

ΣΥΝΟΠΤΙΚΗ ΑΝΑΦΟΡΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΗΙΥ ΛΟΙΜΩΞΗ ΣΤΟΥΣ ΧΡΗΣΤΕΣ ΕΝΔΟΦΛΕΒΙΩΝ ΕΞΑΡΤΗΣΙΟΓΟΝΩΝ ΟΥΣΙΩΝ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ



ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ
ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΙΟΥΛΙΟΣ 2021

ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΗΣ ΕΠΙΤΗΡΗΣΗΣ
ΗΙΥ/ΑΙΔΣ

Συνολική επιστημονική επιμέλεια και συγγραφή: Δρ Ραφτόπουλος Βασίλειος
Προϊστάμενος Τμήματος Επιδημιολογικής
Επιτήρησης του HIV/AIDS
v.raftopoulos@eody.gov.gr

Στατιστική ανάλυση: Σταύρος Πατρινός
s.patrinos@eody.gov.gr

Προτεινόμενη αναφορά στη βιβλιογραφία:

Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας. Συνοπτική αναφορά για την HIV λοίμωξη στους χρήστες ενδοφλέβιων εξαρτησιογόνων ουσιών στην Ελλάδα. Αθήνα 2021

Ε.Ο.Δ.Υ.

Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας

Υπουργείο Υγείας

Αγράφων 3 - 5

151 23 Μαρούσι

τηλ: 210 - 52.12.000, 210 - 52.12.124

Ιστοσελίδα: <https://eody.gov.gr>

Ευχαριστίες

Ευχαριστούμε θερμά τα Κέντρα Αναφοράς & Ελέγχου HIV/AIDS, τους θεράποντες ιατρούς και το λοιπό προσωπικό των Μονάδων Λοιμώξεων και των Εξωτερικών Ιατρείων παρακολούθησης ατόμων που ζουν με τον HIV, καθώς και τους επαγγελματίες υγείας όλων των δομών υγείας της χώρας, για τη συνεργασία τους και τα πολύτιμα δεδομένα που μας παρέχουν, τα οποία κατέστησαν δυνατή την έκδοση αυτής της αναφοράς. Ιδιαίτερες ευχαριστίες και στο προσωπικό του Τμήματος Επιδημιολογικής Επιτήρησης του HIV/AIDS για τη διαχείριση και ποιοτικό έλεγχο των δεδομένων.

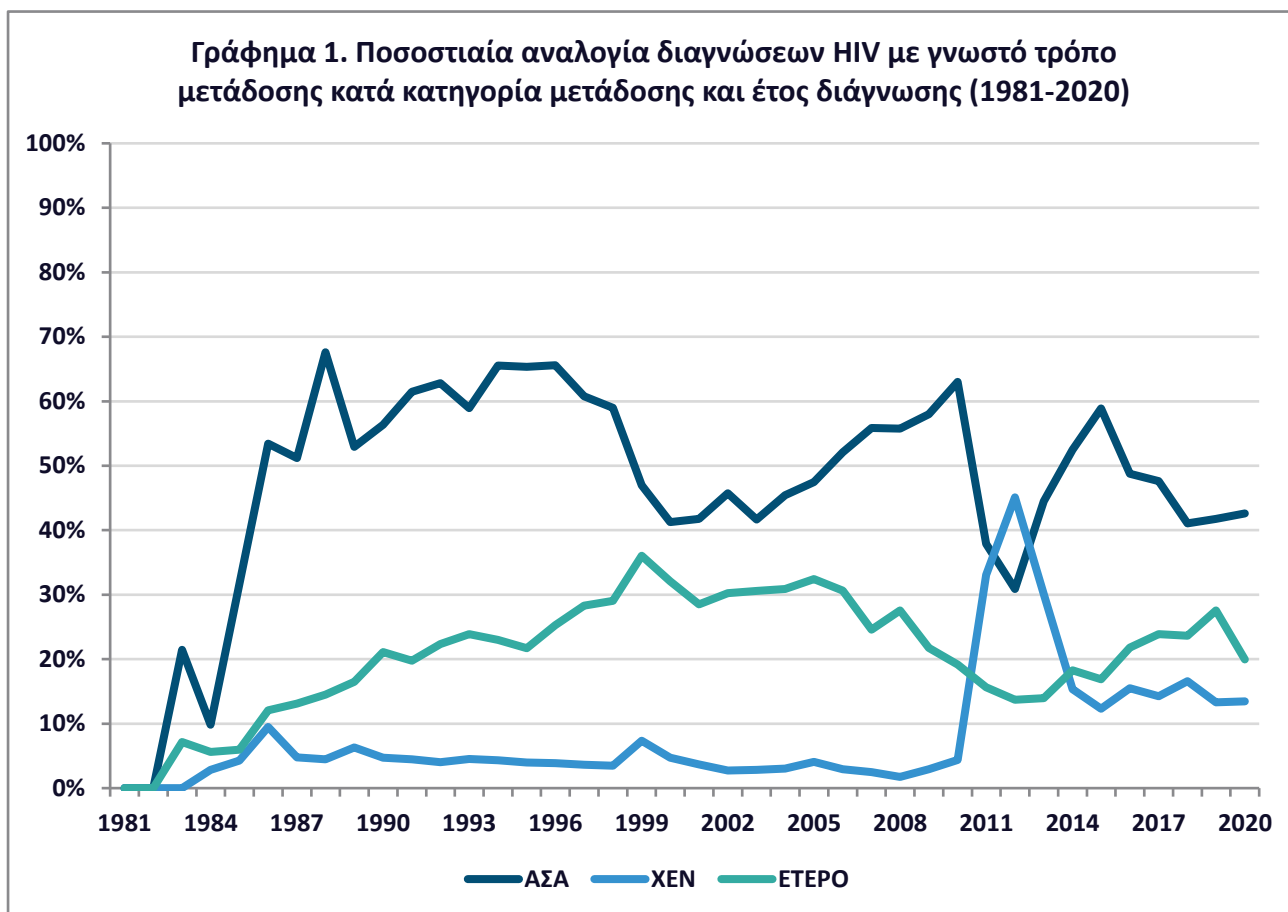
Περιεχόμενα

Η εικόνα του HIV/AIDS στην Ελλάδα.....	4
Ανάλυση επιβίωσης.....	9
Ανάγκη για άμεση παρέμβαση	14

