

*XI семинар за квалитет, контрола, информатика и заштита во
медицинска лабораториска дијагностика, 15-19 јуни 2011, Охрид*

Појава на хепатит Б и Ц кај дарителите на крв

Д-р Марина Данилова

Работна организација: Факултет за медицински науки, Универзитет „Гоце
Делчев“, Штип

e-mail: marina.danilova@ugd.edu.mk

Вирусен хепатитис претставува инфективно и контагиозно заболување со оштетување на хепатоцитите, појава на иктерус, општа интоксикација, оштетување на паренхимот на црниот дроб. Како причини за овој инфламаторен процес најчести се хепатитис вирусите: А, Б, Ц, Д, Е; потоа Herpes simplex, Cytomegalovirus, Epstein-Barr, adenoviruses.

Хепатитис Б

Хепатитис Б вирусот е член на фамилијата Hepadnaviridae вируси. Се пренесува преку: крв (преку трансфузија, правење заби, при користење на исти игли, шприцеви- кај наркомани), сексуален однос (ризична група се хомосексуалците и промискуитетните), од мајка на дете при породување (кај помалку од 15 % од инфицираните мајки).

Клинички се манифестира како: акутен хепатит Б (преиктеричен, иктеричен и рековалесцентен стадиум), фулминантен хепатит Б (се развива за неколку недели и завршува со смрт, хроничен хепатитис кој што се јавува кај 5-10 % од оние со акутен хепатитис, (од овие 30% завршуваат со цироза за околу 20 години).

Серолошката дијагноза се поставува со одредување на т.н. маркери за хепатитис Б: 1. Антигени: HbsAg (површински антиген); HbeAg (секреторен протеин со непозната функција); HbcAg (антиген на внатрешниот централен дел). 2. Антитела: Anti HBs, Anti HBe, Anti HBc.

Во Македонија од 2006 година е воведена задолжителна вакцинација за новороденчиња и професионални работници. Вакцината против Хепатитис Б се состои од пурифициран HbsAg, добиен со рекомбинантната метода на ДНК во габичките на пивскиот квасец. Исто така, задолжително е тестирање на крводарителите.

Хепатитис Ц

Хепатитис С вирусот (HCV) припаѓа на фамилијата Flaviviridae, род *Hepacivirus*. Се пренесува преку директен контакт со крв, при трансфузии, сексуален контакт, хемодијализа, од мајка на дете (вертикален пренос).

HCV првенствено го напаѓа црниот дроб, при што инфекцијата се манифестира со симптоми на акутен, фулминантен и хроничен хепатитис, но болеста може да се манифестира и со екстрацрнодробни манифестации (Cryoglobulinemia, Glomerulonephritis membranosa, Lichen planus, Sjogren синдром, Porphyria cutanea tarda и др.), предизвикани од создавањето на имуни комплекси. Околу 85% од болните со акутен хепатитис Ц не се

ослободуваат од вирусот за 6 месеци и се јавува хронична форма на хепатитис Ц. Според студиите на Kiyosawa и Tong, како секвели на хроничниот хепатитис Ц се јавуваат: црнодробна цироза, хепатоцелуларен карцином и смртност.

Статистички податоци

Според СЗО, во светот има повеќе од 350 милиони лица кои што се хронични носители на HBV и повеќе од 170 милиони лица, инфицирани со HCV. Од увидот во пријавените заразни заболувања, може да се забележи дека во периодот од 1998 до 2002 год. во Република Македонија има 843 нови случаи на хепатитис Б, а во истиот периодот регистрирани се вкупно 153 случаи на хепатитис Ц.

Инфекцијата со HBV по трансфузија на крв стана ретка по воведувањето на тестот за HBsAg во почетокот на 1970 година, но останува една од најсериозните компликации од трансфузија во земјите со висока и средна преваленца на HBV. Тестови за откривање на вирусот на хепатит Ц во донираната крв постојат од 1992 година, затоа пред таа година многу инфекции настанувале како последица на трансфузија со заразна крв. За намалување на ризикот од инфекција преку инфицирана крв неопходно е користење на игли и шприцеви за еднократна употреба или доколку тоа не е можно потребна е нивна правилна стерилизација.

