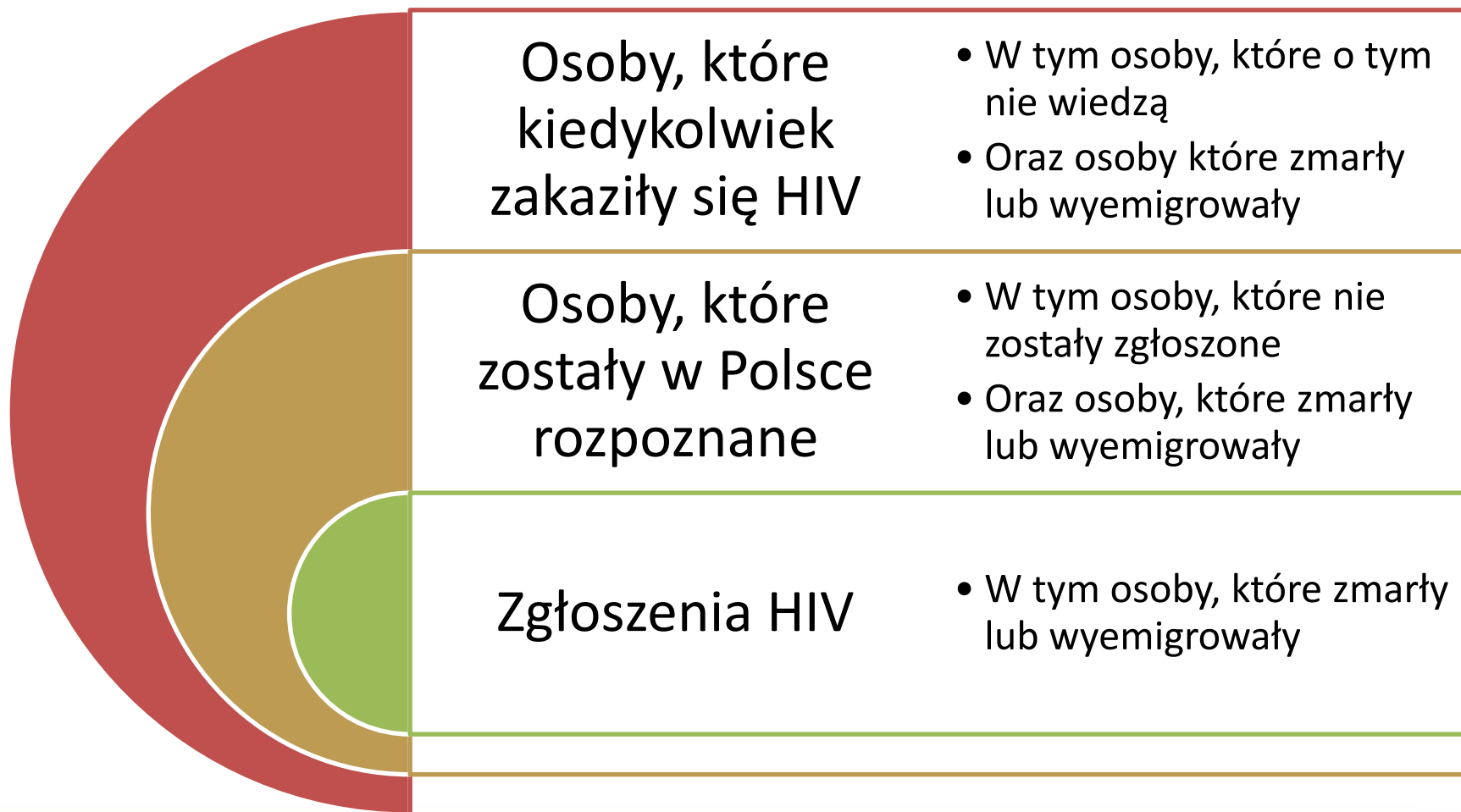


Epidemiologia HIV: kto, kiedy i dlaczego zakaża się wirusem HIV w Polsce

Magdalena Rosińska,

Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego - Państwowy
Zakład Higieny

Jak powstają statystyki dotyczące HIV?

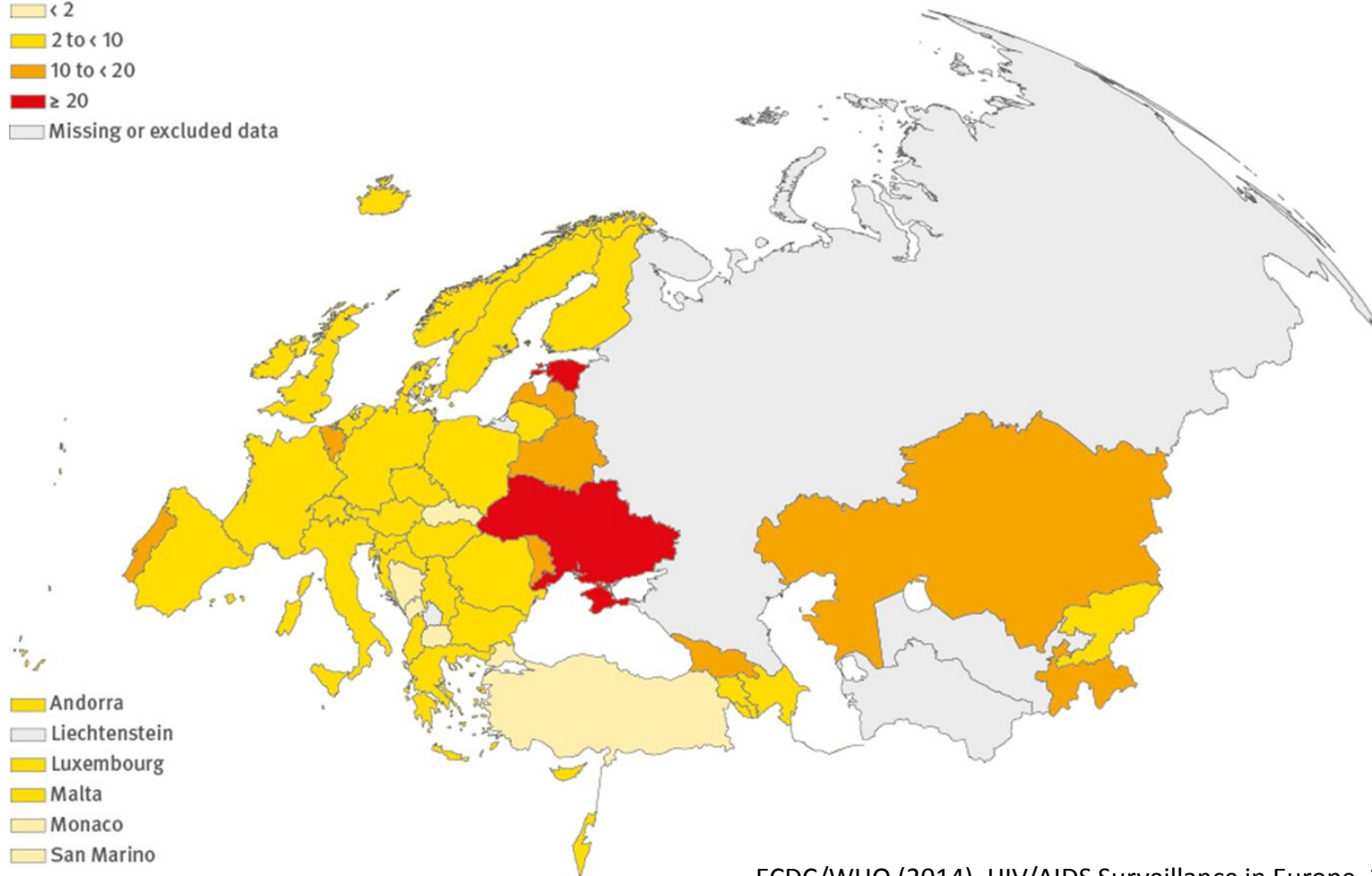
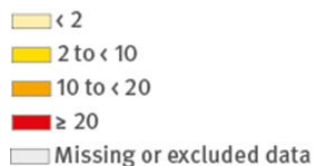


