

Beata Werbińska-Sienkiewicz, Ewa Staszewska, Magdalena Rosińska

## ZAKAŻENIA HIV I ZACHOROWANIA NA AIDS W POLSCE W 2008 ROKU

### HIV AND AIDS IN POLAND IN 2008

Zakład Epidemiologii Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowego Zakładu Higieny w Warszawie

#### STRESZCZENIE

W 2008 roku w Polsce zarejestrowano 808 osób zakażonych HIV (nowo wykryte przypadki - 2,12 na 100 tys. mieszkańców) oraz rozpoznano 159 zachorowań na AIDS (zapadalność 0,42 na 100 tys. mieszkańców). Zmarło 67 chorych na AIDS. Dane uaktualniono według zgłoszeń zarejestrowanych do końca 2009 roku.

W porównaniu do 2007 r. wśród nowo wykrytych osób zakażonych HIV wzrósł udział zakażeń nabytych w drodze kontaktów homoseksualnych pomiędzy mężczyznami (do 6,06% ogółu i 31% przypadków o znanej drodze zakażenia). W całym kraju dominują osoby zakażone HIV z grupy wieku od 30 do 39 lat oraz wśród mężczyzn (74%).

W porównaniu do 2007 r. wzrosła liczba zgłoszonych nowo wykrytych przypadków zakażenia HIV bez informacji na temat możliwej drogi zakażenia. Ponadto nadal wysoki jest odsetek osób, u których zakażenie HIV zostało wykryte na późnym etapie, niemal równocześnie z rozpoznaniem AIDS.

Najliczniejszą grupę chorych na AIDS stanowili mężczyźni oraz osoby z grupy wieku od 30 do 39 lat. Większość z nich prawdopodobnie uległa zakażeniu poprzez wstrzykiwanie środków odurzających. Pomimo kontynuacji programu leczenia antyretrowirusowego, bezpłatnego dla obywateli Polski, obserwuje się tendencję wzrostową zapadalności na AIDS. Wśród pacjentów, u których AIDS zdiagnozowano w 2008 r., nadal niewielki odsetek stanowią osoby, u których stosowano terapię antyretrowirusową przed rozwinięciem się pełnoobjawowego AIDS.

#### ABSTRACT

In 2008 in total 808 newly detected HIV cases were registered in Poland (2,12 per 100,000 population), constituting 12,5% increase comparing to 2007 and 27,8% increase comparing to median number in 2001 - 2006. The total number of incident AIDS cases diagnosed in 2008 and registered up to the end of 2009 was 159 (incidence 0,42 per 100,000 population). There were 67 death of AIDS patients in 2008 registered up to the end of 2009.

Among the newly diagnosed HIV cases as compared to 2007 an increase of the share of infections acquired through homosexual contact between men (up to 6,06% of all cases and 31% of cases with known transmission route) and heterosexual contact were observed, which most likely reflects significant changes in HIV epidemiology in Poland where the epidemic was for many years injection driven.

Across the country HIV infection is the most frequently detected among young people (30 – 39 years) and among males (74%). In comparison to the year 2007, the number of reports without information about the possible route of transmission increased.

Furthermore, the percentage of late presenters, as defined by time between HIV and AIDS diagnoses of less than 3 months, is still growing, suggesting low awareness of risk or suboptimal availability of diagnostic tests.

The largest group among patients with AIDS are also males and people aged 30 to 39 years. Most of them were probably infected through injecting drugs.

Despite the successful implementation of antiretroviral treatment program a significant increase of AIDS incidence was noted. Among incident AIDS cases in 2008, a small percentage had been treated before developing AIDS.

**Słowa kluczowe:** AIDS, zakażenie HIV, epidemiologia, Polska, rok 2008

**Key words:** AIDS, HIV infection, epidemiology, Poland, 2008

## WSTĘP

Analizę sytuacji epidemiologicznej HIV/AIDS w Polsce w 2008 roku oparto na zgłoszeniach przypadków HIV lub AIDS przez lekarzy oraz kierowników laboratoriów, które wpłynęły i zostały zweryfikowane do końca 2009 roku. Weryfikacja obejmuje wykluczenie powtórnych zgłoszeń tego samego przypadku oraz ustalenie spełnienia kryteriów definicji do celów nadzoru epidemiologicznego.

## ZAKAŻENIA HIV W 2008 ROKU

W 2008 r. u obywateli polskich wykonano ogółem co najmniej 1 254 194 testy przesiewowe w kierunku zakażenia wirusem HIV (tab. I), co odpowiada 33 testom na 1000, a po wykluczeniu rutynowych testów wykonywanych u kandydatów na dawców krwi, 4 testom na 1000 mieszkańców.

W stosunku do 2008 r. zwiększyła się liczba badanych biorców narządów, krwi i nasienia oraz mężczyzn utrzymujących kontakty seksualne z mężczyznami. Odnotowano natomiast znaczny spadek liczby badań wykonanych u dawców tkanek, narządów i nasienia. Ponadto zmniejszyła się liczba badanych osób stosu-

jących środki odurzające we wstrzyknięciach, osób utrzymujących ryzykowne kontakty seksualne oraz chorych na hemofilię.

