



UNIUNEA EUROPEANĂ



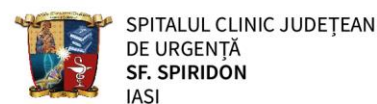
Instrumente Structurale  
2014-2020

## TABLOUL CLINIC IN HEPATITA CRONICĂ VIRALĂ C

Infecția cu virusul hepatitei C (VHC) reprezintă o problemă majoră de sănătate publică la nivel mondial, nu numai datorită manifestării asimptomatice și evoluției către ciroză și cancer hepatic, ci datorită dificultăților de diagnostic și tratament într-un număr important de țări, în care numărul mare de persoane infectate, corelate cu anumite tipuri comportamentale specifice zonelor subdezvoltate economico-social, face ca fiecare în parte să reprezinte potențiale surse de infecție.

Infecția virală C a atras atenția cercetătorilor pentru prima dată în anul 1970, moment la care, Harvey J. Alter a observat că pacienții transfuzionați dezvoltă o formă de hepatită al cărei virus este diferit și necunoscut. De îndată ce diagnosticul serologic al hepatitelor A și B a fost posibil, a devenit evident că hepatitele virale nu sunt cauzate în totalitate de aceste două virusuri, ci că există și o altă entitate clinică, pentru care s-a folosit o lungă perioadă de timp, termenul de hepatită nonA, nonB. După ani de cercetare, în anul 1989, Choo redefinește virusul non-A, non-B ca fiind virusul C și începând cu anul 1990, devine posibil diagnosticul serologic al hepatitei C.

Din nefericire, nu există manifestări clinice specifice infecției VHC. Aproximativ 80% dintre pacienți sunt asimptomatici iar examenul obiectiv este normal, motiv pentru care sunt diagnosticați tardiv, într-un stadiu avansat, cel de ciroză hepatică. Durerea în hipocondrul drept, cu caracter moderat și intermitent, mai accentuată în a doua parte a zilei, este relativ frecvent întâlnită (aproximativ 50% din cazuri). Alte simptome nespecifice sunt prezente la 40-75% din pacienți și constau în astenie fizică, disconfort abdominal, grețuri, anorexie, prurit, artralгии, mialgii, depresie și tulburări cognitive (dificultăți de memorie și concentrare), simptome care contribuie la scăderea calității vieții și care se ameliorează după





UNIUNEA EUROPEANĂ



Instrumente Structurale  
2014-2020

tratamentul antiviral. Aproximativ 2-5% din pacienții cu infecție cronică virală C prezintă manifestări extrahepatice specifice, majoritatea induse de complexe imune circulante: purpură (1,5%), vasculită sistemică (1%), lichen plan (1%), sindrom sicca (1%), fenomen Raynaud (1%), porfirie cutanea tardă (0,2%). Pacienții cu infecție cronică VHC asociază un risc crescut de insulino-rezistență și diabet zaharat, evenimente cardio- și cerebrovasculare, glomerulonefrită membranoproliferativă, insuficiență renală cronică și limfom malign non-Hodgkin. Intensitatea simptomelor nu se corelează cu severitatea bolii hepatice.

Din fericire însă, existența metodelor de prevenire, depistare precoce (*screening*), diagnostic și direcționare către tratament al pacienților cu infecție cu virusul hepatitic C, fac din hepatita cronică virală C o afecțiune abordabilă, care poate fi diagnosticată ușor, tratată eficient și vindecabilă din punct de vedere virusologic, cu prognostic favorabil, cel puțin pe termen scurt, pentru pacienții cu răspuns favorabil la tratament.

Acest material a fost realizat în cadrul proiectului "Program regional de prevenire, depistare precoce (*screening*), diagnostic și direcționare către tratament al pacienților cu boli hepatice cronice secundare infecțiilor virale cu virusuri hepatice B/D și C din regiunile Nord-est și Sud-est - LIVE(RO)2 - EST" POCU/755/4/9/136209, Cod SMIS: 136209 implementat de Universitatea de Medicină și Farmacie "Grigore T. Popa" din Iași în calitate de beneficiar, proiect cofinanțat din Fondul Social European prin Programul Operațional Capital Uman 2014-2020.

Communication Specialist - Prof. univ. dr. Carol Stanciu

Expert monitorizare acțiuni informare/educare regiunea SE - Asist. univ. dr. LAURA HUIBAN

Universitatea de Medicină și Farmacie „Grigore T. Popa” din Iași

