

A38

ΚΟΙΝΩΝΙΑ
ΑΣΘΕΝΗΣ ΠΡΟΛΗΨΗ

Το τεστ για την ανίχνευση του ιού του AIDS παύει, ελέω μνημόνιου, να γίνεται δωρεάν από τα δημόσια νοσοκομεία, με άμεση συνέπεια η εγγύηση της ανωνυμίας του ασθενούς να περνά στα χέρια και στα... τεφτέρια του ασφαλιστικού του Ταμείου. Οι ειδικοί ανησυχούν ότι η εξέλιξη αυτή, με την οποία η Ελλάδα «υποδέχθηκε» χθες την Παγκόσμια Ημέρα κατά του AIDS, θα κάνει πολλούς να αποφεύγουν στο εξής την

εξέταση, διαμορφώνοντας τις συνθήκες για ακόμη μεγαλύτερη εξάπλωση της επιδημίας, τα κρούσματα της οποίας έχουν πάρει ξανά την ανιούσα τα τελευταία χρόνια στην Ελλάδα. Και δυστυχώς αυτό το πρόβλημα δεν αντιμετωπίζεται με... αναβιοτικά, τα οποία οι Έλληνες συνεχίζουν - με ή χωρίς οικονομική κρίση - να καταπίνουν σαν καρμέλες «γκρεμίζοντας» και τις τελευταίες τους άμυνες στα μικρόβια.



ΤΟ ΒΗΜΑ
ΚΥΡΙΑΚΗ 2 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2012

ΜΑΡΚ ΣΠΡΕΝΓΚΕΡ

Ο διευθυντής του Ευρωπαϊκού Κέντρου Πρόληψης και Ελέγχου Νοσημάτων (ECDC) μιλάει για τις αλυσιδωτές συνέπειες της κρίσης στην Υγεία, αλλά και για την αλόγιστη κατανάλωση αντιβιοτικών

«**Εκρηξη**» AIDS
μέσω πορνείας
και τοξικομανών»

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ ΣΤΙΣ
ΕΛΕΝΑ ΦΥΝΤΑΝΙΔΟΥ ΚΑΙ
ΟΛΓΑ ΚΛΩΝΤΖΑ

Η οικονομική κρίση στην Ελλάδα έχει επηρεάσει τον τομέα Υγείας, με συνέπειες, εκτός των άλλων, στην πρόληψη και αντιμετώπιση του AIDS, δηλώνει μιλώντας προς «Το Βήμα» ο διευθυντής του Ευρωπαϊκού Κέντρου Πρόληψης και Ελέγχου Νοσημάτων (ECDC) κ. **Μαρκ Σπρένγκερ**. Ωστόσο, όπως επισημαίνει, η πρόσβαση στο HIV τεστ πρέπει να είναι δωρεάν, ανώνυμη και άκρως εμπιστευτική. Όσο για το πρόβλημα της αλόγιστης κατανάλωσης αντιβιοτικών στη χώρα μας σημειώνει ότι πρόκειται για έναν φαύλο κύκλο που δεν μπορεί να «σπάσει» από τη μια μέρα στην άλλη.

■ **Ποιοι παράγοντες συμβάλλουν στη σημαντική αύξηση των κρουσμάτων AIDS στην Ελλάδα;**
«Η «έκρηξη» των κρουσμάτων AIDS που σημειώθηκε στην Ελλάδα μεταξύ των χρηστών ναρκωτικών ουσιών οφείλεται σε πολλούς παράγοντες και κυρίως στην - μέχρι πρότινος - απου-

σία μέτρων πρόληψης. Ως το 2010 περισσότεροι από 5.300 χρήστες ναρκωτικών ουσιών βρίσκονταν σε λίστα αναμονής στην Αττική προκειμένου να ενταχθούν σε πρόγραμμα χορήγησης υποκατάστατων. Τον τελευταίο καιρό, ο Οργανισμός Κατά των Ναρκωτικών (OKANA) έχει εντείνει τις προσπάθειές του ώστε να γίνει ευκολότερη η πρόσβαση των χρηστών σε αυτά τα προγράμματα, με την ίδρυση 27 νέων μονάδων στην Αθήνα. Επίσης, ο OKANA σε συνεργασία με το Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕΕΛΠΝΟ) και Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις εφαρμόζουν πρόγραμμα χορήγησης συρίγγων στους χρήστες τοξικών ουσιών. Το 2011 διανεμήθηκαν στην Αττική περίπου 120.000 σύριγγες και βελόνες. Ωστόσο, σε σύγκριση με άλλες χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης, όπως η Πορτογαλία και η Νορβηγία, ο αριθμός αυτός είναι μικρός».

