

ENDEMIJA DE HEPATITĂ VIRALĂ DIN ROMÂNIA. REEVALUAREA ACTUALĂ SI IMPLICAȚII PRACTICE IMEDIATE (RAPORT)

M. Angelescu

Clinica de Boli Infecțioase,
Universitatea de Medicină și Farmacie, București

Diagnosticul serologic, prin evidențierea markerilor specifici ai virusurilor hepatitice (VHA, VHB, VHD, VHC, VHE) a permis evaluarea corectă a ponderii actuale, în endemia din România, a celor 5 tipuri de hepatită virală (HA, HB, HD, HC, HE).

Declinul morbidității prin HA. Treptat, începând din 1985, morbiditatea prin HA a scăzut, astfel încât, în ultimii 2 ani, numărul de forme icterice a fost de 25 de ori mai mic față de 1990. HA, infecție autolimitată, benignă și imunizantă a copilăriei și adolescenței, după o hiperendemie prelungită de 30 de ani, a dus la imunizarea prin boală a majorității populației.

Endemia actuală în România este dominată de hepatita cu transmitere parenterală (peste 85%), HA fiind în scădere continuă.

Ascensiunea dramatică a HB. În România, dacă în 1975, 3,5% din populație era purtătoare de AgHBs, în 1992 proporția se situează între 10-15%. Endemia actuală se caracterizează prin prevalența HB la nou-născuți, copii mici și adolescenți până la 18 ani, fapt necunoscut cu 20-30 de ani în urmă. Transmiterea iatrogenă rămâne importantă, dar se adaugă creșterea alarmantă a infecției cu VHB pe cale sexuală.

Coinfecția și suprainfecția cu VHD. Până în 1985 prezența antigenului delta a fost ignorată; prin diagnostic serologic s-a demonstrat că aproximativ 7-10% din populație prezintă markeri VHD.

Infecția cu VHC. Circulația VHC în țara noastră pare a fi cel puțin în proporție similară cu cea a VHB. Diagnosticul serologic practicat după 1990 a permis constatarea :

- în hepatitele acute netransfuzionale non A non B (sporadice), în 65% din cazuri s-au găsit markeri VHC ;

- în hepatitele posttransfuzionale non B, în 90% markerii VHC sunt prezenți ;

- hepatitele cronice și cirozele non B au, în peste 80%, markeri VHC.

Infecția cu virusuri hepatitice asociate. Un caracter al endemiei actuale este prezența concomitentă, la același bolnav, de markeri virali în combinații variate. Aceste duble, triple și cvadruple infecții reprezintă o imensă sursă de infecție, același bolnav putând transmite (prin sânge, pe cale sexuală) toate cele trei virusuri parenterale.

Este unanim admisă că, în 90% din cazuri, boala cronică a ficatului este de etiologie virală, fiind implicate unul sau mai multe virusuri hepatitice cu transmitere parenterală (VHB, VHD, VHC).

În 85% din cazurile de carcinom hepatic s-au găsit markeri fie ai VHC, fie asociați, fiind evident că virusurile hepatitice sunt oncogene.

Reorientarea luptei anti-epidemice. În funcție de endemia actuală din România se impun două deziderate prioritare:

- readaptarea legislației privind hepatita virală (neactualizată de un deceniu);

- elaborarea unui program național de prevenire și combatere.

Este necesar să se țină seama de formidabila sursă de infecție reprezentată de formele anicterice, asimptomatice și icterice ale hepatitei acute virale, purtători sănătoși de VHB, VHD ȘI VHC, precum și de toate hepatitele cronice și cirozele postvirale. Boala cronică a ficatului este tot atât de contagioasă ca și hepatita acută virală.

În final, raportul prezintă în detaliu un plan complex de prevenire și combatere, insistându-se pe vaccinarea anti-VHB. Se propune obligativitatea vaccinării la nou-născuți, cu revaccinarea în adolescență, precum și a grupelor de risc expuse infecției cu VHB și VHD.