

CERCETĂRI ASUPRA FRECVENȚEI DE CRONICIZARE A HEPATITEI VIRALE LA COPII

P. Székely, L. Kasza, Elisabeta Kövendi, A. Palencsár, Irma Csősz

Persistența endemo-epidemică a hepatitei virale a dus la o creștere a numărului cazurilor de hepatită cronică. Din datele literaturii reiese că proporția cazurilor de hepatită virală cronicizată variază în limite largi, de la un autor la altul. Astfel Zieve a găsit la militarii tineri din S.U.A. o proporție de cronicizare de 1%; Kalk în R. F. Germană la populația civilă 5%; Lupu și Runcan în R.P.R. 9%; Markoff în Elveția 18% hepatite cronice. În unele epidemii proporția cronicizării a atins 30—40% din cazuri.

Aceleași aspecte de frecvență crescută a formelor cronice și a evoluției mai severe a bolii acute se observă și la copiii la care s-au găsit indici de cronicizare de la 4 la 5% (Constantinescu și Petrescu-Coman) la 7,4% (Bușilă) și la 15% (Arente).

Diferențele mari se explică în parte prin faptul că cercetările din literatura medicală s-au adresat unor loturi selecționate de foști bolnavi de hepatită epidemică. Astfel studiul bolnavilor cu antecedente hepatice, internați în timpător, va conduce la relații statistice care exagerează frecvența și gravitatea urmărilor afecțiunii, ca și studiul foștilor bolnavi de hepatită epidemică, depistați în policlinici sau a celor depistați la chemări neorganizate.

Date clinico-statistice utile scopului amintit nu se pot obține decât printr-o studiere sistematică și îndelungată a tuturor foștilor bolnavi de hepatită virotică dintr-un anumit teritoriu, începând chiar din perioada de convalescență.

Modalitatea supravegherii foștilor bolnavi de hepatită virotică este dispensarizarea, iar eficacitatea deplină ar putea-o da instituția care a tratat faza acută.

În acest scop am cercetat în anul 1961 în cadrul Clinicii de boli infecțioase din Tg.-Mureș, am reușit să urmărim aproape toate cazurile de hepatită infantilă, externate în anii 1962—1963, constatând necesitatea studiului frecvenței hepatitei cronice posthepatitice la copii, pentru a preciza importanța reală a acestei probleme.

În acest scop am cercetat 800 de copii prin dispensarizare activă în vîrsta de 0—15 ani din totalul de 830 care fuseseră internați în clinica de boli infecțioase pentru hepatită epidemică. Durata de urmărire a fost de 2 ani, respectiv un an.

Dispensarizarea a constat din control clinic și biologic, începînd de la 1 lună după externarea bolnavului, repetate la 3—6—12, respectiv 24 luni.

La examenul de control s-a urmărit modul de viață, respectarea îndrumărilor (odihnă, regim, medicație), bolile intercurrente, recăderile, acuzele subiective și examenul clinic. Prin examenul de laborator s-a urmărit bilirubinemia, activitatea transaminazelor serice (T.G.O. și T.G.P.), probele de disproteinemie (r. de turbidimol), r. Takata (Mancke-Sommer), retenția de bromsulfaleină, urobilinogenuria și pigmentii biliari din urină. În cazurile necesare examenele de laborator erau completate cu protidograma și polarograma serului deproteinizat și examen biptic al ficatului.

Pe baza coroborării datelor s-a apreciat starea bolnavului, i s-au dat îndrumări referitoare la modul de viață, eventual i s-a prescris și tratament medicamentos.

După trecerea unei perioade de 1—2 ani de la externare am trecut la cercetarea procentului de cronicizare, studiind totodată în aceste cazuri factorii exogeni sau endogeni care au putut favoriza cronicizarea.

Criteriile pentru stabilirea diagnosticului de hepatită cronică sau trecerea procesului acut în cronic au fost:

1. Criterii clinice:

a) simptome subiective:

b) simptome obiective (icter, hepatomegalie, ficat indurat și sensibil, splenomegalie, semne cutanate).

2. Criterii biochimice:

a) tulburări ale metabolismului pigmentar (hiperbilirubinemie, bilirubinurie, urobilinogenurie);

b) semn de citoliză hepatică;

c) probe de disproteinemie și electroforeza proteinelor;

d) retenție de bromsulfaleină;

3. Criterii histopatologice:

am considerat hepatită cronică cazurile cu:

— prezența celor trei criterii;

— prezența criteriilor clinice și biochimice, indiferent de prezența sau lipsa simptomelor subiective și a sindromului pigmentar;

— prezența hepato-splénomegaliei și a cel puțin două teste biologice evident pozitive;

— prezența criteriilor clinice.

Rezultate

Analizând datele clinice și rezultatele de laborator am constatat că din 800 foști bolnavi de hepatită virotică infantilă, luați în studiu prin dispensarizare, s-au găsit cu semne evidente de hepatită cronică un număr de 22 copii, ceea ce reprezintă un procentaj de 2,75%. Dacă raportăm acest număr la întregul lot de 830 foști hepatitici, atunci procentajul corectat de cronicizare este de 2,65%, diferență care practic nu este semnificativă.

