

Magdalena Rosińska

ŚWINKA W 2002 ROKU

Słowa kluczowe: Świnka, epidemiologia, Polska, rok 2002

Key words: mumps, epidemiology, Poland, 2002

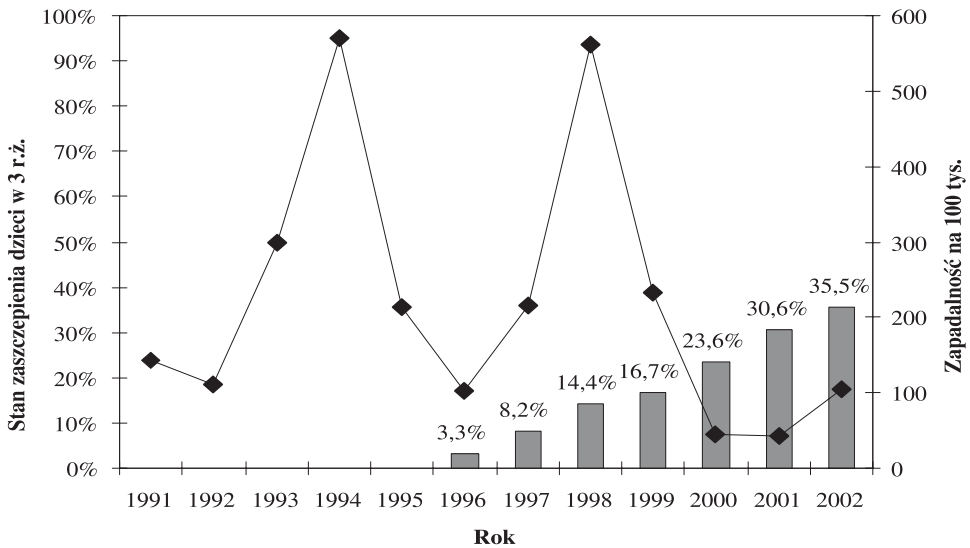
W 2002 roku zarejestrowano 39 978 zachorowań na świnkę, o 23 254 przypadki więcej niż w 2001 roku, a o 86 216 mniej niż mediana w latach 1998–2000. Ogólna zapadalność w Polsce wyniosła 104,6 na 100 000 mieszkańców i była wyższa niż w roku 2001 (43,3). Najwyższą zapadalność odnotowano w woj. śląskim (315,5), dolnośląskim (138,6) i świętokrzyskim (136,2), a najniższą w woj. podlaskim (31,1) i mazowieckim (33,7). Szczególnie duży wzrost zapadalności w porównaniu do roku 2001 zaobserwowano w woj. lubuskim – od 8,5 na 100 tys. w 2001 roku do 102,3 na 100 tys. w 2002 roku i w woj. warmińsko-mazurskim – od 18,7 do 106,3. Spadek zapadalności wystąpił jedynie w woj. pomorskim od 46,8 na 100 tys. do 40,9 na 100 tys. (tab. I).

Tabela I. Świnka w Polsce w latach 1998–2002. Liczba zachorowań i zapadalność na 100 000 ludności wg województw

Table I. Mumps in Poland in 1998–2002. Number of cases and incidence per 100 000 population by voivodeship

