

HEPATITIS



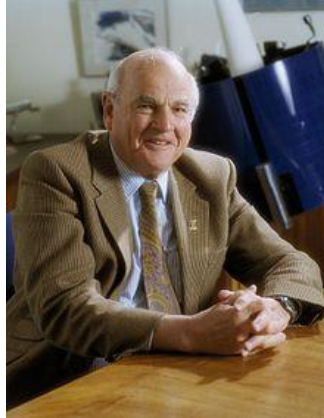
Virusna upala jetre ili virusni hepatitis je bolest koju su poznavali još drevni Babilonci u 5. st. Prije Krista. Epidemiju hepatitisa prije dvije tisuće godina opisao je Hipokrat. Sljedeća stoljeća obilježile su brojne epidemije ove bolesti. Od 17. stoljeća slijede češća izvješća o masovnoj pojavi žutice među raznim skupinama u populaciji. (1) Tek 40-ih godina 20. stoljeća znanstvenici su jasno razdvojili dva osnovna oblika hepatitisa: zarazni oblik koji uzrokuje virus A, te serumski koji uzrokuje virus B. Daljnjim razvojem medicine postignut je izniman napredak u razumijevanju nastanka te bolesti. Do danas je identificirano ukupno šest virusa hepatitisa (A,B, C, D, E, G)koji uzrokuju jetrenu bolest. (2)

Virusni hepatitis jasno je definiran klinički sindrom s raznovrsnom etiologijom i različitim epidemiološkim značajkama. Danas je poznato da mnogi virusi u okviru sisteme infekcije zahvaćaju i jetreno tkivo, no prema stajalištu struke, općeprihvaćeni termin virusni hepatitis, rabi se isključivo za virusne bolesti u kojima je osnovni patomorfološki proces u jetri. (3)

Hepatitis B i C nazivaju se i “tihim ubojicama” – simptomi su vrlo često blagi ili neprepoznatljivi, a bolest može prijeći u kronični oblik s ozbiljnim komplikacijama i razvojem ciroze i karcinoma jetre ukoliko se na vrijeme ne prepozna i ne liječi. Oni predstavljaju važan javnozdravstveni problem kako u svijetu, tako i kod nas. Procjenjuje se da svaki 12. stanovnik Zemlje ima kronični hepatitis B ili C.

Zbog izuzetno loše razvijene svijesti i slabog interesa političkih čelnika o kroničnim virusnim hepatitisima, pogotovo u usporedbi sa interesom javnosti u slučaju HIV/AIDS-a, tuberkuloze (TB) i malarije, a unatoč činjenici što je broj kronično zaraženih i godišnje umrlih od hepatitisa B i C jednak broju zaraženih HIV/ADIS-om, TB-om i malarijom zajedno, 2008. godine pokrenuto je obilježavanje **Svjetskog dana hepatitisa**. (4)

U svibnju 2010. godine Svjetska zdravstvena organizacija službeno je potvrdila Svjetski dan hepatitisa kao međunarodni zdravstveni dan. Umjesto dotadašnjeg 19. svibnja kao Međunarodni dan hepatitisa od 2011. godine obilježava se **28. srpnja**. Novi je datum izabran kao počast **Baruchu Samuelu Blumbergu**.



Baruch Samuel Blumberg (rođen 28. srpnja, 1925.) američki je znanstvenik koji je 1976. godine dobio Nobelovu nagradu za fiziologiju ili medicinu za otkrića u vezi sa novim mehanizmima izvora i širenja zaraznih bolesti. Zaslužan je za otkriće virusa “Hepatitis B”, i kasnije za razvoj dijagnostičkog testa za otkrivanje zaraze i cjepiva. (4)

Obilježavanje Svjetskog dana hepatitisa koordinira **Svjetski savez za hepatitis**, nevladina organizacija osnovana 2007. godine, koja predstavlja više od 280 udruga oboljelih od kroničnog hepatitisa B i C iz cijelog svijeta. Svjetski savez za hepatitis, kao koalicijska zagovaračka grupa, predstavlja globalni glas za oko **400 milijuna ljudi širom svijeta**(5) koji žive s hepatitisom B ili C, a godišnje od toga umire oko 1,4 milijuna ljudi.(6) Cilj Svjetskog saveza za hepatitis je omogućiti globalno vodstvo i podršku akciji koja će doprinijeti manjoj smrtnosti i boljem životu ljudi koji žive s kroničnim hepatitisom B i C. Svjetski savez za hepatitis radi sa svjetskim vladama s ciljem povećanja svjesnosti i pristupa liječenju kao i poboljšanju prevencije, skrbi i potpore, a s krajnjim ciljem iskorjenjivanja ove bolesti s planeta.(7)

