

*Jolanta Sitarska-Gołębiowska, Agnieszka Bielak*

## WIRUSOWE ZAPALENIE WĄTROBY TYPU A W 2001 ROKU

*Słowa kluczowe: wirusowe zapalenie wątroby typu A, epidemiologia, Polska, rok 2001*

*Key words: hepatitis A, epidemiology, Poland, 2001*

Po raz pierwszy od 8 lat w Polsce zarejestrowano wzrost, prawie 3-krotny, zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu A (wzw A). Ogółem zanotowano 738 zachorowań, o 476 więcej niż w roku 2000, ale mniej niż w latach 1999, 1998 i 1997, tj. od czasu wprowadzenia odrębnej rejestracji zachorowań na wzw A. Współczynnik zapadalności w przeliczeniu na 100 000 ludności wyniósł 1,91 (tab. I).

Tabela I. Wirusowe zapalenie wątroby typu A w Polsce w 2001 roku. Zachorowania i zapadalność na 100 000 ludności wg województw

Table I. Hepatitis A in Poland in 2001. Number of cases and incidence per 100 000 population, according to voivodeship

| Województwo             | 2000    |      |                   | 2001    |      |                   |
|-------------------------|---------|------|-------------------|---------|------|-------------------|
|                         | l.zach. | zap. | %wzwa/<br>wzw og. | l.zach. | zap. | %wzwa/<br>wzw og. |
| Polska                  | 262     | 0,7  | 4,9               | 738     | 1,9  | 14,2              |
| 1. Dolnośląskie         | 8       | 0,3  | 1,5               | 12      | 0,4  | 2,1               |
| 2. Kujawsko-pomorskie   | 4       | 0,2  | 0,9               | 9       | 0,4  | 2,0               |
| 3. Lubelskie            | 22      | 1,0  | 11,9              | 35      | 1,6  | 16,0              |
| 4. Lubuskie             | 1       | 0,1  | 0,5               | 13      | 1,3  | 6,3               |
| 5. Łódzkie              | 7       | 0,3  | 1,3               | 82      | 3,1  | 16,2              |
| 6. Małopolskie          | 29      | 0,9  | 7,9               | 22      | 0,7  | 8,1               |
| 7. Mazowieckie          | 76      | 1,5  | 10,4              | 163     | 3,2  | 24,9              |
| 8. Opolskie             | 3       | 0,3  | 3,7               | 38      | 3,5  | 26,4              |
| 9. Podkarpackie         | 14      | 0,7  | 9,7               | 29      | 1,4  | 20,1              |
| 10. Podlaskie           | 2       | 0,2  | 1,8               | 7       | 0,6  | 5,9               |
| 11. Pomorskie           | 5       | 0,2  | 2,1               | 63      | 2,9  | 21,6              |
| 12. Śląskie             | 61      | 1,3  | 8,1               | 24      | 0,5  | 4,6               |
| 13. Świętokrzyskie      | 6       | 0,5  | 1,6               | 5       | 0,4  | 1,6               |
| 14. Warmińsko-mazurskie | 4       | 0,3  | 3,2               | 8       | 0,5  | 8,0               |
| 15. Wielkopolskie       | 7       | 0,2  | 2,3               | 222     | 6,6  | 41,3              |
| 16. Zachodniopomorskie  | 13      | 0,8  | 5,8               | 6       | 0,4  | 4,3               |

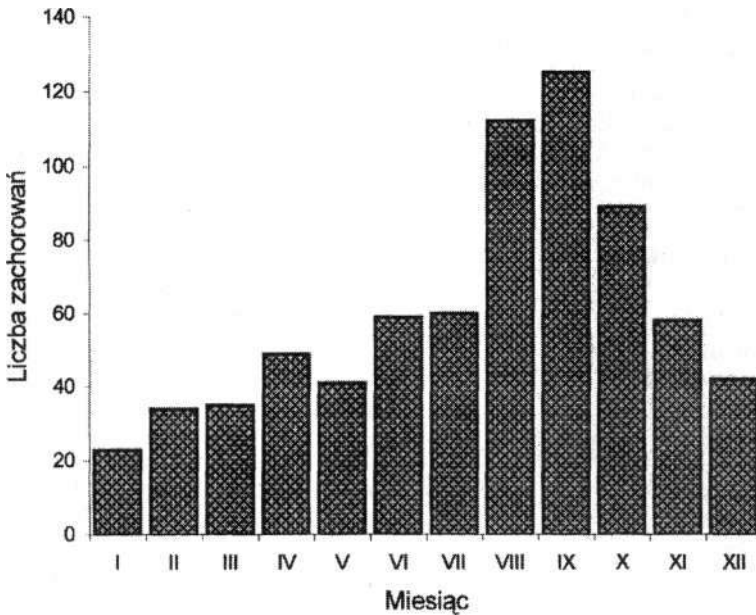
Wzrost zachorowań zarejestrowano w większości województw. Największy wzrost, ponad 30-krotny, zanotowano w województwie wielkopolskim, ponad 10-krotny w województwach: opolskim, łódzkim i pomorskim. Tylko w 4 województwach - małopol-

