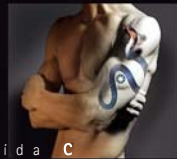


Prof. MUDr. Ivan Schréter, CSc.

VÍRUSOVÁ HEPATITÍDA C - TICHÝ ZABIJÁK

Č o b y s m e m a l i o n e j v e d i e ť



v í r u s o v á h e p a t i t i d a



e p i t t e d e y é λ o s n j j v

ČO JE TO VÍRUSOVÁ HEPATITÍDA C

Vírusová hepatitída

je zápalové ochorenie pečene, pri ktorom dochádza následkom vírusovej infekcie k poškodeniu alebo až k zániku pečeňových buniek.

Príčinou

je najčastejšie infekcia jedným z 5 hlavných identifikovaných typov vírusov, medzi ktoré patria vírusy hepatitídy A, B, C, D a E.

História ochorenia. Vírusová hepatitída bola známa už v staroveku, ale dôkaz o existencii viacerých typov vírusov pochádza len zo 40-tych rokov 20. storočia z pokusov prenosu infekcie na ľudských dobrovoľníkov. Pre existenciu typu hepatitídy, ktorý sa dnes označuje ako hepatitída C nasvedčovali už v 70-tych rokoch minulého storočia pozorovania, že u časti príjemcov krvných transfúzií vznikla potransfúzna hepatitída aj po vyradení osôb infikovaných vírusom hepatitídy B z darcovstva. Od doby keď bola objavená možnosť zisťovania protilátok proti vírusu hepatitídy C (anti-HCV) nastal prudký nárast poznatkov o tomto type hepatitídy, ktorý ju zaradil medzi najzávažnejšie medicínske problémy.

Klasifikácia podľa trvania infekcie

Vírusové hepatitídy možno rozdeliť do dvoch skupín:

- **akútne vírusové hepatitídy** – môžu ich vyvolať všetky vyššie uvedené vírusy,
- **chronické vírusové hepatitídy** – príčinou býva infekcia vírusom hepatitídy B alebo C, zriedkavejšie súčasná infekcie vírusom hepatitídy B a D

Charakteristické rysy vírusovej hepatitídy C:

- akútne štádium infekcie prebieha často bez príznakov, alebo len s nevýraznými príznakmi, a preto sa väčšinou nezistí
- v prevažnej väčšine prípadov vzniká chronická infekcia, ktorá vedie u významnej časti infikovaných osôb ku cirhóze alebo aj rakovine pečene.

JE PEČEŇ DÔLEŽITÁ PRE ŽIVOT A ZDRAVIE ČLOVEKA?

Pečeň je dôležitou súčasťou tráviaceho systému. Takmer všetky látky, ktoré vstupujú do ľudského organizmu prechádzajú v určitej fáze pečeňou. Pečeň je zodpovedná za množstvo funkcií, ktoré sú pre organizmus mimoriadne dôležité.

Medzi hlavné funkcie pečene patrí spracovanie tukov, cukrov, proteínov a alkoholov, ukladanie vitamínov a železa, produkcia a vylučovanie žlče, produkcia niektorých faktorov krvného zrážania, detoxikácia krvi, udržiavanie hladiny hormónov, metabolizovanie liekov atď. Závažné poškodenie pečeneových funkcií preto nie je zlučiteľné so životom.

AKO SA MOŽNO NAKAZIŤ VÍRUSOM HEPATITÍDY C?

Hepatitis C sa prenáša z človeka na človeka predovšetkým krvou a jej derivátmi, iné spôsoby prenosu sú menej významné. Na prenos postačuje aj veľmi malé množstvo infikovanej krvi.

