reported (incidence 4.4 per 100 000). There were 149 (8.7%) mixed infections: HCV+BBV. Both acute cases and newly diagnosed chronic cases were registered. Highest incidence was found in people 55-59 years old (7.49) and 60-64 years old (7.05). Cumulative incidence was higher in men (5.2), than in women (3.7). In particular in age groups of 15-34 incidence in men was even 2-3 times higher than in women. Incidence in cities (5.9) was 3 times higher than in rural areas (2.0). Among reported cases at least 113 (6.6%) employees of health system were found. Data presented above should be taken cautiously because separate registration of hepatitis C was introduced in Poland as late as in 1997.

Adres autorów:

Krzysztof Kuszewski

Zakład Epidemiologii Państwowego Zakładu Higieny

ul. Chocimska 24, 00-791 Warszawa