

Πώς προκαλούνται οι ηπατίτιδες B και C;

- ▶ Από τους ιούς της ηπατίτιδας B (HBV) και C (HCV) που δημιουργούν φλεγμονή του ήπατος. Οι ιοί μεταδίδονται από άτομο σε άτομο μετά από επαφή με μολυσμένο αίμα, σπέρμα ή κοιλιακά υγρά, από τη μολυσμένη μητέρα στο βρέφος κατά τη γέννηση, αλλά και με την καθημερινή ενδοοικογενειακή επαφή.
- ▶ Ο ιός της ηπατίτιδας B, αλλά όχι της ηπατίτιδας C, μεταδίδεται μέσω του θηλασμού.
- ▶ Από το 1992 όλα τα μεταγγιζόμενα παράγωγα αίματος ελέγχονται για την ηπατίτιδα C.

Ποιά είναι τα συμπτώματα;

- ▶ Οι περισσότεροι ασθενείς με οξεία αλλά και χρόνια **ηπατίτιδα B** ή **C** δεν έχουν συμπτώματα. Όταν υπάρχουν συμπτώματα, συνήθως είναι ήπια και περιλαμβάνουν κόπωση, πυρετό, ανορεξία, ναυτία, πονοκέφαλο, μυαλγία, κοιλιακό άλγος, και ίκτερο.

Ποιά είναι η πορεία της νόσου;

- ▶ Περίπου 90% των ενηλίκων, 70% των παιδιών και μόνο 10% των νεογνών με **ηπατίτιδα B** ανακάμπτουν πλήρως μετά από οξεία λοίμωξη, μέσα σε διάστημα 6 μηνών. Οι υπόλοιποι αδυνατούν να αποβάλλουν τον ιό μετά από την οξεία φάση και εμφανίζουν χρόνια λοίμωξη.
- ▶ Ποσοστό ~15-40 % των ασθενών με **ηπατίτιδα C** ανακάμπτουν πλήρως μετά από οξεία λοίμωξη, μέσα σε διάστημα έξι μηνών. Ποσοστό 60-85 % των ασθενών αδυνατούν να αποβάλλουν τον ιό μετά από την οξεία φάση και εμφανίζουν χρόνια λοίμωξη, που παραμένει δια βίου.

Πώς γίνεται η διάγνωση;

- ▶ Πολλοί άνθρωποι είναι χρόνιοι φορείς των ηπατιτιδών B και C χωρίς να το γνωρίζουν, είτε επειδή δεν έχουν συμπτώματα, είτε επειδή η λοίμωξη συνήθως δεν ανιχνεύεται με τις συνηθισμένες εργαστηριακές εξετάσεις.
- ▶ Για τη διάγνωση της νόσου απαιτείται η μέτρηση ειδικών αντιγόνων και αντισωμάτων στον ορό και η εξέταση PCR για την ανίχνευση του ιού στο αίμα.

Πώς θεραπεύονται οι ηπατίτιδες B και C;

- ▶ Η οξεία λοίμωξη από ηπατίτιδα B δεν επιδέχεται φαρμακευτικής αγωγής, αλλά απαιτεί ανάπαυση, ισορροπημένη διαίτα και πολλά υγρά. Πρέπει να αποφεύγονται τα φάρμακα, τα φυτικά συμπληρώματα και η χρήση αλκοόλ, γιατί το ήπαρ έχει μειωμένη μεταβολική ικανότητα.
- ▶ Οι ασθενείς με χρόνια ηπατίτιδα B χρειάζονται τακτική ιατρική παρακολούθηση δύο με τέσσερις φορές το χρόνο και εργαστηριακές εξετάσεις, για να επιβεβαιωθεί η κάθαρση του ιού από το αίμα, η οποία υποδηλώνει ανοσία στην ηπατίτιδα B δια βίου.
- ▶ Και στις δύο περιπτώσεις (ηπατίτιδας B και C), η ιατρική εξέταση σε συνδυασμό με τη μέτρηση των ηπατικών ενζύμων στον ορό (SGOT, SGPT) και των επιπέδων του ιού στο αίμα (HBV-PCR και ιικό φορτίο) διευκρινίζει εάν υπάρχει ωφέλεια από τη χορήγηση αντιϊκής θεραπείας. Η αντιϊκή θεραπεία επιφέρει μείωση του ιικού φορτίου και επιβραδύνει την επιδείνωση της ηπατικής λειτουργίας και την ανάπτυξη της κίρρωσης.
- ▶ Τα φάρμακα που έχουν εγκριθεί για τη θεραπεία των ηπατιτιδών B και C στα παιδιά είναι η ιντερφερόνη α-2β και για τις δύο περιπτώσεις, καθώς επίσης η λαμβιβουδίνη για την ηπατίτιδα B και η ριμπαβιρίνη για την ηπατίτιδα C.
- ▶ Η παρακολούθηση των ασθενών με υπερηχογράφημα ήπατος είναι απαραίτητη, ενώ η μέτρηση της α-εμβρυϊκής σφαιρίνης στον ορό απαιτείται κάθε χρόνο για πιθανό εντοπισμό ηπατοκυτταρικού καρκίνου σε χρόνιους φορείς.
- ▶ Οι ασθενείς με χρόνια ηπατίτιδα B ή C πρέπει να διατρέφονται σωστά, να ασκούνται και να αποφεύγουν το αλκοόλ και τη χρήση ναρκωτικών.
- ▶ Όλοι οι ασθενείς υποβάλλονται σε εμβολιασμό με το εμβόλιο της ηπατίτιδας A.

