

HIV-infektsioon Eestis

Kai Zilmer¹, Valentina Ustina², Tiiu Aug¹ - ¹Lääne-Tallinna Keskaigla nakkuskeskus, ²Lääne-Tallinna Keskaigla

HIV-infektsioon, epidemioloogiline iseloomustus, narkomaania

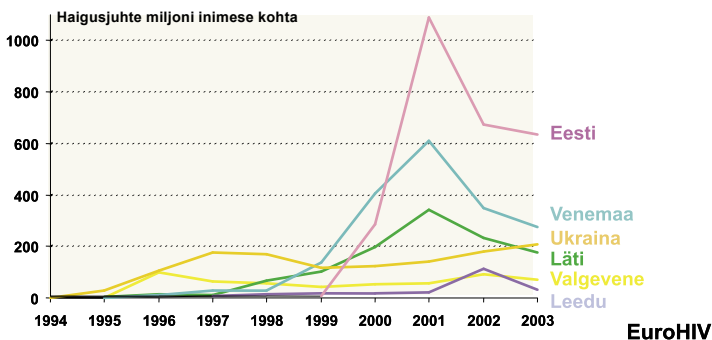
HIV-infektsiooni diagnostikat Eestis alustati 1987. aastal. Infektsiooni kulu võib jaotada epideemiaeelseks ja epideemiaperioodiks. Kuni 2000. aastani oli Eesti HIV-infektsiooni väikse esinemissagedusega riik. 2000. aastast olukord muutus seoses nakkuse epideemilise levikuga noorte süstivate narkomaanide hulgas. 2005. aastaks on kokku avastatud üle 4500 HIV-positiivse isiku. Nakkus on väljumas narkomaanide ringist, sageneb heteroseksuaalsete nakatumisjuhtude arv, probleemiks on muutunud HIV-positiivsed rasedad. Artiklis on antud ülevaade HIV-infektsiooni levimusest Eestis aastatel 1987–2004 Tallinna Merimetsa Haigla (2001. aastast alates AS Lääne-Tallinna Keskaigla nakkuskeskus) ja HIV-nakkuse referentslaboratooriumi andmete alusel.

Kümmekond aastat (1987–1999) oli Eesti HIV-infektsiooni väikse esinemissagedusega riik 6,5 juhuga 1 miljoni inimese kohta, samal ajal kui naaberriikides oli infitseeritus märgatavalt suurem (14–67 juhtu 1 miljoni inimese kohta) (1, 2).

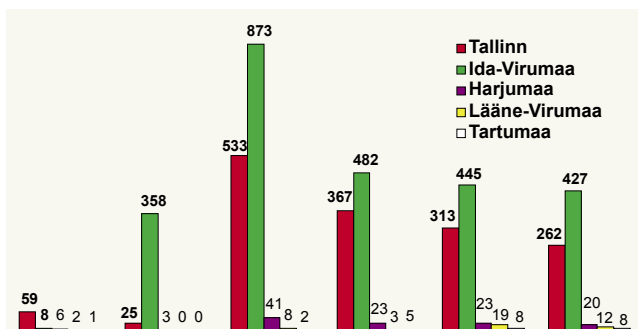
Olukord Eestis muutus oluliselt 2000. aastal, kui võib rääkida HI-viiruse epideemiast Eestis seoses veenisisesed narkootikumide tarvitavate noorukite nakatumisega Ida-Virumaal, algul Narvas, seejärel ka teistes Ida-Virumaa linnades. 2000. aastal avastati Eestis 390 uut nakatusjuhtu. 2001. aasta viis Eesti Euroopas esikohale nakatunute kiire juurdekasvu tõttu: avastati 1474 uut juhtu, s.o üle 1000 juhu 1 miljoni inimese kohta. Järgnevatel aastatel on uute nakatunute arv stabiliseerunud, näidates vähest langustendentsi (vastavalt 899, 840 ja 743

uut nakatunut). 2005. aasta 2 kuuga on diagnoositud 110 HIV-positiivset (vt joonis 1).

Epideemia eripära Eestis. Epideemia puhkedes Ida-Virumaal muutus see maakond probleemseks HIV-nakkuse leviku piirkonnaks. Nakkuse leviku põhjuseks olid ilmselt nii sotsiaalsed probleemid kui ka eelistatult süstitavate narkootikumide kasutamine vene keelt kõnelevate noorte hulgas. 2001. aastal kasvas nakatunute arv kiiresti ka Harjumaal, peamiselt Tallinnas. 2003. aastal olid juba üle 40% uutest nakatusjuhtudest pärit Tallinnast. Kuigi HIV-infektsiooni juhtumeid on tänaseks registreeritud kõikides maakondades, elab põhiosa HIV-positiivsetest Põhja-Eestis (vt joonis 2).