HEPATITIS A

Hepatitis A u narodu je poznat kao „zarazna žutica“. **Prenosi se feko-oralnim putem** (prljavim rukama ili preko predmeta), a najčešći izvor zaraze je zagađena voda. Sporadični slučajevi, a i veće epidemije mogu biti posljedica fecesom kontaminirane hrane (školjke, osobito dagnje, mlijeko, jagode itd.). (1) S poboljšanjem higijenskih navika stanovništva posljednjih desetljeća raširenost hepatitisa A je u značajnom padu.

Klinički tijek bolesti ima 4 stadija. **Inkubacija** traje 14-45 dana. Neposredno prije razvoja bolesti bolesnik osjeća umor, gubitak apetita, ima mučninu i povraća. Ovo razdoblje traje 1-2 tjedna i nestaje pojavom žutice. Stadij žutice traje manje od dva tjedna, a praćen je svrbežom kože, povišenom razinom jetrenih enzima, tamnijom mokraćom. Oporavak je u pravilu potpun unutar 6 mjeseci. Bolest ne ostavlja kronicitet. Teški oblici bolesti javljaju se u bolesnika starijih od 50 godina i onih s već postojećom drugom bolešću jetre. Bolesnik je zarazan 14-21 dan prije i 7-8 dana nakon pojave žutice.

Liječenje uključuje mirovanje, dijetalnu prehranu bogatu vitaminima uz smanjeni unos masti i bjelančevina.

Preventivne mjere uključuju pridržavanje higijene (pranje ruku prije i nakon korištenja toaleta, i prije pripreme hrane ili jela), a osobe koje putuju u endemske krajeve trebaju piti prokuhanu vodu, jesti prokuhanu povrće i oguljeno voće, koristiti jednokratni pribor za jelo, zube ne prati vodom iz slavine. Da bi se osnažio sustav obrane organizma (imunoprofilaksa) primjenjuje se tzv. pasivna zaštita imunim serumskim imunoglobulinom koji se aplicira u mišić, a može se davati trudnicama i dojiljama. Najvišu koncentraciju dostiže 48-72 sata po davanju, a zaštita traje nekoliko mjeseci. Ako se primjeni prije zaraze ili tijekom inkubacije, štiti od razvoja kliničke slike bolesti. Cjepivo se primjenjuje prije putovanja u inozemstvo (u endemska područja) ili u osoba koje pripadaju rizičnim skupinama (homoseksualci, narkomani, bolesnici s kroničnom bolešću jetre) i vrlo je učinkovito.(1,2)

U Hrvatskoj je hepatitis A blizu eliminacije uslijed poboljšanih životnih i higijenskih uvjeta. (5)

HEPATITIS B

Oko 5% svjetskog stanovništva zaraženo je hepatitisom B. Zbog veće raširenosti i mogućnosti prelaska u kronični oblik, bolest izazivana virusom hepatitisa B predstavlja puno veći medicinski problem.

Hepatitis B se uglavnom **prenosi nezaštićenim spolnim odnosom te putem krvi i tjelesnih tekućina**, odnosno unošenjem virusa u krvnu cirkulaciju transfuzijom krvi, preko zaraženih šprica i igala posebice kod narkomana, intimnim kontaktom osoba putem sprema ili slina te za vrijeme poroda sa zaražene majke na novorođenče. Antigen hepatitisa B, osim u sprema i slini, može se dokazati u gotovo svakoj tjelesnoj tekućini poput znoja, mlijeka, mokraće, želučanog soka, suza itd. (5) Procjenjuje se da je u kontaktu s virusom hepatitisa B bilo oko 2 milijarde osoba (30% stanovništva Zemlje), a da je više od 240 milijuna ljudi u svijetu kronično inficirano ovim virusom. Oko 25.000 osoba u Hrvatskoj kronično je zaraženo virusom hepatitisa B. **Hepatitis B se može izbjeći cijepljenjem.** Obvezno cijepljenje djece u 6. razredu osnovne škole uvedeno je 1999. godine, a od 2007. godine univerzalno cijepljenje kod novorođenčadi, te je u tim dobnim skupinama uočen ubrzan pad učestalosti hepatitisa B. (7)