Najčastejšie **spôsoby infekcie** sú:

- krvnou transfúziou (hlavne pred rokom 1992 - odvtedy sa vyšetruje krv používaná na transfúzne účely na prítomnosť protilátok anti-HCV)
- intravenózne užívanie drog (aj jednorázové),
- tetovanie a piercing, akupunktúra (uskutočnené za nesterilných podmienok),
- zdravotníckymi nástrojmi a inými pomôckami (pri krvavých zákrokoch, dialýza),
- vzájomné požičiavanie predmetov osobnej hygieny ako holiace potreby, manikúra, zubné kefky a podobne,
- poranenie odhodnotenou injekčnou striekačkou alebo iným nebezpečným nástrojom, ktorý mohol byť infikovaný,
- profesionálne nákazy (zdravotníci),
- prenos z infikovanej matky na dieťa (zriedka, asi 5 % pravdepodobnosť),
- rizikové sexuálne správanie (praktiky), promiskuita.

AKÝ JE VÝSKYT INFEKcie VÍRUSOM HEPATITÍDY C VO SVETE A NA SLOVENSKU?

Odhaduje sa, že **vo svete** sú vírusom hepatitídy C chronicky infikované asi **3 % populácie**, čo predstavuje asi **170 miliónov ľudí**.

Výsledky epidemiologických prieskumov zo **Slovenska** svedčia asi pre 0,5 – 1 % výskyt u obyvateľstva. Toto zdánlivo malé číslo však znamená približne **25 až 50 tisíc infikovaných ľudí!** V skutočnosti je diagnostikovaných a liečených iba zlomok z nich, pre ostatných znamená táto infekcia skrytú hrozbu bez varovných príznakov.

V niektorých **rizikových skupinách** obyvateľstva ako sú napr. intravenózni narkomani, dialyzovaní pacienti, hemofilici a iní transfúziami liečení pacienti je výskyt hepatitídy C mnohonásobne vyšší, často viac ako 60 – 70 %.

AKÉ SÚ PREJAVY HEPATITÍDY C?

Hlavnými prejavmi akútnej vírusovej hepatitídy C podobne **ako aj iných typov** hepatitíd môže byť únava, nechutenstvo, trávacie ťažkosti, bolesti brucha, hlavne tlak v pravom podrebrí. Môžu byť prítomné zvýšené teploty, hnačkovité stolice a vracanie, ako aj ťažkosti pripomínajúce ľahkú chrípku. Neskôr sa môže objaviť žlté sfarbenie očných spojoviek a kože, tmavý moč a svetlejšia stolica.

Hepatitída C však prebieha v prevažnej väčšine prípadov **bez ožltnutia** a dokonca aj úplne **bez akýchkoľvek príznakov**. No aj takto ľahko prebiehajúca infekcia môže viesť ku chronickej hepatitíde, ktorá takisto nemá často žiadne klinické prejavy. Infekcia sa preto nezriedka môže po prvýkrát prejaviť u infikovanej osoby až v období pokročilého ochorenia (**cirhóza, rakovina pečene**).

Chronická hepatitída vzniká vo **viac ako 75 %** po akútnej infekcii. Zákernosť hepatitídy C je predovšetkým v tom, že ani v akútnom štádiu a ani v pokročilom chronickom štádiu, keď už je prítomné ťažké poškodenie pečene, **pacienti často nemajú žiadne klinicky zjavné prejavy**.

AKO JE MOŽNÉ UROBIŤ DIAGNÓZU VÍRUSOVEJ HEPATITÍDY C?

Základom **diagnostiky infekcie vírusom hepatitídy C** je vyšetrenie **protilátok proti vírusu hepatitídy C (anti-HCV)** v sére. Ich prítomnosť (pozitivita) v sére určitého človeka svedčí, že táto osoba bola, alebo je nakazená vírusom hepatitídy C.

V súčasnosti nie je dostupný test na odlišenie akútnej a chronickej infekcie. **Akútnu infekciu** môžeme potvrdiť vyšetrením dvoch vzoriek sér v prípade, že prvá vzorka bola negatívna a druhá je pozitívna. Protilátky sa však objavujú so značným časovým odstupom (7–8 týždňov po infekcii) a navyše nie pri každej infekcii vírusom hepatitídy C. Protilátková odpoveď je zriedkavejšia a často len prechodná v prípadoch, kedy sa organizmus vysporiada s akútnou fázou infekcie sám a tá neprejde do chronickej formy.

