

## Свјетски дан хепатитиса 28. јули

Сваке године 28. јула, у свијету се обиљежава **Свјетски дан хепатитиса (World Hepatitis Day)** с циљем подизања свијесности о вирусном хепатитису и посљедицама оболијевања које имају велики утицај на здравље становништва на глобалном нивоу.

Свјетски дан хепатитиса обиљежава се на дан рођења *Barucha S. Blumberg*, америчког научника заслужног за откривање вируса хепатитиса Б и развој вакцине против овог вируса, за што је 1976. године добио Нобелову награду.

Подизање глобалне свијести о овом проблему, званично подржаном од стране Свјетске здравствене организације (СЗО) удружује организације болесника, владе, медицинске стручњаке, цивилно друштво и јавност да дјелују у циљу његовог смањења.

Овогодишња тема кампање за обиљежавање Свјетског дана хепатитиса је **“Хепатитис не може чекати” (Hepatitis Can't Wait)**. Кампања под истим називом је покренута у мају 2021. године, као глобална кампања, а наглашава потребу за убрзањем напора за елиминацију хепатитиса, посебно током пандемије COVID-19. Уз то, кампања ће истакнути друштвену неправду и неједнакост узроковану тренутним недостатком активности на елиминацији хепатитиса и фокусирати се на позитивне акције потребне да се крене правим путем за постизање циљева елиминације до 2030. године. Исто тако, ова тема наглашава потребу за убрзањем напора против вирусног хепатитиса и важност тестирања и лијечења за људе којима је то потребно. Кампања истиче и захтјева људи погођених вирусним хепатитисом који позивају на хитну акцију и окончање стигме и дискриминације.

С обзиром да у свијету сваких 30 секунди умире једна особа од болести повезане с хепатитисом, односно посљедицама болести – неопходно је одмах дјеловати, зато што:

- Људи који живе са вирусним хепатитисом, а не знају, не могу чекати тестирање
- Људи који живе са хепатитисом не могу чекати третмане да им се спаси живот
- Будуће мајке не могу чекати скрининг и лијечење хепатитиса
- Новорођене бебе не могу чекати дозу вакцинације на рођењу
- Људи погођени хепатитисом не могу чекати да окончају стигму и дискриминацију
- Организације заједнице не могу чекати веће инвестиције
- Доносиоци одлука не могу чекати и морају дјеловати сада како би елиминација хепатитиса постала стварност кроз политичку вољу и финансирање.

Према подацима Свјетске здравствене организације, данас више од 350 милиона људи живи с вирусним хепатитисом, а 9 од 10 заражених вирусом хепатитиса не знају да носе вирус у себи, односно своју дијагнозу.

Благовременим откривањем и лијечењем, стопе инфекције ће опадати, чиме се пружа прилика за елиминацију вирусног хепатитиса у наредном периоду.

На 69. скупштини Свјетске здравствене организације у Женеви, 194 владе усвојиле су Свјетску стратегију о вирусном хепатитису, чији је главни циљ елиминација хепатитиса Б и Ц. Заједница је одговорила покретањем *NO hep-a*, првог глобалног покрета за елиминацију вирусног хепатитиса.

За постизање елиминације потребно је повећање свијесности, благовремена дијагностика, повећање обухвата вакцинацијом, контрола сигурности крви и ињектирања, програми смањења штете, лијечење и сл. Свака активност која се бави вирусним хепатитисом је корак ка његовом елиминисању.

Елиминација вирусног хепатитиса није само циљ јавног здравља, то је индивидуални циљ за милионе становника широм свијета. Свака поједина особа може бити погођена вирусним хепатитисом и сви имамо улогу да би се то постигло, односно свако људско биће има свој допринос.

### **Вирусни хепатитиси**

Вирусни хепатитис је упална болест јетре узрокована вирусима који имају склоност да нападају ткиво јетре. Најчешћи проузроковачи су вируси хепатитиса А,Б,Ц, Д, Е, али и други вируси, као што су вируси паротитиса, рубеле, морбила, CMV, Епштајн-Бар. Од посљедица вирусних хепатитиса годишње у свијету умре око милион људи, што чини 2,7% свих смртних исхода.

Сматра се да је 57% цироза јетре и 78% примарних тумора јетре проузроковано вирусима хепатитиса Б и Ц, који су истовремено најчесталији и најопаснији јер изазивају тешке посљедице за људско здравље.