■ **Η παρούσα κατάσταση θα μπορούσε να αντιστραφεί;**
«Απαιτούνται συντονισμένες ενέργειες των Αρχών και των Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων. Πρέπει, για παράδει-

μα, να επεκταθεί το πρόγραμμα χορήγησης συρίγγων και βελονών στους τοξικομανείς όλης της χώρας. Αυτό μπορεί να επιτευχθεί χωρίς πολλούς πρόσθετους πόρους. Η Ελλάδα μπορεί να επενδύσει στην πρόληψη της HIV λοίμωξης μεταξύ των τοξικομανών. Το κόστος της πρόληψης του AIDS θα είναι μικρότερο απ' αυτό της θεραπείας των ατόμων που μολώνονται».

■ **Η οικονομική ύφεση σχετίζεται με την αύξηση των κρουσμάτων AIDS;**
«Δεν συνδέεται άμεσα με την αύξηση των κρουσμάτων AIDS μεταξύ των τοξικομανών στην Αθήνα. Ωστόσο, το παρελθόν μάς έχει διδάξει ότι σε περιόδους οικονομικής κρίσης οι πληθυσμοί αυτοί - τοξικομανείς, εκδιδόμενες γυναίκες κτλ. - παρουσιάζουν αυξητικές τάσεις. Η ανεργία μπορεί να οδηγήσει σε κατασχέσεις σπιτιών και με τη σειρά της η έλλειψη στέγης μπορεί να αυξήσει τον κίνδυνο χρήσης τοξικών ουσιών. Αυτό που βλέπουμε τώρα στην Ελλάδα είναι ότι το ποσοστό των ανέργων έχει αυξηθεί σημαντικά τα τελευταία τέσσερα χρό-

νια. Τα τελευταία διαθέσιμα στοιχεία δείχνουν ότι τα άτομα που κάνουν χρήση τοξικών ουσιών στην Ελλάδα είναι στην πλειονότητά τους χωρίς εργασία (72%). Υψηλότερα είναι τα ποσοστά ανεργίας στην Αθήνα».

■ **Σε ποιες άλλες χώρες παρατηρείται επίσης αύξηση του αριθμού των οροθετικών;**
«Όπως σε πολλές χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης έτσι και στην Ελλάδα υπάρχει χαμηλού βαθμού επιδημία HIV. Αυτοί που πλύνονταν περισσότερο ήταν οι ομοφυλόφιλοι άνδρες. Το 2011 όμως υπήρξε εξόσπασμα του HIV μεταξύ των ατόμων που κάνουν χρήση τοξικών ουσιών στην Αθήνα. Το 2011 αναφέρθηκαν περισσότερες από 28.000 μολύνσεις στην ΕΕ. Τα υψηλότερα ποσοστά καταγράφηκαν στην Εσθονία, στη Λετονία, στο Βέλγιο και στο Ηνωμένο Βασίλειο. Στον αντίποδα βρίσκονταν η Τσεχία και η Σλοβακία».

■ **Κινδυνεύει η ιατροφαρμακευτική περιβαλψη των οροθετικών ατόμων λόγω οικονομικής ύφεσης;**

«Όσον αφορά τις δημόσιες δαπάνες, δειχνουν ότι τα άτομα που κάνουν χρήση τοξικών ουσιών στην Ελλάδα είναι στην πλειονότητά τους χωρίς εργασία (72%). Υψηλότερα είναι τα ποσοστά ανεργίας στην Αθήνα».