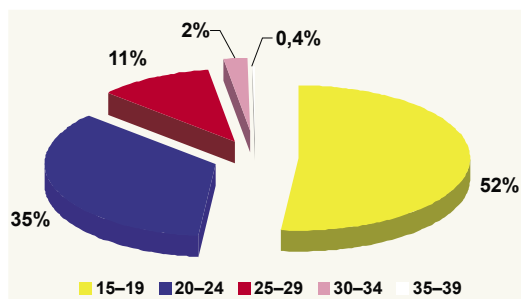


Joonis 1. Haigestumine HIV-infektsiooni aastatel 1994–2003 Ida-Euroopa riikides.



Joonis 2. HIV-infektsioon elukoha järgi 1988–2004.

Enne epideemiat olid HIV-infitseeritud valdavalt 25–39 aastased homoseksuaalse orientatsiooniga mehed. Meeste ja naiste suhe nakatunute hulgas oli 8 : 1 (1).



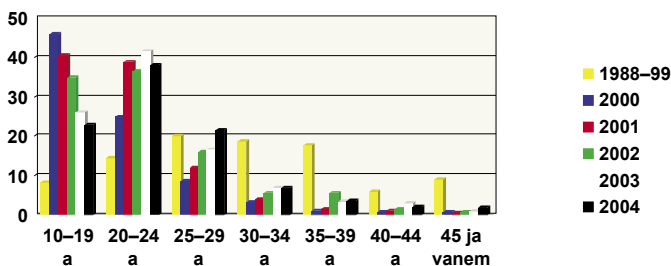
Joonis 3. HIV-positiivsete rasedate vanus 1988–2004

Epideemia puhkedes nakatusid peamiselt noored inimesed: 71% kõikidest u-testest juhtudest moodustasid kuni 24aastased. Suurim nakatumine oli täheldatav aga kuni 19aastaste noorukite vanuserühmas (46%). Epideemiaperioodi vältel on

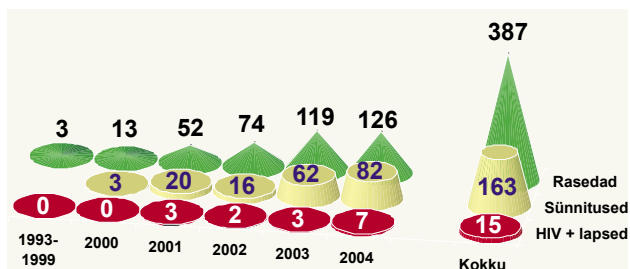
toimunud mõningane nihe uute juhtude vanuselises jaotuvuses kuni 19aastastelt noorukitelt 20–24aastaste poole: 2003. ja 2004. aastal moodustasid 20–24aastased 40% nakatunutest (vt joonis 3).

Epideemia ajal on sagenenud naiste nakatumine, meeste ja naiste suhe on tänaseks 2 : 1. Nakatunud naiste arvu kasv on tekitanud HIV-positiivsete rasedate probleemi. Nakatunud rasedate arv on kasvanud 13 juhult 2000. aastal 126 juhuni 2004. aastal. 2/3 rasedatest on pärit Ida-Virumaalt. Probleemiks on see, et ca 50% neist on 15–19aastased (vt joonis 4), nad tarvitavad või on tarvitanud narkootikume ning ei ole pahahti raseduse ajal arsti juures arvel. See muudab komplitseerituks spetsiifilise profülaktika korraldamise, mis oma tõhususe tõttu on aga ülioluline. Kuni 65% rasedustest lõpeb sünnitusega.

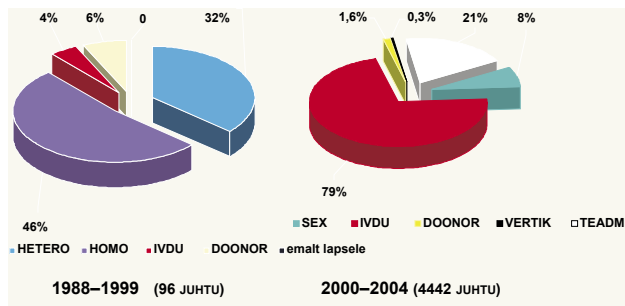
Vertikaalsel teel on Eestis emalt nakkuse saanud 15 last. 3 last on surnud. Ülejäänud lapsed on arstliku jälgimise all ja ravil. Esimesena sündinud HIV-positiivne laps on tänaseks 4aastane (vt joonis 5). Eestis uuritakse aastas HIV-antikehade suhtes kesk-



Joonis 4. HIV-infektsiooni vanuseline jaotus 1987–2004.



Joonis 5. Vertikaalne HIV-nakkus 1993–2004.



