

3. Galetchi P., Buiuc D., Plugaru Șt.. Ghid de microbiologie medicală. – Chișinău, 1997. P. 448 – 453.
4. Kayser. Medical Microbiology . – 2005 , Thieme. P. 342 – 345.
5. Andriuța V., Spînu C., Magdei M. și al. Mater. Congresului V al Igieniştilor, Epidemiologilor și Microbiologilor din Republica Moldova. 26-27 septembrie, 2003. Vol. 2B. – Chișinău, 2003. – P. 139-142.
6. Buiuc D., Neaguț M.. Tratat de microbiologie clinică. – București, 1999. P. 591 – 925.
7. Ordinul nr. 742 „ Despre îmbunătățirea asistenței medicale a bolnavilor chirurgicali purulenți și intensificarea măsurilor în luptă vcu infecțiile intraspitalicești”. - Chișinău, 05.12.1979.
8. Ordinul nr. 691 „, Profilaxia infecțiilor intraspitalicești în staționare de obstetrică”, 28.12.1989, Moscova.) și adaptată conform condițiilor actuale de lucru
9. Ghid de supraveghere și control în infecțiile nosocomiale. Ediția I. – Chișinău, 2008. P. 83 – 133.
10. Erard P., Rudoï B. Revue Medicale de la Suisse Romande. – 1993. – 11 B (11). –P. 901-908.
11. Брусина Е.Б. Внутрибольничные инфекции. – М, 2002, с. 9-13.
12. Глазовская А.С., Брусина Е.Б. Современные проблемы эпидемиологии, диагностики и профилактики внутрибольничных инфекций. - С.Петербург, 2003. – С. 175-176.

ASPECTE EPIDEMIOLOGICE ALE INFECȚIEI HIV/SIDA ÎN MUNICIPIUL CHIȘINĂU, anii 1992-2010

Uliana Sandul, Viorel Prisăcari

Catedra Epidemiologie, USMF „Nicolae Testemițanu”

Summary

Epidemiological aspects of HIV infection in Chisinau city

The article presents the evolutional and epidemiological data concerning the spread of HIV infection in Chisinau city. The study presents the results of the epidemiological analyses of the 1126 native persons infected with HIV registered in Chisinau city between 1992 and 2010. It was showed that the antiretroviral treatment contributes to prophylaxis of perinatal transmission of HIV infection and prolongates the span of life of the persons that live with HIV.

Rezumat

În articol sunt prezentate evoluția și particularitățile epidemiologice ale infecției HIV în municipiul Chișinău. Studiul cuprinde toate cazurile de infecție HIV (n=1126) înregistrate în municipiul Chișinău printre cetățenii autohtoni, pe parcursul anilor 1992-2010. A fost demonstrat rolul tratamentului antiretroviral în profilaxia transmiterii perinatale a infecției HIV și în prelungirea duratei de viață a persoanelor ce trăiesc cu HIV/SIDA.

Actualitatea

Epidemia infecției HIV este apreciată de experții OMS ca cea mai globalizată epidemie, constituind o problemă pentru sănătatea și dezvoltarea omenirii. [WHO, 2007].

Conform datelor publicate de UNAIDS, la sfârșitul anului 2009 se estimează un număr total de 33,3 milioane [31,4 milioane-35,3 milioane] de persoane ce trăiesc cu HIV/SIDA comparativ cu 26,2 milioane [24,6 milioane - 27,8 milioane] în anul 1999.

Totodată, numărul deceselor cauzate de SIDA a scăzut de la 2,1 milioane [1,9 milioane-2,1 milioane] în 2004 la 1,8 milioane [1,6 milioane-2,1 milioane] în 2009.

O particularitate caracteristică pentru pandemia HIV/SIDA din ultimii ani este creșterea cu un ritm vertiginos a numărului de persoane afectate în țările Europei de Est și Asiei Centrale. În această zonă numărul persoanelor infectate cu HIV înregistrate oficial în anul 2009 a sporit cu 200% față de anul 2000. Rate înalte de transmitere se înregistrează în rândul utilizatorilor de droguri injectabile și partenerii lor sexuali. Îngrijorător este că, peste 80% din numărul total de persoane infectate sau bolnave în aceste teritorii sunt la vârsta de până la 30 ani [UNAIDS, 2008]. În Europa de Est și Asia Centrală numărul femeilor implicate în procesul epidemic al infecției HIV/SIDA este în continuă creștere, majorând ponderea acestora printre PTHS. [UNAIDS, 2008]. Cei mai înalți indici privind infecția HIV în Europa de Est și Asia Centrală se înregistrează în Ucraina și Federația Rusă, unde în anul 2009 au fost înregistrate 90% din numărul total de persoane infectate în această regiune. [UNAIDS, 2010]. Totodată în ultimii cinci ani cea mai înaltă viteză de derulare a procesului epidemic are loc în Ucraina, Republica Belarus și Republica Moldova, unde numărul persoanelor infectate în această perioadă a sporit mai mult decât de două ori.

În Republica Moldova, infecția HIV este una dintre problemele prioritare de sănătate publică. Între anii 1987-2010 în țară au fost depistate și înregistrate oficial 6404 persoane purtătoare ale HIV. [Buletin informativ CNSP, 2010]. Analiza cazurilor de infecție HIV depistate în ultimii ani evidențiază creșterea numărului de adulți infectați pe cale sexuală și tendința de extindere a maladiei din grupurile cu comportament de risc, utilizatorii de droguri injectabile, în rândul populației generale [AJ Amato-Gauci, 2005; Șt. Gheorghită, 2008; V.Prisăcari, L. Guțu, 2008; Buletin informativ al CNȘPMP, 2009].

Din numărul total de cazuri înregistrate în Republica Moldova, aproximativ 1/5 cazuri se constată în municipiul Chișinău.

Obiectivele

1. Studiarea particularităților epidemiologice și evolutive ale procesului epidemic a infecției HIV/SIDA în municipiul Chișinău, aa. 1992-2010;
2. Studiarea factorilor biologici și sociali implicați în derularea procesului epidemic al infecției HIV/SIDA în municipiul Chișinău;
3. Evaluarea rolului aplicării tratamentului antiretroviral în prevenirea transmiterii și creșterea longevității persoanelor infectate cu HIV;
4. Elaborarea propunerilor de prevenție și combatere a infecției HIV/SIDA în municipiul Chișinău.

