

Kaj je virusni hepatitis?

Virusni hepatitis je vnetje jeter, ki ga povzroča okužba z različnimi hepatotropnimi virusi. Klinični znaki in simptomi so večinoma enaki, ne glede na povzročitelja, bolezen pa lahko razdelimo glede na izraženost kliničnih znakov.

Ali obstaja več vrst hepatitisov?

Danes poznamo šest glavnih povzročiteljev virusnega hepatitisa: virus hepatitisa A, B, C, D, E in G. Vsem je skupno, da prizadenejo jetra, razlikujejo pa se po načinu prenosa in možnosti za razvoj kronične oblike obolenja jeter (Tabela 1).

Virusni hepatitis

Vir okužbe

Pot prenosa

Način prenosa

Kronična okužba

Ig zaščita

Cepivo

Virusni hepatitis

Zadnjič posodobljeno Sobota, 25. oktober 2008 13:52

A

blato

fekalno-oralno

okužena voda/hrana, s človeka na človeka

ne

da

da

B

kri in nekatere druge telesne tekočine

izpostavljena koža/sluznica

spolni stik, okužene igle, transfuzija, z matere na otroka

da

Virusni hepatitis

Zadnjič posodobljeno Sobota, 25. oktober 2008 13:52

da

da

C

kri in nekatere druge telesne tekočine

izpostavljena koža/sluznica

okužene igle, transfuzija, spolni stik, z matere na otroka

da

ni učinkovita

ne

D

kri in nekatere druge telesne tekočine

Virusni hepatitis

Zadnjič posodobljeno Sobota, 25. oktober 2008 13:52

izpostavljena koža/sluznica

transfuzija, okužene igle, spolni stik, transfuzija, z matere na otroka

da

ne

ne

E

blato

fekalno, blato

okužena voda/hrana

ne

ne

ne

G

kri, transplantirani organi

kri

transfuzija, transplantacija

redko

ne

ne

Tabela 1. Osnovne značilnosti virusnih hepatitisov

Kakšni so bolezenski znaki?

Klinični znaki akutnega virusnega hepatitisa so večinoma enaki, ne glede na povzročitelja, in zajemajo vse oblike od subkliničnega poteka (brezsimpltomni potek je značilen za kar 90% vseh okužb) do hitro napredujoče in usodne odpovedi jeter.

Po koncu inkubacijske dobe so najzgodnejši simptomi in znaki bolezni s strani prebavil (anoreksija, slabost, bruhanje), topa bolečina v trebuhu, utrujenost in gripi podobni simptomi. Seč se obarva temno, blato postane svetlo. Nekaj dni kasneje se pojavi rumenica sluznic in kože.

Pri kliničnem pregledu ugotovimo nekoliko povečana in na pritisk občutljiva jetra, kar lahko spremlja tudi rahlo povečana vranica. Laboratorijske preiskave kažejo zvišane teste za oceno delovanja jeter: serumske alanin aminotransferaze (ALT) in aspartat aminotransferaze (AST) ter zvišano raven bilirubina (največkrat nekonjugiranega). Lahko je podaljšan tudi protrombinski čas. Po 1-4 tednih se klinična in laboratorijska slika bolezni izboljšata in prične se obdobje rekovalence.

Popolno ozdravljenje brez posledic je značilno za okužbo z virusoma hepatitisa A in E, medtem ko se pri okužbi z virusi hepatitisa B, D in C lahko v nezanimljivo velikem deležu razvije kronični hepatitis.

Kako poteka zdravljenje?

Pri večini bolnikov usmerjeno zdravljenje akutnega hepatitisa ni potrebno, le majhen delež bolnikov potrebuje hospitalizacijo. Predvsem je pomembno, da bolnik počiva, uživa zdravo uravnoteženo prehrano in ne pije alkoholnih pijač.

Ali se vsi hepatitisisti prenašajo s spolnim stikom?

Prenos s spolnim stikom je pomemben predvsem pri hepatitisih B, C in D.

Hepatitis A

V zahodnem svetu povzročča virus hepatitisa A (HAV) okrog 25% vseh simptomatskih akutnih hepatitisov. Pojavlja se lahko sporadično ali endemično. Virus se večinoma širi po fekalno-oralni poti ali z neposrednim stikom z osebo na osebo. Glavni vzroki za širjenje HAV so slaba higiena in sanitacija ter uživanje okužene vode oz. hrane (npr. školjke). Večjo možnost za okužbo imajo tudi ljudje, ki živijo v skupnem gospodinjstvu z okuženim, promiskuitetni homoseksualni moški ter intravenski uživalci nedovoljenih drog.