Цел: да се прикаже бројот на регистрирани позитивни случаи на HBV и HCV кај дарителите на крв во РЕ Трансфузиологија при Клиничката болница во Штип во текот на 2010 година и да се објаснат начините на превенција.

Материјал и методи: за изработка на трудот користени се извештаите од одделот за трансфузиологија при Клиничка болница во Штип во периодот на 2010 година.

Резултати: во РЕ Трансфузиологија при Клиничката болница во Штип во 2010 година од вкупно 3787 земени единици крв позитивни на HBsAg биле 47 додека на HCV 15.

Заклучок: Вирусните хепатитиси Б и Ц се болести кои го уништуваат хепарот и од кои заболуваат се поголем број на луѓе, и со тоа во целиот свет претставуваат општествен, здравстен и тераписки проблем. За подобри резултати во спречување на оваа болест потребна е поголема превенција и програма изработеа врз основа на реални состојби утврдени со скрининг спроведен на терен од надлежните здравствени институции во држава.

Како резултат на спроведување на редовна вакцинација Во наредните години се очекува бројот на HBV инфекции да се намали. Пасивна имунизација против HBV се спроведува со специфичен хиперимун гамаглобулин кој содржи висок титар на анти-HBs антитела. Се дава профилактички кај лица кои биле изложени на можна инфекција (здравствени работници, новороденчиња родени од инфицирана мајка итн.). Вакцина за заштита против инфекција со HCV до сега не е произведена. Во превентивните мерки важно е спречување на изложеност на вирусот и скрининг на дарителите на крв на присуство на анти-HCV антитела.

Со цел да се намали бројот на инцидирани лица преку трансфузија на крв потребно е задолжително да се тестираат сите земени крвни единици, лабораториите континуирано да се снабдуваат со соодветни

скрининг тестови и тестови за потврдување на реактивните примероци, и секако многу е значајна постојана едукација на здравствените работници.

Потребно е да се прави добра селекција на крводарителите со добро земена анамнеза и преглед пред дарувањето на крв. Во значајните превентивни мерки е континуирана едукација на населението.

Литература:

1. Груневска.В, Димитриев.Д , Ивановски.Љ, Кондова.И, Миленковиќ.З, Стојковска.С, Инфективни болести–учебник за студентите на медицина, Скопје, 2007
2. Шуманов.Ѓ , Николовски.Б, Епидемиологија и јавно здравство , Скопје, 2009
3. Камчев, Н., Камчева, М., Трансфузиски трансмисивни заболувања, Народна библиотека, Штип, 2001
4. Center for Disease Control (CDC). Updated U.S. Public Health Services guidelines for the management of occupational exposures to HBV, HCV, and HIV and recommendations for postexposure prophylaxis. Morbidity Mortality Weekly Report (MMWR) 2001; 50: 1-42
5. World Health Organization (WHO). Hepatitis B. Fact Sheet 204. Geneva; 2000. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs204/en/>
6. World Health Organization (WHO). Hepatitis C. Fact Sheet 164. Geneva; 2000. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs164/en/>
7. Серафимоски В. Вирусни хепатитиси. 1 во издание. Скопје: Македонска академија на науките и уметностите (МАНУ), 2004.

8. *Reesink HW, Engelfriet CP, Henn G, et al. : Occult hepatitis B infections in blood donors. Vox Sang 2008; 94:153–166*
9. *Kretzschmar E, Chudy M, Nuebling CM, et al. : First case of hepatitis C virus transmission by a red blood cell concentrate after introduction of nucleic acid amplification technique screening in Germany: a comparative study with various assays. Vox Sang 2007; 92:297–301*