Materiale și metode

În studiu au fost incluse toate cazurile de infecție HIV (1126) înregistrate în municipiul Chișinău printre cetățenii autohtoni, pe parcursul anilor 1992-2010. Evoluția procesului epidemic al infecției HIV a fost studiată în baza analizei epidemiologice a incidenței prin această infecție înregistrată în patru perioade consecutive: I - anii 1992-1995, II - anii 1996-2000, III - anii 2001-2006, IV - anii 2007-2010. În prelucrarea materialului au fost utilizate metode tradiționale de statistică epidemiologică.

Rezultate și discuții

Dinamica morbidității prin infecția HIV în municipiul Chișinău în perioada anilor 1992-2010 este în continuă ascensiune. Numarul cumulativ de cazuri a atins cifra de 1126 printre cetățeni ai RM pentru perioada menționată (tab.1, fig.1).

Morbiditatea prin infecția HIV în mun. Chișinău (anii 1992-2010)

Anii, Perioadele	Nr.cazuri	Nr.populației	Incidența la 100 mii populație	Prevalența nr. mediu anual cazuri cumulative	Prevalența la 100 mii populație
1992	1	758.460	0.13	1	0.13
1993	1	771.302	0.13	2	0.25
1994	2	722.970	0.3	4	0.55
1995	5	735.740	0.7	9	1.22
1992-1995	9	-	0.32	-	-
1996	33	787.523	4.2	42	5.33
1997	169	753.600	22.4	211	28.0
1998	99	752.600	13.1	310	41.2
1999	58	752.100	7.71	368	48.9
2000	63	779.800	8.2	432	55.45
1996-2000	423	-	11.12	-	-
2001	46	770.838	6.0	477	61.9
2002	58	779.000	7.5	535	68.67
2003	46	774.696	6.0	581	75.0
2004	47	775.783	6.0	628	81.0
2005	63	776.732	8.18	691	89.0
2001-2005	260	-	6.8	-	-
2006	85	759.450	11.2	776	102.23
2007	94	782.701	12.0	870	111.25
2008	90	755.556	11.9	960	127.15
2009	82	755.556	10.8	1042	138.0
2010	83	785.600	10.9	1126	143.43
2006-2010	434	-	11.36	-	-
Total	1126				

În prima perioadă (anii 1992-1995) în municipiul Chișinău sunt înregistrate 9 cazuri de infecție HIV, iar în următorii 5 ani 1996-2000 – 423 cazuri. Această erupție bruscă se datorează apariției de focare spontane printre utilizatorii de droguri injectabile, incluși în acea perioadă în lista contingentelor cu testare obligatorie la virusul HIV. Respectiv, sporirea numărului de cazuri în anul 1997 și 1998 până la 169 și 99 cazuri este rezultatul depistării active, ca rezultat al implementării Regulilor de examinare a contingentelor de risc la infecția HIV/SIDA, adoptate prin Ordinul Ministerului Sănătății al Republicii Moldova, în anul 1995, în baza legii Cu privire la profilaxia maladiei SIDA, nr. 1460-XII din 25.05.93. Ca rezultat al apariției condițiilor favorabile de răspândire a infecției HIV (migrația intensă a populației, situația social-economică nestabilă, șomajul, sporirea numărului utilizatorilor de droguri intravenoase și a lucrătoarelor sexului comercial, cunoașterea insuficientă a epidemiologiei infecției HIV), în perioada anilor 2001-2010 incidența și prevalența prin infecția HIV este în continuă creștere (tab. 1, fig. 2).

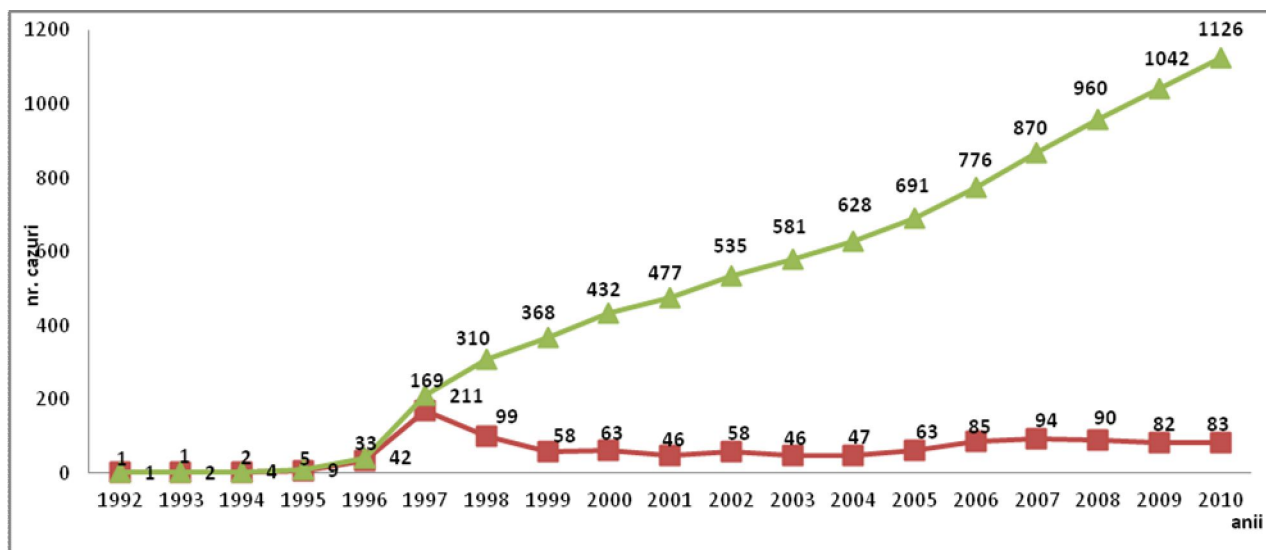


Fig. 1 Incidența și prevalența prin infecția HIV în mun. Chișinău, anii 1992-2010

