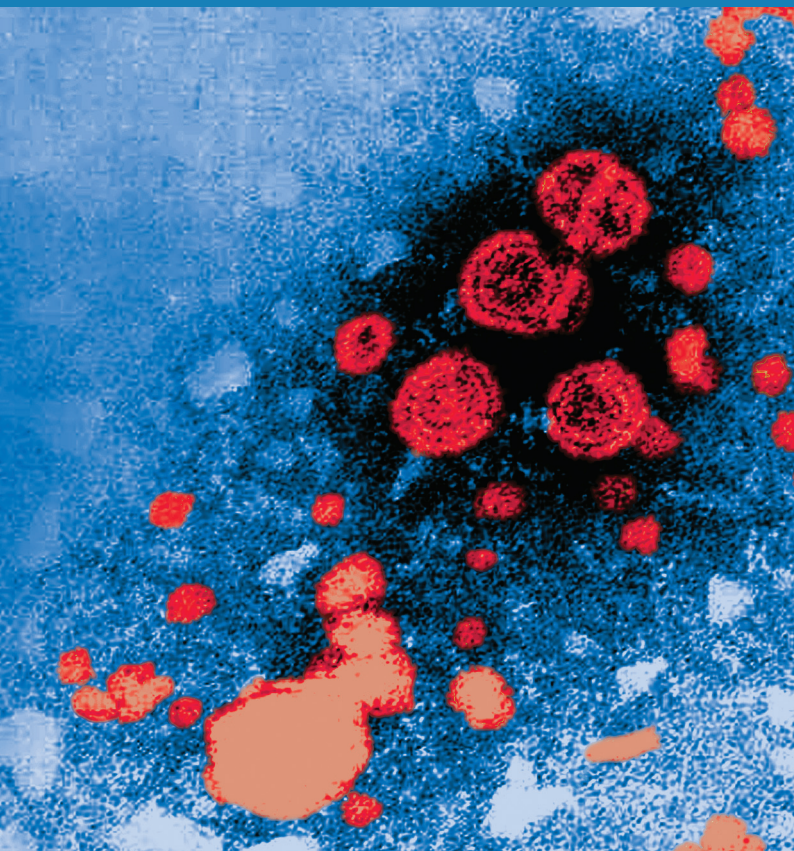


HBV
Rumän.

Hepatita B

Pliant informativ



Deutsche Leberhilfe e. V.

Ce este hepatita B (HBV)?

Hepatita B este o inflamație a ficatului, declanșată de o infectare cu virusul hepatitei B. Când un adult sănătos se infectează, hepatita B se vindecă în cca 95 % din cazuri de la sine în prima jumătate de an. La copii și persoane cu sistem imunitar slăbit, virusul se vindecă însă semnificativ mai prost de la sine.

Odată ce hepatita B s-a vindecat, persoana în cauză este imună pentru tot restul vieții. Aceste persoane nu au nevoie de medicamente, cu excepția cazului în care sistemul imunitar este puternic afectat, de ex., din cauza unei chimioterapii. La 5–10 % dintre adulți, afecțiunea rămâne în corp peste jumătate de an. Începând din acel moment, infecția este permanentă, așadar cronică. Adesea, hepatita B cronică persistă întreaga viață, în cazuri rare se vindecă de la sine ani mai târziu. Hepatita B poate afecta ficatul de-a lungul anilor și poate duce la ciroză sau cancer hepatic. De aceea, este necesar ca pacienții cu hepatită B cronică să beneficieze neapărat de consiliere medicală de specialitate.

Cât de periculoasă este hepatita B?

Diferă de la persoană la persoană. La unii, afecțiunea se derulează ușor, de-a lungul a zeci de ani, astfel încât aceste persoane afectate pot îmbătrâni cu această afecțiune. La alții, inflamația poate afecta grav ficatul în 5 până la 50 de ani, până când apare ciroza (leziuni hepatice). Poate apărea și cancer hepatic, care adesea este dificil de tratat. Aceste consecințe târzii pot fi fatale.

Consumul regulat de alcool, fumatul, stenoza ficatului sau alte boli precum Sida, diabetul sau alte virusuri ale hepatitei pot accelera parcursul dăunător al hepatitei B cronice.

Cum te poți infecta?

