



Wirusowe zapalenie wątroby: czynniki ryzyka i leczenie

lek. Marta Kowalczyk-Szuszek
specjalista chorób wewnętrznych

Wirusowe zapalenie wątroby to określenie, którym opisuje się grupę chorób zakaźnych wątroby dotyczących setek milionów osób na całym świecie. Choroby te mogą mieć przebieg ostry i przewlekły. Powodują ok. 1 miliona zgonów rocznie. Przypuszcza się, że jedynie 5 proc. chorych jest świadomych zakażenia.

Obecnie znanych jest sześć czynników wirusowych: wirus zapalenia wątroby typu A, typu B, typu C, typu D, typu E i typu G. W Polsce najczęściej występują zakażenia WZW A, WZW B i WZW C, natomiast zakażenia WZW D i WZW E są bardzo rzadkie. Wirusowe zapalenie wątroby mogą także wywoływać inne wirusy np. cytomegalowirus czy wirus Epsteina i Barr.

Czynniki ryzyka

Na **wirusowe zapalenie wątroby typu A**, zwane powszechnie „żółtaczką pokarmową” lub „chorobą brudnych rąk”, w 2017 roku w Polsce chorowało ponad 3000 osób, rok wcześniej odnotowano zaledwie 35 przypadków.

Do zakażenia najczęściej dochodzi poprzez bliski kontakt z chorym lub z fekaliami, drogą pokarmową – przez spożywanie owoców morza, np. skorupiaków i surowych ostryg, przez skażone igły – u narkomanów, a także poprzez kontakty seksualne. Szczególnie narażone na infekcję są osoby podróżujące do krajów w rejonie Morza Śródziemnego, do Europy Wschodniej czy krajów rozwijających się.

Wirus zapalenia wątroby typu B przenosi się przez krew oraz płyny ustrojowe za pomocą przyrządów medycznych i niemedycznych, przez które uszkodzona jest skóra. Do zakażenia może dojść podczas wykonywania tatuażu, zabiegów kosmetycznych, ale też w trakcie przetaczania krwi (choć ryzyko jest w tym przypadku minimalne), inwazyjnych zabiegów medycznych z użyciem skażonego sprzętu lub w wyniku kontaktów seksualnych.

W Polsce wirusem HBV wywołującym WZW typu B zakażonych jest ok. 600 tys. osób. Na świecie jest to ok. 5 proc. populacji.

Największe ryzyko zakażenia poprzez **kontakty seksualne** dotyczy WZW B, jest o wiele mniejsze w przypadku WZW C, a najmniejsze w odniesieniu do WZW A.

Wirus WZW B może być również przekazany noworodkowi przez matkę w czasie ciąży.

Wirusowe zapalenie wątroby typu C w Polsce dotyczy około 200 tys. osób. Większość zakażeń związanych jest z pobytem w szpitalu lub leczeniem ambulatoryjnym. Do zakażenia może dojść podczas zabiegów medycznych, takich jak: usuwanie znamion, zastrzyki, pobieranie krwi, zabiegi dentystyczne. Na zakażenie narażone są także osoby korzystające z zabiegów upiększających, w trakcie których może dojść do kontaktu z krwią. Do takich zabiegów zaliczamy: manicure, pedicure, wykonywanie tatuażu, kolczykowanie, akupunkturę.

Zakażenie **wirusem typu D** możliwe jest wyłącznie u osób zakażonych już wirusem typu B. Również drogi szerzenia się są takie same. Przy zakażeniu WZW D przebieg ostrego WZW B staje się dużo cięższy i może zakończyć się zgonem.

Natomiast **WZW typu E** wykazuje wiele podobieństw z WZW typu A jeśli chodzi o drogi zakażenia i przebieg choroby. Różnica występuje w przypadku kobiet ciężarnych – w wyniku zakażenia może rozwinąć się ostra niewydolność wątroby.

W Polsce opisano kilka przypadków zakażenia WZW D i WZW E.

Objawy

Wirusowe zapalenie wątroby typu **B** i **C** nie daje na ogół objawów ostrzegawczych we wczesnym stadium. Najczęściej zakażeniu wirusami zapalenia wątroby nie towarzyszą żadne objawy, które odczuwa chory lub są one bardzo słabo wyrażone. Może to być ogólne złe samopoczucie, przewlekłe zmęczenie, trudności w koncentracji.

Często dopiero po dwóch lub trzech miesiącach od zakażenia mogą się wystąpić takie objawy jak: utrata apetytu, nudności, bóle w prawym łuku żebrowym, biegunka, bóle mięśni i stawów, objawy grypopodobne, objawy zapalenia nerek.

Choć potocznie wirusowe zapalenie wątroby nazywane jest **żółtaczką**, objaw ten u zdecydowanej większości chorych nie występuje. Jeśli się jednak pojawi, trwa około miesiąca. W tym czasie mocz jest ciemny, a kał odbarwiony, może pojawić się też świąd skóry.

Większość chorych nie ma żadnych dolegliwości, dlatego często wykrycie zakażenia jest przypadkowe, tzn. zdarza się w związku z badaniami okresowymi, w czasie honorowego odda-



wania krwi, wykonywania badań przed planowymi zabiegami operacyjnymi.

Objawy wirusowego zapalenia wątroby są mało specyficzne, ale jeżeli już wystąpią, należy zgłosić się do lekarza rodzinnego. Jeśli u osób z otoczenia chorego rozpoznano wirusowe zapalenie wątroby, tym bardziej budzi to podejrzenia o takie samo tło chorobowe u kolejnej osoby. Pacjent powinien udzielić lekarzowi szczegółowych informacji, uzyskanych również od członków rodziny, o pobytach w szpitalu czy zabiegach lekarskich nawet w dalekiej przeszłości.