Klinička slika akutnog hepatitisa B varira od oblika bez simptoma, preko hepatitisa s pojavom žutice pa do najtežeg stadija, fulminantnog oblika sa zatajenjem jetre. **Inkubacija** traje 60-180 dana. Početni stadij u duljini do 10 dana prate opći simptomi, gubitak teka, umor, mučnina, mukli bolovi pod desnim rebrenim lukom. Pojavom žutice opći simptomi nestaju, javlja se žutilo kože i vidljivih sluznica, mokraća je tamno-smeđe boje. Žutica traje do 12 tjedana. U manje od 1% oboljelih javlja se fulminantni, najteži, oblik sa zatajenjem jetre, u kojih je transplantacija jetre optimalna terapijska mogućnost.

Ako infekcija traje dulje od 6 mjeseci govorimo o **kroničnom hepatitisu B**. Prelazak u kronični oblik nastaje u osoba s oslabljenim imunitetom, a učestalost iznosi 5%. Glavni simptomi kroničnog hepatitisa su umor i povremena mukla bol pod desnim rebrenim lukom. **Zdravi nosioci**, bolesnici koji nemaju nikakvih simptoma, imaju odličnu prognozu. U 15-20 % bolesnika u kojih se virus stalno aktivno umnaža bolest napreduje i unutar 5 godina može nastati ciroza jetre. Rizik od razvojakarcinoma u tih je bolesnika jako velik.

Prevenција hepatitisa B uključuje opće mjere zaštite kojima se smanjuje rizik kontakta sa zaraženim materijalom ili osobom, te imunoprofilaksu s antihepatitis B imunoglobulinom.

Najvažniji načini smanjenja rizika zaraze hepatitisom B uključuju:

- **smanjenje broja seksualnih partnera;**
- **ispravno i dosljedno korištenje kondoma;**
- **poduzimanje standardnih mjera zaštite za zdravstvene radnike;**
- **izbjegavanje uporabe već korištenih igala;**
- **izbjegavanje piercinga i/ili tetovaža;**
- **ne korištenje predmeta na kojima se može nalaziti zaražena krv (britvice, žileti, četkice za zube i sl.)**

Imunoprofilaksa se primjenjuje u novorođenčadi čije su majke inficirane, u osoba koje su bile u seksualnom kontaktu sa zaraženom osobom, nakon uboda inficiranom iglom ili nakon transplantacije jetre u bolesnika koji su bili zaraženi virusom. **Cijepljenje** (aktivna imunizacija) vrši se rekombinantnim cjepivom proizvedenim genetičkim inženjeringom tako da je isključena svaka mogućnost zaraze cjepivom. Cjepivo se daje intramuskularno u razmacima 0,1,6 mjeseci i vrlo je učinkovito jer se u oko 95% cijepljenih razvijaju protutijela kao znak zaštite od zaraze.(1,2)

HEPATITIS C

Virusom hepatitisa C zaraženo je oko 3% svjetske populacije. Procjenjuje se da je oko 150 milijuna ljudi u svijetu kronično inficirano ovim virusom. Oko 40.000 osoba u Hrvatskoj kronično je zaraženo virusom hepatitisa C.(7) Hepatitis C se ne prenosi uobičajenim socijalnim kontaktima. Do uvođenja obveznog testiranja krvi, transfuzija krvi bila je najčešći način prenošenja virusa hepatitisa C. Testiranje krvi u Hrvatskoj sustavno se provodi od 1993. godine. Danas su češći ostali načini prijenosa, ubodi zaraženim iglama, slučajnim ubodom, tetoviranjem/piercingom u nesterilnim uvjetima, upotrebom tuđeg pribora za osobnu higijenu, npr. britvica, škarica, četkica za zube, rjeđe nezaštićenim spolnim odnosom, s majke na dijete. U oko 40% slučajeva nije moguće sa sigurnošću utvrditi izvor zaraze. Kronični hepatitis C najčešći je uzrok kronične jetrene bolesti i najčešća indikacija za transplantaciju jetre. U većine bolesnika bolest se otkriva slučajno prilikom dobrovoljnog davanja krvi. Akutni oblik bolesti u većine bolesnika protječe bez simptoma. Samo se u trećine bolesnika pojavljuju mučnina, umor, bol pod desnim rebrenim lukom te žutica. **Inkubacija** traje 7-8 tjedana. Virus hepatitisa C nalazi se u krvi 1-2 tjedna nakon kontakta.

