Beszámoló a XI. Nemzetközi AIDS Konferenciáról - epidemiológiai szemszögből

Cikk: Vass Ádám dr. (Országos Tisztifőorvosi Hivatal)

A konferencián a NAB támogatásával vettem részt.

Összehasonlítva a XI. AIDS konferenciát az előzőekkel, megállapítható, hogy nemcsak a konferencián több előadásban demonstrált kombinált kezelési módszerekkel elért kiváló eredmények miatt, hanem a több országban kivitelezett sikeres primer prevenciós programok kedvező eredményei miatt is a konferencia résztvevőiben megerősödött az az érzés, pontosabban remény, hogy már nem utópia az, hogy a pandémia kontrolálhatóvá válik: a vírus elterjedése hatékony módszerek segítségével lassítható.

A konferencián részt vevő, mintegy 13 ezer különböző nemzetiségű és foglalkozási szakértő járványügyi tájékozottságát nemcsak a négy nap plenáris ülésein elhangzott járványügyi vonatkozású referátumok, hanem a kimondottan epidemiológiai, ill. közegészségügyi vonatkozású, úgynevezett C programblokk meghallgatása is elősegítette.

A hallgatóság rendszeresen információkat kapott az STD kontrol igen fontos szerepéről a HIV prevenciában, és részletes epidemiológiai értékelést a nyugat-európai országok, valamint a fejlődő országok HIV/AIDS járványügyi helyzetéről.

A délutáni üléseken, valamint a poszter vitákon a pandémia alakulásra szempontjából kiemelten fontos járványügyi témák, mint például a HIV heteroszexuális, perinatális és nők közötti terjedése, az intravénás kábítószeresek közötti HIV járvány sajátosságai, a homoszexuálisok közötti fertőzés megelőzésének lehetőségei és eredményei, a tuberkulózis és a HIV összefüggései, stb. folyamatosan sorra kerültek.

Élénk érdeklődés kísérte a korszerűsítést keresksztül üléseket is, ahol például a tűcsere program, a heteroszexuális terjedés jelenlegi tapasztalatai, a járvány monitorozása témájú ülések jelentős hallgatóság mellett számtalan hozzászólással zajlottak le.

A konferencia résztvevőinek járványügyi tájékozottságát elősegítette az az "újítás" is, hogy a konferenciát megelőző 2 napon a világ különböző tájairól meghívott 55 epidemiológus, AIDS menedzser, és egyéb közegészségügyi szakértő közös munkájával nemcsak, hogy összegyűjtötték a HIV/AIDS pandémia legfrissebb járványügyi adatait, hanem azokat elemezve a védekezés további irányaira is javaslatot tettek. A 29 oldalas jelentés a pandémia járványügyi helyzetéről és trendjeiről már a konferencia első napján nyomtatott formában valamennyi résztvevő birtokába kerülhetett.

A világ HIV/AIDS járványügyi helyzetéről a konferencián szerzett információk alapján a következő tájékoztatást tudom adni:

1996. július 1-ig bezárólag az alábbi becsült járványügyi adatok kerültek demonstrálásra.

Élő HIV/AIDS fertőzöttek száma a világon:

felnőttek	21,0 millió
férfiak	12,2 millió
nők	8,8 millió
gyermekek	0,8 millió
Összesen:	21,8 millió

HIV/AIDS okozta halálozások 1995-ben:

felnőttek	1 000 000
férfiak	600 000
nők	400 000
gyermekek	300 000
Összesen:	1 300 000

HIV fertőzöttek kumulatív száma:

felnőttek	25,5 millió
férfiak	14,9 millió
nők	10,5 millió
gyermekek	2,4 millió
Összesen:	27,9 millió

Az AIDS esetek kumulatív száma

felnőttek	6,1 millió
férfiak	3,5 millió
nők	2,6 millió
gyermekek	1,6 millió
Összesen:	7,7 millió

Kumulatív HIV/AIDS okozta halálozás:

felnőttek	4,5 millió
férfiak	2,6 millió
nők	1,9 millió
gyermekek	1,3 millió
Összesen:	5,8 millió

Az adatokhoz kapcsolódó kommentár:
A pandémia kezdete óta 1996 júniusáig világszerte 27,9 millióban fertőzöttek meg, legnagyobb számban Afrikának a Szaharától délre fekvő országaiban (több mint 19 millióban), továbbá Dél- és Dél-kelet Ázsiában (5 millióban). A HIV fertőzöttek legnagyobb része, 26 millió (az összes fertőzött 93%-a) a fejlődő világ országaiban él. A fertőzödés mértéke legnagyobb arányú a Szaharától délre fekvő afrikai országokban és a karib-tengeri térületen. Aggasztó tény, hogy 1990 óta - 5 év alatt - a felnőtt fertőzöttek száma megduplázódott. Míg számokat 1990-ben még 10 millióra becsülték, 1996 közepén már 25,5 millióra becsülik. Az új fertőzések nagy többsége a 15-24 év közötti korosztályokat érinti.