Częstość wykrywania nowych osób zakażonych HIV wśród obywateli polskich wyniosła 0,06 na 100 wykonanych badań. Największą częstość odnotowano wśród mężczyzn utrzymujących kontakty seksualne z mężczyznami (11,5/100). Jest to ponad dwukrotny wzrost w stosunku do 2007 r. i wzrost o 15% w stosunku do 2006 r. Na podobnym poziomie, jak w roku 2007, utrzymywała się częstość wykrywania osób zakażonych w grupie osób utrzymujących ryzykowne kontakty seksualne. W grupie osób stosujących dożylnie narkotyki utrzymuje się natomiast tendencja spadkowa (11,3/100 w 2006 r., 6,3/100 w 2007 r. i 5,5/100 w 2008 r.).

Ogółem w 2008 r. zgłoszono 808 przypadków (2,12 na 100 000) nowo wykrytych zakażeń HIV. Było to o 94 więcej niż w 2007 roku i o 27,8% więcej niż wyniosła mediana za lata 2001 – 2006. Najwięcej zakażeń odnotowano w województwie mazowieckim – 121 (2,3 na 100 000), a najmniej w woj. lubelskim – 9 zgłoszeń (0,4 na 100 000) i podlaskim – 9 (0,76 na 100 000). Tendencję wzrostową odnotowano w województwach: mazowieckim, lubuskim, świętokrzyskim, kujawsko-pomorskim, małopolskim i zachodniopomorskim. Natomiast wyraźny spadek liczby nowo wykrytych osób zakażonych wystąpił w województwach: dolnośląskim, pomorskim, śląskim i warmińsko-mazurskim. W 2008 roku 232 (28,7%) zgłoszenia nie zawierały informacji na temat miejsca zamieszkania osoby zakażonej i było to o 51 więcej niż w 2007 r. (tab. II)

W skali kraju najwięcej osób zakażonych było w grupie wieku od 30 do 39 lat – 301 (37,3% wszystkich zarejestrowanych przypadków zakażeń) oraz w grupie osób od 20 do 29 lat – 252 (31,2%). Najwyższy odsetek osób zakażonych powyżej 30 roku życia odnotowano w województwie podkarpackim (72,7%) oraz w województwach: lubelskim (55,5%), pomorskim (44%), dolnośląskim (43,5%) i kujawsko-pomorskim (42,8%). Natomiast osoby zakażone poniżej 30 roku życia dominowały w województwach: warmińsko-mazurskim (51,7%), opolskim (46,6%) i małopolskim (44,1%). W 2008 r. zanotowano 36 osób zakażonych wirusem HIV w grupie wieku poniżej 20 roku życia (4,45%), w tym 10 u niemowląt. (tab. III)

W 2008 roku, podobnie jak w latach ubiegłych, przeważały zakażenia wśród mężczyzn – 598 (74% ogółu osób zakażonych); wśród kobiet wykryto 156 zakażeń (19,3% ogółu). W 54 zgłoszeniach (6,7%) brak było informacji o płci osoby zakażonej. W 3 województwach udział procentowy kobiet był równy lub powyżej 30% - lubuskim (37,5%), warmińsko-mazurskim (31%) i zachodniopomorskim (30%). Najniższy odsetek nowo wykrytych zakażonych kobiet odnotowano w woje-

Tabela I. Badania w kierunku przeciwciał anti-HIV oraz nowo wykryte przypadki zakażenia HIV w Polsce w 2008 r.

Table I. Testing for HIV and newly diagnosed HIV infections in Poland in 2008

Grupa badanych	Liczba badań ogółem	Nowo wykryte zakażenia	
		Liczba osób	Częstość*
Homo- i biseksualiści	419	49	11,69
Stosujący środki odurzające we wstrzyknięciach	859	48	5,59
Osoby trudniące się prostytutką	106	0	0,00
Biorcy krwi, nasienia, tkanek i narządów	1 748	0	0,00
Chorzy na hemofilię	69	0	0,00
Osoby utrzymujące ryzykowne kontakty heteroseksualne	4 208	50	1,19
Osoby z w/w grup razem	7 409	147	1,98
Dawcy krwi	1 102 177	37	0,00
Dawcy nasienia, tkanek i narządów	880	0	0,00
Inni/brak danych	143 728	624	0,43
Obywatele polscy ogółem	1 254 194	808	0,06
Obcokrajowcy	747	13	1,74

\*nowo wykryte przypadki zakażenia w stosunku do wykonanych badań (w przeliczeniu na 100 badań)

\*newly detected HIV cases with respect to number of screening tests (per 100 tests)

Tabela II. Nowo wykryte przypadki HIV i zachorowania na AIDS w Polsce w latach 2001-2008, wg województw  
Table II. Newly diagnosed HIV infections and AIDS cases in Poland in 2001-2008, by voivodeship