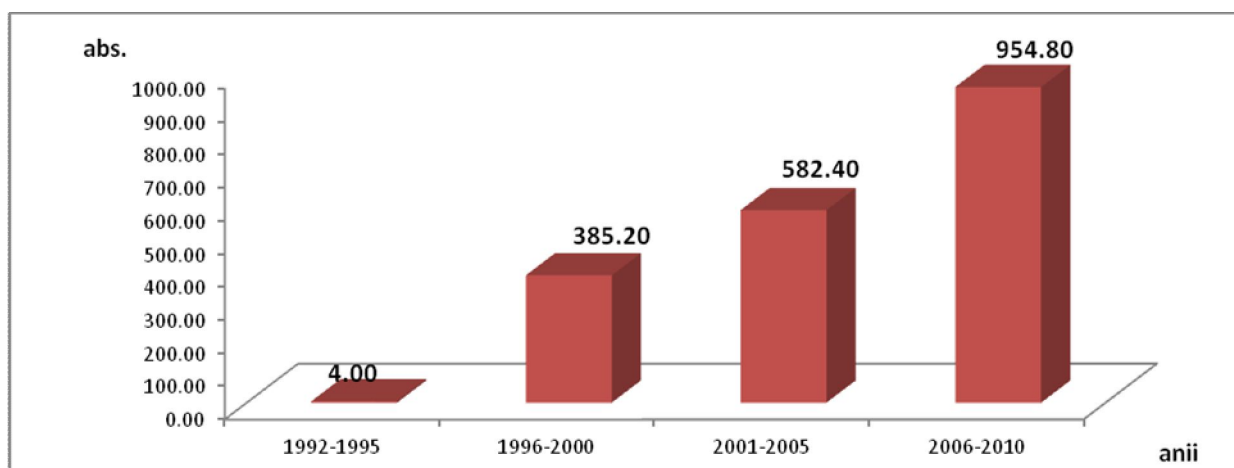


Fig. 2 Prevalența prin infecția HIV în mun. Chișinău, anii 1992-2010 (numărul mediu anual, pe perioade)

Totodată menționăm faptul că în ultimii doi ani se atestă o ușoară diminuare a incidenței prin infecția HIV.

Numărul cazurilor de persoane infectate a sporit cât printre bărbați, atât și printre femei. Distribuția cazurilor de infecție HIV înregistrate pe parcursul întregii perioade (anii 1992-2010) în funcție de sexe este de 61,3% la bărbați și 38,7% la femei.

Tabelul 2

Distribuția cazurilor de infecție HIV înregistrate în mun. Chișinău, în funcție de sexe, anii 1992-2010 (pe perioade)

Anii	Sexul					
	masculin		feminin		Total	
	abs.	%	abs.	%	abs.	%
1992-2000	315	59.5	117	40.5	432	100
2001-2005	159	61.1	101	38.8	260	100
2006-2010	216	49.8	218	50.2	434	100
Total	690	61.3	436	38.7	1126	100

Dacă la începutul epidemiei majoritatea persoanelor HIV pozitive erau de sex masculin – 59,5%, în comparație cu 40,5% femei, iar în perioada anilor 2001-2005 proporția bărbați-femei în infecția HIV constituia 61,1% : 38,8%, atunci în ultimi ani se observă o tendință de creștere a ponderii persoanelor de sex feminin. Astfel, în perioada 2006-2010 ponderea bărbaților constituie 49,8%, iar a femeilor deja 50,2 % (tab.2) Acest fapt se datorează reducerii numărului utilizatorilor de droguri printre persoane infectate și intensificarea modului heterosexual de transmitere a infecției. Evoluția coraportului bărbați:femei în incidența prin infecția HIV în municipiul Chișinău în perioada 1999-2010 este prezentată în fig. 3.

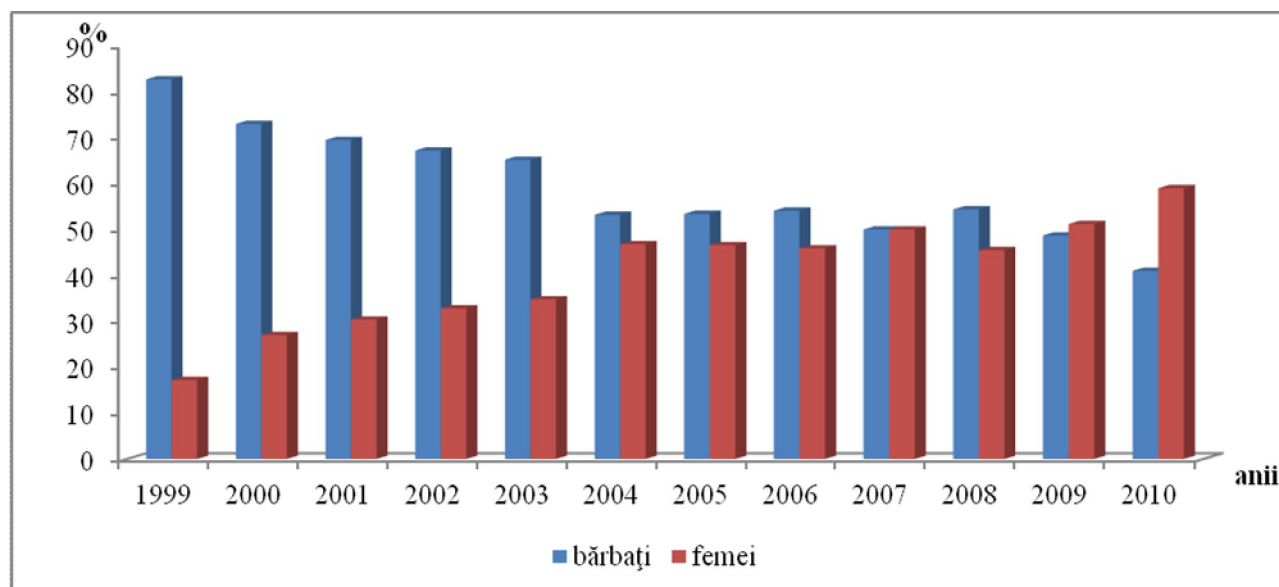


Fig. 3 Distribuția cazurilor de infecție HIV în funcție de sexe, pe ani, pe perioada 1999-2010

În rezultatul analizei distribuției cazurilor de infecție HIV conform contingentelor de vîrstă se denotă afectarea preponderentă a grupului de vîrstă 20-29 și 30-39 ani (75,6%), grupul-țintă pentru această maladie fiind persoanele de vîrstă cuprinsă între 20 și 29 ani, ponderea cărora constituie aproape jumătate (49,3%) din incidența generală prin infecția HIV.

