



UNIUNEA EUROPEANĂ



Instrumente Structurale
2014-2020

ÎNTREBĂRI ȘI RĂSPUNSURI PRIVIND INFECȚIA VIRALĂ B - Partea I -

Hepatita B reprezintă o afecțiune a ficatului, fiind una dintre cele mai întâlnite probleme de sănătate la nivel mondial. Deși în prezent nu există tratament care să vindece persoanele care suferă de hepatita B, această boală poate fi ținută sub control cu ajutorul medicamentelor și prin menținerea unui stil de viață sănătos.

Cum se transmite VHB?

VHB se transmite prin activități care implică contact percutanat (adică, puncție prin piele) sau mucoase cu sânge infecțios sau fluide corporale (de exemplu, spermă și saliva), inclusiv

- sex cu un partener care are infecție cu VHB;
- consumul de droguri injectabile care implică împărtășirea acelor, seringilor sau echipamentului de preparare a medicamentelor;
- nașterea unei persoane care are infecție cu VHB;
- contact cu sânge de la sau răni deschise la o persoană care are infecție cu VHB;
- expunerea la înțepături de ace sau instrumente ascuțite; și
- împărtășirea anumitor articole cu o persoană care are infecție cu VHB care poate rupe pielea sau membranele mucoase (de exemplu, aparate de ras, periute de dinți și echipamente de monitorizare a glucozei), ceea ce poate duce la expunerea la sânge.

Cât timp supraviețuiește VHB în afara corpului?

VHB poate supraviețui în afara corpului și rămâne infecțios timp de cel puțin 7 zile.



UNIVERSITATEA DE
MEDICINĂ ȘI FARMACIE
GRIGORE T. POPA
IAȘI



SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN
DE URGENȚĂ
SF. SPIRIDON
IAȘI



UNIUNEA EUROPEANĂ



Instrumente Structurale
2014-2020

Cine este expus riscului de infectare cu VHB?

Următoarele populații au un risc crescut de a se infecta cu VHB:

- Sugari născuți din persoane cu infecție cu VHB
- Partenerii sexuali ai persoanelor cu infecție cu VHB
- Bărbații care fac sex cu bărbați
- Persoanele care se injectează cu droguri
- Contacte casnice sau parteneri sexuali ai persoanelor cunoscute cu infecție cronică cu VHB
- Lucrătorii din domeniul sănătății și al siguranței publice sunt expuși riscului de expunere profesională la sânge sau fluide corporale contaminate cu sânge
- Pacienți în hemodializă

Cine ar trebui să fie testat pentru HBV?

Se recomandă ca următoarele persoane să fie testate pentru infecția cu VHB:

- Persoane născute în țări cu prevalența infecției VHB $\geq 2\%$
- Persoanele care nu au fost vaccinate ca sugari ai căror părinți s-au născut în regiuni cu rate ridicate de infecție cu VHB (prevalența AgHBs $\geq 8\%$)
- Bărbații care fac sex cu bărbați
- Persoanele care se injectează cu droguri
- Persoanele cu HIV
- Contactele casnice și sexuale ale persoanelor cu infecție VHB
- Persoanele care necesită terapie imunosupresoare
- Persoanele cu boală renală în stadiu terminal (inclusiv pacienții aflați în hemodializă)
- Donatori de sânge și țesuturi
- Persoanele cu niveluri crescute de alanina aminotransferazei (≥ 19 UI/L pentru femei și ≥ 30 UI/L pentru bărbați)
- Persoanele însărcinate (se recomandă doar antigenul de suprafață al hepatitei B [AgHBs])
- Sugari născuți din persoane cu infecție cu VHB (se recomandă numai AgHBs și anticorpi împotriva antigenului de suprafață al hepatitei B [anti-HBs])



SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN
DE URGENȚĂ
SF. SPIRIDON
IAȘI

Sunt călătorii internaționale expuși riscului de infecție cu VHB?

Riscul de infecție cu VHB la călătorii internaționale este în general scăzut, cu excepția anumitor călătorii în regiuni în care prevalența infecției cronice cu VHB este ridicată sau intermediară (adică, prevalența AgHBs $\geq 2\%$). Vaccinarea împotriva hepatitei B ar trebui să fie administrată persoanelor nevaccinate care călătoresc în acele țări.

Care sunt semnele și simptomele infecției cu VHB?

Nu toate persoanele cu infecție acută cu VHB au simptome. Prezența semnelor și simptomelor variază în funcție de vârstă. Majoritatea copiilor cu vârsta <5 ani și adulții imunosupresivi nou infectați sunt în general asimptomatici, în timp ce 30%-50% dintre persoanele cu vârsta ≥ 5 ani prezintă semne și simptome. Atunci când sunt prezente, semnele și simptomele infecțiilor acute cu VHB pot include:

- febră
- oboseală
- pierderea poftei de mâncare
- greață
- vărsături
- durere abdominală
- urină închisă la culoare
- scaun de culoarea argilei
- dureri articulare
- icter

Majoritatea persoanelor cu infecție cronică cu VHB sunt asimptomatice și nu au nicio dovadă de boală sau leziune hepatică. Cu toate acestea, unii oameni dezvoltă hepatită cronică, ciroză sau carcinom hepatocelular.

