

Groźny wirus

Podstępnie niszczy wątrobę, nieleczony powoduje wiele powikłań. Jak się przed nim ustrzec? Na co zwrócić uwagę, by nie doszło do zakażenia?



dr n. med. Grażyna Cholewińska – konsultant wojewódzki w dziedzinie chorób zakaźnych dla województwa mazowieckiego

W XXI w. wiele zakaźnych chorób przestało być już zagrożeniem. Problem pojawia się w przypadku infekcji, które trudno wykryć, bo w początkowej fazie nie dają żadnych objawów. Nieleczone – stają się bardzo niebezpieczne. Do takich chorób zalicza się wirusowe zapalenie wątroby typu C (WZW-C). Więcej informacji udzieli dr n. med. Grażyna Cholewińska – konsultant wojewódzki w dziedzinie chorób zakaźnych dla województwa mazowieckiego.

Czym jest wirusowe zapalenie wątroby typu C?

To zakaźna choroba, którą wywołuje wirus określany jako HCV (z łac. *hepatitis C virus*). Po zakażeniu namnaża się w komórkach wątroby, powodując po 6–12 miesiącach stan zapalny i uszkodzenie narządu. W początkowym okresie na ogół nie pojawiają się żadne oznaki zakażenia. Około 20 proc. zainfekowanych jest w stanie zwalczyć wirusa przy pomocy własnych mechanizmów

odpornościowych. Niestety u pozostałych dochodzi do stopniowego rozwoju przewlekłego zapalenia wątroby. Charakteryzuje się objawami, które bardzo łatwo można przypisać innym chorobom. Mogą to być nudności, bóle mięśni i stawów oraz nieuzasadnione zmęczenie. Symptomy mogą dotyczyć również skóry, nerek, układu nerwowego, mięśniowo-szkieletowego czy krwionośnego. Warto wspomnieć, że wątroba nie boli – w jej mięszu nie ma zakończeń nerwowych. To kolejny powód, dlaczego choroba ta jest często diagnozowana zbyt późno.

Jakie są rokowania chorych na wirusowe zapalenie wątroby?

Jak zawsze, wiele zależy od tego, kiedy chorobę się wykryje. Nieleczona, po latach prowadzi do marskości oraz do raka wątroby. Może pojawić się też małopłytkowość immunologiczna, choroby tarczycy, zwłaszcza Hashimoto, czy kłębuszkowe zapalenie nerek. Często pojawia się też cukrzyca. Innymi groźnymi konsekwencjami są wodobrzusze, encefalopatia¹, spontaniczne zapalenie otrzewnej, zespół wątrobowo-nerkowy, zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej, wyniszczenie białkowo-energetyczne, krwawienie z żyłków przełyku. W zaawansowanym stadium choroby, śmiertelność sięga 50 proc. w ciągu 2–5 lat.

Na co należy uważać, by się nie zakazić wirusem HCV?

Wirusowe zapalenie wątroby to choroba zakaźna, zatem źródłem infekcji jest chory. Wirus przenosi się głównie przez krew, a tylko w niewielkim procencie poprzez kontakty seksualne. Mówi się, że od 5 do 10 proc. zakażeń przenosi się tą drogą. Obecnie coraz mniej zakażeń wiąże się z transfuzją krwi, roz-

¹ Uszkodzenie tkanek mózgu.



ległą operacją, zabiegami endoskopowymi czy chociażby pobraniem krwi. Za to stale wzrasta liczba przypadków, gdy powodem wnikięcia wirusa są zabiegi i procedury niemedyce (szczególnie te wykonywane w niesterylnych warunkach). Tatuacje, zabiegi upiększające, używanie wspólnych igieł i strzykawek... – to istotne źródła zakażenia. Prawdopodobieństwo zakażenia HCV zwiększają też: wielokrotne stosowanie sprzętu jednorazowego użytku (np. wstrzykiwaczy do insuliny), niewłaściwa aplikacja leków dożylnych, nieskuteczna sterylizacja i dezynfekcja narzędzi chirurgicznych.

Jak wygląda sytuacja epidemiologiczna WZW-C w Polsce?

Oficjalną rejestrację zachorowań rozpoczęto w Polsce w 1997 r. i właśnie te dane pokazały, że co roku identyfikuje się 2–3 tys. osób z infekcją HCV. Jednak dane te są niedoszacowane. Powodem jest długi okres bezobjawowej choroby, a także brak precyzyjnej rejestracji powikłań. Duża część zakażeń wykrywana jest przypadkowo, przy okazji innych badań. W początkowym okresie rejestrowania, połowa nowo wykrytych przypadków WZW-C pochodziła z badań przesiewowych w stacjach krwiodawstwa – w reprezentatywnej grupie 26 tys. próbek surowicy, przeciwciała anti-HCV stwierdzono w 1,9 proc., co oznacza, że wirusa wykryto u 730 tys. Polaków. Niestety, większość ludzi nie wie o swojej chorobie. Szczegółowe badania potwierdziły, że około 230 tys. osób aktywnie replikuje wirusa i może przetransmitować zakażenie. Zwraca się też uwagę na transplantację wątroby. Każdego roku w Polsce dokonuje się ich ponad 300. Najliczniejszą grupą chorób ze wskazaniem do przeszczepu była właśnie marskość pozapalna (48 proc. wszystkich wskazań, w tym w 24 proc. wynikająca z WZW-C).