Pe parcursul anilor ponderea persoanelor HIV-infectate în contingentul de vîrstă 20-29 ani descrește de la 77,8% în anii 1992-1995, pînă la 41,4% în anii 2006-2010, și, respectiv, se atestă extinderea implicării în procesul epidemic a persoanelor din alte contingentelor de vîrstă, 0-1, 2-15, 40-49, 50-59 ani și 60-69 ani (tab. 3).

Tabelul 3

Distribuția cazurilor de infecție HIV înregistrate în mun. Chișinău, conform contingentelor de vîrstă, anii 1992-2010, pe perioade

Anii	Contingente de vîrstă										Total
	0-1	2-5	6-10	11-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	
1992-1995	abs.					7	2				9
	%					77.8	22.2				100
1996-2000	abs.					83	244	76	20		423
	%					19.6	57.7	18.0	4.7		100
2001-2005	abs.	2	1	1		16	130	76	27	8	261
	%	0.8	0.4	0.4		6.1	49.9	29.1	10.3	3.0	100
2006-2010	abs.	4	3	1	1	13	175	143	60	32	434
	%	0.9	0.7	0.2	0.2	3.0	41.4	33.0	13.8	7.3	0.5
Total	abs.	6	4	2	1	112	556	297	107	40	1126
	%	0.5	0.3	0.1	0.08	10.0	49.3	26.3	9.5	3.72	0.2

Analiza distribuției cazurilor de infecție HIV pe perioade prezintă următorul tablou: descreșterea ponderii contingentului de vîrstă 20-29 ani de la 77,8% în anii 1992-1995 pînă la 41,4%, scăderea ponderii grupului de vîrstă 15-19 ani de la 19,6% în anii 1996-2000 pînă la 3,0%, creșterea ușoară a cazurilor de infecție la grupul 30-39 ani de la 18,0% în perioada 1996-2000 pînă la 33% în anii 2006-2010, acoperirea grupului de vîrstă 40-49 ani ponderea cărui constituia 4,7% în anii 1996-2000 și 13,8% în perioada 2006-2010, cît și în grupul de vîrstă 50-59 ani, ponderea cărora crește de la 3,0% pînă la 7,3%. Ponderea copiilor aflați în grupul de vîrstă 0-10 ani constituie 1% din numărul total de cazuri înregistrate.

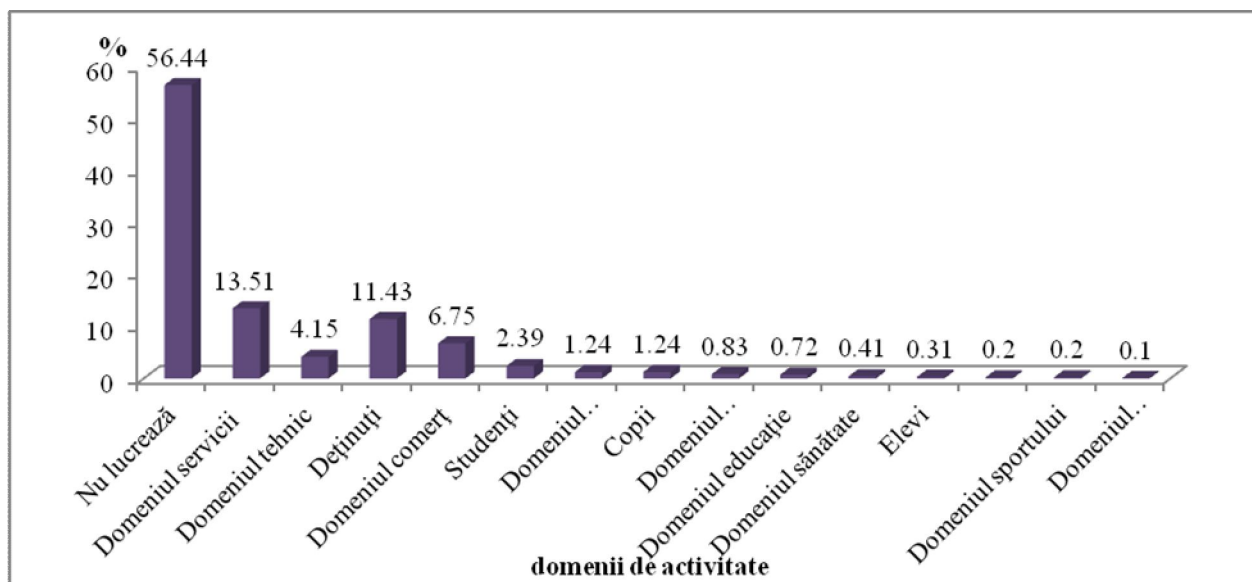


Fig. 4 Distribuția cazurilor de infecție HIV/SIDA înregistrate în mun. Chișinău în funcție de ocupație, anii 1992-2010

Tabelul 4

Distribuția cazurilor de infecție HIV/SIDA înregistrate în mun. Chișinău, în perioada anilor 1992-2010, în funcție de căile de contaminare (pe perioade)

Anii	Indicii	Căile de contaminare					Total
		prin droguri injectabile	sex neprotejat	perinatal	inclusiv determinate	nedeterminate	
1992-1995	abs.	1	8		9		9
	%	11.1	88.9				100
1996-2000	abs.	337	48		395	38	423
	%	87.53	12.47		91.0	9.0	100
2001-2005	abs.	64	147	4	215	45	260
	%	29.76	68.37	1.86	82.7	17.3	100
2006-2010	abs.	74	319	8	401	33	434
	%	18.45	79.55	2.0	92.4	7.6	100
Total	abs.	476	522	12	1010	116	1126
	%	47.12	51.68	1.2	89.7	10.3	100