Polska – bieżąca sytuacja

- 1985 r. – czerwiec 2015 r.
 - 19 299 zarejestrowanych zakażeń mieszkańców Polski
 - 3 262 zachorowań na AIDS
 - 1 306 chorych zmarło
- Liczba osób leczonych pod koniec 2014 roku
 - 7 881

Jak wyglądamy na tle Europy?

Zakażenia HIV rozpoznane w 2013 r., na 100 tys. mieszkańców



ECDC/WHO (2014). HIV/AIDS Surveillance in Europe, 2013

Jak wyglądamy na tle świata?

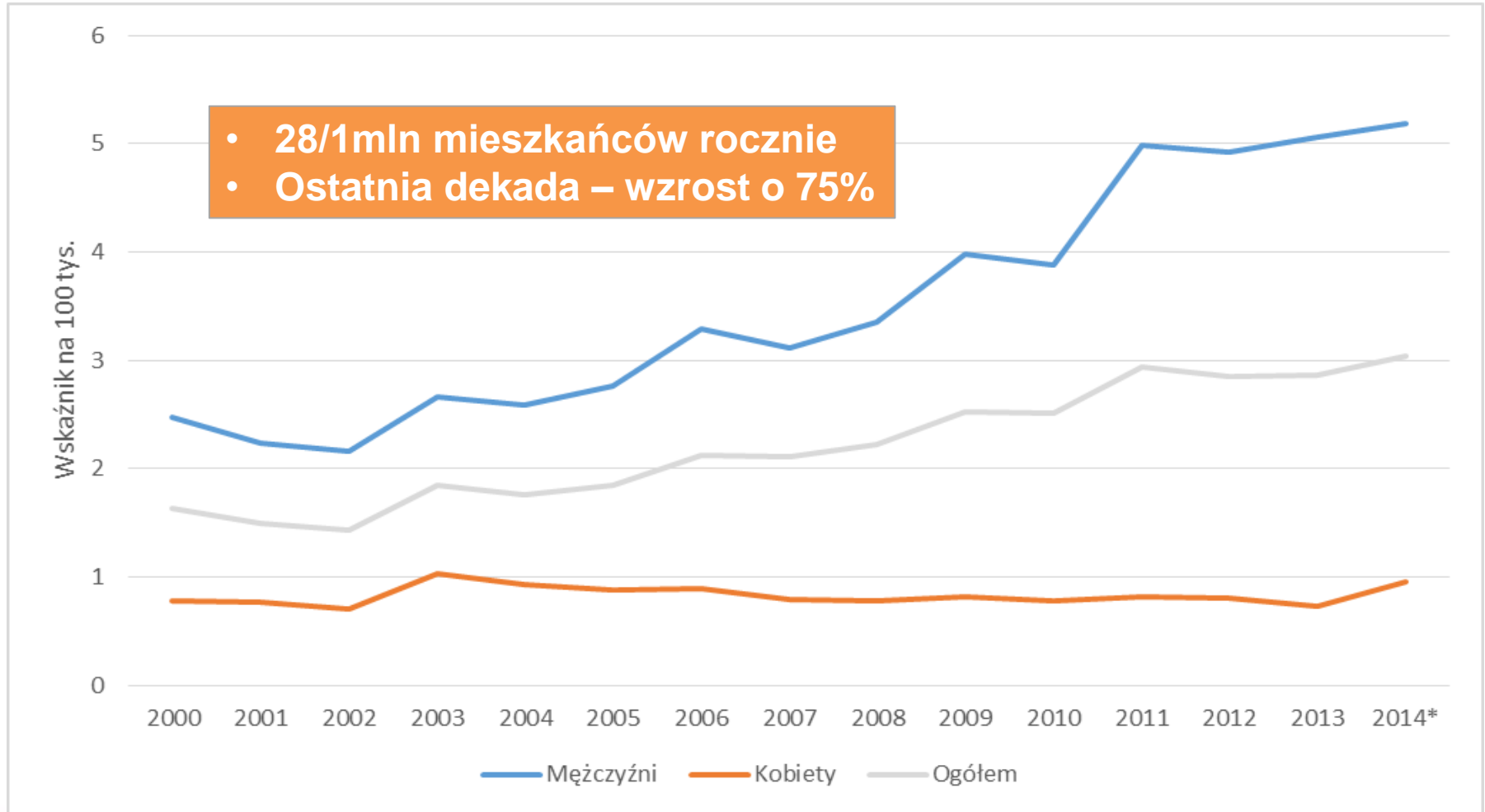
Regionalne statystyki HIV i AIDS w 2012 r.

