



UNIUNEA EUROPEANĂ



Instrumente Structurale
2014-2020

HEPATITA CRONICĂ VIRALĂ D - tablou clinic -

Infecția acută cu virusul hepatitic D (delta)

Co-infecția VHB-VHD determină o hepatită acută severă, icterică, cu creșterea importantă a transaminazelor și prezența markerilor caracteristici ambelor virusuri. Frecvent poate fi remarcată o evoluție bifazică a infecției, cu două episoade distincte de creștere a transaminazelor la interval de câteva săptămâni, corelate cu replicarea VHB, respectiv VHD. Diagnosticul se realizează, uzual, prin detecția serologică a markerilor specifici infecției VHB și VHD în variate combinații. În 90% din cazuri, coinfecția VHB-VHD se vindecă spontan (dispariția ARN VHD și IgM anti-VHD); IgG anti-VHD pot persista luni sau ani de zile după rezoluția infecției. Evoluția către infecția cronică se caracterizează prin persistența AgHBs și a anticorpilor anti-VHD IgM și IgG la titru crescut.

Superinfecția VHD determină, de regulă, un episod de hepatită acută severă/fulminantă, asociat cu insuficiență hepatică la purtătorii sănătoși de AgHBs sau în cazul pacienților cu hepatită cronică VHB preexistentă. Tabloul clinic și histologic al superinfecției este nespecific. Diagnosticul se realizează prin detecția precoce a Ag VHD și ARN VHD în ser, urmate de creșterea promptă și viguroasă a IgM și IgG anti VHD, în prezența AgHBs și în absența IgM anti-HBc.

Hepatita cronică virală D

Hepatita cronică virală D este cea mai severă și rapid evolutivă dintre toate hepatitele cronice conducând la ciroză în 70% din cazuri în 5-10 ani, de obicei la oameni tineri. Manifestările clinice în hepatita cronică VHD variază considerabil, de la forme asimptomatice, descoperite incidental în urma unor teste hepatice alterate, la manifestări clinice nespecifice (fatigabilitate, astenie fizică, anorexie, dureri/disconfort în hipocondrul drept, splenomegalie) și manifestări cauzate de complicațiile cirozei hepatice în stadii avansate: icter sclero-tegmentar, ascită,





UNIUNEA EUROPEANĂ



Instrumente Structurale
2014-2020

encefalopatie hepatică. În mod caracteristic, pacienții cu infecție mixtă B plus D prezintă transaminaze persistent crescute ce tind să scadă sau să se normalizeze în ciroza hepatică avansată. Majoritatea pacienților sunt anti-HBe pozitivi și au un nivel minim sau nedetectabil al ADN VHB. Hepatita cronică VHD trebuie întotdeauna suspionată la pacienții AgHBs pozitivi cu boală hepatică activă și ADN VHB nedetectabil.

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
Str. Universității nr. 16, 700115, Iași, România
www.umfiasi.ro
Manager proiect,
Prof. Dr. Anca Victorița TRIFAN
Email: proiecte.europene@umfiasi.ro