■ **Την ίδια ώρα η Ελλάδα παραμένει πρώτη στην αλόγιστη κατανάλωση αντιβιοτικών ανάμεσα στις χώρες της ΕΕ. Πώς εξηγείται αυτό όταν τα εισοδήματα μειώνονται δραματικά λόγω της ύφεσης;**

«Φαίνεται πως γενικά στις χώρες του ευρωπαϊκού Νότιου υπάρχει μια ολόκληρη στάση ζωής γύρω από τη χρήση των αντιβιοτικών, η οποία καθοδηγείται από τον φόβο, οπότε οι άνθρωποι βάζουν στην άκρη χρήματα για να πάρουν αντιβιοτικά. Από την άλλη μεριά, τα λιγότερα χρήματα δεν σημαίνουν απαραίτητα και λιγότερα αντιβιοτικά, καθώς σήμερα αυτά που διδο-

Δηλωμένοι ασθενείς με HIV
(τα τελευταία χρόνια)

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΜΕΤΑΔΟΣΗΣ	Ετος δήλωσης (1 Ιανουαρίου - 31 Οκτωβρίου)				
	2008	2009	2010	2011	2012
Ομο/αμφιφυλόφιλοι άνδρες	309	254	303	310	256
Χρήστες ενδοφλέβιων ναρκωτικών	10	10	14	206	487
Ετεροφυλόφιλοι/ες	130	93	96	143	108
Ακαθόριστοι/ες	107	111	113	150	198

