

Светски дан хепатитиса, 28. јул 2018. године

„Хепатитис. Време је за тестирање. Време је за лечење. Време је за излечење”



Светски дан хепатитиса обележава се широм света 28. јула 2018. године. То је прилика да се примени прва глобална стратегија за одговор здравственог сектора на вирусне хепатитисе у периоду 2016.–2021. године развијена од стране Светске здравствене организације (СЗО), те да се помогне државама чланицама да постигну коначни **циљ – елиминацију хепатитиса** као важног јавноздравственог проблема **до 2030. године**.

Активности и подизање свести поводом обележавања Светског дана хепатитиса имају за циљ да се:

- Изгради и искористи политички ангажман након званичног одобравања глобалне стратегије за одговор здравственог сектора на вирусне хепатитисе на Светској здравственој скупштини маја 2016. године
- Спроведу национални одговори на хепатитисе у земљама са великим оптерећењем овим болестима
- Подстичу акције и ангажовање појединаца, партнера и јавности
- Нагласи потреба за бољим одговорима на светском нивоу

Као подршку кампањи која се реализује под слоганом „Хепатитис. Време је за тестирање. Време је за лечење. Време је за излечење”, СЗО је дала следећих 10 кључних порука поводом Светског дана хепатитиса 2018. године:

1. Вирусни хепатитиси Б и Ц су главни јавноздравствени изазови
2. Вирусни хепатитиси Б и Ц су узроци примарног хепатоцелуларног карцинома јетре
3. Правовремено тестирање и лечење вирусних хепатитиса Б и Ц може спасити бројне животе
4. Вирусни хепатитис узрокује друге болести и представља огроман економски терет друштву и породици
5. Вирусни хепатитис је главни убица због недостатка пажње у свету
6. Током протеклих 15 година, све више људи умире од последица вирусних хепатитиса
7. Истовремено, јављају се особе које су новоинфициране
8. Хепатитис угрожава најрањивије
9. Хепатитис може бити спречен, дијагностикован, третиран и чак излечен
10. Можете помоћи у елиминацији хепатитиса

Једанаест земаља које су одговорне за скоро 50% глобалног оптерећења хроничним вирусним хепатитисом су **Бразил, Кина, Египат, Индија, Индонезија, Монголија, Мијанмар, Нигерија, Пакистан, Уганда и Вијетнам.**

Такође, седамнаест земаља које имају високу учесталост вирусних хепатитиса Б и Ц, а заједно са горе наведеним земљама чине 70% глобалног оптерећења су: **Камбоџа, Камерун, Колумбија, Етиопија, Грузија, Киргистан, Мароко, Непал, Перу, Филипини, Сијера Леоне, Јужна Африка, Танзанија, Тајланд, Украјина, Узбекистан и Зимбабве.**

1. Вирусни хепатитис је главни глобални здравствени проблем и захтева хитан одговор.

У прилог томе говори процена да је у свету око **328 милиона** људи живело са хроничним хепатитисом Б или Ц крајем 2015. године.

2. Врло мало особа које су инфициране вирусом хепатитиса Б или Ц се тестира и лечи, посебно у земљама са ниским и средњим бруто друштвеним приходом.

У циљу елиминације вирусних хепатитиса Б и Ц као јавноздравственог проблема потребно је да се **90% особа** инфицираних НВV-ом и НCV-ом тестира и дијагностикује и да се **80% особа** са дијагностикованом инфекцијом који су у потреби лечи.

3. Процењује се да су вирусни хепатитиси Б и Ц били одговорни за 1,34 милиона смртних исхода у 2015. години

Смртност од хепатитиса показује тренд пораста (за 22% више него 2000. године), док смртност услед туберкулозе и АИДС-а опада.

Циљ глобалне стратегије СЗО је да се до 2030. године смањи смртност услед компликација НВV и НCV инфекција за 65%, односно да буде мање од 500.000 умрлих особа у свету.

4. Нове инфекције хепатитиса се и даље дешавају и то углавном вирусног хепатитиса Ц.

Број деце млађе од 5 година са хроничном НВV инфекцијом смањен је на 1,3% у 2015. години. Вакцинација против хепатитиса Б, са обухватом од 84% на

глобалном нивоу у 2015. години, спречава око 4,5 милиона инфекција годишње код деце.

Међутим, процењује се да је 1,75 милиона одраслих особа новоинфицирано у 2015. години, углавном због ињектирања дроге употребом коришћеног, нестерилног прибора за ињектирање и због небезбедних пракси у здравственим установама, односно током пружања хигијенских услуга, где постоји потенцијани ризик од контакта оштећене коже или слузокоже са инфективним материјалом – крвљу инфициране особе (нпр. тетоваже, пирсинг, маникир, педикир, козметичарске и друге хигијенске услуге) у појединим земљама.

Циљ глобалне стратегије СЗО је да се до 2030. године **смањи број нових хроничних инфекција HBV и HCV за 90%**, односно да буде мање од милион нових хроничних HBV и HCV инфекција у свету.