Η εικόνα του HIV/AIDS στην Ελλάδα

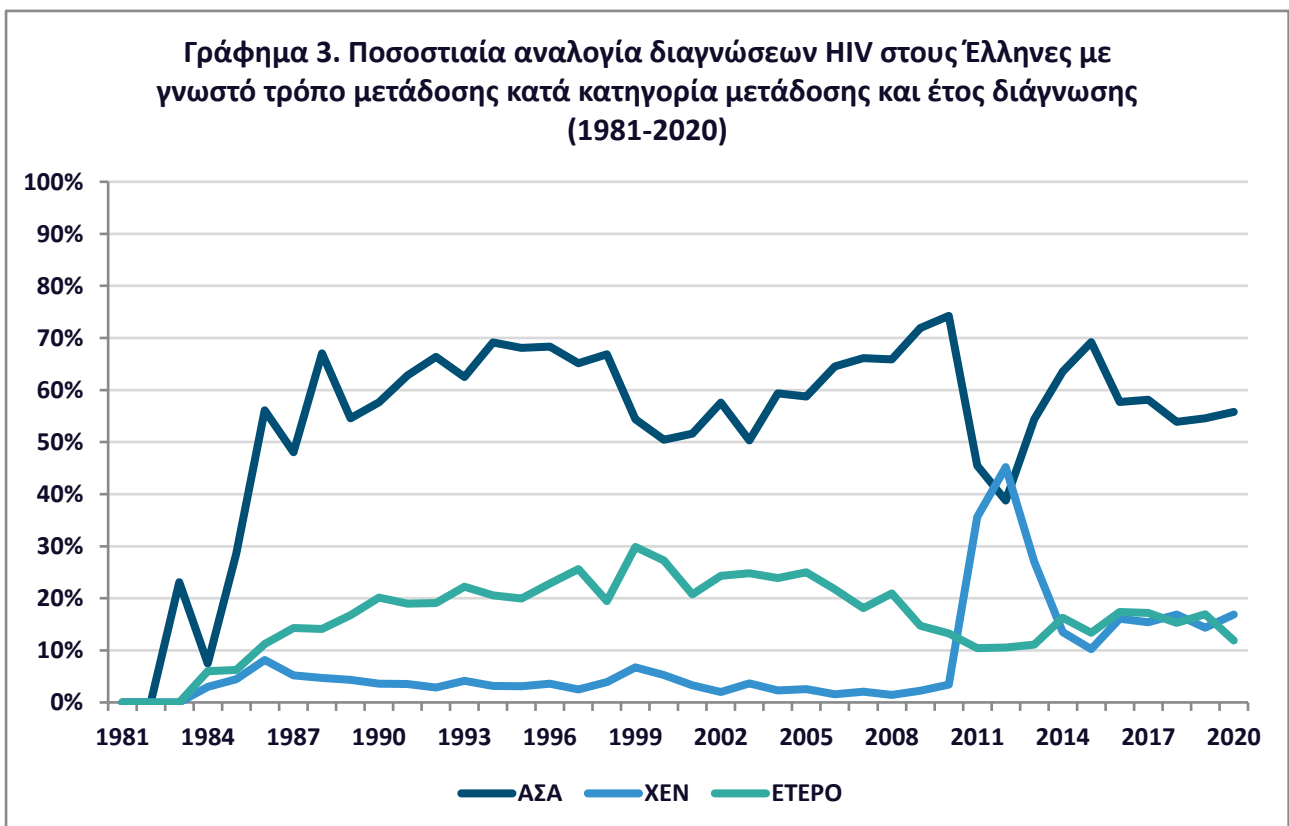
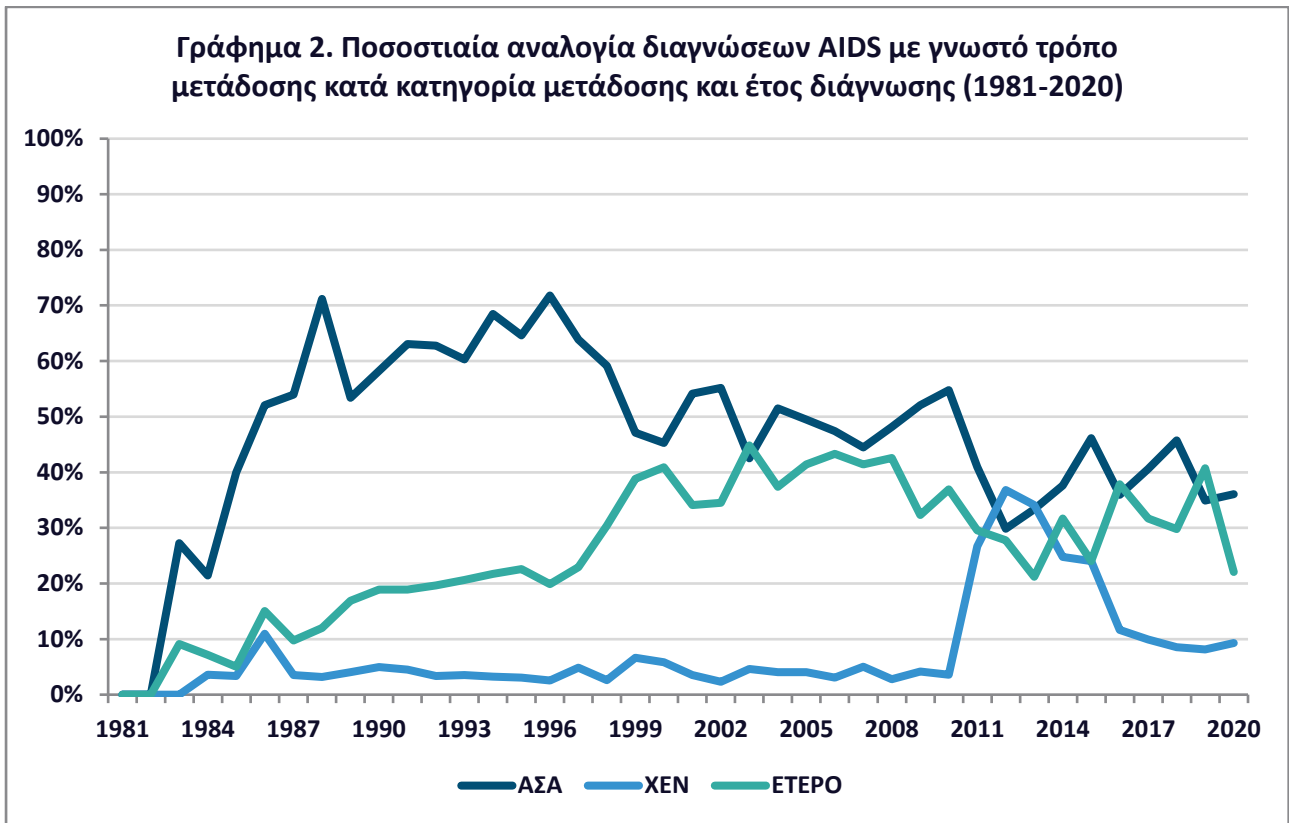
Από το 1981 έως το 2020 έχουν διαγνωστεί 18.710 άτομα με HIV λοίμωξη (82,53% άνδρες). Από αυτά, τα 4.440 (23,73%) ήταν κρούσματα AIDS. Ο συνολικός αριθμός των ΧΕΝ που διαγνώστηκαν μέχρι 31/12/2020 ήταν 2.202 (1.847 άνδρες).

Η ποσοστιαία αναλογία των διαγνώσεων HIV λοίμωξης με γνωστό τρόπο μετάδοσης ανά κατηγορία μετάδοσης (ΑΣΑ: ανδρών που έχουν σεξουαλική επαφή με άνδρες, ΧΕΝ: χρήστες ενδοφλέβιων εξαρτησιογόνων ουσιών, ΕΤΕΡΟ: άτομα που έχουν σεξουαλική επαφή με άτομα αντίθετου φύλου) και ανά έτος διάγνωσης απεικονίζεται στο γράφημα 1, αναδεικνύοντας σε όλη την περίοδο μελέτης της επιδημίας ως επικρατέστερο τρόπο μετάδοσης του HIV την απροφύλακτη σεξουαλική επαφή μεταξύ ανδρών.



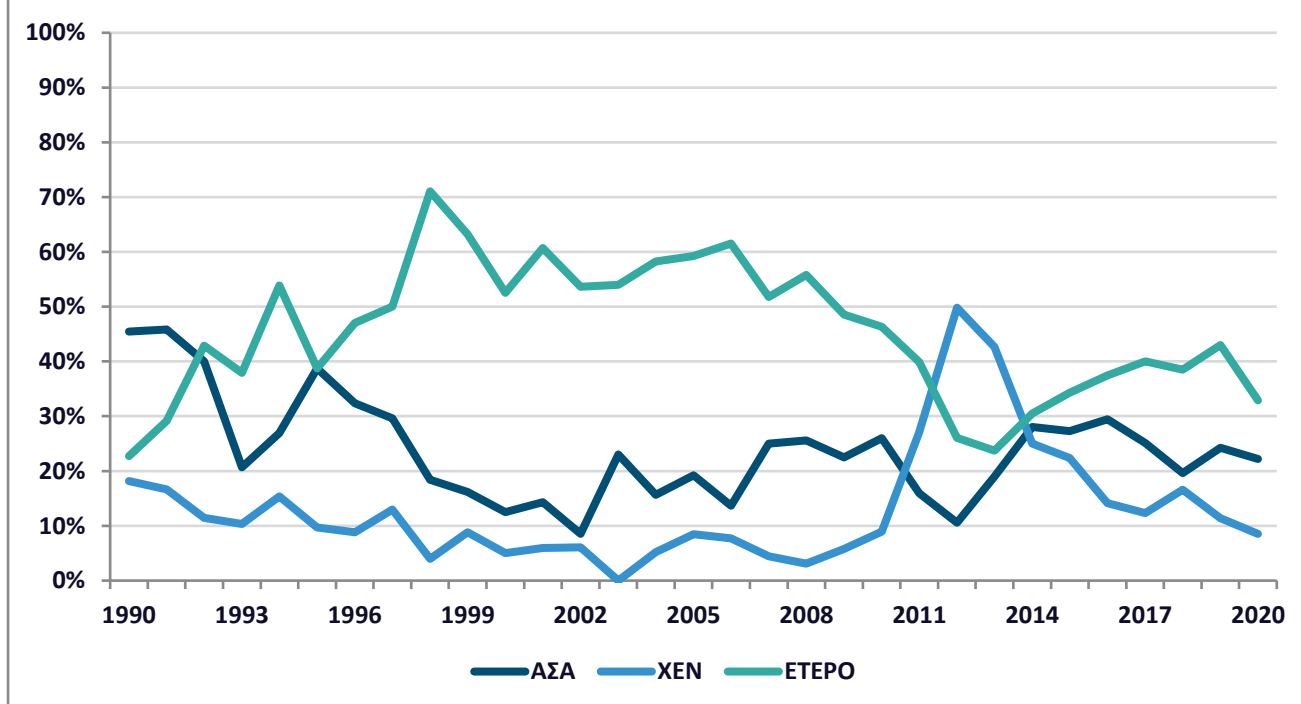
Ακολουθεί η απροφύλακτη ετεροφυλοφιλική επαφή, ενώ η ενδοφλέβια χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών εμφάνισε τα υψηλότερα ποσοστά μετάδοσης την περίοδο 2011 – 2013. Παρόμοια είναι και η εικόνα για τα κρούσματα AIDS (γράφημα 2), με μικρότερες αποκλίσεις σε ποσοστιαία κλίμακα μεταξύ των ΑΣΑ και των ετεροφυλόφιλων.