ΤΕΣΤ HIV

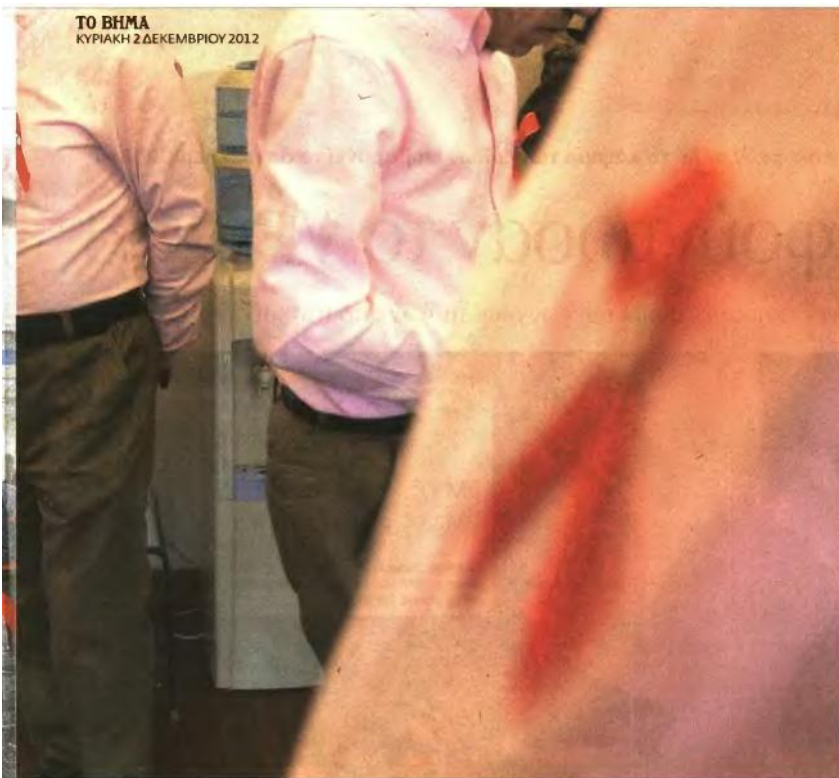
Ούτε δωρεάν, ούτε

Επιδεινώνεται η κατάσταση και στρώνεται το

Η ανωνυμία και η δωρεάν χορήγηση του HIV τεστ, δηλαδή της εξέτασης στην οποία υποβάλλονται όσοι επιθυμούν να μάθουν αν έχουν προσβληθεί από τον ιό που προκαλεί το AIDS, ανήκει πια στο παρελθόν. Η εφετηνή 1η Δεκεμβρίου, Παγκόσμια Ημέρα κατά του AIDS, συνοδεύτηκε από σημαντικές περικοπές στην πρόληψη και την αντιμετώπιση της νόσου. Σε πολλά νοσοκομεία της χώρας έχει ήδη αποσταλεί εγκύκλιος στην οποία αναφέρεται ότι για τη διενέργεια HIV τεστ οι ασφαλισμένοι θα πληρώνουν συμμετοχή δύο ευρώ και τα υπόλοιπα θα καταβάλλει ο ασφαλιστικός φορέας, ενώ οι μη έχοντες ασφαλιστική κάλυψη θα πληρώνουν από την τσέπη τους το σύνολο της δαπάνης, δηλαδή εννέα ευρώ.

«Όπου γίνεται ακόμη δωρεάν το HIV τεστ είναι επειδή η συγκεκριμένη εγκύκλιος δεν έχει φθάσει στα νοσοκομεία και δεν έχει ενημερωθεί σχετικά το προσωπικό. Είναι όμως θέμα χρόνου να φθάσει η εγκύκλιος παντού» αναφέρουν πηγές του υπουργείου Υγείας. Το σημαντικότερο όμως είναι ότι από την ώρα που εμπλέκεται ασφαλιστικό Ταμείο παύει να υπάρχει ανωνυμία, με ό,τι αυτό συνεπάγεται...
Το μήνυμα της προέδρου του Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕΕΛΠΝΟ) κυρίας Τζένης Κουρέα-Κρεμιστινού για την εφετηνή Παγκόσμια Ημέρα Κατά του AIDS είναι περισσότερο επίκαιρο από ποτέ. Παρά την οικονομική κρίση, στο θέμα του HIV/AIDS





ΤΟ ΒΗΜΑ ΚΥΡΙΑΚΗ 2 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2012

Υπερκατανάλωση αντιβιοτικών

Ευάλωτοι στα μικρόβια οι Έλληνες

Μια κοινωνία που καταναλώνει αντιβιοτικά σαν καραμέλες, παιδιά που βομβαρδίζονται από αντιβιώσεις, «άγροτα» βακτήρια, γαστροί που καταφεύγουν σε «αρχαιολογικά» σκευάσματα και ασθενείς σε απομόνωση είναι μόνο μερικές συνιστώσες της σύγχρονης απειλής για τη δημόσια υγεία, η οποία ακούει στο όνομα «ανθεκτικότητα στα αντιβιοτικά». Αυτό πρακτικά σημαίνει ότι όσο καταναλώνουμε αλόγιστα αντιβιοτικά τόσο τα βακτήρια που φυσιολογικά φέρουμε σε κάθε χλιστό του οργανισμού μας αναπτύσσουν μηχανισμούς ανοχής, με αποτέλεσμα όταν πραγματικά τα έχουμε ανάγκη αυτά να μην είναι αποτελεσματικά.

Σύμφωνα με στοιχεία που έδωσε στη δημοσιότητα η Ευρωπαϊκή Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης των Ασθενειών (ECDC) με αφορμή την Ευρωπαϊκή Ημέρα Ευαισθητοποίησης για την Ορθολογική Χρήση των Αντιβιοτικών, η χώρα μας κατέχει μία ακόμη αρνητική πρωτιά ανάμεσα στις χώρες της ΕΕ. Παραμένει και στη μεριά της οικονομική κρίση εποχή πρωταθλήτρια στην (υπερ)κατανάλωση αντιβιοτικών στην Ένωση – εκτός νοσοκομείου δηλαδή – με 39,37 ημερήσιες δόσεις αντιβιοτικών (DDD) ανά 1.000 κατοίκους για το 2010. Την ίδια στιγμή στην Εσθονία, τη χώρα με τη μικρότερη κατανάλωση, στους χιλίους κατοίκους αναλογούν μόλις 11,1 DDD, δηλαδή 3,5 φορές λιγότερα αντιβιοτικά.