| | Adults and children living with HIV | Adults and children newly infected with HIV | Adult prevalence (15–49) [%] | Adult & child deaths due to AIDS |
|---------------------------------|--|---|------------------------------|---|
| Sub-Saharan Africa | 25.0 million [23.5 million – 26.6 million] | 1.6 million [1.4 million – 1.8 million] | 4.7% [4.4% – 5.0%] | 1.2 million [1.1 million – 1.3 million] |
| Middle East and North Africa | 260 000 [200 000 – 380 000] | 32 000 [22 000 – 47 000] | 0.1% [0.1% – 0.2%] | 17 000 [12 000 – 26 000] |
| South and South-East Asia | 3.9 million [2.9 million – 5.2 million] | 270 000 [160 000 – 440 000] | 0.3% [0.2% – 0.4%] | 220 000 [150 000 – 310 000] |
| East Asia | 880 000 [650 000 – 1.2 million] | 81 000 [34 000 – 160 000] | <0.1% [<0.1% – 0.1%] | 41 000 [25 000 – 64 000] |
| Latin America | 1.5 million [1.2 million – 1.9 million] | 86 000 [57 000 – 150 000] | 0.4% [0.3% – 0.5%] | 52 000 [35 000 – 75 000] |
| Caribbean | 250 000 [220 000 – 280 000] | 12 000 [9400 – 14 000] | 1.0% [0.9% – 1.1%] | 11 000 [9400 – 14 000] |
| Eastern Europe and Central Asia | 1.3 million [1.0 million – 1.7 million] | 130 000 [89 000 – 190 000] | 0.7% [0.6% – 1.0%] | 91 000 [66 000 – 120 000] |
| Western and Central Europe | 860 000 [800 000 – 930 000] | 29 000 [25 000 – 35 000] | 0.2% [0.2% – 0.2%] | 7600 [6900 – 8300] |
| North America | 1.3 million [980 000 – 1.9 million] | 48 000 [15 000 – 100 000] | 0.5% [0.4% – 0.8%] | 20 000 [16 000 – 27 000] |
| Oceania | 51 000 [43 000 – 59 000] | 2100 [1500 – 2700] | 0.2% [0.2% – 0.3%] | 1200 [<1000 – 1800] |
| TOTAL | 35.3 million [32.2 million – 38.8 million] | 2.3 million [1.9 million – 2.7 million] | 0.8% [0.7% – 0.9%] | 1.6 million [1.4 million – 1.9 million] |

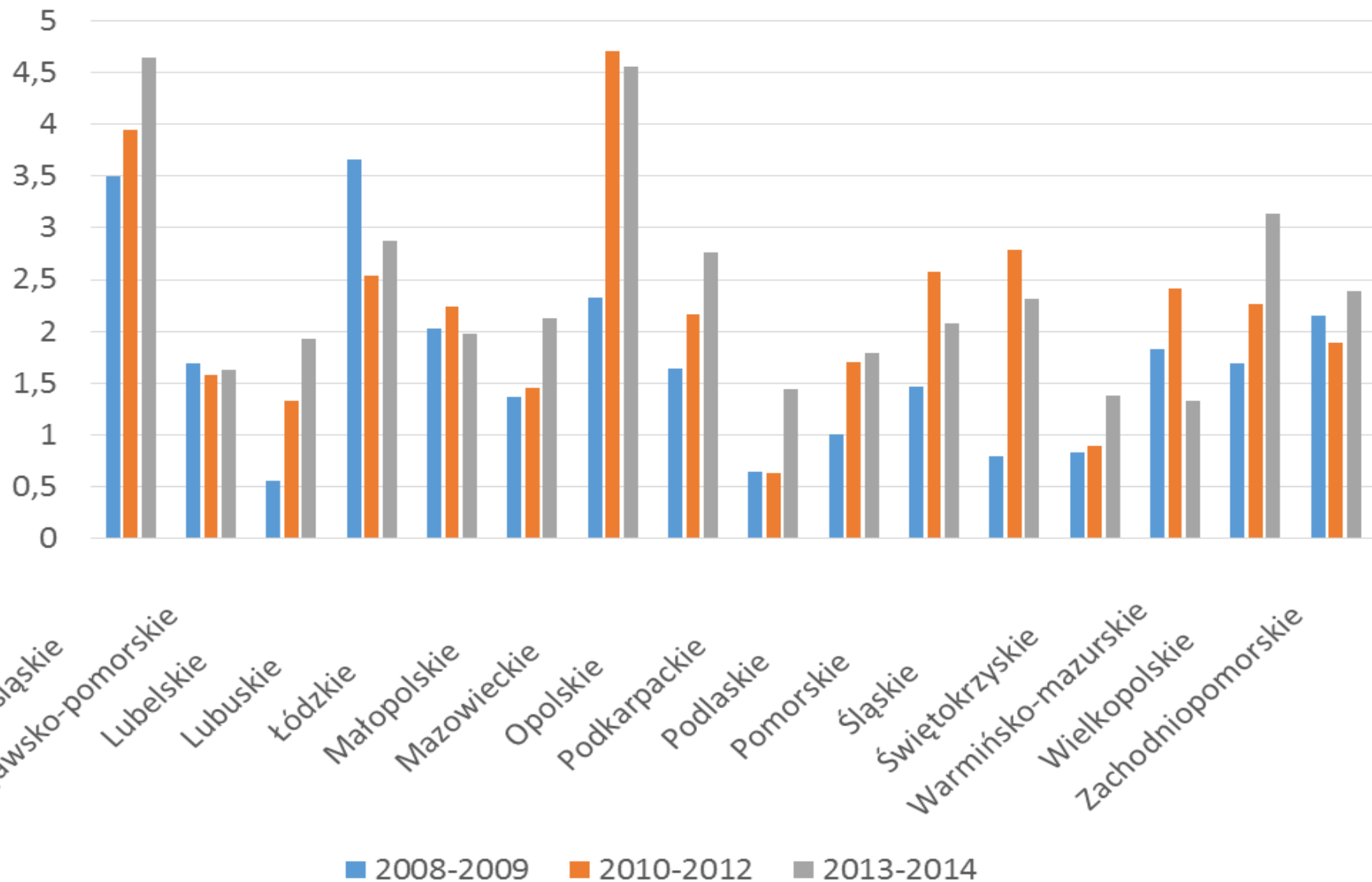
The ranges around the estimates in this table define the boundaries within which the actual numbers lie, based on the best available information.