Hepatita B se transmite în primul rând prin sânge infectat. Însă virusul există și în alte fluide corporale precum sperma, lichidul vaginal, saliva și lacrimile. Cele mai frecvente căi de transmitere sunt la naștere (când mama are hepatită B), contactul sexual neprotejat și leziunile. Hepatita B se poate transmite și la tatuare, la efectuarea de piercinguri și prin instrumente medicale, dacă aparatura nu a fost curățată corect.



Dacă cineva din familie are hepatită B, întreaga familie ar trebui vaccinată. Nu trebuie folosite la comun articole de igienă (de ex., periute de dinți, lame de ras, forfecuțe de unghii etc.), deoarece pe acestea pot rămâne urme de sânge. Dacă un partener are hepatită B și cealaltă persoană nu este încă vaccinată complet, trebuie să fiți atenți și în timpul actului sexual. Folosiți neapărat un prezervativ. Nu este clar dacă hepatita B se poate transmite și prin sărut. Dacă partenerul este vaccinat cu succes, aceste măsuri de protecție nu mai sunt necesare. La băutul din aceeași sticlă sau același pahar și folosirea acelorași tacâmuri, riscul de infectare este redus.

Cum nu te poți infecta?

Nu prin strănut sau tuse, nu prin strânsul mâinilor sau îmbrățișare, nu prin mâncare, nu prin utilizarea aceleiași toalete/a aceluiași prosop, atâta timp cât nu există leziuni care sângerează sau urme de sânge. Rufele pacienților cu hepatită B pot fi spălate normal.

Cum se derulează vaccinarea?

Vaccinarea se efectuează de trei ori:

1. vaccin: Ziua 0
2. vaccin: o lună mai târziu
3. vaccin: la șase luni după primul vaccin

Se poate efectua și o schemă de vaccinare accelerată: 0, 7 și 21 de zile.

Vaccinul se produce artificial, este bine tolerat și nu conține virusuri vii. Vaccinarea este eficientă la mult peste 90 % dintre oameni. Acest lucru devine clar prin faptul că se formează suficienți anticorpi de protecție (anti-HB). Vaccinarea se poate efectua și combinat, împotriva hepatitei A și a hepatitei B, ceea ce reprezintă o extindere utilă a protecției și împotriva hepatitei A și sporește succesul vaccinării. Un vaccin costă între 40–60 de euro. Casele de sănătate germane decontează costurile cu vaccinarea printre altele pentru nou născuți, copii, tineri, bolnavii de ficat și rudele persoanelor infectate.

Cum poate fi identificată hepatita B?

Dumneavoastră nu puteți simți virusul. Nu există nici simptome evidente. Hepatita B nu se numără printre analizele de laborator uzuale de la medic. Virusul poate fi descoperit numai dacă se efectuează o analiză de sânge specială și se caută în mod specific. Cea mai importantă valoare este antigenul HB (HBsAg). Dacă acesta este prezent („HBsAg pozitiv“), aveți hepatită B.



Diferite simptome pot indica faptul că ficatul sau fierea sunt afectate. Însă ele nu reprezintă o dovadă de hepatită B:

- Oboseală permanentă
- Tulburări de concentrare
- Senzație de presiune în partea superioară dreaptă a abdomenului
- Mâncărimi
- Scaun de culoarea lutului și urină de culoare maro
- Pierderea apetitului
- Greață față de anumite alimente, în special carne
- Modificări de greutate
- Greață și vomă
- Balonare
- Sângerări nazale și hemoragii
- Colorare în galben a pielii sau ochilor
- Dureri musculare și articulare frecvente
- La bărbați: mai puțină pilozitate corporală în zona pieptului și abdomenului

Dacă în sânge există valori hepatice crescute, acesta poate fi un prim semn că ceva nu este în regulă cu ficatul.

Ce este de făcut în cazul hepatitei B?

Rugați un medic să vă explice situația. Cea mai importantă întrebare este: Observare sau tratare? Unii pacienți au nevoie de tratament, pentru alți pacienți este de preferat să aștepte.