Województwo	Nowo wykryte zakażenia HIV* w latach:						Zachorowania* w latach:						Zgony* w latach:									
	mediana 2001-2006		2007		2008		mediana 2001-2006		2007		2008		1986-2008		mediana 2001-2006		2007		2008		1986-2008	
	l.**	zap.	l.	zap.	l.	zap.	l.**	zap.	l.	zap.	l.	zap.	l.	l.**	um.	l.	um.	l.	um.	l.	um.	
1.Dolnośląskie	115,0	3,99	137	4,76	85	2,95	42,0	1,46	52	1,81	38	1,32	489	14,0	0,49	22	0,76	16	0,56	203		
2.Kujawsko-pomorskie	22,5	1,09	18	0,87	28	1,35	9,0	0,44	4	0,19	2	0,10	151	3,5	0,17	4	0,19	3	0,15	73		
3.Lubelskie	12,5	0,58	9	0,42	9	0,42	3,5	0,16	6	0,28	7	0,32	63	2,0	0,09	1	0,05	2	0,09	22		
4.Lubuskie	13,0	1,29	16	1,59	32	3,17	4,5	0,45	7	0,69	6	0,69	83	2,0	0,20	5	0,50	3	0,30	38		
5.Łódzkie	47,0	1,83	44	1,72	47	1,84	9,0	0,35	13	0,51	13	0,51	129	4,5	0,18	5	0,20	3	0,12	55		
6.Małopolskie	20,5	0,63	33	1,01	43	1,31	6,5	0,20	6	0,18	8	0,24	66	4,0	0,12	2	0,06	4	0,12	29		
7.Mazowieckie	57,5	1,11	75	1,45	121	2,32	8,0	0,15	9	0,17	8	0,15	355	4,0	0,08	5	0,10	5	0,10	176		
8.Opolskie	10,5	1,01	12	1,16	15	1,45	4,0	0,38	3	0,29	4	0,39	52	2,0	0,19	3	0,29	0	0,00	29		
9.Podkarpackie	11,5	0,55	9	0,43	11	0,52	1,5	0,07	0	0,00	10	0,48	21	1,0	0,05	0	0,00	5	0,24	11		
10.Podlaskie	10,5	0,88	6	0,50	9	0,76	3,5	0,29	0	0,00	7	0,59	40	1,5	0,13	1	0,08	1	0,08	16		
11.Pomorskie	37,5	1,70	31	1,40	25	1,13	13,0	0,59	13	0,59	12	0,54	229	4,5	0,20	4	0,18	5	0,23	100		
12.Śląskie	60,5	1,30	44	0,95	22	0,47	18,5	0,40	10	0,21	16	0,34	279	5,5	0,12	1	0,02	7	0,15	110		
13.Świętokrzyskie	6,0	0,47	1	0,08	13	1,02	2,5	0,20	1	0,08	1	0,08	21	1,0	0,08	0	0,00	1	0,08	13		
14.Warmińsko-mazurskie	35,0	2,45	43	3,02	29	2,03	4,5	0,32	6	0,42	12	0,84	67	2,5	0,18	2	0,14	2	0,14	19		
15.Wielkopolskie	19,0	0,56	32	0,94	48	1,41	7,0	0,21	2	0,06	14	0,41	95	3,0	0,09	2	0,06	9	0,26	48		
16.Zachodniopomorskie	29,0	1,71	23	1,36	39	2,30	5,0	0,30	2	0,12	1	0,06	96	2,5	0,15	4	0,24	1	0,06	40		
brak danych	119,5	-	181	-	232	-	0,0	-	0	-	0	-	-	0,0	-	0	-	0	-	0		
POLSKA	632,0	1,66	714	1,87	808	2,12	148,5	0,39	134	0,35	159	0,42	2237	55,0	0,14	61	0,16	67	0,18	982		

\* rejestrowane wg miejsca zamieszkania;

\* AIDS cases or deaths by place of residence; data adjusted for administrative division for 16 voivodeships

\*\* l. - liczba, zap. - zapadalność, um. - umieralność na 100 000 mieszkańców.

\*\* l. - number, zap. - incidence, um. - mortality per 100,000 population

Tabela III. Nowo wykryte przypadki zakażenia HIV w Polsce w 2008 r. Podział wg województwa zamieszkania, płci i wieku zakażonych

Table III. HIV infections detected in Poland in 2008, by voivodeship of inhabitation, gender and age of the infected persons