Kogo można zaliczyć do grupy ryzyka zachorowania na WZW-C?

Jak już wcześniej wspominałam, wirus przenosi się przez krew lub kontakty seksualne. Dla lepszego zobrazowania

możemy wskazać sytuacje, w których mogło dojść do zarażenia wirusem. Przede wszystkim zagrożone mogą być osoby, które miały:

- transfuzję krwi przed 1992 r.,
 - zabiegi z przerwaniem ciągłości skóry lub błony śluzowej, np. pobranie krwi, zszycie rany, krwawe zabiegi stomatologiczne, zabiegi endoskopowe z pobraniem wycinków, nakłucie/nacięcie ropnia, ewakuacje płynu z jamy stawowej, pobieranie wycinków tkanek do badań diagnostycznych, itp.,
 - zabieg operacyjny, zwłaszcza połączony z transfuzją,
 - cesarskie cięcie lub aborcję,
 - w okresie noworodkowym przetaczaną krew z powodu niezgodności czynnika Rh.
- Wśród ludzi narażonych na zachorowanie są również ci, którzy:
- przyjmowali narkotyki drogą dożylną,
 - mają wielu przypadkowych partnerów seksualnych i uprawiają seks bez zabezpieczenia,
 - mają partnera seksualnego, o którym wiadomo, że jest zakażony HCV,
 - poddają się inwazyjnym zabiegom upiększającym, w warunkach bez zachowania należytej higieny.

Czy zakażenie HCV można wyleczyć?

Tak! Obecnie dostępne są bardzo skuteczne leki przeciwwirusowe. Trzeba tylko dopasować odpowiednie leczenie do stanu uszkodzenia wątroby. W literaturze opisywane jest cofanie się włóknienia w tkance wątrobowej pod wpływem leczenia przeciwwirusowego. Oznacza to trwałe wyleczenie przewlekłej infekcji wywołanej wirusem HCV. Jeszcze do niedawna było to niemożliwe. Terapia jest bardzo dobrze tolerowana przez pacjentów, ma niewiele działań niepożądanych, a przede wszystkim jest wysoko skuteczna.

Dlaczego profilaktyka HCV jest ważna?

W większości przypadków przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby nie ma wyraźnych objawów klinicznych i pacjenci nie odczuwają żadnych dole-

gliwości. Tylko odpowiednie badania diagnostyczne mogą potwierdzić chorobę i określić stopień uszkodzenia wątroby. Wcześniejse skierowanie do specjalisty i rozpoczęcie terapii, zanim rozwiną się groźne konsekwencje WZW-C (czyli marskość i rak wątroby), umożliwia całkowite wyleczenie. Pacjent, który został wyleczony i nie ma wirusa, przestaje być źródłem zakażenia dla innych osób. Ma to oczywisty wymiar epidemiologiczny i społeczny. Zmniejszenie liczby osób zakażonych HCV oznacza też mniej zgonów z powodu marskości lub raka wątroby. W naszym kraju lekarze podstawowej opieki zdrowotnej nie mogą zlecić badania na obecność przeciwciał anti-HCV, ponieważ nie ma go w koszyku świadczeń gwarantowanych, finansowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Jak można się domyśleć, pacjenci niechętnie poddają się badaniom dodatkowo płatnym. Tymczasem późne wykrywanie i leczenie zaawansowanej infekcji HCV jest dużym obciążeniem dla systemu ochrony zdrowia. Pokazują to prognozy zdrowotne społeczeństwa robione w innych krajach. Wynika z nich, że koszty nieleczenia WZW-C w perspektywie najbliższych 20 lat wzrosną o 100–500 proc. Badania opinii publicznej wskazują, że wiedza Polaków na temat wirusa HCV i związanych z nim zagrożeń jest stale niewystarczająca. Z inicjatywy różnych środowisk zaczęto organizować prozdrowotne kampanie, które uświadamiają, jak dużym zagrożeniem dla życia i zdrowia człowieka jest wirus HCV, jak również to, że WZW-C można skutecznie leczyć. To również dobra okazja, by skorzystać z darmowych świadczeń. Coraz częściej w realizację kampanii włączają się lokalne samorządy, organizacje pozarządowe o profilu prozdrowotnym i stowarzyszenia pacjentów. Uruchomiliśmy też portale informacyjne i platformy do prowadzenia edukacji związanej z problematyką HCV.

Rozmawiał Paweł Walkiewicz
Departament Zdrowia i Polityki
Społecznej UMWM



Fot. arch. Studio 2000