

ВИРУСНИ ХЕПАТИТИСИ

Увод

Према проценама Светске здравствене организације (СЗО) за 2022. годину у свету је било 2,2 милиона особа новоинфицираних вирусом хепатитиса В и С (смањење у односу на 3 милиона 2019. године), док је 1,3 милиона живота изгубљено због последица инфекције вирусом хепатитиса В и С. Процењује се да је у 2022. години 304 милиона људи широм света живело са хепатитисом В и С, а за већину су тестирање и лечење били недоступни. Неке врсте хепатитиса се могу спречити вакцинацијом. Студија СЗО је показала да би се у земљама са ниским и средњим приходима до 2030. вакцинацијом, дијагностичким тестовима, лековима и образовним кампањама могло спречити 4,5 милиона превремених смрти. Глобална стратегија СЗО за хепатитис, коју су одобриле све државе чланице СЗО, има за циљ смањење нових хроничних инфекција вирусом хепатитиса В и С за 90% и смртних случајева за 65% између 2015. и 2030. године. Елиминација вирусног хепатитиса као јавноздравственог проблема захтева да 90% оних који су инфицирани буде дијагностиковано, а да 80% оних који су дијагностиковани добије адекватну терапију.

СЗО процењује да је у 2022. години 254 милиона људи живело са хроничном инфекцијом хепатитисом В, са 1,2 милиона нових инфекција и са 1,1 милиона смртних случајева, углавном од цирозе и хепатоцелуларног карцинома (примарног карцинома јетре). Хепатитис В се може спречити вакцинама које су безбедне, доступне и ефикасне.

Глобално, процењује се да 50 милиона људи има хроничну инфекцију вирусом хепатитиса С, са око милион нових инфекција током 2022. године, док се процењује да је исте године 240.000 људи умрло од хепатитиса С, углавном од цирозе и хепатоцелуларног карцинома.

Половина свих хроничних инфекција узрокованих вирусом хепатитиса В или С је регистрована међу особама узраста 30–54 године, а 12% међу децом узраста до 18 година. Мушкарци чине 58% свих случајева.

Ове инфекције се по учесталости налазе на другом месту међу свим заразним болестима, иза туберкулозе, при чему девет пута више људи живи са хроничним хепатитисом него са HIV-ом. Процењује се да су вирусни хепатитиси одговорни за 1,3

милиона смртних случајева у 2022. години, што је слично у поређењу са смртним исходима услед туберкулозе, а знатно више у поређењу са умрлима због инфекције узроковане HIV-ом. На основу података СЗО у претходних 10 година, смртни исходи узроковани HIV-ом, туберкулозом и маларијом се смањују у односу на хепатитисе (96% смртних исхода од вирусног хепатитиса може се приписати последицама HBV и HCV инфекције, које укључују цирозу и хепатоцелуларни карцином).

У регионима западног Пацифика и Африке око 5% становништва живи са хепатитисом В, док је у региону Европе и обе Америке процењена преваленција ове инфекције око 1%. Процењује се да је 47% од укупно 1,1 милиона смртних исхода због хепатитиса Б у 2022. било у региону западног Пацифика. На основу процена СЗО за 2022. годину, највећа преваленција хроничне HCV инфекције региструје се у области источног Медитерана (1,8%, односно скоро 12 милиона случајева или 23% свих случајева у свету), а следи регион југоисточне Азије са 9,1 милиона хроничне HCV инфекције или 18,5% свих случајева у свету. Процењени број особа инфицираних вирусом хепатитиса В у Европи за 2022. годину је био 10,6 милиона особа, са 32.000 смртних исхода, односно 8,6 милиона особа инфицираних вирусом хепатитиса С (0,9% популације) и са 21.000 смртних исхода.

Крајем 2022. године само 13% особа са хроничном HBV и 36% особа са хроничном HCV инфекцијом у свету је било дијагностиковано, што је знатно мање од циљне вредности за 2025. годину (60%), и већина је чекала лечење. Такође, само 45% одојчади у свету је вакцинисано правовремено првом дозом вакцине против хепатитиса В по рођењу у 2022. години, што је знатно мање од циљне вредности за 2025. годину (70%). Размена прибора међу особама које инјектирају дроге чинила је највећи удео међу новим хепатитис С инфекцијама у свету (44%) и Европи (73%), док небезбедне медицинске и немедицинске интервенције такође представљају значајан ризик и захтевају пажњу.

У 2023. години, 30 држава чланица ЕУ/ЕЕА пријавило је 37.766 случајева инфекције вирусом хепатитиса В, што одговара нотификационој стопи од 8,1 случајева на 100.000 становника. Од свих регистрованих случајева, 6% су биле акутне инфекције, 40,5% хроничне инфекције, 46% је пријављено као „непозната” форма обољења, а 7% случајева се није могло класификовати. Највише узрасно-специфичне стопе акутних и хроничних инфекција регистроване су у узрасту 25-54 године (63% свих случајева), а 8% акутних и 5% хроничних инфекција је регистровано међу особама млађим од 25 година, док је однос

мушкараца према женама био 1,5 : 1.

Стопа случајева акутног хепатитиса В је смањена у периоду 2014–2021, са 0,7 на 0,3 на 100.000 становника, а потом је регистрован пораст од 97%, односно стопа од 0,6 на 100.000 становника у периоду 2021–2023, што највероватније одражава утицај националних програма вакцинације. Подаци о начину трансмисије су били доступни за 24% случајева акутне инфекције и за само 9% случајева хроничне инфекције. Међу акутним случајевима најчешће је забележено преношење сексуалним путем међу хетеросексуалцима (18%) и међу мушкарцима који имају секс са мушкарцима (15%), а следи преношење приликом пружања здравствене заштите (16%) и разменом прибора за инјектирање међу особама које инјектирају дроге (15%). Међу хроничним случајевима, пренос с мајке на дете је био најчешћи пријављени пут преношења (39%), од којих је 91% класификовано као импортован случај.

Програме превенције и контроле, укључујући свеобухватне програме тестирања и вакцинације, са посебним акцентом на највулнерабилније популације и области, потребно је даље проширити ако европске земље желе да постигну циљ елиминације хепатитиса В. Подаци добијени кроз надзор су важни у праћењу епидемиолошке ситуације и потребно је побољшати њихов квалитет.

У 2023. години пријављена су 28.622 случаја хепатитиса С у 29 земаља ЕУ/ЕЕА, што одговара нотификационој стопи од 7,4 случајева на 100.000 становника. Од пријављених, 5% су биле акутне инфекције, 34% хроничне инфекције, 54% је пријављено као „непозната” форма обољења, док 7% случајева није могло бити класификовано. Хепатитис С је чешће пријављиван код мушкараца него код жена, са односом мушкараца и жена од 1,7 : 1. Највиша стопа међу мушкарцима регистрована је у узрасној групи 35-44 године (14,3 случајева на 100.000 становника), а међу женама у узрасној групи 35-64 године (6,1 случајева на 100.000 становника). Најчешћи начин преношења била је употреба дрога инјектирањем, што је било заступљено код 54% акутних и 68% хроничних инфекција са доступним информацијама о претпостављеном начину преноса.

