ZIUA MONDIALĂ DE LUPTĂ ÎMPOTRIVA HEPATITEI

Să Eliminam hepatita

Informează-te și testează-te!

290 de milioane de oameni trăiesc

cu hepatită virală fără să știe.

Informează-te și testează-te!

Tratamentul hepatitei B

Hepatita B acută: de obicei nu este necesară tratarea unei infecții noi cu virus hepatitic B în primele șase luni. Nouă din zece noi infecții la adulți dispar de la sine, cu sau fără tratament. În acest stadiu incipient al bolii, tratamentul face foarte puțin diferența față de șansele de vindecare. Medicamentele antivirale pot fi necesare și utile numai în cazuri rare, dacă infecția acută provoacă inflamație hepatică foarte agresivă.

Hepatita B cronică: consultați medicul în privința situației dumneavoastră. Unii oameni au nevoie de tratament, în timp ce alții ar trebui să aștepte. Tratamentul nu vă vindecă de obicei de hepatita B, dar poate transforma o infecție „agresivă" într-o infecție ușoară. Acest lucru poate împiedica deteriorarea ficatului. Dacă infecția este considerată ușoară, ar fi mai bine să o monitorizați și să așteptați un timp până la începerea tratamentul. Puteți trata hepatita cronică B cu interferon alfa pegilat sau cu medicamente numite analogi nucleozidici sau nucleotidici.

Tratamentul hepatitei C

În ultimul timp s-au dezvoltat și s-au lansat multe medicamente noi pentru hepatita C. În timp ce tratamentul împotriva hepatitei C a constat în administrarea de ribavirină și interferon, în general în forma pegilată, cu acțiune de lungă durată, care stimulează propriul sistem imunitar al organismului, majoritatea noilor medicamente funcționează diferit, atacând virusul în sine. Acestea vizează în principal una dintre cele trei părți distincte ale virusului numite protează, polimerază și zona NS5A și sunt, prin urmare, cunoscute ca inhibitori de protează, de polimerază și inhibitori NS5A. Toate aceste medicamente sunt cunoscute ca antivirale cu acțiune directă (DAA). Utilizate inițial cu interferon, acum sunt utilizate tot mai frecvent combinate între ele și fără interferon. Acest lucru permite perioade mult mai scurte de tratament, de 12 săptămâni sau mai puțin, cu efecte secundare mai reduse și mai ușor tolerabile.

5 lucruri pe care nu le știai despre hepatitele virale:

1. Hepatitele B și C ucid anual mai multe persoane decât HIV/SIDA, malaria și

tuberculoza.

2. Hepatitele B și C sunt responsabile pentru 2 din 3 decese cauzate de cancerul hepatic

3. 290 de milioane de oameni trăiesc cu hepatită virală fără să știe acest lucru.

4. Costul dozei de vaccin la naștere este de doar 20 de cenți (USD) și, cu toate acestea, nu se utilizează în 48% din țările din întreaga lume.

5. Eliminarea hepatitei B și a hepatitei C ca amenințări la adresa sănătății publice până în anul 2030 ar preveni aproximativ 36 de milioane de infecții și ar putea salva 10 milioane de vieți.

Prevenirea, diagnosticul și tratamentul

hepatitelor B și C

Virusul hepatitei B (VHB) este transmis între oameni prin contact cu sângele sau cu alte fluide ale corpului, inclusiv materialul seminal sau fluidul vaginal ale unei persoane infectate. Rețineți că, este foarte puțin probabil ca acesta să poată fi contractat prin sărut sau prin schimbul de tacâmuri.

Virusul hepatitei C (VHC) se răspândește prin contact direct cu sângele infectat. Foarte rar, acesta poate fi transmis prin alte fluide ale corpului, dar acest lucru este neclar în prezent.