Pri infekciách, ktoré prejdú do chronickej formy, sa pozoruje tvorba protilátok anti-HCV takmer vždy, pričom protilátky u nich ostávajú trvale prítomné. Výnimku tvoria len osoby s nedostatočnou imunitou, u ktorých je porušená tvorba protilátok (napr. hemodialyzovaní pacienti).

Prítomnosť vírusu v organizme je možné u infikovaných osôb dokázať **vyšetrením HCV-RNA** metódou PCR a to aj v prípade neprítomnosti protilátok. V sére pacientov s hepatitídou C sa HCV-RNA dá zistiť s odstupom 1 až 3 týždňov po infekcii a je v ňom prítomná obyčajne kratšie ako 4 mesiace v prípadoch, ktoré končia uzdravením. Pri chronických chorobách pečene však HCV-RNA môže perzistovať v sére desaťročia.

Základným skriningovým vyšetrením, ktoré slúži na identifikáciu pacientov s chronickou hepatitídou C je vyšetrenie protilátok anti-HCV. Len v prípade, že sa jedná o imunodeficientné osoby je indikované skriningové vyšetrenie HCV-RNA aj u tých, ktorí sú anti-HCV negatívni.

KTO BY MAL BYŤ PREDOVŠETKÝM VYŠETRENÝ NA PRÍTOMNOSŤ PROTILÁTKOV PROTI HEPATITÍDE C?

Skriningové vyšetrenie na prítomnosť infekcie vírusom hepatitídy C by malo byť urobené hlavne:

- A. u pacientov ktorí majú zvýšenú aktivitu ALT** (tzv. „pečeňové testy“). Keďže väčšina pacientov s chronickou hepatitídou C nemá vysokú aktivitu ALT, dôležité je aj **minimálne** alebo **prechodné zvýšenie**. Význam vyšetrenia týchto pacientov je ešte jednoznačnejší, ak nie je známa žiadna príčina ich poškodenia pečene.
- B. u osôb z rizikových skupín alebo s rizikom parenterálneho prenosu infekcie.** V týchto prípadoch je nutné vyšetriť aj osoby s normálnou aktivitou ALT (až 25 % pacientov s chronickou hepatitídou C môže mať trvale normálne hodnoty ALT). Týka sa to predovšetkým nasledovných skupín:
- príjemcovia krvných transfúzií hlavne pred rokom 1992
 - intravenózni narkomani
 - osoby, ktoré boli tetované, majú piercing, alebo boli liečené akupunktúrou, pokiaľ nie je záruka, že tieto úkony boli robené za sterilných podmienok
 - pacienti ktorí boli opakovane operovaní, alebo opakovane podstupovali invazívne diagnostické alebo liečebné zákroky

- deti narodené matkám infikovaným vírusom hepatitídy C
- rodinní príslušníci osôb infikovaných vírusom hepatitídy C
- poranenie odhodnotenou injekčnou striekačkou alebo iným nebezpečným nástrojom, ktorý mohol byť infikovaný
- osoby s rizikovým sexuálnym správaním

Včasnú diagnostiku má zásadný význam pre prognózu ochorenia!

AKÉ SÚ MOŽNOSTI LIEČBY HEPATITÍDY C?

A. Liečba akútnej hepatitídy C spočíva v **režimových a dietetických opatreniach**. V prvých dňoch sa odporúča pokoj na lôžku. Tradičná glycidová strava s nízkym obsahom tuku je vhodná pre pacientov len na začiatku, kým trvá nechutenstvo, neskôr je vhodná racionálna strava s vyšším obsahom proteínov. Tradične sa používajú v liečbe aj **vitamíny** a rôzne **hepatoprotektívne látky**. Ich efekt na priebeh akútnej hepatitídy však nebol jednoznačne potvrdený.

