

ASPECTE ACTUALE ÎN HEPATITA POSTTRANSFUZIONALĂ

Mariana Pop, Anca Dinesch**, I.Ghimiș*

*Clinica de Boli Infecțioase nr.2

U.M.F. Târgu-Mureș

**Spitalul Clinic Municipal, Târgu-Mureș

Studiul se referă la 4662 bolnavi suferind de hepatită acută virală dintre care 66 hepatite posttransfuzionale (HPT), cazuri internate și tratate la Clinica de Boli Infecțioase nr 2 în perioada 1988-1992.

Proportia HPT indică o scădere de la 2,1% între anii 1972-1983 la 1,37% în perioada studiată.

Incidența maximă a HPT a fost la bolnavii adulți între 25-70 ani.

Dintre cele 64 cazuri de HPT spitalizate 35,9% au fost de tip B, în 64,1% AgHBs nefiind decelat în ser.

Incubația a fost: scurtă (sub 30 de zile) în 14,1% din cazuri; medie (30-60 de zile) în 29,1%; lungă (2-6 luni) în 56,3%.

Privind formele clinice, constatăm o frecvență mai crescută a formelor medii și trenante în HPT de tip B, în timp ce la cazurile non-B a predominat forma medie de boală.

Letalitatea de 0,64% prin HPT a fost de 5 ori mai ridicată decât letalitatea globală (0,11%) în hepatita acută virală.

Sechelele posthepatitice au survenit mai frecvent (41,3%) la bolnavii fără AgHBs, în comparație cu cele din HPT de tip B (18,7%).

Se discută implicațiile profilactice: selectarea riguroasă a donatorilor de sânge, indicarea transfuziilor numai după o riguroasă ponderare a beneficiilor și a riscurilor imediate și tardive, perspectivele vaccinării în masă cu vaccinul hepatitic B.
