

Spolne i krvlju prenosive bolesti u Županiji splitsko-dalmatinskoj u razdoblju od 1994. do 2004. godine

Pero Rizvan

Služba za epidemiologiju

Zavod za javno zdravstvo Splitsko-dalmatinske županije

Ključne riječi: spolne i krvlju prenosive bolesti, Splitsko-dalmatinska županija

Rad prikazuje kretanje spolnih i krvlju prenosivih bolesti u razdoblju 1994. do 2004. na području Županije splitsko-dalmatinske. Podaci se odnose na bolesti koje su se dužne prijaviti prema Zakonu o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti. HIV nije u ovoj skupini i obrađen je zasebno od strane drugog autora.

U radu je korištena deskriptivna epidemiološka metoda, a izvor podataka su prijave zaraznih bolesti. Zakon o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti obvezuje na prijavljivanje sljedeće bolesti: sifilis, gonoreja, klamidija i ostale spolno prenosive bolesti, virusna žutica i nosilaštvo HBsAg. Pod prijavama virusnih žutica analizirano je radi li se o hepatitisu B, hepatitisu C ili kroničnom nosilaštvu HCV.

U razdoblju od 1994. do 2004. godine prijavljeno je 1227 bolesnika koji su oboljeli od ovih bolesti (Tablica 1). Najveći broj njih 53,1% je bolesnika od hepatitisa C, a zatim 27,9% od hepatitisa B. Nije prijavljen niti jedan bolesnik od klamidije i ostalih spolno prenosivih bolesti (šankroid, granuloma inguinale, trihomonijaza, anogenitalni herpes).

Analiza prosječne stope pobola za razdoblje od 1994. do 2004. godine u odnosu na razdoblje od 2000. do 2004. godine jasno otkriva pad prijavljenih novooboljelih za sve bolesti u razdoblju posljednjih pet godina osim za hepatitis C koji je u porastu (Tablica 2). Najizraženiji pad je u pobolu hepatitisa B. (Graf 1).

Gonoreja u promatranom razdoblju je rijetko registrirana bolest, svega 14 slučajeva, znatno češće kod muškaraca nego u žena. (Graf 2).

Sifilis je također rijetka bolest za promatrano razdoblje, a gotovo svi prijavljeni su muškarci. (Graf 3). Pobol od hepatitisa B i nosilaštvo HBV u razdoblju od 1998. pa prema dalje imaju jednako izraženu tendenciju smanjenja novoregistriranih bolesnika. (Graf 4). Dobnospecifične stope pobola od hepatitisa B otkrivaju kako najčešće oboljevaju mladi u dobi 20-29 godina, a zatim oni u dobi od 15-19 godina (Graf 5). Raspodjela prema spolu ukazuje kako znatno češće oboljevaju muškarci nego žene (Graf 6). Najviše registriranih kroničnih nosioca HBV pripada dobnoj skupini 20-29 godina, nešto manje 30-39 godina. (Graf 7).

Pobol hepatitisa C i kronično nosilaštvo HCV pokazuje tendenciju stalnog rasta. Raspodjela prema spolu kod novooboljelih od hepatitisa C otkriva kako ih je najviše registriranih u dobnoj skupini 20-29 godina (Graf 8), a istovremeno i najviše prijavljenih kroničnih nosioca HCV pripada istoj dobnoj skupini (Graf 9).

Rasprava

Zakon o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti obvezuje na prijavljivanje među ostalim i bolesti koje se prenose spolnim putem kao i putem krvi. Prijavljivanje skupne dijagnoze virusnih žutica rasčlanjeno je na prijavljivanje hepatitisa B, hepatitisa C i nosilaštvo HCV radi boljeg praćenja, jer se radi o bolestima i stanjima od javnozdravstvenog interesa.

Od ukupnog broja prijavljenih zaraznih bolesti iz ove skupine prevladava hepatitis C (53,1%), a kada se tome pridruže oni koji su prijavljeni kao kronične vironoše HCV(9,9%) to je jasan znak kako ova bolest i njene posljedice u bliskoj prošlosti, sadašnjosti, a za očekivati i u budućnosti će predstavljati najznačajniji javnozdravstveni problem. Najviše zabrinjava što je tendencija pobola u porastu i to naročito u posljednjih 5 godina u odnosu na čitavo praćeno razdoblje. Najveći broj prijavljenih je u dobnoj skupini 20-29 godina u skupini akutno bolesnih kao i kroničnih vironoša što je očekivano obzirom na populaciju koja je najčešće zaražena radi izloženosti riziku (i.v . ovisnici). Najčešće prijavljene su muške osobe što je u skladu s već navedenom izloženosti rizičnom ponašanju.