У земљама које редовно пријављују случајеве хепатитиса С нотификациона стопа је редукована, са 7,7 у 2014. на 6,6 на 100.000 становника у 2019. години, док је у 2020. и 2021. години регистрована је значајна редукција, са стопама од 4,6 и 4,7 на 100.000 становника, уз пораст стопе на 8,0 случајева на 100.000 у 2023. години. У 20 земаља које су пријавиле

случајеве акутне HCV инфекције, стопа је била 0,4 на 100.000 становника, од 0 у Хрватској, Грчкој, Италији, Пољској, Португалији, Румунији и Словенији, до 1,7 на 100.000 становника у Шведској. У 20 земаља које су пријавиле случајеве хроничне HCV инфекције, нотификациона стопа је била 3,1 случај на 100.000 становника, од 0 у Италији, Пољској, Португалији и Румунији до 70,8 на 100.000 становника у Литванији. Тумачење података о хепатитису С у свим земљама и даље је проблематично, уз стално присутне разлике у системима надзора и потешкоће у класификовању пријављених случајева као акутних или хроничних форми инфекције. Код хепатитиса С углавном се јавља асимптоматска форма болести до касних стадијума инфекције, те надзор заснован на доступним подацима представља изазов, при чему подаци одражавају праксе тестирања, а не стварну појаву болести. Упркос ограничењима рутинског надзора за хепатитис С, подаци јасно указују да се висока пропорција пријављених случајева приписује инјектирању дрога, наглашавајући важност превентивних мера у овој популацији. У региону, стални нозокомијални пренос и пренос међу мушкарцима који имају секс са мушкарцима наглашавају потребу за спровођењем циљаних и свеобухватних јавноздравствених програма прилагођених локалној епидемиолошкој ситуацији.

Метод

Епидемиолошко праћење вирусних хепатитиса у нашој земљи заснива се на пасивном прикупљању пријава о регистрованим случајевима оболевања и умирања од хепатитиса, најчешће без реализације адекватног епидемиолошког испитивања сваког случаја и периодичне анализе на окружном нивоу. У Институту за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут” подаци се прикупљају континуирано преко Сервиса јавног здравља и у контактима са епидемиолозима на терену разрешавају неуобичајене појаве или некомплетне пријаве.

Од 2014. године допуњен је начин табеларног извештавања у годишњим извештајима које достављају ИЈЗ/ЗЈЗ како би се приказивање података поједноставило, али и да би се прикупили подаци у складу са европским стандардима. Од исте године прикупљају се подаци и о броју инфицираних особа којима је узета епидемиолошка анкета, као и о броју особа које су укључене на антивирусну терапију, док се подаци о регистрованим случајевима хроничног носилаштва не могу укрстити са пријављеним

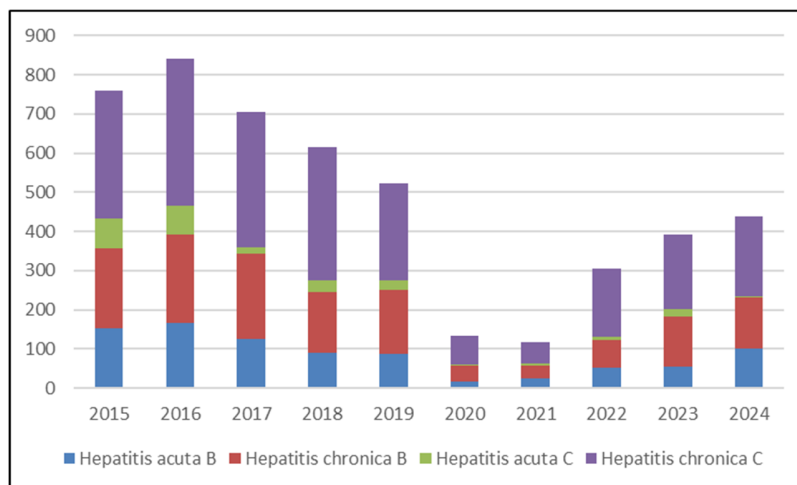
случајевима хроничних стања јер се не воде регистри носилаца.

Од јануара 2022. године уведен је нови начин прикупљања података у оквиру епидемиолошког надзора путем Сервиса јавног здравља. Пријављени случајеви оболевања од вирусних хепатитиса В и С за 2024. годину су комбинација података из базе Сервиса јавног здравља и података који су на територији надлежности епидемиолога ИЈЗ/ЗЈЗ прикупљени из папирних појединачних пријава оболевања и умирања.

Резултати и дискусија

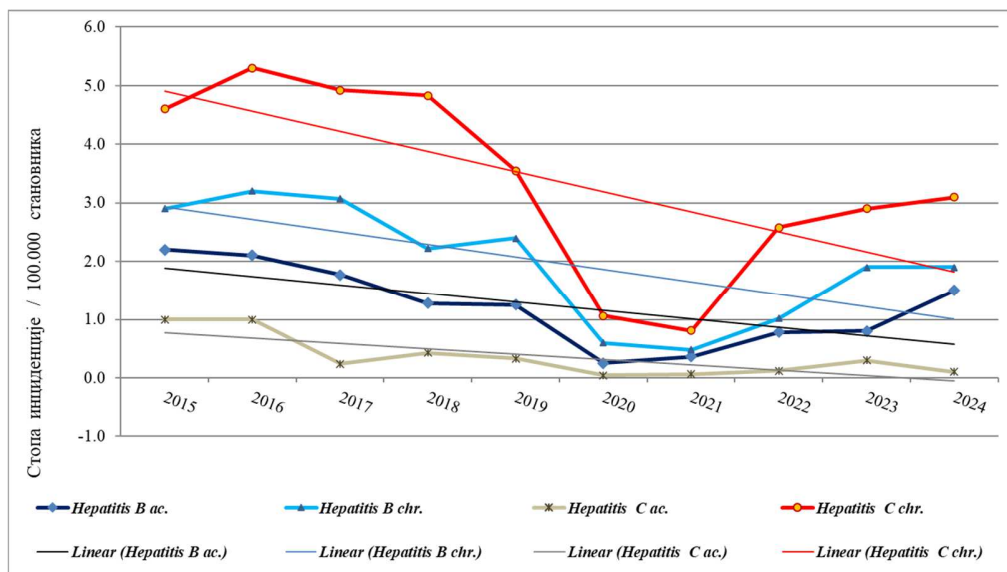
У 2024. години пријављено је 439 случајева хепатитиса В и С (2% свих заразних болести), што је 12% више случајева него у претходној години (392), али скоро двоструко мање у поређењу са 2016. годином, када је регистрован највећи број случајева (842) у посматраном десетогодишњем периоду (графикон 1).

Графикон 1. Број пријављених случајева вирусних хепатитиса у Републици Србији, 2015–2024. године



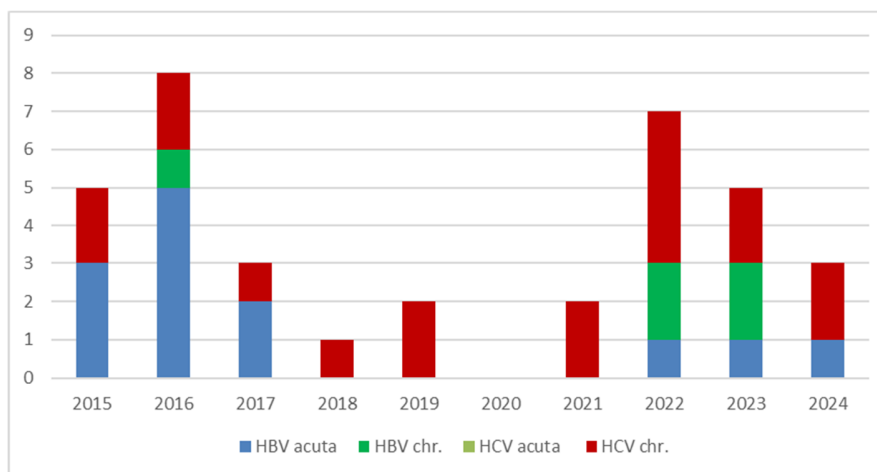
Током 2024. године регистрована је двоструко виша стопа инциденције за *Hepatitis B acuta*, и нешто виша стопа за *Hepatitis C chronica* у односу на претходну годину. Линије тренда током посматраног десетогодишњег периода показују пад за све облике хепатитиса (графикон 2).