Αναφορικά με την εθνικότητα (γραφήματα 3 και 4), διαπιστώνεται ότι στους Έλληνες ο κύριος τρόπος μετάδοσης είναι η απροφύλακτη σεξουαλική επαφή μεταξύ των ανδρών, ενώ στους αλλοδαπούς η ετεροφυλοφιλική επαφή.



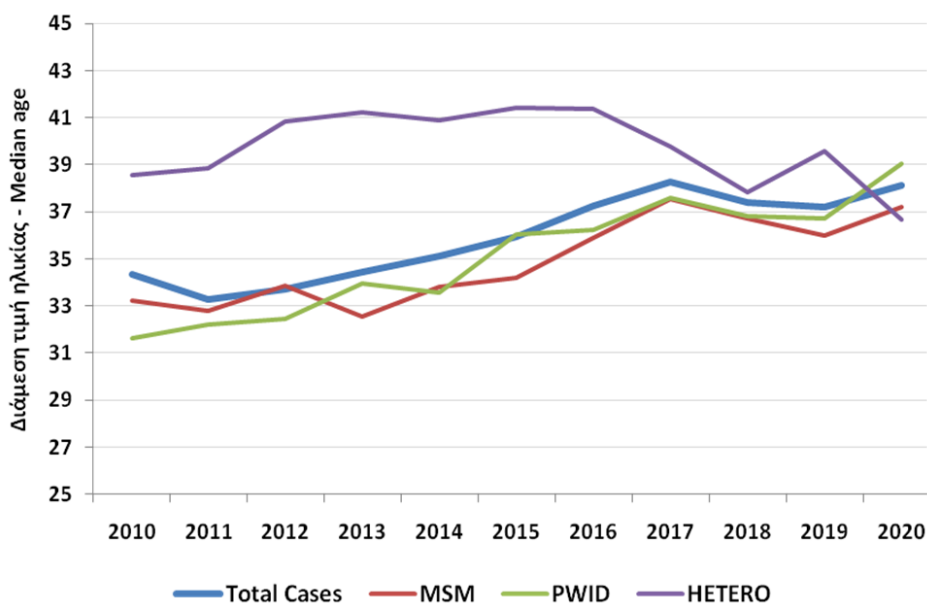
Η ενδοφλέβια χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών εμφανίζεται ως κυρίαρχος τρόπος μετάδοσης την περίοδο 2011 – 2013.

Γράφημα 4. Ποσοστιαία αναλογία διαγνώσεων HIV σε άτομα αλλοδαπής εθνικότητας με γνωστό τρόπο μετάδοσης κατά κατηγορία μετάδοσης και έτος διάγνωσης (1990-2020)



Διαχρονικά, τα άτομα που έχουν μολυνθεί μέσω της απροφύλακτης σεξουαλικής επαφής φαίνεται να διαγιγνώσκονται σε μεγαλύτερη ηλικία συγκριτικά με τους ΑΣΑ και τους ΧΕΝ. Αναφορικά με τους ΧΕΝ, όπως φαίνεται και στο σχήμα 1, η διάμεση ηλικία διάγνωσής τους διαχρονικά παρουσιάζει αυξομειώσεις και αυτό ίσως να οφείλεται στην περιοδική υλοποίηση προγραμμάτων πρόληψης στους ΧΕΝ που εστιάζουν και στην έγκαιρη διάγνωση αυτών. Ωστόσο, για το έτος 2020, φαίνεται ότι η διάμεση ηλικία παρουσιάζει μια αύξηση.

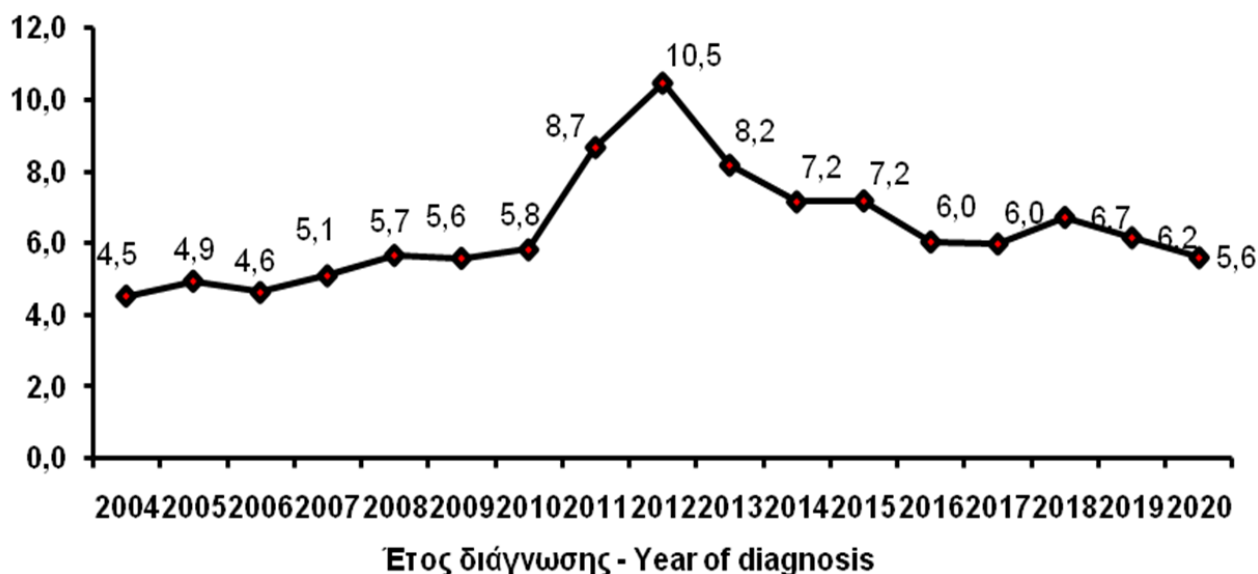
Σχήμα 1. Διάμεση ηλικία των νέων περιστατικών HIV λοίμωξης* κατά τη διάγνωση στην Ελλάδα έως 31/12/2020



*Συμπεριλαμβανομένων των περιστατικών που όταν διαγνώστηκαν είχαν ήδη αναπτύξει AIDS
 * Including cases presenting with AIDS when diagnosed with HIV

Μείωση του ετήσιου αριθμού των νέων διαγνώσεων καταγράφεται από το 2013. Από το 2014 η πορεία της επιδημίας στους ΧΕΝ είναι πτωτική. Τα περισσότερα νέα περιστατικά HIV που διαγνώστηκαν και δηλώθηκαν στον ΕΟΔΥ το 2020, αφορούσαν σε μολύνσεις μέσω της απροφύλακτης σεξουαλικής επαφής, κυρίως μεταξύ ανδρών. Για πρώτη φορά μετά την επιδημία στους ΧΕΝ, το 2020 φαίνεται μια μείωση των νέων διαγνώσεων στο σύνολό τους που προσεγγίζουν τα προ της επιδημίας επίπεδα (σχήμα 2).