Pobol od hepatitisa B i kronično nosilaštvo HBsAg pokazuje tendenciju smanjenja zadnjih godina, naročito od 1998. godine što ukazuje kako prepoznavanje ove bolesti kao značajnog javnozdravstvenog problema kako u svijetu tako i kod nas, te mjere koje su poduzete u pravcu smanjenja pobola i posljedica su pokazale se efikasne. Obvezno cijepljenje protiv ove bolesti uvedeno u kalendar cijepljenja školske djece za godinu 1999/2000 je zasigurno najefikasnija metoda prevencije i njeni rezultati u smanjenju pobola će sigurno rezultirati još značajnijim smanjenjem. Pad pobola od 1998. se može pripisati efikasnim edukacijskim programima u školama, dobrom radu

zdravstvene službe koja procjepljuje, a time i štiti ukućane osoba koje obole od hepatitisa B, kao i sve boljom informiranosti ukupne populacije o rizičnom ponašanju koje dovodi do bolesti. Dobnospecifične stope pobola za čitavo promatrano razdoblje ukazuju kako značajniji porast se registrira u dobnoj skupini od 16-19 godina, a najviše registriranih je u dobi od 20-29 godina. To se posljednjih nekoliko godina smanjuje naročito od 1999. godine kada je uvedeno obvezno cijepljenje u školskoj populaciji pa je i rizik oboljenja u tim kohortama vrlo mali. Uvođenje cijepljenja protiv hepatitisa B u najraniju dob (1. godinu života) ostaje kao cilj koji treba što skorije doseći jer iako nije veliki broj registriranih novooboljelih u najranijoj dobi (mahom jer bolest prolazi uglavnom kao klinički neprepoznata infekcija) najveći broj kroničnih vironoša se regrutira u upravo u toj kohorti koja najranije oboli.

Gonoreja ne predstavlja veliki zdravstveni problem jer svega je 14 prijavljenih osoba u promatranom vremenskom razdoblju. Uglavnom su to muškarci, što je u skladu sa prirodom bolesti koja kod njih izaziva više kliničkih simptoma, te radi toga i češće traže pomoć za razliku od žena kod kojih bolest prolazi dosta blago, pa su upravo zato i one izvor bolesti. Očekivati je povremeno male brojeve oboljelih, ali edukacija o spolno-prenosivim bolestima će zasigurno i ovdje utjecati na pad pobola.

Sifilis je u promatranom razdoblju bio također rijetko registrirana bolest, svega 18 slučajeva uglavnom kod muškaraca i samo kod jedne ženske osobe. Nije registrirano epidemijsko pojavljivanje bolesti niti je kod oboljelih moguće uspostaviti vezu, što upućuje na to kako ipak kao i kod gonoreje nisu prijavljeni svi bolesnici.

U promatranom vremenskom razdoblju nije bilo niti jedne prijave klamidijaze i ostalih spolno prenosivih bolesti (šankroida, inguinalnog granuloma, trihomonijaze i anogenitalnog herpesa,) ne zbog toga što tih bolesti, naročito klamidijaze nema ili to predstavlja realno stanje, već se radi o neupućenosti onih koji su dužni prijavljivati zarazne bolesti propisane Zakonom.

