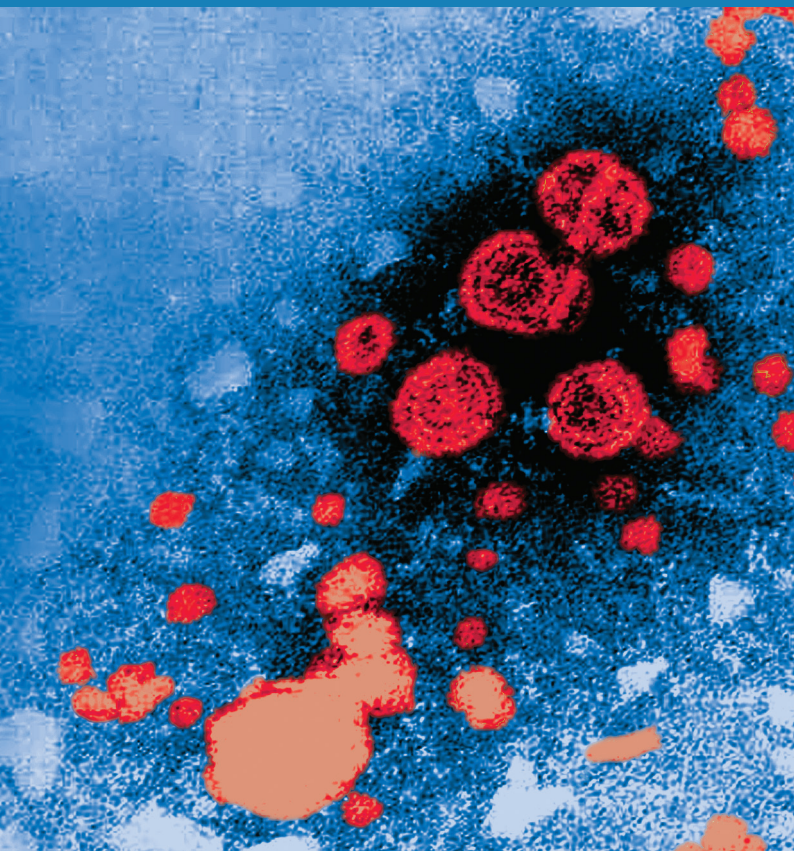


Hépatite B

Brochure d'information



Deutsche Leberhilfe e.V.

Qu'est-ce que l'hépatite B (VHB) ?

L'hépatite B est une inflammation du foie provoquée par une infection par le virus de l'hépatite B. Lorsqu'un adulte en bonne santé est contaminé, il a 95 % de chances que l'hépatite B guérisse spontanément dans les six mois. Chez les enfants et les personnes dont le système immunitaire est faible, au contraire, les chances que l'infection virale guérisse spontanément sont beaucoup plus faibles. Une fois l'hépatite B guérie, on est immunisé à vie. Il est inutile de prendre des médicaments, sauf si le système immunitaire est très altéré, par ex. par une chimiothérapie. Chez 5 à 10 % des adultes, la maladie reste toutefois plus de six mois dans l'organisme. L'infection est alors de longue durée, c'est-à-dire chronique. L'hépatite B chronique perdure souvent toute la vie, mais dans de rares cas, elle guérit toutefois spontanément après plusieurs années. L'hépatite B chronique peut endommager le foie durant des années et provoquer une cirrhose ou un cancer du foie. Les patients atteints d'une hépatite B chronique doivent donc impérativement consulter un spécialiste.

Dans quelle mesure l'hépatite B est-elle dangereuse ?

Cela dépend des personnes. Chez certaines, la maladie reste latente durant des dizaines d'années ; les personnes concernées peuvent ainsi vieillir avec la maladie. Chez d'autre, l'inflammation peut gravement endommager le foie en 5 à 50 ans, jusqu'à ce qu'une cirrhose (tissus cicatriciels dans le foie) apparaisse. Un cancer du foie, souvent difficile à traiter, peut également se développer. Ces effets tardifs peuvent être mortels.

La consommation d'alcool régulière, le tabagisme, l'obésité ou d'autres maladies, comme le sida, le diabète ou d'autres hépatites, peuvent accélérer l'évolution néfaste de l'hépatite B chronique.

Comment peut-on être contaminé ?

L'hépatite B se transmet principalement par du sang infecté. Toutefois, le virus est également présent dans d'autres fluides corporels, comme le sperme, les sécrétions vaginales, la salive et les larmes.

