

Šíření viru HIV-2 (Transmission of HIV-2)

Gomes P., Abecasis A., Almeida M., Camacho R., Mansinho K.
Lancet Infect. Dis., Vol.3, 2003, č. 11, s. 683-684
Volně přeložil MUDr. Vladimír Plesní

Za pravlast infekce HIV-2 se považují bývalé portugalské a francouzské kolonie v západní a jihocentrální Africe, odkud byla infekce zavlečena hlavně do Evropy, s nejvyšší prevalencí v Portugalsku a ve Francii. Dnes je v Evropě Portugalsko zemí s nejvyšším výskytem importované infekce HIV-2.

Prvý případ infekce HIV-2 byl rozpoznán roku 1987 u osoby z Guinea-Bissau, která byla přijata do jedné nemocnice v Lisabonu. Díky dokumentaci o potransfuzních případech infekce HIV-2 se však podařilo vypátrat prvé případy již z roku 1966.

Podle Lemey-ho se spolupracovníky, kteří pátrali po původu a historii epidemie HIV-2, vznikla většina předchůdců dnes běžných subtypů A a B HIV-2 v roce 1940, resp. 1945. Jejich práce zaměřená na dynamiku růstu virové populace byla užita k odhadu její velikosti v různé době a ukázala, že určitá okolnost umožnila infekci HIV-2 nabýt epidemických rozměrů někdy mezi roky 1955 a 1970. Do té doby byl počet lidí infikovaných HIV-2 více či méně konstantní. Tyto odhady souhlasí s výsledky vyšetřování v Guinea-Bissau, kde séroprevalence HIV-2 byla vyšší ve starších věkových skupinách. To by se mohlo vysvětlit tím, že v době války o nezávislost, nebo potřeby zdravotní péče o osoby zraněné během války, byla velká kohorta sexuálně aktivních osob.

Válka o nezávislost Guinea-Bissau začala roku 1961 a trvala až do roku 1974. Tato válka mohla mít rozhodující úlohu v počátcích šíření HIV-2. Provázely ji velké přesuny vojsk, vysoká prostituce, hromadné očkovací kampaně a další zdravotnické aktivity. Je jisté, že se v této době zvýšil přenos HIV-2 jak sexuálními styky, tak krví. Obě tyto cesty mohou objasnit nejen epidemické šíření v letech 1955-1970, ale také příčinu klesající prevalence infekce HIV-2 v posledních dekádách. Na počátku devadesátých let druhého tisíciletí byl v Portugalsku HIV-2 příčinou 10-20 % případů AIDS, na počátku třetího tisíciletí jen 3,8 % případů AIDS.

Podrobněji jsme se zabývali možnou úlohou válečných událostí na vzniku epidemie HIV-2. Je nepravděpodobné, že by ke stoupajícímu počtu infekcí HIV-2 přispíval vertikální přenos od matky na dítě. Takový přenos je u HIV-2 mnohem vzácnější než u HIV-1 (menší než 1 %). K posouzení, zda k epidemickému šíření HIV-2 více přispívala vyšší frekvence pohlavních styků než parenterální přenos, využili údaje shromažďované ve virologické laboratoři lisabonské nemocnice Egas Moniz-eho, kde je sledována většina případů HIV-2 v Portugalsku. Epidemiologické charakteristiky zbylých případů infekce HIV-2 v Portugalsku byly shodné s daty z uvedené laboratoře.

V období 1997-2002 bylo v amerických Centrech pro kontrolu a prevenci nemocí (CDC) sledováno 218 osob infikovaných HIV-2 v různých stádiích infekce. Postižení mužů (113 = 52 %) bylo stejné jako postižení žen (105 = 48 %) a většinou bylo obtížné určit jednu cestu akvirace nákazy. Většina pacientů prožívala časná stádium infekce (podle klasifikace CDC ve stádiu A bylo 75 %, v B bylo 10 % a v C bylo 15 % pacientů). Většina HIV-2 infikovaných osob sledovaných v lisabonské nemocnici se narodila v Guinea-Bissau a na Kapverdských ostrovech (42 % a 15 %), což je v protikladu s obvyklým tvrzením, že infekce HIV-2 byla do Portugalska zavlečena dřívějšími portugalskými vojáky v Guinea-Bissau a jejich ženami.