Δεν είναι περίεργο που η μικροβιακή ανοχή στην Ελλάδα βρίσκεται στο κόκκινο, κρατώντας τη πρωτιά ανάμεσα στις χώρες του ευρωπαϊκού Νότου, ο οποίος αναδεικνύεται για άλλη μία φορά πρωταγωνιστής, σύμφωνα με την έκθεση του ECDC. Αναλογιζόμενοι ότι κάθε χρόνο περισσότεροι από 25.000 άνθρωποι χάνουν τη ζωή τους στην ΕΕ εξαιτίας λοιμώξεων που προκαλούνται από πολυανθεκτικά βακτήρια, καταλαβαίνουμε πόσο σημαντική είναι η συνετή χρήση των αντιβιοτικών.

Τα φονικά υπερβακτήρια

«Η θνησιότητα από πολυανθεκτικά βακτήρια κυμαίνεται διεθνώς σε ποσοστά 35%-75%. Δεν πρέπει να το παίρνουμε αήφιστα, είναι κίνδυνος-θάνατος στην κυριολεξία» τονίζει η κυρία Ελένη Γιαμαρέλλου, καθηγήτρια Παθολογίας του Πανεπιστημίου Αθηνών. «Αυτή τη στιγμή υπάρχει διάσπαρτη σε πολλά νοσοκομεία μας μια φονική *Klebsiella pneumoniae*, η οποία παραμένει ευτυχώς ενιαίοτητα σε δύο αρχαιολογικά αντιβιοτικά, τα οποία αναγκαστήκαμε να επαναφέρουμε» λέει στο «Βήμα».

Αυτό το γεγονός επιβεβαιώνεται και από τα στοιχεία για το 2011 που φέρνει στη δημοσιότητα η έκθεση του ECDC, όπου φαίνεται ότι το εν λόγω βακτήριο είναι ανθεκτικό σε ποσοστό μεγαλύτερο του 50% ακόμη και στις καρβανένες, οι οποίες αποστέλλουν την τελευταία και ισχυρότερη γραμμή μάχης για

τους ειδικούς. Ακολουθεί το γνωστό μας κολοβακτηρίδιο *Escherichia coli* (E.coli), το οποίο σημειώνει ήδη αυξανόμενη ανθεκτικότητα σε τρίτη γενιά αντιβιοτικά, η οποία στη χώρα μας φτάνει το 10%-25%.

Ασθενείς - «ωρολόγιακές βόμβες»

«Έχουμε φτάσει στο σημείο να εισάγονται πολυανθεκτικά μικρόβια στα νοσοκομεία από την κοινότητα, από ανθρώπους που δεν έχουν νοσηλευθεί ποτέ και οι οποίοι μπορούν να μολύνουν ένα ολόκληρο νοσοκομείο» σημειώνει η κυρία Γιαμαρέλλου. Όπως εξηγεί, πάνω από 80% της άσκοπης χρήσης αντιβιοτικών γίνεται στην κοινότητα για την αντιμετώπιση ιώσεων (αυτό που ονομάζουμε κοινό κρυολόγημα). Μοι-



«Οι Έλληνες που εισάγονται στα νοσοκομεία της Δανίας μένουν απαραίτητοι σε απομόνωση έως ότου βγουν τα αποτελέσματα των ελέγχων μικροβιακής αντοχής»

ραία αυτή η υπερκατανάλωση «νοτιοπάρι» τη φυσιολογική μας χλωρίδα και συσκόλιθα μέσα των χεριών μεταφέρουμε τα ανθεκτικά βακτήρια στην οικογένειά ή σε άλλους ασθενείς αν νοσηλευτούμε.

Αυτός ακριβώς είναι ο λόγος που οι Έλληνες ασθενείς συστηματικά είναι η εμάτι για τα νοσοκομεία της Κεντρικής και Βόρειας Ευρώπης. «Οι Έλληνες που εισάγονται στα νοσοκομεία της Δανίας, για παράδειγμα, μένουν απαραίτητοι τις τρεις πρώτες ημέρες σε απομόνωση έως ότου βγουν τα αποτελέσματα των ελέγχων μικροβιακής αντοχής. Τι γιατροί ορελλουν, όταν τους επισκέπτονται, να φορούν ειδική προστατευτική στολή και γάντια όπως να αποδειχθεί αν αποστέλλουν 'κίνδυνο' για ολόκληρο το νοσοκομείο» εξηγεί στο «Βήμα» ο κ. Μανιές Κοχ Χάνσον, εισηγητής της Μόνιμης Επιτροπής Ευρωπαϊκών Ιατρών.