Σχήμα 2. Διαγνώσεις HIV λοίμωξης* ανά 100.000 πληθυσμού στην Ελλάδα (2004-2020)

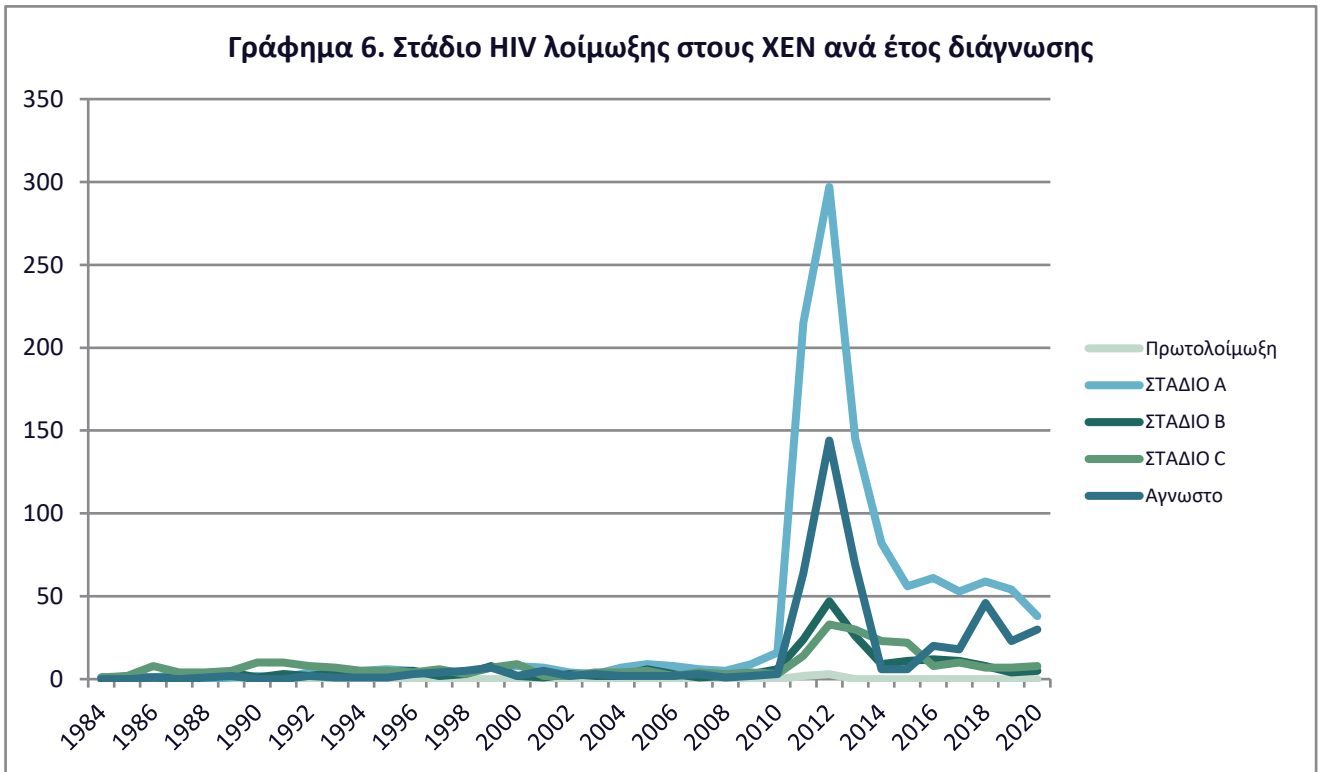
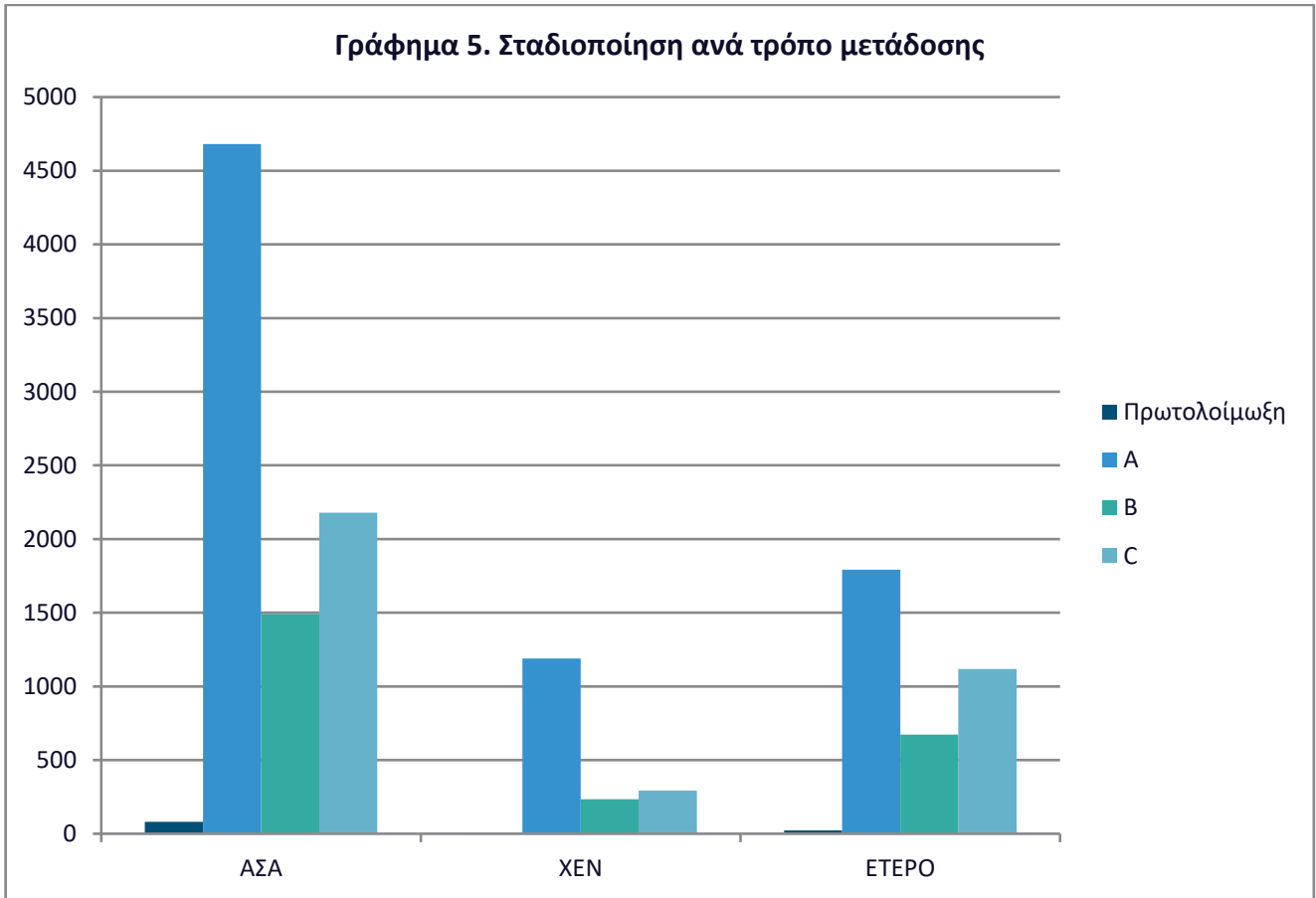


* Συμπεριλαμβανομένων των περιστατικών που όταν διαγνώστηκαν είχαν ήδη αναπτύξει AIDS
 * Including cases presenting with AIDS when diagnosed with HIV

Τα δεδομένα που προέρχονται από το σύστημα της υποχρεωτικής δήλωσης της HIV λοίμωξης και των περιστατικών AIDS θα πρέπει να ερμηνεύονται με προσοχή, καθώς δεν αντανακλούν πλήρως την επίπτωση της HIV λοίμωξης και επηρεάζονται από τον χρόνο εξέτασης των ατόμων για τον HIV και από την, ενδεχομένως, μη έγκαιρη δήλωση των θετικών περιστατικών στις υγειονομικές αρχές. Η μείωση που παρατηρείται στις νέες διαγνώσεις HIV το 2020 θα πρέπει να ερμηνευτεί με ιδιαίτερη προσοχή και λόγω των συνθηκών της πανδημίας COVID-19, η οποία ενδεχομένως να περιορίσε την πρόσβαση στον διαγνωστικό έλεγχο για HIV.

Όπως φαίνεται και στο γράφημα 5, για όλες τις κατηγορίες, μετάδοσης, το προεξάρχον στάδιο της HIV λοίμωξης κατά τη διάγνωση είναι το Στάδιο A και ακολουθούν το C και το B. Η υποανάλυση για τους ΧΕΝ δείχνει μια μείωση στο στάδιο της λοίμωξης κατά τη διάγνωση, διαχρονικά.

