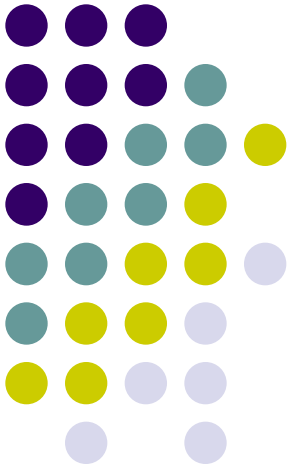
Virové hepatitidy

MUDr. Miroslava Zavřelová
ÚOPZ LF MU



Virová hepatitida A

- Virus HAV vysoce nakažlivý
- Akutní zánět jater
  anikterické a asymptomatické formy
- Snadná diagnostika nákazy
- Přenos fekálně-orální a alimentární
- Léčba - jaterní dieta, hepatoprotektiva
- Povinná izolace na infekčním odd.

Výskyt hepatitidy A ve světě

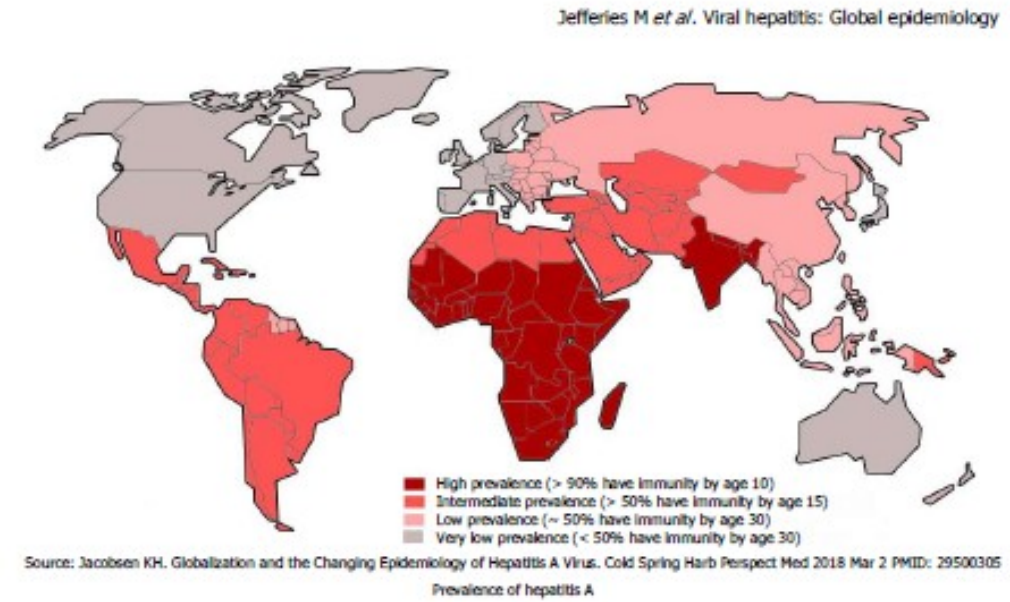
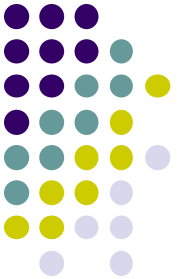


Figure 1 Global distribution of hepatitis A.

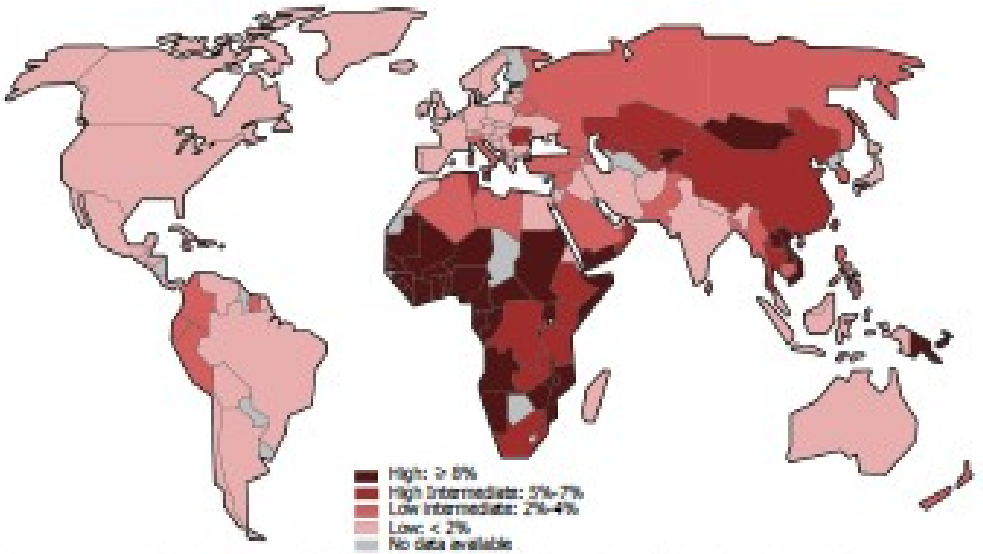
https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6232563/