Cele mai frecvente căi de transmitere pentru virusurile hepatitice B și C sunt următoarele:

· Transfuzii de sânge și produse din sânge utilizând sânge netestat (în majoritatea țărilor dezvoltate, sângele a fost testat încă din anul 1990)

· Intervenții medicale sau dentare fără sterilizarea adecvată a echipamentelor

· De la mamă la nou-născut în timpul nașterii (foarte frecventă la hepatita B, mai puțin frecventă la hepatita C)

· Înțeparea cu ace în unitățile de asistență medicală

· Schimbul de echipamente pentru injectarea drogurilor

· Utilizarea în comun a paielor, a bancnotelor rulate etc. pentru prizarea drogurilor

· Utilizarea în comun a aparatelor de ras, a periuțelor de dinți sau a altor articole de uz casnic

· Tatuajul și piercing-ul corporal, dacă se efectuează cu echipamente nesterilizate.

În cazul hepatitei B, infecția poate apărea și prin sex neprotejat cu o persoană infectată.

Dacă credeți că ați fi putut contracta hepatită B sau C, este important să fiți testat. Pentru fiecare dintre ele este necesar un test specific. Nu presupuneți că ați fost testat într-un control

de sănătate de rutină.

Vaccinarea este cea mai bună metodă de a preveni infecția cu virusul hepatitei B. Mai mult de un miliard de doze de vaccin hepatitic B au fost utilizate de la începutul anilor 1980 și s-a dovedit a fi eficace în aproximativ 95% din cazuri.

În prezent nu există vaccin pentru hepatita C.

Diagnostic

Pentru a diagnostica hepatita B, sângele trebuie verificat pentru antigenul de suprafață al hepatitei B (AgHBs).

Antigenul HBs este o parte a virusului și va apărea, de obicei, în sângele dumneavoastră, la șase până la douăsprezece săptămâni după infectare.

Dacă testul este pozitiv, aveți hepatită B.

În acest caz, medicul dumneavoastră trebuie să efectueze teste suplimentare pentru a verifica dacă hepatita B este nouă sau veche, dacă dăunează organismului dumneavoastră sau nu și dacă aveți nevoie de tratament sau nu.

Dacă ați eliminat în mod natural virusul sau dacă ați fost vaccinat împotriva hepatitei B, veți avea anticorpi împotriva hepatitei B (anti-HBs). Corpul dumneavoastră a creat anticorpii pentru a distruge virusul. Dacă aveți anti-HBs, sunteți protejat împotriva viitoarelor infecții cu virusul hepatitei B.

În cazul hepatitei C, medicul dumneavoastră va verifica mai întâi anticorpii hepatitei C (anti-HCV). Dacă testul este pozitiv, aceasta înseamnă că, fie aveți acum virusul, fie că ați avut virusul și l-ați eliminat. De obicei, durează șapte până la nouă săptămâni pentru ca anticorpii hepatitei C să apară în sângele dumneavoastră după infecție. Dacă sistemul imunitar este slăbit (de ex. prin infecție cu HIV), poate dura mai mult timp până corpul dumneavoastră va produce anticorpi împotriva hepatitei C sau este posibil să nu îi producă. Dacă primul test este pozitiv, medicul dumneavoastră va testa apoi virusul în sine (ARN-ul hepatitei C). Dacă acest test este pozitiv, aveți hepatită C.

Dacă sunteți diagnosticat cu hepatită B sau C, vă veți confrunta cu multe provocări, dar este mai bine să vă confruntați cu boala, să știți cum să evitați transmiterea infecției altor persoane și să vă gândiți la opțiunile de tratament și la strategiile de abordare a bolii cât mai curând posibil.

Pentru informații suplimentare privind posibila expunere la risc sau după expunerea efectivă și despre cum puteți să vă testați, vă rugăm să contactați medicul dumneavoastră de familie sau asociațiile și/sau grupurile locale de pacienți, care vă vor furniza informațiile de care aveți nevoie.

HEPATITA VIRALĂ este o problemă de sănătate publică la nivel mondial

· Hepatitele B și C ucid anual 1,34 milioane de persoane, mai mult decât HIV/SIDA, tuberculoza sau malaria.

· Hepatitele B și C sunt responsabile pentru 2 din 3 decese cauzate de cancerul hepatic.