Графикон 2. Стопе инциденције хепатитиса на 100.000 становника у Републици Србији, 2015–2024. године

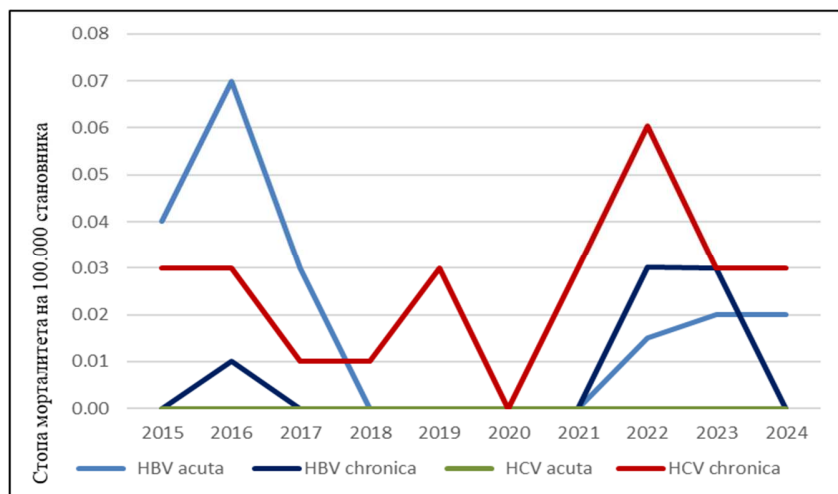


Током 2024. године у Републици Србији регистрована су три смртна исхода од вирусних хепатитиса, са стопом морталитета од 0,05 на 100.000 становника, слично као и 2017. године, док је највиша стопа морталитета у посматраном десетогодишњем периоду регистрована 2016. године. Највише стопе морталитета у посматраном периоду регистроване су за *Hepatitis C chronica* (графикони 3 и 4).

Графикон 3. Број умрлих од вирусних хепатитиса у Републици Србији, 2015–2024. године



Графикон 4. Стопа морталитета од вирусних хепатитиса на 100.000 становника у Републици Србији, 2015–2024. године



Најниже узрасно-специфичне стопе оболевања забележене су код свих облика хепатитиса код деце узраста до 14 година и међу адолесцентима узраста 15–19 година. Највише узрасно-специфичне стопе оболевања су нотиране у узрасној групи 40–49 година код регистрованих случајева *Hepatitis chronica C*, а затим у узрасним групама 30–39 и 50–59 година, док је код регистрованих случајева *Hepatitis chronica B* највиша стопа забележена у узрасној групи 50–59 година (3,23/100.000 становника), а код случајева *Hepatitis acuta B* у узрасној групи 30-39 година (2,98/100.000 становника) (табела 1).

Табела 1. Узрасно-специфична стопа одређених хепатитиса на 100.000 становника у Републици Србији током 2024. године

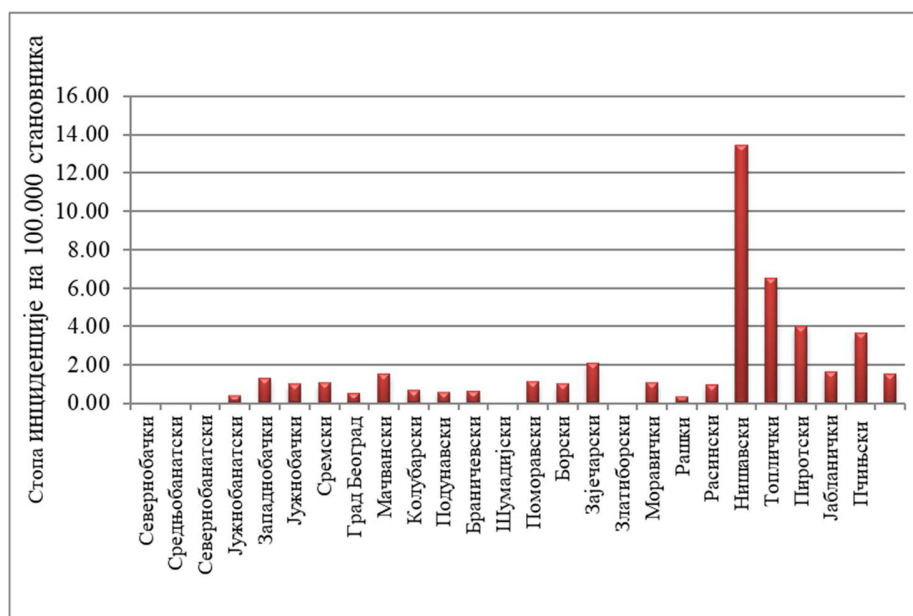
Узрасне групе	<i>Hepatitis acuta B</i>		<i>Hepatitis vir. chronica B</i>		<i>Hepatitis acuta C</i>		<i>Hepatitis vir. chronica C</i>	
	Об.	стопа /100.000	Об.	стопа /100.000	Об.	стопа /100.000	Об.	стопа /100.000
0–14	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
15–19	0	0,00	1	0,30	0	0,00	0	0,00
20–29	1	0,14	5	0,71	0	0,00	5	0,71
30–39	25	2,98	13	1,55	1	0,12	34	4,05
40–49	15	1,58	21	2,21	0	0,00	79	8,32
50–59	23	2,56	29	3,23	2	0,22	34	3,79
60 и више	38	1,96	60	3,09	1	0,05	52	2,68
УКУПНО	102	1,54	129	1,95	4	0,06	204	3,08

7.1. Hepatitis virosa B (HBV)

7.1.1. Акутна форма

У 2024. години пријављена су 102 случаја обољења *Hepatitis acuta B* (стопа инциденције од 1,54 случаја на 100.000 становника) (графикони 1 и 2). На територији централне Србије регистровано је 90 случајева (стопа инциденције 1,84/100.000 становника), док је на територији Војводине болест дијагностикована код 12 особа (стопа инциденције 0,69/100.000 становника). Највише стопе инциденције у овој групи заразних болести регистроване су у Нишавском (13,42/100.000 становника), Топличком (6,51/100.000 становника), Пиротском (3,95/100.000 становника), Пчињском (3,63/100.000 становника) и Зајечарском округу (2,09/100.000 становника). У пет округа није пријављен ниједан случај оболевања од болести *Hepatitis acuta B* (графикон 5).

