

Ιογενείς Ηπατίτιδες – Ηπατίτιδα C

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.

Ποιοι ιοί ευθύνονται για την ιογενή ηπατίτιδα;

Οι πιο γνωστοί ιοί ηπατίτιδας, είναι οι **A, B, C, D** και **E**. 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 αμυντικό 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 (κίρσοι), 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.

Εξαιρέση 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 C

Επιδημιολογία

Ο ιός της ηπατίτιδας C, που απομονώθηκε το 1989, αποτελεί έναν από τους κυριότερους παράγοντες χρόνιας ηπατοπάθειας, τόσο διεθνώς όσο και στην Ελλάδα. Περίπου 170 εκατ. άνθρωποι παγκοσμίως έχουν χρόνια λοίμωξη από τον ιό της ηπατίτιδας C και 3 με 4 εκατ. νέες περιπτώσεις εμφανίζονται ετησίως. Στην Ελλάδα υπολογίζεται ότι περίπου το 2% του πληθυσμού έχει χρόνια λοίμωξη με τον ιό της ηπατίτιδας C.

Πώς μεταδίδεται ο ιός της ηπατίτιδας C;

Ο ιός της ηπατίτιδας C μεταδίδεται κυρίως εάν έρθετε σε επαφή με μολυσμένο αίμα. Μπορεί κάποιος να έχουν μολυνθεί εάν:

- κάνατε ή κάνετε χρήση ενδοφλεβίων ναρκωτικών (50-70% των χρηστών μολύνονται με τον ιό της ηπατίτιδας C μέσα στα πρώτα 5 χρόνια από την έναρξη χρήσης),
- λάβατε μετάγγιση αίματος ή παραγώγων αίματος πριν από το **1992**. Η πιθανότητα μόλυνσης με μετάγγιση, είναι εξαιρετικά σπάνια πια, λόγω του συστηματικού ελέγχου στις αιμοδοσίες,
- κάνετε για μακρύ χρονικό διάστημα αιμοκάθαρση (τεχνητό νεφρό),
- είστε επαγγελματίας υγείας και τρυπηθήκατε με βελόνα ή μολυσμένο εργαλείο
- γεννηθήκατε από μητέρα μολυσμένη με ηπατίτιδα C. Η μετάδοση συμβαίνει σπάνια (2-5%), αλλά η πιθανότητα αυξάνει σημαντικά (30%) όταν η μητέρα έχει και λοίμωξη με τον ιό HIV ή της ηπατίτιδας B,
- είχατε ή έχετε ερωτικές σχέσεις με άτομο μολυσμένο με ηπατίτιδα C. Η μετάδοση είναι σπάνια σε άτομα με σταθερούς ερωτικούς συντρόφους (1%), αλλά αυξάνει σε άτομα με πολλαπλούς ερωτικούς συντρόφους, κατά τη διάρκεια οξείας νόσησης και σε συνύπαρξη ερπητικής λοίμωξης των γεννητικών οργάνων ,
- κάνατε τατουάζ ή τρύπημα σημείων του σώματος με μη αποστειρωμένα εργαλεία μολυσμένα με τον ιό της ηπατίτιδας C,
- ζήσατε ή ζείτε με άτομο με ηπατίτιδα C και μοιράζονταν ξυραφάκια, οδοντόβουρτσες, νυχοκόπτες κτλ.

Ο ιός της ηπατίτιδας C **δεν** μεταδίδεται :

- με νερό, τροφή
- σκεύη μαγειρικά ή εστίασεως
- τουαλέτες
- με την κοινωνική επαφή (χειραψία, αγκαλιά, φιλή, βήχας, φτέρνισμα)
- με το **θηλασμό** (μητέρες με ηπατίτιδα C θα πρέπει να σταματούν τον θηλασμό μόνο εάν έχουν στις θηλές τους πληγές που αιμορραγούν).

Πώς εξελίσσεται η ηπατίτιδα C;

Το χρονικό διάστημα από τη στιγμή της μόλυνσης μέχρι την εμφάνιση συμπτωμάτων, κυμαίνεται για την ηπατίτιδα C από 30-90 ημέρες (περίοδος επώασης). Μόνο ένα ποσοστό 25-35% των ατόμων με οξεία ηπατίτιδα C έχει συμπτώματα όπως αδυναμία, κόπωση, ανορεξία, ενώ μερικοί μπορεί να εμφανίσουν ίκτερο. Το μεγαλύτερο ποσοστό των ασθενών (75-85%) δεν θα καταφέρει να αποβάλει τον ιό και θα αναπτύξει χρόνια ηπατίτιδα C, μην έχοντας απολύτως κανένα σύμπτωμα. Για τους περισσότερους ασθενείς υπάρχει ένα μέσο χρονικό διάστημα 13 ετών για την ανάπτυξη συμπτωμάτων. Γενικά, στους 100 ασθενείς με ηπατίτιδα C :

- 15-25 θα ιαθούν, αποβάλλοντας τον ιό εντός 2-6 μηνών,
- 75-85 θα αναπτύξουν μακροχρόνια λοίμωξη,
- 70 θα αναπτύξουν χρόνια ηπατική νόσο,
- 5-15 θα εμφανίσουν κίρρωση μετά από 20-30 χρόνια ,
- <3% των ατόμων θα πεθάνει από τις επιπτώσεις της χρόνιας ηπατικής νόσου (ηπατοκυτταρικός καρκίνος και κίρρωση).

Ανάπτυξη κίρρωσης συμβαίνει πιο συχνά σε μεσήλικες απ' ό,τι σε νέους. Η ταυτόχρονη παρουσία ηπατίτιδας Β ή λοίμωξης από τον ιό του AIDS, καθώς και η κατάχρηση αλκοόλ, είναι παράγοντες που επιταχύνουν την εξέλιξη της ηπατικής νόσου προς κίρρωση.