Województwo	Mediana 1998–2000		2001		2002		hospitalizacja	
	zachorowania	zapadalność	zachorowania	zapadalność	zachorowania	zapadalność	liczba	%
POLSKA	90 214	233,4	16 724	43,3	39 978	104,6	1401	3,5
1. Dolnośląskie	7 064	237,1	1 177	39,6	4 031	138,6	102	2,53
2. Kujawsko-pomorskie	1 708	81,3	1 389	66,1	2 043	98,7	119	5,82
3. Lubelskie	6 991	312,5	885	39,7	993	45,2	71	7,15
4. Lubuskie	2 169	212,0	87	8,5	1 032	102,3	19	1,84
5. Łódzkie	5 612	211,2	396	15,0	1 238	47,4	60	4,85
6. Małopolskie	4 436	137,8	1 715	53,0	3 070	94,9	217	7,07
7. Mazowieckie	14 047	277,3	797	15,7	1 728	33,7	104	6,02
8. Opolskie	4 904	450,4	702	64,8	940	88,3	29	3,09
9. Podkarpackie	3 302	155,5	374	17,6	1 614	76,7	93	5,76
10. Podlaskie	3 786	309,6	541	44,3	376	31,1	17	4,52
11. Pomorskie	4 571	208,8	1 031	46,8	891	40,9	53	5,95
12. Śląskie	7 946	163,0	4 607	95,2	14 961	315,5	277	1,85
13. Świętokrzyskie	3 457	261,1	654	49,5	1 767	136,2	77	4,36
14. Warmińsko-mazurskie	5 211	355,9	275	18,7	1 519	106,3	87	5,73
15. Wielkopolskie	8 670	258,6	1 617	48,1	2 643	78,8	46	1,74
16. Zachodniopomorskie	6 340	366,0	477	27,5	1 132	66,7	30	2,65

Przed zarejestrowaniem w Polsce szczepionek przeciwko śwince obserwowano okresowy wzrost zachorowań w cyklach 3–4-letnich. W miarę podwyższania odsetka zaszczepionych dzieci obserwuje się zmniejszenie amplitudy wahań, i wydłużenie okresu pomiędzy epidemiami (ryc. 1). W Polsce szczepienie przeciwko śwince znajdowało się na liście szczepień zalecanych, a od końca roku 2003 stało się obowiązkowe dla dzieci w 2 roku życia. W 2002 roku pokrycie szczepieniami przeciwko śwince w skali kraju wśród dzieci w 3 roku życia osiągnęło 35,5%. W poszczególnych województwach odsetki te wahały się od 25,9% w woj. kujawsko-pomorskim, 26,4% w woj. lubelskim i 26,8% w woj. świętokrzyskim i lubuskim do 51,8% w woj. mazowieckim, 41,7% w woj. łódzkim i 40,7% w woj. dolnośląskim. Porównując stopień zaszczepienia populacji wg województw z notowaną tam zapadalnością, nie stwierdza się jednakże prostej, istotnej statystycznie, zależności.



Ryc. 1. Ogólna zapadalność na świnkę i stan zaszczepienia dzieci w 3 r.ż. Polska, lata 1991–2002.

Fig. 1. Mumps in Poland in 1991–2002 – crude incidence and vaccine coverage among 3-year old children.

Obecnie zarejestrowane są szczepionki zawierające żywe atenuowane szczepy wirusa świnki – Urabe, Jeryl Lynn lub RIT 4385. Dotąd zalecane były szczepionki zawierające dwa ostatnie szczepy, co wynika z podwyższonego ryzyka wystąpienia poważnych odczynów poszczepiennych przy zastosowaniu szczepu Urabe.

Zachorowania wśród dzieci i młodzieży do lat 14 stanowiły 93,1% ogółu przypadków. Jak co roku największą zapadalność odnotowano w grupie wieku od 5 do 9 lat – 965,2 na 100 tys. (1 170,4 na 100 tys. wśród siedmiolatków), następnie wśród dzieci w wieku od 10 do 14 lat – 376,6 na 100 tys. i wśród dzieci do 4 roku życia – 260,6 na 100 tys. Zapadalność wśród dorosłych była znacznie mniejsza (tab. II). Procentowy udział zachorowań na świnkę dzieci od 10 do 14 roku życia wykazuje ciągłą niewielką tendencję wzrostową, co może mieć związek z wzrastającym pokryciem populacji dzieci szczepieniem przeciwko śwince.

Tabela II. Świnka w Polsce w latach 2001–2002. Zapadalność i rozkład procentowy wg wieku.
Table II. Mumps in Poland in 2001–2002. Incidence per 100 000 population and percentage in age groups.