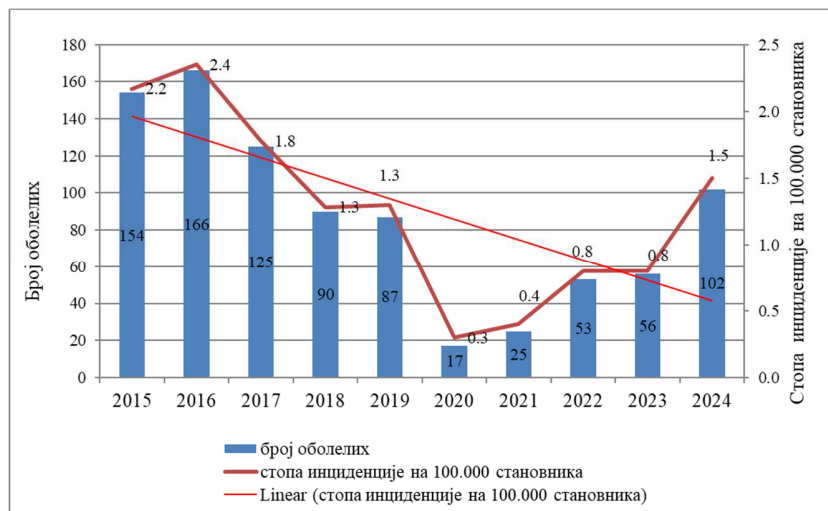
Графикон 5. Стопе инциденције болести *Hepatitis acuta B* на 100.000 становника, по окрузима у Републици Србији током 2024. године



Из анализе броја оболелих и стопа инциденције у посматраном десетогодишњем периоду (2015–2024) види се да стопа инциденције опада, а посебно у поређењу са 2016. годином, када је и број оболелих био највећи, а стопа инциденције 2,4/100.000 становника.

Почев од 2017. године стопа инциденције опада, да би у 2020. години била забележена најнижа стопа од 0,25 на 100.000 становника. Кретање оболевања од акутног хепатитиса В у посматраном временском периоду показује тренд пада (графикони 2 и 6).

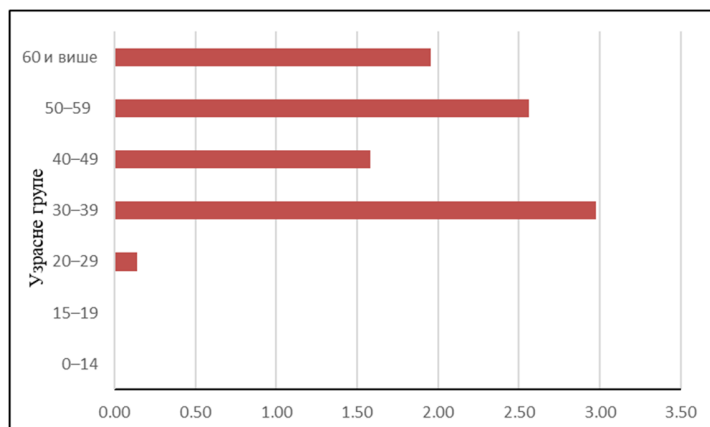
Графикон 6. Број оболелих и стопе инциденције болести *Hepatitis acuta B* на 100.000 становника у Републици Србији, 2015–2024. године



Током 2024. године забележен је двоструко већи број оболелих у поређењу са претходном годином (графикони 1 и 6).

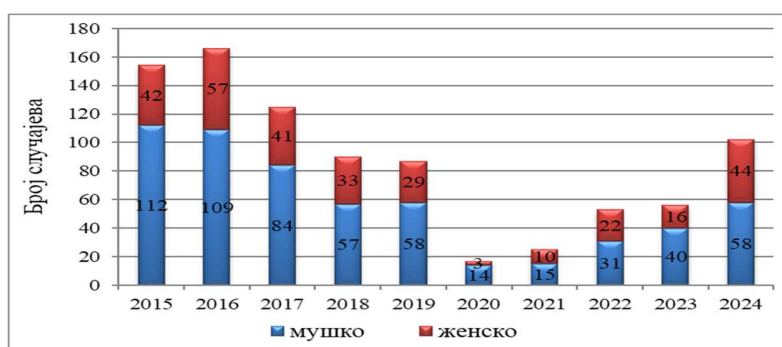
Дистрибуција оболелих по узрасту показује да је највиша узрасно-специфична стопа оболелих регистрована у узрасној групи 30–39 година (25 особа; узрасно-специфична стопа инциденције 2,98/100.000 становника), а следе узрасна група 50–59 година (23 особе; узрасно-специфична стопа инциденције 2,56/100.000 становника), узрасна група 60 и више година (38 особа; узрасно-специфична стопа инциденције 1,96/100.000 становника) (графикон 7 и табела 1).

Графикон 7. Узрасно-специфичне стопе инциденције болести *Hepatitis acuta B* на 100.000 становника током 2024. године у Републици Србији



У посматраном десетогодишњем периоду региструје се већи ризик за оболевање код особа мушког пола (графикон 8).

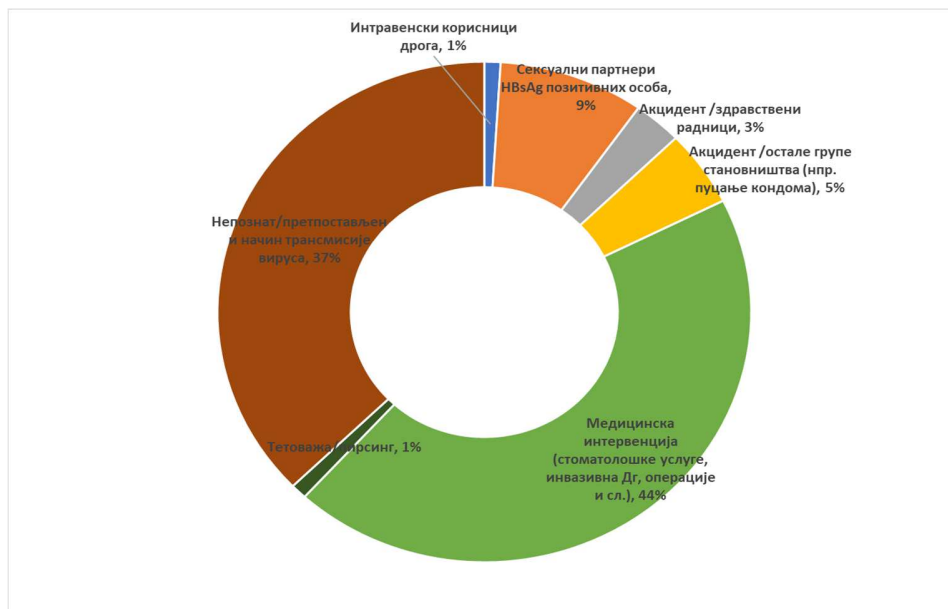
Графикон 8. Број регистрованих случајева болести *Hepatitis acuta B* по полу у Републици Србији, 2015–2024. године



Током 2024. године у Републици Србији је пријављен један смртни исход од болести *Hepatitis acuta B* (леталитет 1%; стопа морталитета 0,02/100.000 становника), и то код особе женског пола узраста 70 и више година из Пчињског округа. Највише стопе морталитета у посматраном десетогодишњем периоду су регистроване 2015. и 2016. године (0,07/100.000 становника и 0,04/100.000 становника) (графикони 3 и 4).

Најчешћи евидентирани ризик за оболевање од болести *Hepatitis acuta B* је била нека медицинска интервенција, коју је као узрок настанка инфекције навело 44% пацијената, што је четвороструко повећање у поређењу са 2023. годином (11%). Неутврђен, односно непознат начин трансмисије је пријављен за 37% случајева, што је процентуално нижи удео него претходне године (70%). Сексуални партнери *HBsAg* позитивних особа су заступљени са 9%, док је акцидент у здравственој установи или у осталим групама становништва пријављен за 8% случајева (графикон 9).