Vyhodnocením jejich dat narození bylo zjištěno, že většina (67 %) HIV-2 infikovaných pacientů v Portugalsku se narodila v době od roku 1940 do roku 1970 (medián v roce 1957). Pro srovnání je uveden medián roku narození pacientů infikovaných HIV-1, kterým je v Portugalsku rok 1967. Většina zdejších pacientů mohla získat infekci HIV-2 až ve vyšším věku. V roce 2002 bylo víc jak 64 % pacientů starších čtyřiceti let a 12,4 % starších šedesáti let (2 pacienti měli 77 let). Většina pacientů pocházela v Guinea-Bissau, v době války byli dětmi a do Portugalska se přišli léčit. Zbytek představovali mladí dospělí mající přímou či nepřímou vazbu na dřívější portugalské kolonie v západní Africe. Mezi pacienty bylo jen málo osob narodivších se v Portugalsku, kteří se nakazili při převodech krve. Je tedy zřejmé, že většina pacientů v Portugalsku nemohla být ještě v prvních letech války o nezávislost sexuálně aktivních.

Bylo také zjištěno, že mezi pacienty je jen velmi málo vojáků z armády Guinea-Bissau. Retrospektivně byly vyšetřeny vzorky krve 1940 bývalých portugalských vojáků v Guinea-Bissau, kteří byli potenciálními dárci krve. Žádný z nich nebyl reaktivní i když 9 % z nich spontánně uvedlo prožití pohlavní nemoci za pobytu v Guiena-Bissau. V podobné studii u 2018 mužů-kandidátů dárcovství krve, kteří v anamnéze uvedli, že před rokem 1974 pobývali v dřívějších portugalských koloniích v Africe, včetně Guinea-Bissau, nebyla u nikoho prokázána infekce HIV-2. To vše odpovídá poznatkům, že přenos HIV-2 je při sexuálním styku méně častý než přenos HIV-1. Je to také argument proti představě, že v době války docházelo k přenosu HIV-2 především pohlavním stykem.

Infekce HIV-2 jsou hlášeny také z Brazílie a Indie. Jejich prevalence je tam však nízká a postrádá výrazných změn v čase. V Indii, odkud je hlášen větší počet infikovaných, většinou v důsledku sexuálních styků, se nákaza HIV-2 nerozrostla do epidemických rozměrů, což naznačuje, že sexuální přenos HIV-2 sám o sobě nestačí ke vzniku epidemie HIV-2.

Výsledky této práce svědčí o tom, že hlavní příčinou epidemického rozšíření HIV-2 během války o nezávislost Guinea-Bissau byl parenterální přenos viru.. Pokud by tomu tak nebylo, muselo by dojít k infekci většího počtu portugalských vojáků, než jaký byl zjištěn. Virus se pak mohl šířit mezi obyvateli Portugalska i jinde ve světě, podobně jako HIV-1. Tuto teorii podporuje i skutečnost, že velké procento HIV-2 infikovaných osob jak v Africe, tak v Portugalsku, je starší čtyřiceti let. Většina dat narození infikovaných osob spadá do poměrně krátkého období. To signalizuje přítomnost nějaké krátce působící příčiny infekce a vylučuje větší význam pohlavního přenosu, který by vedl k rovnoměrnějšímu výskytu nakažených osob ve všech věkových skupinách.

Tyto skutečnosti ukazují na velkou roli parenterálního přenosu (častější aplikace injekcí, hromadné očkovací akce, převody krve a krevních derivátů, nozokomiální infekce a některé tradiční léčitelské postupy) při šíření HIV-2 během epidemie.

18 citací, kopie u překladatele

Poznámka překladatele

Vzpomínám si, že ve Zprávách CEM byl kdysi uveden velmi malý počet u nás zjištěných případů HIV-2 mezi cizinci. Situace se nejspíš nemění. Obavy z většího rozšíření HIV-2 v naší populaci mít nemusíme, i když příliv imigrantů i počet parenterálních narkomanů stále stoupá. Naši turisté, obdivující krásy Portugalska a Francie, by však přece jen měli věnovat více pozornosti přírodním krásám, než kráskám.