Joonis 6. HIV-infektsiooni riskirühmad 1987–2004.

miselt 100 000 vereseerumit. Nendest 40% on veredoonorite analüüsid, mida kontrollitakse kohustuslikus korras. Arvuliselt teisel kohal on profülaktilised uuringud ja kolmandal rasedate uuringud. Skriinlaborites avastatud positiivsetest analüüsides osutub keskmiselt 82% positiivseks pärast kinnitavat diagnostikat HIV-nakkuse referentslaboratooriumis. Kolmandik (32%) avastatud HIV-positiivsetest juhtudest on testitud anonüümsena. Arvuliselt teisel kohal on kinnipidamiskohtades avastatud nakkusjuhud ja kolmandal kohal kliinilistel näidustustel uuritud patsiendid.

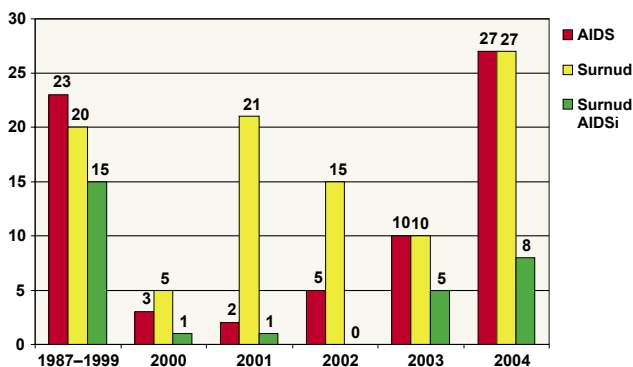
Epideemia hõlmab valdavalt veenisiseseid narkootikume kasutavaid isikuid. Narkootikume tarvitavate noorte osakaal moodustab 79% kõikidest juhtudest. 21% juhtude osas on tõenäoline nakatumistee teadmata, kuid üksikute pöördujate anamneesist selgub, et valdav osa patsientidest tarvitab ikkagi süstitavaid narkootikume (vt joonis 6).

Epideemia-aastatel on probleemiks muutunud HIV-nakkus kinnipeetavate hulgas. 26% positiivseks osutunud testidest on kinnipeetavatelt. Eestis viibib

kinnipidamisasutustes aastas keskmiselt 5000 isikut. Aastatel 2000–2004 on seal avastatud HIV-nakkus 2006 korral. Nendest 58%-l (1172 isikul) on positiivsus avastatud vanglas. Peamiseks riskirühmaks kinnipidamisasutustes on süstivad narkomaanid.

Ohumärgiks on doonorite hulgas avastatud nakkusjuhtumid. Kui 1987.–1999. aastal leiti HIV-nakkus kokku 6 juhul veredonatsioonidest (sagedus 1 : 120 000), siis 2000.–2004. aastal on kokku avastatud 67 HIV-positiivset vereportsjonit (sagedus 2004. aastal 1 : 5640).

Epideemiaeelsel perioodil prevaleeris (83%-l) Eesti HIV-positiivsetel HI-viiruse B-alatüüp. Alates 1993. aastast on koostöös Rootsi ja Soome kolleegidega regulaarselt uuritud uute nakatunute analüüse. Valdavalt on tegemist viiruse alatüübiga, mis on tihedalt seotud vaid Aafrika riikides levinud rekombinantse CRF06-cpx tüübiga. Samal ajal on vaid 8% juhtudel tegemist Ida-Euroopa riikides levinud viiruse A-alatüübiga. Avastatud on ka A-alatüübi ja CRF06-cpx uudne rekombinantne vorm (3).



Joonis 7. Aids ja HIV-infektsioonist põhjustatud surmad eestis 1987–2004.

Nakatunute jälgimine ja ravi. Eestis jälgivad ja ravivad HIV-nakatunud isikuid infektsioonhaiguste spetsialistid. Nakkuskeskuse infektsioonhaiguste spetsialisti poole on pöördunud ja jälgimiseks arvele võetud 699 patsienti, neist 86 aastal 2004. Epideemia-aastatel nakkuskeskuse pöördunud patsientidest on 79% narkootikume süstivad noored. Neist 47% olid pöördumisel rahuldava immuunseisundiga. Nakatunuid jälgivad ja ravivad infektsioonhaiguste spetsialistid ka Ida-Viru keskhaiglas, Narva haiglas, Tartu Ülikooli Kliinikumis ja Pärnu haiglas. Kokku on Eestis spetsialiseeritud abiga hõlmatud 40% HIV-positiivsetest (välja arvatud anonüümsed). Umbes 30% HIV-nakatunutest on ilma ravikindlustuseta isikud. 2004. aastast on ka kindlustamata isikutele tagatud võimalus tasuta saada spetsialiseeritud abi ja immuunsüsteemi seisundi selgitamiseks vajalikke uuringuid. HIV-infektsiooni spetsiifilise antiretroviirusraviga on kindlustatud kõik patsiendid, kellel ravi on näidustatud. Praegu saab Eestis kokku ravi 130 nakatunut. Ravi toimub Eesti ravijuhendi alusel.

