

Výskyt pohlavních nemocí u injekčních uživatelů drog v ČR v letech 2001–2010

STI incidence rates in injecting drug users in the Czech Republic in 2001–2010

Blanka Nechanská

Souhrn • Summary

Tato aktuální informace přináší základní údaje o výskytu povinně hlášených pohlavních nemocí z Národního registru pohlavních nemocí v letech 2001–2010 mezi uživateli drog. Injekční uživatelé drog během sledovaného období tvořili 5,9 % nahlášených případů syfilis, a 1,3 % nahlášených případů kapavky.

Basic data are presented on the incidence rates of reportable sexually transmitted infections in injecting drug users in 2001–2010, as taken from the National Registry of Venereal Diseases. Injecting drug users accounted for 5.9% of the reported cases of syphilis and for 1.3% of the reported cases of gonorrhoea.

Zprávy CEM (SZÚ, Praha) 2011; 20(11): 404–407.

Klíčová slova: syfilis, kapavka, intravenózní uživatelé drog (IDU), incidence

Keywords: syphilis, gonorrhoea, intravenous drug users (IDU), incidence

Úvod

Vybraná pohlavní onemocnění sleduje Národní registr pohlavních nemocí (NRPN). Povinné hlášení se vyplňuje za všechny osoby, u kterých se zjistilo onemocnění pohlavní nemocí (vč. reinfekce), úmrtí na pohlavní nemoc a podezření z onemocnění nebo nákazy pohlavní nemocí na území ČR, včetně případů zjištěných u cizinců a bezdomovců. Povinnému hlášení podléhají tyto pohlavní nemoci – vrozená syfilis (dg. A50), časná syfilis (dg. A51), pozdní syfilis (dg. A52), jiná a neurčená syfilis (dg. A53), gonokoková infekce – kapavka (dg. A54), lymphogranuloma venereum - chlamydiový (dg. A55) a chancroid - ulcus molle (dg. A57). Ostatní infekce přenosné pohlavním stykem, které nejsou předmětem hlášení do NRPN, sledují jiné informační systémy orgánů ochrany veřejného zdraví. Spolu s demografickými a socioekonomickými údaji o nakažených osobách se sbírají informace o možných zdrojích a cestách přenosu infekce včetně faktorů rizikového chování, jako jsou např. rizikový sexuální styk či injekční užívání drog.

Zpravodajskou jednotkou je každé zdravotnické pracoviště bez ohledu na zřizovatele (zpravidla dermatovenerologické), které onemocnění diagnostikovalo. Jednotlivá hlášení jsou vkládána do NRPN prostřednictvím Krajských hygienických stanic (KHS). Zpracovatelem je Koordináční středisko pro resortní zdravotnické informační systémy (KSRZIS). Centrální pracoviště ÚZIS ČR dostává anonymizovaná data za uplynulý rok k dalšímu zpracování.

K přenosu syfilis dochází téměř výhradně pohlavním stykem. Pouze cca 5 % případů je infikováno jinou, než pohlavní cestou. Mezi ně patří přenos z matky na dítě (vrozená syfilis). V naprosto ojedinělých případech může být syfilis přenesena také prostřednictvím infikovaných předmětů nebo v důsledku velice blízkého kontaktu s nakaženou osobou.

U kapavky je původcem onemocnění bakterie – gonokok, který je velmi citlivý na zevní prostředí a mimo lidský organismus velmi rychle hyne. Infekce se přenáší téměř vždy pohlavní cestou. Nepřímý přenos infikovanými předměty je vzhledem k vysoké citlivosti gonokoka na zevní prostředí vzácný. Novorozenci a malé děti mohou onemocnění získat asexuální cestou od infikovaných matek.

Vývoj počtu hlášených onemocnění syfilis a kapavkou v letech 2001–2010

V roce 2001 došlo k výraznému meziročnímu nárůstu celkového výskytu onemocnění syfilis (o 42 %; z 967 případů v roce 2000 na 1376 případů), který se týkal především pozdních a jiných forem syfilis. Až do roku 2006 počty případů klesaly, a to na 502 případů (pokles o téměř dvě třetiny proti roku 2001), v roce 2007 dochází opět významnému meziročnímu nárůstu případů syfilis (o 64 % proti roku 2006) a až do roku 2010 vzrostl počet těchto případů o další čtvrtinu (na 1022 případů).