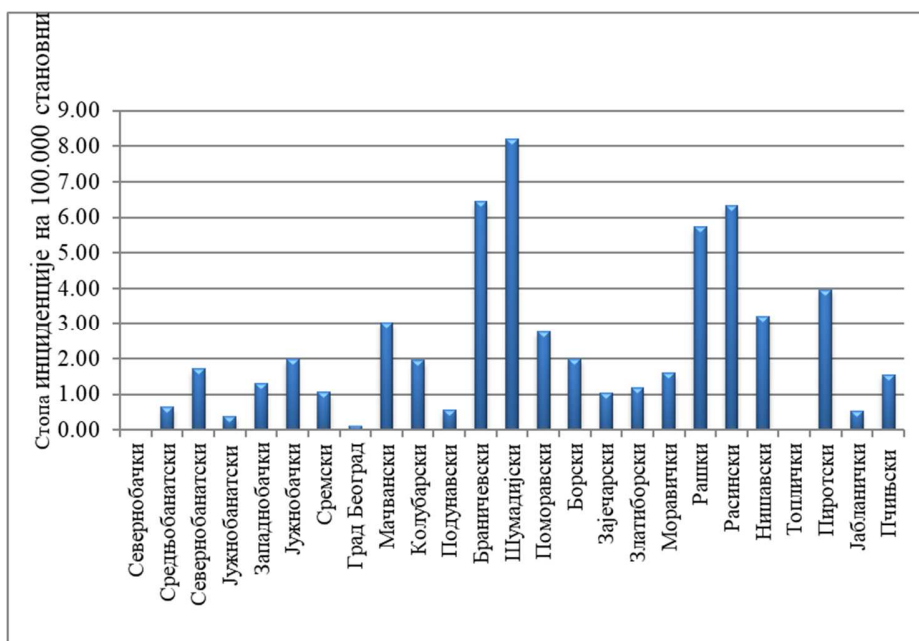
Графикон 9. Пријављени начин трансмисије код оболелих од *Hepatitis viralis acuta B* током 2024. године у Републици Србији



7.1.2. Хронична форма

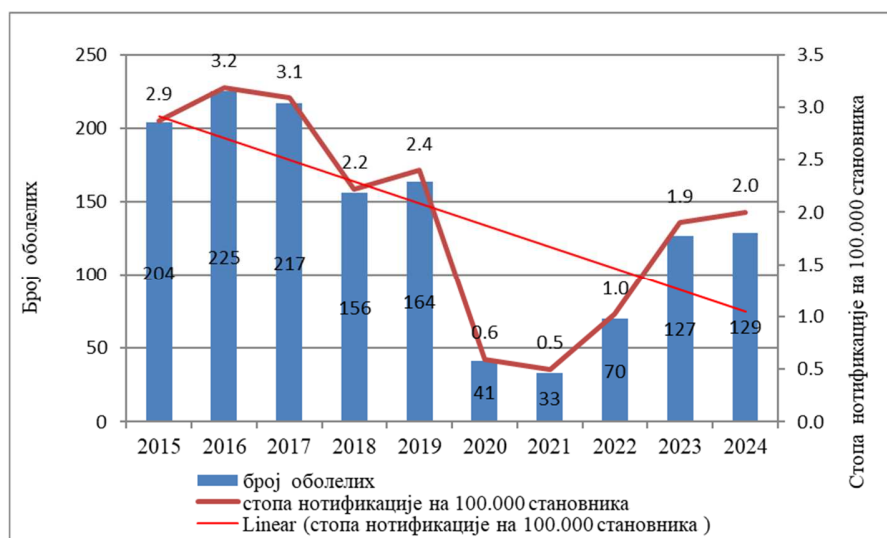
У 2024. години регистровано је 129 случајева оболевања од болести *Hepatitis viralis chronica B* (стопа нотификације од 1,95/100.000 становника) (графикони 1 и 2). На територији централне Србије регистровано је 108 случајева (стопа нотификације од 2,21/100.000 становника), док је на територији Војводине болест дијагностикована код 21 особе (1,21/100.000 становника). Највише стопе у овој групи заразних болести регистроване су у Шумадијском округу (8,19/100.000 становника), Расинском округу (6,33/100.000 становника), Рашком округу (5,73/100.000 становника) и Пиротском округу (3,95/100.000 становника). Најниже стопе нотификације су регистроване у Граду Београду (0,12/100.000 становника) и Јужнобанатском округу (0,39/100.000 становника), док у два округа није пријављен ниједан случај оболелих од болести *Hepatitis viralis chronica B* (графикон 10).

Графикон 10. Стопе нотификације болести *Hepatitis viralis chronica B* на 100.000 становника, по окрузима у Републици Србији током 2024. године



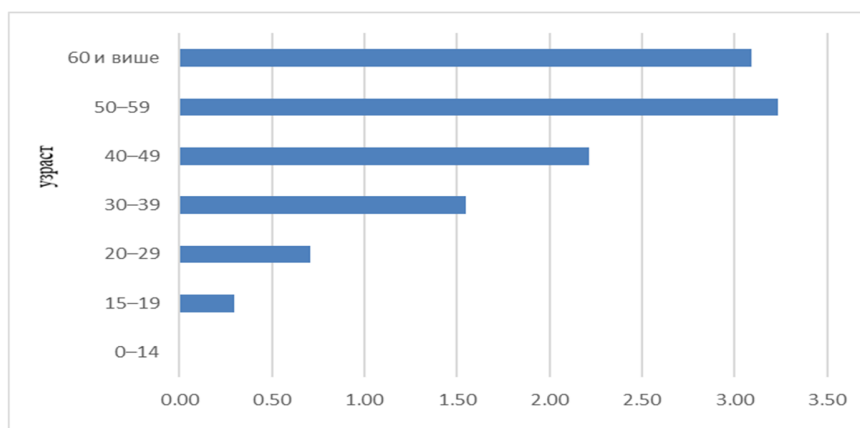
У периоду 2015–2024. године, највиша стопа нотификације забележена је 2016. године – 3,2/100.000 становника (225 регистрованих случајева), док су најниже стопе нотификације регистроване 2020. и 2021. године. Стопа нотификације у 2024. години је слична као и претходне године. Током посматраног десетогодишњег периода регистрован је тренд опадања оболевања од *Hepatitis viralis chronica B* (графикони 2 и 11).

Графикон 11. Број оболелих и стопе нотификације *Hepatitis viralis chronica B* на 100.000 становника у Републици Србији, 2015–2024. године



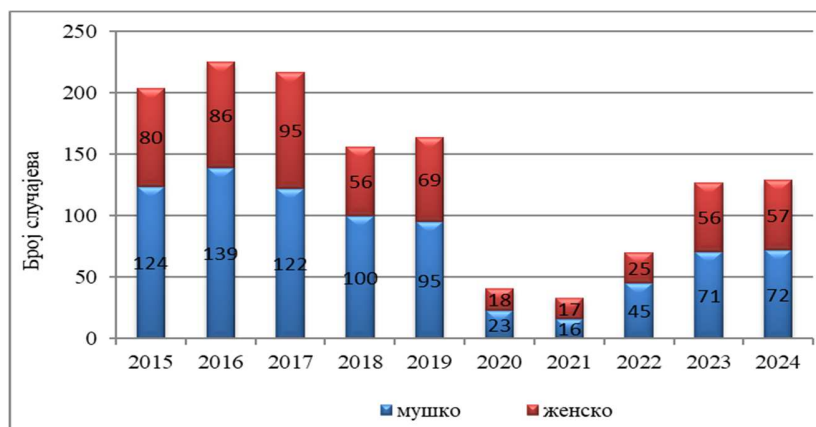
Дистрибуција оболелих по узрасту показује да је највиша узрасно-специфична стопа оболелих регистрована у узрасној групи 50–59 година (29 особа; узрасно-специфична стопа 3,23/100.000 становника), а следе узрасне групе 60 и више година (60 особа; узрасно-специфична стопа 3,09/100.000 становника), 40–49 година (21 особа; узрасно-специфична стопа 2,21/100.000 становника) и 30–39 година (13 особа; узрасно-специфична стопа 1,55/100.000 становника) (табела 1 и графикон 12).