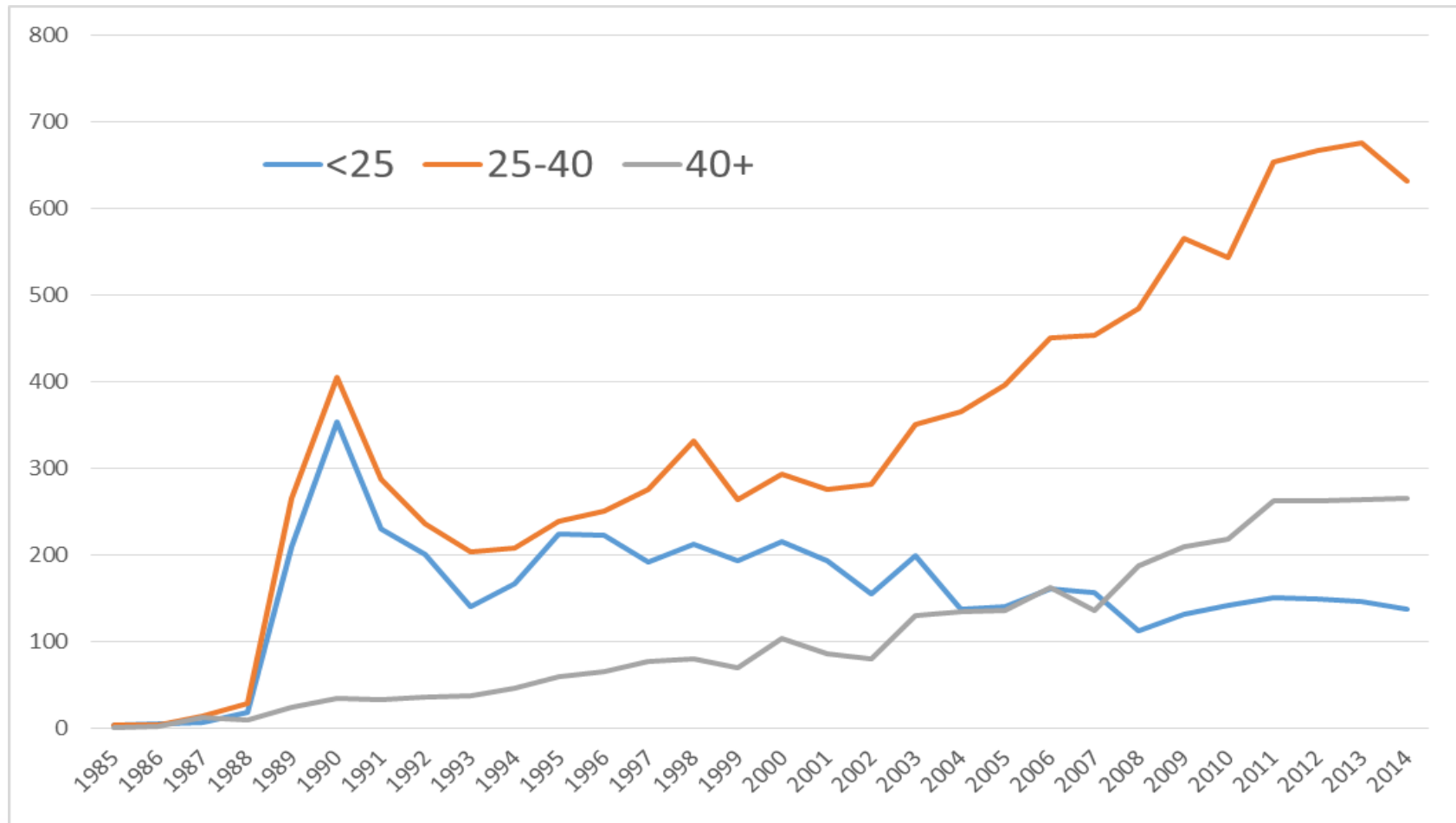
Polska – nowo wykrywane zakażenia HIV na 100 tyś. mieszkańców



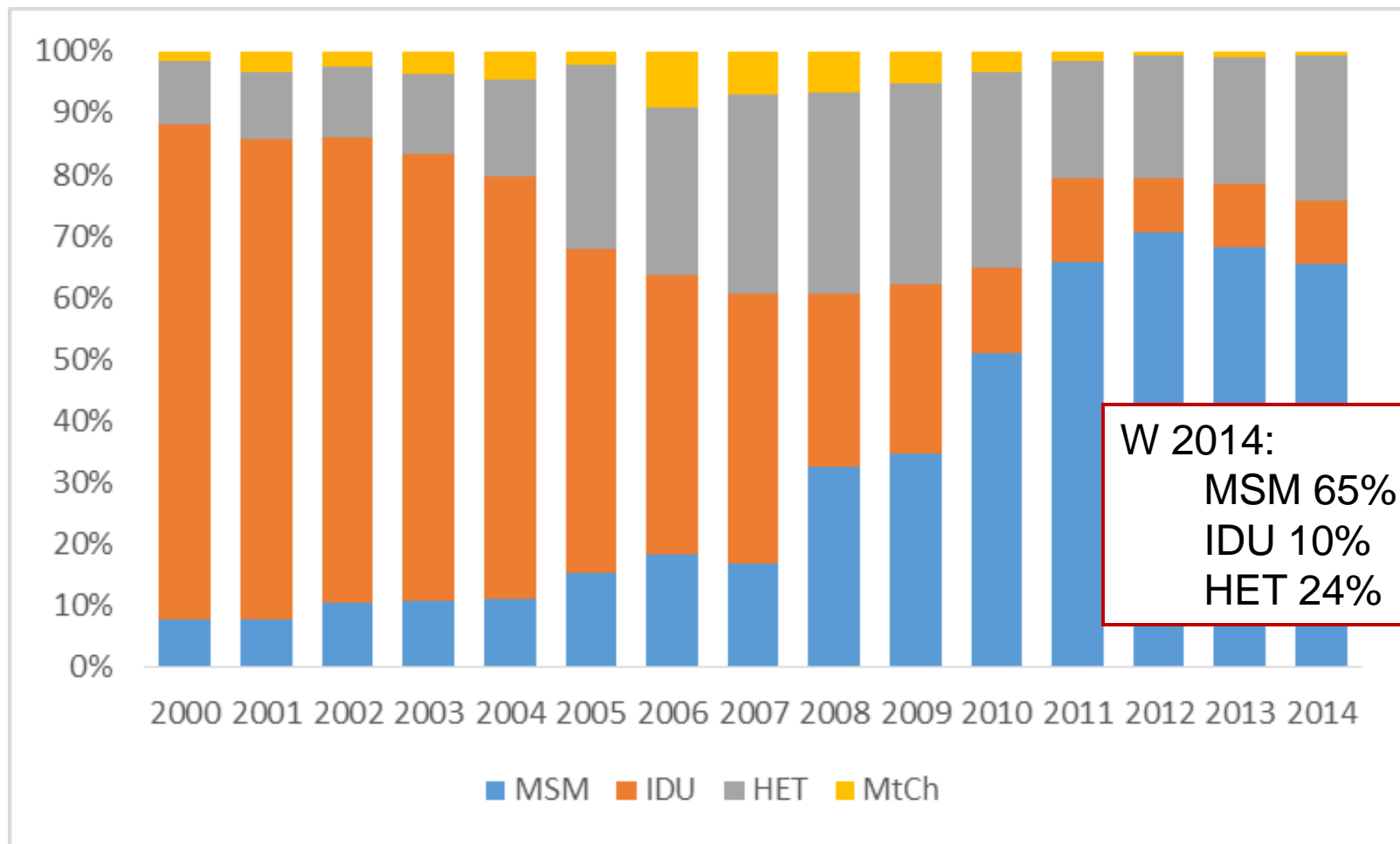
Województwa – nowo wykrywane zakażenia HIV na 100 tyś. mieszkańców



Nowo wykrywane zakażenia HIV w grupach wieku



Droga transmisji dla nowo wykrywanych zakażeń HIV w latach 2000 - 2014



Jak szerzy się wirus HIV?

