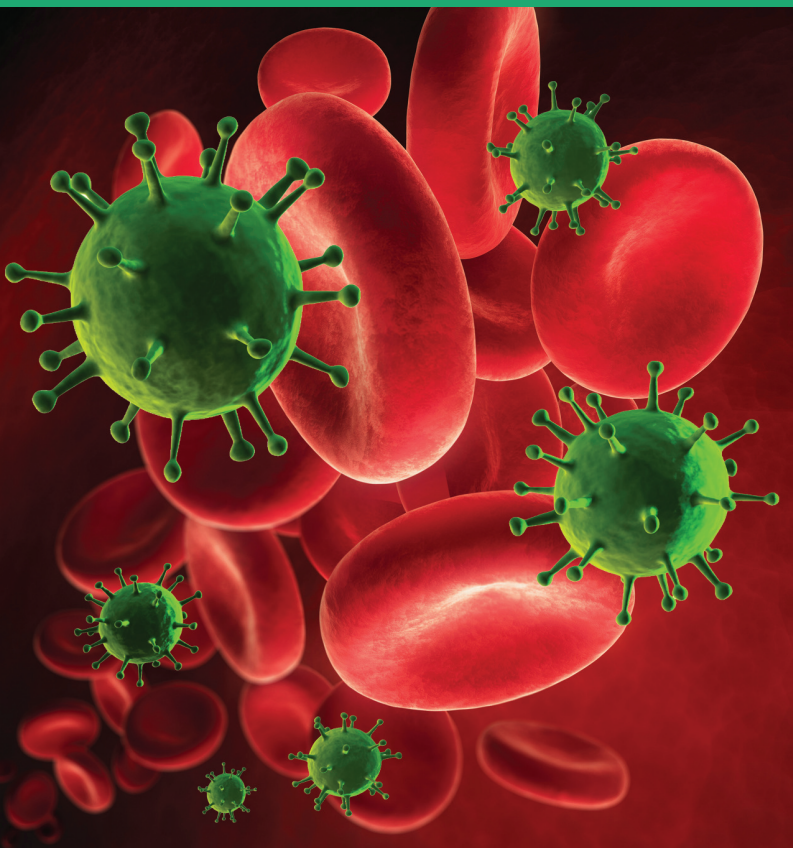


HCV
Rumän.

Hepatita C

Pliant informativ



Deutsche Leberhilfe e. V.

Ce este hepatita C?

Hepatita C este o inflamație a ficatului, declanșată de virusul hepatitei C. O infecție inițială (hepatită C acută) se poate vindeca de la sine în prima jumătate de an. Însă la majoritatea oamenilor, infecția acută persistă mai mult timp. În acest caz, hepatita C devine cronică și nu mai dispare de la sine fără tratament. O hepatită C netratată poate duce la afecțiuni grave ale ficatului precum ciroză sau cancer hepatic. Până la urmă, ea poate crește și riscul de alte afecțiuni (de ex., afecțiuni ale rinichilor și inimii, afecțiuni circulatorii, alte tumori). Infecția poate rămâne mult timp fără simptome, dar sunt posibile și probleme ca de ex., dureri articulare, oboseală și depresii.



Cele mai importante aspecte concrete:

- Astăzi, hepatita C poate fi **vindecată** aproape întotdeauna.
- Virusul se transmite prin contact de la sânge la sânge.
- Nu există niciun vaccin împotriva hepatitei C.
- Hepatita C este o afecțiune care se derulează lent, de-a lungul multor ani.
- O hepatită C netratată poate duce după ani resp. zeci de ani la afecțiuni grave și chiar fatale ale ficatului. De aceea, tratamentul este important.
- Adesea hepatita C nu se simte, chiar dacă ficatul este afectat. Numai analize de sânge specifice oferă informații.

Infectarea cu hepatita C

În pericol sunt persoanele care au primit produse sanguine înainte de 1991, care au un trecut legat de consumul de droguri sau au avut parte de tratamente medicale, tatuaje sau piercinguri efectuate nesteril.

Transmiterea prin contact sexual vaginal este rară, atâta timp cât nu sunt implicate sângerări și leziuni. În cazul practicilor sexuale cu risc de leziuni precum fisting, contact sexual anal neprotejat și/sau infecție concomitentă cu HIV, riscul este însă foarte ridicat (de ex., în comunitatea de homosexuali și BDSM).



