



UNIUNEA EUROPEANĂ



Instrumente Structurale  
2014-2020

## HEPATITA CRONICĂ VIRALĂ B - *evaluare inițială și diagnostic* -

Hepatita cronică cu virus hepatitic B (VHB) este o condiție clinico-patologică caracterizată prin inflamație hepatică persistentă timp de minimum 6 luni de la expunerea sau diagnosticul inițial al infecției virale B. VHB este una dintre principalele cauze ale cirozei hepatice, insuficienței hepatice și cancerului hepatocelular.

Evaluarea inițială a subiecților cu infecție cronică cu VHB include 1. istoricul și examenul fizic, 2. evaluarea activității și severității bolii (biologic, histologic și test non-invazive) și 3. markerii serologici și virusologice ai infecției virale B.

**Anamneza și examenul clinic** au ca scop identificarea factorilor de risc, istoricului familial de infecție virală B, ciroză sau HCC, afecțiunilor asociate și manifestărilor clinice indicând severitatea bolii și evoluția către ciroză (splenomegalie, icter, angioame stelate, etc.).

**Evaluarea activității bolii** are ca scop identificarea pacienților care necesită tratament antiviral. Creșterea transaminazelor (valori de 2-5 ori valoarea maximă a normalului cu ALT>AST) este, de regulă, singura modificare biochimică întâlnită; în puseele replicative, valorile transaminazelor cresc de 10-50 de ori peste valoarea maximă a normalului. Transaminazele pot fluctua între valori normale și crescute la determinări serice succesive.

**Evaluarea severității bolii** are ca scop identificarea pacienților cu boală hepatică avansată sau ciroză hepatică și inițierea screeningului pentru HCC. Valori anormale ale unor parametri ca bilirubina, albumina, gama-glutamil transpeptidaza (GGT), fosfatază alcalină (FAL), timpul de protrombină/INR, trombocitele serice pot fi întâlnite în evoluția către ciroza hepatică iar creșterea alfa-fetoproteinei sugerează dezvoltarea HCC. O examinare ecografică abdominală (ficat, splină, circulație portală) este recomandată în cazul tuturor pacienților.





UNIUNEA EUROPEANĂ



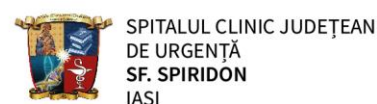
Instrumente Structurale  
2014-2020

Testele non-invazive (elastografia, biomarkerii serici) sau biopsia hepatică (în cazurile neconcludente) permit detecția cu acuratețe a activității necroinflamatorii și fibrozei avansate. Elastografia tranzitorie cu Fibroscan este o metodă bazată pe utilizarea ultrasunetelor, care permite cuantificarea non-invazivă a fibrozei hepatice, valorile obținute de la Fibroscan corelându-se cu scorul histologic METAVIR. Fibroza semnificativă (>F2) corespunde unei valori de 7,9 kPa, iar fibroza severă (F4) unei valori de 11,7 kPa. Biomarkerii serici pot fi direcți (acidul hialuronic, TIMP1) și indirecti (FibroActiTest). Biomarkerii direcți reprezintă componente ale matricei extracelulare și reflectă procesul de fibrogeneză hepatică, în timp ce biomarkerii indirecti detectează consecințele injuriei hepatice prin analize de laborator de rutină. FibroActiTest este o formulă patentată care implică mai mulți parametri pe baza cărora se estimează indirect atât fibroza, cât și activitatea necro-inflamatorie; este cel mai utilizat test indirect, iar rezultatele lui se corelează cu scorul METAVIR.

**Diagnosticul serologic al infecției cronice cu VHB** este fundamentat pe detecția AgHBs la 6 luni de la expunere sau de la diagnosticul inițial; cuantificarea antigenului HBs este recomandată în cazul pacienților cu infecție sau hepatită AgHBe negativă (rol prognostic) și în vederea aprecierii răspunsului în cursul terapiei cu Interferon-afla. Determinarea AgHBe și antiHBe este esențială pentru diagnosticul fazei sau forme de hepatită cronică VHB (AgHBe pozitivă sau AgHBs negativă), iar determinarea cantitativă a ADN VHB este esențială pentru diagnostic, stabilirea fazei infecției, decizia terapeutică și monitorizarea răspunsului la tratament

Existența metodelor de *screening* și a regimurilor antivirale cu indicație universală de tratament, fac din hepatita cronică virală B 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"





UNIUNEA EUROPEANĂ



Instrumente Structurale  
2014-2020

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

PR Executive - Niculina Lupascu

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

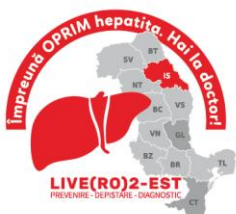
Str. Universității nr. 16, 700115, Iași, România

[www.umfiasi.ro](http://www.umfiasi.ro)

Manager proiect,

Prof. Dr. Anca Victorița TRIFAN

Email: [proiecte.europene@umfiasi.ro](mailto:proiecte.europene@umfiasi.ro)



UNIVERSITATEA DE  
MEDICINĂ ȘI FARMACIE  
**GRIGORE T. POPA**  
IAȘI



ASOCIAȚIA ROMÂNĂ ANTI-SIDA  
A.R.A.S.



SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN  
DE URGENȚĂ  
SF. SPIRIDON  
IAȘI