Este alarmantă detectarea în ultimii ani a copiilor nou-născuți HIV-infecțai, ca rezultat a creșterii ponderii femeilor de vîrstă reproductivă din numărul total a persoanelor infectate. În rezultatul analizei contingentelor de populație infectată cu HIV în funcție de domeniul de activitate, constatăm că în 56,44% sunt persoane fără loc de muncă. În această categorie sunt incluse și persoanele ce prestează servicii sexuale, migranții, persoanele cu locuri temporare de

lucru etc. Al doilea loc îl ocupă persoanele ce activează în domeniul serviciilor sociale (13,51%) și deținuții (11,43%), care sunt considerate grupuri periclitare în utilizarea drogurilor intravenoase; 6,45 % din cei infectați activează în domeniul comerțului, 4,15% reprezintă lucrătorii din domeniul tehnic, 2,39% - studenți, 3,26 % constituie alte domenii: finanțe, arte, educație, sănătate, elevi, relații cu publicul, sport, activitate creativă. Persoanele afectate de HIV în majoritatea lor sunt cu studii medii. Persoanele cu studii superioare în populația de HIV-infectați este de 3,26% inclusiv medici, traducători, educatori, antreprenori, actori. În această categorie se pot încadra și studenții. (fig. 4)

Din totalul de 1126 persoane înregistrate ca fiind infectate cu HIV în municipiul Chișinău, pe parcursul anilor 1992-2010, 47,12% au contractat infecția prin utilizarea drogurilor injectabile, 51,68% - pe cale sexuală și 1,2% - pe cale verticală (perinatal). În 10,3% din cazuri modul de transmitere a infecției nu a fost determinat (tab.4, fig.5). Totodată, s-a constatat că condițiile de transmitere a infecției în municipiul Chișinău au evoluat pe parcursul perioadei

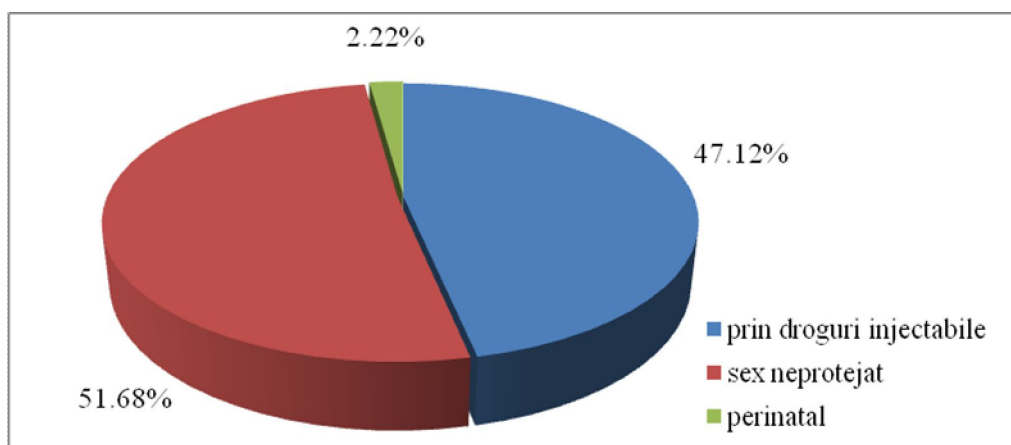


Fig. 5 Distribuția numărului total de cazuri de infecție HIV/SIDA înregistrate în mun. Chișinău, în anii 1992-2010 în funcție de căile de contaminare

În prima perioadă de înregistrare a persoanelor infectate cu HIV în municipiul Chișinău (1992-1995), în majoritatea cazurilor a fost determinată calea sexuală de transmitere - 88,9% și numai într-un singur caz (11,1%) s-a constatat transmiterea parenterală a infecției HIV (prin droguri injectabile). În perioada următoare, anii 1996-2000, transmiterea infecției HIV ca urmare a folosirii seringilor și acelor contaminate în utilizarea drogurilor injectabile atinge 87,53%. În acea perioadă utilizarea intravenoasă a drogurilor a cunoscut o răspândire largă în țările aflate în vecinătate teritorială cu Republica Moldova-Ukraina și Federația Rusă. Modalitatea de răspândire a procesului epidemic în republică, respectiv în municipiul Chișinău, a avut asemănare cu cel din țările menționate, adică prin administrarea de droguri intravenoase. Altă cale de contaminare implicată în răspândirea infecției HIV în acea perioadă este cea sexuală, ponderea căreia a constituit 12,47%. De menționat că utilizarea în comun a seringilor pentru administrarea drogurilor intravenoase nu exclude asocierea comportamentului sexual riscant, ceea ce amplifică probabilitatea contractării infecției.

În perioada anilor 2001-2005 calea parenterală de transmitere a infecției este substituită de calea sexuală datorită implementării programelor de conștientizare și asigurare cu seringi getabile a persoanelor consumatoare de droguri, ponderea persoanelor infectate la administrarea drogurilor scade până la 29,76%. Însa, numărul persoanelor ce au contaminat infecția pe cale sexuală a crescut de 3 ori, de la 48 cazuri, în 1996-2000, până la 147 cazuri în 2001-2005, favorizând astfel includerea căii perinatale de transmitere (1,86%).

În ultima perioadă, anii 2006-2010, se păstrează tendința de contractare a infecției pe cale sexuală (319 cazuri sau 79,55% din numărul celor infectați) ce este de 2,17 ori mai mult ca în perioada 2001-2005 sau de 6 ori mai mult ca în prima perioadă. Căile parenterale prin droguri injectabile îi revin doar 18,45% (de aproximativ 5 ori mai puțin ca în perioada 2001-2005), și

contaminarea pe calea verticală este în ușoară creștere care constituie în ultima perioadă, 2, 0%. (fig. 9)

