

# HEPATITIS B

**Hepatitis B** ili zarazna žutica bolest je raširena u cijeloj svijetu, potencirana svakolikom uporabom parenteralne terapije i brojnim manipulacijama krvi i krvnih preparata. Naročito je česta među narkomanima (zaražene igle) i zdravstvenim radnicima, gdje se javlja kao profesionalna bolest (kirurzi, stomatolozi, sestre). Što je hepatitis B? To je zarazna bolest uzrokovana razmnožavanjem virusa hepatitisa B, koji je po virološkoj klasifikaciji svrstan u porodicu hepadnavirusa, kao što i samo ime kaže, virus se razmnožava u jezgrama hepatocitima, sazrijeva u njihovom endoplazmatskom retikulumu, a genom virusa sadrži DNA. Kao i svaki virus, posjeduje ljusku, odnosno kapsidu, uz koju je vezan kompleksni antigenski sastav. Na osnovi različitosti te antigene građe razlikujemo nekoliko podtipova virusa. Naravno i jezgra sadrži kompleksni jezgrin antigen, koji također, ovisno o građi, determinira različite antigenske podtipove. Klinički bolest može proteći kao akutna infekcija, kronična akutna infekcija ili čak i klinički neopaženo, što je osobito važno imati na umu kako bi se u zdravstvenih radnika provela odgovarajuća prevencija. Histopatološke promjene na jetri karakterizirane su degeneracijom i nekrozom parenhimskih stanica, piknozama jezgri vakuolizacijama u citoplazmi, proliferacijom mezenhimskih stanica. Mijenja se arhitektonika jetre, pri čemu pojedina područja, ovisno o težini bolesti više ili manje nekrotiziraju, pri čemu u isto vrijeme vezivo ostaje sačuvano. Javlja se karakteristične hipertrofije tog RES tkiva i Kupferovih stanica. Žučni kanalići su prošireni i u njima se nalazi zgusnuta žuč. Kao što smo već rekli, klinički tijek može biti različito težak ovisno o virulentnosti i općem imunološkom stanju domaćina. Bolest prolazi nakon inkubacije (od 50-160 dana) kao opća infekcija s inicijalnim stadijem koji se u fazi viremije očituje lošim općim stanjem, povećanim limfnim čvorovima, ponekad gubitkom teka, povraćanjem i sindromom bolesti imunokompleksa. Jetra i slezena su povećane. Mokraća je tamna (bilirubinurija), a stolica je svijetla (aholična). Taj stadij nakon nekoliko dana prelazi u ikterični stadij s karakterističnom žuticom i traje obično četiri do šest tjedana. Najčešće slijedi ozdravljenje, s oporavkom hepatocita, no ponekad (u otprilike 3% pacijenata) bolest prelazi u kronični oblik s tendencijom napredovanja ka cirozi pa čak i karcinomu jetre (virus hepatitisa B je najznačajniji uzročnik karcinoma jetre). Dijagnoza hepatitisa B temelji se na: Kliničkom nalazu i anamnestičkim podacima: - Klinički smo tijek

bolesti i simptome već opisali i u slučaju prisutnosti navedenih pozitivnih analiza moramo posumnjati na hepatitis. Anamnestički se mora naći određena manipulacija krvlju ili instrumentima koji su mogli biti zaraženi, odnosno primanje transfuzije ili parenteralne terapije. **Epidemiološkim podacima** - važno je znati da je rezervoar hepatitisa B čovjek, te da se virus nakon preboljele bolesti može čak i doživotno zadržati u tjelesnim tekućinama i krvi. Često su tako i izgledom "zdravi" ljudi nosioci virusa hepatitisa B. Budući da je virus hepatitisa prilično otporan na temperaturu (ne uništava ga jednostavno izlaganje temperaturi od 37°C), a anatiogenost mu ne uništavaju ultraljubičaste zrake, razumljivo je da nestručna i nepromišljena ophodnja s pacijentima i njihovim derivatima, naročito krvlju, može biti pogubna i za zdravstveno osoblje. **Jetrogeni put širenja virusa** (putem krvi) nameće naročiti oprez pri kirurškim zahvatima, transfuzijama, transplatacijama, ustrcavanju lijekova ili manipulacijama instrumentima koji su bili u kontaktu sa zaraženim pacijentom. **Laboratorijskoj dijagnostici** - temelji se na karakterističnim promjenama u krvnoj slici, urinu i stolici, a rezultat su propadanja parenhimskih stanica: povišenje serimskih transaminaza, SGOT-a, SGPT-a, bilirubinemija, urobilinurija, nedostatak žučnih pigmenta u stolici. Otkrićem antigena kapside i jezgre i mogućnošću detektiranja istih, postavlja se deciderana etiološka dijagnoza a ujedno omogućava, na osnovi različitih podtipova, praćenje širenja bolesti. **Histološkom nalazu** - pri biopsiji jetre. Specifičnog liječenja bolesti nema i preostaju samo opće mjere: mirovanje, adekvatna prehrana (kod teških i fulminantnih oblika bolesti eventualno može doći u obzir uporaba kortikosteroida). Kao najvažniji zadatak u sprečavanju bolesti nameću se opće zaštitne mjere: kontrola svih davalaca krvi na prisutnost Hb Ag, oprez pri manipulaciji instrumentima i iglama (naročito lječničici i sestre na kirurgiji), obavezno korištenje zaštitnih rukavica, maski i sl., adekvatna sterilizacija instrumenata i maksimalna uporaba instrumenata za jednokratnu upotrebu. Među zdravstvenim radnicima morala bi biti obavezna specifična profilaksa aktivnom imunizacijom (u Njemačkoj je cijepljenje protiv hepatitisa B uvedeno u kalendar cijepljenja za svu djecu).

Dr. med. Augusta Fabijanić, spec. mikrobiolog

