

HEPATITELE

HEPATITA VIRALA A

Definitie

Hepatita virală A este o boală infecto-contagioasă acută, produsă de virusul hepatitic A . Se mai numește și hepatita epidemică, deoarece apare în focare epidemice sau epidemii, mai ales la copii.

Modalități de transmitere

Sursa de infecție o reprezintă bolnavii și infectații inaparent (mai frecvent copii). Transmiterea este digestivă (fecal – orală) , prin contaminare directă cu bolnavul (mai frecventă în colectivități) și prin contaminarea indirectă (alimente, apă contaminate) - mai frecventă în epidemii.

Perioada de contagiozitate este de 2 săptămâni înainte și 1 săptămână după debutul bolii. Virusul este prezent la bolnavi în fecale, începând din ultima parte a perioadei de incubatie și în primele două săptămâni ale bolii.

Practic, omul se infectează frecvent în copilărie cu acest virus, dar și ulterior de-a lungul anilor,

astfel incat 80-85% dintre persoanele cu varsta de peste 30 de ani au deja dezvoltati anticorpi fata de acest virus (imunitate specifica).

Simptome si manifestari

Incubatia dureaza 15-50 de zile, fiind in medie 28 de zile. Probabilitatea de boala simptomatice este strict legata de varsta: copiii mici fac forme asimptomatice de boala in majoritatea cazurilor; la adolescenti formele acute sunt mai frecvente.

Hepatita acuta A evolueaza in trei stadii: pre-icteric, icteric, convalescenta.

Debutul poate fi pseudo-gripal, gastro-enteric, cu febra, anorexie, astenie, apatie, disconfort digestiv (greaata, varsaturi, pierderea apetitului).

In stadiul urmator apare icterul, adica coloratia galbena a sclerelor (albul ochilor) si tegumentelor, urini hipercrome (inchise la culoare) si scaune decolorate. Durata icterului este de 2-4 saptamani.

Convalescenta este marcata de o lunga perioada de astenie (oboseala)

Hepatita virala A evolueaza in marea majoritatea a cazurilor cu vindecare completa. Nu se cronicizeaza. Complicatiile hepatice sau extra-hepatice apar mai ales la adulti.

Tratament si modalitati de prevenire

Nu exista un tratament specific, ci bazat pe administrarea de vitamine si protectoare hepatice.

Igiena individuala riguroasa poate reduce riscul de contaminare, dar nu asigura o protectie eficienta si sigura. Evolutia hepatitei cu virus A este aproape totdeauna favorabila, cu o vindecare completa, fara sechele. Nu se cunosc hepatite cronice si nici purtatori cronici de virus A, dupa acest tip de hepatita. Perioada de convalescenta este de 30-60 zile, perioada in care se face un control periodic, clinic si de laborator si se consolideaza vindecarea.

Administrarea de imunoglobuline este o metoda rapida , scumpa si limitata in timp (asigura 3-6 luni de protectie).

Vaccinarea este singura metoda cu adevarat sigura, rapida si eficace, asigurand protectia pe termen lung impotriva hepatitei A.

Hepatita virală B

Sursa de infectie: bolnavul cu infectie acuta, persoanele infectate cronic, purtatorii cronici, hepatite cronice, ciroze.

Calea de transmitere: cea mai importanta este calea parenterala (percutanta):

- transfuzii de sange si derivate, contaminate cu virus B;
- manopere medicale efectuate cu instrumentar nesterilizat contaminat cu sange, injectii, punctii, acupunctura, interventii chirurgicale, tratamente stomatologice, hemodializa;
- manevre nemedicale efectuate cu instrumentar contaminat: barbierit, manichiura, pedichiura, perforarea lobului urechii, tatuare;
- alte cai: contact intrafamiliar, prin coabitare prelungita, sarut, raporturi sexuale;
- calea materno-neonatala (cel mai frecvent in timpul nasterii) dar posibil si post partum sau intrauterin.

Riscul profesional: este de 10 ori mai mare la personalul medico-sanitar, (chirurghi, anesteziști, personal in sectia de hemodializa, obstetricieni, stomatologi, personalul din spitalul de boli infectioase), decat la populatia generala.

Receptivitatea la boala este generala.

Incubatia: 6 saptamani - 6 luni.

Tabloul clinic asemanator cu cel din hepatita A.

Evolutia: este dificila, mai prelungita comparativ cu hepatita A, uneori cu posibilitati de cronicizare.

Profilaxie:

- utilizarea seringilor de unica folosinta;
- evitarea manoperelor efectuate cu instrumentar nesteril: barbierit, manichiura, pedichiura, tatuaj, perforarea lobului urechii;
- comportament sexual adecvat.

Hepatita virală C

Hepatita C este o afecțiune a ficatului cauzată de un virus de tip ARN, care este transmis în principal prin sângele primit în timpul transuziilor, prin utilizarea drogurilor injectabile și, posibil, prin contact sexual neprotejat. Până în prezent, s-au identificat 6 tipuri de genotipuri ale virusului hepatic C, cel mai frecvent fiind genotipul 1 (1a,1b,1c), care este și cel mai rezistent la terapie (în afară de alte 10 genotipuri, de la 2 la 11).

