

INFECȚIA CU VIRUSUL HEPATITEI B ÎN AREALUL REGHIN

Cristina Golea, Monica Sabău, Monica Dănilă, R. Czédula*

Disciplina de epidemiologie
Universitatea de Medicină și Farmacie Târgu-Mureș
*Spitalul Reghin

Hepatitele virale constituie în continuare un important risc de îmbolnăvire pentru populația țării noastre, având consecințe imediate și la distanță asupra economiei și sănătății populației.

Cu toate că hepatita virală B este universal răspândită, incidența ei are largi variații teritoriale (10, 16, 17), fiind direct condiționată de circulația virusului hepatitei B (VHB) într-un anumit areal și întreținută endemic de numărul purtătorilor cronici de AgHBs.

Infecția cu VHB are două modalități evolutive: în majoritatea cazurilor, atât infecția, cât și boala sunt autolimitate, această modalitate evolutivă corespunzând hepatitei acute B șoldate cu vindecare (imunitate); într-o proporție mai mică, infecția devine autoperpetuată, cu evoluție spre hepatită cronică sau spre portaj cronic asimptomatic de AgHBs. Astăzi aceste două variante de evoluție nu mai sunt considerate două forme distincte, ci faze succesive ale infecției cronice (6, 9). Istoria naturală a infecției cu VHB este concepută ca succesiunea următoarelor faze: faza replicativă intensă, faza de replicare lentă și faza nereplicativă, fiecare din ele caracterizată prin prezența în ser a unor markeri de replicare virală, respectiv prin anumite semne clinice și biochimice (5, 8).

În aprecierea ponderii reale a infecției cu VHB trebuie avute în vedere atât infecția autolimitată, cât și cea autoperpetuată.

Material și metodă

În scopul evaluării ratei de infecție produsă de VHB am testat prin tehnica EIA 187 seruri provenite de la pacienți cu suferință hepatică acută din arealul Reghin, cât și 457 seruri de la subiecți sănătoși neselectați.

Dinamica morbidității prin hepatită acută AgHBs pozitivă, precum și portajul cronic de AgHBs au fost analizate în corelație cu vârsta subiecților, sexul și mediul lor de proveniență.

Prelucrarea datelor s-a făcut conform programului Epi Info, Atlanta, 1990.

Rezultate și discuții

Pe baza evidențelor serice de AgHBs, testat la pacienți cu semne de suferință hepatică acută am stabilit că ponderea hepatitei acute AgHBs pozitivă este de 31,5% din totalul hepatitelor acute (fig.nr.1).

Se constată o curbă relativ constantă a hepatitelor acute cu AgHBs la toate grupele de vârstă (fig.nr.2).

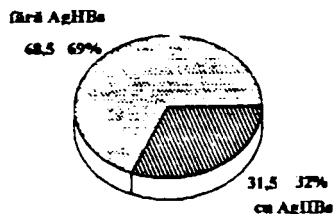


Fig.nr. 1: Proportia hepatitelor AgHBs⁺ din totalul hepatitelor acute

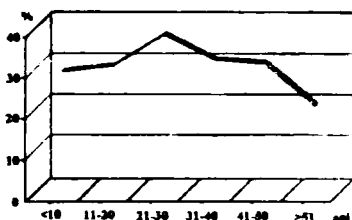


Fig.nr.2: Hepatita acută AgHBs⁺ în funcție de vârstă

O altă constatare este faptul că infecția cu virusul hepatitei B se produce la vârste tinere, în primele decade ale vieții, pentru aceasta pledând rata hepatitelor acute AgHBs pozitive de 29% la persoane până la vârsta de 10 ani.

Analizând ponderea hepatitelor acute cu AgHBs pe sexe, nu am constatat o diferență semnificativă ($\chi^2=0,54$ și $p=0,462$) între rata acestora la femei (34%) și bărbați (29%) (tabelul nr.1).

Tabelul nr. 1

Ponderea hepatitelor acute AgHBs⁺ în funcție de sex

Sexul	Număr hepatite examinate	Hepatite acute AgHBs ⁺
Bărbați	93	27 (29%)
Femei	94	32 (34%)
Total	187	59 (31,5%)

$$\chi^2=0,54 \quad p=0,462$$

O proporție de 33,3% din pacienții cu hepatită acută AgHBs pozitivă au provenit din mediul urban, restul de 30,1% din mediul rural. Neexistând o diferență statistic semnificativă între ponderea bolii în funcție de proveniența bolnavilor ($\chi^2=0,21$ și $p=0,647$) considerăm că circulația VHB este asemănătoare ca intensitate în mediul urban și rural (tabelul nr.2).