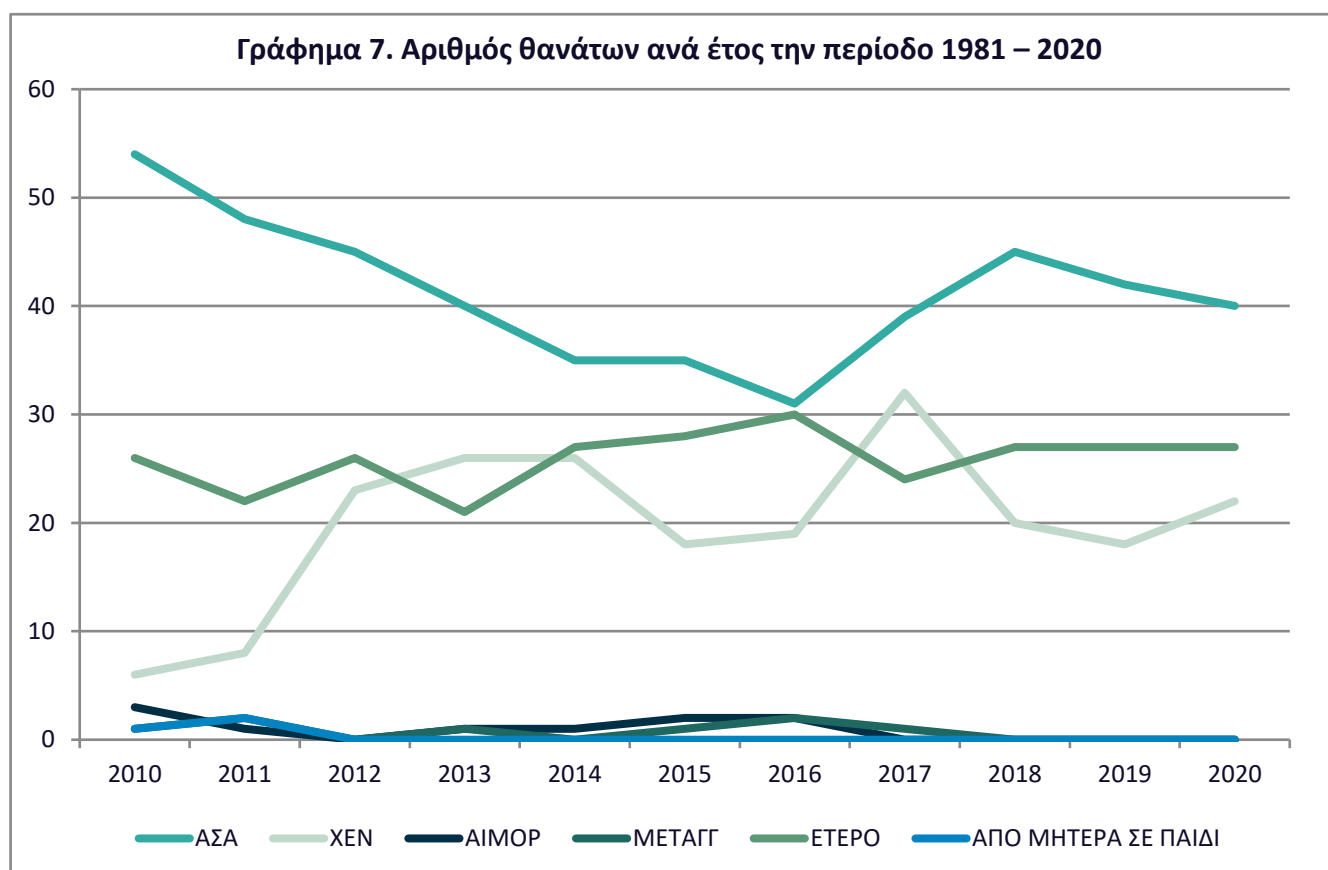
Από το σύνολο των 1.892 ΧΕΝ που ζουν με τον HIV μέχρι το τέλος του 2020 οι 302 (16%) είναι γυναίκες. Οι περισσότεροι είναι ελληνικής καταγωγής (1.301, 68.8%). Από τους αλλοδαπούς οι περισσότεροι (194, 35%) προέρχονται από την Ανατολική Ευρώπη. Από το σύνολο των ΧΕΝ που ζουν με HIV οι 233 (11,8%) έχουν αναπτύξει AIDS.



Ανάλυση επιβίωσης

Από το σύνολο των 3.133 δηλωθέντων θανάτων των ατόμων που ζουν με τον HIV στην Ελλάδα μέχρι το τέλος του 2020, οι 310 (9,9%) αφορούν ΧΕΝ.

Όπως φαίνεται και στο γράφημα 7, υπάρχει μια μείωση του αριθμού των θανάτων (ανά έτος θανάτου) για τους ΑΣΑ (με κάποια αύξηση το 2018) και μια καθοδική πορεία μέχρι το 2020. Για τους ΧΕΝ παρατηρείται μια αυξομείωση διαχρονική.

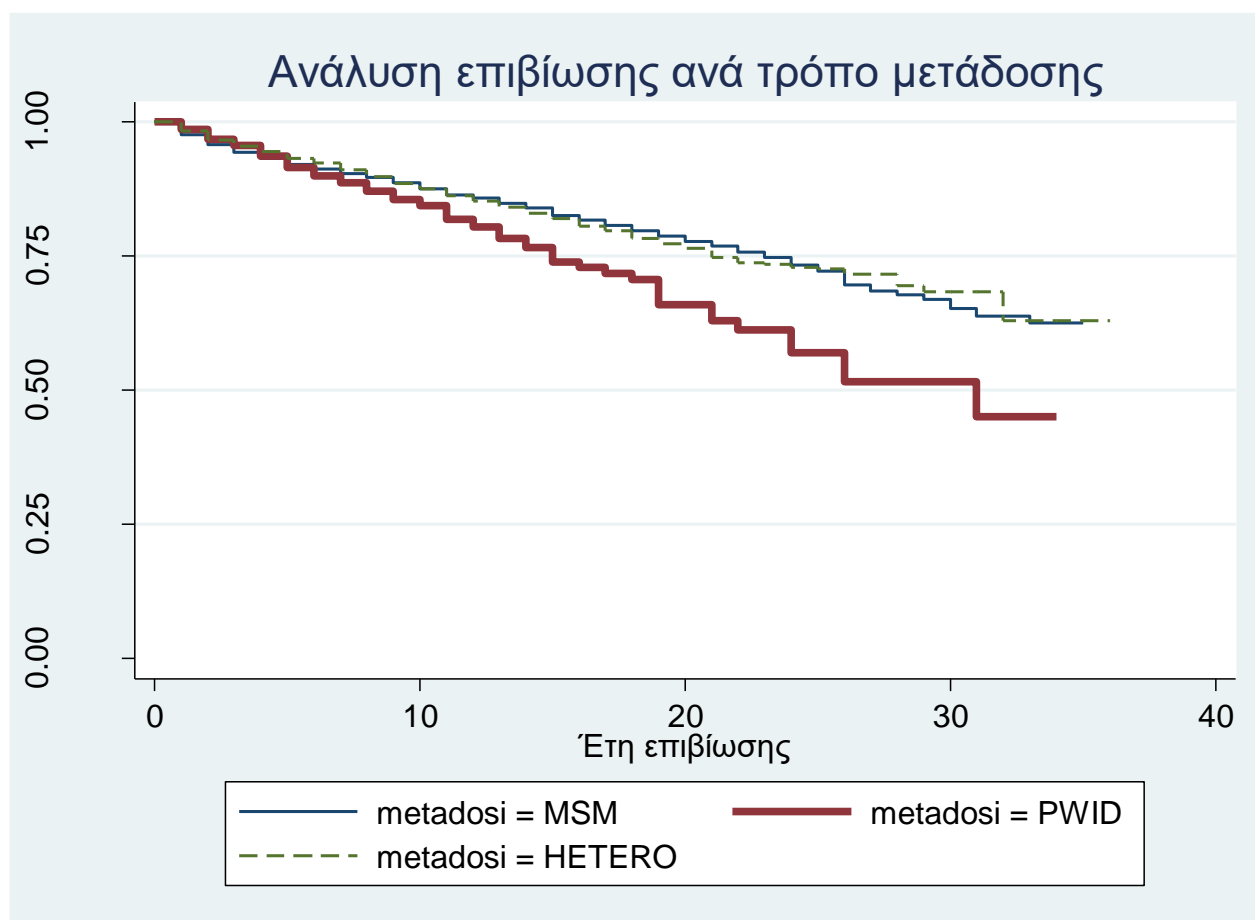


Η ανάλυση επιβίωσης ανά τρόπο μετάδοσης σε όλη την περίοδο της επιδημίας (γράφημα 8) δείχνει να μη διαφοροποιείται η επιβίωση μεταξύ των ΑΣΑ-MSM και των ετεροφυλόφιλων-HETERO ($p=0,926$). Αντίθετα η επιβίωση των ατόμων που κάνουν ενδοφλέβια χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών (ΧΕΝ) είναι χαμηλότερη τόσο συγκρινόμενη ως προς τους ΑΣΑ ($p=0,001$), όσο και ως προς τους ετεροφυλόφιλους ($p=0,0034$).

