

Miroslaw P Czarkowski, Barbara Kondej

PŁONICA W POLSCE W 2007 ROKU

SCARLET FEVER IN POLAND IN 2007

Zakład Epidemiologii, Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny

STRESZCZENIE

Rok 2007 był kolejnym, w którym notowano w Polsce zwiększoną zapadalność na płonice. Ogółem zarejestrowano 10 740 zachorowań, a zapadalność wynosiła 28,2 na 100 000 ludności (w województwach: od 11,4 w zachodniopomorskim do 54,1 w lubuskim). Zachorowania dzieci i młodzieży do lat 15 stanowiły 92,1% przypadków. Najwyższą zapadalność zanotowano wśród dzieci 5-letnich (433,4). Zapadalność mężczyzn (32,7) była znacząco wyższa niż kobiet (24,0). Zapadalność w miastach wynosiła 31,3; natomiast na wsi - 23,2. Hospitalizowano 1,6% chorych. Zgonów nie zanotowano.

Słowa kluczowe: płonica, choroby zakaźne, epidemiologia, Polska, rok 2007

ABSTRACT

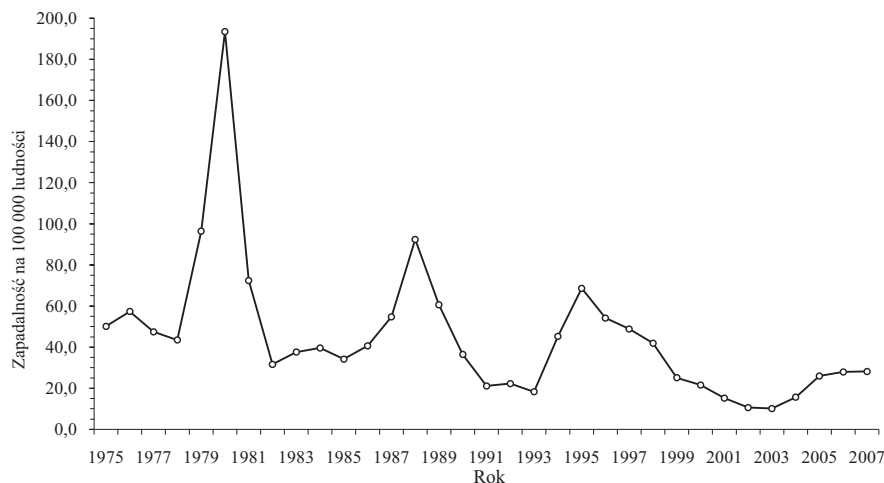
The 2007 was another year when the scarlet fever incidence in Poland increased. In total there were 10,740 cases registered and the incidence was 28.2 per 100,000 population ranging from 11.4 in zachodniopomorskie voivodeship to 54.1 in lubelskie voivodeship. Cases among children and adolescents of less than 15 years of age accounted for 92.1% of all cases. The incidence peaked among 5 years old children (433.4). Incidence in men (32.7) markedly exceeded the incidence in women (24.0) and incidence in urban areas (31.3) that in rural areas (23.2). Approximately 1.6% of all cases were hospitalized and there were no deaths due to scarlet fever in Poland in 2007.

Key words: scarlet fever, infectious diseases, epidemiology, Poland, 2007

Epidemiczny wzrost zapadalności na płonice jaki zaznaczył się w Polsce po 2003 r., przebiegał wyjątkowo łagodnie w porównaniu do epidemii obserwowanych w okresie ostatnich kilkunastu lat (ryc. 1). W 2007 r., tj. w czwartym roku wznoszenia się krzywej epidemicznej, zapadalność na tę chorobę była w Polsce wyższa niż rok wcześniej tylko o 0,9%, a od mediany

zapadalności w latach 2001-2005 o 85,0%. W całym kraju zarejestrowano 10 740 zachorowań, a zapadalność - w przeliczeniu na 100 000 ludności - wyniosła 28,2. (tab. I).