În primele șase luni ale infecției („hepatită B acută”), sistemul imunitar mai poate vindeca spontan virusul; medicamentele nu fac în această fază incipientă nicio diferență și nu îmbunătățesc șansele unui vindecări spontane. De aceea, în cazul unei infecții „acute” (noi) cu hepatită B, nu se prescriu medicamente, decât în cazul în care infecția evoluează foarte grav și există pericolul de insuficiență hepatică (sub 1 %).

Dacă hepatita B rămâne mai mult timp în corp, ea este cronică. La unii pacienți boala se derulează silențios, la alții, ficatul este afectat. Și dacă hepatita B cronică are un parcurs silențios, o monitorizare regulată este neapărat necesară, deoarece starea se poate modifica și este posibil să se dezvolte cancer hepatic.

Medicamentele disponibile în prezent pot transforma o hepatită B cronică „agresivă” într-o hepatită B „pașnică”, însă de regulă nu o pot vindeca. Se fac cercetări în căutarea unor tratamente mai bune. Vindecarea are loc rareori. În acest caz, virusul dispare din sânge și lasă în urmă numai anticorpi ca reacție a sistemului imunitar (antigen HB negativ, anti-HBc pozitiv, anti-HB adesea de asemenea pozitiv). Însă ADN-ul virusului rămâne pentru tot restul vieții în celulele ficatului. În cazul unui sistem imunitar foarte slăbit (de ex., în caz de chimioterapie, imunosupresie sau SIDA), chiar și o hepatită B „vindecată” poate redeveni activă și poate evolua foarte grav; acest lucru poate fi împiedicat printr-un tratament antiviral profilactic.

Medicamentele disponibile în prezent împotriva hepatitei B

În prezent se poate alege între două tipuri de tratament: Tablete sau injecții cu Interferon.

Tabletele (analogi de nucleozide sau nucleotide) se iau o dată pe zi și împiedică înmulțirea virusului. Tratamentul este de obicei foarte bine tolerat, însă durează mulți ani resp. toată viața.

Foarte important: Nu uitați nicio tabletă, chiar dacă nu simțiți nicio diferență! Virusul hepatitei B poate deveni rezistent, astfel încât un medicament să nu mai aibă efect. Acest risc este

deosebit de ridicat dacă tabletele nu sunt luate regulat. Dacă virusul devine rezistent, acesta

se poate înmulți din nou și afecta ficatul.

De aceea este importantă măsurarea regulată a viremiei în timpul tratamentului.

În caz de rezistență, tratamentul trebuie ajustat, prin adăugarea unui alt medicament sau schimbarea medicamentului.

Peg-Interferon alfa se administrează o dată pe săptămână printr-o injecție subcutanată. Tratamentul stimulează sistemul imunitar, pentru ca acesta să poată ține sub control infecția. De obicei, tratamentul durează un an. Pot exista efecte secundare ca de ex., simptome gripale, depresii și modificări ale hemoleucogramei. Pentru forma de hepatită B cronică existentă în Germania, șansele de succes sunt reduse, motiv pentru care tratamentul pe bază de Interferon se utilizează numai rareori.



Ce altceva mai trebuie să am în vedere?



Întrebați-vă medicul cât de des trebuie să mergeți la consultație. Și dacă hepatita B se manifestă ușor la dumneavoastră, trebuie monitorizată regulat. În situații deosebite, ca de ex., în sarcină sau în caz de tratamente cu imunosupresoare, este posibil să fie necesare măsuri profilactice, pe

care trebuie să le discutați la cabinetul medicului dumneavoastră.

Nu există o dietă specială pentru hepatita B. Se recomandă însă o alimentație în general sănătoasă. Important este să nu se consume alcool. Dacă cineva vă manipulează sângele, de ex., medici, trebuie să îi informați că suferiți de hepatită B. Informații suplimentare puteți obține de la Deutsche Leberhilfe e.V., care oferă o primă consiliere și pentru non-membri, fără alte obligații. Vorbim germană și engleză.

Deutsche Leberhilfe e.V.

Krieler Str. 100

50935 Köln

Telefon: 0221/2829980

Fax: 0221/2829981

Mail: info@leberhilfe.org

Web: www.leberhilfe.org



Editor:

© 2025 Deutsche Leberhilfe e.V.

Redacție: Ingo van Thiel

Consultanță: Prof. Dr. med. Christoph Sarrazin



Mulțumim DAK Gesundheit pentru promovarea acestui Pliant informativ.