Grupa wieku	WOJEWÓDZTWO																															
	dolnośląskie			kuj.-pom.			lubelskie			lubuskie			łódzkie			małopolskie			mazowieckie			opolskie			podkarpackie							
	M	K	R	M	K	R	M	K	R	M	K	R	M	K	R	M	K	R	M	K	R	M	K	R	M	K	R					
<20	2	1	3	1	0	1	0	0	0	0	1	1	2	1	3	2	1	4*	1	2	4*	1	0	1	0	0	0					
20-29	17	8	26*	4	3	7	2	0	2	5	6	13**	12	4	16	10	6	19***	28	8	38**	6	1	7	1	0	1					
30-39	27	10	37	9	3	12	3	1	4	10	4	14	10	5	15	14	0	14	34	7	43**	5	0	6*	5	3	8					
40-49	9	2	11	2	0	2	1	0	1	3	0	3	4	0	4	4	0	4	12	2	15*	1	0	1	1	0	1					
50-59	6	0	6	3	2	5	1	0	1	0	0	0	1	2	3	2	0	2	12	0	12	0	0	0	1	0	1					
60 i >	2	0	2	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	3	1	5*	0	0	0	0	0	0					
brak danych	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	1	6	0	0	0	3	0	4*	0	0	0	0	0	0					
Ogółem	63	21	85	20	8	28	8	1	9	18	12	32	34	13	47	32	7	43	93	20	121	13	1	15	8	3	11					
Grupa wieku	WOJEWÓDZTWO																					Brak danych			POLSKA							
	podlaskie			pomorskie			śląskie			świętokrzyskie			warm.-maz.			wielkop.			zachodniop.			M	K	R	M	K	R	M	K	b.d.	R	
	M	K	R	M	K	R	M	K	R	M	K	R	M	K	R	M	K	R	M	K	R	M	K	R	M	K	R	M	K	R	M	K
<20	2	0	2	1	0	1	2	0	2	4	1	5	0	2	2	0	0	0	2	1	3	2	1	4*	22	11	3	36				
20-29	2	0	2	8	1	9	7	0	7	3	1	4	9	5	15*	12	2	14	7	4	11	50	14	67***	183	57	12	252				
30-39	2	0	2	9	1	11*	7	1	8	2	0	2	4	2	6	14	1	16*	10	3	14*	70	10	83***	235	57	9	301				
40-49	2	0	2	1	1	2	2	1	3	0	0	0	5	0	5	5	2	7	5	1	6	28	3	34***	85	12	4	101				
50-59	1	0	1	1	0	1	1	0	1	2	0	2	1	0	1	4	1	5	1	2	3	5	5	10	42	12	0	54				
60 i >	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	4	1	5	13	4	1	18				
brak danych	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3*	2	0	5*	0	0	0	7	2	30****	18	3	25	46				
Ogółem	9	0	9	21	3	25	20	2	22	11	2	13	19	9	29	37	6	47	26	12	39	166	36	233	598	156	54	808				

\* w tym 1 b.d. dla płci; \* includes 1 NA for sex

\*\*w tym 2 b.d. dla płci; \*\* includes 2 NA for sex

\*\*\*w tym 3 b.d. dla płci; \*\*\*includes 3 NA for sex

\*\*\*\* w tym 21 b.d. dla płci; \*\*\*\*includes 21 NA for sex

wództwach: podlaskim (0%), opolskim (6,6%) i śląskim (9%). (tab. III)

W tabeli IV zestawiono nowo wykryte przypadki według prawdopodobnej drogi zakażenia. Podobnie jak w roku ubiegłym o większości osób (650 – 80,4% ogółu) brak jest informacji co do możliwej drogi zakażenia. Wśród osób o znanej drodze transmisji zakażenia najliczniejszą grupę stanowią osoby zakażone poprzez ryzykowne kontakty heteroseksualne – 51 osób (6,3% ogółu), oraz mężczyźni utrzymujący kontakty seksualne z mężczyznami – 49 (6,06% ogółu). Trzecia co do liczebności grupą zakażonych to osoby, które prawdopodobnie zakażyły się w wyniku stosowania dożylnych środków odurzających – 48 osób (5,9% ogółu). W porównaniu do lat ubiegłych zwraca uwagę wzrost liczby zakażeń nabytych na drodze kontaktów hetero- jak i homoseksualnych, a spadek liczby zakażeń w wyniku stosowania dożylnych środków odurzających.

Szczególną uwagę zwraca zróżnicowanie dróg szerzenia się zakażenia w poszczególnych województwach. Do województw o najwyższej liczbie osób zakażonych w drodze kontaktów heteroseksualnych należą: województwo lubuskie (31,25%), zachodniopomorskie (30,7%) i kujawsko-pomorskie (25%). Natomiast najwyższy odsetek zakażeń w drodze kontaktów homoseksualnych zarejestrowano w województwie łódzkim (27,6%), wielkopolskim 25% i pomorskim (24%).

W województwie śląskim odsetek zakażonych drogą stosowania dożylnych środków odurzających wyniósł 27%, dolnośląskim (18,8%), warmińsko-mazurskim (13,7%). W pozostałych województwach nie przekroczył 13% wszystkich nowo wykrytych zakażeń.

## AIDS W 2008 ROKU

W 2008 roku rozpoznano 159 zachorowań na AIDS. Było to o 25 przypadków więcej niż w roku poprzednim i o 10 przypadków więcej od mediany za lata 2001-2006. Zapadalność wyniosła 0,42 na 100 000 mieszkańców. Stanowi to wzrost o 20% w stosunku do roku 2007 i o 7,7% wzrost w stosunku do mediany z lat 2001 – 2006. Liczba zgłaszanych zachorowań na AIDS od kilku lat wykazuje powolną tendencję wzrostową.