Najwięcej zachorowań odnotowano w marcu (1 463, tj. 13,8% ogółu zachorowań zarejestrowanych w całym roku), najmniej - zgodnie z wieloletnią tendencją



Ryc. 1. Płonica w Polsce w latach 1975-2007. Zapadalność na 100 000 ludności

Fig. 1. Scarlet fever in Poland 1975-2007. Incidence per 100 000 population

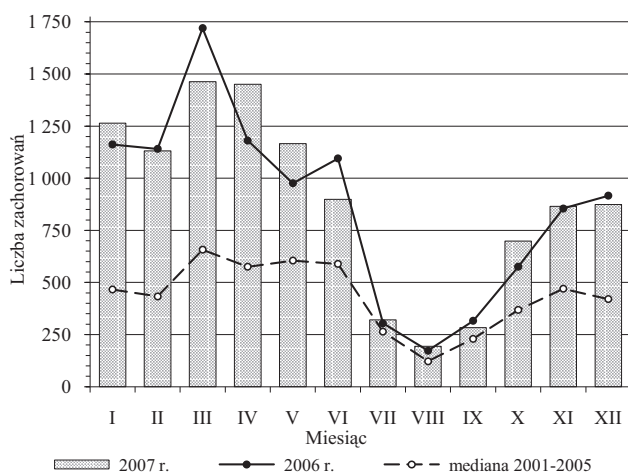
Tabela I. Płonica w Polsce w latach 2001-2007. Liczba zachorowań i zapadalność na 100 000 ludności wg województw

Table I. Scarlet fever in Poland 2001-2007. Number of cases and incidence per 100 000 population by voivodeship

Województwo	Mediana 2001-2005		2006 r.		2007 r.	
	zachorowania	zapadalność	zachorowania	zapadalność	zachorowania	zapadalność
POLSKA	5 885	15,2	10 649	27,9	10 740	28,2
1. Dolnośląskie	407	14,1	1 657	57,4	1 303	45,2
2. Kujawsko-pomorskie	358	17,0	527	25,5	458	22,2
3. Lubelskie	156	7,1	288	13,2	379	17,5
4. Lubuskie	83	8,2	577	57,2	546	54,1
5. Łódzkie	174	6,6	363	14,1	300	11,7
6. Małopolskie	431	13,3	687	21,0	811	24,8
7. Mazowieckie	653	12,7	1 784	34,5	1 745	33,7
8. Opolskie	267	25,2	404	38,7	284	27,3
9. Podkarpackie	141	6,7	309	14,7	290	13,8
10. Podlaskie	116	9,6	151	12,6	314	26,3
11. Pomorskie	398	18,2	433	19,7	447	20,3
12. Śląskie	1 038	21,4	1 416	30,3	2 063	44,2
13. Świętokrzyskie	116	8,8	254	19,8	229	17,9
14. Warmińsko-mazurskie	171	11,8	352	24,7	447	31,3
15. Wielkopolskie	528	15,7	1 153	34,2	931	27,5
16. Zachodniopomorskie	229	13,5	294	17,4	193	11,4

Źródło: Choroby zakaźne i zatrucia w Polsce. NIZP-PZH, GIS, Warszawa. Roczniki 2001-2007

- w sierpniu (194 zachorowania; 1,8%). Stosunkowo wysoka liczba zachorowań w listopadzie (865; 8,2%) i grudniu (874; 8,2%), nie wskazuje na możliwość gwałtownego obniżenia się zapadalności na płonice w Polsce w następnym roku (ryc. 2).



Ryc. 2. Płonica w Polsce w latach 2001-2007. Liczba zachorowań w miesiącach (wg daty zachorowania)

Fig. 2. Scarlet fever in Poland 2001-2007. Number of reported cases by month

W porównaniu do 2006 r. zapadalność na płonice w 2007 r. wyraźnie wzrosła tylko w 5 województwach, w 2 województwach utrzymała się na poziomie z poprzedniego roku ($\pm 5\%$), a w 9 wyraźnie obniżyła się. Największy wzrost zapadalności zarejestrowano w woj. podlaskim, gdzie współczynnik zapadalności zwiększył się ponad 2-krotnie, oraz w śląskim (wzrost o 46%). Największy spadek zapadalności (o 34%) wystąpił w woj. zachodniopomorskim (tab. I).

Najwyższą zapadalność odnotowano w woj. lubuskim (tab. I). Współczynnik zapadalności w tym województwie wyniósł 54,1 na 100 000 ludności, był prawie 2-krotnie wyższy od ogólnej zapadalności w całym kraju i prawie 5-krotnie wyższy od najniższej zapadalności, którą odnotowano w woj. zachodniopomorskim (11,4). Na obszarze siedmiu województw współczynniki zapadalności mieściły się w granicach $\pm 25\%$ zapadalności w całym kraju, terytorialne zróżnicowanie zapadalności było więc stosunkowo niewielkie.

Nie zmieniły się zasadnicze cechy sytuacji epidemiologicznej płonicy w Polsce, obserwowane w poprzednich latach. Rokrocznie stwierdza się, na przykład, znaczącą nadreprezentację mieszkańców miast. Stosunek wysokości współczynników zapadalności w miastach i na wsi zmienia się w kolejnych latach dość wyraźnie, m.in. w powiązaniu z fazą cyklu epidemicznego, niemniej różnica pomiędzy zapadalnością w miastach a na wsi w ostatnich dwu dekadach ma dość wyraźną tendencję malejącą.