Večina okužb pri otrocih je brezsimptomnih, pri odraslih pa so bolezenski znaki ponavadi močnejše izraženi in trajajo dlje. Popolna spontana ozdravitev sledi po 16-24 tednih; fulminantni hepatitis se razvije v manj kot 0,1% primerih. Kronične okužbe s HAV ne poznamo. Zdravljenje

je simptomatsko.

Virus hepatitisa A inaktiviramo z vrenjem, mikrovalovi in obdelavo s formaldehidom ali klorom. Okužbo preprečujemo tudi z dobro higieno in sanitacijo ter z imunizacijo: pasivno (imunoglobulini) in aktivno (cepivo).

Cepljenje nudi zaščito v več kot 90%, zaščita pa se razvije nekaj tednov po prvem odmerku cepiva. Za podaljšano zaščito ponovno cepimo 6-12 mesecev po prvem odmerku. Cepljenje proti HAV svetujemo potnikom, ki potujejo v endemične kraje.

Hepatitis B

Kako razširjena je okužba s HBV?

Na svetu je približno 400 milijonov nosilcev virusa hepatitisa B (HBV), kar predstavlja 5% svetovne populacije. Endemska področja so Podsaharska Afrika, Azija in Sredozemlje. Prevalenca okužbe s HBV se spreminja glede na geografska področja: od 0.1% v severni Evropi in ZDA, 3% v Sredozemskih deželah pa do 10-15% v Afriki in Aziji.

Kako se prenaša?

Virus hepatitisa B se prenaša parenteralno z okuženo krvjo (intravensko uživanje drog, naključni vbod z okuženo iglo, transfuzija okužene krvi in krvnih pripravkov), preko izpostavljene kože ali sluznice (homo- in heteroseksualni tvegani spolni odnosi) in z matere na otroka.

Če imam spolni stik z okuženo osebo, kakšna je verjetnost da se okužim?

Tveganje za prenos okužbe pri spolnem stiku z osebo, ki ima akutni hepatitis B, je ocenjeno na 20-40%, pri spolnem stiku z osebo, ki je kronični nosilec HBV, pa v stalni partnerski zvezi na več kot 70%.

Pri 30-40% okuženih način okužbe ni pojasnjen in je verjetno posledica prenosa okužbe ob vsakodnevnih stikih znotraj družine oz. skupnega gospodinjstva, kronične hemodialize, idr.

Kako poteka bolezen?

Simptomi in znaki bolezn se pojavijo 45-180 dni po okužbi. Simptomatsko bolezen zaznamo pri približno 40-50% odraslih in bistveno nižjem odstotku okuženih otrok. Fulminantni hepatitis se pojavi pri manj kot 1% okuženih.

Po nekaj tednih do mesecih simptomi in znaki bolezn navadno izzvenijo. Bolnik virus ali odstrani iz organizma in postane imun na ponovno okužbo ali pa ostane kronično okužen s HBV (80% novorojencev, 25 % otrok, 10% odraslih).

Ali sem lahko okužen, ne da bi vedel?

Zdravi nosilci HBV nimajo simptomov in znakov obolenja jeter. Kronični hepatitis B ima lahko zabrisan klinični potek brez ali z blagimi neznaki bolezn. Približno 20 let po okužbi se pri 12% bolnikov s kroničnim hepatitisom B letno pojavi jetrna ciroza. Pri teh bolnikih lahko nastopijo življenjsko ogrožajoči zapleti z odpovedjo delovanja jeter in motnjami v koagulaciji krvi, ascitesom, krvavitvami iz varic in jetrno encefalopatijo. Pri 2,4% bolnikov z jetrno cirozo letno se razvije jetrnocelični karcinom.

Se lahko cepim proti hepatitisu B?

Obstaja cepivo proti hepatitisu B. Za zaščito pred virusom hepatitisa B so potrebni trije odmerki cepiva, drugi odmerek 4 do 10 tednov po prvem odmerku, tretji pa približno čez 6 mesecev.

