



ΚΕΝΤΡΟ ΕΛΕΓΧΟΥ & ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ (ΚΕΕΛΠΝΟ)

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ

Ιογενείς Ηπατίτιδες – Ηπατίτιδα Β

Συχνές Ερωτήσεις

Τι είναι ηπατίτιδα;

Το ήπαρ (συκώτι) είναι ένα ζωτικό όργανο που βρίσκεται στο δεξιό άνω τμήμα της κοιλιακής χώρας. Έχει πολλές λειτουργίες και διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στο μεταβολισμό, στη σύνθεση παραγόντων πήξης του αίματος για τον έλεγχο αιμορραγιών, στην παραγωγή ουσιών απαραίτητων στη μάχη κατά των λοιμώξεων καθώς και στην απομάκρυνση τοξικών ουσιών και φαρμάκων από τον οργανισμό. Εάν το ήπαρ προσβληθεί από ιούς ή υποστεί βλάβη από άλλα αίτια όπως τοξίνες, φάρμακα, αλκοόλ, αναπτύσσεται φλεγμονή (ερεθισμός) και νέκρωση, κατάσταση η οποία ονομάζεται ηπατίτιδα.

Ποια ιοί ευθύνονται για την ιογενή ηπατίτιδα;

Οι πιο γνωστοί ιοί ηπατίτιδας, είναι οι Α, Β, C, D και Ε. Εκτός από τους παραπάνω ιούς ηπατίτιδας υπάρχουν και κάποιοι άλλοι ιοί που δεν προσβάλλουν αποκλειστικά το ήπαρ, αλλά μπορεί να προκαλέσουν ηπατίτιδα ταυτόχρονα με προσβολή και άλλων οργάνων του ανθρώπου και χαρακτηρίζονται ως ηπατοτρόποι ιοί.

Πώς αναπτύσσεται η οξεία ηπατίτιδα;

Η οξεία ηπατίτιδα εμφανίζεται λίγες εβδομάδες έως μήνες μετά την είσοδο του ιού της ηπατίτιδας στο ανθρώπινο σώμα.

Τα κύρια συμπτώματα είναι:

- έντονη αδυναμία, καταβολή
- ανορεξία
- ναυτία, έμετοι, διάρροιες
- μυαλγίες
- αίσθημα βάρους στο δεξιό άνω τμήμα της κοιλιάς
- αρθραλγίες, πονοκέφαλος
- πυρετός
- αποστροφή στο κάπνισμα,

ενώ κάποιοι ασθενείς μπορεί να εμφανίσουν:

- ίκτερο (κιτρινίζουν)
- σκοτεινόχρωμα ούρα (σαν κονιάκ)
- αποχρωματισμό κοπράνων (σα στόκος)

Μερικές φορές δεν υπάρχουν καθόλου συμπτώματα ή είναι πολύ ήπια. Σπάνια (<1-2%) η οξεία ηπατίτιδα έχει πολύ βαριά πορεία, οπότε χαρακτηρίζεται ως κεραυνοβόλος οξεία ηπατίτιδα με αυξημένη θνητότητα (70-90%).

Τι είναι η χρόνια ιογενής ηπατίτιδα;

Χρόνια ιογενής ηπατίτιδα προκαλείται από τους ιούς της ηπατίτιδας Β, C και D κι αναπτύσσεται στους ασθενείς που το ανοσοποιητικό τους σύστημα δεν κατορθώνει να αποβάλλει τον ιό. Στους ασθενείς με χρόνια ηπατίτιδα, παρά την έλλειψη συμπτωμάτων πολλές φορές, η ύπαρξη του ιού εξακολουθεί να προκαλεί ερεθισμό και να καταστρέφει το ήπαρ. Αποτέλεσμα αυτού είναι η ανάπτυξη ινώδους ιστού (ουλή) μέσα στο ήπαρ. Εάν τα τρία τέταρτα του ήπατος μετατραπούν σε ινώδη ιστό, το ήπαρ δεν είναι πια σε θέση να λειτουργήσει σωστά, κατάσταση που ονομάζεται κίρρωση. Οι ασθενείς με κίρρωση μπορεί να είναι ασυμπτωματικοί στα πρώτα στάδια της κίρρωσης, αλλά καθώς η ηπατική νόσος προοδευτικά επιβαρύνεται μπορεί να εμφανισθούν ασκίτης (υγρό στην κοιλιά), αιμορραγία από φλέβες του οισοφάγου (κιρσοί), εγκεφαλοπάθεια (αλλαγή της διανοητικής κατάστασης και συμπεριφοράς) ή ίκτερος. Όλοι οι ασθενείς με κίρρωση έχουν αυξημένο κίνδυνο να αναπτύξουν καρκίνο του ήπατος.