Gravidele pozitive la hepatită C au o probabilitate de circa 5% de a-și infecta și fătul. O cezariană nu scade și mai mult acest risc scăzut.

Hepatita C nu se transmite însă în condițiile vieții cotidiene, așadar *nu* prin tuse sau strănut, *nu* prin strânsul mâinii sau îmbrățișare, *nu* prin clanțele ușilor, *nu* prin utilizarea aceleiași toalete și *nu* prin băutul din același pahar sau aceeași sticlă. Adesea, oameni foarte îngrijorați întreabă dacă în astfel de situații nu se pot infecta totuși din cauza unor reziduuri de sânge invizibile, dacă ai în același timp o microleziune, buze uscate, sângerări gingivale sau o înțepătură de țânțar; însă astfel de scenarii inventate nu par să apară practic niciodată în realitate.

În întreaga lume nu ne este cunoscut niciun caz în care să se fi ajuns în mod dovedit la o infectare cu hepatită C în astfel de circumstanțe.

Până în prezent nu s-a putut dezvolta un vaccin de protecție împotriva hepatitei C. Însă în prezent, infecția poate fi vindecată aproape întotdeauna cu medicamente.



Diagnosticarea

După infectare, durează de regulă șase până la nouă săptămâni până când sistemul imunitar formează anticorpi HCV (anti-HCV). Anticorpul este o reacție imunitară și nu o parte a virusului. Când testul de anticorpi este pozitiv, încă nu se știe dacă și virusul hepatitei C mai este de asemenea prezent. De aceea, în caz de test pozitiv la anticorpi HCV se efectuează un al doilea test PCR, mai complex, care caută direct genotipul virusului (ARN HCV). Dacă acest test este pozitiv, aveți hepatită C și trebuie să solicitați consiliere medicală, pentru a putea fi vindecat de infecție.

Dacă se dorește să se afle imediat după un contact riscant (de ex., leziune prin înțepare cu un ac în spital) dacă a avut loc o infectare, testul direct pentru ARN HCV poate fi preferat: Acesta este pozitiv deja la una până la două săptămâni în cazul unei infectări.

Ce este de făcut în cazul unui test pozitiv?

În primul rând: Fără panică! Astăzi, hepatita C este o problemă care poate fi rezolvată pentru aproape oricine.

Mai întâi sunt necesare investigații suplimentare: în primul rând pentru a ști dacă ficatul dumneavoastră este deja afectat – unele infecții cu hepatită C sunt descoperite abia după mulți ani. În al doilea rând, sunt necesare investigații pentru a evalua cu ce medicamente și pentru cât timp trebuie tratată infecția.

Nu toate virusurile hepatitei C sunt la fel. Există diferite subgrupuri, denumite genotipuri. Genotipurile de la 1 la 6 sunt cunoscute de mai mult timp, recent a mai fost descoperit un genotip 7. Genotipul HCV se constată printr-o analiză de sânge. Aceasta îl ajută pe medicul dumneavoastră să vă prescrie un medicament potrivit și să planifice durata tratamentului.

Alte aspecte importante pentru tratarea HCV sunt starea ficatului dumneavoastră, cantitatea de virusuri, comorbiditățile și eventuale tratamente anterioare.

Tratarea hepatitei C

Astăzi, hepatita C poate fi vindecată în majoritatea cazurilor. Până cu puțini ani în urmă, tratamentul avea încă multe efecte secundare și ducea la vindecare numai la o parte din pacienți. Din fericire, datorită medicamentelor noi, acest lucru s-a schimbat.

Astăzi, pacienții iau zilnic tablete. Durata tratamentului este de regulă între opt și douăsprezece săptămâni.

95 % dintre toți pacienții sunt vindecați definitiv încă după primul tratament. Bineînțeles, aceste șanse sunt valabile numai pentru pacienții care își iau conștiincios tabletele în fiecare zi!

Virusul, și astfel ARN-ul HCV, dispar permanent din sânge în caz de vindecare. Mai rămân numai anticorpii pe care sistemul imunitar i-a creat ca reacție la virus.

În timpul tratamentului, cantitatea de virusuri devine la majoritatea pacienților atât de redusă,



încât nu mai poate fi măsurată în laborator. De aceea, în timpul tratamentului nu se poate distinge încă dacă virusul a fost deja eliminat complet sau mai există cantități infime. Pentru a fi sigur că virusul este într-adevăr vindecat, este foarte important ca testarea pentru virus să fie repetată la douăsprezece săptămâni după încheierea tratamentului. Dacă testul pentru virus este în continuare negativ atunci, se vorbește despre vindecare (*altă denumire: „sustained virologic response” sau SVR*).