Графикон број 12. Узрасно-специфичне стопе нотификације *Hepatitis viralis chronica B* на 100.000 становника током 2024. године у Републици Србији



У посматраном десетогодишњем периоду међу оболелима се региструје више особа мушког пола, при чему је однос полова у 2024. години био 1,3 М :1 Ж (графикон 13).

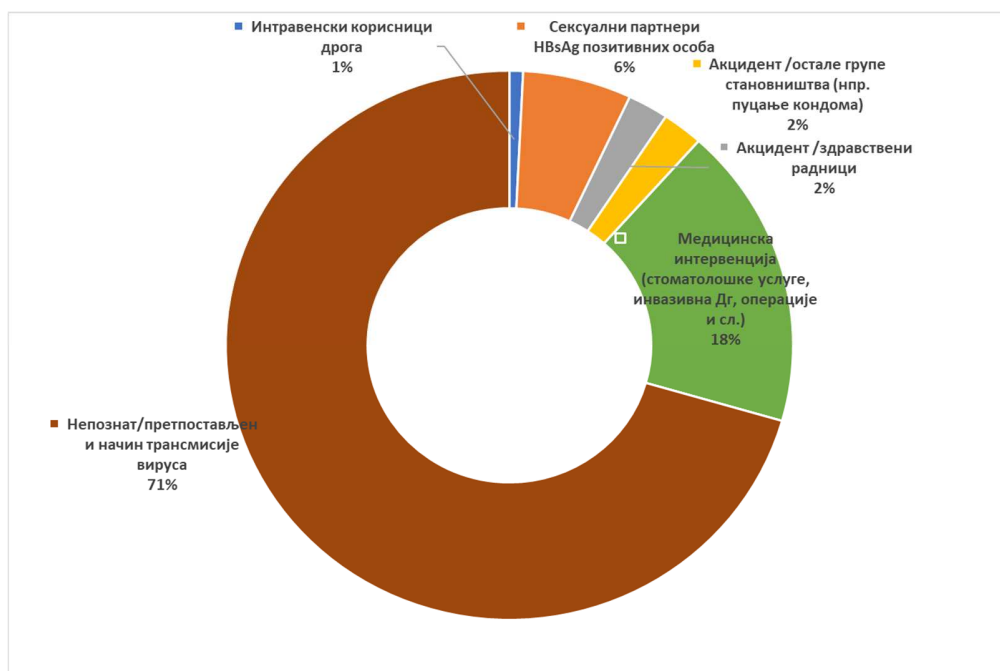
Графикон 13. Број регистрованих случајева болести *Hepatitis viralis chronica B* по полу у Републици Србији, 2015–2024. године



Током 2024. године, у Републици Србији нису пријављени смртни исходи од *Hepatitis viralis chronica B*.

Најчешћи евидентирани ризик за оболевање од болести *Hepatitis viralis chronica B* и 2024. године је остао неутврђен – непознат, и то код 71% оболелих, што је мање у односу на претходну годину (86% оболелих). Незаштићени сексуални однос са *HBsAg* позитивним партнерима заступљен је код 6% оболелих, што је двоструко више у односу на претходну годину (3%). Претпоставка да је до инфекције дошло приликом медицинских или стоматолошких интервенција наведена је у 18% случајева, што је троструко више него претходне године (6%). Инфекцију насталу приликом интравенског коришћења дроге пријавила је једна особа (1%) (графикон 14).

Графикон 14. Пријављени начин трансмисије код оболелих од *Hepatitis viralis chronica B* током 2024. године у Републици Србији



7.2. Hepatitis virosa C (HCV)

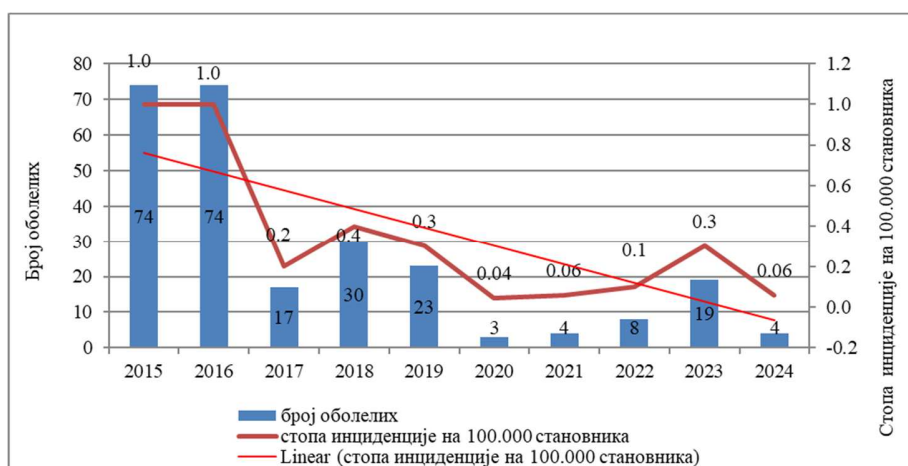
7.2.1. Акутна форма

У 2024. години пријављена су четири случаја *Hepatitis acuta C* (стопа инциденције

од 0,06/100.000 становника), и то по један случај у Браничевском, Борском, Поморавском и Рашком округу. У осталим окрузима нису пријављени случајеви *Hepatitis viralis acuta C*.

Кроз анализу броја оболелих у претходних 10 година (2015–2024) види се да број оболелих и стопа инциденције опадају. Највећи број оболелих регистрован је 2015. и 2016. године (стопа инциденције од 1,0 на 100.000 становника), а током 2024. године је забележена иста стопа инциденције као и 2021. године – 0,06 на 100.000 становника. (графикони 2 и 15).

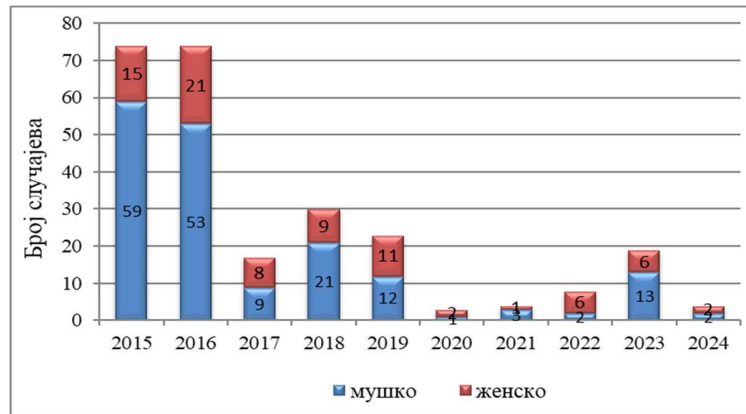
Графикон 15. Број оболелих и стопе инциденције болести *Hepatitis acuta C* на 100.000 становника у Републици Србији, 2015–2024. године



Дистрибуција оболелих по узрасту показује да је највиша узрасно-специфична стопа оболелих регистрована у узрасној групи 50–59 година (две особе; узрасно-специфична стопа инциденције 0,22/100.000 становника), а следе узрасна група 30–39 година (једна особа; узрасно-специфична стопа инциденције 0,12/100.000 становника), и 60 и више година (једна особа; узрасно-специфична стопа инциденције 0,05/100.000 становника). (табела 1).

У посматраном десетогодишњем периоду међу оболелима се региструје више особа мушког пола, сем у 2017, 2019, 2020, 2021 и 2024. години када је однос полова био скоро исти (графикон 16).