Wiek w latach	2001		2002	
	zapadalność	%	zapadalność	%
0–4	120,3	14	260,6	12,3
0	17,6	0,4	41,6	0,4
1	50,9	1,1	108,4	1,0
2	84,9	2	190,1	1,8
3	173,7	4,2	371,9	3,6
4	257,2	6,4	556,8	5,5
5–9	381,5	54,1	965,2	54,8
5	326,8	8,3	753,1	7,9
6	465,8	12,5	1 067,3	11,6
7	483,6	13,9	1 170,4	13,0
8	367,9	10,9	1 018,2	12,2
9	272,2	8,5	818,9	10,1
10–14	142,2	24	376,6	26,0
15–19	22,5	4,5	51,6	4,2
20–29	3,9	1,4	8,3	1,3
30–39	3,7	1,1	6,7	0,8
40 +	0,8	0,9	1,3	0,6
Ogółem	43,3	100	104,6	100,0

Zapadalność wśród mężczyzn, podobnie jak w latach ubiegłych, była nieco wyższa niż wśród kobiet – odpowiednio 114,3 i 95,4 na 100 tys. (tab. III). Zależność taka była wyrażona we wszystkich grupach wiekowych. W miastach odnotowano prawie dwukrotnie wyższą zapadalność niż na wsiach – 327,4 i 179,3 na 100 tys., na co wpłynęła duża różnica zapadalności w grupie wiekowej do 9 roku życia. Na terenach wiejskich notowano wyższą zapadalność niż w środowisku miejskim w starszych grupach wiekowych (powyżej 10 roku życia).

Tabela III. Świnka w Polsce w latach 2001–2002. Zapadalność i udział procentowy wg płci i miejsca zamieszkania.

Table III. Mumps in Poland in 2001–2002. Incidence per 100 000 population and percentage by gender in urban and rural population.

Cecha	Rok	Miasto			Wieś			Ogółem		
		M	K	razem	M	K	razem	M	K	razem
Zapadalność	2001	47,4	40,1	43,6	45,8	39,8	42,8	46,8	40	43,3
	2002	115	95,5	104,8	113,1	95,3	104,2	114,3	95,4	104,6
Udział procentowy	2001	51,9	48,1	100	54,1	45,9	100	53,9	46,1	100
	2002	52,2	47,8	100	54,1	45,9	100	52,9	47,1	100

W roku 2002 wystąpiły 2 szczyty zachorowań – późną wiosną (4 474 w czerwcu) oraz pod koniec roku (5 380 w grudniu). Najmniej zachorowań zgłoszono jesienią (836 w październiku).

Hospitalizowano 3,5% chorych na świnkę, nieco mniej niż w 2001 roku (4,49%). Według wstępnych danych GUS w 2002 roku nie zgłoszono żadnego zgonu z powodu tej choroby.

Po wprowadzeniu obowiązkowego szczepienia przeciwko śwince wśród dzieci w 2 roku życia należy spodziewać się względnego wzrostu odsetka zachorowań w starszych grupach wiekowych. Z doświadczeń krajów, gdzie świnka znajduje się w kalendarzu szczepień wynika jednak, że nawet w tej grupie wieku z biegiem czasu zapadalność najprawdopodobniej spadnie.

M Rosińska

MUMPS IN POLAND IN 2002

SUMMARY

In 2002, 39,978 cases of mumps were reported in Poland. The incidence (104.6 per 100,000) was higher than in 2001 (43.3), which corresponds to a periodical increase of mumps incidence occurring in Poland every 3 – 4 years. This year's peak is much lower than the previous ones, which can be attributed to the growing vaccine coverage. Even though the mumps vaccine was not included into the national immunization program, the coverage in the 3-year old children reached in 2002 35.5%. Approximately 3.5% of cases were hospitalized (1400) and no mumps deaths were reported. Children 5 – 9 years old constituted the most affected age group (incidence 965.2 per 100,000).

In Poland the MMR vaccine was recommended on voluntary basis in place of measles vaccine for children in their 2nd and 7th year of age. Immunization of 2-years old children is mandatory beginning in 2004.

Adres autora:

Magdalena Rosińska
Zakład Epidemiologii Państwowego Zakładu Higieny
ul. Chocimska 24, 00-791 Warszawa