1987.–2004. aastal on AIDS Eestis diagnoositud 70 patsiendil. AIDSi diagnoosimise aluseks on sagedamini HIV-infektsioonist tingitud kurnatussündroom, tuberkuloos, entsefalopaatia ja aju tokso-plasmoos. Nende diagnooside osas sarnaneb Eesti teiste Ida-Euroopa riikidega. Murettekitav on tuberkuloosi sagenemine nakatunute hulgas. Nakkuskeskuse epideemia-aastatel pöördunud pat-

sientidest on 57% korraga infitseerunud B- ja/või C-hepatiidi viirusega. Eesti HIV-positiivsetest patsientidest oli 2004. aasta lõpuks surnud 108 inimest, neist AIDSi tõttu suri 35. Enne epideemiat oli HIV-nakatunute põhiliseks surmapõhjuseks AIDS. 2000. aastast oli spetsiifiline viirusevastane ravi kättesaadav kõikidele ravivajajatele ning uute AIDSi-diagnooside arv kahanes. Epideemia ajal on HIV-nakatunutel peamiseks surmapõhjuseks narkootikumide üleannustamine, vägivaldne surm ja surm narkootikumide tarvitamisest tingitud septiliste tüsistuste tõttu. 2003. aastast on täheldatav uute AIDSi-diagnooside arvu kasv (vt joonis 7). Selle põhjuseks on nakatunute hilinevad pöördumine arsti poole juba väljakujunenud oportunistlike infektsioonidega. Tarvilik on nakatunute operatiivne teavitamine vajadusest pöörduda arsti poole, et õigel ajal alustada spetsiifilise raviga.

Kokkuvõte. Eestis Ida-Virumaal puhkes 2000. aastal kontsentreeritud epideemia veeni süstitavaid narkootikume tarvitavate noorukite hulgas. Epideemia on haaranud kogu Põhja-Eesti ja tänaseks stabiliseerunud. Juhtival kohal riskirühmana on endiselt narkomaanid, kuid oht on nakkuse levikuks seksuaalsel teel tavaelanikkonna hulgas. Probleemiks on muutunud HI-viirusega nakatunud rasedad ning vertikaalne nakkus. Eestis levib meie piirkonna kohta haruldane viiruse alatüüp.

Kirjandus

1. Ustina V, Zilmer K, Tammi L, Raukas M, Andersson A-L, Lilja E, jt. HIV-nakkuse levimus Eestis. Eesti Arst 2000;(10):602-7.
2. HIV/AIDS surveillance in Europe. First half-yearly report. European Centre for the Epidemiological Monitoring of AIDS; 1999 France.
3. Zetterberg V, Ustina V, Liitsola K, Zilmer K, Kalikova N, Secastianova K, et al. Two viral strains and a possible novel recombinant are responsible for the explosive injecting drug use - associated HIV type 1 epidemic in Estonia. AIDS Res 2004;20:1148-56.

Summary

HIV infection in Estonia

For one decade (1987 - 1999) Estonia was a state with a low incidence of HIV infection: 6.5 cases per million inhabitants. At the same time, the rate of the infection in the neighboring states was markedly higher (14 - 67 cases per million inhabitants).

The situation in Estonia changed significantly in the year 2000 and at present one can speak about HIV epidemics here. In 2000, 390 new cases were detected and in 2001 Estonia ranked among first in Europe regarding the fast increase in the infection with 1474 newly diagnosed cases (i.e. over 1000 cases per million inhabitants). In the subsequent years the number of those infected stabilized showing a slight trend of decrease.

At the time of the breaking out of the epidemics mostly young people were infected: up to 24-year-olds accounted for about 71% of all newly diagnosed cases. Contraction of the disease was the highest in the age group of up to 19-year-old persons, 46%.

In the course of the epidemics the number of new cases has been the highest among women, the ratio of the number of infected women to that of infected men being 2:1. The increase in the number of infected women has raised the problem of HIV positive pregnant women.

Majority of the infected persons use intravenous drugs. However, Estonia is endangered by the sexual transmission of the infection among general population. A new issue is HIV infection among detainees, who account for 26% of all positive test results.

The pathogen in Estonian HIV positive persons is the HIV virus subtype B which is closely associated with the recombinant CRF06_cpx type distributed only in African countries.

All patients in Estonia in whom treatment against HIV infection is indicated are granted specific antiretroviral therapy.

kai.zilmer@itkh.ee