Výskyt onemocnění syfilis u injekčních uživatelů drog (IUD) také na počátku sledovaného období rostl (o více než čtvrtinu; z 49 případů v roce 2000 na 62 případů v roce 2001) a následně klesl v roce 2002 o více než 60 % (na 24 případů). V následujících dvou letech počet případů syfilis opět roste (o dvě třetiny na 40 případů v roce 2004). Od roku 2006, kdy bylo za sledované období nahlášeno nejméně případů syfilis u IUD (tj. 20 případů), už počet onemocnění pouze rostl. V roce 2010 bylo nahlášeno 113 případů syfilis u IUD, tj. 5,7krát víc než v roce 2006 (Tabulka 1, Graf 1).

Až do roku 2003 rostl celkový počet hlášení onemocnění kapavkou (z 888 případů v roce 2000 na 1 030 případů), během následujících dvou let klesl počet těchto případů o 17 % (na 859 případů v roce 2005) a v letech 2006 a 2007 opět případy kapavky rostly až na maximum za sledované období (o třetinu; na 1 149 případů v roce 2007). Do roku 2009 opět výskyt kapavky klesl, a to o 37 % (na 724 případů) a v roce 2010 došlo k nepatrnému nárůstu o 32 případů.

Případy kapavky u IUD na počátku sledovaného období rostly (ze 14 případů v roce 2000 na 23 v roce 2002),

v roce 2003 klesly na 11 případů a až do roku 2009 se pohybovaly mezi 7 až 13 případy kapavky u IUD ročně (Tabulka 1, graf 1).

Podíl IUD na celkovém počtu hlášených onemocnění syfilis byl ve sledovaném období v průměru 6 %. Během let 2000–2002 klesl jejich podíl na polovinu (z 5,1 % v roce 2000 na 2,5 % v roce 2002), do roku 2004 opět stoupl (na 5,8 %) a do roku 2006 se snížil podíl IUD o téměř 2 procentní body (na 4 %). Až do roku 2010 jejich podíl pouze rostl, nejvíce v roce 2010, kdy bylo více než 11 % případů syfilis nahlášeno právě u injekčních uživatelů drog. V letech 2001–2010 byl podíl IUD u nahlášených případů kapavky podstatně nižší než u syfilis, a to v průměru 4,5krát (1,3 %). Na začátku sledovaného období vzrostl jejich podíl o více než polovinu (z 1,6 % v roce 2000 na 2,5 % v roce 2002). Právě v roce 2002 byl podíl IUD u syfilis a kapavky stejný (2,5 %), ale už v roce 2003 klesl podíl IUD u případů ka-

pavky na 1,1 % a až do roku 2010 se tento podíl pohyboval v intervalu 0,8–1,3 %.

Podíl IUD na celkovém počtu hlášených onemocnění syfilis a kapavkou z hlediska vybraných ukazatelů v letech 2001–2010

Z hlediska podrobnější struktury onemocnění syfilis v letech 2001–2010 zaujímal časné stádium (dg. A51) více než 44 % případů tohoto onemocnění, u IUD to byly více než dvě třetiny případů. Syfilis v pozdním stádiu (dg. A52) byla diagnostikována v 15 % z celkového počtu případů, u IUD to bylo pouze necelých 8 % případů syfilis. Vrozená syfilis (dg. A50) byla zaznamenána pouze u necelého 1 % celkového počtu případů. U kapavky se ve více než 88 % jednalo o akutní formu, u IUD bylo jako akutních diagnostikováno téměř 82 % případů (Tabulka 2).

Hlášená pohlavní onemocnění se celkově vyznačují výrazně vyšším výskytem u mužů než u žen, a to v průměru za sledované období o třetinu u syfilis a 2,3násobně u kapavky. V případě IUD byl ovšem počet žen u onemocnění syfilis vyšší než počet mužů (o 14 %), u kapavky bylo o 43 % více mužů než žen. Za sledované období byl u syfilis větší podíl IUD nhlášen u žen, a to 7,4 % z celkového počtu hlášených případů žen, zatímco podíl u mužů byl o více než 2,5 procentní body nižší. Z hlediska jednotlivých typů syfilis byl více než 9 % podíl IUD u časné syfilis (6,5 % u mužů, 14 % u žen), 2,8 % u pozdní syfilis a 3,7 % u jiné a neurčené syfilis. Během let 2001–2010 byl také u případů onemocnění kapavkou podíl IUD u žen na celkovém počtu nahlášených případů vyšší než podíl IUD u mužů, a to 1,8 %, resp. 1,1 %. Na akutní formě kapavky se podíleli IUD 1,2 % a na chronické formě 2,1 % (Tabulka 2).