Tabelul nr. 2

Relația dintre hepatita acută AgHBs⁺ și mediul de proveniență al bolnavilor

Mediul de prov.	Număr hepatite examinate	Hepatite acute AgHBs ⁺
Rural	106	32 (30,1%)
Urban	81	27 (33,3%)
Total	187	59 (31,5%)

$$\chi^2=0,21 \quad p=0,647$$

Testarea însă numai a AgHBs pentru stabilirea diagnosticului serologic al hepatitei B este insuficientă, deoarece mai ales în zone cu circulație intensă a VHB așa cum este arealul nostru (12, 13), numai o parte din pacienții cu fenomene hepatice acute și cu evidențe serice de AgHBs au hepatită B. Restul pot fi hepatite non-B suprapuse portajului cronic de VHB sau episodul acut este consecința unei exacerbări a infecției B cronice (2, 15). Discriminarea dintre o hepatită B veritabilă și o hepatită de altă etiologie suprapusă portajului de AgHBs este posibilă prin determinarea indicatorului cert de diagnostic al hepatitei B acute și anume anti-HBc IgM (7). Pentru restul hepatitelor suprapuse portajului cronic al VHB se va aprecia gradul de participare a virusului hepatitei D, a virusului hepatitei C și a virusului hepatitei A.

Prevalența AgHBs la persoanele sănătoase investigate a fost de 9,6%, curba de prevalență a portajului de AgHBs având un traseu descendent, diminuând paralel cu vârsta.

Un aspect invers, de creștere paralel cu vârsta l-a înregistrat rata anticorpilor anti-HBs (8,1%), ritmul imunizărilor fiind destul de rapid, peste vârsta de 31 de ani 21,4% din persoanele investigate deținând anti-HBs.

Rata cumulativă a infecției, deci gradul de afectare a populației cu VHB crește și ea paralel cu vârsta, de la 13,6% în prima decadă de viață, până la 28,5% peste vârsta de 31 de ani (fig.nr.3).

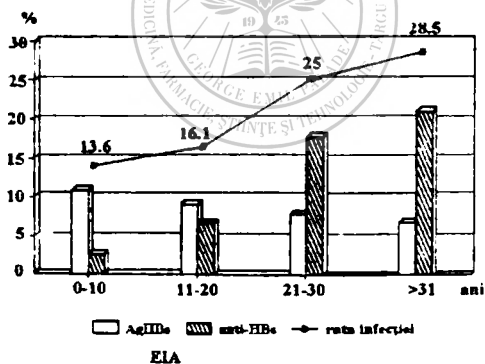


Fig.nr.3: Infecția cu VHB la sănătoși

Analizând variația AgHBs și a anti-HBs în conexiune cu sexul am remarcat că ambele sexe sunt afectate în proporții asemănătoare ($\chi^2=0.74$ și $p=0.388$ pentru AgHBs; $\chi^2=0.01$ și $p=0.970$ pentru anti-HBs).

Ponderea ridicată a hepatitelor acute cu evidențe serice de AgHBs la persoane tinere dublată de constatarea că rata totală de infecție este semnificativ mai ridicată sub vârsta de 20 de ani (OR=0,46, RR=0,54;

$\chi^2=8,77$; $p=0,003$) demonstrează că infecția primară cu VHB a avut loc la o vârstă mică (tabelul nr.3).

Tabelul nr.3

Rata cumulativă a infecției cu VHB la sănătoși în funcție de sex și vârstă

Vârsta	Sexul		Total
	Bărbați	Femei	
Sub 20 ani	26/173 (15%)	26/178 (14,6%)	52/351 (14,8%) *
Peste 20 ani	16/48 (33,3%)	13/58 (22,4%)	29/106 (27,3%) *

* $\chi^2=8,77$; $p=0,003$; Riscul relativ=0,54; Odds ratio=0,46

Vârsta fragedă la care are loc infecția, intensitatea infecției primare, manifestările acesteia ca și deficiențele imune ale gazdei sunt câteva dintre cauzele ce intervin în procesul de cronicizare a infecției cu VHB (3, 14).