Din totalul bolnavilor cu hepatită cronică 59,1% au prezentat simptome subiective ca: astenie, fenomene dispeptice, dureri surde în hipocondrul drept, de cele mai multe ori condiționate de alimente colecistokinetice. Hepatomegalie am observat în toate cazurile cronice, iar în 27,3% ficatul a avut o consistență crescută cu marginea anterioară ascuțită. Splenomegalia am întâlnit-o în 63,6% din cazuri. Dintre probele de explorare funcțională hepatică efectuate în mod curent, valoarea transaminazelor a fost crescută în 36,4%, r. de turbiditate, TimoI în 72,7%, r. Takata (Mancke-Sommer) în 36,7%, r cu fenol în 77,3% a fost pozitivă.

Durata spitalizării pentru boala inițială cu evoluție cronică a fost în 36,4% din cazuri de peste 50 zile, în 31,8% a variat între 30—50 zile, iar 31,8% au fost spitalizați mai puțin de 30 zile. Boala inițială în 36,4% a avut o formă comună, în 31,8% o formă prelungită, în 4,5% o formă gravă și în 27,3% o formă ușoară.

La părăsirea spitalului 90,9% dintre bolnavii cu evoluție cronică prezentau hepatomegalie, 68,2% splenomegalie și la 90% una sau două dintre probele funcționale hepatice erau pozitive.

Referitor la formarea de cronicizare se constată următoarele: asocieri morbide (T.B.C. pulmonar, bronhopneumonie, meningită, parazitoze intestinale) în faza acută a bolii — 31,8%, lipsa repausului suficient — 40,9%; boli intercurrente (tuse convulsivă, pneumonie, rujeolă) în perioada de convalescență — 36,4%; lipsa regimului alimentar adecvat — 27,3% și faptul că în 90%, din cazurile cronicizate copiii au ieșit din spital cu hepatomegalie și unele probe funcționale hepatice încă pozitive. Un factor important în procesul de cronicizare îl constituie recăderile observate într-o proporție de 59,1%. Trebuie să subliniem că 2/3 dintre recidive au avut o evoluție anicterică. depistarea lor fiind posibilă numai prin repetarea sistematică a examenului clinic-biologic, realizat în timpul dispensarizării.

Sosit la redacție: 6 august 1966.

Bibliografie

1. ANDRONESCU și colab.: *Viata Medicală* (1964), 3, 167;
2. AXENTE J., BOGDAN și colab.: Simpozion cu tema „Hepatita cronică”, București, octombrie 1962;
3. BECKMANN K.: *Die Leberkrankheiten*, Ed. Gh. Thieme Stuttgart (1957);
4. BRÜCKNER S. și colab.: *Med. Internă* (1962), 4, 423;
5. BUȘILĂ V., PLĂCINTĂ A. și colab.: Simpozion cu tema „Hepatita cronică”, București, octombrie 1962;
6. CONSTANTINESCU C. și colab.: Simpozion cu tema „Hepatita cronică”, București, octombrie 1962;
7. FODOR O., STĂNESCU L., MEDREA B., FRĂȚILA I., POPESCU C.: Simpozion cu tema „Hepatita cronică”, București, octombrie 1962;
8. FODOR O.: *Med. Internă* (1963), 2, 129;
9. GAVRILĂ I.: *Med. Internă* (1962), 1, 33;
10. ENE G., și colab.: *Pediatria* (1962), 3, 233;
11. KALK H.: *Helv. Med. Acta* (1961), 28/4, 382;
12. KÖPPICH FR.: *Hepatita epidemică*, Ed. de Stat București, (1953);
13. LUPU N. GH.: Simpozion cu tema „Hepatita cronică”, București, octombrie 1962;
14. LUPU N. GH., RUNCAN V. și colab.: Simpozion cu tema „Hepatita cronică”, București, octombrie 1962;
15. LUPU N. GH., RUNCAN V.: *Med. Internă* (1960), 2, 187;
- 16.

MARKOFF N.: Schweiz. Med. Wschr. (1953), 5, 93, 17. NICOLAU S. ȘT.: Hepatita
infecțioasă inframicrobiene, Ed. Acad. R.P.R. București, (1957); 18. RUNCAN V. și
colab.: Medicina Internă (1963), 4, 473; 19. RUNCAN V., GHÎȚESCU E., NICHIFOR
E., VELICAD D.: Viața Medicală (1960), 7; 20. RUNCAN V., GHÎȚESCU E., NICHIFOR
E., VELICAD D.: Med. Internă (1959), 3, 433; 21. TEODORESCU și colab.:
Med. Internă (1963), 3, 287; 22. VOICULESCU și colab.: Med. Internă (1964), 7, 783;
23. VOICULESCU M., RUSS M., ISTODOR N., MARINESCU I., DUMINICĂ AL.,
DUNA EL., PAUN C.: Confer. Hepatita Epidemică, Sinaia (1960); 24. VOICULESCU
(1957); 25. VASILIU G.: Pediatrie (1962), 3, 225; 26. ZIEVE L., HILL E.: Gastro-
enterologia (Basel), (1953), 25, 145, 1.