skim, śląskim, świętokrzyskim i zachodniopomorskim - nastąpił spadek zachorowań, największy - ponad 50% - w województwie śląskim (60,7%) i zachodniopomorskim (54%).

Zapadalność na wzw A wahała się od 0,35/100 000 w województwie zachodniopomorskim do 6,6/100 000 w województwie wielkopolskim; zapadalność wyższą od średniej krajowej odnotowano w 5 województwach, w tym ponad 3-krotnie - w województwie wielkopolskim (tab. I).

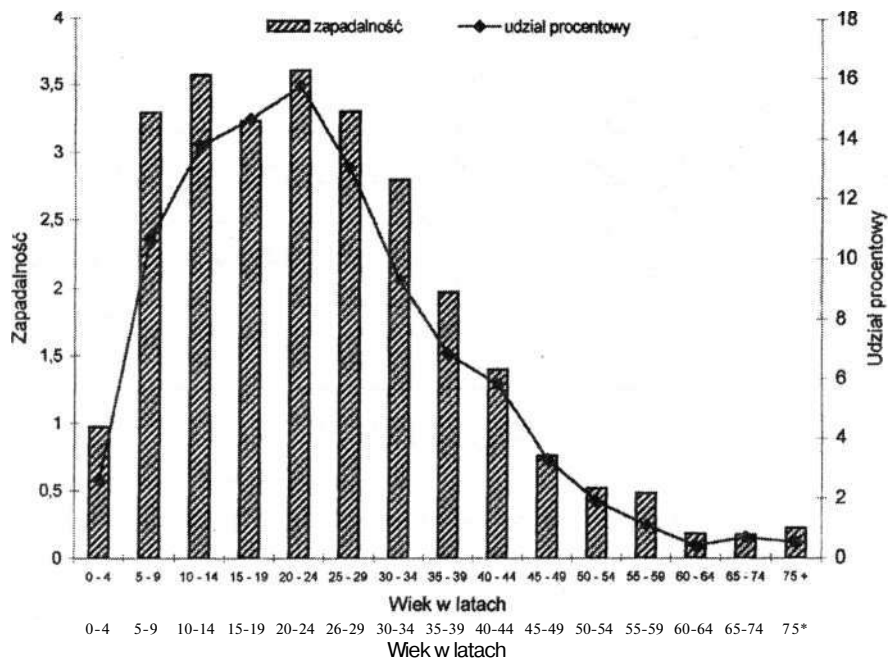
Zachorowania na wzw A stanowiły 14,2% wszystkich zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby. Udział zachorowań na wzw A w ogólnej liczbie zachorowań na wirusowe zapalenia wątroby wahał się w poszczególnych województwach od 1,6% (w woj. świętokrzyskim) do 41,3% (w woj. wielkopolskim); w 7 województwach był wyższy niż średnia krajowa.

Najwyższy odsetek zachorowań przypadł na miesiące lata i jesieni, nieco wcześniej niż zazwyczaj (miesiące jesienno-zimowe), ze szczytem w sierpniu i wrześniu. Zachorowania w okresie od lipca do listopada stanowiły 60% wszystkich zachorowań (ryc. 1).