Ποια είναι τα συνήθη εργαστηριακά ευρήματα των ασθενών με ιογενή ηπατίτιδα;

Υπάρχουν δύο ειδών αιματολογικές εξετάσεις για την ηπατίτιδα :

α) μη ειδικές εξετάσεις που αφορούν τη λειτουργία του ήπατος όπως :

- ανεύρεση αυξημένης τιμής ενζύμων (αμινοτρανσφεράσες ή **τρανσαμινάσες**), που σε περίπτωση βλάβης του ήπατος απελευθερώνονται σε μεγάλες ποσότητες στην κυκλοφορία του αίματος, οδηγώντας σε σημαντική αύξηση των τιμών τους (έως και μεγαλύτερες του δεκαπλάσιου του φυσιολογικού σε οξεία ηπατίτιδα)
- ανεύρεση αυξημένης τιμής **χολερυθρίνης**, που δίνει την χαρακτηριστική κίτρινη χροιά στα μάτια και στο δέρμα (ίκτερος)

Η ανεύρεση αυξημένων τρανσαμινάσων ή χολερυθρίνης, δε σημαίνει υποχρεωτικά ιογενή ηπατίτιδα και συχνά ο ασθενής χρειάζεται να υποβληθεί σε σειρά εργαστηριακών εξετάσεων για τη διερεύνηση του αιτίου της ηπατικής βλάβης

β) ειδικές εξετάσεις που αφορούν στην ανίχνευση των ιών:

οι εξετάσεις αυτές ανιχνεύουν είτε ειδικά τμήματα των ιών (αντιγόνα), είτε αντισώματα έναντι αυτών, που παράγει ο οργανισμός σε μια προσπάθεια αντιμετώπισης της λοίμωξης

Υπάρχει θεραπεία για την ιογενή ηπατίτιδα ;

Στην περίπτωση της οξείας ηπατίτιδας δεν υπάρχει ανάγκη ειδικής θεραπείας, παρά μόνο υποστηρικτική αγωγή και παρακολούθηση για την περίπτωση εμφάνισης επιπλοκών.

Εξαίρεση αποτελεί η οξεία ηπατίτιδα C, όπου η μετάπτωση σε χρονιότητα μειώνεται με τη βοήθεια ειδικής θεραπείας.

Αντίθετα, ανάγκη από ειδική φαρμακευτική θεραπεία έχει σημαντικό ποσοστό ασθενών με χρόνια ηπατίτιδα. Η θεραπεία έχει σα στόχο την εκρίζωση του ιού της ηπατίτιδας και/ή την πρόληψη της ανάπτυξης κίρρωσης και καρκίνου του ήπατος.

Ηπατίτιδα Β

Επιδημιολογία

Η ηπατίτιδα Β αποτελεί ένα από τα σοβαρότερα προβλήματα δημόσιας υγείας. Από τα 2 δισεκατομμύρια ανθρώπους που έχουν μολυνθεί παγκοσμίως, περισσότεροι από 350 εκατ. έχουν χρόνια λοίμωξη. Οι ασθενείς με χρόνια λοίμωξη ευρίσκονται σε αυξημένο κίνδυνο για ανάπτυξη κίρρωσης και ηπατοκυτταρικού καρκίνου, επιπλοκές που είναι υπεύθυνες για 1 εκατομμύρια θανάτους ετησίως.

Πώς μεταδίδεται ο ιός της ηπατίτιδας Β;

Ο ιός της ηπατίτιδας Β μεταδίδεται:

- με σεξουαλική επαφή, χωρίς χρήση προφυλακτικού, με άτομο που έχει μολυνθεί με τον ιό
- με την κοινή χρήση συριγγών ή άλλων εργαλείων για την προετοιμασία υλικού για τη χρήση ενδοφλεβίων ναρκωτικών
- από μολυσμένη μητέρα σε παιδί κατά τον τοκετό (κάθετη μετάδοση)
- με την κοινή χρήση προσωπικών αντικειμένων (ξυραφάκια, οδοντόβουρτσα, νυχοκόπτες)
- χρήση ενδοφλεβίων ναρκωτικών
- με τρύπημα με μολυσμένη βελόνα ή αιχμηρό αντικείμενο (π.χ. συνήθης τρόπος μετάδοσης σε προσωπικό νοσοκομείου ή κατά την εκτέλεση τατουάζ)
- με μεταγγίσεις αίματος ή παραγώγων του (εξαιρετικά σπάνια πια λόγω του συστηματικού ελέγχου στις αιμοδοσίες)

Ο ιός της ηπατίτιδας Β **δεν** μεταδίδεται με:

- νερό, τροφή
- σκεύη μαγειρικά ή εστίασεως

- τουαλέτες
- την κοινωνική επαφή (χειραψία, αγκαλιά, φιλή, βήχας, φτέρνισμα)

Άτομα που διατρέχουν **αυξημένο κίνδυνο** για ηπατίτιδα Β, είναι :

- τα άτομα που έχουν σεξουαλική επαφή με πάσχοντες
- ομοφυλόφιλοι άνδρες
- όσοι έχουν πολλαπλούς ερωτικούς συντρόφους ή έχουν άλλο σεξουαλικά μεταδιδόμενο νόσημα
- νεογνά μολυσμένων μητέρων
- χρήστες ενδοφλεβίων ναρκωτικών
- επαγγελματίες υγείας
- ασθενείς σε μονάδες τεχνητού νεφρού
- μέλη οικογένειας χρόνιων πασχόντων από ηπατίτιδα Β που δεν έχουν εμβολιαστεί

Αν ανήκετε στα άτομα που διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο, ρωτήστε το γιατρό σας σχετικά με το εμβόλιο για την ηπατίτιδα Β.

Πώς εξελίσσεται η ηπατίτιδα Β;

Το χρονικό διάστημα από τη στιγμή της μόλυνσης μέχρι την εμφάνιση συμπτωμάτων, κυμαίνεται από 45-180 ημέρες (περίοδος επώασης). Οξεία ηπατίτιδα με εμφάνιση ικτέρου, συμβαίνει σε <10% των παιδιών ηλικίας κάτω των 5 ετών και σε 30-50% των ενηλίκων, ενώ οι υπόλοιπες περιπτώσεις δεν εμφανίζουν κανένα σύμπτωμα.

Ως **χρόνιος φορέας** ηπατίτιδας Β ορίζεται κάποιος που συνεχίζει να έχει τον ιό στο αίμα του για διάστημα μεγαλύτερο από 6 μήνες. Ένας φορέας συνήθως δεν έχει συμπτώματα, αλλά παραμένει μολυσμένος με τον ιό για χρόνια και έχει την ικανότητα να μεταδώσει τον ιό και σε άλλους. Όλοι οι χρόνιοι φορείς πρέπει να παρακολουθούνται δια βίου, γιατί ένα ποσοστό αυτών έχει αυξημένο πολλαπλασιασμό του ιού και αναπτύσσει χρόνια ηπατίτιδα. Η χρόνια ηπατίτιδα μπορεί να οδηγήσει μετά από πολλά χρόνια σε κίρρωση και ηπατοκυτταρικό καρκίνο. Η ταυτόχρονη κατάχρηση αλκοόλ είναι παράγοντας που επιταχύνει την εξέλιξη της ηπατικής νόσου προς κίρρωση.

Πώς μπορώ να μάθω αν έχω μολυνθεί από τον ιό της ηπατίτιδας Β;

Μπορεί να έχετε ηπατίτιδα Β, να μεταδίδετε τη νόσο, και να μην το γνωρίζετε.

Ορισμένες φορές ένα άτομο με ηπατίτιδα Β μπορεί να μην έχει απολύτως κανένα σύμπτωμα. Εάν θέλετε να ελεγχθείτε για ηπατίτιδα Β, πρέπει πρώτα να συμβουλευτείτε το γιατρό σας. Υπάρχουν πολλές ειδικές εξετάσεις που δείχνουν εάν έχετε ηπατίτιδα Β (π.χ. **αυστραλιανό αντιγόνο HBsAg**) και πόσο σοβαρό είναι το πρόβλημα (οξεία ή χρόνια, απλός φορέας ή πάσχων από ενεργό ηπατίτιδα). Στην περίπτωση της χρόνιας ηπατίτιδας, ο γιατρός σας ίσως σου ζητήσει να κάνετε **βιοψία ήπατος**. Είναι μια απλή εξέταση που γίνεται στο κρεβάτι του ασθενούς, διαρκεί λίγα λεπτά και σε έμπειρα χέρια έχει ελάχιστες επιπλοκές. Κατά τη διάρκεια της βιοψίας, αφαιρείται με βελόνα ένα μικροσκοπικό κομμάτι ήπατος, η εξέταση του οποίου θα δείξει τη σοβαρότητα της βλάβης στο ήπαρ και θα βοηθήσει στην απόφαση για θεραπεία ή όχι.

Υπάρχει ειδική θεραπεία;

Για την **οξεία** ηπατίτιδα Β, γενικά δεν χρειάζεται θεραπεία, εκτός από ξεκούραση και υποστηρικτικά μέτρα για την αντιμετώπιση των συμπτωμάτων (π.χ. ενυδάτωση σε περίπτωση εμέτων).

