



**EPIDEMIOLOGIE VAN AIDS EN HIV-INFECTIE
IN BELGIË**

PATIËNTEN IN MEDISCHE OPVOLGING

TOESTAND OP 31 DECEMBER 2016

EPIDEMOLOGIE VAN AIDS EN HIV-
INFECTIE IN BELGIË
PATIËNTEN IN MEDISCHE OPVOLGING

*Dit project werd
gefinancierd door:*



federale overheidsdienst
**VOLKSGEZONDHEID,
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN
EN LEEFMILIEU**

In samenwerking met:



COMMISSION COMMUNAUTAIRE COMMUNE
GEMEENSCHAPPELIJKE GEMEENSCHAPSCOMMISSIE



AViQ
Agence pour une Vie de Qualité
Familie Santé Handicap

Langer gezond leven voor iedereen.

Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid (WIV-ISP)

Operationele directie Volksgezondheid en Surveillance

Dienst Epidemiologie van Infectieziekten

Hiv/aids/soa Surveillanceprogramma

Juliette Wytsmanstraat 14 | 1050 Brussel | België

Volksgezondheid & Surveillance | Maart 2018 | Brussel, België

Intern referentienummer: 2018/021

VAN BECKHOVEN D.
JAMINE D.
SASSE A.

02/642.57.09 (Dominique Van Beckhoven)
dominique.vanbeckhoven@wiv-isp.be

02/642.57.02 (David Jaminé)
david.jamine@wiv-isp.be

02/642.50.39 (André Sasse)
andre.sasse@wiv-isp.be

Dankwoord

Het programma hiv/aids van de dienst Epidemiologie van infectieziekten van het WIV-ISP wenst in het bijzonder de Aids Referentielaboratoria (ARL) en de Aids Referentiecentra (ARC) te bedanken evenals de artsen-clinici voor het doorgeven van de nodige gegevens voor de analyse van de epidemiologie van hiv/aids in België, beschreven in dit rapport.

© WIV-ISP

Verantwoordelijke uitgever: Dr. Myriam Sneyers
Wettelijk depot: D/2018/2505/21

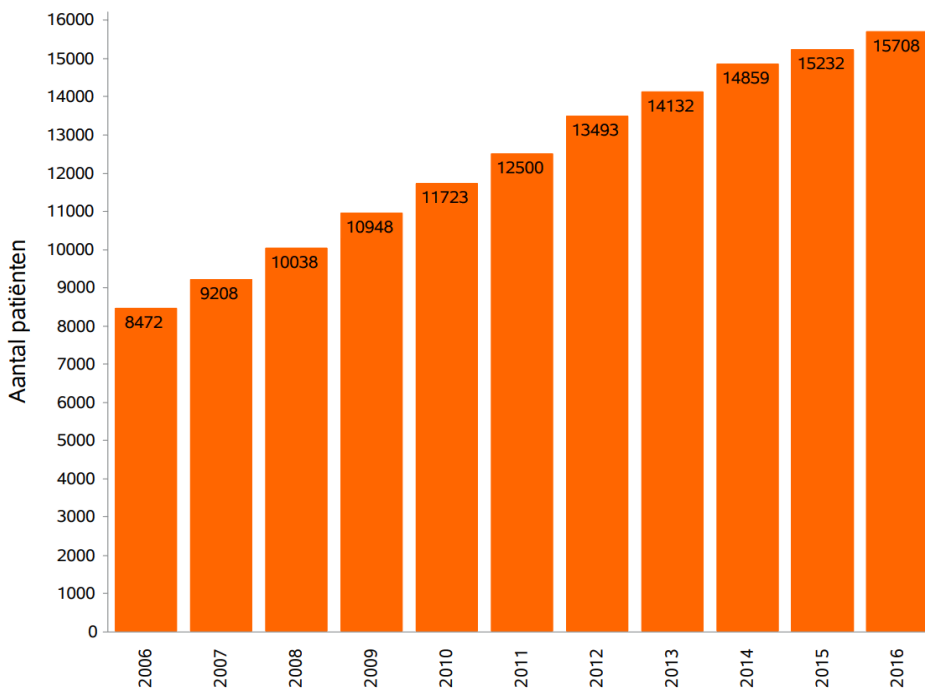
www.wiv-isp.be

HIV-PATIËNTEN IN MEDISCHE OPVOLGING

1. ALGEMENE TENDENS

In 2016, werden 15 708 hiv-patiënten medisch opgevolgd in België. Men stelt een gelijkmatige stijging vast van het aantal hiv-patiënten in medische opvolging, met een gemiddelde toename van 724 nieuwe patiënten per jaar. De jaarlijkse toename van het aantal patiënten is sinds 2015 minder belangrijk (figuur 25).