Virová hepatitida B



- Virus vysoce nakažlivý
- Akutní zánět jater s klinickými příznaky a patologickými laboratorními nálezy
- Chronický průběh onemocnění výjimečný - cirhóza, PHC
- Snadná diagnostika nákazy
- Přenos krví a sexuálním stykem
- Dostupná a efektivní léčba

Výskyt hepatitidy B ve světě



Source: Schweitzer A, Horn J, Mikolajczyk R, Krause G, Ott J. Estimations of worldwide prevalence of chronic hepatitis B virus infection: a systematic review of data published between 1965 and 2013. The Lancet. 2015 Jul 25; 386(10003): 1546-1555.

Hepatitis B prevalence

Figure 2 Global distribution of hepatitis B.

https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6232563

Virová hepatitida B

Aktivní imunizace:

rekombinantní vakcína Engerix

3 dávky ve schématu: 0 - 1 - 6 (měsíců)

Povinné očkování v ČR zahájeno v r. 2001

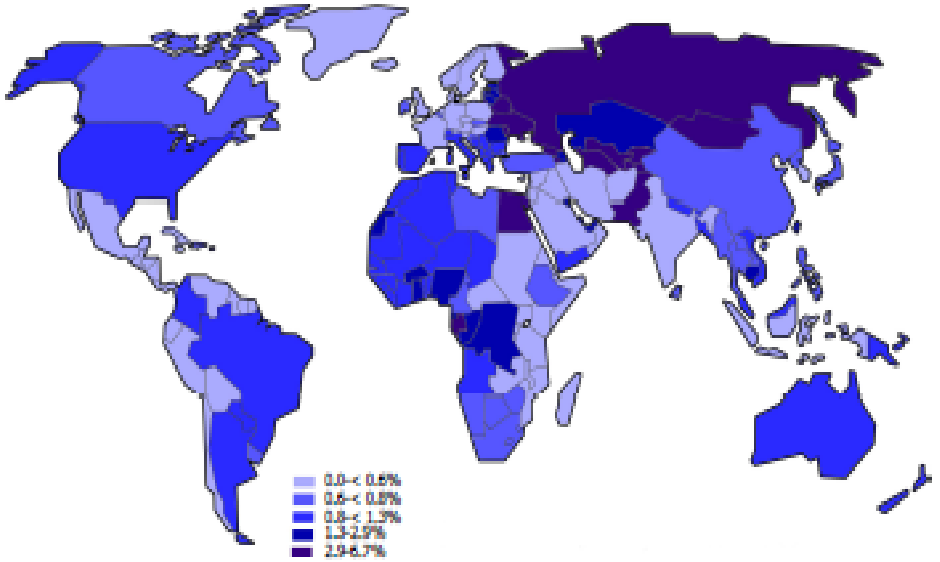
v roce 2018 diagnostikováno pouze 54 nových případů

Po očkování celoživotní imunita proti VHB

Virová hepatitida C

- Virus 10x méně nakažlivý než HBV
- Virus má značný počet subtypů
- Většina nákaz bez příznaků
- Často chronický průběh, postupné poškození jater - cirhóza, HCC
- Možnost opakované nákazy
- Přenos krví - nitrožilní užívání drog

Výskyt hepatitidy C ve světě



Source: Gower *et al.* Global epidemiology and genotype distribution of the hepatitis C virus infection. J Hepatol. 2014 Nov; 61(1 Suppl): S45-57. DOI: 10.1016/j.jhep.2014.07.027. Epub 2014 Jul 30

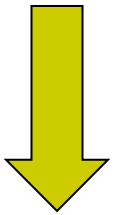
Hepatitis C prevalence (percent of population)

