

Pytania dotyczące wirusowego zapalenia wątroby typu A i typu B

1. Co to znaczy wirusowe zapalenie wątroby?

Termin wirusowe zapalenie wątroby oznacza chorobę, która powstaje po zakażeniu wirusami hepatotropowymi, dla których komórka wątrobowa jest docelowym miejscem namnażania się; oznacza także ewentualną destrukcję komórki. Ostre zapalenie wątroby może przejść w przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby, wówczas może rozwinąć się marskość wątroby, a także pierwotny rak wątroby.

2. Czym są wirusowe zapalenie wątroby typu A i typu B?

WZW typu A i WZW typu B są to dwa odmienne rodzaje wirusowych zapaleń wątroby, różniące się drogami zakażenia i przebiegiem klinicznym. Wirusowe zapalenie wątroby typu A przenosi się drogą pokarmową, najczęściej z zanieczyszczoną wodą lub żywnością, natomiast wirusowe zapalenie wątroby typu B najczęściej poprzez naruszenie ciągłości tkanek i kontakt z ludzkimi wydzielinami zawierającymi wirusa. Może się także przenosić drogą seksualną lub z zakażonej matki na dziecko, a także przez przeszczep narządu od zakażonej osoby.

3. Kto jest szczególnie narażony na zakażenie WZW typu A i B?

WZW A jest częste w krajach o niskich standardach higieny, określa się je jako „choroba brudnych rąk”. Transmisja zakażenia zależy od czystości wody pitnej i urządzeń kanalizacyjnych oraz możliwości zanieczyszczenia fekaliami. Narażone więc będą osoby przebywające na terenach o wysokiej częstotliwości występowania WZW A, zwłaszcza w miejscach pozbawionych bieżącej wody i kanalizacji oraz osoby z krajów o wysokich standardach higieny podróżujące do krajów o niskich standardach. Zagrożenie stanowią także żywność i picie wody w warunkach braku higieny.

W przypadku wirusowego zapalenia wątroby B istnieją narażenia zawodowe związane z ekspozycją na ludzkie płyny ustrojowe przy naruszeniu ciągłości tkanek, a także podczas zabiegów medycznych, pomimo starannej sterylizacji. Niebezpieczeństwo zakażenia istnieje również podczas przebywania w bliskich kontaktach z osobą zakażoną. Duże zagrożenie związane jest ze wstrzykiwaniem narkotyków, wykonywaniem tatuażu oraz kolczykowaniem. Zakażenie może być także przeniesione poprzez kontakty seksualne z osobą zakażoną, może nastąpić przeniesienie wirusa z zakażonej matki na dziecko. Ryzykiem objęte jest też przebywanie w rejonach świata o wysokiej częstotliwości występowania HBV.

4. Czy obecnie istnieje duże ryzyko zakażenia wirusowymi zapaleniami wątroby?

Możliwość zakażenia wirusowymi zapaleniami wątroby mogą ułatwiać zmiany stylu życia widoczne w II połowie XX wieku: podróże, narkomania, tatuaże, kolczykowanie. Powstało pojęcie grup ryzyka: jw. + personel ochrony zdrowia.

Ryzyko obecnie maleje po wprowadzeniu powszechnych środków ostrożności i szczepień, zwłaszcza przeciwko WZW A + B, ale nie można go wykluczyć. Stałym ryzykiem objęte jest zakażenie HCV, a brak szczepionki powoduje, że, poza przestrzeganiem norm higieny i ogólnej profilaktyki przed zakażeniami, jesteśmy bezradni wobec tego wirusa.

5. Jakie są objawy choroby?

Okres inkubacji wynosi od 2 tygodni nawet do 6 miesięcy. Pojawiają się objawy prodromalne, takie jak bóle mięśni i stawów, wymioty i biegunki. Potem pojawiają się cechy charakterystyczne wzw: żółtaczka skóry i białkówki, ciemny mocz, odbarwiony stolec. W badaniach próbek krwi w odniesieniu do biochemicznych funkcji wątroby charakterystyczną cechą jest wzrost aktywności niektórych enzymów produkowanych w komórkach wątroby.

6. Jak uchronić się przed zakażeniem WZW typu A?

Aby uchronić się przed zakażeniem WZW typu A można zastosować różne metody profilaktyczne, z których oczywiście najlepszą jest szczepienie. Obecnie w Polsce WZW A jest najczęściej „przywożone” z podróży do krajów o klimacie gorącym, w których standardy sanitarne nie zawsze są wysokie. Kilka lat temu mieliśmy na Mazowszu epidemię WZW A przywiezionego z Egiptu, z podróży statkiem po Nilu. Osoby tam zakażone były następnie źródłem zakażenia dla osób, z którymi się kontaktowały. Narażenie występuje najczęściej przez spożywanie posiłków przygotowanych w nieodpowiednich warunkach, zwykle dla wielu osób lub przez zakażony napój. Dlatego podstawowym warunkiem jest picie napojów butelkowanych, a przed spożyciem np. owoców należy je dokładnie umyć. Należy w ogóle uważać na jedzenie: stosować zasadę jedzenia posiłków gotowanych lub pieczonych i ograniczać produkty surowe.