A fertőzöttek nemek szerinti megoszlása: 14,9 millió férfi és 10,5 millió nő.

A WHO szakértők 1996-ban 3,1 millió új fertőzöttel számolnak (napi 7.500-8.500 felnőtt és legalább 1.000 gyermek).

1995-ben mintegy fél millió HIV fertőzött újonnan szűletett szűlesztő (naponta 1400), akiknek 67%-a Afrikának a Szaharától délre fekvő országaiban él, 30%-uk dél-, ill. dél-kelet ázsiai, 2-3%-uk pedig latin-amerikai, ill. karib-tengeri országokban él.

1995-ben a világon 2,7 millió felnőtt fertőződött meg, naponta több mint 7500 és különösen nagy a kontraszt, ha ezt az adatot összehasonlítjuk a fejlett országok napi új fertőzöttségi számával, ami 150.

Beszámoló

Forrás: AID

A pandémia kezdete óta a szakértők becslése szerint 7,7 millió HIV fertőzött felnőttnél alakult ki az AIDS, akik közül 4,5 millió Afrikának a Szaharától délre fekvő országaiba való, 0,4 millió latin-amerikai vagy karib-tengeri országokban él, 0,75 millió pedig észak-amerikai, európai vagy óceániai lakos.

Az Egészségügyi Világszervezetnek a pandémia kezdete óta 1996. június 30-ig 1.393.649 AIDS megbetegedést jelentettek be, amely adat az előző évihez viszonyítva (1 169 811) 19%-os emelkedést mutat.

A szakértők az AIDS beteg gyermekek teljes számát 1 600 000-re becsülik, akik közül 1,4 millió a Afrikának a Szaharától délre fekvő országaiban él. A WHO egyébként 2000-re 5-10 millió gyermek fertőződését valószínűsíti és további 5-10 millió gyermek válhat árvává.

1996 júliusáig a felnőtt AIDS betegek 75%-a, 4,5 millió halt meg. A gyermek AIDS betegek közül pedig 1,3 millió halálozását valószínűsítik.
A fertőzések terjedési módjára világszerte jellemző a heteroszexuális terjedési út dominanciája. 100 fertőzött közül 75-85 fertőződik szexuális úton, kondom-használat nélküli közösüléssel, míg a homoszexuális fertőződés részaránya 5-10%-os. Fertőzött vér transzfúziójával, vagy fertőzött vérkészítményekkel a fertőzések 3-5%-a történik, míg az intravénás kábítószeresek között a fertőzések részaránya 5-10%, de ez a részarány folyamatosan növekszik és több területén a Földnek már dominánssá is vált.

Afrika és Közel-Kelet
1996 első felének végéig a szakértők szerint 13,3 millió HIV fertőzött élt Afrikának a Szaharától délre fekvő országaiban, amely szám 65%-a a világ becsült összes fertőzöttjének. A világon történő nagy 7500 új fertőződésének 50%-a ugyancsak erre a területre koncentrálódik. A prognózis szerint várható, hogy a század végére a HIV fertőzöttek száma 30-40 millióra nő, akiknek 60%-a valószínűleg a szubszaharai Afrikához tartozik.

A világ mintegy 10 millió női HIV fertőzöttje közül jelenleg 8 millió él Afrikának a Szaharától délre fekvő országaiban, és legalább 1 millió HIV fertőzött gyerek született ezen a területen.

Az utóbbi években már nemcsak nyugat-afrikai eredetű HIV-II vírust izolálnak, hanem olyan törzseket is, amelyek Afrikának a Szaharától délre fekvő országaiból, így Mozambikból, Angolából származnak. Jelenleg egyébként a legnagyobb arányú HIV-II fertőzöttséget továbbra is Bissau-Guineában és Dél-Szenegálban valószínűsítik.

A HIV terjedési módjára Afrikának a Szaharától délre fekvő országaiban egyértelműen a heteroszexuális út a jellemző, de emellett, mutáns esetben a területen a transzfúziós vérrel szűrését még nem sikerült teljes mértékben megvalósítani, sajnos változatlanul szerepet játszik a vírus átvitelében a vérrel való terjedés is.

Járványügyi szempontból figyelemre méltó az a tény, amit a konferencián több előadás és poszter is demonstrált, hogy a Afrikának a Szaharától délre fekvő országaiban a 15-19 éves nők fertőzöttsége folyamatosan növekszik és egyes országokban, például Ugandában az ilyen korosztályú nők már háromszor nagyobb arányban fertőződtek, mint a hasonló korú férfiak.