Skąd wzięło się pojęcie populacji kluczowych?

Populacje kluczowe:

- Użytkownicy narkotyków dożylnych (IDU, obecnie PWID)
- Mężczyźni utrzymujący stosunki seksualne z mężczyznami (MSM)
- Osoby świadczące usługi seksualne (SW)

- Więźniowie
- Osoby o zwiększonej mobilności

Efektywność szerzenia się HIV w zależności od ekspozycji

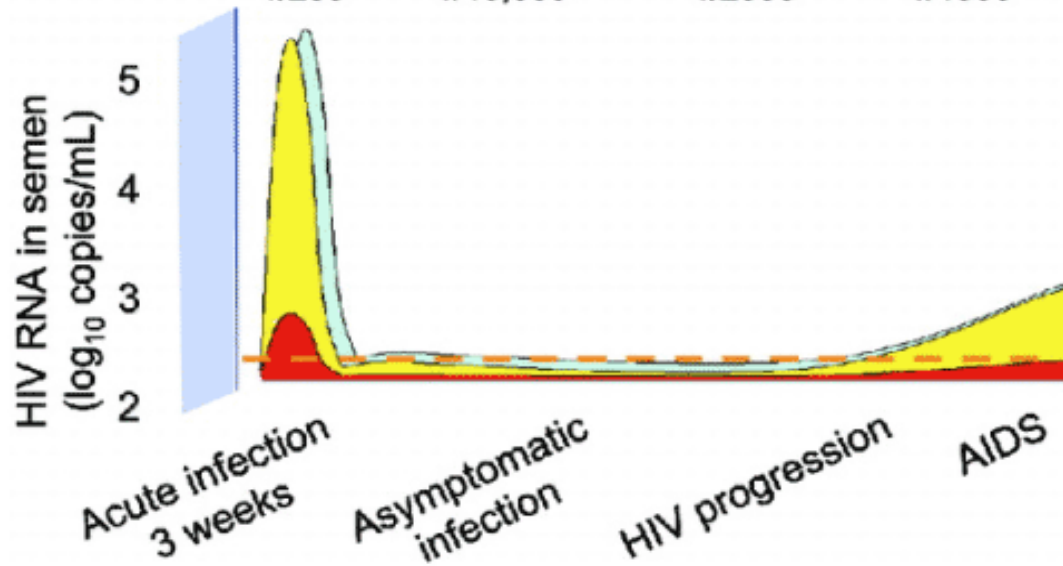
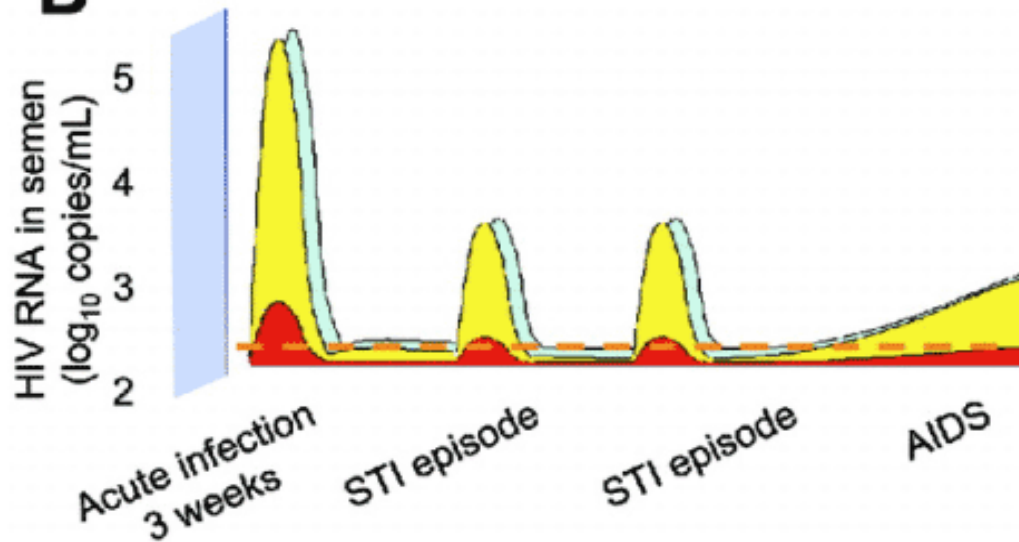
| Typ ekspozycji (źródło HIV+) | Ryzyko zakażenia przy 1 ekspozycji |
|--|------------------------------------|
| Przypadkowe zakłucie igłą | 0,2% - 0,4% |
| Kontakt z błoną śluzową | 0,1% |
| Receptywny seks oralny | 0 – 0,04% |
| Stosunek dopochwowy (kobieta HIV+) | $\leq 0,1\%$ |
| Stosunek analny (partner pasywny HIV+) | $\leq 0,1\%$ |
| Stosunek dopochwowy (mężczyzna HIV+) | 0,01%-0,15% |
| Stosunek analny (partner aktywny HIV+) | $\leq 3\%$ |
| Wstrzyknięcie używaną igłą | 0.7% |
| Transfuzja zakażonej krwi | 90-100% |

Almeda J et al. Proposed recommendations for the management of HIV post-exposure prophylaxis after sexual, injecting drug or other exposures in Europe. *Eurosurveillance* 2004; 9:35-40.

A

Risk of HIV transmission per coital act

| | | | |
|----------------|----------------------|-------------------|------------------|
| 1/50- 1/250 | 1/1000 - 1/10,000 | 1/500 - 1/2000 | 1/100- 1/1000 |
|----------------|----------------------|-------------------|------------------|

**B**

Zakaźność podczas stosunków seksualnych w różnych fazach choroby wywołanej przez wirus HIV:

- UWAGA pierwsze tygodnie od zakażenia
- UWAGA choroby przenoszone drogą płciową

Rozpowszechnienie HIV wśród użytkowników narkotyków dożylnych (2004, 2005, 2009)

| | Total | wiek <25 lat |
|------------------|-----------------------|--------------|
| Iubelskie | 29,5% | 20,0% |
| Iubuskie | 8,9% | 1,1% |
| warm-maz | 2,4% | 2,4% |
| śląskie | 13,3% | 11,1% |
| Warszawa | Warszawa, 2013 | 14.7% |
| Wrocław | 31,5% | 30,9% |
| Gdańsk | 8,9% | 0,0% |
| Kraków | 26,4% | 9,1% |