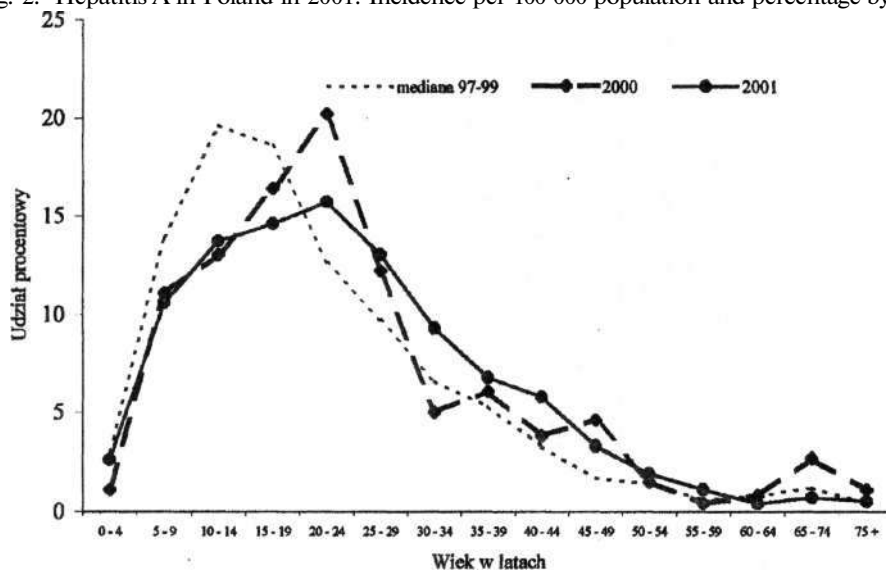
Ryc. 1. Wzw A w Polsce w 2001 roku. Sezonowy rozkład zachorowań  
Fig. 1. Hepatitis A in Poland in 2001. Monthly distribution of cases

W porównaniu z 2000 rokiem zapadalność na wzw A wzrosła we wszystkich grupach wieku. Największy - ponad 5-krotny wzrost, zanotowano u dzieci 3- i 4-letnich, ponad 4-krotny u 6- i 9-latków. Ponad 5-krotny wzrost wystąpił w grupie wieku 0-4, 30-34 oraz 55-59 lat, około 3-krotny w grupie wieku 5-9, 10-14, 25-29 i 35-39 lat. Ogólna zapadalność na wzw A była najwyższa w grupie wieku 10-14 i 20-24 lat i wyniosła w obu grupach 3,6/100 000; zachorowania w tych grupach stanowiły odpowiednio 13,7%



Ryc. 2. Wzr A w Polsce w 2001 roku. Zapadalność na 100 000 ludności i udział procentowy wg wieku

Fig. 2. Hepatitis A in Poland in 2001. Incidence per 100 000 population and percentage by age



Ryc. 3. Wirusowe zapalenie wątroby typu A w Polsce w latach 1997-2001. Odsetek zachorowań wg wieku

Fig. 3. Hepatitis A in Poland in 1997-2001. Percentage of hepatitis A by age

Tabela II. Wirusowe zapalenie wątroby typu A w Polsce w 2001 roku. Zachorowania, zapadalność na 100 000 ludności i udział procentowy wg wieku, płci i środowiska

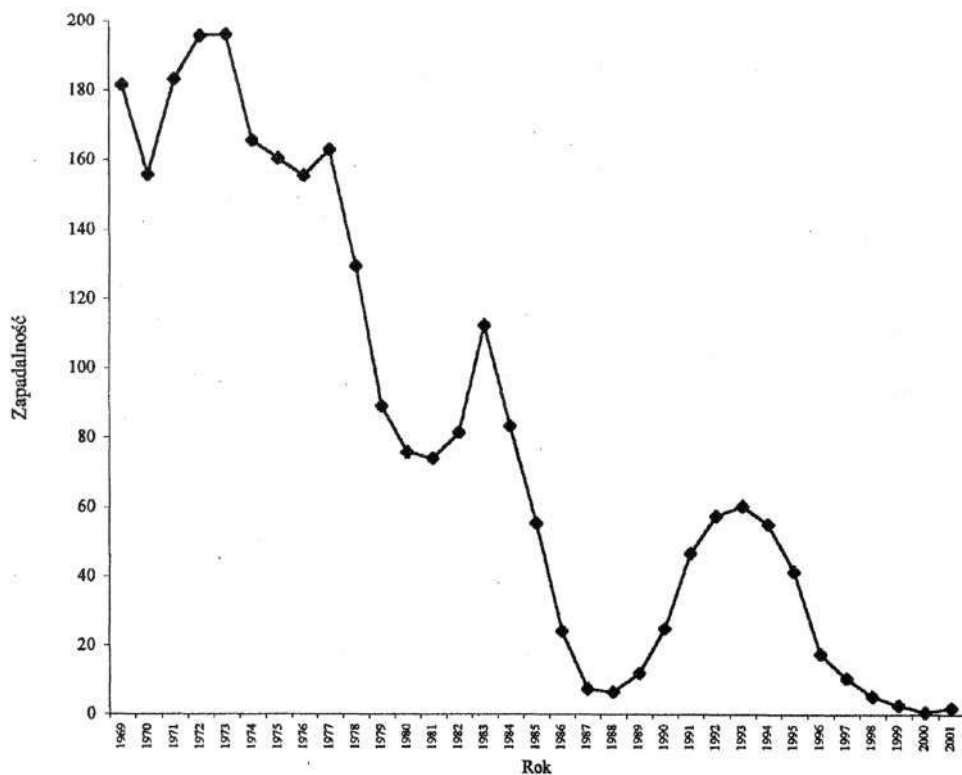
Table II. Hepatitis A in Poland in 2001. Notified cases of hepatitis A by age, gender and accomodation (urban, rural) and incidence per 100 000 population

