



UNIUNEA EUROPEANĂ



Instrumente Structurale
2014-2020

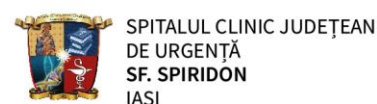
SCREENING ȘI PROFILAXIE ÎN INFECȚIA CRONICĂ VIRALĂ C

Depistarea hepatitei C este acum recomandată tuturor persoanelor născute între anii 1945-1965, în plus față de persoanele care au factori de risc ridicat. Screening-ul pentru hepatita C conduce la evaluarea și tratamentul adecvat al persoanelor infectate cronic cu virusul hepatitei C (VHC) și previne progresia bolii hepatice la ciroză, carcinom hepatocelular și morbiditatea și mortalitatea asociate.

Dintre persoanele infectate cu VHC, 15%-20% experimentează eliminare virală spontană, în timp ce restul de 75%-85% progresează la hepatită cronică C. Când virusul este detectat pentru prima dată, persoanele cu infecție cronică pot să nu prezinte simptome. În timp, totuși, aproximativ 60% dintre persoanele cu infecție cronică progresează la fibroză și ciroză avansată. Dintre persoanele cu fibroză sau ciroză avansată, aproximativ 5% dezvoltă carcinom hepatocelular într-o perioadă de 5 ani. Pe lângă creșterea mortalității, infecția cu VHC și cancer hepatic sunt principala cauză a transplantului de ficat la nivel mondial.

În Statele Unite, infecția cronică cu virusul hepatitic C afectează aproximativ 5 milioane de persoane cu o incidență anuală de 17.000 de infecții noi, indicând faptul că hepatita C este în mod clar o problemă importantă de sănătate.

Tratamentul hepatitei cronice virale C a evoluat în ultimele două decenii, 90%-100% dintre indivizi fiind acum vindecați. Eliminarea VHC fie prin mecanismele imune naturale ale individului, fie prin obținerea unui răspuns virologic susținut (RVS), definit ca ARN VHC nedetectabil în sânge după oprirea tratamentului, previne progresia către ciroză și dezvoltarea carcinomului hepatocelular. S-au





UNIUNEA EUROPEANĂ



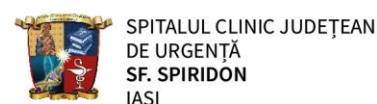
Instrumente Structurale
2014-2020

făcut progrese semnificative în reducerea efectelor adverse și a duratei tratamentului. Astăzi, odată ce persoanele cu hepatită C sunt identificate, aceștia pot primi un tratament extrem de eficient.

Screening-ul pentru hepatita C se realizează prin măsurarea anticorpilor împotriva VHC (anti-VHC) în serul unei persoane. Un test pozitiv (detecția anticorpului) nu este un diagnostic al bolii; indică doar că o persoană a fost expusă anterior la hepatita C. Testul de screening disponibil în prezent are o sensibilitate de cel puțin 97% și o specificitate de 100%. O sensibilitate de 97% indică faptul că testul de screening va detecta cel puțin 97% dintre indivizii care au fost expuși. O specificitate de 100% indică faptul că 100% dintre persoanele fără hepatită C au avut un test de screening negativ, fără rezultate fals pozitive. Testul de screening ar putea fi modificat pentru a crește sensibilitatea și a reduce specificitatea, deoarece rezultatele testelor fals pozitive pot fi detectate cu ușurință prin măsurarea ARN-ului VHC în ser.

În prezent, Centrul pentru Controlul și Prevenția Bolilor din SUA recomandă screening-ul pentru hepatita C pentru 2 grupuri de persoane:

- Toate persoanele născute în anii 1945-1965. Această recomandare universală de screening se bazează pe constatarea din Sondajul Național de Sănătate și Nutriție, conform căreia aproximativ 75% dintre persoanele cu un test de screening pozitiv și infecție cronică cu VHC s-au născut în perioada 1945-1965.
- Persoane cu cel puțin unul dintre următorii factori de risc. Această recomandare de screening selectiv se aplică persoanelor cu risc care
 1. și-au injectat vreodată droguri ilegale, inclusiv cei care s-au injectat o dată sau de câteva ori în urmă cu mulți ani și nu se consideră consumatori de droguri.
 2. au primit concentrate de factor de coagulare produse înainte de 1987.
 3. a primit sânge sau organe înainte de anul 1992.
 4. au fost anunțați că au primit sânge de la un donator care ulterior a fost testat pozitiv pentru infecția cu VHC.
 5. au fost vreodată pe hemodializă cronică.



6. au un nivel anormal al alanin aminotransferazei (ALT).
7. s-au născut dintr-o mamă VHC pozitivă.
8. aveți infecție cu virusul imunodeficienței umane (HIV).
9. ați avut o leziune prin înțepătură cu ac sau expunere la nivelul mucoasei la sânge VHC-pozitiv (lucrători de asistență medicală, medicină de urgență).

Beneficiile screening-ului pentru hepatita C

Dacă persoanele cu hepatită cronică C sunt identificate înainte de a dezvolta fibroză avansată, ciroză sau carcinom hepatocelular, acum se poate aștepta ca 90%-100% să răspundă la tratament, în timp ce anterior doar 66%-75% dintre persoane au răspuns la tratament. Astfel, detectarea indivizilor cu hepatită C înainte de a dezvolta semne sau simptome ale bolii poate avea un impact important asupra evoluției lor clinice ulterioare. Clearance-ul virusologic susținut pentru mai mult de 6 luni după tratamentul hepatitei C este, de asemenea, asociat cu o reducere a mortalității de toate cauzele.

Screening-ul pentru hepatita C conduce la evaluarea și tratamentul adecvat al persoanelor infectate cronic cu virusul hepatitei C, prevenind progresia bolii hepatice spre ciroză și carcinom hepatocelular și morbiditatea și mortalitatea asociate. Screeningul hepatitei C este rentabil.

Existența metodelor de *screening* și apariția regimurilor antivirale cu indicație universală de tratament, fac din hepatita cronică virală C o afecțiune abordabilă, care poate fi diagnosticată ușor și tratată eficient, 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.



UNIUNEA EUROPEANĂ



Instrumente Structurale
2014-2020

Communication Specialist - Prof. univ. dr. Carol Stanciu
Expert monitorizare acțiuni informare/educare regiunea SE - Asist. univ. dr. Laura Huiban

Expert monitorizare acțiuni informare/educare regiunea NE - Ivona Burduja
Universitatea de Medicină și Farmacie „Grigore T. Popa” din Iași
Str. Universității nr. 16, 700115, Iași, România
www.umfiasi.ro

Manager proiect,
Prof. Dr. Anca Victorița TRIFAN
Email: proiecte.europene@umfiasi.ro



SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN
DE URGENȚĂ
SF. SPIRIDON
IAȘI