Μετά από 34 έτη επιβίωσης όπως προκύπτουν από τις καμπύλες Kaplan-Mayer το 62,49% των ΑΣΑ, το 63% των ετεροφυλόφιλων και το 45,17% των ΧΕΝ-PWID είναι εν ζωή.

Διατηρώντας ως κατηγορία αναφοράς τους ΑΣΑ ο σχετικός κίνδυνος (hazard ratio) θανάτου των ΑΣΑ είναι 1,29 ($p=0,001$) που σημαίνει ότι ο κίνδυνος να πεθάνει κάποιος από την HIV λοίμωξη είναι κατά 29% υψηλότερος στους ΧΕΝ συγκρινόμενος με τον κίνδυνο θανάτου των ΑΣΑ.

Γράφημα 8. Ανάλυση επιβίωσης ανά κατηγορία μετάδοσης

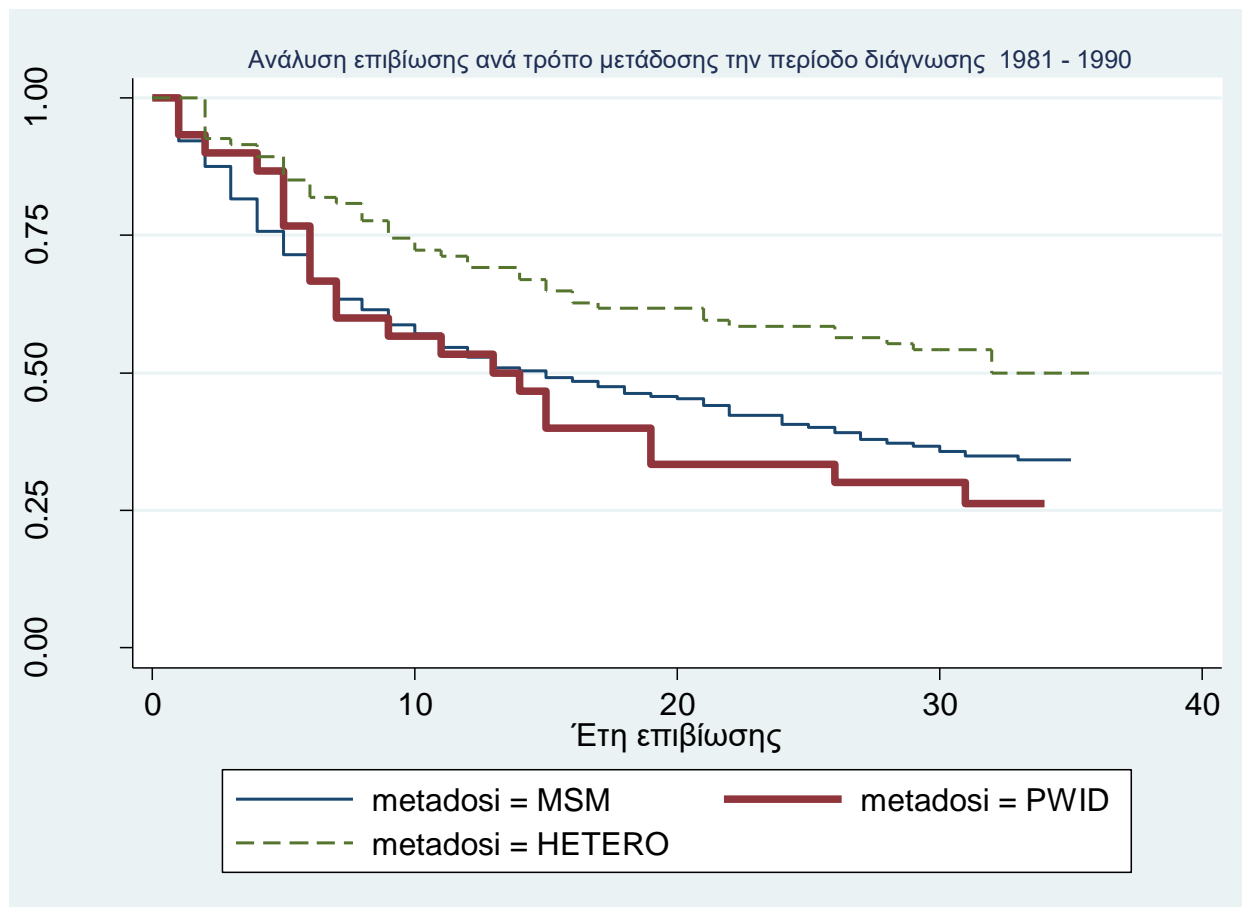


Την περίοδο διάγνωσης 1981 – 1990 (γράφημα 9) δεν διαφοροποιείται η επιβίωση μεταξύ των ΑΣΑ και των ΧΕΝ ($p=0,536$), ενώ τα άτομα ετεροφυλοφιλικής μετάδοσης έχουν περισσότερα χρόνια επιβίωσης συγκρινόμενα με τους ΑΣΑ ($p=0,002$) και με τους ΧΕΝ ($p=0,0138$) όπως προκύπτει από τις καμπύλες Kaplan-Mayer, όπου μετά από 34 έτη μελέτης έχει επιβιώσει το 49,91% των ατόμων που ζουν με τον HIV.

Το αντίστοιχο ποσοστό επιβίωσης για τους ΑΣΑ που διαγνώστηκαν την περίοδο 1981 – 1990 ήταν 34,20% και των ΧΕΝ ήταν 26,25% για την περίοδο.

Με την ίδια κατηγορία αναφοράς (ΧΕΝ) ο σχετικός κίνδυνος θανάτου των ετεροφυλόφιλων που διαγνώστηκαν την περίοδο 1981 – 1990 ήταν 0,6 ($p=0,002$) που σημαίνει ότι ο κίνδυνος να πεθάνει κάποιος από την HIV λοίμωξη που διαγνώστηκε την περίοδο 1981 – 1990 είναι χαμηλότερος στους ετεροφυλόφιλους κατά 40% συγκρινόμενος με τον αντίστοιχο κίνδυνο των ΑΣΑ την περίοδο 1981-1990.