Dél- és Dél-kelet Ázsia
Napjainkig mintegy 4,7 millió ázsiai fertőződése történt meg (minden 1.000 felnőtt közül 5-ön már fertőzöttek). A régió legtöbb fertőzöttje Indiában, Thaiföldön, Mianmarban és Kambodzsában él. Az indiai fertőzöttek számát legalább 3 millióra becsülik. Ebben a régióban a jellemző a heteroszexuális terjedési mód, amelyet az intravénás kábítószeresek körében történő fertőződések követnek.

Latin-Amerika
A régión belül a legfertőzöttebb terület Brazília és Mexikó. A régióban a pandémia kezdetén a legtöbb fertőződés a homoszexuálisok és a biszexuálisok között történt, ma már azonban változott a vírus terjedési módja és jellemző a heteroszexuális terjedés, valamint az intravénás kábítószeresek fertőződése.

Karib-tengeri országok
A világ ilyen fertőzöttjeinek mintegy 1%-a, 250.000 él ebben a régióban, s a vírus terjedésére jellemző a heteroszexuális út. A fertőzött felnőtteknek mintegy 40%-a nő. A régió fertőzöttjeinek 85%-a Haitiben és Dominikai Köztársaságban él.

Észak-Afrika, Közel-Kelet
A fertőzöttek számát ebben a régióban mintegy 192 ezerre becsülik és a vírus dominánsa terjedési módja a heteroszexuális nemi érintkezés, de már jelentős szerepet játszik a régió egyes területein az intravénás kábítószeresek közötti terjedés is.

Fejlett országok: Észak-Amerika, Nyugat-Európa, Ausztrália
Mintegy 1,2 millió a megélőtt területeken a HIV fertőzöttek becsült száma. A 10ezer lakosra számított fertőzöttségi arány 0,12% Ausztráliában, 0,2% Nyugat-Európában, 0,5% Észak-Amerikában.

A 80-as évek elején ezeken a területeken még a homoszexuális kapcsolat révén terjedt a vírus, ma már azonban egyre nagyobb arányú az intravénás kábítószeresek fertőződése, valamint folyamatosan növekvő mértékű a heteroszexuális terjedés is. A felsorolt területek több országában 75% fölé nőtt az intravénás kábítószeresek közötti, ill. a heteroszexuális úton történt fertőződés részaránya.

Kelet-Európa, Közép-Ázsia
A fertőzöttek számát mintegy 29 ezerre becslik, a prevalencia 15/100.000 (0,015%). A HIV terjedése a régión belül különösen gyors Ukrajnában és Lengyelországban. Ukrajnában a fertőzöttek számának gyors emelkedésének hátterében az intravénás kábítószer meghatározott városokban történő használatának előfordulása áll.

A konferencia alapján levonható járványügyi következtetések:
- Bizonyítottá vált, hogy eredményes megelőző tevékenységgel csökkenteni lehet a fiatalok között a HIV terjedését, amelyre példa Thaiföld. Hasonló programoknak köszönhetően csökkent a HIV fertőzöttség mértéke a homoszexuálisok körében az USA egyes államaiban, Ausztrália, Kanada és Nyugat-Európa meghatározott területein. Egy meghatározott projekttel sikerült megállítani a fiatal nők között robbanásszerű HIV fertőződést Uganda egyes területein. Speciális programokkal eredményt értek el az asszisztálni intravénás kábítószeresek között HIV fertőzés megelőzésében.

- Egyes fejlett országokban a HIV fertőzés felgyorsulását sikerült meghatározott kisebbségek körében, míg egyes fejlődő országokban, elsősorban Afrikában a fertőzés terjedése elsősorban a városokból a falvak felé irányul.

- A heteroszexuális terjedés világszerteű növekedése jellemző tény. Kulcsszerepet játszik a magas HIV fertőzöttség kialakításában a szexipar, a magas arányú STD fertőzöttség, az intravénás kábítószeresek növekvő száma, példa erre Indonézia, Kína, Nyugat-Afrika több országa, Kelet-Európa, India, és Kambodzsa.

- Több szempontból is, de különösen a HIV/AIDS ellenes nemzeti tevékenység fő irányainak aktuális meghatározásához nélkülözhetetlen a járványügyi helyzet országonkénti folyamatos nyomon követése, monitorozása, elemzése.

- A HIV/AIDS járványügyi helyzet alakulását kedvezően befolyásolja, ha fokozzák a megelőző tevékenységet a nők, a fiatalok, a kisebbségek és a hajléktalanok körében.