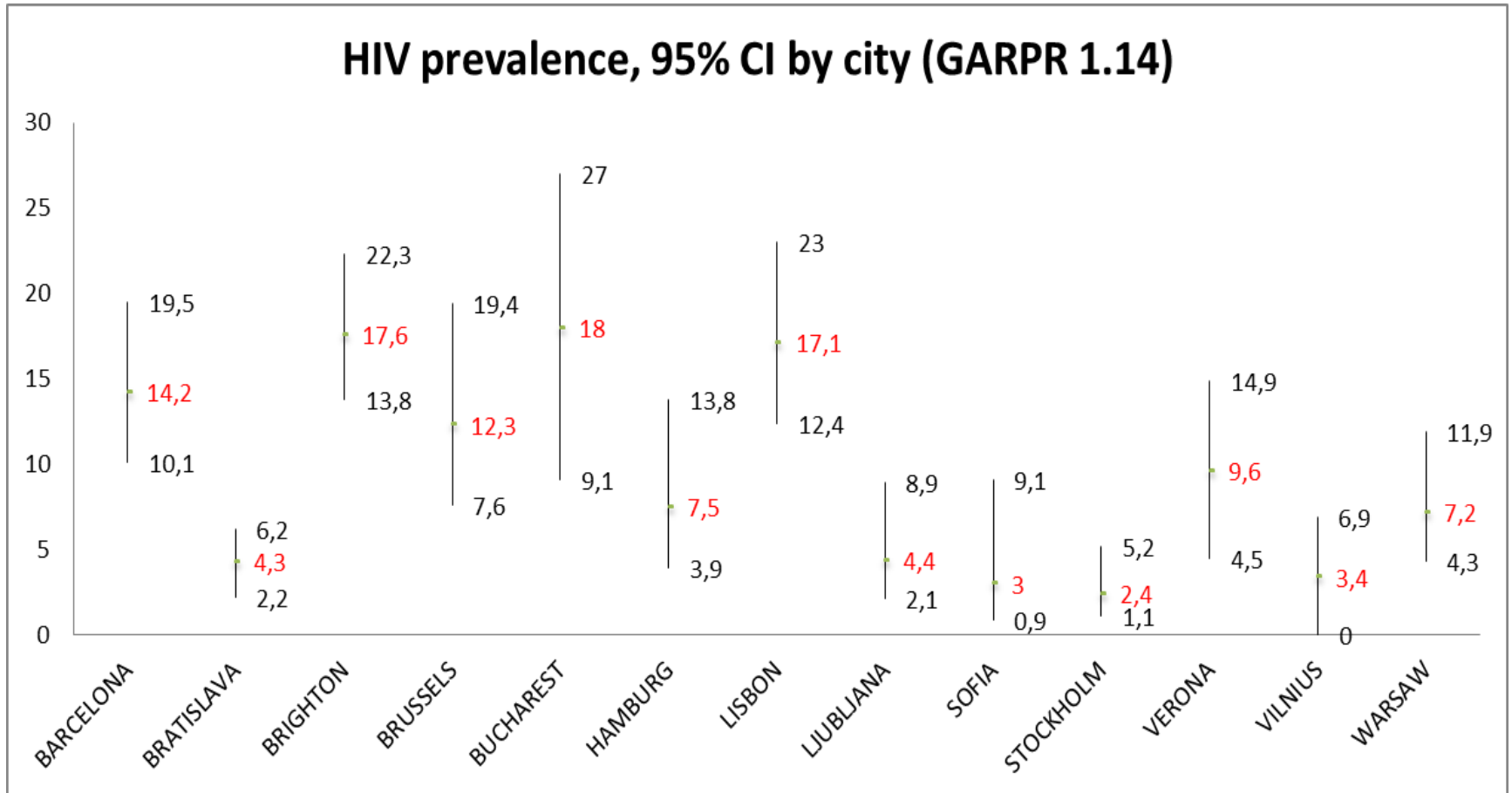
Nierozpoznanych: 29.5%

Rosińska et al. BMC Infect Dis. 2015

Kwiatkowska, Serwis Informacyjny NARKOMANIA, 2014

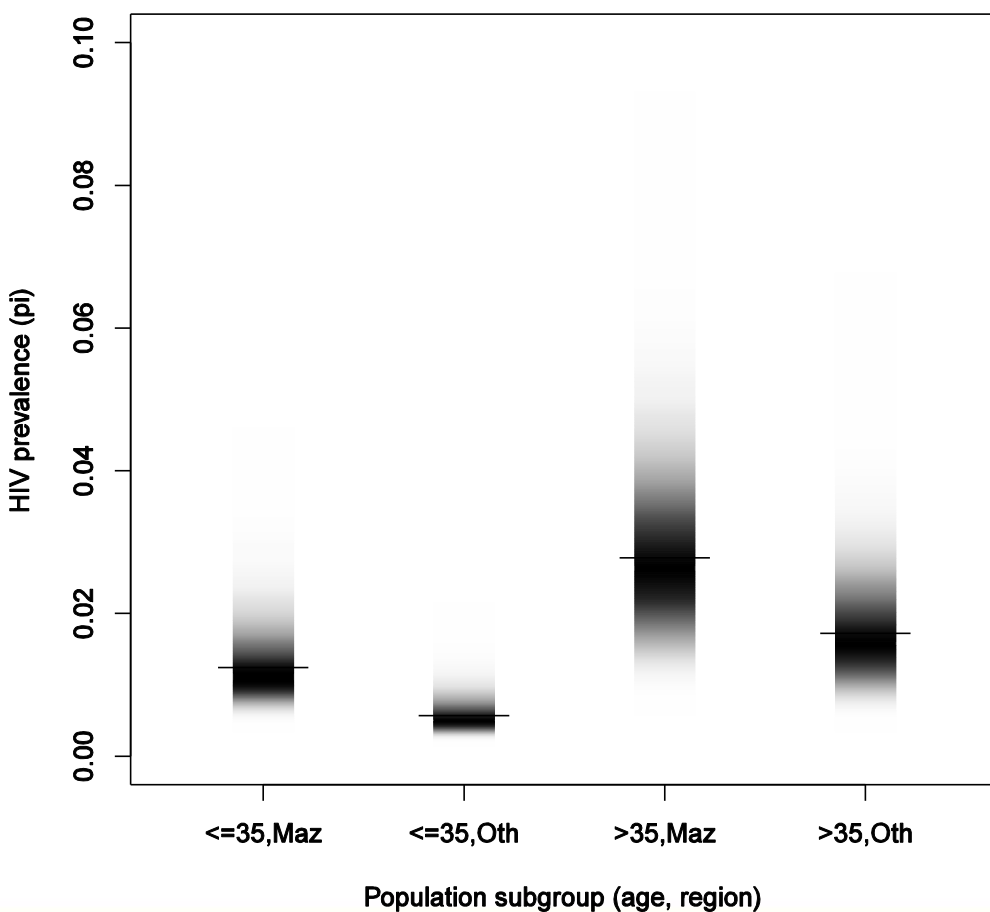


Rozpowszechnienie HIV (%) wśród MSM (Europa, 2013, populacja klubowa)



