

Zakażenia HCV - narastający problem zdrowia publicznego

Hepatitis - increasing problem of public health

Summary

HCV infection is an increasing problem of public health because of the great number of infected people in the world. Chronic hepatitis C is a serious disease and its treatment is expensive, especially its chronic variant. The authors present the epidemiology, symptoms, diagnosis and treatment of hepatitis C. The crucial role of family doctors is to educate patients about prevention methods and diagnose them in early phases of infection, especially the acute phase. Acute hepatitis C is difficult to diagnose because it is commonly asymptomatic. Most infected patients are unaware of their condition until symptoms of chronic infection manifest themselves.

Keywords: HCV, hepatitis C, family doctor.

Słowa kluczowe: HCV, wirusowe zapalenie wątroby typu C, lekarz rodzinny.

**Lek. Agnieszka Muszyńska¹,
lek. Dagmara Pokorna-Katwak¹,
prof. dr hab. n. med. Andrzej Steciwko^{1,2}**
¹*Katedra i Zakład Medycyny Rodzinnej AM
we Wrocławiu*

Kierownik: prof. dr hab. n. med. Andrzej Steciwko
²*Państwowa Medyczna Wyższa Szkoła Zawodowa
w Opolu*

Rektor: prof. dr hab. n. med. Andrzej Steciwko

Wirus HCV (*Hepatitis C Virus*) wywołujący wirusowe zapalenie wątroby typu C (WZW t. C) odkryty został w 1989 roku. Jest to wirus RNA, należący do rodziny *Flaviviridae*, rodzaju *Hepacivirus* (1). Wykazuje on powinowactwo do komórek wątroby - hepatocytów, ale wykrywa się go również w innych komórkach - jednojądrzastych krwi i ośrodkowego układu nerwowego. Genom wirusa zawiera około 30% sekwencji wysoce zmiennych, co jest przyczyną dużej różnorodności genetycznej. Wirus ma także dużą zdolność mutacji oraz zmiany białek otoczkowych, co powoduje „oszukiwanie” układu immunologicznego.

WZW typu C zostało uznane przez Światową Organizację Zdrowia za jedno z największych światowych zagrożeń epidemiologicznych. Stanowi poważny problem kliniczny ze względu na duży odsetek zakażeń przewlekłych oraz powikłania zdrowotne. Jest też dużym wyzwaniem dla zdrowia publicznego z uwagi na coraz większe rozpowszechnienie, bezobjawowy przebieg, co uniemożliwia wczesne rozpoczęcie leczenia, a także wysoki koszt terapii i w wielu przypadkach jej niepełną skuteczność. WHO szacuje, że śmiertelność z powodu zakażeń HCV może wzrosnąć w najbliższych latach nawet kilkakrotnie. Ze względu na wieloletni bezobjawowy przebieg zakażenia

HCV chorobę określa się nawet mianem „wirusowej bomby zegarowej” (2).

Epidemiologia

WHO wskazuje, że na świecie zakażonych jest ponad 180 milionów ludzi (3), a w Polsce około 1,5% populacji (600000 - 700000 osób) (2). Jak podają eksperci tylko niewielki odsetek osób zakażonych zostało zdiagnozowanych i jest leczonych, a pozostali nie wiedzą, że są zakażeni i mogą być źródłem zakażenia dla innych ludzi. Sytuacja epidemiologiczna zakażeń HCV w Polsce budzi od lat bardzo duży niepokój ekspertów, dlatego w czerwcu 2004 roku z inicjatywy Zarządów Głównych Polskiego Towarzystwa Epidemiologów i Lekarzy Chorób Zakaźnych oraz Polskiego Towarzystwa Hepatologicznego, została powołana Polska Grupa Ekspertów HCV, w skład której weszli przedstawiciele założycielskich Towarzystw Naukowych, a także Towarzystw współpracujących (m.in. Polskie Towarzystwo Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci). Najważniejszym osiągnięciem Grupy jest opracowanie w 2005 r. projektu Narodowego Programu Zwalczenia Zakażeń HCV oraz fakt, że dzięki podjętym działaniom od 2006 r. rejestrowane są wszystkie, a nie jak dotychczas, wyłącznie objawowe przypadki pacjentów z dodatnimi przeciwciałami anti-HCV. Zmiana sposobu rejestracji spowodowała urealnienie danych epidemiologicznych w Polsce. Grupa opracowuje też wytyczne postępowania terapeutycznego uwzględniając najnowszą wiedzę w tym zakresie. Specjaliści alarmują, że za 15-20 lat polska ochrona zdrowia będzie musiała się zmierzyć z leczeniem bardzo dużej liczby pacjentów z marskością i rakiem pierwotnym wątroby. Radykalna poprawa sytuacji epidemiologicznej i medycznej w zakresie zagrożenia HCV w Polsce nie będzie możliwa bez wprowadzenia narodowego programu zwalczania zakażeń HCV (4).

Drogi zakażenia

Zakażenie HCV szerzy się przede wszystkim przez kontakt z krwią oraz produktami krwiopochodnymi. Przyczyną większości zakażeń w przeszłości były transfuzje krwi, ale odkad wprowadzono obowiązkowe badania krwi u wszystkich dawców (od 1992 roku badania na obecność przeciwciał anti-HCV, a w 2002 roku na obecność RNA wirusa) droga ta została praktycznie wyeliminowana. Narażone na nosicielstwo są jednak osoby, które poddały się transfuzji przed wprowadzeniem tych badań. Obecnie w Polsce do zakażenia HCV dochodzi najczęściej podczas wykonywania procedur medycznych w warunkach szpitalnych i ambulatoryjnych (pobranie krwi, iniekcja, badania endoskopowe, zabiegi operacyjne), szczególnie u osób z chorobami przewlekłymi (hemofilia, przewlekła niewydolność nerek, choroby nowotworowe, biorycy