Γράφημα 9. Ανάλυση επιβίωσης ανά κατηγορία μετάδοσης την περίοδο 1981-1990

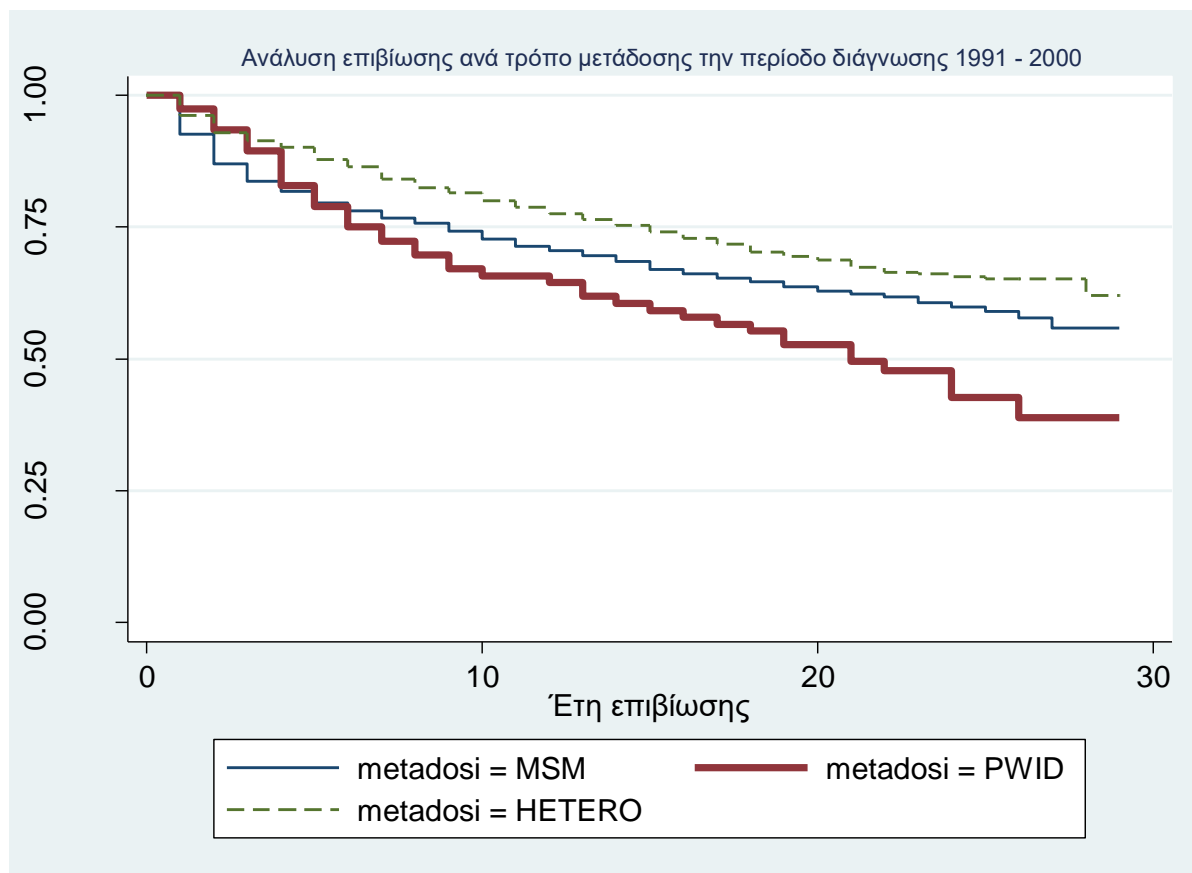


Η περίοδος διάγνωσης 1991 – 2000 (γράφημα 10) δείχνει ξεχωριστή εικόνα για κάθε κατηγορία μετάδοσης με τους ετεροφυλόφιλους (62,08%) να έχουν τα περισσότερα χρόνια επιβίωσης, ενώ ακολουθούν οι ΑΣΑ (55,87%) και τέλος οι ΧΕΝ (38,80%), μετά από 29 έτη μελέτης.

Ο σχετικός κίνδυνος θανάτου των ΧΕΝ που διαγνώστηκαν την περίοδο 1991 – 2000 είναι 1,44 ($p=0,023$) που σημαίνει ότι ο κίνδυνος να πεθάνει από την HIV λοίμωξη κάποιος που διαγνώστηκε την περίοδο 1991 – 2000, είναι υψηλότερος στους ΧΕΝ κατά 44% και 21% χαμηλότερος στους ετεροφυλόφιλους ($HR=0,79$, $p=0,003$) συγκρινόμενος με τον αντίστοιχο κίνδυνο των ΑΣΑ.

Τέλος, μεταξύ των ΧΕΝ και των ετεροφυλόφιλων, που διαγνώστηκαν την περίοδο 1991 – 2000, η διαφορά των ποσοστών επιβίωσης είναι στατιστικά σημαντική ($p=0.0004$).

Γράφημα 10. Ανάλυση επιβίωσης ανά κατηγορία μετάδοσης την περίοδο 1991-2000

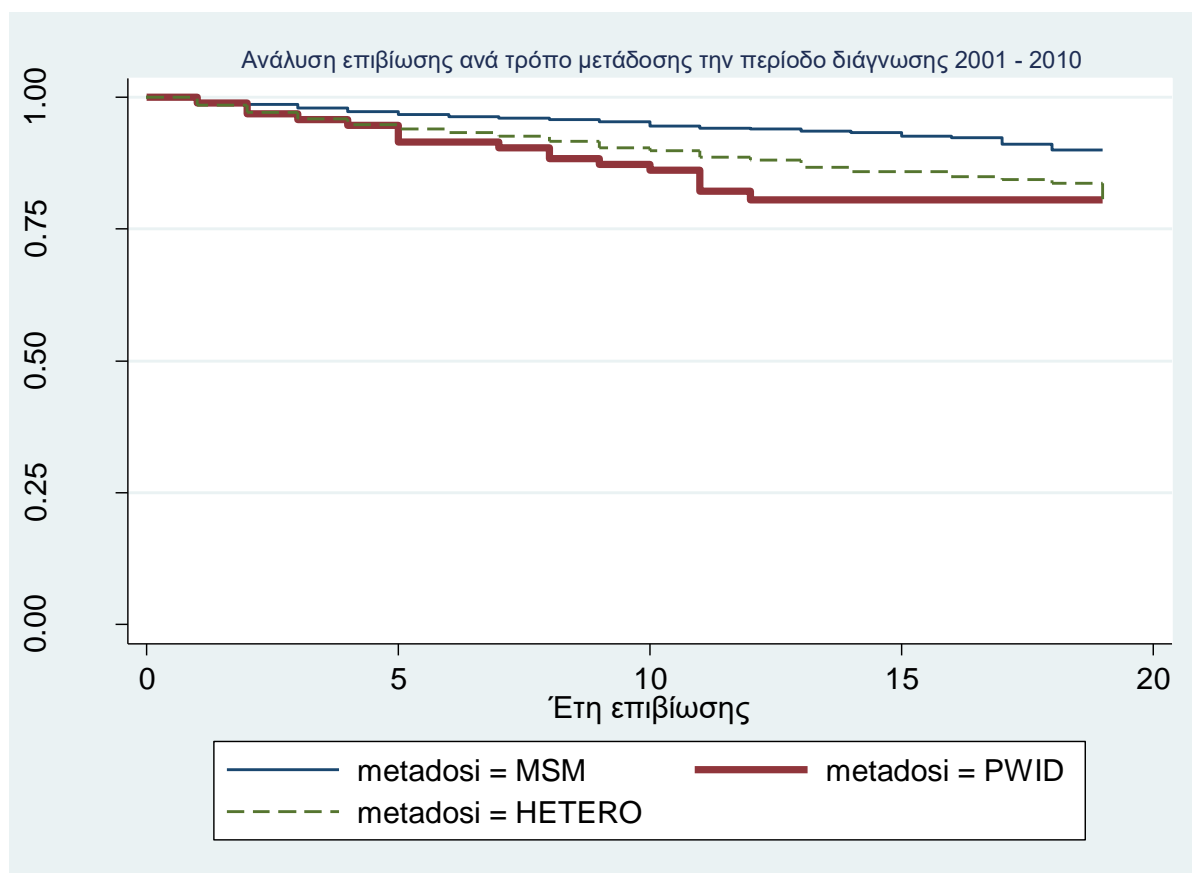


Η περίοδος διάγνωσης 2001 – 2010 (γράφημα 11) δείχνει και εδώ ξεχωριστή εικόνα για κάθε κατηγορία μετάδοσης με τους ΑΣΑ (90,05%) να έχουν τα περισσότερα χρόνια επιβίωσης, ενώ ακολουθούν οι ΧΕΝ (80,55%) και τελικά οι ετεροφυλόφιλοι (79,25%), μετά από 19 έτη μελέτης.

Ο σχετικός κίνδυνος θανάτου των ΧΕΝ είναι 2,78 ($p < 0.001$) που σημαίνει ότι ο κίνδυνος να πεθάνει από την HIV λοίμωξη κάποιος που διαγνώστηκε την περίοδο 2001 – 2010 είναι υψηλότερος στους ΧΕΝ κατά 178% και 100% στους ετεροφυλόφιλους ($HR = 2.00$, $p < 0.001$) συγκρινόμενος με τον αντίστοιχο κίνδυνο των ΑΣΑ.

Μεταξύ των ΧΕΝ και των ετεροφυλόφιλων, που διαγνώστηκαν την περίοδο 2001 – 2010 η διαφορά των ποσοστών επιβίωσης είναι μη στατιστικά σημαντική ($p = 0.2015$).