W 2007 r. zapadalność na płonice w miastach ogółem (31,3 na 100 000) była o 34,8% wyższa niż na wsi (23,2), przy czym wyższe współczynniki w miastach niż na wsi notowano bez względu na wielkość miast (tab. II). W poszczególnych województwach współczynniki

Tabela II. Płonica w Polsce w latach 2001-2007. Liczba zachorowań i zapadalność na 100 000 ludności wg środowiska i liczby ludności w miastach

Table II. Scarlet fever in Poland 2001-2007. Number of cases and incidence per 100 000 population by location (urban/rural)

Środowisko	Mediana 2001-2005		2006 r.		2007 r.	
	zachorowania	zapadalność	zachorowania	zapadalność	zachorowania	zapadalność
Miasto	4 007	16,8	7 324	31,3	7 311	31,3
Miasto < 20 tys.	697	14,2	1 579	32,1	1 614	32,7
Miasto 20-49 tys.	663	16,0	1 305	31,4	1 119	27,1
Miasto 50-99 tys.	475	14,1	909	27,7	1 136	34,7
Miasto \geq 100 tys.	2 023	17,7	3 531	32,0	3 442	31,2
Wieś	1 536	10,5	3 325	22,6	3 429	23,2
Ogółem	5 885	15,2	10 649	27,9	10 740	28,2

Źródło: Choroby zakaźne i zatrucia w Polsce. NIZP-PZH, GIS, Warszawa. Roczniki 2001-2007

Tabela III. Płonica w Polsce w 2007 r. Liczba zachorowań, zapadalność na 100 000 ludności i udział procentowy wg wieku, płci i środowiska
 Table III. Scarlet fever in Poland 2007. Number of cases, incidence per 100 000 population, and percentage of cases by age, gender, and location (urban/rural)

Wiek w latach	Płeć						Środowisko						Ogółem		
	mężczyźni			kobiety			miasto			wieś					
	zacho- rowania	zapa- dalność	%	zacho- rowania	zapa- dalność	%	zacho- rowania	zapa- dalność	%	zacho- rowania	zapa- dalność	%	zacho- rowania	zapa- dalność	%
0 - 4	1 534	165,2	25,5	1 274	145,3	27,0	2 097	201,9	28,7	711	92,8	20,7	2 808	155,6	26,1
0	39	20,0	0,6	30	16,4	0,6	48	21,9	0,7	21	13,2	0,6	69	18,3	0,6
1	132	69,9	2,2	99	55,4	2,1	154	72,2	2,1	77	50,0	2,2	231	62,9	2,2
2	238	129,2	4,0	199	114,4	4,2	302	146,0	4,1	135	89,2	3,9	437	122,0	4,1
3	473	261,8	7,9	415	243,4	8,8	686	341,0	9,4	202	134,7	5,9	888	252,8	8,3
4	652	361,9	10,8	531	312,1	11,3	907	458,6	12,4	276	181,0	8,0	1 183	337,7	11,0
5 - 9	2 965	306,1	49,2	2 593	281,9	54,9	3 759	364,4	51,4	1 799	209,9	52,5	5 558	294,3	51,8
5	727	396,8	12,1	564	324,6	12,0	970	487,4	13,3	321	203,2	9,4	1 291	361,7	12,0
6	849	448,9	14,1	750	417,1	15,9	1 106	542,5	15,1	493	298,7	14,4	1 599	433,4	14,9
7	654	337,5	10,9	568	308,4	12,0	793	384,3	10,8	429	250,0	12,5	1 222	323,3	11,4
8	441	222,9	7,3	421	224,1	8,9	542	260,1	7,4	320	180,5	9,3	862	223,5	8,0
9	294	143,6	4,9	290	149,2	6,1	348	162,6	4,8	236	127,5	6,9	584	146,3	5,4
10 - 14	893	77,1	14,8	630	56,9	13,4	947	77,9	13,0	576	54,8	16,8	1 523	67,2	14,2
15 - 19	474	33,7	7,9	127	9,5	2,7	344	22,1	4,7	257	21,6	7,5	601	21,9	5,6
20 - 29	114	3,5	1,9	40	1,3	0,8	89	2,2	1,2	65	2,7	1,9	154	2,4	1,4
30 - 39	24	0,9	0,4	36	1,4	0,8	47	1,4	0,6	13	0,6	0,4	60	1,1	0,6
40 +	17	0,2	0,3	19	0,2	0,4	28	0,2	0,4	8	0,1	0,2	36	0,2	0,3
Ogółem	6 021	32,7	100,0	4 719	24,0	100,0	7 311	31,3	100,0	3 429	23,2	100,0	10 740	28,2	100,0

