

Statistické zpracování a analýza dat o výskytu a šíření HIV infekce jsou klíčové informace potřebné pro plánování preventivních aktivit a hodnocení jejich účinnosti v rámci Národního programu řešení problematiky HIV/AIDS v ČR. Tato data jsou předávána do evropské monitorovací sítě TESSy při ECDC (Evropské centrum pro kontrolu a prevenci nemocí), které společně s regionální kanceláří WHO pro Evropu koordinují surveillance (dohled) nad onemocněním HIV/AIDS a výsledky vydávají formou výroční zprávy, která poskytuje velké množství epidemiologických údajů na podporu a plánování preventivních strategií nejen na národní úrovni. Jsou určeny především odborníkům v oblasti veřejného zdraví zapojeným do programů prevence a kontroly nemocí.

Jak konkrétně jsou děleny způsoby přenosu HIV?

Dle jaké metodiky jsou tyto způsoby přenosu děleny? Žádám o zaslání této metodiky.

Podrobné pokyny pro správce údajů v zemích podávajících hlášení jsou obsaženy v interním dokumentu „HIV/AIDS Reporting Protocol and Analysis Plan“ a způsoby přenosu HIV jsou definovány takto:

23. Transmission

Describes the most probable route of transmission of HIV. It is classified according to sexual transmission, **MSM** 'MSM/homo or bisexual male' and **HETERO** 'heterosexual contact'. 'Heterosexual contact' is used for cases for which heterosexual transmission is highly probable, and do not fit into another category. The other categories refer to **IDU** 'ever injected drugs', **MTCT** 'mother-to-child transmission', **HAEMO** 'haemophilic patient or patient with coagulation', **TRANSFU** 'transfusion recipient', **NOSO** 'nosocomial'. Nosocomial infection includes patients infected in health care settings. Case of occupational exposure should be classified as **UNK** 'Unknown or undetermined'. Cases which are not fully documented should be coded as **UNK**.

| | | |
|----------------|----------------|--|
| <i>Coding:</i> | HAEMO | <i>haemophilic patient</i> |
| | HETERO | <i>heterosexual contact</i> |
| | IDU | <i>ever injected drugs</i> |
| | MSM | <i>MSM/homo or bisexual male</i> |
| | MTCT | <i>mother-to-child-transmission</i> |
| | NOSO | <i>Nosocomial</i> |
| | TRANSFU | <i>transfusion recipient</i> |
| | UNK | <i>Unknown or undetermined (default value)</i> |

Jakým způsobem je ověřeno/zjištěno, že se osoba skutečně nakazila cestou MSM?

Probíhá zde nějaké trasování? HIV pozitivní jedinci Vám sdělují anebo musí sdělit svou orientaci?

S cílem určit zdroj nákazy a cestu přenosu se provádí epidemiologické šetření na základě Vyhlášky o systému epidemiologické bdělosti pro vybraná infekční onemocnění (Vyhláška č. 389/2023 Sb., příloha č. 8). Šetření zajišťuje osoba poskytující péči a orgán ochrany veřejného zdraví. Předmětem šetření je tedy způsob přenosu infekce, ne orientace HIV pozitivní osoby.

**Jakou souvislost má orientace HIV pozitivního jedince se způsobem přenosu?
Proč si myslíte, že je nejvíce případů nákazy cestou MSM?**

Výsledky studií ukazují, že nechráněný anální pohlavní styk je spojen s vyšší pravděpodobností přenosu HIV než nechráněný vaginální styk [1, 2]. Odhad pravděpodobnosti přenosu HIV je pro receptivní anální styk je 1,38%, tj. 138/10 000, pro insertivní anální styk 0,11% [1,3]. Riziko pro receptivní vaginální styk je 0,08% a pro insertivní vaginální pohlavní styk 0,04% [1].

1. Patel P, Borkowf CB, Brooks JT, Lasry A, Lansky A, Mermin J. Estimating per-act HIV transmission risk: a systematic review. *AIDS*. 2014;28(10):1509– 19.
2. Leynaert B, Downs AM, de Vincenzi I. Heterosexual transmission of human immunodeficiency virus: variability of infectivity throughout the course of infection. European Study Group on Heterosexual Transmission of HIV. *Am J Epidemiol*. 1998;148(1):88–96.
3. Baggeley RF, White RG, Boily M-C. HIV transmission risk through anal intercourse: systematic review, meta-analysis and implications for HIV prevention. *Int J Epiemiol*. 2010;39(4):1048–63.