Kronični hepatitis C ima 3 oblika. Oblik bez simptoma koji ima dobru prognozu, blagi kronični oblik koji se razvija sporo s malim rizikom nastanka ciroze, te umjereni i teški oblik koji postupno napreduju do ciroze. Hepatitis C je udružen s brojnim manifestacijama bolesti na drugim organima kao što su krvne žile, bubrezi, štitnjača i koža.

Bolest je dugotrajna pa od akutne faze do razvoja kroničnog oblika prođe oko 20 godina.

S obzirom da za sada ne postoji cjepivo niti imunoprofilaksa, **prevencija** uključuje prvenstveno provođenje različitih zaštitnih mjera uz cijepljenje protiv virusa hepatitisa A i B.

Nespecifične mjere prevencije kao kod hepatitisa B!

Iako cjepivo protiv hepatitisa C ne postoji, hepatitis C se može liječiti! (7)

Liječenjem se nastoji spriječiti nastanak ciroze jetre odnosno prijelaz akutnog u kronični oblik bolesti. Terapija je uspješna u oko 50-60% bolesnika. (2)

HEPATITIS D

Virus hepatitisa D je nepotpuni virus koji se u ljudskom organizmu razmnožava samo uz prisutnost virusa hepatitisa B. **Dakle infekcija hepatitisom D može nastati samo u onih koji su već zaraženi hepatitis B virusom.** Najčešće se prenosi nečistim iglama i štrcaljkama kod intravenskih ovisnika o drogama kojih je primijećen agresivniji tijek bolesti. Ne postoji cjepivo protiv hepatitisa D, međutim **cijepljenje protiv hepatitisa B sprečava infekciju D virusom.**(2) Hepatitis D do sada nije zabilježen u Hrvatskoj. (5)

HEPATITIS E

Hepatitis E uzrokuje akutnu bolest koja ne prelazi u kronični oblik. Slično hepatitisu A bolest se prenosi najčešće zaraženom vodom. Bolest je kratkotrajna, a oporavak potpun. Hepatitis E se u Hrvatskoj javlja tek sporadično. (5)

HEPATITIS G

Tek je nedavno identificiran virus hepatitisa, naročito među bolesnicima koji su primali transfuzije krvi ili su im transplantirani organi. (2)

U slučaju bilo kakvih pitanja kontaktirajte nas ili posjetite na dolje navedenim lokacijama i brojevima telefona.

Epidemiološka služba djeluje u tri tima organiziranim u **Zlataru , Zaboku i Krapini:**

Epidemiološki tim Zlatar

Telefon: 049 467 395

dr. med. Ivan Lipovac, spec epidemiolog, voditelj Odjela,
mob. 091 510 31 65

radno vrijeme od 7 – 15 sati
ambulanta Zlatar ponedjeljak i srijeda od 7-10.30 sati
ambulanta Oroslavje ponedjeljak i srijeda od 11.30-13 sati

Epidemiološki tim Zabok

Telefon: 049 221 643

dr. med. Gordana Popijač-Cesar, spec epidemiolog
mob. 099 2455 545

radno vrijeme od 7-15 sati
ambulanta Zabok ponedjeljak, srijeda, četvrtak i petak od 7- 10.30 sati
ambulanta Klanjec utorak od 10-12 sati

Epidemiološki tim Krapina

Telefon: 049 373 624

dr. med. Bojana Nikitović

mob.091 730 79 13

radno vrijeme od 7-15 sati

ambulanta Krapina ponedjeljak, srijeda i petak od 7-10.30 sati

ambulanta Pregrada četvrtak od 8-10.30sati

Obratite nam se, ovdje smo da Vam pomognemo!

Pripremila:

Bojana Nikitović, dr.med.

Literatura:

1. Palmović D. (1995) Virusni hepatitis. Str. 3-11.
2. Duvnjak M., Bolesti jetre, Vodič za bolesnike i njihove obitelji. 2003, Str. 28.
3. Ropac, D. i sur. (2003). Epidemiologija zaraznih bolesti. 13.10 Virusni hepatitis. 197-207.
4. SIXTY-THIRD WORLD HEALTH ASSEMBLY: Viral Hepatitis; 21st May 2010 (PDF; 17 kB).
5. Kaić, B. I sur. (2013). Epidemiologija virusnih hepatitisa. Acta Medica Croatica. 67, 273-279.
6. <http://www.worldhepatitisalliance.org/en/> ; Poziv World Hepatitis Alliance vladama Svijeta na hitnu akciju protiv epidemije hepatitisa B i C
7. <http://www.who.int/en/>