O recidivă apare rareori: În acest caz, după încheierea tratamentului, virusul devine din nou măsurabil. Dacă are loc o recidivă, acest lucru se întâmplă aproape întotdeauna în primele patru până la douăsprezece săptămâni după încheierea tratamentului. Acești pacienți necesită atunci un alt tratament, eventual mai intens, cu mai multe medicamente, având însă apoi din nou o șansă de vindecare de 95%. Respectiv: În prezent, aproape toți pacienții se vindecă.

Tratamentul pentru hepatită C este scump, însă între timp, prețul medicamentelor a scăzut semnificativ. În Germania, persoanele cu asigurare de sănătate beneficiază de decontarea tratamentului. De regulă, tratamentul se efectuează de către medici de specialitate corespunzători. În cazul în care un medic nu prescrie tratamentul, se recomandă schimbarea acestuia.

Riscuri și efecte secundare

În prezent, tratamentul pentru hepatită C este semnificativ mai simplu decât era în trecut. Tabletele sunt foarte eficiente și de obicei foarte bine tolerate. În trecut, lucrurile stăteau altfel: Pe atunci existau numai tratamente cu injecții cu Interferon și Ribavirin tablete, care aveau numeroase efecte secundare și duceau la vindecare numai la o parte din cei tratați.

Astăzi, cu noile tratamente cu tablete, numeroși pacienți experimentează doar puține efecte secundare sau chiar deloc. Efectele secundare sunt însă posibile: Acestea includ de ex., dureri de cap și oboseală. Unii pacienți raportează probleme digestive sau diaree, care pot persista parțial și după încheierea tratamentului.

În plus, este important să se respecte unele măsuri de precauție:

- Dacă se iau și alte medicamente, tratamente naturiste sau droguri, pot apărea parțial interacțiuni grave cu medicamentele pentru hepatită C. Informați-vă neapărat medicul cu privire la tot ceea ce luați. Și greșitul poate duce la interacțiuni. Dacă acest lucru este recomandat în prospect, renunțați pe durata tratamentului la greșitul și la salată de greșit.
- Dacă pe lângă hepatită C aveți simultan și o infecție cu hepatită B sau HIV, indicați de asemenea medicului dumneavoastră acest lucru.
- În cazul cirozei hepatice avansate (stadiu Child-Pugh B sau C) este permis să se utilizeze numai anumite medicamente pentru hepatita C.
- Dacă suferiți deja de ciroză hepatică (leziuni hepatice), ficatul dumneavoastră trebuie monitorizat permanent în continuare. În caz de ciroză există un risc ridicat de tumori hepatice, chiar și dacă virusul este vindecat.
- Dacă ați suferit deja vreodată de cancer hepatic, există în continuare un risc ridicat de recidive ale tumorilor. De aceea, ficatul dumneavoastră trebuie monitorizat îndeaproape înainte, în timpul și după tratament.

Cui mă pot adresa?

Cel mai bine este să căutați ajutor într-un cabinet sau ambulatoriu de specialitate pentru gastroenterologie și hepatologie. Și medicii specializați în HIV și cabinetele/clinicile specializate în adicții oferă între timp tratamente pentru hepatita C.

Uneori, la cabinetele sau clinicile de specialitate poate dura câteva săptămâni sau luni până se obține o programare. Aici este important de știut: În cazul hepatitei C de regulă există suficient timp pentru a aștepta liniștit programarea. Și dacă pe termen lung virusul poate deveni periculos pentru ficat, daunele apar aproape întotdeauna lent, de-a lungul multor ani până la zeci de ani. Cu toate acestea, tratamentul nu trebuie amânat la nesfârșit.

Cine este deja bolnav grav și suferă de ex., de o ciroză în stadiu avansat, poate profita de pe urma unui tratament cât mai timpuriu. Aici poate avea sens ca, la stabilirea unei programări, să se indice acest lucru, și să se solicite o programare cât mai repede posibil.

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

Redacție: Ingo van Thiel

Consultanță: Prof. Dr. med. Christoph Sarrazin



Mulțumim DAK Gesundheit pentru promovarea acestui Pliant informativ.