Μάχη σε δύο επίπεδα

Το ευχάριστο είναι ότι η παρτίδα δεν είναι χαμένη, καθώς αν πάσουμε να «ραβήσουμε» τον οργανισμό μας, ει δυνατόν για ένα εξάμηνο, με αντιβιοτικά, η ευαισθησία των μικροβίων επανέρχεται. Η μάχη όμως πρέπει να δοθεί σε δύο άξονες, ο πρώτος εκ των οποίων είναι να πειστεί η κοινότητα να κάνει ορθή χρήση των αντιβιοτικών. Η δυσκολότερη μάχη δίδεται μέσα στα νοσοκομεία. Όπως επισημαίνει η κυρία Γιαμαρέλλου, «η χρήση αλκοολούχου αντισηπτικού από ιατρούς και νοσηλευτικό προσωπικό, προτού πάσουν τον κάθε ασθενή, μπορεί να εμποδίσει αποτελεσματικά τη μετάδοση αυτών των μικροβίων».

νται στους πολίτες, ακόμα και χωρίς συνταγή, είναι 10 φορές φθηνότερα από όσο παλαιότερα. Επίσης, οι ασθενείς φαίνεται πως καταφεύγουν μόνοι τους στο αντιβιοτικό επειδή δεν έχουν χρήματα να επισκεφθούν τον γιατρό. Η κατάσταση δε στα νοσοκομεία φαίνεται ότι εκτροχιάζεται λόγω των χαμηλότερων προϋπολογισμών, οι οποίοι συχνά οδηγούν σε λιγότερο προσωπικό που τρέχει για να προλάβει όλους τους ασθενείς. Έτσι, διαστέλλεται λιγότερο χρόνο για τα απαραίτητα μέτρα που εξασφαλίζουν τη μη μεταφορά των ανθεκτικών μικροβίων».



Μαρκ Σπρένγκερ

«Η πρόσβαση στο HIV τεστ πρέπει να είναι δωρεάν, ανώνυμη και άκρας εμπιστευτική»

ενημέρωση και εκπαίδευση γύρω από τη συνετή χρήση των αντιβιοτικών».

■ **Η ιατρική κοινότητα δεν φέρει ευθύνη για την παρούσα κατάσταση;**
«Αυτό είναι σαφώς ένα σημείο που θα πρέπει εσείς οι ίδιοι να διερευνήσετε. Δύο παράμετροι όμως μου γεννούν

πολλά ερωτήματα και φυσικά δεν αφορούν μόνο την Ελλάδα: η ύπαρξη οικονομικών κινήτρων για εκείνους που συνταγογραφούν αντιβιοτικά, καθώς και η δυνατότητα αγοράς αντιβιοτικών χωρίς συνταγή».

■ **Τι μπορεί να κάνει τώρα η Ελλάδα για να ανατρέψει την υπάρχουσα κατάσταση;**

«Η πραγματικότητα είναι ότι στην Ελλάδα υπάρχει ανθεκτικά βακτήρια, αυτό δεν αλλάζει από τη μια μέρα στην άλλη. Είναι ένα φαύλο κύκλο, γιατί εάν πιστέψω ότι σταματάει να δινομεν αντιβιοτικά, τότε οι ασθενείς μας θα πεθάνουν. Θα πρέπει όμως να είμαστε πολύ ακριβείς και αυστηροί ως προς τη δόση του αντιβιοτικού και τη διάρκεια της θεραπείας. Αυτό τη μεριά του το ECDC έχει δημιουργήσει μια καμπάνια που ήδη αποτελεί ερχαίνο, κύριο τρόπο μετάδοσης του και στην Ελλάδα. Κύριοι στόχοι είναι η συνεχής εκπαίδευση των οικογενειακών ιατρών, καθώς και να προσφέρει τεχνολογία στα νοσοκομεία ώστε να καθιερώσουν τις καλύτερες πρακτικές».