Zaključak

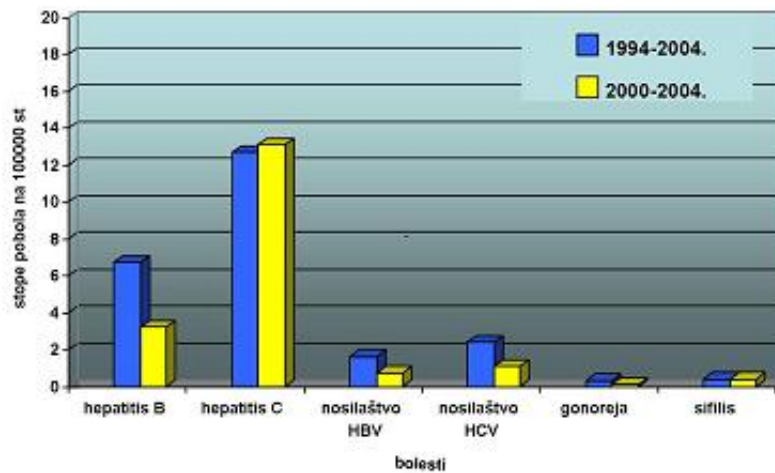
Od svih bolesti koje se prenose spolnim putem i putem krvi a obvezne su za prijavljivanje hepatitis C predstavlja najznačajniji problem i zasigurno kako će on u budućnosti činiti i više od 63% prijave koliko ih je činio u promatranom vremenskom razdoblju. Veseli činjenica kako hepatitis B i nosilaštvo HBsAg su u značajnom padu, a taj trend će se zbog svih mjera koje se provode i dalje nastaviti. Problem gonoreje i sifilisa će postati još i manji s vremenom radi educiranosti populacije, a klamidija i ostale spolno prenosive bolesti će kada započme njihovo prijavljivanje sigurno činiti znatni postotak u ukupnom broju spolno i krvlju prenosivih bolesti.

	gonoreja	sifilis	klamidija a i ostale SPB	HBV	HCV	HBV nosilaštvo	HCV nosilaštvo	ukupno
1994	5	2	0	65	38	11	20	141
1995	2	4	0	45	40	14	24	130
1996	3		0	66	55	9	30	163
1997		2	0	49	83	15	9	158
1998			0	25	59	10	7	101
1999	2		0	18	73	5	6	104
2000	2		0	21	62	5	8	98
2001			0	17	54	4	6	81
2002		2	0	13	64	0	5	84
2003		5	0	11	45	2	2	65
2004		3	0	12	78	5	4	102
ukupno	14	18	0	343	651	80	121	1227
%	1,1	1,5	0	27,9	53,1	6,5	9,9	100

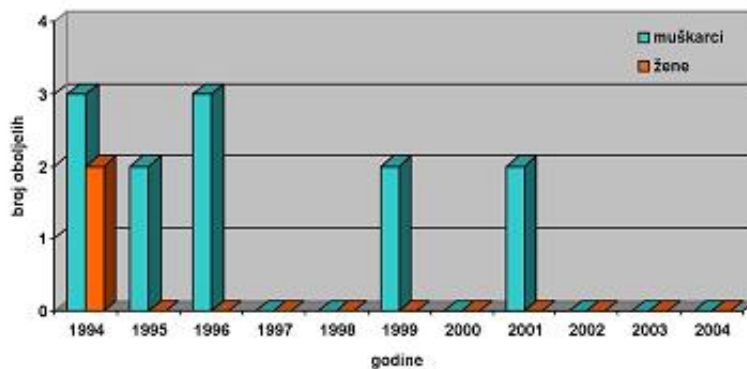
Tablica 1. Raspodjela spolnih i krvlju prenosivih bolesti po godinama za razdoblje 1994.-2004.

	Σ 1994- 2004	X 1994- 2004	stopa na 100 000 st 1994-2004	Σ 2000-2004	X 2000-2004	stopa na 100 000 st 2000-2004
Hepatitis B	343	31,2	6,72	74	14,8	3,2
Hepatitis C	651	59,2	12,7	303	60,6	13,1
Nosilaštvo HBV	80	7,3	1,6	16	3,2	0,7
Nosilaštvo HCV	123	11,2	2,4	25	5	1,1
Gonoreja	13	1,2	0,3	2	0,4	0,1
Sifilis	18	1,6	0,4	10	2	0,4

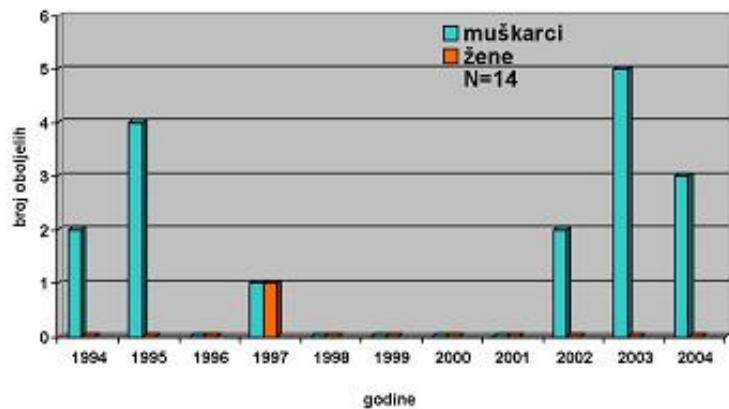
Tablica 2. Prosječne stope pobola spolnih i krvlju spolno prenosivih bolesti na 100 000 st.