SIALON II, 2015, Final report

Oszacowane rozpowszechnienie zakażeń HIV w całej populacji MSM w Polsce, 2009

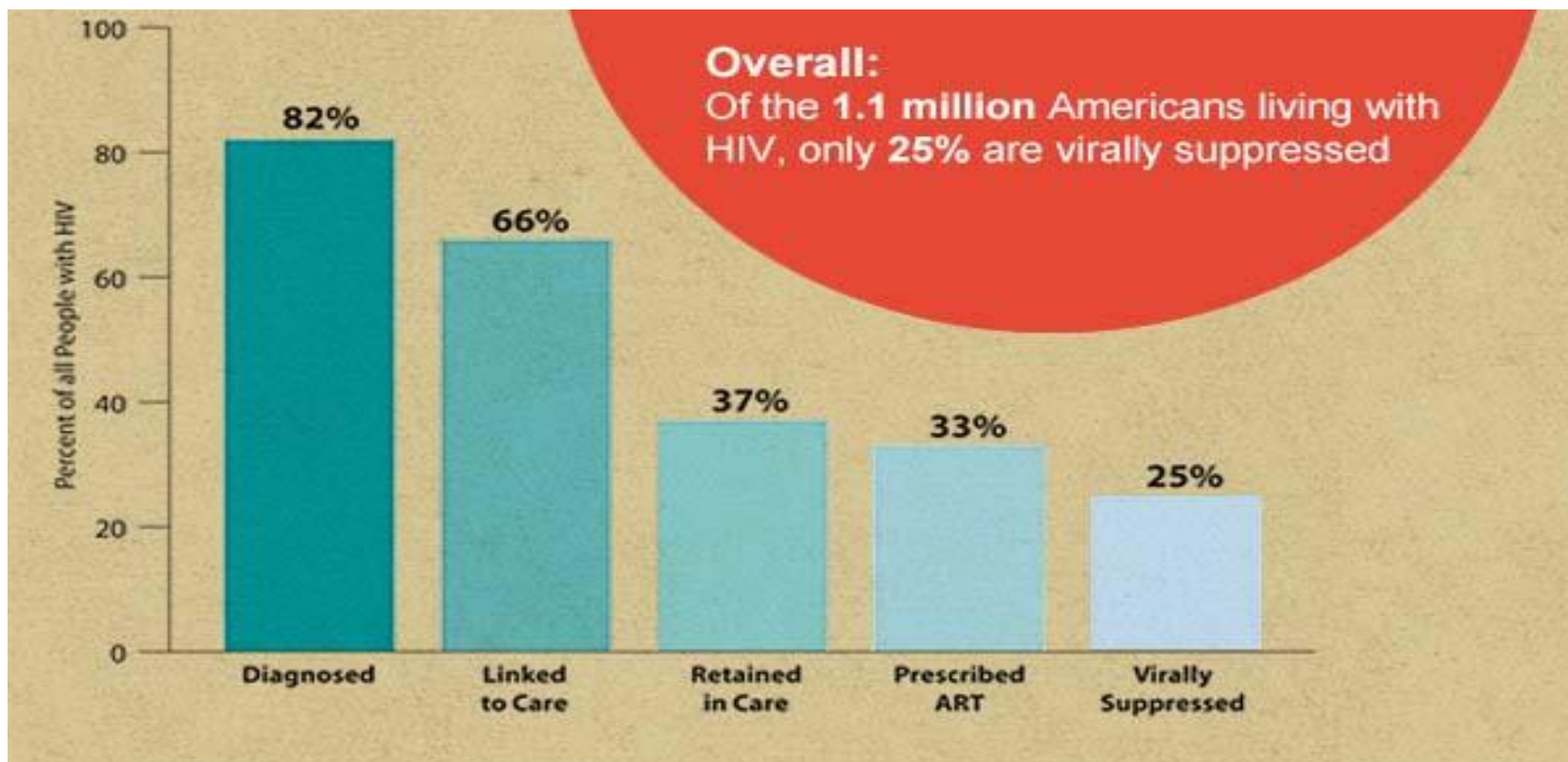


Rozpowszechnienie:
1.4%
(ok. 5100 zakażonych)