V poslednej dobe bol v liečbe akútnej vírusovej hepatitídy C úspešne použitý aj **interferón alfa** s cieľom zabrániť prechodu do chronickej infekcie. Širšiemu uplatneniu tejto liečby v praxi však bráni veľmi nízky záchyt pacientov v akútnom štádiu ochorenia a problém spoľahlivej diagnostiky tohto štádia.

B. Pri chronickej hepatitíde C sa stala štandardnou **kombinovaná liečba** pegylovanými interferónmi alfa a ribavirínom. Touto liečbou je možné viac ako polovicu infikovaných pacientov zbaviť vírusu a úplne ich vyliečiť.

Pegylovaný interferón alfa (2a, alebo 2b) sa aplikuje vo forme podkožných injekcií 1x týždenne. Dĺžka liečby závisí od genotypu vírusu hepatitídy C. Pri genotype 1 sa odporúča liečba po dobu 48 týždňov, pri iných genotypoch 24 týždňov.

Ribavirín je antivirotikum so širokým spektrom antivírusovej aktivity. Pri liečbe chronickej hepatitídy C dávka závisí od hmotnosti pacienta, podáva sa perorálne 1000 až 1200 mg/deň rozdelených do dvoch dávok.

Úspech liečby sa hodnotí na základe tzv. **virolologickej odpovede** (významný pokles hladiny HCV-RNA). Za trvalú virolologickú odpoveď sa považuje **negativita HCV-RNA** trvajúca 6 mesiacov od skončenia liečby. Lepšie výsledky liečby sa dosahujú u mladších osôb, u osôb s kratším trvaním ochorenia, s nízkou hladinou HCV-RNA a pri infekcii spôsobenej genotypom 2 a 3 vírusu hepatitídy C.

Vzhľadom na celkovú náročnosť sa na Slovensku táto liečba realizuje na vybraných infektologických a hepatologických pracoviskách s osobitným zmluvným vzťahom s poisťovňami (Centrá pre liečbu chronických vírusových hepatítid).

AKO ÚČINNE PREDCHÁDZAŤ INFEKCIU VÍRUSOM HEPATITÍDY C?

Pasívna ani aktívna imunizácia nie je dostupná. Vývoj vakcín je pre veľkú variabilitu vírusu hepatitídy C problematický. Preto sa v prevencii ochorenia uplatňujú predovšetkým **zásady na zabránenie parenterálneho prenosu infekcie.** Preventívnymi opatreniami proti hepatitíde C pri krvných transfúziách a pri používaní iného biologického materiálu sa možnosť šírenia infekcie takýmto spôsobom značne obmedzila. V súčasnosti sa na parenterálnom prenose významne podieľa **intravenózna narkománia.**

A. Všeobecné zásady prevencie:

- v rodinách a v iných kolektívach nepoužívať spoločné predmety, ktoré by mohli viesť hoci len k drobným poraneniám (holiace strojčky, britvy, kefy, injekčné ihly a pod.)
- v holičstvách, pedikúrach a tetovacích salónoch dôsledne dezinfikovať nástroje na opakované použitie
- dodržiavať zásady bezpečného sexu

B. V zdravotníckych zariadeniach:

- dodržiavať dôslednú sterilizáciu a dezinfekciu
- používať nástroje na jednorázové použitie
- zaistiť bezpečnú manipuláciu s biologickým materiálom
- uskutočňovať výber darcov krvi a iných biologických materiálov za pomoci epidemiologických, klinických a laboratórnych metód

ODPORÚČANÉ INTERNETOVÉ STRÁNKY:

www.hepatitida.sk, www.roche.sk

Prof. MUDr. Ivan Schréter, CSc.

VÍRUSOVÁ HEPATITÍDA C - TICHÝ ZABIJÁK
Čo by sme mali o nej vedieť

vydané spoločnosťou
Roche Slovensko, s.r.o.
Cintorínska 3/A
811 08 Bratislava
Tel.: 02/5263 8201, Fax: 02/52635014.



**Viac informácií o hepatitíde C získate
na bezplatnej infolinke 0800 111 118
v pracovných dňoch od 13,00 do 18,00 hod,
www.roche.sk, www.hepatitida.sk**