7. Jak uchronić się przed zakażeniem WZW typu B?

W przypadku WZW B, podobnie jak w przypadku WZW A najlepszym sposobem profilaktyki jest zaszczepienie się przeciw tej chorobie. Znając drogi przenoszenia się wirusa należy unikać zachowań ryzykownych, które mogą kaleczyć skórę lub śluzówki. W tej chwili w Polsce na ostre WZW typu B chorują ludzie dorośli, powyżej 26 roku życia, nieobjęci programem szczepień obowiązkowych. Częściej chorują mężczyźni i widoczne są dwa szczyty zachorowań: osoby w wieku 25-29 lat zamieszkałe w miastach i osoby w wieku > 75 lat zamieszkałe na terenach wiejskich. Należy podkreślić, że większość obecnie rozpoznawanych

przypadków stanowią zakażenia przewlekłe, w których zakażenie wirusem nastąpiło wcześniej. Ale nadal większość zachorowań na ostre WZW typu B w Polsce (58%) miało związek z zabiegiem medycznym. Natomiast innymi najczęstszymi drogami zakażenia były kontakty seksualne, przyjmowanie dożylnie narkotyków oraz tatuaże. Ale w niemal 1/3 przypadków droga zakażenia pozostaje nieznana.

8. Jakim osobom szczególnie warto polecić szczepienie przeciwko WZW?

Wiele krajów kontynuuje szczepienia noworodków zgodnie z zaleceniami Światowej Organizacji Zdrowia. W Polsce obowiązkowe szczepienia objęły wszystkie noworodki urodzone od 1996 roku, a więc można przyjąć, że w 100% jest uodporniona populacja do 26 r. ż. Natomiast osoby starsze są uodpornione w około 15-20%. By uodpornić całą populację w wieku 25 – 75 lat należałoby zaszczepić około 15 mln osób. Szczepienia przeciw WZW B są także wykonywane w ramach odpowiedzialności pracodawcy, na przykład u personelu ochrony zdrowia. Szczepione są również osoby przewlekłe chore: z chorobami nerek, na przykład wymagające dializ lub osoby z chorobami wątroby. Zagrożone zakażeniem są osoby wymagające częstych zabiegów medycznych, na przykład z cukrzycą, osoby z niedoborami odporności. Zagrożone są grupy osób o dużym ryzyku zakażenia HBV: pacjenci przychodni wenerologicznych (wielu partnerów seksualnych), narkomani, więźniowie.

9. Jak długo po szczepieniu utrzymuje się odporność?

Przyjmuje się, że u zdrowych osób odporność po szczepieniach przeciw WZW typu A i WZW typu B może trwać przez całe życie i niepotrzebne są dawki przypominające. Problem z odpornością, szczególnie przeciw WZW typu B, może zaistnieć u osób, u których wystąpi jej niedobór, np. w przypadku przewlekłej choroby nerek i konieczności dializ. Wówczas należy kontrolować poziom przeciwciał i przy ich spadku podaje się dawki przypominające. Problemem mogą być również osoby nie odpowiadające na szczepienie przeciw WZW typu B, u których nie stwierdza się przeciwciał. W USA proponuje się ponowny cykl szczepień, natomiast przy braku odpowiedzi poszczepiennej traktuje się te osoby jak wrażliwe na zakażenie i w przypadku podejrzenia kontaktu z wirusem wywołującym WZW podejmuje się postępowanie poekspozycyjne, a więc podanie swoistej immunoglobuliny i rozpoczęcie cyklu szczepień.

Obecnie dawki przypominające stosuje się w następujących sytuacjach:

- u osób zakwalifikowanych do leczenia immunosupresyjnego, z chemioterapią, radioterapią
- dializowanych
- zakażonych HIV/AIDS
- z chorobami przewlekłymi.

10. Jak najszybciej można uzyskać uodpornienie przeciwko WZW np. przed wyjazdem?

Jeżeli zaistnieje potrzeba jak najszybszego uzyskania odporności, wówczas można zastosować niektóre szczepionki, ale tylko u osób dorosłych. Podaje się je w schemacie przyspieszonym, 4-dawkowym: 0, 7, 21 dni, i 12 miesiąc, np. przed podróżą do dalekich krajów. W takim schemacie można zastosować szczepionkę dającą jednoczesne uodpornienie przeciwko WZW typu A i typu B.

11. Czy konieczne jest szczepienie przed zabiegiem operacyjnym?

Obecnie nie ma takiego wymogu. Wprowadzone są powszechne środki ostrożności i bezpieczeństwa w zapobieganiu zakażeniom przenoszonym przez kontakty z materiałami klinicznymi pochodzącymi od ludzi, w postaci na przykład jednorazowych igieł lub stosowania rękawiczek ochronnych przy pobieraniu krwi lub szczepieniach, gdzie możliwy jest kontakt z krwią. Ale na pewno warto dla własnego bezpieczeństwa się zaszczepić przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby typu B, które w przypadkach procedur medycznych nadal może być zagrożeniem, na co wskazują dane epidemiologiczne.

12. Czy szczepionki są bezpieczne i skuteczne?

Jak wynika z obserwacji szczepionki przeciw WZW typu A i WZW typu B są preparatami bezpiecznymi i nie ma zgłoszeń o występowaniu niepożądanych odczynów poszczepiennych. Należy podkreślić, że stosowane obecnie szczepionki przeciw tym chorobom są produktami biotechnologicznymi i nie zawierają drobnoustrojów, które mogłyby wywołać niepożądane skutki.

13. Co Pan Profesor sądzi o akcji Żółty Tydzień?

Takie i podobne akcje są obecnie jak najbardziej pożądane. W tej chwili w Polsce nie ma zagrożeń z powodu WZW typu B wśród młodej populacji. Natomiast w sytuacji epidemiologicznej populacji Polski, gdy szacujemy, że tylko około 15-20% osób dorosłych jest zaszczepionych, takie akcje powinny być promowane. Moim zdaniem - oprócz polecania szczepień - należy również rozważyć działania edukacyjne skierowane na grupę młodych dorosłych, wskazujące na zagrożenia związane z zakażeniami wirusem typu B przez niebezpieczne i przypadkowe kontakty seksualne, przyjmowanie narkotyków oraz tatuaże.