Figure 3 Global distribution of hepatitis C.

https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6232563

Virová hepatitida C

Protilátky nejsou virusneutralizační

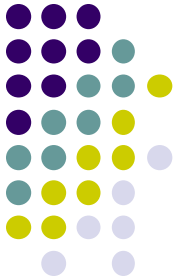


absence aktivní imunizace

Virová hepatitida C

- **Léčba:**
  - **náročná finančně a časově (48 týdnů)**
  - **podmíněna abstinencí klienta od drog**
  - **s řadou nepříznivých vedlejších účinků**
  - **nejnovější léčba – bez interferonu – DAA (Direct Acting Antivirals)**
  - **volba DAA dle subtypu HCV**
  - **12 týdnů, finančně velmi náročná, efektivní**

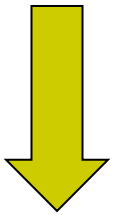
Virová hepatitida D



- Původce je inkompletní virus
- K replikaci využívá HBsAg viru hepatitidy B
- 3 genotypy
- Uplatňuje se výhradně ve formě duální infekce s virem hepatitidy B
  - koinfekce
  - superinfekce

Duální infekce HDV + HBV

Koinfekce = současná nákaza

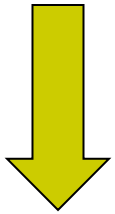


těžká akutní hepatitida,

hrozí velmi těžký průběh VHB

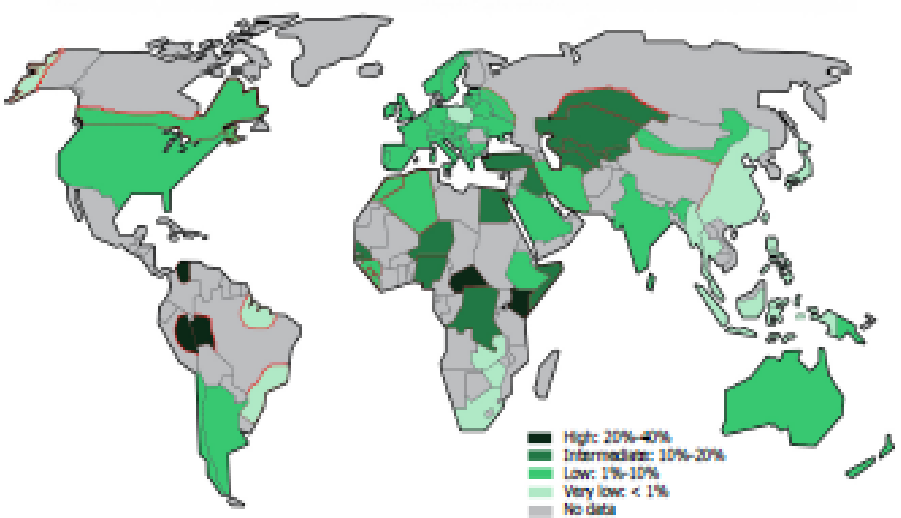
Duální infekce HDV + HBV

Superinfekce = nákaza člověka s probíhající akutní nebo chronickouVHB



často chronický průběh obou nákaz

Výskyt hepatitidy D ve světě



Source: Wedemeyer H, Manns MP. Epidemiology, pathogenesis and management of hepatitis D: update and challenges ahead. Nat Rev Gastroenterol Hepatol 2010 Jan; 7(1): 31-40