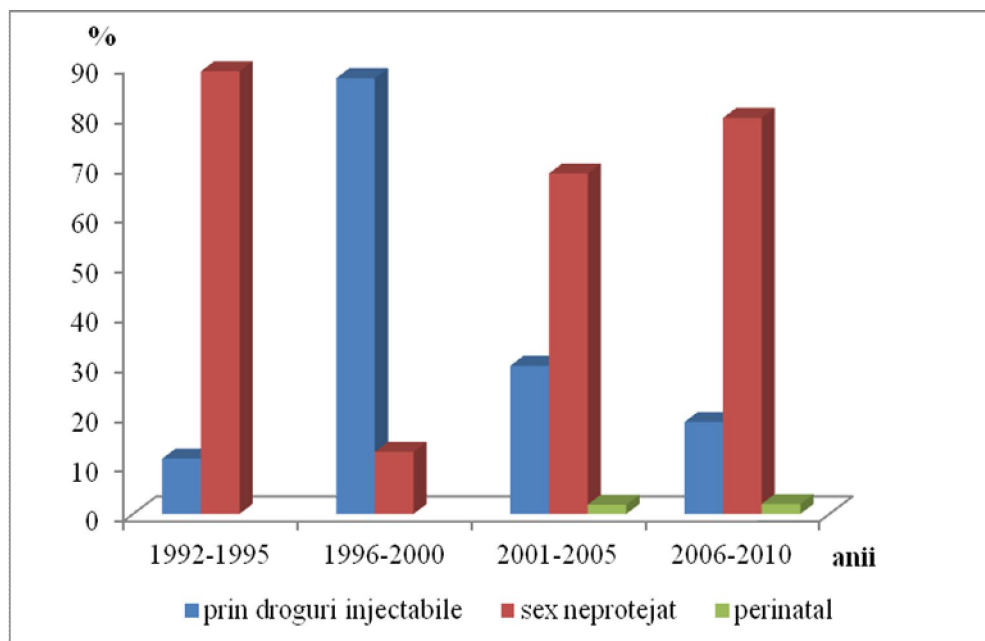


Fig. 6 Evoluția căilor de contaminare a infecției HIV în mun. Chișinău, anii 1992-2010 (pe perioade)

Din cele menționate putem concluziona că la moment în mun. Chișinău se observă o tendință de răspândire a infecției HIV de tip heterosexuale, ca și în republică, de altfel [4]. Acest fapt a condiționat majorarea numărului persoanelor seropozitive de sex feminin, implicate în procesul epidemic.

Luând în considerare faptul că grupul-țintă în infecția HIV îl reprezintă contingentul de vârstă 20-29 ani, inclusiv femei de vârstă fertilă, crește probabilitatea nașterii copiilor HIV-positivi. Analiza datelor obținute demonstrează tendința creșterii numărului de persoane seropozitive în rândul gravidelor. (fig.7)

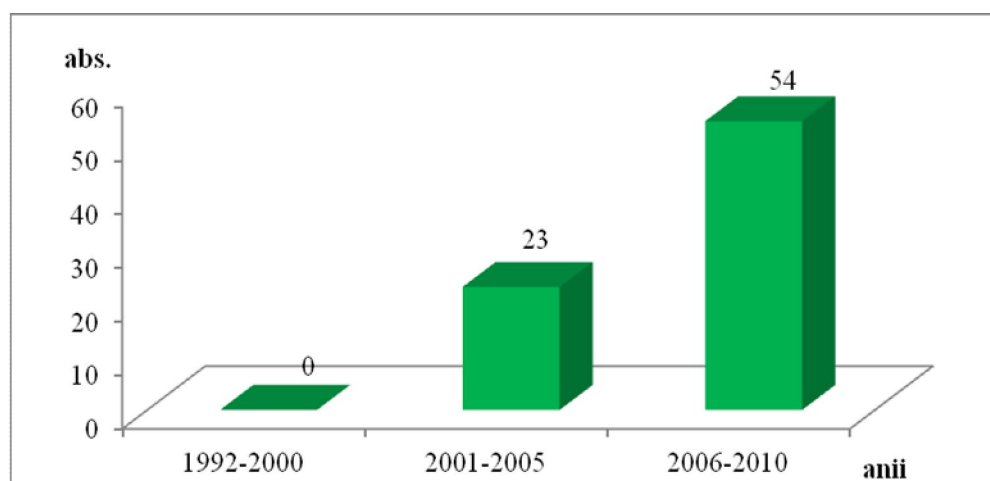


Fig. 7 Dinamica depistării infecției HIV/SIDA în rândul gravidelor în mun. Chișinău, anii 1992-2010 (pe perioade)

Rata transmiterii perinatale a maladii este în ușoară creștere de la 1, 86% la 2, 0%. Dacă la debutul epidemiei, pe parcursul anilor 1992-2000 nu s-a înregistrat nici un caz de contractare a infecției pe cale verticală, în perioada 2001-2005 au fost înregistrate 4 cazuri de infecție perinatală, iar în ultima perioadă deja 8 cazuri.

Un rol esențial în prevenirea transmiterii materno-fetale a virusului HIV îi revine tratamentului profilactic antiretroviral, administrat gravidelor începând cu a 28-a săptămână de sarcină și oprit la scurt timp după naștere. Un studiu epidemiologic aplicat pe femei gravide depistate ca fiind HIV infectate în primul sau al doilea trimestru de sarcina (n=77) constatat următoarele: 25 de femei din acest număr nu au luat tratament antiretroviral din care 12 au născut copii HIV-pozitivi (48,0%), iar 13 au născut copii HIV-negativi (52,0%). Alte 52 femei au primit tratament antiretroviral și au dat naștere la 52 copii HIV-negativi, adică 100,0%. Așadar, datorită administrării tratamentului antiretroviral, dar, probabil, și altor măsuri cum ar fi reducerea expunerii fătului la sfârșitul sarcinii și în timpul travaliului (cezariană programată), suprimarea expunerii postnatale (alimentație artificială, interzicerea alăptării la sân) nici un copil din lotul 2 n-a contractat infecția HIV. Studiile clinice efectuate pînă în prezent demonstrează reducerea riscului transmiterii infecției HIV perinatal de la 50% la 2% în urma administrării tratamentului antiretroviral pe parcursul gravidității [4,10].