Figuur 25 | Aantal hiv-patiënten in medische opvolging in België, 2006-2016

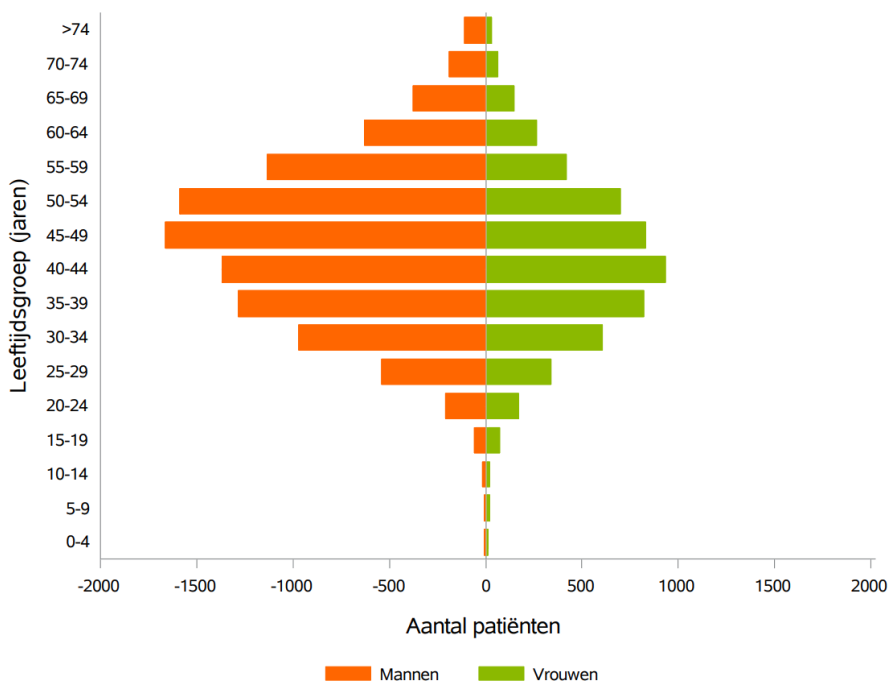


2. DEMOGRAFISCHE GEGEVENS

LEEFTIJD EN GESLACHT

De man/vrouw-ratio van de patiënten opgevolgd in 2016 bedroeg 1,9 (figuur 26 en tabel 19). De gemiddelde leeftijd bedroeg 46 jaar: 47 jaar voor de mannen en 44 jaar voor de vrouwen.

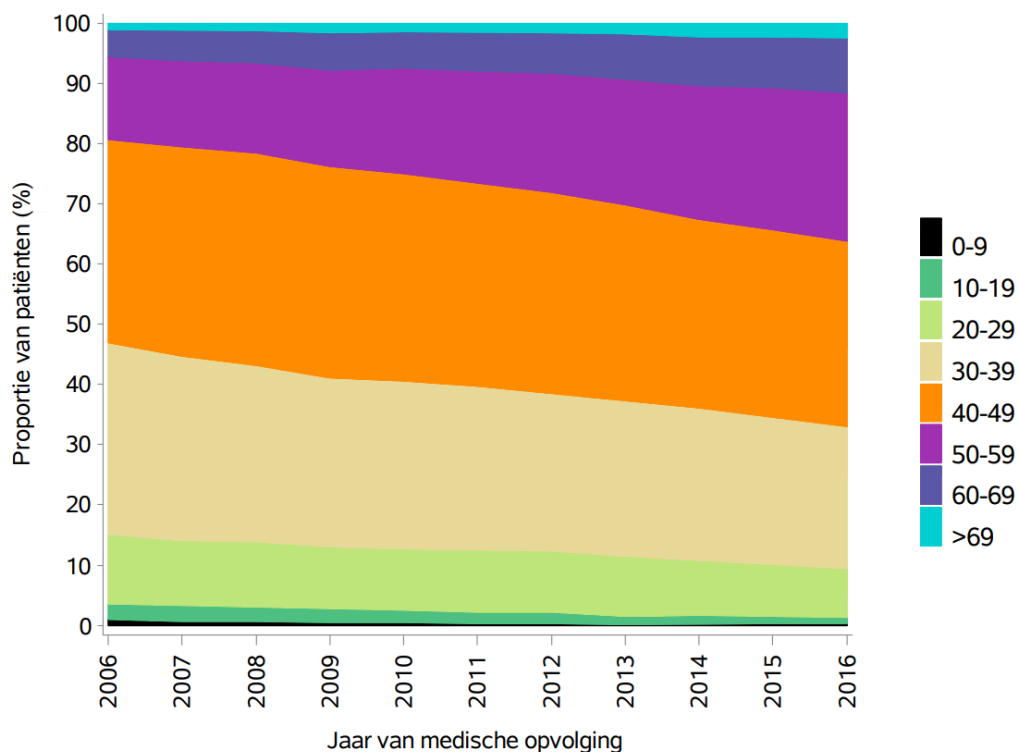
Figuur 26 | Verdeling van de hiv-patiënten opgevolgd in 2016 naar leeftijd en geslacht