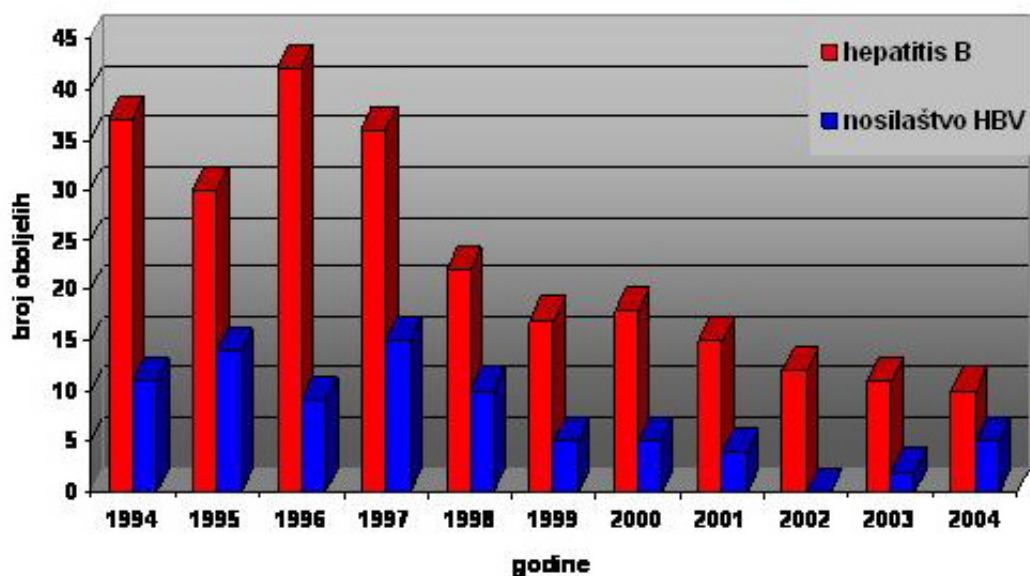
Graf 1. Odnos stopa pobola na 100 000 st. za razdoblje 1994.-2004. i 2000.-2000.



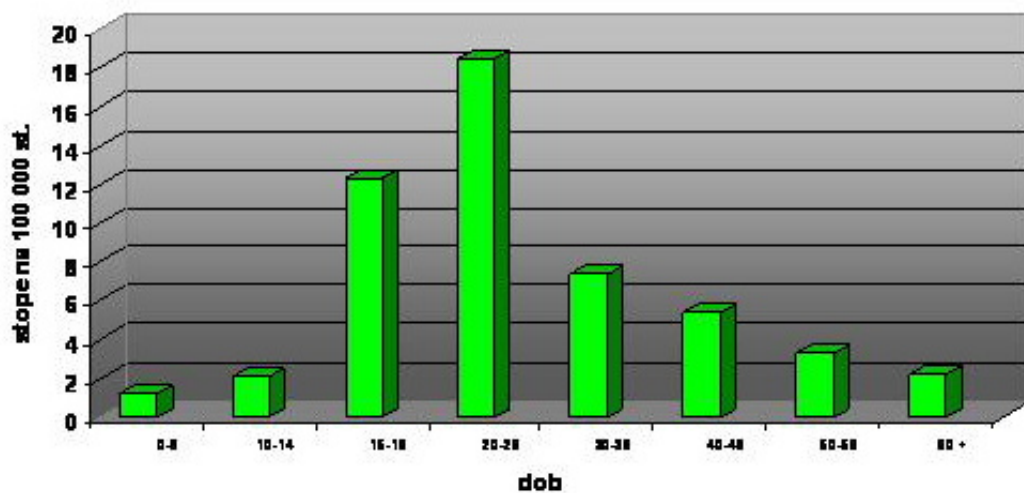
Graf 2. Gonoreja, pobol prema spolu za razdoblje 1994.-2004.