Totodată, de menționat faptul că, în perioada 1992-2010, în municipiul Chișinău n-a fost înregistrat nici un caz prin care transmiterea virusului să se realizeze posttransfuzional. Analiza incidenței depistării infecției HIV la donatorii de sînge, a constatat faptul că numărul acestor este în creștere, anii 1992-1995 – 2 cazuri, anii 1996-2000- 13 cazuri, anii 2001-2005 -26 cazuri. Însa, datorită implementării criteriilor riguroase de selectare a donatorilor prin anchetare prealabilă, numărul acestora scade la 18 în ultima perioadă, anii 2006-2010 (fig. 8)

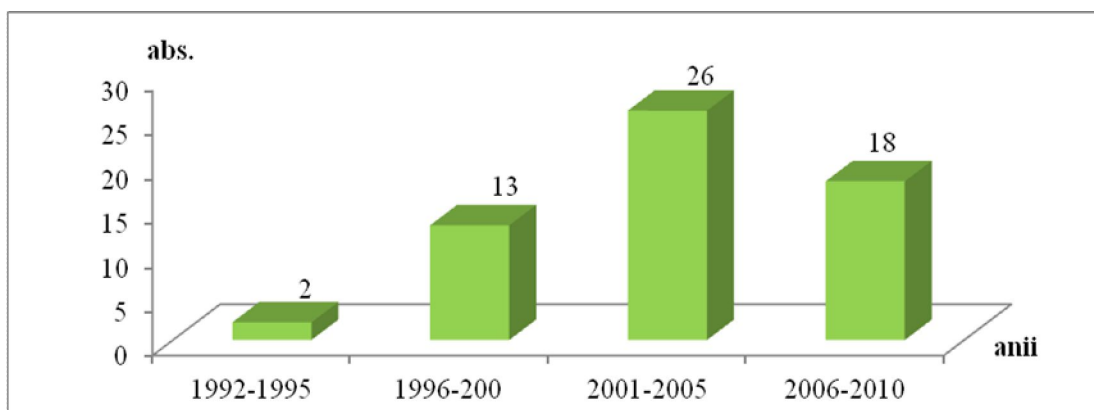


Fig. 8 Dinamica depistării infecției HIV/SIDA conform cifrului 108 în mun. Chișinău, anii 1992-2010 (pe perioade)

O problemă deosebit de gravă pentru sănătatea publică devine creșterea bruscă a numărului de bolnavi cu SIDA. Dacă la debutul epidemiei, în prima perioadă, anii 1992-2000, au fost depistate 21 pacienți cu SIDA, atunci în perioada următoare, anii 2001-2005 - 65 cazuri și în ultima perioadă, anii 2006-2010, sunt deja înregistrate 166 cazuri cu SIDA (fig. 9)

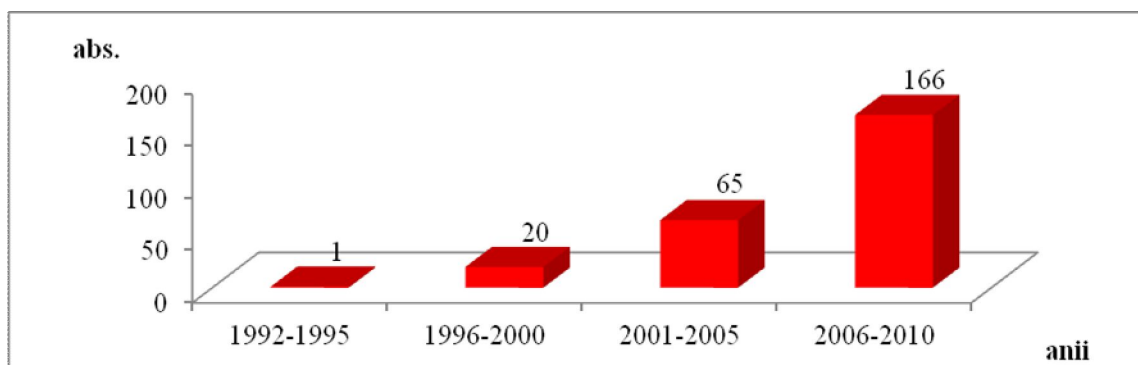


Fig. 9 Dinamica înregistrării bolnavilor cu SIDA în mun. Chișinău, anii 1992-2010 (pe perioade)

În perioada anilor 2006-2010 numărul cazurilor de îmbolnăvire prin SIDA crește de 2,5 ori față de perioada anterioară, anii 2001-2005. Datele obținute sunt alarmante, deoarece creșterea continuă a nivelului morbidității prin SIDA cere îngrijiri medicale și cheltuieli financiare considerabile. O dată constatat diagnosticul SIDA, longevitatea vieții persoanelor bolnave este afectată vizibil. Letalitatea prin SIDA se prezintă după același tempou ca și dinamica înregistrării bolnavilor prin această maladie (fig. 10). În perioada anilor 1996-2000 numărul de decese prin SIDA a constituit 12 cazuri, în anii 2001-2005 ea crește de aproape 5 ori și atinge cifra de 56, iar în ultima perioadă, anii 2006-2010, ea constituie deja 73 de cazuri.

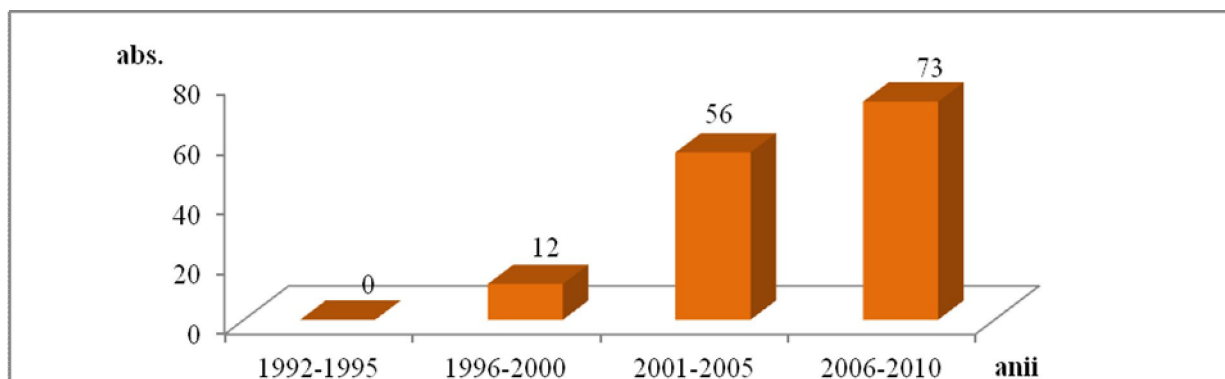


Fig. 10 Dinamica înregistrării deceselor prin SIDA în mun. Chișinău, anii 1992-2010 (pe perioade)