Figuur 27 toont de veroudering van de hiv-populatie die medisch wordt opgevolgd: patiënten van 50 jaar en ouder vertegenwoordigden 19% van alle patiënten in 2006 en 36% in 2016. De veroudering wordt vastgesteld voor beide geslachten: de gemiddelde leeftijd bij de vrouwen was 38 jaar in 2006 en 44 jaar in 2016 en bij de mannen 43 jaar in 2006 en 47 jaar in 2016.

De veroudering van de hiv-populatie die medisch opgevolgd wordt, is voornamelijk toe te schrijven aan de verbetering van de levensverwachting sinds de introductie van antiretrovirale behandelingen. Daarenboven wordt een stijging waargenomen van de gemiddelde leeftijd bij de diagnose. Op deze manier evolueert de medische opvolging van hiv-patiënten naar een globale medische opvolging waarbij rekening wordt gehouden met leeftijdsgebonden co-morbiditeiten van een deel van de hiv-patiënten.

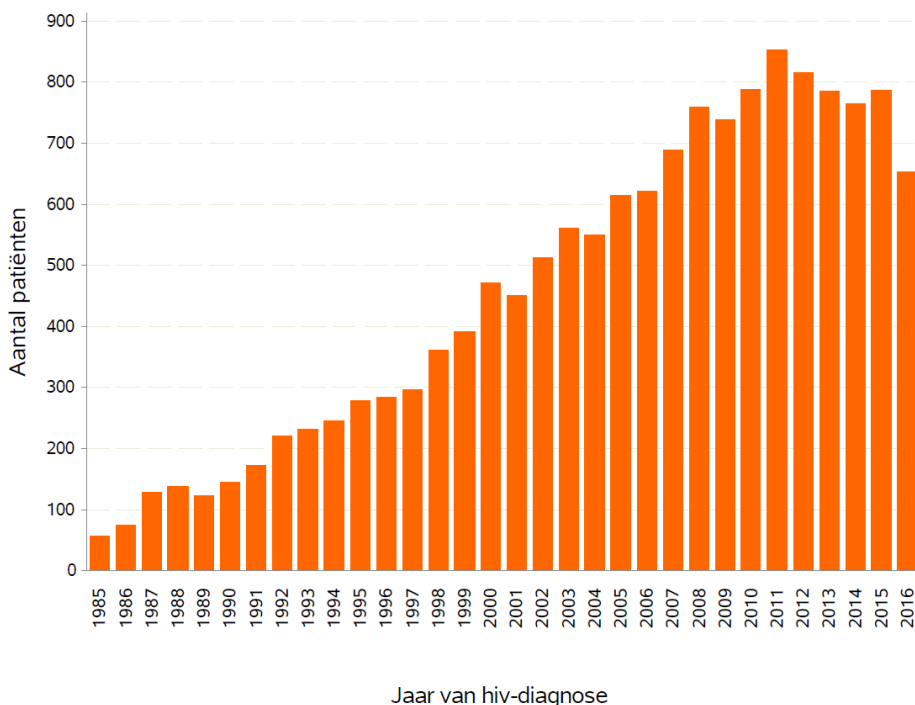
Figuur 27 | Verdeling van de leeftijdscategorieën van de patiënten per jaar van medische opvolging, 2006-2016



JAAR VAN DE HIV-DIAGNOSE

Het jaar van de hiv-diagnose in België is beschikbaar voor 14 567 (93%) patiënten in medische opvolging. Bij de patiënten voor wie deze informatie beschikbaar is, werd 37% gediagnosticeerd in de periode 2010-2016, 41% in 2000-2009, 18% in de loop van de jaren '90 en 4% in de jaren '80 (figuur 28).