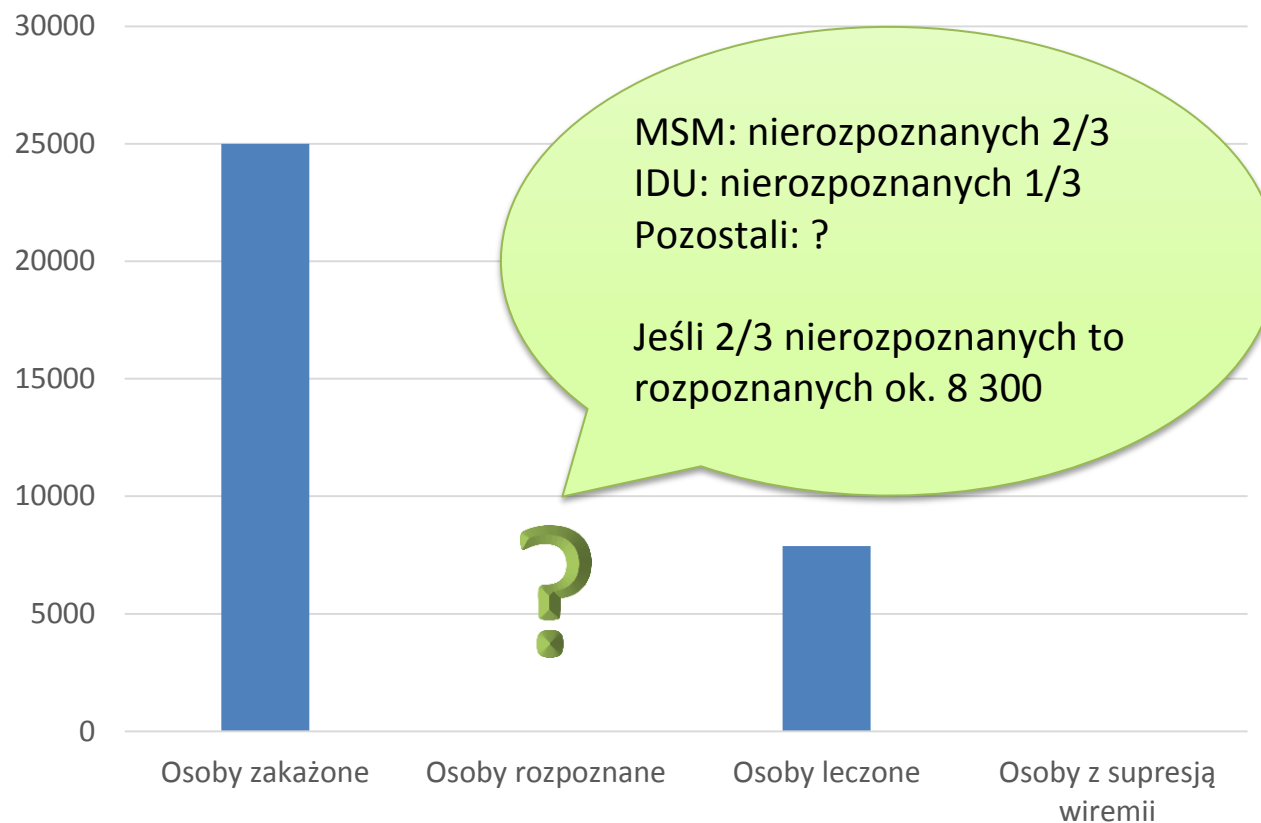
Nierozpoznanych:
60%

Rosinska et al. Epidemiology and Infection, 2015

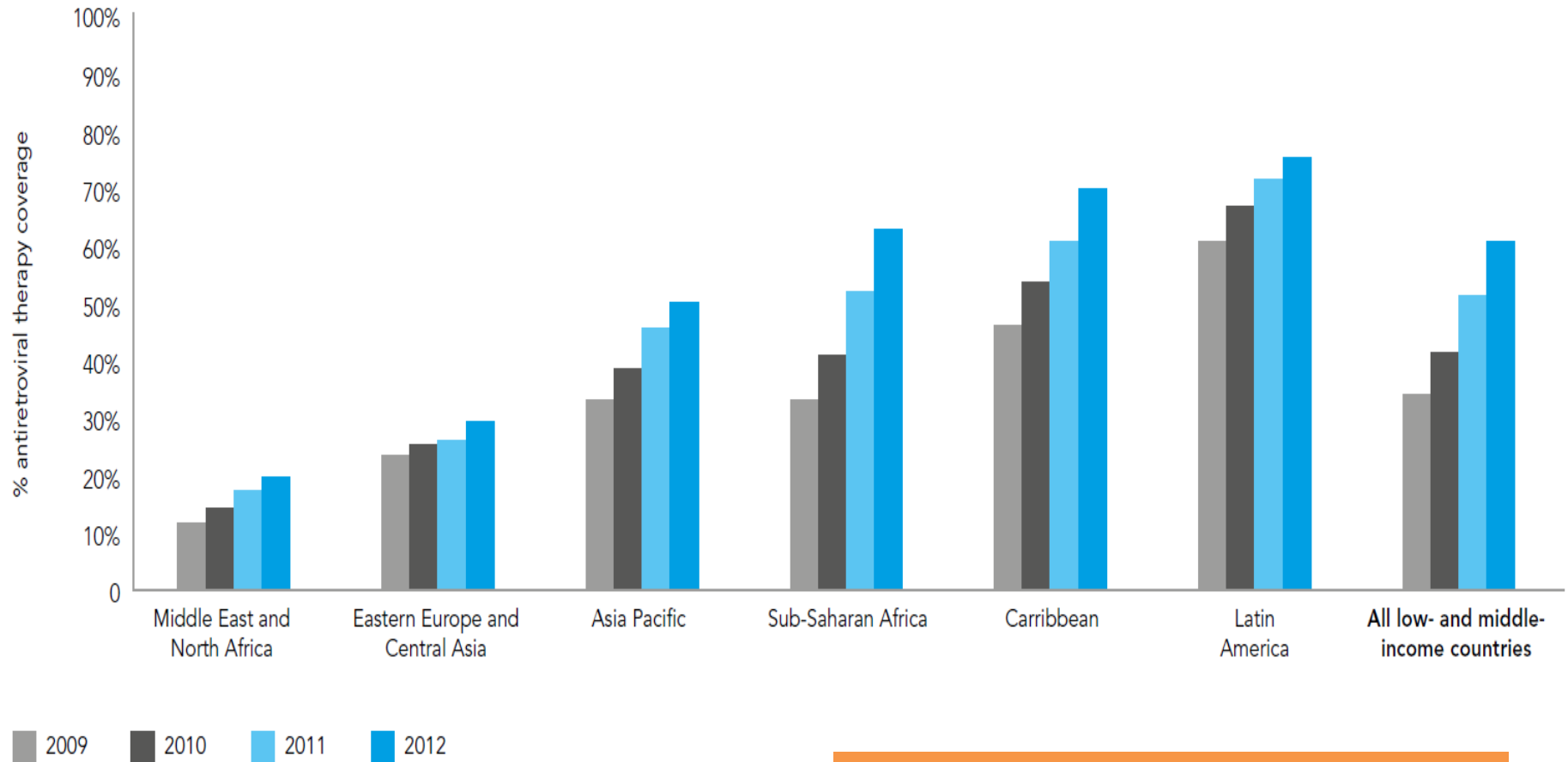
Koncepcja kontinuum opieki (USA)



Kontynuuum opieki – Polska 2014



Odsetek osób, które wymagały leczenia w krajach o niskim i średnim dochodzie, 2009 - 2012



Source: UNAIDS 2012 estimates.

Polska 2009 – 21%

Testowanie w kierunku HIV w Polsce

- Co 10 dorosły Polak kiedykolwiek badał się w kierunku HIV.
 - 7%-11% respondentów w badaniach ewaluacyjnych przeprowadzanych przez KCdsAIDS
- Częstość badań rocznie poza krwiodawstwem:
 - 5/100 tys.;
 - IDU 35%;
 - MSM 30%-38%;
- Częstość badań w krwiodawstwie
 - 5/100

Kto, kiedy i dlaczego zakaża się wirusem HIV w Polsce?

- Kto: najczęściej nowych zakażeń jest obecnie wykrywanych w grupie mężczyzn mających seks z mężczyznami
 - ale zakażenia nie ograniczają się do żadnej z populacji kluczowych
- Kiedy: najczęściej w wieku 25-35 lat
 - Liczba zakażeń rośnie wśród dorosłych i osób w średnim wieku
- Dlaczego: na to pytanie najtrudniej odpowiedzieć
 - Jedną z przyczyn jest niska rozpoznawalność, z której wynika niskie pokrycie leczeniem