| wiek w latach | Płeć         |             |       |              |             |       | Środowisko   |             |       |              |             |       | ogółem       |             |       |
|---------------|--------------|-------------|-------|--------------|-------------|-------|--------------|-------------|-------|--------------|-------------|-------|--------------|-------------|-------|
|               | mężczyźni    |             |       | kobiety      |             |       | miasto       |             |       | wieś         |             |       | zachorowania | zapadalność | %     |
|               | zachorowania | zapadalność | %     | zachorowania | zapadalność | %     | zachorowania | zapadalność | %     | zachorowania | zapadalność | %     |              |             |       |
| 0-4           | 11           | 1,1         | 2,5   | 8            | 0,8         | 2,7   | 13           | 1,2         | 2,4   | 6            | 0,7         | 3,1   | 19           | 1,0         | 2,6   |
| 0             | 2            | 1,0         | 0,5   | 2            | 1,1         | 0,7   | 1            | 0,5         | 0,2   | 1            | 0,6         | 0,5   | 2            | 0,5         | 0,3   |
| 1             | 1            | 0,5         | 0,2   | 1            | 1,1         | 0,7   | 3            | 1,4         | 0,6   | 1            | 0,6         | 0,5   | 4            | 1,1         | 0,5   |
| 2             | 1            | 0,5         | 0,2   | 1            | 0,5         | 0,3   | 1            | 0,5         | 0,2   | 1            | 0,6         | 0,5   | 2            | 0,5         | 0,3   |
| 3             | 3            | 1,5         | 0,7   | 2            | 1,0         | 0,7   | 3            | 1,4         | 0,6   | 2            | 1,1         | 1,0   | 5            | 1,3         | 0,7   |
| 4             | 5            | 2,3         | 1,1   | 1            | 0,5         | 0,3   | 5            | 2,2         | 0,9   | 1            | 0,5         | 0,5   | 6            | 1,4         | 0,8   |
| 5-9           | 43           | 3,5         | 9,8   | 35           | 3,0         | 11,7  | 48           | 3,7         | 8,8   | 30           | 2,8         | 15,5  | 78           | 3,3         | 10,6  |
| 5             | 7            | 3,2         | 1,6   | 8            | 3,9         | 2,7   | 11           | 4,8         | 2,0   | 4            | 2,1         | 2,1   | 15           | 3,5         | 2,0   |
| 6             | 6            | 2,6         | 1,4   | 8            | 3,7         | 2,7   | 10           | 4,1         | 1,8   | 4            | 2,0         | 2,1   | 14           | 3,1         | 1,9   |
| 7             | 9            | 3,7         | 2,0   | 3            | 1,3         | 1,0   | 7            | 2,7         | 1,3   | 5            | 2,3         | 2,6   | 12           | 2,5         | 1,6   |
| 8             | 7            | 2,8         | 1,6   | 8            | 3,3         | 2,7   | 9            | 3,3         | 1,7   | 6            | 2,7         | 3,1   | 15           | 3,0         | 2,0   |