Figuur 28 | Jaar van hiv-diagnose van de patiënten opgevolgd in 2016



In 2016 waren de patiënten in medische opvolging gemiddeld sinds 10 jaren gediagnosticeerd. Deze periode wordt met de jaren groter: in 2006 waren de patiënten gemiddeld sinds 7 jaar gediagnosticeerd. De hiv-populatie in medische opvolging wordt dus ouder mét een langere periode in medische opvolging.

In 2016 bedroeg de gemiddelde duurtijd sinds de diagnose 9 jaar voor MSM, 11 jaren voor heteroseksuele mannen en 11 jaar voor heteroseksuele vrouwen. De meerderheid van de intraveneuze druggebruikers (66%) was meer dan 10 jaar geleden gediagnosticeerd; dit reflecteert het klein aantal nieuwe diagnoses in deze groep.

OVERDRACHTSWIJZE EN REGIO VAN ORIGINE

Bij de mannelijke patiënten in medische opvolging in 2016 waarvoor de overdrachtswijze gekend was, vermeldde 65% homoseksuele contacten en 30% heteroseksuele contacten. Bij de vrouwelijke patiënten vermeldde 92% heteroseksuele contacten. Intraveneus druggebruik werd gerapporteerd voor 1.9% van de patiënten.

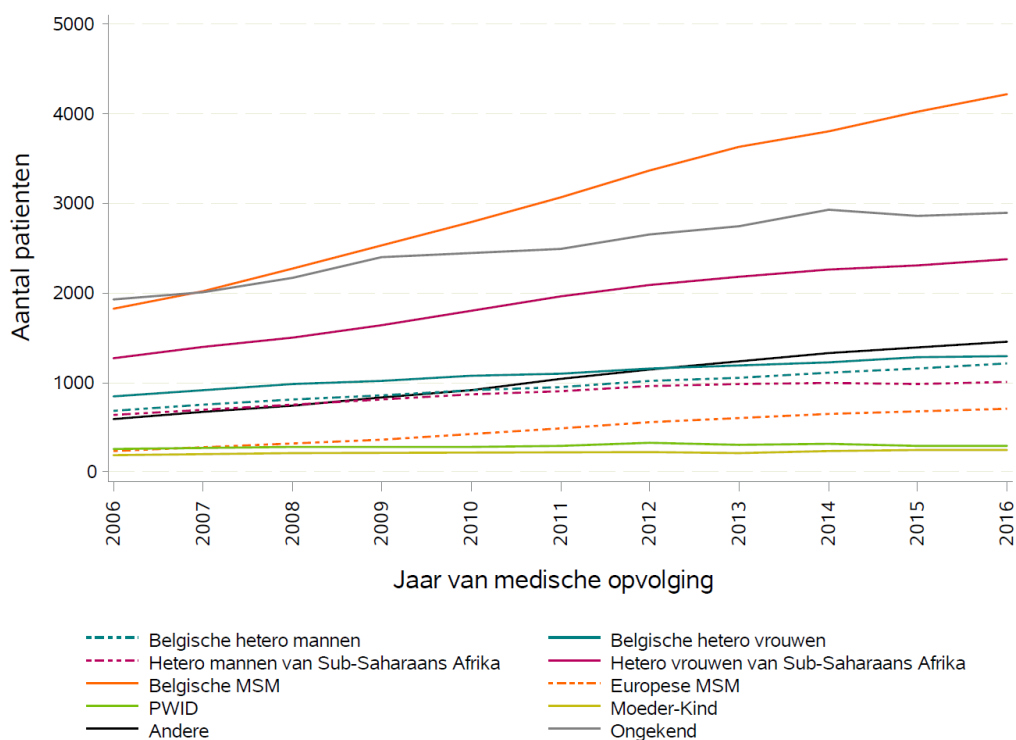
Prenatale overdracht werd gerapporteerd voor 1.5% van de patiënten in medische opvolging in 2016.

Bij de patiënten waarvoor informatie omtrent de nationaliteit beschikbaar was, in 2016, vermeldde 56% de Belgische nationaliteit te hebben, 29% van de patiënten waren afkomstig van Sub-Saharaans Afrika, 9% van andere Europese landen en 6% van andere landen.

In 2016 waren er 80% mannen bij de Belgische patiënten. Bij de patiënten van Sub-Saharaans Afrika bedroeg het proportioneel aandeel van vrouwen 67%.