Zgłoszenia zachorowań na AIDS często napływają ze znacznym opóźnieniem w stosunku do daty rozpoznania choroby. Spośród przypadków rozpoznanych w 2008 roku 45 (28,3%) zostało zgłoszonych dopiero w 2009 roku. Wśród zgłoszeń dokonanych w 2008 roku były trzy zachorowania rozpoznane w 1997 r., po jednym zachorowaniu rozpoznany w roku 1998, 1999, 2000, 2003, 2004 i 2005, 5 zachorowań rozpoznanych w roku 2006 oraz 32 zachorowania rozpoznane w 2007 roku. Dlatego należy założyć, że ostateczna liczba zachorowań rozpoznanych w 2008 r. będzie wyższa.

Tabela IV. Nowo wykryte zakażenia HIV obywateli polskich w 2008 r. Podział wg województw i grup ryzyka zakażenia  
Table IV. Newly diagnosed HIV infections in Poland reported in 2008. By voivodeship and the risk group

Województwo	Grupa zakażonych							Zapadalność na 100 tys. mieszkańców	Zakażenia wykryte wśród kandydatów na dawców krwi
	H-/Bi	N	Hem	Het	Dz	I/Bd	Ogółem		
POLSKA	49	48	0	51	10	650	808	28,0	37
1.Dolnośląskie	1	16	0	2	1	65	85	3,1	5
2.Kujawsko-pomorskie	0	2	0	7	2	17	28	0,8	3
3.Lubelskie	1	0	0	0	0	8	9	0,8	2
4.Lubuskie	2	2	0	10	0	18	32	0,7	1
5.Łódzkie	13	7	0	3	1	23	47	0,7	1
6.Małopolskie	1	1	0	1	0	40	43	0,8	4
7.Mazowieckie	7	3	0	8	2	101	121	9,6	2
8.Opolskie	0	0	0	0	0	15	15	0,7	1
9.Podkarpackie	2	0	0	1	0	8	11	0,7	1
10.Podlaskie	0	1	0	1	0	7	9	0,3	0
11.Pomorskie	6	1	0	3	2	13	25	0,3	2
12.Śląskie	0	6	0	0	0	16	22	1,3	2
13.Świętokrzyskie	0	0	0	0	0	13	13	0,9	4
14.Warmińsko-mazurskie	1	4	0	1	2	21	29	0,6	0
15.Wielkopolskie	12	2	0	0	0	34	48	2,0	3
16.Zachodniopomorskie	1	0	0	12	0	26	39	0,1	6
Brak danych	2	3	0	2	0	225	232	0,6	0

H-/Bi - hetero-/biseksualiści

N - stosujący środki odurzające we wstrzyknięciach

Hem - chorzy na hemofilię

Het - osoby utrzymujące ryzykowne kontakty heteroseksualne

Dz - dzieci matek zakażonych HIV

I/Bd - inni/brak danych



W 2008 r. rozpoznano zachorowania na AIDS we wszystkich województwach. Liczba zachorowań wahała się od jednego w woj. świętokrzyskim i zachodniopomorskim, do 38 zachorowań (24% ogółu) w woj. dolnośląskim. Odnotowano również znaczne różnice w zapadalności: od 0,06 w woj. zachodniopomorskim, 0,84 w woj. warmińsko-mazurskim do 1,32 w woj. dolnośląskim. (tab. II)

W 2008 r. wzrost zapadalności w stosunku do 2007 r. nastąpił w województwach: wielkopolskim, warmińsko-mazurskim, śląskim, podlaskim, podkarpackim, lubelskim, małopolskim oraz opolskim. Spadek zapadalności odnotowano w woj. dolnośląskim, kujawsko-pomorskim, zachodniopomorskim, mazowieckim i pomorskim (tab. II). Na tym samym poziomie jak w roku ubiegłym pozostała zapadalność w województwach: lubuskim, łódzkim i świętokrzyskim.

W 2008 r. rozpoznano AIDS u 121 mężczyzn (76,1%) i 38 kobiet (23,9%). Wśród chorych na AIDS najliczniejszą grupę stanowiły osoby w wieku od 30 do 39 lat - 64 zachorowania (40,2% ogółu), następnie osoby w grupie wieku od 20 do 29 lat - 38 (23,9%) i od 40 do 49 lat - 32 zachorowania (20,1%). Odnotowano 19 przypadków zachorowania u osób w wieku 50 lat i więcej (11,9%) i 6 zachorowań osób poniżej 19 roku życia (3,8%).

zakażone drogą kontaktów heteroseksualnych – 23 (14,5% ogółu). Odnotowano zachorowanie na AIDS trojga dzieci matek zakażonych HIV. U 50 chorych (31,4%), w formularzach zgłoszenia AIDS, nie podano informacji o drodze zakażenia. (tab. V)

W 2008 r. u wszystkich 159 chorych określono po jednej chorobie wskazującej na AIDS, w brzmieniu jak w definicji do celów nadzoru epidemiologicznego, skorygowanej w 1993 r. U 73 osób (45,9%) zdiagnozowano przy rozpoznaniu AIDS po 2 choroby wskaźnikowe, u 27 (16,9%) rozwinęły się 3 choroby wskaźnikowe dla AIDS, a u 8 (5%) osób – 4 choroby wskaźnikowe. Liczbę przypadków rozpoznawanych chorób wskaźnikowych w momencie rozpoznania AIDS przedstawia rycina 1.