Źródło: Choroby zakaźne i zatrucia w Polsce w 2007 roku. NIZP-PZH, GIS. Warszawa, 2008

zapadalności w miastach wahały się od 60,3/100 000 w lubuskim do 11,3 w łódzkim, natomiast na wsi od 43,2 w lubuskim do 6,9 w zachodniopomorskim. Wyższą zapadalność w miastach (ogółem) niż na wsi zarejestrowano na obszarze 11 województw, w 4 województwach zapadalność była zbliżona (różnice w granicach $\pm 5\%$) i tylko w woj. łódzkim zapadalność w miastach (11,3) była wyraźnie niższa (o 10,3%) niż na wsi (12,5).

Zwiększoną zapadalność na płonicę w miastach w stosunku do zapadalności na wsi stwierdzono we wszystkich wyodrębnionych w analizie grupach wieku, z wyjątkiem grupy 20-29 lat (tab. III). Największe różnice, ponad 2,5-krotne, wystąpiły wśród dzieci 2-letnich (zapadalność w miastach 341,0 na 100 000 dzieci w tym wieku; na wsi 134,7) oraz wśród dzieci 3-letnich (odpowiednio: 458,6; 181,0).

Zapadalność mężczyzn w 2007 r. (tab. III) była wyższa niż zapadalność kobiet o 36,5% (odpowiednio: 32,7 i 24,0) i była to największa różnica pomiędzy zapadalnością mężczyzn i kobiet, jaką odnotowano w ostatnich dwudziestu latach. Zwraca uwagę ponad 3,5-krotnie wyższa zapadalność mężczyzn niż kobiet w grupie wieku 15-19 lat (odpowiednio 33,7 i 9,5) i prawie 3-krotnie wyższa w wieku 20-29 lat (3,5 i 1,3).

Analizując wiek osób chorych (tab. III), najwyższą zapadalność stwierdzono wśród dzieci 5-letnich - 433,4 na 100 000 dzieci w tym wieku (w granicach od 1 066,7

w woj. lubuskim do 148,1 w zachodniopomorskim), przy czym w 12 województwach były to wartości najwyższe w porównaniu z zapadalnością zarejestrowaną tam w innych grupach wieku; 4-letnich - 361,7 (od 798,1 w lubuskim do 136,9 w podkarpackim) oraz dzieci 3-letnich - 337,7 (od 681,0 w lubuskim do 117,5 w lubelskim).

Zachorowania dzieci i młodzieży do lat 15 stanowiły 92,1% ogólnej liczby przypadków płonicy zgłoszonych w 2007 r.

Z powodu płonicy hospitalizowano w Polsce ogółem 173 osoby - 1,6% wszystkich chorych. W poszczególnych województwach odsetek hospitalizowanych wahał się od 0,4% w śląskim (przy 2 063 zachorowaniach i zapadalności 44,2 na 100 000) do 4,5% w podlaskim (odpowiednio: 314 i 26,3). Terytorialne zróżnicowanie odsetka osób hospitalizowanych było więc stosunkowo niewielkie, co często występuje w okresach zwiększonej zapadalności.

Według danych GUS w 2007 r. zgonów z powodu płonicy nie zarejestrowano.

W świetle definicji płonicy przyjętej w Polsce na potrzeby nadzoru epidemiologicznego, zaledwie 0,08% (9 przypadków) zgłoszonych w 2007 r. zakwalifikowano jako przypadki potwierdzone, w których diagnoza kliniczna została potwierdzona laboratoryjnie przez wyhodowanie streptokoków typu A lub wykrycie

antygeny tych streptokoków w materiale klinicznym, kolejne 0,08% (9) zakwalifikowano jako przypadki „prawdopodobne”, powiązane epidemiologicznie z potwierdzonymi, i aż 99,8% zachorowań (10 722 przypadki) - jako przypadki „możliwe”, rozpoznane wyłącznie na podstawie objawów klinicznych. Od momentu wdrożenia definicji przypadku płonicy, tj. od 2005 r., nie zauważa się więc poprawy w zakresie laboratoryjnej diagnostyki tej choroby.

Otrzymano: 18.06.2009 r.

Zakwalifikowano do druku: 22.06.2009 r.

Adres do korespondencji:

Mirosław P Czarkowski

Zakład Epidemiologii, Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego - PZH

ul. Chocimska 24, 00-791 Warszawa

e-mail: mpc@pzh.gov.pl