5.Постизање циља елиминације вирусних хепатитиса до 2030. године, као јавноздравственог проблема, није претерано амбициозано на шта указују извештаји из 28 земаља са високим оптерећењем овим болестима.

Епидемиолошка ситуација у Европи и свету

Епидемија HBV инфекције с процењеним највећим бројем случајева региструје се у региону **Западног Пацифика** и у региону **Африке**.

Према проценама СЗО у региону Европе око **15 милиона** људи живи са хроничном хепатитис **Б** инфекцијом и око **14 милиона** са хроничном хепатитис **Ц** инфекцијом.

Хронична инфекција вирусом хепатитиса **Б** може довести до озбиљних компликација као што су **цироза јетре и примарни карцином јетре код 20-30% пацијената**. Хронична инфекција узрокована вирусима хепатитиса **Б** и **Ц** неће показати симптоме дуго времена, понекад деценијама. Већина људи нема спознају о присуству инфекције и управо стога, пацијенти се јављају здравственој служби са узнатредовалим обољењем.

Сваке године у региону Европе око **56.000** људи умре од последица хроничне инфекције хепатитисом **Б**, а преко **112.000** људи умре од последица хроничне инфекције хепатитисом **Ц**, односно примарног карцинома јетре или цирозе.

Приступ тестирању на вирусне хепатитисе је генерално ограничен. Док је укупан број особа лечених услед HCV инфекције достигао 5,5 милиона у 2015. години, само око пола милиона ових особа је примало антивирусне лекове новије генерације, који су ефикаснији и комфорнији за примену.

Према Европском центру за контролу болести процењена преваленција хроничног хепатитиса **Б** у општој популацији у земљама Европске уније креће се у распону од **0,1%** у Ирској и Холандији до **5,5%** у Румунији, док се учесталост HCV инфекције у општој популацији креће у распону од **0,2%** у Холандији до **4,4%** у Италији.

Епидемиолошке карактеристике вирусних хепатитиса **Б** и **Ц** у Републици Србији

У 2017. години регистровано је укупно 713 случајева вирусних хепатитиса **Б** и **Ц** што је за 16% мање него претходне године (844 случаја), односно за трећину (39%)

мање у поређењу са 2013. годином (1112 случајева). Регистровано је двоструко више мушкараца. У 2017. години регистроване су две особе умрле од акутног вирусног хепатитиса Б, као и једна особа умрла од хроничног вирусног хепатитиса Ц. Највиши ризик је регистрован у узрасним групама 30–39 година и 40–49 година.

Узрасно-специфична стопа вирусних хепатитиса Б и Ц, Република Србија, 2017.

Од 2006. године спроводи се обавезна имунизација против вирусног хепатитиса Б деце у првој години живота, као и невакцинисане деце у 12. години живота. Ова високо ефективна превентивна мера је допринела да се у последњих 20 година (1998–2017.) региструје јасан тренд смањења броја особа оболелих од акутног хепатитиса Б (125 у 2017. према 429 случајева у 2001. години). С друге стране региструје се тренд пораста регистрованих случајева хроничних вирусних хепатитиса Б и Ц.

Нотификациона стопа акутног и хроничног хепатитиса Б на територији Републике Србије у периоду од 1998. до 2017. године

Код 60% особа оболелих начин преношења узрочника је остао непознат. **Незаштићени сексуални однос са HBsAg** позитивним особама као претпостављени пут преноса HBV заступљен је код 4,7% оболелих од хроничног хепатитиса Б, односно код 24% оболелих од акутног хепатитиса Б. **Медицинске, укључујући и стоматолошке интервенције**, као претпостављени узрок настанка инфекције навело је 10,4% пацијената са дијагностикованим хепатитисом Б током 2017. године, а **коришћење нестерилног прибора за ињектирање наркотика** пријављено је као претпостављени начин преноса код око 2% особа, слично као и тетоважа и пирсинг (1,9–3,2%). Највећи број оболелих од акутног хепатитиса Б регистрован је у старосној групи од 30 до 39 година, док је највећи број оболелих од хроничног хепатитиса Б регистрован у узрасним групама 50–59 година и 40–49 година. Као и претходних година регистровано је двоструко више мушкараца међу оболелим особама од обе форме вирусног хепатитиса Б.

Нотификациона стопа акутног и хроничног хепатитиса Ц на територији Републике Србије у периоду од 1998. до 2017. Године

У 2017. години хронични хепатитис Ц регистрован је код 347 особа, што је за трећину мање у односу на 2013. и 2007. годину када је регистрован највећи број случајева (више од 550 случајева). Највећи стопа оболелих од хроничног хепатитиса Ц регистрован је у узрасту од 30 до 39 година, а регистровано је двоструко више мушкараца.