Uwagę zwraca duży odsetek chorych, u których rozpoznano zespół wyniszczenia (38,9% wszystkich zachorowań). Spośród pozostałych chorób wskaźnikowych często odnotowywano wystąpienie kandydozy przełyku – 30 przypadków (18,8% ogółu), zapalenie płuc wywołane przez *Pneumocystis carinii* – 29 zachorowań (18,2%) oraz gruźlicę płuc u osoby dorosłej lub dorastającej (w wieku powyżej 15 lat) – 24 przypadki (15,1% ogółu).

Dla 110 chorych (69,2% ogółu), z rozpoznaniem w 2008 r. AIDS, podano liczbę komórek CD4. W 62

Tabela V. Zachorowania na AIDS w Polsce w latach 2008 Podział wg płci, wieku\* i drogi przenoszenia zakażenia  
Table V. AIDS in Poland in 2008 by sex, age\* and transmission group

Grupa wieku	Płeć		Droga przenoszenia							Ogółem
	M	K	H-/Bi	N	Hem	B	Het	Dz	I/Bd	
<20	4	2	0	0	0	0	0	3	3	6
20-29	26	12	7	16	0	0	2	0	13	38
30-39	45	19	6	26	0	0	11	0	21	64
40-49	29	3	6	12	0	0	6	0	8	32
50-59	12	2	2	4	0	0	4	0	4	14
60 i >	5	0	3	0	0	0	0	0	2	5
Razem	121	38	24	58	0	0	23	3	51	159

\* dokładny wiek (lata) w chwili rozpoznania AIDS ; M - mężczyźni, K - kobiety, H-/Bi - homo-i biseksualiści, N - zakażeni w związku ze stosowaniem środków odurzających, H-/Bi/N-homo-i biseksualiści i stosujący środki odurzające, Hem - chorzy na hemofilię, B - biorcy krwi i preparatów krwiopochodnych, Het - zakażeni drogą ryzykownych kontaktów heteroseksualnych, Dz - dzieci matek zakażonych HIV, I/Bd - inni/brak danych

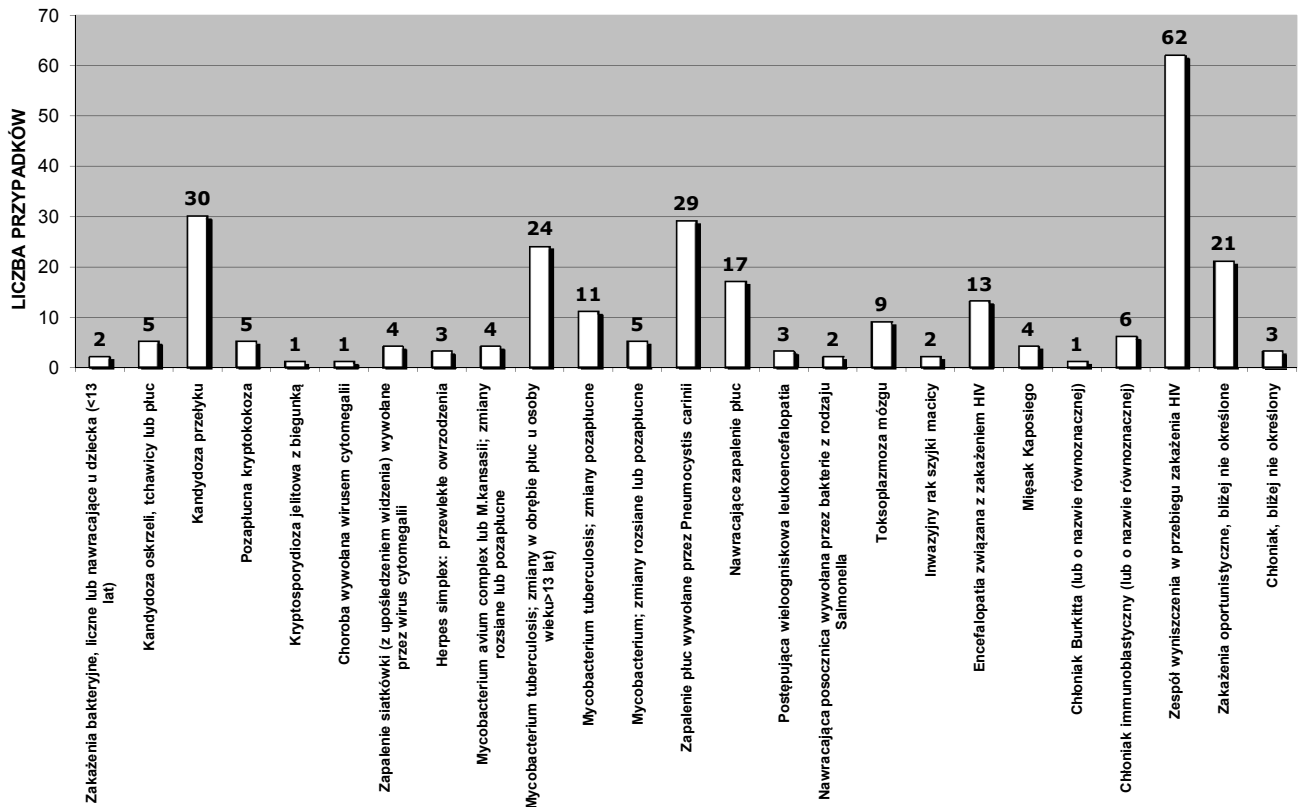
\* age at AIDS diagnosis; M - males, K - females; H-/Bi - men who have sex with men, N - injecting drug users, Hem - haemophiliacs, B - blood recipients, Het - infected heterosexually, Dz - child of HIV+ mother, I/Bd - other/unknown