■ **Χρειάζεται, δηλαδή, μια ολόκληρη αλλαγή νοοτροπίας στην ελληνική κοινωνία;**

«Πράγματι, φαίνεται ότι οι άνθρωποι σε Ελλάδα, Ιταλία, Ισπανία, περιμένουν κάθε φορά που φεύγουν από τον γιατρό να κρατούν μια συνταγή, γεγονός που δεν παρατηρείται στη Βόρεια Ευρώπη. Μοιάζει με μια καλά εδραιωμένη κουλτούρα, που είναι στο δικό σας χέρι να την αλλάξετε. Η ελληνική κοινωνία χρειάζεται σωστή

ανώνυμο λόγω μνημονίου

έδαφος για ακόμη μεγαλύτερη επέκταση της επιδημίας του AIDS

– τονίζει η κυρία Κρεμαστανού – οποιαδήποτε υποχώρηση από τις διεθνείς συστάσεις πρόληψης και αντιμετώπισης του νοσήματος μπορεί να οδηγήσει σε έτι περαιτέρω επέκταση της επιδημίας. Υπάρχει σαφής ανάγκη να επενδυθούν οι απαραίτητοι πόροι ώστε να εξασφαλιστούν: η ισότιμη πρόσβαση στην πρόληψη, στη θεραπευτική αγωγή και στην υποστήριξη όσον αφορά τον ιό HIV, και η έγκαιρη παροχή προσιτής, υψηλής ποιότητας αντιρετροϊκής αγωγής, δίνοντας ιδιαίτερη σημασία σε στρατηγικές αποτελεσματικές ως προς το κόστος. «Στόχοι παραμένουν οι μηδενικές νέες λοιμώξεις, οι μηδενικές διακρίσεις και ο μηδενισμός των θανάτων ως το

2015» σημειώνει η πρόεδρος του ΚΕΕΛΠΝΟ.

Αύξηση κρουσμάτων

Ωστόσο, συνεχίζεται η ανοδική πορεία των κρουσμάτων AIDS στην Ελλάδα. Από τα διαθέσιμα στοιχεία προκύπτει ότι το 2012 θα υπάρχει μεγαλύτερη από το 2011 αύξηση των νέων κρουσμάτων HIV λοίμωξης. Οι ειδικοί εκτιμούν ότι ο αριθμός νέων HIV λοιμώξεων στο τέλος του 2012 θα υπερβεί τις 1.250. Δηλαδή θα υπάρχει αύξηση των κρουσμάτων μεγαλύτερη του 50% σε σχέση με το 2011.

Κατά τη διάρκεια των πρώτων δέκα μηνών του 2012 δηλώθηκαν 1.049 νέα περιστατικά, εκ των οποίων 883 (84,2%) ήταν άνδρες και 166 (15,8%) γυναίκες. Από τις περιπτώσεις που δη-

λώθηκαν για πρώτη φορά το 2012, οι 487 (46,4%) ήταν χρήστες ενδοφλέβιων ναρκωτικών ουσιών και οι 256 (24,4%) ήταν άνδρες που είχαν σεξουαλικές επαφές με άνδρες.

Στην Ελλάδα, από την αρχή της επιδημίας, κύριο τρόπο μετάδοσης του ιού μεταξύ των δηλωθέντων HIV περιστατικών αποτελούσε η σεξουαλική επαφή μεταξύ ανδρών. Ωστόσο, το πρώτο δεκάμηνο του 2012, σε συνέχεια της επιδημικής έκρηξης του 2011 στους χρήστες ενδοφλέβιων ναρκωτικών, παρατηρήθηκε μια σημαντική αλλαγή. Για πρώτη φορά ο μεγαλύτερος αριθμός δηλωθέντων περιστατικών HIV αφορούσε τοξικομανείς και όχι άνδρες που έχουν σεξουαλικές επαφές με άνδρες.