Diagnostyka

Podczas badania lekarz może nie stwierdzić żadnych objawów choroby. U chorych z postacią żółtaczkową widoczne jest żółte zabarwienie twardówek, również skóra może być barwy żółtej (o różnej intensywności). Wątroba jest na ogół powiększona i wystaje spod prawego łuku żebrowego, a podczas badania pacjent może odczuwać lekką bolesność. Bardzo ważnym **badaniem laboratoryjnym** jest oznaczenie aktywności transaminaz wątrobowych: ALT i AST, ewentualnie również GGTP, które mogą przekraczać normę nawet kilkudziesięciokrotnie. Jednocześnie wykonuje się badania serologiczne w kierunku różnych wirusowych zapaleń wątroby. Należą do nich przede wszystkim: antygeny HBV (HBsAg) oraz przeciwciała anti-HCV. Ponadto wykonuje się USG jamy brzusznej oraz – w uzasadnionych przypadkach – lekarz specjalista rozważa przeprowadzenie diagnostycznego nakłucia wątroby (biopsja wątroby).

Leczenie

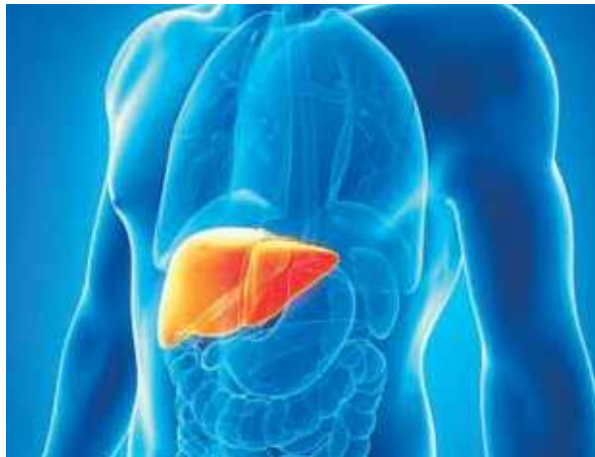
Początkowo chorobę uznaje się za ostrą, natomiast utrzymująca się powyżej 6. miesięcy od zakażenia staje się chorobą przewlekłą. Istnieje możliwość samoistnego ustąpienia choroby, ale **przewlekłe jej postacie zawsze wymagają leczenia.**

Leczenie farmakologiczne obejmuje przyjmowanie leków przeciwwirusowych oraz łagodzących objawy, w zależności od rodzaju wirusa oraz objawów. Leczenie przewlekłego WZW typu B jest bardzo trudne i długotrwałe, natomiast szanse na pełne wyleczenie przewlekłego WZW C przy wykorzystaniu najnowszych leków (programów klinicznych) sięgają nawet 100 proc.

Zalecany jest wypoczynek psychiczny i fizyczny oraz dieta polegająca na unikaniu potraw ciężkostrawnych oraz zakaz picia alkoholu.

Profilaktyka

Aby zmniejszyć ryzyko zachorowania na WZW A, należy zachować przede wszystkim wysokie standardy higieniczne, w tym mycie rąk i higienę żywności. **Najbardziej skuteczną metodą ochrony są szczepienia ochronne** przeciwko WZW A lub szczepienia skojarzone przeciwko WZW A i WZW B. Szczepionki przeciwko WZW A mają bardzo dużą skuteczność; odpor-



ność po szczepieniu jest długotrwała, prawdopodobnie utrzymuje się przez całe życie.

Zapobieganie zakażeniom HBV i HCV to również wysokie standardy sanitarne, ponadto **rygorystyczne przestrzeganie zasad zapobiegania zakażeniom** w placówkach medycznych a także w gabinetach fryzjerskich, kosmetycznych i w pracowniach tatuażu z zabezpieczaniem materiałów skażonych krwią lub innymi płynami ustrojowymi.

Najskuteczniejszą metodą ochrony przed zakażeniem jest również **podanie szczepionki przeciwko WZW B**, która występuje jako szczepionka pojedyncza połączona przeciw WZW A + WZW B lub jako szczepionka skojarzona 6 w 1 (przeciw błonicy, tężcowi, krztuścowi, poliomyelitis, Hib, WZW B) w jednym wktu- ciu do stosowania w programach szczepień ma- łych dzieci.

W Polsce, w ramach Programu Szczepień Ochronnych, wszystkie noworodki oraz osoby z grup zwiększonego ryzyka wcześniej niezaszczepione: uczniowie i studenci uczelni medycznych, pracownicy służby zdrowia, osoby zakażone wirusem zapalenia wątroby typu C oraz narażone na zakażenie w wyniku styczności z osobą zakażoną WZW B, a także pacjenci dializowani są obowiązkowo szczepieni przeciwko WZW B. **Szczepienia te są bezpłatne.**

W ramach **profilaktyki** szczepienia zaleca się osobom:

- przed planowym zabiegiem chirurgicznym,
- cierpiącym na choroby nowotworowe układu krwionośnego,
- chorującym na cukrzycę oraz
- tym, które ze względu na tryb życia lub wykonywane zajęcia są narażone na zakażenia związane z uszkodzeniem ciągłości tkanek.

W tych przypadkach **szczepienie wykonuje się odpłatnie.**

Dotychczas nie powstała szczepionka przeciwko WZW C.