W 58 przypadkach (36,5% ogółu) do zakażenia doszło najprawdopodobniej w drodze wstrzykiwania środków odurzających. Zakażenie poprzez iniekcje narkotyków najczęściej dotyczyło osób młodych w wieku 20-39 lat (72,4%). Wśród zachorowań w wieku powyżej 40 roku życia zakażenia tą drogą stanowiły 21%.

Następnymi grupami pod względem liczebności byli mężczyźni zakażeni drogą kontaktów homoseksualnych – 24 przypadki (15,1% ogółu) oraz osoby

przypadkach (38,9%) była ona niższa od 50 na mikrolitr, w 34 (21,4%) mieściła się w przedziale od 50 do 199 komórek CD4 na mikrolitr, a w 14 wynosiła powyżej 200 komórek CD4 na mikrolitr.

Z grupy 159 chorych, u których rozpoznano AIDS w 2008 roku, jedynie 24 (15,1% chorych) było leczonych antyretrowirusowo przed rozwinięciem się pełnoobjawowego AIDS. AIDS rozpoznano praktycznie równocześnie z wykryciem zakażenia u 99 osób (62,3%



Ryc.1. Choroby wskaźnikowe wśród chorych na AIDS rozpoznanych w 2008 r. Liczba przypadków  
Fig.1. Indicator diseases among AIDS cases diagnosed in 2008. Number of cases

chorych). Po 3 lub więcej latach od wykrycia zakażenia HIV zachorowały 43 osoby (27% chorych). (tab. VI)

Według zgłoszeń, które wpłynęły do Zakładu Epidemiologii NIZP - PZH do końca 2009 r., w 2008 r. zmarło 67 chorych na AIDS. Umieralność wyniosła 0,18 na 100 000. Zgonów nie odnotowano tylko w województwie opolskim. W pozostałych województwach liczba zgonów wahała się od jednego w woj. podlaskim, świętokrzyskim i zachodniopomorskim do 16 w woj. dolnośląskim. Umieralność mieściła się w granicach od 0,06 na 100 000 mieszkańców w woj. zachodniopomorskim do 0,56 w woj. dolnośląskim (tab. II). Wśród zmarłych przeważały osoby zakażone drogą wstrzykiwania substancji odurzających - 33 osoby (49,25% ogółu zgonów), 12 osób zakażyło się drogą kontaktów heteroseksualnych, 8 kontaktów homoseksualnych pomiędzy mężczyznami, a dla 14 osób nie podano informacji na temat drogi zakażenia.

Łącznie zmarło 56 mężczyzn (83,6%) i 11 kobiet (16,4%). Wiek zmarłych kształtował się następująco: w grupie wieku 20-29 lat - 13 osób, 30-39 lat - 31 osób, 40-49 lat - 15 osób, 50-59 lat - 6 osób, powyżej 60 roku życia - 2 osoby.

Do końca 2009 roku otrzymano informację o zgonie 52 osób (32,7%) spośród 159 chorych, u których AIDS rozpoznano w 2008 roku. W ciągu pół roku od rozpoznania zmarło 47 osób (wczesna śmiertelność AIDS - 26,4%).

## PODSUMOWANIE

W 2008 r. zarejestrowano 808 osób zakażonych HIV (nowo wykryte przypadki). Odnotowano znaczny wzrost liczby osób z nowo wykrytym zakażeniem HIV w stosunku do 2007 r., co potwierdza, że narasta problem zakażeń wirusem HIV w Polsce. W stosunku do 2007 r. spadł udział osób zakażonych drogą wstrzykiwania środków odurzających, a wzrosła liczba zakażonych poprzez kontakty homo- i heteroseksualne. Należy jednak zwrócić uwagę, że istnieje dość duże zróżnicowanie pomiędzy województwami, zwłaszcza pod względem udziału poszczególnych dróg przenoszenia się wirusa HIV, co powinno skłaniać do dostosowywania działań prewencyjnych do lokalnych potrzeb.