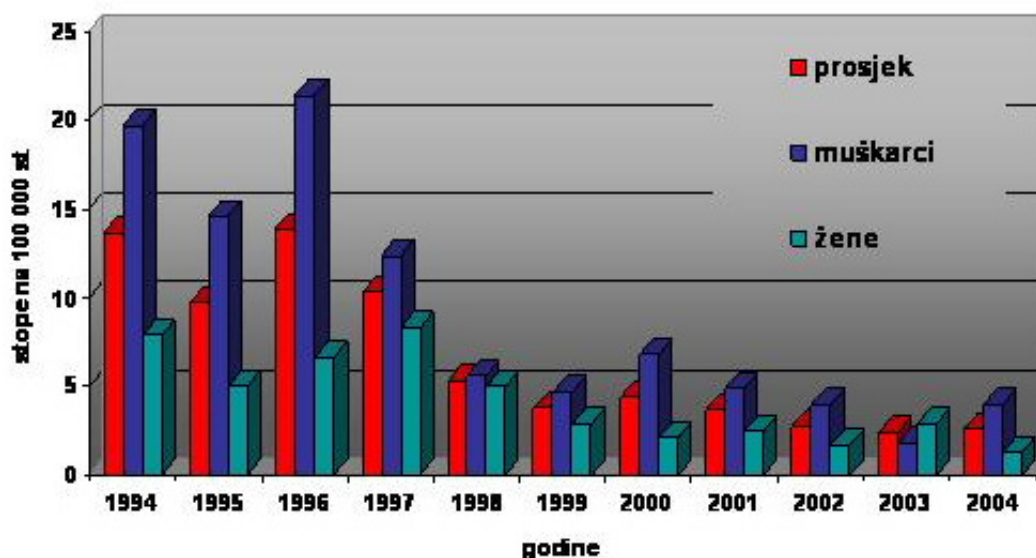
Graf 3. Sifilis, pobol prema spolu za razdoblje 1994.-2004.



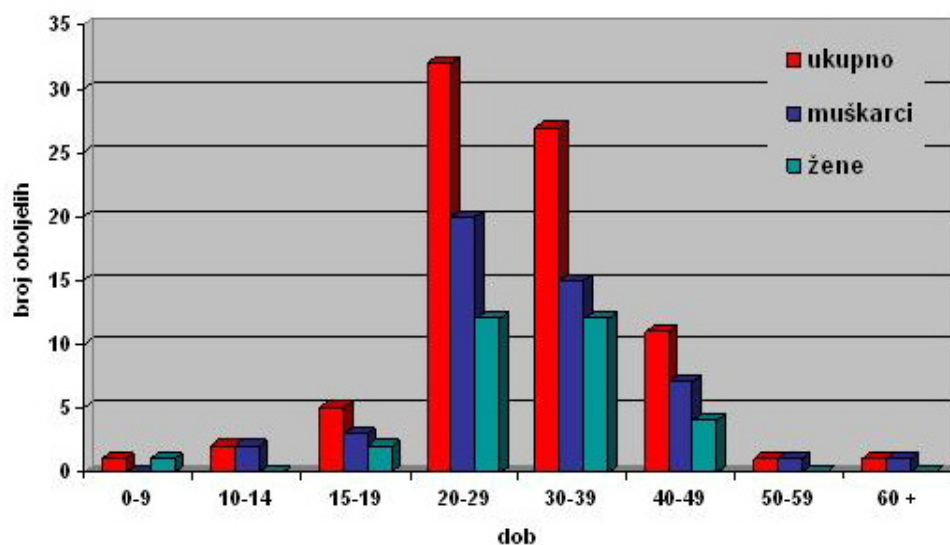
Graf 4. Pobol hepatitisa B i nosilaštvo HBV 1994.-2004.