### **Вирусни хепатитис Б**

Хепатитис Б је једна од најчешћих вирусних инфекција на свијету. Према процјенама СЗО, 296 милиона људи живи са хроничном инфекцијом хепатитиса Б, а сваке године овим вирусом се инфицира 1,5 милион људи. Исто тако, према процјенама у 2019. години хепатитис Б је узроковао 820.000 смрти, углавном од цирозе и хепатоцелуларног карцинома.

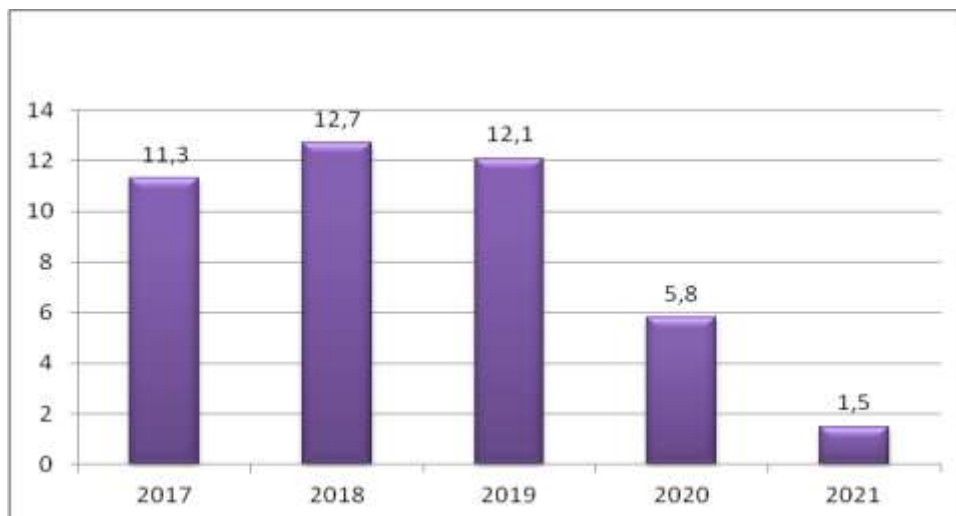
Највећи терет инфекције хепатитисом Б је у западнопацифичкој и афричкој регији СЗО са 116 милиона, односно 81 милион хронично заражених људи, а најмањи у Америчкој регији са око 5 милиона.

У Европском региону, процјењује се да има 14 милиона људи заражених, а 56.000 умре од посљедица ове болести.

Преваленца хепатитиса Б у општој популацији у Европским земљама, креће се од 0,1% до 8%. Инфекција је знатно чешћа у вулнерабилним групама.

На основу достављених пријава заразних болести за 2021. годину у Републици Српској, пријављено је 17 обољелих лица од хепатитиса Б са стопом инциденце 5,2/100 000, што је најмања стопа оболијевања у последњем петогодишњем периоду.

Графикон 1. Стопа инциденце ВХБ у периоду 2017 - 2021. год.



Вирус хепатитиса Б је веома контагиозан, чак 50 – 100 пута је инфективнији од вируса ХИВ-а. Може се наћи у крви, зноју, сузама, мајчином млијеку и сперми и осталим тјелесним течностима. Извор инфекције је човјек који не мора имати симптоме болести, нити знати да је заразан за околину. Вирус хепатитиса Б улази у организам кроз видљива или невидљива оштећења на кожи и слузокожама.

Путеви преношења хепатитиса Б су: вертикални - са мајке на дијете (током трудноће или чешће у току порођаја), сексуални контакт, коришћење нестерилних инструмената и прибора (шприце, игале) приликом интервенција на кожи и слузницама, случајне повреде здравствених радника оштрим предметима контаминираних зараженим тјелесним течностима, употреба заједничких предмета опште употребе (бритве, маказе, четкице), трансфузија крви и крвних деривата и трансплантација ткива и органа.

Период инкубације износи 30 до 180 дана. Акутна фаза болести код већине пролази без симптома. Могу се јавити мучнина, слабост, повраћање, болови у стомаку, жутица на кожи и коњуктивама и тамна боја урина. Више од 95% одраслих, иначе здравих особа заражених овим вирусом ће се потпуно опоравити у року од 6 мјесеци. Код 80-90% особа заражених у првој години живота и 30-50% заражених до шесте године живота и мање од 5% одраслих развиће се хронични хепатитис. Хронични хепатитис може довести до цирозе јетре, хепатоцелуларног карцинома и смрти.