Για τη **χρόνια** ηπατίτιδα Β, έγκριση έχουν πάρει 3 φάρμακα:

- η ιντερφερόνη άλφα
- η λαμιβουδίνη
- η διπιβαλική αδεφοβίρη

Τα φάρμακα αυτά δρουν ενισχύοντας την άμυνα του οργανισμού, μειώνοντας τον πολλαπλασιασμό του ιού της ηπατίτιδας Β και επιβραδύνοντας την ηπατική νόσο. Σε σπάνιες περιπτώσεις, μπορούν ακόμα και να εκριζώσουν τον ιό της ηπατίτιδας Β.

Η χορήγησή τους γίνεται μόνο από εξειδικευμένους γιατρούς και πάντα κάτω από ιατρική παρακολούθηση.

Τι μπορώ να κάνω για να προστατευτώ από την ηπατίτιδα Β;

ο εμβολιασμός αποτελεί το καλύτερο μέτρο πρόληψης

- σε περίπτωση που χρησιμοποιείται ενδοφλέβια ναρκωτικά, μη μοιράζεστε βελόνες, σύριγγες ή άλλα αντικείμενα και εμβολιαστείτε για την ηπατίτιδα Α και Β
- χρησιμοποιείτε προφυλακτικό κατά τη σεξουαλική επαφή
- μη μοιράζεστε ξυραφάκια, οδοντόβουρτσες, νυχοκόπτες, κτλ
- σκεφθείτε τους κινδύνους εάν επιθυμείτε να κάνετε τατουάζ ή τρύπημα διαφόρων σημείων του σώματος
- εάν είστε επαγγελματίας υγείας εμβολιαστείτε για την ηπατίτιδα Β
- εάν εκτεθείτε στον ιό της ηπατίτιδας Β, υπάρχει τρόπος προφύλαξης (με τη χορήγηση υπεράνοσης γάμμα σφαιρίνης και ταυτόχρονης έναρξης του εμβολιασμού)

εάν είστε **φορέας** ηπατίτιδας Β:

- μη γίνετε αιμοδότης ή δωρητής οργάνων
- μη μοιράζεστε προσωπικά σας αντικείμενα που μπορεί να φέρουν αίμα επάνω τους με άλλους (π.χ. ξυραφάκια, οδοντόβουρτσες, νυχοκόπτες)
- καλύψτε κάθε ανοικτή πληγή ή τραύμα και καθαρίστε πισσιλιές αίματος με αδιάλυτη χλωρίνη
- εμβολιαστείτε για την ηπατίτιδα Α

εάν είστε **έγκυος**:

- εξεταστείτε για ηπατίτιδα Β. Μητέρες με ηπατίτιδα Β μπορεί να μεταδώσουν τη νόσο στα παιδιά τους κατά τη διάρκεια του τοκετού.

Η χορήγηση ειδικής σφαιρίνης (HBIG) και του εμβολίου της ηπατίτιδας β στο νεογνό κατά τη διάρκεια του πρώτου εικοσιτετραώρου μειώνει θεαματικά την πιθανότητα μετάδοσης (προστασία >90-95%).

Υπάρχει εμβόλιο για την ηπατίτιδα Β;

Από το 1982 υπάρχει **ασφαλές** κι **αποτελεσματικό** εμβόλιο κι είναι το πρώτο προληπτικό εμβόλιο έναντι ενός σοβαρού καρκίνου (ηπατοκυτταρικού). Χορηγείται σε 3 δόσεις ενδομυϊκά (0, 1 και σε 6 μήνες). Εάν το πρόγραμμα του εμβολιασμού διακοπεί μετά την πρώτη δόση, η δεύτερη πρέπει να δοθεί όσο γίνεται πιο γρήγορα. Η δεύτερη και η τρίτη δόση πρέπει να απέχουν τουλάχιστον 2 μήνες. Εάν καθυστερήσει μόνον η τρίτη δόση, θα πρέπει να χορηγηθεί με την πρώτη ευκαιρία και να μην αρχίζει ο εμβολιασμός εξ αρχής.

Πότε αρχίζει η προστασία μετά τον εμβολιασμό;

Αν και μερική κάλυψη παρέχεται με την πρώτη και δεύτερη δόση, πλήρης κάλυψη προϋποθέτει και τις 3 δόσεις του εμβολίου.

Ποιοι πρέπει να εμβολιάζονται;

Υποχρεωτικός είναι σήμερα ο εμβολιασμός των βρεφών και παιδιών και συνιστάται στα άτομα που ανήκουν στις ομάδες αυξημένου κινδύνου που αναφέρθηκαν προηγουμένως.