Ποιός μπορεί να νοσήσει από ηπατίτιδα B ή C;

- ▶ Κίνδυνο νόσησης από **ηπατίτιδα B** έχει οποιοσδήποτε εκτεθεί στο αίμα ή σε υγρά του σώματος μολυσμένου ατόμου. Καταστάσεις που οδηγούν σε αυξημένο κίνδυνο μετάδοσης της νόσου είναι οι παρακάτω:
 - Η στενή επαφή με άτομο φορέα της ηπατίτιδας B.
 - Η στενή επαφή με άτομα και τα παιδιά τους που προέρχονται από περιοχές όπου ενδημεί η ηπατίτιδα B, όπως είναι η Ανατολική Ευρώπη, η Νοτιοανατολική Ασία και η Αφρική, επειδή έχουν μεγαλύτερη πιθανότητα να είναι χρόνιοι φορείς της νόσου.
 - Η εργασία που υποβάλλει σε έκθεση σε μολυσμένα άτομα (ιατρικό, νοσηλευτικό προσωπικό, πυροσβέστες, αστυνομικοί, υπάλληλοι σε ιδρύματα, νοσοκομεία, φυλακές).
 - Η χρήση ενδοφλέβιων ναρκωτικών.
 - Η ύπαρξη αιμορροφιλίας.
 - Η υποβολή σε αιμοδιάλυση.
 - Η σεξουαλική επαφή χωρίς προστασία, με μολυσμένα άτομα.
 - Η διενέργεια τατουάζ χωρίς αποστειρωμένα εργαλεία.
- ▶ Κίνδυνο νόσησης από **ηπατίτιδα C** έχει οποιοσδήποτε εκτεθεί στο αίμα μολυσμένου ατόμου. Καταστάσεις που οδηγούν σε αυξημένο κίνδυνο μετάδοσης της νόσου είναι:
 - Η κοινή χρήση ξυραφιού και οδοντόβουρτσας με μολυσμένο άτομο.
 - Η χρήση ενδοφλέβιων ναρκωτικών.
 - Η σεξουαλική επαφή με μολυσμένα άτομα χωρίς προστασία.
 - Η διενέργεια τατουάζ χωρίς αποστειρωμένα εργαλεία.

Συνιστάται να ελέγχονται για ηπατίτιδα B ή C:

- Παιδιά μητέρων με ηπατίτιδα B ή C.
- Άτομα που έχουν μεταγγιστεί με αίμα ή με παράγωγα αίματος (ιδιαίτερα πριν από το 1992 για την ηπατίτιδα C).
- Ασθενείς που υποβάλλονται σε αιμοκάθαρση.
- Άτομα με αυξημένες τρανσαμινάσες.
- Ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό.
- Συγκάτοικοι ατόμων με ηπατίτιδα B ή C.