Care este perioada de incubație pentru hepatita B?

Dacă apar simptome, acestea încep în medie la 90 de zile (interval: 60-150 de zile) după expunerea la VHB.

Când apar simptomele hepatitei acute B, cât durează acestea de obicei?

Simptomele durează de obicei câteva săptămâni, dar pot persista până la 6 luni.

Cât de gravă este infecția acută cu VHB?

Infecția acută variază de la boală asimptomatică sau ușoară până la hepatită fulminantă, deși aceasta din urmă apare foarte rar. Boala este mai severă în rândul adulților cu vârsta > 60 de ani.

Cât de gravă este infecția cronică cu VHB?

Aproximativ 25% dintre persoanele care se infectează cronic în timpul copilăriei și 15% dintre cei care se infectează cronic după copilărie mor prematur din cauza cirozei sau a cancerului hepatic, iar majoritatea rămân asimptomatice până la debutul cirozei sau a bolii hepatice în stadiu terminal.

Cât de probabil este ca infecția cu VHB să devină cronică?

Riscul de infecție cronică variază în funcție de vârsta la momentul infectării și este cel mai mare în rândul copiilor mici. Aproximativ 90% dintre sugari și 25%-50% dintre copiii cu vârsta cuprinsă între 1-5 ani vor rămâne infectați cronic cu VHB. Prin contrast, aproximativ 95% dintre adulți se recuperează complet de infecția cu VHB și nu se infectează cronic.

Ce teste sunt folosite pentru a identifica pacienții cu hepatită B?

Sunt necesare trei teste serologice diferite (antigenul de suprafață al hepatitei B [HBsAg], anticorpul de suprafață al hepatitei B [anti-HBs] și anticorpul central total al hepatitei B [anti-HBc]) pentru a determina dacă un pacient

- are infecție acută sau cronică cu VHB și are nevoie de consiliere post-test;
- este imun la VHB ca urmare a unei infecții sau vaccinări anterioare sau
- este susceptibil la infecție și are nevoie de vaccinare.

Cât timp după expunerea la VHB poate fi detectat AgHBs în sângele unui pacient infectat?

AgHBs va fi detectat în sângele unei persoane infectate în medie la 4 săptămâni (interval: 1-9 săptămâni) după expunerea la virus. Aproximativ jumătate dintre pacienți nu vor mai fi infecțioși la 7 săptămâni de la debutul simptomelor, iar toți pacienții care nu rămân infectați cronic vor fi HBsAg negativ la 15 săptămâni de la debutul simptomelor.

Cum se tratează infecția cu VHB?

Persoanele cu infecție acută primesc tratament de susținere în funcție de simptomele lor. Pentru persoanele cu infecție cronică sunt disponibile mai multe medicamente antivirale; acești pacienți necesită o monitorizare regulată pentru a preveni apariția cirozei hepatice și/sau carcinomul hepatocelular.

Ce este reactivarea VHB?

Reactivarea VHB este reapariția sau creșterea bruscă a ADN-ului VHB la un pacient cu hepatită B cronică inactivă. Este adesea însoțită de o intensificare a activității bolii cu creșterea enzimelor hepatice cu sau fără simptome. Reactivarea VHB poate fi severă, ducând la moarte.

Cine are cel mai mare risc de reactivare a VHB?

Pacienții care sunt testați pozitiv atât pentru anti-HBc, cât și pentru HBsAg prezintă un risc substanțial mai mare de reactivare decât cei care sunt pozitivi atât pentru anti-HBc, cât și pentru anti-HBs. Alții expuși riscului includ pacienți

- supuși chimioterapiei pentru cancer;
- luând terapie imunosupresoare, inclusiv
 - Rituximab și alte medicamente care vizează limfocitele,
 - steroizi în doze mari și
 - agenți anti-TNF;
- cu infecție HIV care au întrerupt terapia cu medicamente antiretrovirale care au și activitate împotriva VHB;
- supuși unui transplant de organ solid sau de măduvă osoasă și
- pacienții tratați pentru coinfectie cu VHC.

Pacienții care urmează tratament pentru VHC prezintă risc de reactivare a VHB?

Din cauza rapoartelor recente de reactivare a VHB la pacienții coinfectați cu VHC care primesc terapie antivirală cu acțiune directă (DAA) pentru infecția cu VHC, toți pacienții care inițiază terapia cu antivirale directe trebuie testați pentru infecția VHB cu HBsAg, anti-HBs și anti-HBc. Persoanele testate pozitiv pentru HBsAg și/sau anti-HBc trebuie monitorizate în timp ce primesc tratament pentru VHC.



UNIUNEA EUROPEANĂ



Instrumente Structurale
2014-2020

Ce este suprainfecția cu VHB/virusul hepatitei D (HDV)?

Suprainfecția apare atunci când persoanele cu infecție cronică activă cu VHB sunt infectate ulterior cu HDV. Suprainfecția exacerbează simptomele infecției cronice cu VHB și poate duce la insuficiență hepatică acută.

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
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