Okužbo s HBV lahko uspešno preprečujemo s pasivno in imunizacijo. Pasivno imunizacijo svetujemo pri novorojenčkih okuženih mater in pri parenteralni okužbi. Za aktivno imunizacijo uporabljamo rekombinantno cepivo, ki v povprečju nudi 95% zaščito (anti-HBs nad 10 mIU/mL). Imunizacijo priporočamo posameznikom, ki so pri delu izpostavljeni okužbi, v mnogih državah (tudi v Sloveniji), pa jo izvajamo kot del rednega cepljenja otrok.

Hepatitis C (HCV)

Virus hepatitisa C (HCV) so odkrili leta 1989 in je najpogostejši povzročitelj post- transfuzijskih

in sporadičnih virusnih hepatitisov. Povzroča 20% primerov akutnega hepatitisa in 70% primerov kroničnega hepatitisa ter je glavni vzrok za jetrno cirozo in raka na jetrih, kakor tudi glavni razlog za transplantacijo jeter v razvitem svetu. S HCV je okuženih 170 milijonov ljudi ali 3% svetovne populacije; vsako leto pa se jih na novo okuži 3-4 milijone. Stopnja prevalence okužbe se spreminja glede na geografsko področje in se giblje od 0.15 % v Skandinaviji do 38% v Egiptu.

Kako se HCV prenaša?

Virus hepatitisa C se najpogosteje prenaša ob neposrednem perkutanem stiku z okuženo krvjo (intravensko uživanje drog, naključni vbod z okuženo iglo, transfuzija okužene krvi in krvnih pripravkov, neprofesionalno tetoviranje, prebadanje telesa). Prenos okužbe z matere na otroka, pri spolnem stiku z okuženo osebo in znotraj družine oziroma skupnega gospodinjstva je možen, a redkejši kot pri okužbi s HBV. Kar pri 30-50% okuženih je način prenosa HCV nepoznan.

Kakšen je razvoj okužbe s HCV?

Po inkubacijski dobi, ki traja v povprečju sedem tednov (razpon od 2-30 tednov), se akutni hepatitis C pojavi le pri 20% okuženih in ima navadno blag potek. Kar 70-85% pa ostane doživljenjsko okuženih. Ta je večinoma brezsimptomen in ga navadno odkrijemo povsem naključno. 25% kroničnih nosilcev HCV ima vseskozi normalne teste za oceno delovanja jeter in nobenih subjektivnih znakov za okužbo. Pri ostalih kronično okuženih pa gre za kronični hepatitis, ki je lahko brezsimptomen in ga navadno odkrijemo povsem naključno, lahko pa se odraža z bodisi počasi napredujočo boleznijo ali s težjo obliko bolezni, ki se po 20 letih razvije v cirozo (v 20%) ali v jetrno celični karcinom (letna incidenca 2-5%).

Kako odkrijemo HCV?

Diagnozo hepatitisa C postavimo na osnovi viroloških testov. Za presejalno testiranje uporabimo serološke teste za dokaz prisotnosti anti-HCV, aktivno okužbo potrdimo s prisotnostjo virusnega genoma v krvi (RNA HCV).

Zdravljenje

Akutni hepatitis C zdravimo usmerjeno po individualni presoji. Kronični hepatitis C zdravimo s kombinacijo interferona alfa in nukleozidnega analoga ribavirina.

Ali obstaja cepivo za HCV?

Zaenkrat znanstvenikom še ni uspelo razviti cepiva proti okužbi s HCV, prav tako pa ni učinkovita niti pasivna zaščita z imunoglobulini. Zato je večji poudarek na preprečevanju okužbe z dobrim nadzorom nad darovano krvjo in darovanimi organi ter nadzorom nad posamezniki, ki so izpostavljeni večjemu tveganju za okužbo. Izrednega pomena je tudi preventivno izobraževanje javnosti.

Hepatitis D

Virus hepatitisa D (HDV) je nepopoln virus, ki za okužbo potrebuje soobstoj okužbe s HBV. Ocenjujejo, da je od 400 milijonov nosilcev HBV okužbe na svetu 5% okuženih sočasno tudi z HDV. Okužba s HDV je endemična v Sredozemlju in na Srednjem vzhodu. Okužba se najpogosteje prenaša s človeka na človeka s spolnim stikom, s stiki znotraj družine oz. skupnega gospodinjstva in s transfuzijo okužene krvi.

Do okužbe s HDV lahko pride sočasno ob okužbi s HBV ali pa se okužba s HDV nacepi na okuženega kroničnega nosilca HBV. Okužba s HDV lahko povzroči huje potekajoč kronični hepatitis s hitro napredujočo cirozo in odpovedjo jeter.