Les modes de transmission les plus fréquents sont l'accouchement (la mère est atteinte de l'hépatite B), les relations sexuelles non protégées et les blessures. Si les appareils sont mal nettoyés, l'hépatite B peut en outre se transmettre lors des tatouages et des piercings, mais aussi par les instruments médicaux.



Si un membre de la famille a une hépatite B, toute la famille doit être vaccinée. Aucun produit d'hygiène ne doit être partagé (par ex. brosse à dents, lames de rasoir, coupe-ongles, etc.), car des résidus de sang peuvent y adhérer. Si votre partenaire est atteint(e) d'une hépatite B et que la vaccination n'est pas complète, il convient également de faire attention pendant les rapports sexuels. Utilisez impérativement un préservatif. On ne sait pas avec certitude si l'hépatite B se transmet aussi en s'embrassant. Si votre partenaire est correctement vacciné(e), ces mesures de protection sont inutiles. Boire à la même bouteille ou dans le même verre et utiliser les mêmes couverts présente un faible risque de contamination.

Comment ne peut-on pas être contaminé ?

Le virus ne se transmet pas par la toux ni par l'éternuement, ni en serrant la main ou en prenant dans ses bras, ni en mangeant, ni en utilisant les mêmes toilettes/les mêmes serviettes, dans la mesure où il n'y a pas de blessures ouvertes ou de traces de sang. Le linge des patients atteints d'hépatite B peut être lavé normalement.

Comment la vaccination se déroule-t-elle ?

La vaccination est effectuée trois fois :

1^{ère} vaccination : jour 0

2^e vaccination : un mois plus tard

3^e vaccination : six mois après la première vaccination

Il est également possible de suivre un calendrier de vaccination accéléré : 0, 7 et 21 jours.

Le vaccin est élaboré en laboratoire, est bien toléré et ne contient pas de virus vivant. La vaccination est efficace dans bien plus de 90 % des cas. On l'observe à travers la formation d'une quantité suffisante d'anticorps protecteurs (anti-HBs). Une vaccination combinée contre l'hépatite A et l'hépatite B est aussi possible, ce qui étend utilement la protection vis-à-vis de l'hépatite A également, et augmente l'efficacité du vaccin. La vaccination coûte 40 à 60 euros. Les caisses maladie allemandes prennent en charge les frais de vaccination, notamment pour les nouveau-nés, les enfants, les adolescents, les personnes atteintes d'une maladie hépatique et les proches de personnes infectées.

Comment dépister l'hépatite B ?

Vous ne pouvez pas ressentir le virus. Il n'y a pas non plus de symptômes précis. L'hépatite B ne fait pas partie des analyses biologiques standard prescrites par le médecin. On ne peut dépister le virus qu'en faisant une analyse de sang spéciale le ciblant. En l'occurrence, la valeur la plus importante est celle de l'antigène HBs (HBsAg). S'il est présent (« HBsAg positif »), vous êtes atteint(e) d'une hépatite B.



Divers symptômes peuvent indiquer que le foie ou la vésicule biliaire est malade, mais ils ne prouvent pas l'hépatite B :

- Fatigue constante
- Troubles de la concentration
- Sensation de pression dans la partie supérieure droite de l'abdomen
- Démangeaisons
- Selles et urines sombres
- Perte d'appétit
- Dégoût pour certains aliments, notamment le poisson
- Variations de poids
- Nausées et vomissements
- Flatulences
- Saignements de nez et ecchymoses
- Coloration jaune de la peau ou des yeux
- Douleurs musculaires et articulaires fréquentes
- Chez les hommes : faible pilosité dans la zone du thorax ou du ventre

Si les valeurs hépatiques dans le sang sont élevées, il peut également s'agir d'un premier signe indiquant qu'il y a un problème de foie.

Que faire en cas d'hépatite B ?

Demandez à votre médecin de vous expliquer votre situation. La question primordiale est : observer ou traiter ? Certains patients ont besoin d'un traitement, tandis qu'il est plus judicieux d'attendre pour d'autres. Les six premiers mois suivant l'infection (« hépatite B aiguë »), le système immunitaire peut encore éliminer le virus spontanément ; au cours de cette première phase, les médicaments ne changent rien et n'améliorent pas les chances de guérison spontanée. C'est pourquoi l'on ne donne pas de médicament en cas d'hépatite B « aiguë » (récente), sauf si l'infection est très grave et qu'il y a un risque d'insuffisance hépatique (moins de 1 %).