Πώς μπορεί κανείς να ξέρει ότι πάσχει από ηπατίτιδα C;

Όταν κάποιος μολύνεται με τον ιό της ηπατίτιδας C, ο οργανισμός παράγει αντισώματα σε μια προσπάθεια καταπολέμησης της λοίμωξης. Αντισώματα (**anti-HCV**) ανιχνεύονται στο 50-70% των ασθενών με την έναρξη των συμπτωμάτων και σε 90% αυτών μετά από 3 μήνες από την έναρξη της λοίμωξης. Η ανεύρεση των ειδικών αντισωμάτων (anti-HCV), δε δείχνει εάν πρόκειται για οξεία ηπατίτιδα (εκτός κι αν υπάρχουν συμπτώματα συμβατά), χρόνια ηπατίτιδα ή παρελθούσα λοίμωξη, ενώ μπορεί να υπάρξουν ψευδώς θετικά αποτελέσματα, κυρίως σε άτομα με μικρό κίνδυνο για ηπατίτιδα C όπως οι αιμοδότες). Η **επιβεβαίωση** γίνεται με ειδικές εξετάσεις (RIBA, HCV RNA) που θα σας συστήσει ο γιατρός σας. Επίσης υπάρχει η δυνατότητα ψευδώς αρνητικού αποτελέσματος (να υπάρχει δηλαδή λοίμωξη από τον ιό και η εξέταση των αντισωμάτων να είναι αρνητική) στην περίοδο επώασης και σε ασθενείς ανοσοκατασταλμένους ή αιμοκαθαιρόμενους.

Η διάγνωση στις περισσότερες περιπτώσεις γίνεται τυχαία (π.χ. μετά από εθελοντική αιμοδοσία ή στα πλαίσια διερεύνησης αυξημένων τρανσαμινασών), αφού η πλειονότητα των ασθενών δεν έχει συμπτώματα.

Υπάρχει ειδική θεραπεία;

Οι ασθενείς με χρόνια ηπατίτιδα C θα πρέπει να έχουν τακτική ιατρική παρακολούθηση, να μην καταναλώνουν αλκοόλ, να μη λαμβάνουν φάρμακα χωρίς ιατρική οδηγία και να **εμβολιάζονται** για την ηπατίτιδα Α και Β. Συνδυασμένη θεραπεία, με υποδόριες ενέσεις πεγκυλιωμένης **ιντερφερόνης** και δισκίων **ριμπαβιρίνης**, είναι σήμερα η θεραπεία εκλογής για όσους ασθενείς υπάρχει ένδειξη θεραπευτικής παρέμβασης. Η χορήγηση αυτών των φαρμάκων θα πρέπει να γίνεται κάτω από στενή ιατρική παρακολούθηση λόγω των συχνών παρενεργειών, ενώ η χρήση τους απαγορεύεται σε εγκύους. Το ποσοστό ανταπόκρισης κυμαίνεται από 40-80%. Η διάρκεια της θεραπείας και η ανταπόκριση, εξαρτώνται από τον γονότυπο του ιού, δηλαδή από το γενετικό του προφίλ.

Τι μπορώ να κάνω για να προστατευτώ από τον ιό της ηπατίτιδας C;

- μην κάνετε χρήση ενδοφλεβίων ναρκωτικών,
- μη μοιράζεστε προσωπικά σας αντικείμενα (π.χ. ξυραφάκια, οδοντόβουρτσες, νυχοκόπτες),

- χρησιμοποιείτε προφυλακτικό κατά τη σεξουαλική επαφή. Ο ιός της ηπατίτιδας C μπορεί να μεταδοθεί με τη **σεξουαλική επαφή**, αλλά αυτό συμβαίνει σπάνια. Ασθενείς με σταθερούς συντρόφους δε χρειάζεται να χρησιμοποιούν προφυλακτικό (αν και η χρήση του μειώνει τον κίνδυνο μετάδοσης), κάτι που συστήνεται σε όσους ασθενείς έχουν πολλαπλούς ερωτικούς συντρόφους. Εξάλλου ας μην ξεχνάμε, ότι η χρήση του προφυλακτικού μας προστατεύει και από άλλα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα, όπως AIDS, ηπατίτιδα B, σύφιλη, χλαμύδια, κτλ.,
- εάν είστε επαγγελματίας υγείας χρησιμοποιείτε γάντια και χειριστείτε με ασφάλεια βελόνες, σύριγγες και άλλα αιχμηρά αντικείμενα,
- σκεφτείτε τους κινδύνους για την υγεία σας εάν πρόκειται να κάνετε τατουάζ ή τρύπημα σημείων του σώματος. Μπορεί να μολυνθείτε εάν τα εργαλεία που θα χρησιμοποιηθούν δεν έχουν αποστειρωθεί σωστά κι εάν δε λαμβάνονται όλα τα μέτρα υγιεινής εκ μέρους του επαγγελματία (π.χ. πλύσιμο χεριών, χρήση γαντιών μιας χρήσης).

Εάν είστε **φορέας** ηπατίτιδας C :

- 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 πιτσιλιές αίματος με αδιάλυτη χλωρίνη
- οι ασθενείς με ηπατίτιδα C, δεν θα πρέπει να υποβάλλονται σε κανενός είδους περιορισμό στην εργασία τους ή την άθληση και δε χρειάζεται να χρησιμοποιούν ατομικά σκεύη φαγητού, πετσέτες ή ατομικές τουαλέτες
- εμβολιαστείτε για την ηπατίτιδα A και B.

Εμβόλιο για την ηπατίτιδα C **ΔΕΝ** υπάρχει.