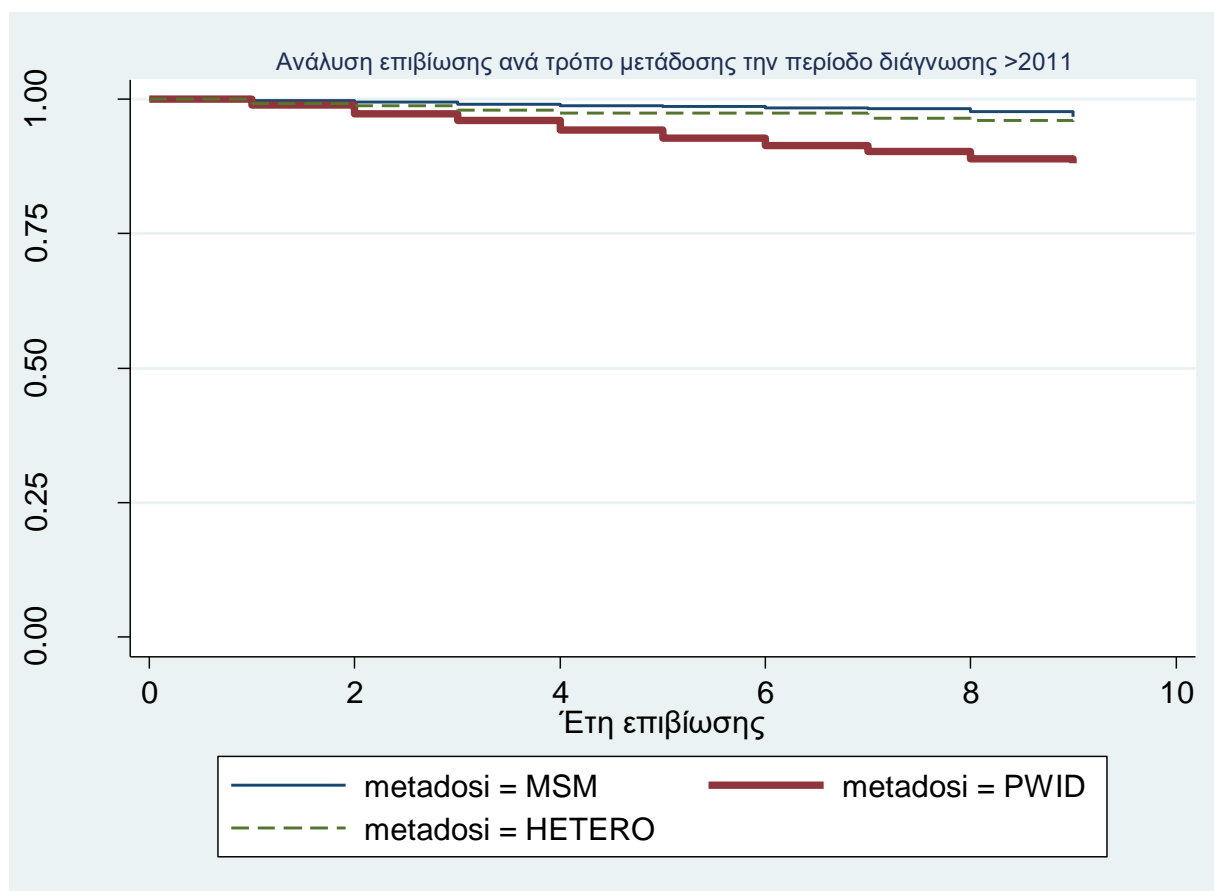
Γράφημα 11. Ανάλυση επιβίωσης ανά κατηγορία μετάδοσης την περίοδο 2001-2010



Την περίοδο διάγνωσης μετά το 2011 (γράφημα 12) φαίνεται να μη διαφοροποιείται η επιβίωση μεταξύ των ΑΣΑ (96,76%) και των ετεροφυλόφιλων (95,07%), $p=0,045$, ενώ οι ΧΕΝ (88,09%) έχουν χαμηλότερα ποσοστά επιβίωσης συγκρινόμενοι τόσο με τους ΑΣΑ ($p<0,001$), όσο και με τους ετεροφυλόφιλους ($p<0,001$) μετά από 9 έτη μελέτης.

Με κατηγορία αναφοράς τους ΑΣΑ ο σχετικός κίνδυνος θανάτου των ΧΕΝ είναι 4,9 ($p<0,001$) που σημαίνει ότι ο κίνδυνος να πεθάνει από την HIV λοίμωξη κάποιος που διαγνώστηκε την περίοδο μετά το 2011 είναι 3,9 φορές υψηλότερος στους ΧΕΝ από τον αντίστοιχο κίνδυνο των ΑΣΑ. Ο σχετικός κίνδυνος θανάτου των ετεροφυλόφιλων που διαγνώστηκαν μετά το 2011 είναι 1,73 ($p=0,045$).

Γράφημα 12. Ανάλυση επιβίωσης ανά κατηγορία μετάδοσης την περίοδο μετά το 2011



Ανάγκη για άμεση παρέμβαση

Οι ΧΕΝ αποτελούν μια ομάδα του πληθυσμού η οποία συμμετέχει στην επιδημιολογική εικόνα της HIV λοίμωξης στην Ελλάδα, από την αρχή της επιδημίας. Οι ΧΕΝ είναι ένας πληθυσμός που οφείλει να έχει προτεραιότητα στις δράσεις πρόληψης, φροντίδας και θεραπείας για την HIV λοίμωξη, καθώς αποτελούν μια σημαντική ομάδα ενδιαφέροντος για την επιδημιολογική επιτήρηση του νοσήματος. Η απόκριση στην HIV επιδημία στους ΧΕΝ του 2011 υπήρξε πολυεπίπεδη με σημαντική επέκταση της κάλυψης των προγραμμάτων μείωσης της βλάβης, που περιλάμβανε: δωρεάν διανομή βελονών, συρίγγων, προφυλακτικών και σημαντική αύξηση της δυναμικότητας των προγραμμάτων απεξάρτησης. Η διατηρουμένη μείωση των νέων HIV διαγνώσεων στους ΧΕΝ είναι ενθαρρυντική.

Μπορεί κανείς να κάνει υποθέσεις για την επιδημιολογική εικόνα που παρατηρείται. Πολλοί παράγοντες μπορεί να έχουν συμβάλει όπως είναι η ευρέως χορηγούμενη αντιρετροϊκή θεραπεία που έχει ως αποτέλεσμα τη μείωση του ιικού φορτίου στην κοινότητα αλλά και στην ομάδα των ΧΕΝ.

Παρά τη σημειούμενη σταδιακή μείωση των νέων διαγνώσεων σε αυτό τον πληθυσμό, ο ιός εξακολουθεί να ενδημεί στους ΧΕΝ, καθιστώντας επιτακτική την ανάγκη:

- (1) διατήρησης και επέκτασης των προγραμμάτων παρέμβασης και μείωσης της βλάβης,

-
- (2) ενίσχυσης της επιδημιολογικής επιτήρησης και της δεύτερης γενεάς επιδημιολογικής επιτήρησης,
 - (3) ανάπτυξης Συστήματος Διασφάλισης της Ποιότητας της Επιδημιολογικής Επιτήρησης του HIV/AIDS από τον ΕΟΔΥ,
 - (4) ανάπτυξης Συστήματος επαλήθευσης (data verification), διακρίβωσης, διασφάλισης της αξιοπιστίας, της διαφάνειας και της ακρίβειας των δεδομένων για τον HIV, που είτε συλλέγει, είτε επεξεργάζεται, είτε διαχέει ο ΕΟΔΥ στη βάση του Κανονισμού (ΕΚ) 223/2009 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 11ης Μαρτίου 2009,
 - (5) ανάπτυξης Συστήματος Διασφάλισης της Ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών πρόληψης και φροντίδας υγείας στα άτομα που ζουν με τον HIV στην Ελλάδα,
 - (6) ενδυνάμωσης και χρηματοδότησης της έρευνας για την πορεία της επιδημίας αλλά και την αξιολόγηση των συμπεριφορών υψηλού κινδύνου,
 - (7) αναβάθμισης των υπηρεσιών υγείας: όπως η ένταξη σε προγράμματα απεξάρτησης, η διασφάλιση της διασύνδεσης των ΧΕΝ που ζουν με τον HIV με τις Μονάδες Λοιμώξεων, η παραμονή τους στη θεραπεία και παρακολούθηση, η προώθηση του HIV ελέγχου,
 - (8) στοχευμένων παρεμβάσεων για την αντιμετώπιση της φτώχειας, της αστεγίας και των διακρίσεων,
 - (9) επικαιροποίηση του Εθνικού Σχεδίου για την Αντιμετώπιση του HIV/AIDS στην Ελλάδα.

Οι ΧΕΝ, από επιδημιολογικής πλευράς, διαδραματίζουν ρόλο στην εξάπλωση της HIV λοίμωξης, καθώς δυναμικά δημιουργούνται γέφυρες μετάδοσης στον γενικό πληθυσμό. Η ανάπτυξη μιας αειφόρου στρατηγικής διαχείρισης της επιδημίας στους ΧΕΝ δεν αποτελεί επιλογή αλλά μια υποχρεωτική ανάγκη και δέσμευση της χώρας και προς αυτή την κατεύθυνση πρέπει να συστρατευτούν όλες οι δυνάμεις.