Πώς προλαμβάνονται οι ηπατίτιδες Β και C;

▶ Η **ηπατίτιδα Β** προλαμβάνεται με τον εμβολιασμό, που παρέχει ανοσοποίηση δια βίου. Το εμβόλιο της ηπατίτιδας Β δίδεται σε 3 δόσεις, είτε ως συστατικό ενός πολυδύναμου εμβολίου για βρέφη, είτε ως μεμονωμένο εμβόλιο για βρέφη, παιδιά και ενήλικες. Οι πρώτες δύο δόσεις χορηγούνται με ένα μήνα διαφορά και η τρίτη δόση ακολουθεί έξι μήνες μετά.

▶ Ο εμβολιασμός συνιστάται να γίνεται:

- Σε όλα τα νεογέννητα, βρέφη, παιδιά και εφήβους.
- Σε νεογέννητα μητέρων με ηπατίτιδα Β σε συνδυασμό με την υπεράνοση γ-σφαιρίνη.
- Σε ασθενείς με χρόνια ηπατοπάθεια
- Σε ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό, στρατιώτες, πυροσβέστες, αστυνομικούς, υπαλλήλους σε ιδρύματα, σχολεία, νοσοκομεία, φυλακές.
- Σε άτομα προερχόμενα από περιοχές όπου ενδημεί η ηπατίτιδα Β, όπως είναι η Ανατολική Ευρώπη, η Νοτιοανατολική Ασία και η Αφρική.
- Σε ταξιδιώτες που πρόκειται να επισκεφτούν περιοχές όπου ενδημεί η ηπατίτιδα Β, όπως είναι η Ανατολική Ευρώπη, η Νοτιοανατολική Ασία και η Αφρική.
- Σε συγκάτοικο φορέα της ηπατίτιδας Β.
- Σε χρήστες ενδοφλέβιων ναρκωτικών.

Παιδιά με χρόνια ηπατίτιδα Β μπορούν να παρακολουθούν το σχολείο χωρίς κανένα περιορισμό, αφού ο εμβολιασμός που αποτρέπει τη μετάδοση της νόσου, είναι υποχρεωτικός για μαθητές και δασκάλους.

▶ Η **ηπατίτιδα C** προλαμβάνεται μόνο με την αποφυγή της έκθεσης σε μολυσμένο αίμα, καθώς δεν υπάρχει εμβολιασμός. Συγκεκριμένα, συνιστώνται τα παρακάτω:

- Η μη χρήση συρίγγων και προϊόντων υγιεινής από κοινού με φορείς ηπατίτιδας C.
- Η τήρηση των γενικών κανόνων υγιεινής.

Παιδιά με χρόνια ηπατίτιδα C μπορούν να παρακολουθούν το σχολείο χωρίς κανένα περιορισμό εφόσον τηρούνται τα μέτρα υγιεινής.



Έκδοση του Δ.Σ. της Ελληνικής Εταιρείας
Παιδιατρικής Γαστρεντερολογίας,
Ηπατολογίας & Διατροφής

Με την ευγενική χορηγία των Εταιρειών

 GlaxoSmithKline



 Schering Plough

Οι παραπάνω συστάσεις έχουν χαρακτήρα γενικό ενημερωτικό και σε καμία περίπτωση δεν υποκαθιστούν την κλινική εκτίμηση, αναγκαία για την εξατομίκευση του εργαστηριακού ελέγχου και της θεραπείας σε κάθε ασθενή, πράγμα που είναι αποκλειστική ευθύνη του θεράποντος ιατρού του.

Για περαιτέρω πληροφορίες και για επικοινωνία μαζί μας μπορείτε να απευθυνθείτε στην ιστοσελίδα

www.helspghan.org

Διοικητικό Συμβούλιο

Πρόεδρος: Αλεξάνδρα Παπαδοπούλου (Αθήνα)

Αντιπρόεδρος: Μαρία Φωτουλάκη (Θεσσαλονίκη)

Γενική Γραμματέας: Παναγιώτα Καφρίτσα (Αθήνα)

Ειδικός Γραμματέας: Θεόδωρος Ζιαμπάρας (Πάτρα)

Ταμίας: Αίγλη Ζέλλου (Αθήνα)

Η εικονογράφηση του εντύπου είναι του Σάββα Λαμπούδη



Ελληνική Εταιρεία
Παιδιατρικής Γαστρεντερολογίας
Ηπατολογίας & Διατροφής

Ηπατίτιδες Β και C στα παιδιά

Γενικές οδηγίες για την
πρόληψη και τη θεραπεία



ΑΘΗΝΑ 2007