Nadal jest bardzo duża liczba zgłoszeń, w których brak jest określenia prawdopodobnej drogi nabycia zakażenia. Wśród przyczyn tej sytuacji można wymienić: obawę o ochronę danych osobowych, częste pomijanie poradnictwa okołotestowego przez zlecających badania oraz niedostateczną współpracę inspekcji sanitarnej i lekarzy zajmujących się opieką nad zakażonymi.

Liczba zachorowań na AIDS rozpoznanych w 2008 r., a zarejestrowanych do końca 2009 r. wyniosła 159. Województwami o najwyższej zapadalności na AIDS w tym okresie były dolnośląskie, warmińsko-mazurskie, lubuskie, podlaskie, pomorskie oraz łódzkie.

Tabela VI. AIDS w latach 2008. Podział wg roku rozpoznania AIDS oraz czasu między stwierdzeniem zakażenia HIV a zachorowaniem na AIDS

Table VI. AIDS cases in Poland in 2008, by the year of diagnosis and time lapse between the diagnosis of HIV infection and AIDS

Rok rozpoznania AIDS	Czas między stwierdzeniem zakażenia HIV a zachorowaniem na AIDS				ogółem**
	rozpoznanie równoczesne*	poniżej 1 roku	rok do 3 lat	3 lata i powyżej	
1986-1995	143	28	97	149	417
1996	40	4	9	60	113
1997	34	10	21	62	127
1998	42	5	24	59	130
1999	43	1	20	74	138
2000	51	5	13	57	126
2001	61	7	7	57	132
2002	43	10	19	52	124
2003	66	4	11	64	145
2004	97	7	13	59	176
2005	84	4	13	51	152
2006	90	4	16	53	163
2007	71	5	15	44	135
2008	99	7	10	43	159
RAZEM	964	101	288	884	2237

\* stwierdzenie zachorowania w ciągu 3 miesięcy od zakażenia HIV.

\*\* w 3 przypadkach brak danych o czasie od wykrycia zakażenia HIV do rozpoznania AIDS

\* AIDS within 3 months of HIV diagnosis

\*\* in 3 cases time from HIV diagnosis to AIDS is missing

Należy zaznaczyć, że jednocześnie – w woj. dolnośląskim, łódzkim, śląskim i warmińsko-mazurskim wysoki odsetek zakażeń przypisuje się transmisji związanej ze stosowaniem dożylnych środków odurzających. W grupie tej częściej występują trudności z praktyczną dostępnością do leczenia i stosowaniem się do zaleceń leczniczych, co może sprzyjać występowaniu chorób wskaźnikowych.

Pomimo wdrożenia skutecznego programu leczenia antyretrowirusowego utrzymuje się znaczna zapadalność na AIDS. Zachorowania występują u osób z zespołem wyniszczenia i niską liczbą komórek CD4, nieleczonych wcześniej antyretrowirusowo. Wskazuje to na późne rozpoznawanie HIV i AIDS, co powoduje opóźnione wdrożenie terapii antyretrowirusowej, pogarsza rokowanie u indywidualnych pacjentów oraz może przyczyniać się do dalszego rozprzestrzeniania się wirusa HIV. Wzrastający odsetek osób, u których zakażenie HIV rozpoznano późno, praktycznie równocześnie z AIDS, sugeruje niską świadomość zagrożenia lub małą dostępność badań. Propagowanie testowania w kierunku HIV oraz skuteczne kierowanie osób z nowo wykrytym zakażeniem do placówek specjalistycznej opieki medycznej powinno nadal znajdować się wśród priorytetów przeciwdziałania epidemii HIV i zwalczania jej skutków w Polsce.

Monitorowanie sytuacji epidemiologicznej, zwłaszcza zakażenia HIV, jest niezbędne do opracowania rzetelnej oceny uwarunkowań przenoszenia się wirusa, najczęstszych dróg jego przenoszenia i określenia populacji osób szczególnie narażonych na zakażenie. Jest to szczególnie istotne obecnie, gdy wiele wskazuje na istotne zmiany sytuacji epidemiologicznej HIV/AIDS w Polsce. Dlatego konieczna jest intensyfikacja działań mających na celu poprawę jakości danych zbieranych w ramach rutynowego systemu nadzoru nad HIV/AIDS w Polsce.

Otrzymano: 15.03.2010

Zaakceptowano do druku: 19.03.2010

**Adres do korespondencji:**

Beata Werbińska-Sienkiewicz  
Zakład Promocji Zdrowia i Szkolenia Podyplomowego  
Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego  
Państwowy Zakład Higieny  
ul. Chocimska 24 00-791 Warszawa  
e-mail: bwerbinska@pzh.gov.pl  
tel. 022 54 21 259