Графикон 16. Број регистрованих случајева болести *Hepatitis acuta C* по полу у Републици Србији, 2015–2024. године

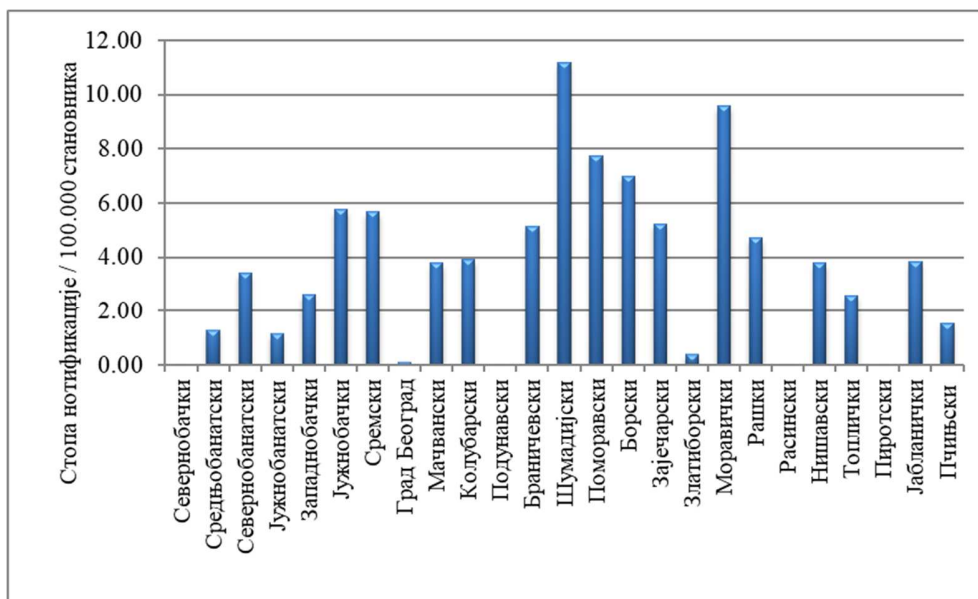


Евидентирани ризик за оболевање од болести *Hepatitis acuta C* и 2024. године је остао непознат за 75% случајева (три особе), док је код једне особе пријављено инјектирање дрога као пут преноса.

7.2.2. Хронична форма

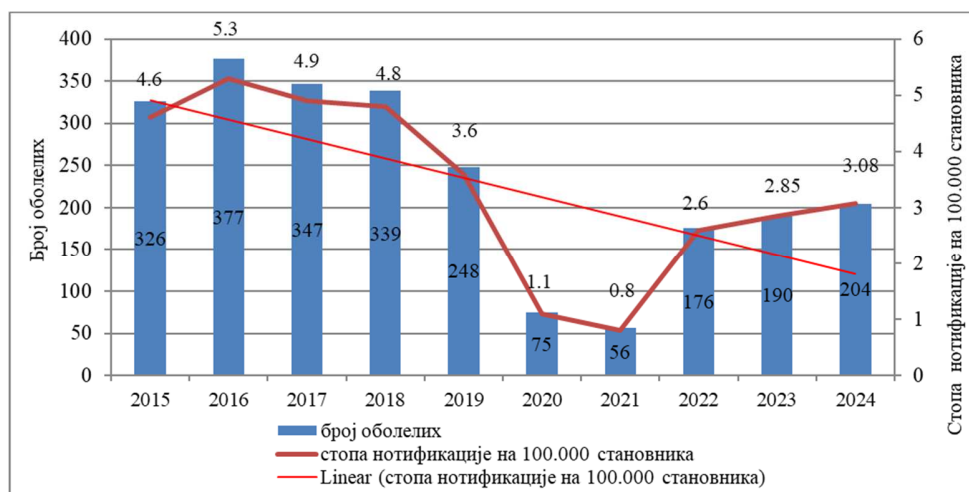
У 2024. години *Hepatitis viralis chronica C* регистрован је код 204 особе (стопа нотификације од 3,08/100.000 становника) (графикони 1 и 2). На територији централне Србије регистровано је 140 случајева (стопа нотификације од 2,86/100.000 становника), док је на територији Војводине болест дијагностикована код 64 особе, са нотификационом стопом 3,69/100.000 становника. Највише стопе нотификације регистроване су у Шумадијском округу (11,17/100.000 становника), Моравичком округу (9,57/100.000), Поморавском округу (7,76/100.000 становника), Борском округу (7,0/100.000 становника), а следе Јужнобачки (5,76/100.000 становника) и Сремски округ (5,68/100.000 становника). Најниже стопе су регистроване на територији Града Београда (0,12/100.000 становника) и у Златиборском округу (0,40/100.000), а у четири округа није регистрован ниједан случај болести *Hepatitis viralis chronica C* (графикон 17).

Графикон 17. *Hepatitis viralis chronica C*, стопе нотификације на 100.000 становника, по окрузима у Републици Србији током 2024. године



У периоду 2014–2023. године региструје се благо смањење броја оболелих, односно стопа нотификације болести *Hepatitis viralis C chronica*. Највише стопе регистроване су у периоду од 2016. до 2018. године, а најниже 2020. и 2021. године (графикони 2 и 18).

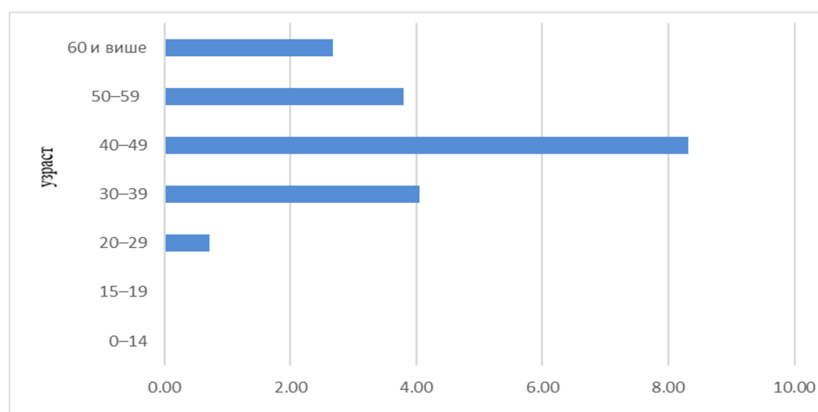
Графикон 18. Број оболелих и стопе нотификације *Hepatitis viralis C chronica* на 100.000 становника у Републици Србији, 2015–2024. године



Дистрибуција оболелих по узрасту показује да је највиша узрасно-специфична стопа оболелих регистрована у узрасној групи 40–49 година (79 особа, са узрасно- специфичном стопом од 8,32/100.000 становника), а следе узрасне категорије 30–39 година (34 особе, са

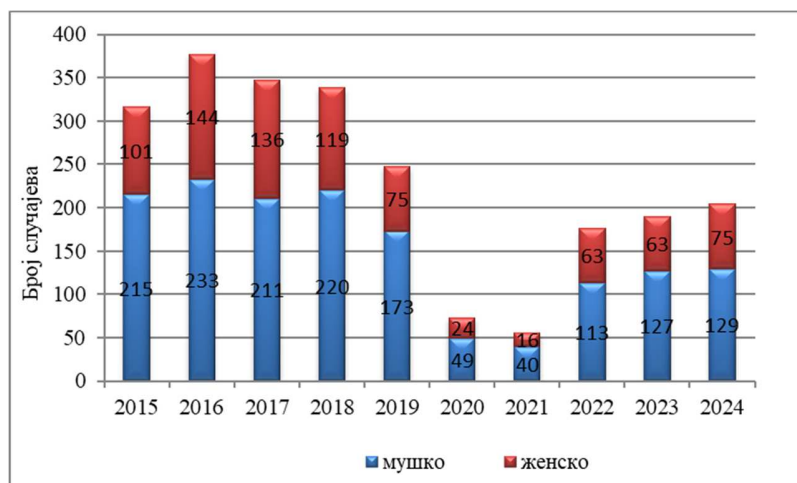
узрасно-специфичном стопом од 4,05/100.000 становника), 50–59 година (34 особе, са узрасно-специфичном стопом од 3,79/100.000 становника) и узрасна категорија 60 и више година (52 особе, са узрасно-специфичном стопом од 2,68/100.000 становника) (табела 1 и графикон 19).