Дијагноза болести се поставља на основу клиничке слике, епидемиолошких података и неспецифичних и специфичних лабораторијских налаза и биопсије јетре. Неспецифични лабораторијски тестови (повећане трансаминазе и билирубин) говоре у прилог оштећења јетре, а специфичним тестовима се идентификују дијелови вируса (HbsAg) или антителијела која организам ствара као одговор на присуство вируса.

Лијечење хепатитиса Б подразумијева кориштење одређених лијекова ради смањења нивоа вируса и симптоматска терапија.

Основна мјера превенције је вакцинација. У Републици Српској од 2001. године, уведена је вакцинација против хепатитиса Б према обавезном календару имунизације. Вакцина се даје дјечи на рођењу, са мјесец дана и шест мјесеци старости. Обавезна вакцинација против хепатитиса Б

проводи се код свих невакцинисаних и непотпуно вакцинисаних здравствених радника и сарадника у здравственим установама, укључујући ученике и студенте здравствено образовне струке, који у обављању својих послова долазе у контакт са инфективним материјалом. Осим наведеног, вакцинација се проводи одређеним групама становништва које су под повећаним ризиком од вируса хепатитиса Б.

Остале мере превенције: едукација становништва, а нарочито ризичних група, начинима преношења и методама заштите (кондома при сексуалним контактима), коришћење једнократних шприца и игала и осталог прибора и инструмената, те њихово безбједно одлагање, коришћење заштитних маски, рукавица и остале заштитне опреме, затим употреба стерилног материјала приликом свих интервенција на кожи (пирсинг, тетовирање..), дезинфекција и стерилизација прибора и инструмената у здравственим установама као и индивидуална употреба прибора за личну хигијену.

## **Вирусни хепатитис Ц**

Хепатитис Ц је упала јетре узрокована вирусом хепатитиса Ц. Вирус може узроковати и акутни и хронични хепатитис, у распону тежине од благе болести до озбиљне, доживотне болести укључујући цирозу и карцином јетре.

Глобално гледано, процјењује се да око 58 милиона људи има хроничну инфекцију вирусом хепатитиса Ц, са око 1,5 милион нових инфекција годишње. Процјењује се да постоји 3,2 милиона адолесцената и дјеце с хроничном инфекцијом хепатитисом Ц. Према процјенама СЗО, у 2019. години, око 290.000 људи је умрло од хепатитиса Ц, углавном од цирозе и хепатоцелуларног карцинома.

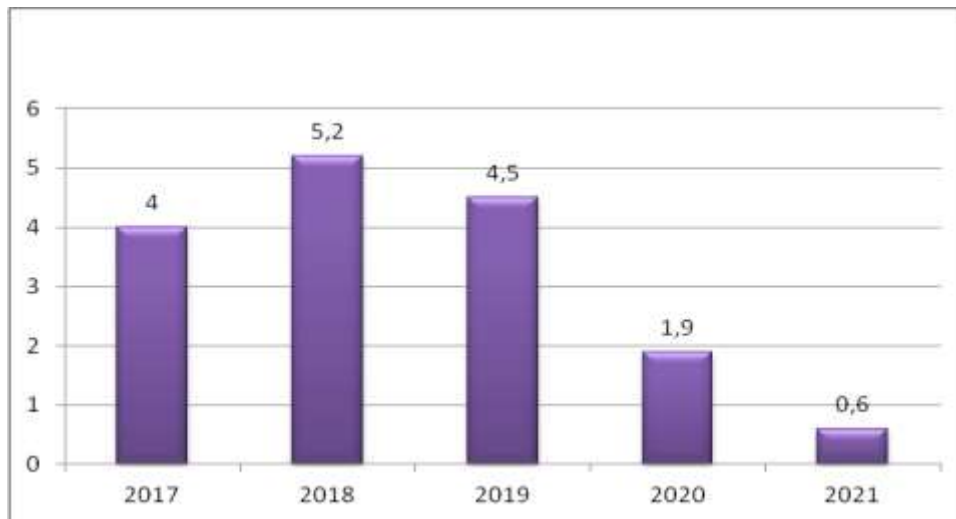
Хепатитис Ц се јавља у свим регијама свијета. Највећи терет болести је у регији источног Средоземља и Европској регији, с 12 милиона људи који су хронично заражени у свакој регији.

Према подацима СЗО у Европским замљама ван Европске Уније и ЕФТА стопа преваленце у општој популацији се креће од 0,5 % до 13%.