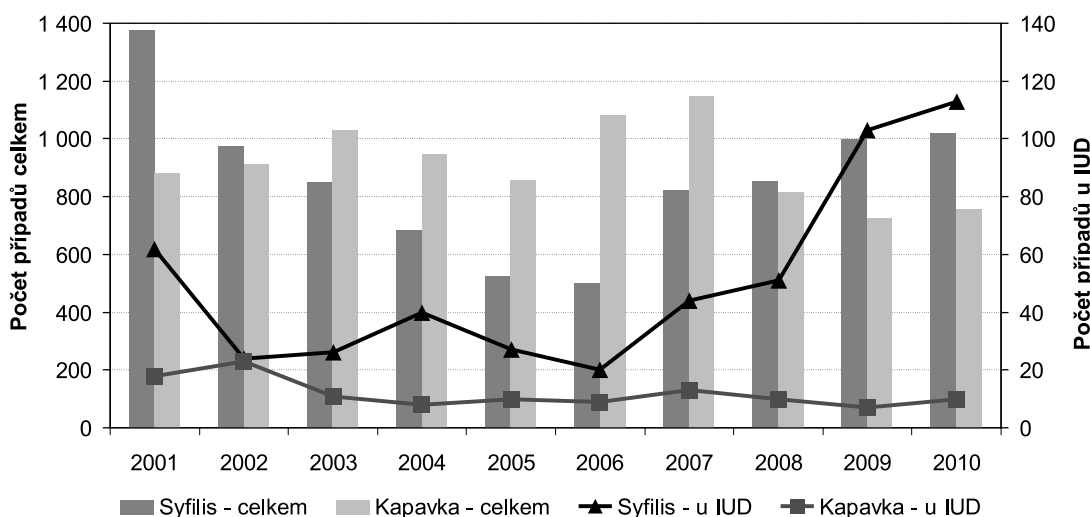
Ve sledovaném období byla téměř polovina z celkového počtu případů pohlavních onemocnění evidována u osob ve věku 20–29 let (cca 48 % u mužů i žen), téměř čtvrtina u osob ve věku 30–39 let (28 % z mužů, 18 % u žen). Přibližně stejný podíl měly osoby ve věkových skupinách 15–19, 40–49 a starší 50 let, a to cca 9 % u každé z nich. U IUD je výskyt posunut do mladších věkových skupin.

Tabulka 1: HLÁŠENÁ ONEMOCNĚNÍ SYFILIS A KAPAVKOU CELKEM A U INJEKČNÍCH UŽIVATELŮ DROG (IUD) PODLE POHLAVÍ V ROCE 2010

Diagnóza	Počet případů celkem		z toho IUD	
	muži ¹⁾	ženy	muži	ženy
Syfilis (dg. A50–A53)	671	351	53	60
vrozená (dg. A50)	–	3	–	–
časná (dg. A51)	488	214	36	47
pozdní (dg. A52)	36	41	1	1
jiná a neurčená (dg. A53)	147	93	16	12
Kapavka (dg. A54)	542	214	6	4
z toho akutní	524	183	6	4
chronická	18	31	–	–
Celkem	1 213	565	59	64

¹⁾ V roce 2008 a 2010 byl nhlášen jeden případ dg. A55 – lymphogranuloma venereum (chlamydiový) u mužů

Graf 1: HLÁŠENÁ ONEMOCNĚNÍ SYFILIS A KAPAVKOU V LETECH 2001–2010 V ČR



Tabulka 2: HLÁŠENÁ ONEMOCNĚNÍ SYFILIS A KAPAVKOU CELKEM A U INJEKČNÍCH UŽIVATELŮ DROG (IUD) PODLE POHLAVÍ V LETECH 2001–2010

Diagnóza	Počet případů			z toho IUD		
	muži	ženy	celkem	muži	ženy	celkem
Syfilis (dg. A50–A53)	4 958	3 643	8 601	238	272	510
vrozená (dg. A50)	32	30	62	–	–	–
časná (dg. A51)	2 520	1 307	3 827	165	181	346
pozdní (dg. A52)	540	705	1 245	20	15	35
jiná a neurčená (dg. A53)	1 866	1 601	3 467	53	76	129
Kapavka (dg. A54)	6 401	2 753	9 154	70	49	119
z toho akutní	5 952	2 160	8 112	64	33	97
chronická	449	593	1 042	6	16	22
Celkem	11 359	6 396	17 755	308	321	629