Графикон 19. *Hepatitis viralis chronica C*, узрасно-специфичне стопе инциденције на 100.000 становника током 2024. године у Републици Србији



У посматраном десетогодишњем периоду међу оболелима се региструје више особа мушког пола, при чему је однос полова у 2024. години био 1,7М : 1Ж (графикон 20).

Графикон 20. *Hepatitis viralis chronica C*, број регистрованих случајева по полу у Републици Србији, 2015–2024. године

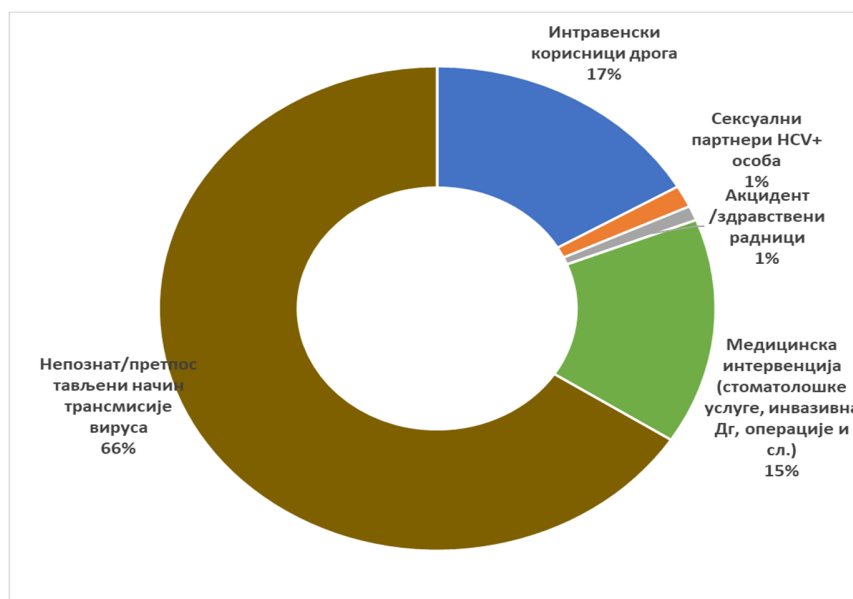


Током 2024. године, у Републици Србији регистрована су два смртна исхода (леталитет 1,0%; стопа морталитета 0,03/100.000 становника) код оболелих од *Hepatitis*

viralis chronica C (графикони 3 и 4) код особа из Мачванског округа и града Београда, односно код једног мушкарца узраста 60 и више година и код једне жене узраста 70 и више година. Највиша стопа морталитета *Hepatitis viralis chronica C* у последњих десет година регистрована је 2022. године (0,06/100.000 становника).

Код највећег броја оболелих од *Hepatitis viralis chronica C* и 2024. године претпостављени начин трансмисије је остао неутврђен – непознат (135 оболелих особа, тј. 66%), што је нешто више него претходне године (62%). Инјектирање дрога као начин трансмисије је пријављен за 34 оболеле особе, тј. 17% оболелих, што је мање него 2023. године (24%). Ризик услед медицинских интервенција пријавила је 31 особа (15%), док је ризик забележен код сексуалних партнера HCV позитивних особа био мали (1%) (графикон 21).

Графикон 21. Пријављени начин трансмисије код оболелих од *Hepatitis viralis chronica C* током 2024. године у Републици Србији



7.3. Hepatitis acuta E (HEV)

Током 2024. године у Републици Србији пријављена су четири случаја болести *Hepatitis acuta E (HEV)*, и то на територији Нишавског округа три случаја, а на на територији Града Београда један случај. Оболела су два мушкарца и две жене узраста 50 и више година.

Закључци и предлог мера

1. У 2024. години је регистровано повећање броја оболелих особа од обе форме, акутне и хроничне, вирусних хепатитиса В и С, у односу на претходну годину.
2. Најниже узрасно-специфичне стопе оболевања забележене су код свих облика хепатитиса код деце узраста до 14 година и међу адолесцентима узраста 15–19 година. Највише узрасно-специфичне стопе оболевања код регистрованих случајева *Hepatitis chronica C* су нотиране у узрасној групи 40–49 година (8,32/100.000 становника), а затим у узрастним групама 30–39 и 50–59 година (4,05/100.000 и 3,79/100.000 становника), док је код регистрованих случајева *Hepatitis chronica B* највиша стопа забележена у узрасној групи 50–59 година (3,23/100.000 становника), а код случајева *Hepatitis acuta B* у узрасној групи 30–39 година (2,98/100.000 становника).
3. У циљу детекције епидемијске појаве оболевања, праћења тренда новоинфицираних особа, тј. стопе инциденције, као и идентификације фактора ризика код новоинфицираних особа, потребно је унапредити епидемиолошки надзор над акутним формама оболевања применом дефиниције случаја, правовременим пријављивањем свих дијагностикованих случајева и епидемиолошким испитивањем свих пријављених случајева у складу са важећом законском и подзаконском регулативом.
4. Константно велики удео непознатог ризика за настанак HBV и HCV инфекција може се у будућности донекле умањити епидемиолошким истраживањем и циљаним активним и стандардизованим епидемиолошким испитивањем новодијагностикованих особа.
5. Неопходно је успоставити регистровање случајева коинфекције које узрокују HBV и HCV, као и коинфекције узроковане HIV-ом, као и праћење броја позних компликација ових инфекција (цироза јетре и хепатоцелуларни карцином).
6. Програми превенције и контроле морају се и даље повећавати ако желимо постићи циљ елиминисања хепатитиса као јавноздравственог проблема. Подаци из надзора су важни у праћењу епидемиолошке ситуације и постоји

потреба за побољшањем њиховог квалитета.

Литература

1. World Health Organization. Hepatitis B. Fact sheet – 9 April 2024. Доступно на: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis-b>
2. World Health Organization. Hepatitis C. Fact sheet – 9 April 2024, Доступно на: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis-c>
3. World Health Organization. Global hepatitis report 2024: action for access in low- and middle-income countries.
Доступно на: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240091672>
4. WHO, 2022. Global Health Sector Strategies on, respectively, HIV, viral hepatitis and sexually transmitted infections for the period 2022-2030
Доступно на: <https://www.who.int/teams/global-hiv-hepatitis-and-stis-programmes/strategies/global-health-sector-strategies>
5. WHO. Implementing the global health sector strategies on HIV, viral hepatitis and sexually transmitted infections, 2022–2030: Report on progress and gaps 2024
(<https://www.who.int/teams/global-hiv-hepatitis-and-stis-programmes/strategies/global-health-sector-strategies>)
6. ECDC (2024). Hepatitis B - Annual Epidemiological Report for 2023, April 2025
(<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/hepatitis-b-annual-epidemiological-report-2023>)
7. ECDC (2024). Hepatitis C - Annual Epidemiological Report for 2023, April 2025
(<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/hepatitis-c-annual-epidemiological-report-2023>)