Вирус хепатитиса Ц се преноси путем крви, рјеђе сексуалним контактом и са мајке на дијете у току трудноће. ХИВ инфекција повећава степен ризика за трансмисију ХЦВ сексуалним контактом. Трансмисија путем крви подразумијева трансфузију заражене крви и крвних продуката као и кориштење нестерилног прибора и опреме приликом интервенција на кожи и слузницама. Хепатитис Ц се често назива „тихом болешћу“ јер мање од 5% пацијената се јавља непосредно по стицању инфекције. Код мањег броја пацијената (15-30%) вирус ће се „елиминисати“, а у око 70 до 85% пацијената развиће се хронични хепатитис.

Републици Српској у 2021. години регистровано је 7 обољелих хепатитиса Ц са стопом инциденце 0,6/100 000, што је најмања стопа учесталости у последњих пет година (графикон 2).

Графикон 2. Стопа инциденце хепатитиса Ц у периоду 2017 - 2021. год.



До увођења обавезног тестирања крви добровољних давалаца, главни пут преношења инфекције била је трансфузија крви и крвних деривата, а сада су то: употреба нестерилног прибора од стране ињекционих корисника дрога, случајне повреде медицинског особља на контаминиран прибор, сексуални контакт, вертикални пут - са мајке на дијете, кориштење нестерилних инструмената за пирсинг и тетоважу, кориштење заједничког прибора за личну хигијену.

Период инкубације је 2 недеље до 6 мјесеци. Клиничка слика је неспецифична, а у почетној фази јавља се умор, повишена температура, губитак апетита, болови у мишићима и тетивама, мучнина, болови у стомаку, ријетко и жутица. Код око 80 % заражених развија се хронична форма болести, а она код 20% обољелих доводи до цирозе јетре и код 1-5 % завршава смрћу због цирозе или карцинома јетре.

За дијагностику се користе лабораторијски (серолошки) тестови за доказивање антитела која се јављају у организму као реакцију на присуство вируса и тестови за детекцију генетског материјала самог вируса. Важно је да се дијагноза постави што раније и да се започне терапија прије већих оштећења јетре јер се тако повећавају шансе за успјешно лијечење и потпуни опоравак.

Лијечење подразумијева комбиновану примјену одређених лијекова. Антивирусни лијекови могу излјечити више од 95% особа с инфекцијом хепатитисом Ц, али приступ дијагнози и лијечењу је недовољан.

За хепатитис Ц не постоји специфична превенција, односно вакцинација. Користе се неспецифичне мјере превенције усмјерене ка свим болестима које се преносе путем крви а то су: тестирање крви добровољних давалаца, употреба стерилног прибора од стране ињекционих корисника дрога, употреба једнократних стерилних шприца, игала и осталог прибора у здравственим установама и његово безбедно одлагање након употребе. Од осталих мјера, кориштење заштитних рукавица, маски, кецеља и друге заштитне опреме, употреба стерилног прибора за интервенције на кожи, дезинфекција и стерилизација прибора и инструмената у здравственим установама, тестирање ризичних група ради раног откривања.

**Вирусни хепатитис (заразна жутица)** је фекално орална цријевна инфекција која се преносу путем хране и воде или предметима који су заражени екскретима заражене особе или има блиски лични контакт са неким ко је заражен. Хепатитис А не изазива хронично обољење јетре и ријетко је фаталан, али може изазвати озбиљне симптоме. Хепатитис А се може спријечити побољшањем санитарно хигијенских услова уз обезбјеђење сигурне воде и хране, као и вакцина која се користи према одређеним индикацијама. У последњем периоду код нас се повремено региструју само спорадични случајеви ове болести.

**Вирусни хепатитис Д** се рјеђе јавља, а преноси се путем заражене крви. Хепатитис Д се јавља само код људи који су већ инфицирани вирусом хепатитиса Б. Особе које нису већ инфициране хепатитисом Б могу спријечити хепатитис Д вакцинацијом против хепатитиса Б.

**Вирусни хепатитис Е** се углавном преноси преко контаминиране воде за пиће. Хепатитис Е се обично елиминише за 4 до 6 недјеља, тако да нема специфичног третмана. Међутим, труднице заражене хепатитисом Е имају значајан ризик од смртности од ове инфекције. Хепатитис Е се региструје широм свијета, али је број инфекција највећи у Источној и Јужној Азији. Побољшана санитација и сигурност хране могу помоћи у спречавању нових случајева хепатитиса Е.

*Припремила: мр сц. др Љубица Јандрић, спец. епидемиолог*