Tabulka 3: HLÁŠENÁ ONEMOCNĚNÍ SYFILIS A KAPAVKOU U INJEKČNÍCH UŽIVATELŮ DROG PODLE POHLAVÍ A VĚKOVÝCH SKUPIN V LETECH 2001–2010

Rok	Věková skupina						Celkem
	0–14	15–19	20–29	30–39	40–49	50+	
syfilis (dg. A50–A53)							
muži	-	13	113	88	21	3	238
ženy	-	38	170	56	7	1	272
Celkem	-	51	283	144	28	4	510
kapavka (dg. A54)							
muži	-	8	45	14	3	-	70
ženy	1	21	23	4	-	-	49
Celkem	1	29	68	18	3	-	119
celkem							
muži	-	21	158	102	24	3	308
ženy	1	59	193	60	7	1	321
Celkem	1	80	351	162	31	4	629

Tabulka 4: HLÁŠENÁ ONEMOCNĚNÍ SYFILIS A KAPAVKOU U INJEKČNÍCH UŽIVATELŮ DROG PODLE RODINNÉHO STAVU V LETECH 2001–2010

Diagnóza	Stav						Celkem
	nezjištěn	svobodný/á	ženatý/vdaná	rozvedený/á	ovdovělý/á	druh/družka	
syfilis (dg. A50–A53)	14	389	43	58	–	6	510
kapavka (dg. A54)	3	102	7	7	–	–	119
Celkem	17	491	50	65	–	6	629

Tabulka 5: HLÁŠENÁ ONEMOCNĚNÍ SYFILIS A KAPAVKOU U INJEKČNÍCH UŽIVATELŮ DROG PODLE VZDĚLÁNÍ V LETECH 2001–2010

Diagnóza	Vzdělání				Celkem
	základní	střední	vysokoškolské	nezjištěno	
syfilis (dg. A50–A53)	305	174	3	28	510
kapavka (dg. A54)	61	46	–	12	119
Celkem	366	220	3	40	629

Téměř stejný jako mezi případy celkem byl u IUD podíl pouze ve věku 30–39 let (33 % mužů a necelých 19 % u žen). Větší podíl než u všech případů měly osoby ve věku 20–29 let, a to téměř 56 % (51 % u mužů, 60 % u žen) a osoby ve věku 15–19 let (téměř 13 %). Nízký byl podíl osob ve věku 40–49 let (5 %) a téměř zanedbatelný byl podíl osob nad 50 let (necelé 1 %) – Tabulka 3.

Z celkového počtu hlášení pohlavních nemocí bylo 58 % případů onemocnění registrováno u osob svobodných, téměř pětina u osob v manželství a více než 10 % u rozvedených osob. U IUD byl větší podíl osob svobodných, a to více než tři čtvrtiny případů pohlavních nemocí u těchto osob (78 %). Nižší podíl IUD byl u rozvedených a u osob v manželství (10,3 %, resp. 7,9 %) – Tabulka 4.

Z hlediska vzdělání bylo z celkového počtu hlášených pohlavních nemocí zaznamenáno téměř 54 % případů u osob se středoškolským vzděláním, více než čtvrtina se základním vzděláním a 8 % s vysokoškolským vzděláním. U IUD byl nejvyšší podíl osob se základním vzděláním, a to 58 %, pouze 35 % u osob se středoškolským vzděláním a velmi nízký podíl vysokoškolsky vzdělaných osob (0,5 %) – Tabulka 5.

Z hlediska ekonomické aktivity bylo více než 38 % případů z celkového počtu hlášených pohlavních nemocí u osob zaměstnaných, pouze pětina u osob nezaměstnaných, více než 8 % u dětí a studentů a necelých 7 % u důchodců. U IUD byla většina případů zaznamenána u nezaměstnaných (73 %), pouze 9 % u zaměstnaných osob a necelá 4 % u dětí a studentů (Tabulka 6).