Posibilitatea de expunere la VHB a vârstelor mici este în strânsă dependență de riscul de contaminare din familie, de condițiile de sanitație, standardul de viață, densitatea purtătorilor de AgHBs, transmiterea virusului B fiind posibilă atât percutan-orizontal cât și perinatal, fenomen observat și în zona noastră (12). Pe lângă mediul familial, concentrarea copiilor în colectivități, mai ales cele închise (1, 4, 11), permit o difuzibilitate mare a virusului și grefarea lui cu multă ușurință pe organisme receptiv. Endemicitatea din aceste unități de copii este întreținută de aglomerație, condiții de igienă precare, nerespectarea de către copii a normelor de igienă individuală, existența unor imunodeficiențe (14).

Prevalența ridicată a portajului de AgHBs, rata cumulativă de infecție mare ca și proporția substanțială a hepatitelor acute cu evidențe serice de AgHBs remarcate de noi dovedesc că infecția produsă de acest virus este endemică în arealul studiat.

Bibliografie

1. Babeș V.T., Pătrașcu I.V., Soană R.: HBsAg and anti-HIV seroprevalence in children (Focșani-Romania). HSM 1990, 3, Memo H-2444, 21-22;

2. Chu C.M., Liaw Y.F., Pao C.C.: The etiology of acute hepatitis superimposed upon previously unrecognised asymptomatic HBsAg carriers. Hepatology, 1989, 9, 452-460;

3. Coursaget P., Ivonnet B., Chotard J.: Age and sex-related study of HBV chronic carrier state from an endemic area. J. Med. Virol. 1987, 22, 1-5;

4. Haukenes G., Brinchmann-Hansen K., Macovei O.: Prevalence of hepatitis B and C and HIV antibodies in children in a Romanian orphanage APMIS 1992, 100, 757-761;

5. *Hoofnagle J.H., Seff L.B.*: Natural history of chronic type B hepatitis. Progress in Liver Disease. ed. by Popper H., Schaffner F., Grune and Stratton Inc., New York, 1982;
6. *Hoofnagle J.H., Schaffritz D.A., Popper H.*: Chronic type B hepatitis and the healthy HBsAg carrier state. Hepatology 1987, 7, 758-763;
7. *Hoofnagle J.H., Di Bisceglia A.M.*: Serologic diagnosis of acute and chronic viral hepatitis. Semin. Liver Dis. 1991, 11, 73-83;
8. *Liaw Y.F.*: Natural history of chronic hepatitis B virus infection. Chronic Hepatitis, ed. by Liaw Y.F., Elsevier Science Publishers, Amsterdam. 1986;
9. *Perrillo R.P.*: Hepatitis B: transmission and natural history. Gut 34 (Suppl.2) 1993, S48-S49;
10. *Polakoff S.*: Acute viral hepatitis B reported to the Public Health Laboratory Service. J. Infect. 1990, 20, 163-168;
11. *Rudin Ch., Berger R., Tobler R.*: HIV-1, hepatitis (A,B,C) and measles in Roumanian children. Lancet. 1990, 336, 1592-1593;
12. *Sabău M., Bîlcă D., Kiss E.*: Date epidemiologice privind circulația virusurilor hepatice în zona Tg.-Mureș. Rev. med. chir. Iași. 1986, 90, 319-322;
13. *Sabău M. et al.*: Etiologia hepatitelor virale acute în județul Mureș. Rev. med. chir. Iași, 1992, 96, 201-206;
14. *Trassopoulos N.C., Papaevangelou G.J., Sjogren M.H.*: Natural history of acute HBsAg hepatitis in Greek adults. Gastroenterol. 1987, 92, 1844-1850;
15. *Trepo C. et al.*: Diagnostic markers of viral hepatitis B and C. Gut 34, (Suppl.2) 1993, S20-S25;
16. *Vutuc C., Kunze M.*: Hepatitis A, hepatitis B - incidence of hospitalised cases. Gesundheitswesen 1992, 54, 649-651;
17. *Weise M., Klein C., Dirkop J.*: Epidemiology of viral hepatitis in East Germany-Investigations in the Greater Leipzig area. Verdaungskrankheiten 1992, 10, 197-201.

HEPATITIS B VIRUS INFECTION IN THE AREA OF REGHIN

Cristina Golea, Monica Sabău, Monica Dănilă, R. Czédula

In order to evaluate the rate of hepatitis B virus infection we tested by EIA technique 187 sera from patients with acute hepatitis and 457 sera from unselected healthy subjects.

The high prevalence of HBsAg carrier state (9.6%), the high cumulative rate of infection (21%) and the important proportion of HBsAg positive acute hepatitis (31.5%) prove that hepatitis B virus infection is endemic in the area of Reghin.

Sosit la redacție: 29 octombrie 1993