Si l'hépatite B reste plus longtemps dans l'organisme, elle est chronique. Chez certains patients, la maladie évolue de manière latente, tandis qu'elle endommage le foie chez d'autres. Même si l'hépatite B chronique évolue de manière latente, un contrôle régulier est absolument nécessaire, car l'état peut changer et un cancer du foie peut se développer.

Les médicaments actuellement disponibles peuvent transformer une hépatite B chronique « agressive » en hépatite B « pacifique », mais ils ne guérissent généralement pas. Les chercheurs travaillent sur des traitements plus efficaces.

La guérison est rare. Le virus disparaît du sang et ne laisse que des anticorps en réaction du système immunitaire (anti-HBc positif, mais négatif à l'antigène HBs, anti-HBs est souvent également positif). Toutefois, l'ADN du virus reste dans les cellules hépatiques toute la vie. En cas de déficit immunitaire significatif (par ex. en cas de chimiothérapie, d'immunosuppression ou de sida), même une hépatite B « guérie » peut se réactiver et évoluer très gravement ; un traitement anti-viral préventif permet toutefois de l'éviter.

Médicaments actuellement disponibles contre l'hépatite B

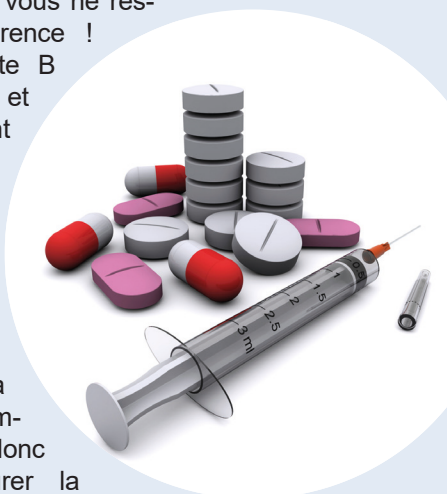
Deux types de traitement différents sont actuellement (2018) disponibles : Comprimés ou interféron en injection.

Les comprimés (analogues de nucléosides ou de nucléotides) sont pris une fois par jour et empêchent la propagation du virus. Le traitement est généralement très bien toléré, mais dure de nombreuses années, voire toute la vie.

Très important : n'oubliez jamais de prendre vos comprimés, même si vous ne ressentez aucune différence !

Le virus de l'hépatite B peut devenir résistant et rendre le médicament inefficace. Ce risque est particulièrement élevé lorsque l'on ne prend pas ses comprimés régulièrement. Si le virus devient résistant, il peut recommencer à se propager et endommager le foie. Il est donc important de mesurer la charge virale régulièrement pendant le traitement. En cas de résistance, le traitement doit être adapté en ajoutant un autre médicament ou en en prenant un autre.

Le **Peg-Interferon alfa** est administré une fois par semaine, par injection sous la peau. Le traitement stimule le système immunitaire pour lui permettre de maintenir l'infection sous contrôle. Le traitement dure généralement un an. Il peut y avoir des effets secondaires, comme des symptômes grippaux, des dépressions et des modifications de la formule sanguine, par exemple. Compte-tenu de la forme d'hépatite B chronique présente en Allemagne, les chances de réussite sont faibles ; c'est pourquoi le traitement par interféron n'est utilisé que très rarement.



À quoi d'autre dois-je faire attention ?

Demandez à votre médecin à quelle fréquence vous devez faire des analyses. Même si votre hépatite B évolue légèrement, elle doit être contrôlée régulièrement. Dans des cas particuliers, comme par ex. pendant la grossesse ou durant un traitement immunosuppresseur, des mesures préventives peuvent s'avérer nécessaires ; vous devez en parler avec votre médecin.

Il n'y a pas de régime particulier à suivre en cas d'hépatite B. Une

alimentation globalement saine est toutefois recommandée. Il est important de ne pas boire d'alcool.

Si quelqu'un traite votre sang, par ex. un médecin, vous devez l'informer que vous êtes atteint(e) de l'hépatite B.



Deutsche Leberhilfe e.V.

Krieler Str. 100

50935 Köln

Tél. : +49 (0)221 2829980

Fax : +49 (0)221 2829981

E-mail : info@leberhilfe.org

Site Web : www.leberhilfe.org



Éditeur :

© 2018 Deutsche Leberhilfe e.V.



Merci à DAK Gesundheit pour nous avoir remis cette brochure.