Tratamentul antiretroviral a persoanelor infectate cu HIV și bolnave de SIDA, după cum se cunoaște, are următoarele efecte: prelungirea duratei de viață în condiții optime, încetinirea progresiei infecției la asimptomatici, stabilizare pe termen lung la simptomatici, prevenirea și tratamentul complicațiilor HIV-asociate, reducerea infecțiozității bolnavilor și transmiterii infecției HIV. Un studiu efectuat în sensul stabilirii longevității vieții persoanelor infectate în municipiul Chișinău denotă că datorită administrării tratamentului antiretroviral, fie în baza datelor clinico-imunologice, fie celor virusologice, durata vieții acestora a fost prelungită, în medie, cu 2 ani.

Tabelul 5

Perioada între depistarea infecției HIV și îmbolnăvire prin SIDA în mun. Chișinău, în perioada anilor 1992-2010

	Anii													Total	
	Până la 1 an	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		13
Nr.	85	28	25	13	14	15	15	12	14	10	10	6	4	1	252
%	33.13	11.22	9.9	5.2	5.5	5.9	5.9	4.8	5.5	4.0	4.0	2.4	1.6	0.4	100
%	33.79	37.79					20.22				8.32				100

Tabelul 6

Perioada între contaminarea infecției HIV și depistarea acesteia în mun. Chișinău, anii 1992-2010

	Anii													Total	Nedepistați
	Până la 1 an	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
Nr.	34	159	133	94	54	59	28	20	19	12	14	1	3	630	496
%	5.4	25.2	21.1	14.9	8.5	9.3	4.4	3.1	3.0	1.9	2.2	0.2	0.5	100	

Supravegherea eficientă al procesului epidemic derivă din depistarea precoce a persoanelor infectate, compartiment care, în municipiul Chișinău, necesită atenție deosebită. Din

cele 252 persoane bolnave de SIDA supuse studiului, 85 persoane, adică 33,79% au aflat că sunt purtătoare a virusului imunodeficienței umane la momentul adresării la medic deja cu simptomatologie SIDA, iar 37,79% din pacienți au făcut SIDA în decurs de o perioadă cuprinsă între 1 și 6 ani de la adresarea la medic. Privitor la persoanele infectate cu HIV s-a constatat că din 630 persoane, 97 ce constituie 15,4%, au contaminat infecția o perioadă de timp cuprinsă între 6-12 ani până adresarea la medic, 54% - au contaminat infecția cu 2-5 ani înainte de depistare, iar 30,6% au fost depistați în același an după contaminare. În 496 cazuri (44%) perioada între contaminarea infecției HIV și depistarea acesteia nu a putut fi stabilită (tab. 5, tab.6). Nefiind depistate la timp, aceste persoane infectate reprezintă un pericol epidemiologic sporit, datorită căii naturale sexuale de transmitere.

Concluzii

1. Prevalența prin infecția HIV în municipiul Chișinău este în continuă creștere și a atins în anul 2010 cifra de 143,43 la 100 000 de populație;
2. Incidența prin infecția HIV în municipiul Chișinău în ultimii doi ani este în ușoară scădere și a atins în anul 2010 cifra de 10,9 la 100 000 populație;
3. Contingentele preponderent afectate prin infecția HIV sunt persoanele de vârstă tânără, apte de muncă, sexual active (15 – 39 ani);
4. Factorii de risc epidemiologic asociați cu transmiterea HIV sunt preponderent naturali;
5. Se atestă o creștere a numărului de femei gravide HIV-pozitive și a numărului de copii nou-născuți cu HIV;
6. Se atestă o creștere a numărului de persoane bolnave de SIDA;
7. Aplicarea tratamentului antiretroviral a contribuit la reducerea riscului de transmitere a infecției HIV de la mamă la făt și la prelungirea duratei de viață a persoanelor ce trăiesc cu HIV/SIDA cu aproximativ 2 ani.

Bibliografie

1. Ileana Rebedea. *Boli infecțioase*. București, 2000
2. Aurel Ivan. *Tratat de epidemiologie*. București, 2002
3. Standard de supraveghere epidemiologică a infecției HIV/SIDA, aprobat prin ordinul nr. 20 din 19.01.07
4. V. Prisăcaru, L. Guțu. *Particularitățile epidemiologice și evolutive ale procesului epidemic în infecția HIV, în Republica Moldova*. Curierul medical, 2008
6. GHID NAȚIONAL de tratament și îngrijiri în infecția HIV și SIDA, Chișinău 2009
8. Lege cu privire la profilaxia infecției HIV/SIDA nr. 23-XVI din 16.02.2007
9. Programul Național de prevenire și control al infecției HIV/SIDA și infecțiilor cu transmitere sexuală pentru anii 2011-2015 aprobat prin Hotărârea Guvernului RM ne. 1143 din 16.12.2010
10. Ghid „Reducerea stigmei și discriminării în infecția HIV” Chișinău, 2009
11. Яфаев Р. Х., Зуева Л. П. *Эпидемиология*. Санкт-Петербург, 2006.
12. В. В. Зверев, М. Н. Бойченко, Е. В. Волочкова, Н. И. Брико, Т. В. Соколова. *ВИЧ-инфекция: клиника, лечение и профилактика, Учебное пособие к элективному курсу по ВИЧ-инфекции для иностранных студентов*. Москва, 2010
13. Annual epidemiological report on communicable diseases, CDC Europe, 2010
14. Guidelines for second generation HIV surveillance/ WHO, UNAIDS, 2000
15. Global Health Sector Strategy for HIV/AIDS, 2003-2007. Providing a framework for partnership and action. Geneva, WHO, 2003
16. The third generation HIV/AIDS/STI surveillance: a summary presentation of the guidelines, Bilary Samara, 2003
17. World Health Organization, WHO's role in HIV/AIDS, HIV/AIDS Programme Strengthening health services to fight HIV/AIDS. Fact Sheet, May, 2007