| 9             | 14           | 5,3         | 3,2   | 8            | 3,2         | 2,7   | 11           | 3,9         | 2,0   | 11           | 4,7         | 5,7   | 22           | 4,2         | 3,0   |
| 10-14         | 59           | 4,1         | 13,4  | 42           | 3,1         | 14,1  | 78           | 4,8         | 14,3  | 23           | 1,9         | 11,9  | 101          | 3,6         | 13,7  |
| 15-19         | 70           | 4,1         | 15,9  | 38           | 2,3         | 12,8  | 81           | 3,9         | 14,9  | 27           | 2,1         | 13,9  | 108          | 3,2         | 14,6  |
| 20-24         | 68           | 4,2         | 15,5  | 48           | 3,0         | 16,1  | 87           | 4,3         | 16,0  | 29           | 2,5         | 14,9  | 116          | 3,6         | 15,7  |
| 25-29         | 56           | 3,8         | 12,7  | 40           | 2,8         | 13,4  | 73           | 4,1         | 13,4  | 23           | 2,1         | 11,9  | 96           | 3,3         | 13,0  |
| 30-34         | 45           | 3,6         | 10,2  | 24           | 2,0         | 8,1   | 47           | 3,2         | 8,6   | 22           | 2,3         | 11,3  | 69           | 2,8         | 9,3   |
| 35-39         | 32           | 2,5         | 7,3   | 18           | 1,4         | 6,0   | 39           | 2,5         | 7,2   | 11           | 1,1         | 5,7   | 50           | 2,0         | 6,8   |
| 40-44         | 24           | 1,6         | 5,5   | 19           | 1,2         | 6,4   | 32           | 1,6         | 5,9   | 11           | 1,0         | 5,7   | 43           | 1,4         | 5,8   |
| 45-49         | 13           | 0,8         | 3,0   | 11           | 0,7         | 3,7   | 21           | 1,0         | 3,9   | 3            | 0,3         | 1,5   | 24           | 0,8         | 3,3   |
| 50-54         | 9            | 0,7         | 2,0   | 5            | 0,4         | 1,7   | 9            | 0,5         | 1,7   | 5            | 0,6         | 2,6   | 14           | 0,5         | 1,9   |
| 55-59         | 4            | 0,5         | 0,9   | 4            | 0,5         | 1,3   | 6            | 0,5         | 1,1   | 2            | 0,4         | 1,0   | 8            | 0,5         | 1,1   |
| 60-64         | 1            | 0,1         | 0,2   | 2            | 0,2         | 0,7   | 2            | 0,2         | 0,4   | 1            | 0,2         | 0,5   | 3            | 0,2         | 0,4   |
| 65-74         | 3            | 0,2         | 0,7   | 2            | 0,1         | 0,7   | 4            | 0,2         | 0,7   | 1            | 0,1         | 0,5   | 5            | 0,2         | 0,7   |
| 75+           | 2            | 0,3         | 0,5   | 2            | 0,2         | 0,7   | 4            | 0,4         | 0,7   | 4            | 0,4         | 0,0   | 4            | 0,2         | 0,5   |
| Ogółem        | 440          | 2,3         | 100,0 | 298          | 1,5         | 100,0 | 544          | 2,3         | 100,0 | 194          | 1,3         | 100,0 | 738          | 1,9         | 100,0 |