· >290 de milioane de oameni trăiesc fără să știe cu hepatita virală.

· Costul dozei de vaccin la naștere este de 20 de cenți (USD), cu toate acestea, încă nu este folosit în 48% din țările lumii.

· Eliminarea hepatitei B și hepatitei C, ca amenințări la adresa sănătății publice, până în anul 2030 ar preveni aproximativ 36 de milioane de infecții și ar salva 10 milioane de vieți.

· Din cele 325 de milioane de oameni care trăiesc cu hepatita virală la nivel global, mai mult de 290 de milioane (9 din 10!) trăiesc fără să știe cu hepatita B sau C. Fără îmbunătățirea semnificativă a diagnosticului, ratele de tratament vor scădea, ratele de infectare vor crește și vom pierde posibilitatea de a elimina hepatita virală până în anul 2030 **.**[1]

HEPATITELE VIRALE la nivel european

Hepatita B - în anul 2017 au fost raportate 26907 cazuri, din care:

· acute: 2486 (9%)

· cronice: 15472 (58%)

· necunoscute: 8607 (32%)

· 30% din cazuri au avut vârste cuprinse între 25 și 34 de ani

· 12% din cazurile acute și 9% din cele cronice cu vârsta sub 25 de ani

· raportul bărbați-femei: 1,6 la 1.

· rata generală: 6,7 la 100 000.[2]

Hepatita C - în anul 2017 au fost raportate 31273 cazuri, din care:

· acute: 861 (3%)

· cronice: 6805 (22%)

· necunoscute: 23311 (75%)

· 49% din cazuri au avut vârste cuprinse între 25 și 44 de ani

· 6% au avut vârsta sub 25 de ani

· raportul bărbați-femei a fost de 2 la 1.

· rata generală: 7,3 la 100 000.[2]

HEPATITELE VIRALE în România, în anul 2018

Hepatitele virale tip B și tip C

· în sistemul național de supraveghere au intrat **241 cazuri** de hepatite virale tip B și C, cu 3 mai multe față de anul precedent (328).

· continuă trendul descendent pentru incidența raportată a hepatitei virale tip B, în paralel cu variații minore, de la un an la altul, pentru hepatita virală tip C.

· au intrat în sistemul național de supraveghere **119 cazuri nou depistate** de hepatită virală tip B, din care 99% în stadiu acut și 1% in stadiu cronic.

· Hepatita virală acută tip B mai frecvent raportată pentru grupa de vârstă 35-44 ani la sexul masculin, respectiv 45-54 ani la cel feminin.

· Calea de transmitere nosocomială a înregistrat frecvența cea mai ridicată, pentru ambele tipuri de hepatită acută. [3]

Hepatita D

Transmitere: Hepatita D se transmite prin contact cu sânge infectat.

Prevenire: Hepatita D apare numai la persoanele care sunt deja infectate cu virusul hepatitei B. Persoanele care nu sunt deja infectate cu virusul hepatitei B pot, prin urmare, să prevină hepatita D prin vaccinarea împotriva hepatitei B. Evitați schimbul acelor și al altor obiecte, cum ar fi periuțele de dinți, aparatele de ras sau unghierele cu o persoană infectată. De asemenea, ar trebui să evitați efectuarea de tatuaje sau piercing-uri în unități neautorizate.

Tratament: Tratamentul pentru hepatita D constă în interferon, dar nu este foarte eficient.

Hepatita E

Transmitere: La fel ca hepatita A, hepatita E este transmisă în principal prin consumul de alimente contaminate sau prin apa potabilă contaminată. În general, focarele apar în zone cu apă nesigură și salubritate precară.

Prevenire: În prezent există un vaccin pentru prevenirea hepatitei E, dar acesta nu este disponibil pe scară largă. Reduceți riscul de expunere la hepatita E prin respectarea regulilor de igienă și salubritate și evitarea consumului de apă care provine din surse potențial nesigure.

Tratament: Nu există tratament pentru hepatita E, dar oamenii se recuperează de la sine. Cu toate acestea, boala poate fi fatală în unele cazuri.