Sexuálně rizikové chování u hlášených případů pohlavních nemocí v letech 2001–2010

Během sledovaného období byl z celkového počtu případů pohlavních nemocí nejčastěji evidován sexuálně rizikový náhodný styk, a to u 39 % hlášení (více než 48 % u mužů a 22 % u žen). Promiskuita byla zaznamená-

Tabulka 6: HLÁŠENÁ ONEMOCNĚNÍ SYFILIS A KAPAVKOU U INJEKČNÍCH UŽIVATELŮ DROG PODLE EKONOMICKÉ AKTIVITY V LETECH 2001–2010

Diagnóza	Ekonomická aktivita								Celkem
	děti, žáci, studenti	v domác- nosti	přísluš. MV, MO	ostatní zaměstn.	důchodci	neza- městnaní	jiná	nezjištěna	
syfilis (dg. A50–A53)	11	8	1	38	11	383	32	26	510
kapavka (dg. A54)	12	–	1	19	2	74	7	4	119
Celkem	23	8	2	57	13	457	39	30	629

Tabulka 7: HLÁŠENÁ ONEMOCNĚNÍ SYFILIS A KAPAVKOU CELKEM A U INJEKČNÍCH UŽIVATELŮ DROG PODLE POHLAVÍ A SEXUÁLNÍHO CHOVÁNÍ V LETECH 2001–2010

Diagnóza	Sexuální chování ¹⁾									
	počet případů celkem					z toho IUD				
	prostituce	promis- kuita	náhodný styk	jiné	nezjiš- těno	prostituce	promis- kuita	náhodný styk	jiné	nezjiš- těno
syfilis (dg. A50–A53)	378	665	2 782	1 126	4 311	89	108	223	65	144
kapavka (dg. A54)	198	721	4 613	1 626	2 570	13	29	57	17	26
Celkem	576	1 386	7 395	2 752	6 881	102	137	280	82	170

¹⁾ Může být zvolena i kombinace možností sexuálního chování

Tabulka 8: POROVNÁNÍ SEXUÁLNÍHO CHOVÁNÍ A INJEKČNÍHO UŽÍVÁNÍ DROG U HLÁŠENÝCH ONEMOCNĚNÍ SYFILIS A KAPAVKOU V LETECH 2001–2010

Diagnóza	Podíl (%)					
	injekčního užívání drog u			prostituce	promiskuity	náhodného styku
	prostituce	promiskuity	náhodného styku	u injekčních uživatelů drog		
syfilis (dg. A50–A53)	23,5	16,2	8,0	17,5	21,2	43,7
kapavka (dg. A54)	6,6	4,0	1,2	10,9	24,4	47,9
Celkem	17,7	9,9	3,8	16,2	21,8	44,5

na u více než 7 % všech případů (8 % u mužů a 7 % u žen) a prostituce u 3 % případů (0,5 % u mužů a 8 % u žen). Téměř u poloviny žen a u třetiny mužů nebylo sexuální chování zjištěno (Tabulka 7).

U případů IUD byl také jako nejčtenější sexuální chování uveden náhodný styk, a to u 36 % hlášení onemocnění u těchto osob (43 % u mužů a 30 % u žen). Významně vyšší než u celkového počtu hlášení byl ale podíl IUD s uvedenou promiskuitou (po 18 % jak u mužů, tak i u žen). Zejména u žen byl vysoký podíl prostituce, a to více než 22 %, u mužů to byla necelá 4 %. Své sexuální chování neuvěděla čtvrtina mužů a pětina žen z počtu IUD (Tabulka 7).

Prostituce byla zaznamenána u více než 16 % případů IUD celkem, promiskuita u necelých 22 % a náhodný styk u více než 44 % evidovaných případů u IUD. Injekční užívání drog bylo za sledované období zjištěno u téměř 18 % případů uvádějících prostituci, u desetiny případů s promiskuitou a u více než 3 % případů uvádějících náhodný styk (Tabulka 8).

Závěr

U všech hlášených onemocnění syfilis a kapavkou byl ve sledovaném období typickým pacientem svobodný, zaměstnaný muž ve věku 20–29 let se středoškolským vzděláním a zaznamenaným náhodným stykem jako rizikovým sexuálním chováním.

U injekčních uživatelů drog měly o málo vyšší podíl svobodné, nezaměstnané ženy ve věku 20–29 let se základním vzděláním a s přibližně stejným zastoupením prostituce a náhodného styku jako sexuálním chováním.

Vzhledem k epidemiologickým charakteristikám syfilis a kapavky je pravděpodobnost jejich přenosu cestou injekční aplikace drog téměř nulová. Hlavní cestou přenosu je pohlavní styk a hlavním rizikovým faktorem (rizikové) sexuální chování. U injekčních uživatelů drog byl kromě náhodného styku zjištěn také vysoký podíl promiskuity a prostituce, a to zejména u žen.

Vypracovala:

*Ing. Blanka Nechanská
Ústav zdravotnických informací
a statistiky České republiky
kontakt: nechanska@uzis.cz*

Redakčně upraveno:

Petr Petráš