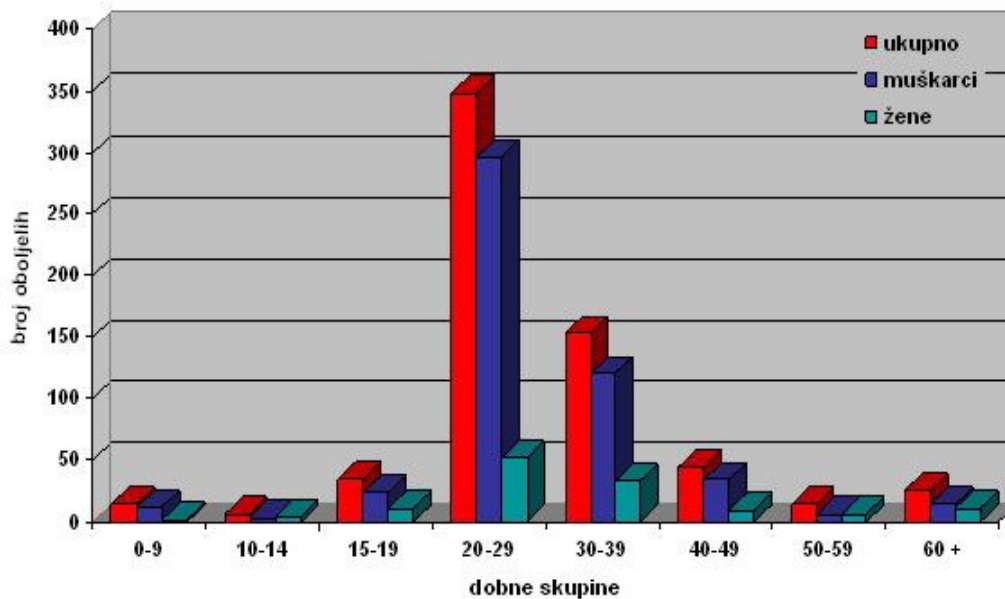
Graf 5. Prosječne dobnospecifične stope pobola hepatitisa B na 100 000 st. za razdoblje 1994.-2004.



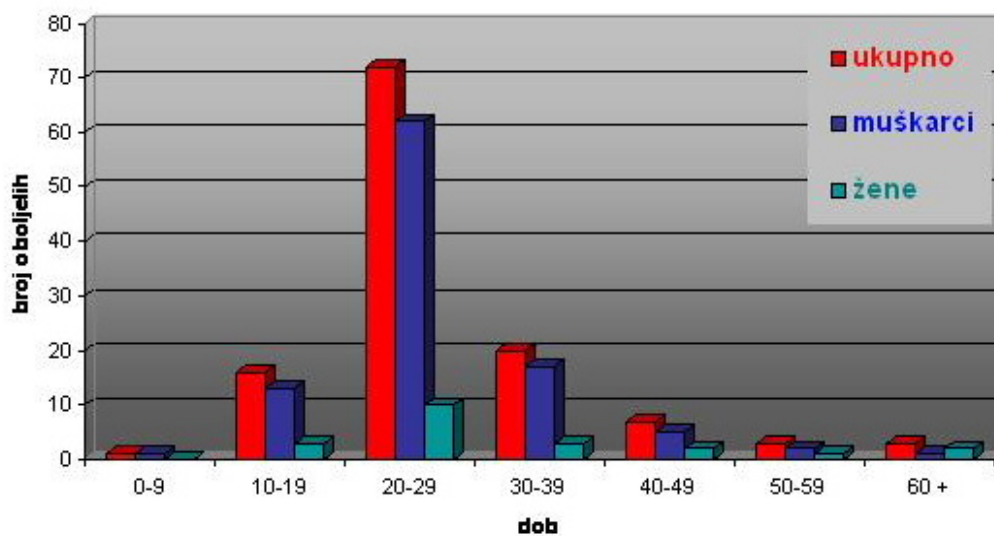
Graf 6. Stope pobola od hepatitisa B na 100 000 st., raspodjela prema spolu 1994.-2004.



Graf 7. Kronično nosilaštvo HBsAg, raspodjela prema dobnim skupnima i spolu 1994.-2004.



Graf 8. Pobol od hepatitisa C prema dobnim skupinama i spolu 1994.-2004.



Graf 9. Kronično nosilaštvo HCV, raspodjela prema dobnim skupinama i spolu 1994.-2004.

Kontakt: dr. med. Pero Rizvan, spec. epidemiolog

Zavod za javno zdravstvo Splitsko-dalmatinske županije
Služba za epidemiologiju

Vukovarska 46

21000 Split

tel 021 40 11 54

fax 021 53 29 10

e-mail adresa: perorizvan@net.hr