De evolutie van het aantal patiënten in medische opvolging per regio van afkomst en per vermoedelijke overdrachtswijze wordt geïllustreerd in figuur 26. Gedurende de laatste 10 jaar kende het aantal MSM van Belgische nationaliteit en andere Europese nationaliteiten de grootste proportionele toename.

Figuur 29 | Evolutie van het aantal patiënten in medische opvolging per gegroepeerde nationaliteit en vermoedelijke overdrachtswijze, 2006-2016



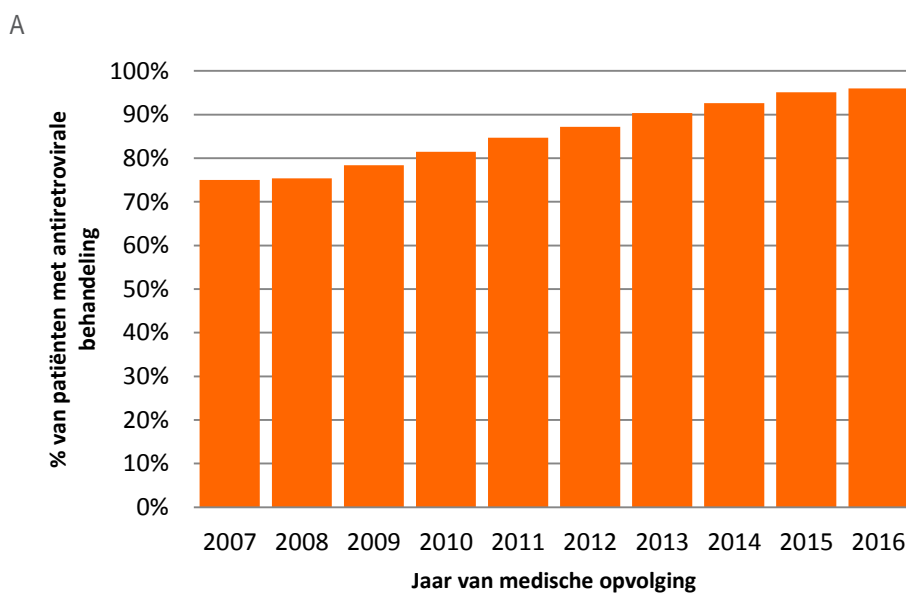
3. MEDISCHE ZORGVERLENING

ANTIRETROVIRALE BEHANDELING

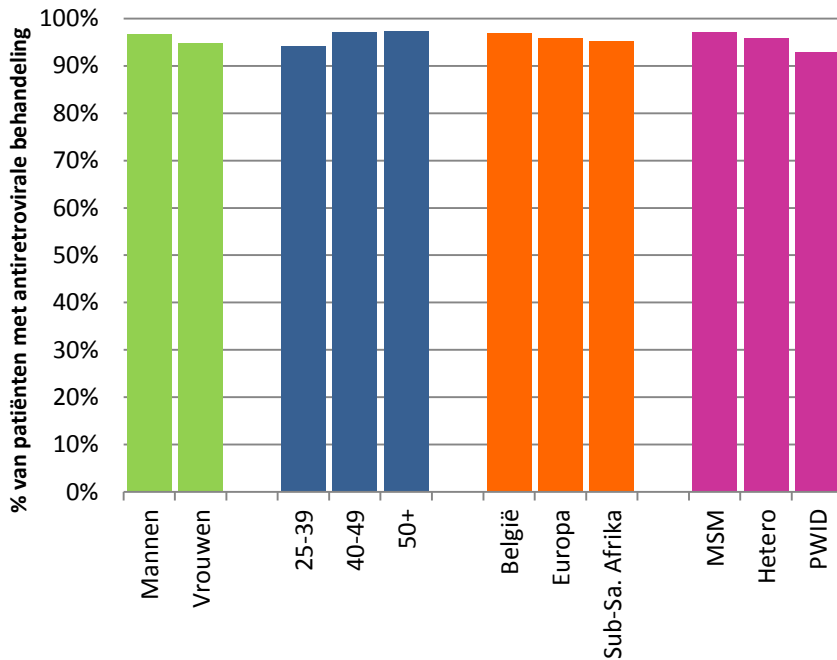
De gegevens betreffende antiretrovirale behandelingen worden verzameld door de Aids Referentiecentra. De resultaten hieronder betreffen de patiënten in medische opvolging in een Aids Referentiecentra tussen 2012 en 2016 (~80% van het totaal aantal hiv-patiënten in medische opvolging in België).