Virusul hepatic C poate cauza, atât o formă acută, cât și o formă cronică a hepatitei, fiind cea mai frecventă formă de hepatită după hepatitele A și B. Spre deosebire de virusul hepatic B, virusul C produce afecțiune cronică într-un procent mult mai mare: 80% dintre adulții infectați cu virusul hepatic C vor produce o afecțiune cronică (comparativ cu doar 5-10% dintre cei infectați cu virusul B). Forma acută a hepatitei C durează primele 6 luni de la infectarea cu VHC. Persistența VHC pe o perioadă mai lungă de 6 luni, induce o afecțiune hepatică cronică. Deoarece mai puțin de o treime dintre pacienții infectați cu HCV acuză simptome nespecifice, precum inapetență, oboseală, dureri abdominale, icter sau simptome pseudo-gripale, în rare cazuri, ele conduc la o diagnosticare corectă cu hepatita C. Atât faza acută, cât și faza cronică sunt asimptomatice, boala fiind, de cele mai multe ori, descoperită accidental.

Statisticile relevă faptul că peste 80% dintre persoanele infectate cu virusul hepatic C vor dezvolta o hepatită cronică. Dintre acestea, dacă afecțiunea rămâne netratată, aproximativ o treime vor dezvolta ciroza hepatică în mai puțin de 20 de ani de la infectare, o alta treime vor progresa către ciroza în aproximativ 30 de ani de la infectarea cu virusul hepatic C, iar o ultimă treime poate progresa spre ciroză, care poate evolua destul de lent, încât să fie puțin probabil ca aceștia să mai dezvolte această afecțiune în timpul vieții.

Simptomatologie

Deși virusul hepatic C a rămas neidentificat până în 1988, existența lui a fost remarcată încă din 1974, când un grup de cercetători a demonstrat că cele mai frecvente hepatite apăreau după transfuzii, fiind cauzate de un "non A non B" virus hepatic (NANBH). După eforturi susținute, virusul a putut fi identificat abia peste un deceniu, în 1989 apărând primul articol despre virusul hepatic C.

Simptomatologie la infectare (sub 6 luni):

Virusul hepatic C are o perioadă de incubație cuprinsă între 14 și 180 de zile (45 de zile în medie). Majoritatea persoanelor infectate cu virusul hepatic C nu manifestă niciun fel de simptome, iar puținii care mai prezintă simptome, sunt rareori diagnosticați cu hepatita C. Acest fapt se întâmplă din cauză că simptomele care apar, adică anorexie, oboseală, dureri abdominale sau musculare, icter, iritații cutanate sau manifestări pseudo-gripale, asociate cu pierderea în greutate, anorexie și icter, în faza activă a hepatitei C (între 2-26 săptămâni de la infectare), sunt de regulă asociate cu alte afecțiuni. Persoanele care suferă de hepatita C cronică prezintă un risc mai ridicat de evoluție către ciroză și cancer hepatic.

Simptomatologia specifică hepatitei C cronice:

- hepatomegalie;
- splenomegalie;
- celule stelate;
- ginecomastie;
- edeme.

Transmitere Hepatita C se transmite atunci când sângele infectat cu virusul hepatic C intră în organismul unei persoane având un sistem imunitar slăbit. De asemenea, poate apărea ca urmare a contactelor sexuale neprotejate (fără prezervativ), și mai rar, de la mama infectată către nou născut, în timpul nașterii.

Grupuri cu risc crescut de a contracta hepatita C:

- persoane care au suferit transfuzii de sânge sau transplant de organe;
- persoane afectate de hemofilie (peste 60% din cazuri);
- utilizatori de droguri injectabile;
- medici, stomatologi și personal spitalicesc;
- copii născuți din mame infectate cu virusul hepatic C;
- familii ale persoanelor infectate;

- persoane cu parteneri sexuali multipli;
- adepți ai tatuajelor și piercingurilor.

Tratament

Tratamentul afecțiunii hepatice C are ca prim obiectiv vindecarea, adică eradicarea completă a virusului (în primele 6 luni de la îmbolnăvire), și implicit, creșterea calității vieții. Obiectivul secundar este de a opri evoluția către ciroză și cancer hepatic, acolo unde vindecarea nu este posibilă. Această evoluție malignă (spre tumori, carcinom hepatocelular, limfoame și/ sau metastaze) poate fi întârziată de la 10, 20 până la 30 de ani, prin respectarea schemei de tratament și cu regim. Totuși, o evoluție nedorită poate fi accelerată prin: ingestia de alcool, interacțiuni medicamentoase, infecții supraadăugate cu virusi hepatici A, B, B+D, HIV, TBC.

Tratamentul are trei componente:

- regim corect, cu evitarea alcoolului și cure cu vitamina E;
- vaccinarea împotriva virusului hepatic A și a virusului hepatic B, precum și, anual, împotriva gripei, deoarece suprainfecția cu aceste virusuri poate cauza complicații fatale;
- medicație antivirală cu: **interferon și ribavirină** (prescrisă numai împreună cu interferon); durata tratamentului este de 48 de săptămâni, dar depinde de evoluția bolii și, posibil, de efectele adverse, care apar, de la caz la caz.

Prevenire

Este bine de știut că nu există vaccin împotriva virusului hepatic C. Deoarece virusul hepatic C este răspândit în special prin sânge, singura metodă de a preveni îmbolnăvirea este aplicarea unor măsuri corecte de igienă personală și de sănătate, în general:

- evitarea drogurilor injectabile, a acelor sau a seringilor deja folosite;
- evitarea utilizării de către mai multe persoane a unor instrumente care ar putea avea sânge infectat cu virusul hepatic C pe ele: aparate de ras, periuțe de dinți etc.;
- evitarea efectuării de acupunctură, tatuaje sau piercinguri în locuri neigienice, fără

condiții adecvate;

- evitarea sexului cu parteneri întâmplători și utilizarea corectă a prezervativelor.