Hepatitis D prevalence: percentage among hepatitis B population

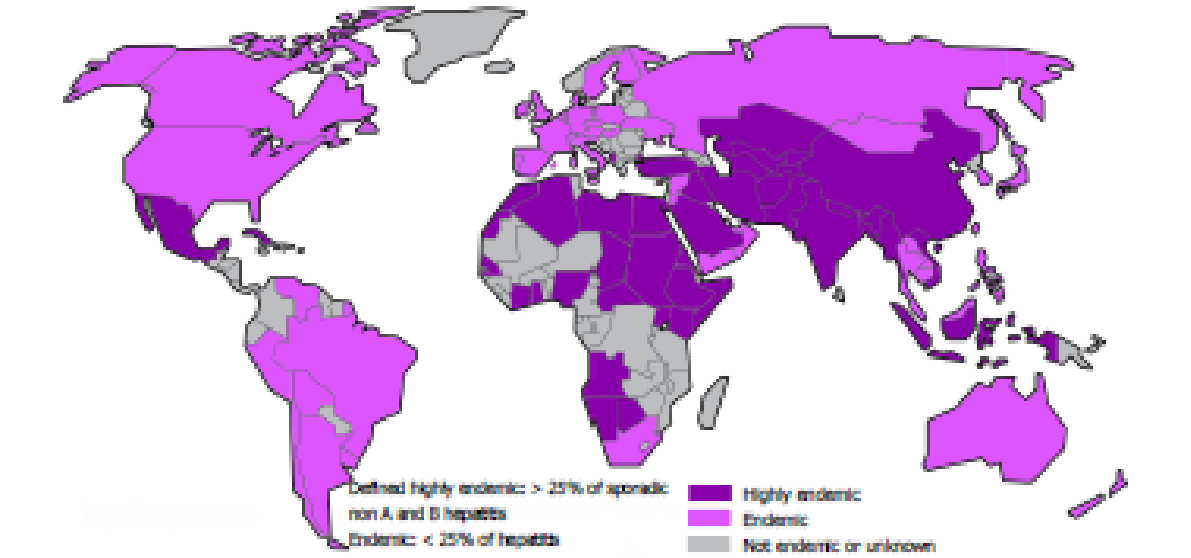
Figure 4 Global distribution of hepatitis D.

https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6232563

Virová hepatitida E

- Obdobná jako virová hepatitida A
- Akutní zánět jater
- Genotyp 3 a 4 i u prasat – zoonóza v Evropě
- Přenos fekálně-orální a alimentární
- Vysoký výskyt a snadné šíření v oblastech se špatnou hygienou
- V ČR sporadické nákazy (importované) – v roce 2018 incidence 272 případů
- Povinná izolace na infekčním odd.

Výskyt hepatitidy E ve světě



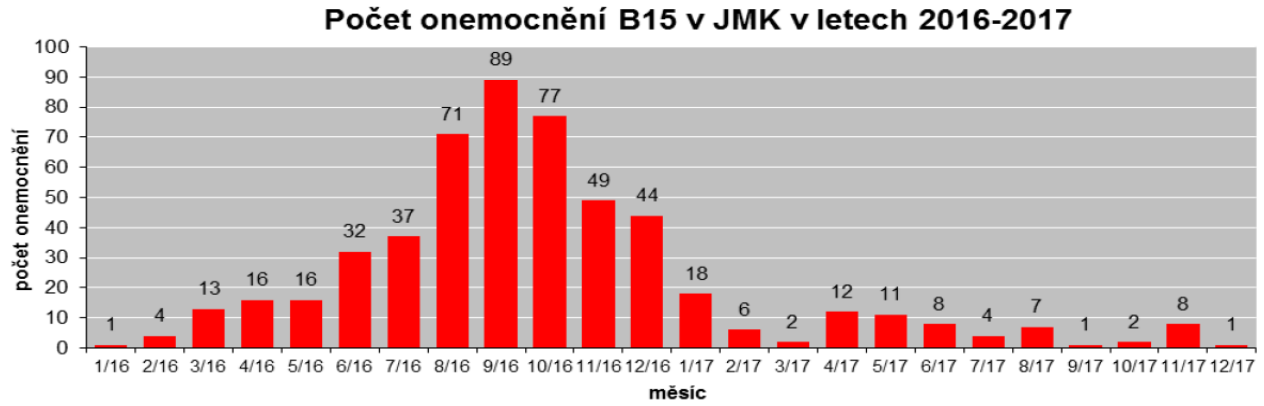
Source: World Health Organization. The Global Prevalence of Hepatitis E Virus Infection and Susceptibility: A Systematic Review. (WHO/IVB/10.14). 2010

Figure 5 Global distribution of hepatitis E.

https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6232563

Epidemie VHA v Brně 2016-2017 epidemie DROGY

Vývoj epidemie v jednotlivých měsících



- genotypizace viru – HAV genotyp IA
- maximální šíření ve věkové skupině 25-34 let, ikterické formy
- od začátku epidemie do konce roku 2016 – 449 případů
- do konce roku 2017 – 81 případů, celkem 530 případů
- 3 úmrtí pacientů s predispozicí (toxonutritivní cirhózou)