In 2016, stond 96% van de patiënten in medische opvolging in een Aids Referentie centra op antiretrovirale therapie. Het proportioneel aandeel van patiënten dat antiretrovirale behandelingen kreeg, is de laatste jaren gestegen (figuur 30a); figuur 30b illustreert het aandeel patiënten dat antiretrovirale behandelingen kreeg in 2016 in functie van bepaalde demografische karakteristieken en toont aan dat in alle groepen meer dan 90% van de patiënten antiretrovirale behandeling kreeg.

Figuur 30 | A: Aandeel patiënten dat antiretrovirale behandelingen kreeg per jaar van opvolging in de Aids Referentiecentra, 2007-2016.
B: Aandeel patiënten dat antiretrovirale behandeling kreeg per demografische karakteristieken, 2016



B



VIRALE LADING EN CD4

Van de patiënten die minstens sinds 6 maanden antiretrovirale behandelingen kregen in de Aids Referentiecentra, had 96% een gecontroleerde virale lading (<200 copies/ml) bij de laatste meting van het jaar 2016.

Van de patiënten die in 2016 een antiretrovirale behandeling opstartten en die daarna medisch opgevolgd bleven, bereikte 75% een gecontroleerde virale lading binnen de 3 maanden en 95% binnen de 6 maanden.

Bij de patiënten die in 2016 de zorg opgenomen waren, werd op jaarbasis een mediaan van 2 maal de virale lading gemeten.

In 2016 bedroeg het gemiddeld aantal CD4 cellen bij patiënten in medische opvolging 642 cellen/mm³, wat relatief hoog is. Sinds 2006 is het aantal CD4 cellen gemiddeld met 17/mm³ gestegen wat de evolutie volgt van de snellere opstart van de antiretrovirale behandelingen en van een toename van het aantal patiënten op antiretrovirale behandeling.

Tabel 19 | Aantal volwassen patiënten in medische opvolging per jaar van medische opvolging, leeftijdsgroep, geslacht en overdrachtswijze, 2006-2016

	Leeftijdsgroep	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
MSM	15-24	42	69	78	80	96	100	139	146	143	138	122
	25-39	888	948	1023	1131	1290	1432	1540	1631	1713	1747	1805
	40-49	816	943	1081	1198	1266	1367	1464	1542	1548	1635	1675
	50+	487	544	644	754	882	1026	1189	1362	1563	1730	1913
MSM	Totaal	2233	2504	2826	3163	3534	3925	4332	4681	4967	5250	5515
Hetero	15-24	155	159	158	156	157	153	164	158	150	146	132
	25-39	1656	1728	1779	1833	1885	1939	1973	1985	1981	1889	1832
	40-49	1266	1410	1565	1697	1806	1881	2020	2054	2086	2130	2148
	50+	696	843	965	1108	1308	1487	1683	1873	2083	2299	2536
Hetero	Totaal	3773	4140	4467	4794	5156	5460	5840	6070	6300	6464	6648
IDU	15-24	12	6	5	6	6	7	9	5	5	2	0
	25-39	104	107	106	101	93	94	93	87	83	69	62
	40-49	131	132	142	147	144	138	148	130	124	113	116
	50+	16	23	29	33	44	58	74	85	100	114	115
IDU	Totaal	263	268	282	287	287	297	324	307	312	298	293
Totaal, beschikbare gegevens over overdrachtswijze		6516	7182	7861	8563	9303	10031	10879	11443	11985	12429	12867
Mannen	15-24	158	193	223	235	242	255	304	310	304	285	270
	25-39	1806	1868	1988	2112	2263	2398	2572	2695	2774	2755	2798
	40-49	1880	2105	2335	2496	2616	2765	2885	2953	2961	2999	3037
	50+	1175	1366	1569	1851	2096	2361	2713	3012	3417	3712	4034
Vrouwen	15-24	231	235	248	259	274	283	297	282	271	261	244
	25-39	1557	1628	1671	1723	1801	1873	1863	1883	1882	1830	1762
	40-49	955	1074	1199	1336	1401	1437	1592	1626	1686	1726	1765
	50+	452	516	583	747	829	935	1072	1229	1389	1478	1623
Totaal, beschikbare gegevens over geslacht		8214	8985	9816	10759	11522	12307	13298	13990	14684	15046	15533

© WIV-ISP
VOLKSGEZONDHEID EN SURVEILLANCE
Juliette Wytsmanstraat 14
1050 Brussel België

www.wiv-isp.be

Verantwoordelijke uitgever: Dr. Myriam Sneyers
Wettelijk depot D/2018/2505/21