i 15,7% wszystkich zarejestrowanych przypadków wzv A (tab. II) (ryc. 2). Łącznie zachorowania dzieci do 14 lat stanowiły 26,9%, młodzieży i młodych dorosłych do 30 rż. - 43,3%, starszych - 29,8% wszystkich zachorowań na wzv A. Utrzymuje się obserwowana od kilku lat tendencja do zwiększania się częstości względnej zachorowań osób ze starszych grup wieku (ryc. 3).

Ogólna zapadalność na wzv A mężczyzn była wyższa niż kobiet we wszystkich grupach wieku; wyniosła ona odpowiednio 2,34 i 1,50/100 000. Najwyższą zapadalność zanotowano u 9-letnich chłopców (5,25/100 000) i 5-letnich dziewczynek (3,88/100 000). Wśród kobiet najwyższą zapadalność zanotowano w grupie wieku 10-14 i 20-24 lata (3,05 i 3,04/100 000), wśród mężczyzn szczyt zachorowań przypadł na wiek 20-24 lata (4,16/100 000).

W 2001 roku zapadalność w mieście (2,28/100 000) przewyższała zapadalność na wsi (1,31/100 000). Najwięcej zachorowań (304) oraz najwyższą zapadalność (2,66/100 000) zanotowano w dużych miastach liczących ponad 100 tys. mieszkańców.



Ryc. 4. Wzv typu A w Polsce w latach 1969-2001. Dane szacunkowe za lata 1969-1996. Zapadalność na 100 000 ludności

Fig. 4. Hepatitis A in Poland in 1969-2001. Estimated data for 1969-1996. Incidence per 100 000 population

W Polsce, w ostatnich trzech dekadach, sytuacja epidemiologiczna wzw A uległa wyraźnej zmianie. Zapadalność na wzv A od roku 1969 przedstawia ryc. 4; do roku 1969 są to dane szacunkowe (brak osobnej rejestracji wzv A) - za lata 1969-78 od ogólnej liczby zachorowań na wzv odejmowano 20 000 tj. szacunkową sumę zachorowań na typy B i C, od 1979 do 1996 r. od liczby zachorowań na wzv nie-B odejmowano szacunkową liczbę zachorowań na wzv C - średnio 5 250.

Okres do 1978 r. można zakwalifikować jako okres wysokiej endemiczności tej choroby (wysoka liczba rejestrowanych zachorowań - średnio 58 000, brak okresowości zachorowań, najczęstsze występowanie zachorowań wśród dzieci w grupie 5-9 lat).

Po roku 1978 obserwowano stopniowe przechodzenie w okres endemiczności pośredniej (systematyczny spadek zachorowań, pojawienie się okresowości zachorowań co 5-8-10 lat o charakterze epidemii wyrównawczych, wzrastający odsetek zachorowań w starszej grupie wieku - 10-14 lat).

Od 1997 roku notuje się gwałtowny spadek zachorowań i zapadalności na wzv A (od 10,7/100 000 w 1997, 5,2/100 000 w 1995 do 0,7/100 000 w 2000 roku), przesunięcie szczytu zachorowań na starsze grupy wieku (10-14, 20-24 lat), wzrastający odsetek zachorowań wśród dorosłych, co pociąga za sobą dalszy wzrost odsetka populacji nieuodpornionej przeciw wzv A i występowanie zachorowań o cięższym przebiegu w wieku starszym. Od roku 1997 można obserwować stopniowe przechodzenie wzv A z endemiczności pośredniej do niskiej.

W nowej sytuacji epidemiologicznej wzv A wskazane jest poszerzenie i sprofilowanie nadzoru epidemiologicznego, w tym zmodyfikowanie wywiadu epidemiologicznego, w celu uzyskania informacji na temat zachorowań w grupach ryzyka, podjętych działań profilaktycznych oraz ich zbiorczej analizy w skali kraju.

Szczepienie przeciw wzv A jest szczepieniem zalecanym w grupach ryzyka, jednak ze względu na wysoką cenę szczepionki - dość rzadko stosowanym. W 2001 roku zaszczepiono łącznie 13 007 osób (o ok. 1 000 mniej niż w roku poprzednim), najwięcej - w liczbach bezwzględnych - w województwie mazowieckim (3 498); ponad połowę wszystkich zaszczepionych stanowiły osoby powyżej 20 roku życia (7 748).

*J Sitarska-Gołębiowska, A Bielak*

## HEPATITIS A IN POLAND IN 2001

### SUMMARY

A total of 738 cases of hepatitis A were reported in 2000, which was 3 times higher as compared to 1999. The incidence rate was estimated to be 1.91 per 100,000. The incidence rate in urban areas was 2 times higher than in rural population. The highest incidence rates were reported among persons 10-14 and 20-24 years old. Patients in these age groups constituted 29.4% of the total number of cases. The above data show that, from 1997 epidemiological situation of hepatitis has been approaching low endemicity pattern.

Adres autorek:

Jolanta Sitarska-Gołębiowska

Zakład Epidemiologii Państwowego Zakładu Higieny

ul. Chocimska 24, 00-791 Warszawa

tel. (0-prefiks-22) 54-21-206; e-mail: [jgolebiowska@pzh.gov.pl](mailto:jgolebiowska@pzh.gov.pl)