Код највећег броја оболелих, слично као и претходних година, претпостављени начин трансмисије је остао непознат (61%). Ињектирање дрога нестерилним прибором као начин трансмисије је пријављен код 24% оболелих, што је двоструко мање него 2014. године (40%). Незаштићени сексуални однос са анти-НСV

позитивним особама пријављен је код мање од 4% оболелих. Претпоставка да је до инфекције дошло приликом медицинских или стоматолошких интервенција наведена је у мање од 8% случајева, док су тетоваже и пацијенти на хемодијализи пријављени као претпостављени начин трансмисије код 2% оболелих.

У складу са слоганом СЗО, наша земља и ове године обележава Светски дан хепатитиса. Планиране активности ће се реализовати у сарадњи са мрежом ИЗЈЗ/ЗЗЈЗ и удружењем пацијената Хронос, уз подршку Министарства Здравља Републике Србије и Института за јавно здравље Србије “др Милан Јовановић-Батут” Поједини ИЗЈЗ/ЗЈЗ ће у својим установама омогућити бесплатно саветовање и тестирање на хепатитис Б и Ц без лекарског упута свим заинтересованим грађанима.



Osnovne informacije o vrstama Hepatitis-a

Hepatitis-i virosa su inflamatorni procesi na jetri uzrokovani različitim vrstama virusa. Prema vrsti virusa koji ih izazivaju, poznato je pet grupa označenih kao A, B, C, D i E. Svih pet tipova bolesti imaju veliki značaj zbog opterećenja koje usled toka bolesti ima obolela osoba, zbog mogućeg smrtnog ishoda, ali i zbog potencijala da svojim širenjem dovedu i do pojava epidemija.

Hepatitis A i E nastaju unošenjem hrane i vode, kontaminiranim virusima A i E i predstavljaju gastrointestinalne (crevne) infekcije - bolesti prljavih ruku.

Hepatitis B, C i D pripadaju grupi parenteralnih infekcija ili infekcija koje se prenose kontaktom sa telesnim tečnostima inficirane osobe. Najveći rizik za prenošenje ove infekcije, zbog velike koncentracije virusa, predstavlja kontakt sa krvlju inficirane osobe, mada se virus nalazi i u ostalim ljudskim sekretima i ekskretima. Hepatitis B i C često poprimaju hronični tok, što neretko dovodi do komplikacija, kao što su ciroza jetre i hepatocelularni karcinom jetre (HCC).

Smatra da se da do ovih komplikacija dolazi kod 25% od ukupno inficiranih osoba, a to bi moglo da se izbegne ranim otkrivanjem infekcije i ranom primenom odgovarajuće terapije. Ono što olakšava nastanak hronične forme bolesti, jeste to što akutna forma može da protekne sa ograničenim ili atipičnim simptomima, a vrlo često i bez ikakvih simptoma. U velikom broju slučajeva, atipični simptomi (žuta koža i beonjače, tamna mokraća, ekstremni umor, mučnina, povraćanje i bol u stomaku) mogu i pacijenta i lekara da zavaraju i odstrane od sumnje i dijagnoze Hepatitis-a. Utvrđeno je da 60 do 70% inficiranih Hepatitis C virusom, završava sa hroničnom formom oboljenja od čega 5 do 20% kao krajnji ishod dobija cirozu jetre, a 7% hepatocelularni karcinom jetre (HCC).

Svaka osoba može, u određenim okolnostima, da se inficira nekim od tipova Hepatitis virusa, ali ipak postoje grupe ljudi koje su pod povećanim rizikom, zbog:

- hemodijalize;
- tetovaže i pirsinga;
- razmene pribora za ličnu higijenu (brijači, četkice za zube...);
- nezaštićenog seksualnog odnosa;
- inficiranih majki koje infekciju mogu da prenesu detetu tokom trudnoće.

Kada je reč o Hepatitis B virusnoj infekciji, najbolja preventivna mera je **vakcinacija** i to svih osoba iz grupa sa povećanim rizikom i sve novorođene dece. Zna se da je vakcina visoko imunogena i da štiti u 95% slučajeva. U velikom broju zemalja u svetu, pa i kod nas, ova mera se sprovodi već godinama unazad.

Epidemiološki podaci u Republici Srbiji

Analizom prikupljenih podataka u Institutu za javno zdravlje Srbije „Dr Milan Jovanović Batut“, broj obolelih/incidencije kod **akutne forme Hepatitis vir. B**, opada iz godine u godinu, zadnjih nekoliko godina je oko **200** novoobolelih.

Analizom broja obolelih od **Hepatitis vir. B chronica** broj obolelih pokazuju ciklične promene, rastu iz godine u godinu, prosečno oko **300** od Hepatitis vir. B chr.

Zadnjih nekoliko godina prosečan broj registrovanih slučajeva obolelih od **Hepatitis vir. C acuta** godišnje je oko 80.

Broj obolelih od Hepatitis vir. C chronica u prethodnih 16 godina pokazuje stalno povećanje, broj obolelih raste iz godine u godinu, prosečno od 550 do 600 novoregistrovanih. **U Pirotskom okrugu se zadnjih desetak godina godišnje u proseku registruje od 4 do 7 hepatita.**