

HEPATITE POSTTRANSFUZIONALE, ASPECTE CLINICO-EVOLUTIVE

Doina Țătulescu*, Nela Gorgan**, D.Cârstina*, Mariana Cristea*,
I.Ciutică*

*Clinica de Boli Infecțioase, Universitatea de Medicină și Farmacie

**Centrul de transfuzie, Cluj-Napoca

Intre cele 994 cazuri de hepatită virală acută, internate în clinica noastră în perioada 1993-1994, au existat 24 hepatite apărute posttransfuzional la bolnavi în vârstă de peste 16 ani. Dintre acestea 2 au fost hepatite de tip B (HBV) confirmate, celelalte (22 cazuri), toate cu incubatie scurtă (30-40 zile), fiind luate în studiu pentru precizarea

etiologiei, aprecierea evoluției în faza acută și în cursul dispensarizării (potențialul de cronicizare). Precizarea etiologiei s-a efectuat în urma detectării antigenului HBs (AgHBs) și a anticorpilor antiHCV, folosind trusă Murex și metoda ELISA. Rezultatele au fost: 9 cazuri hepatite de tip C (HCV) și 13 cazuri hepatite de tip B+C. Toți bolnavii implicați aveau antecedente personale patologice deosebit de încărcate: 6 bolnavi prezentau suferințe maligne hematologice (aplazii medulare, limfoame, leucemii), 5 neoplasme cu diferite determinări, 7 au suferit intervenții chirurgicale importante (rezeccii gastrice, sarcină ectopică ruptă, s.a.), 2 bolnavi fiind politraumatizați. Perioada de incubație scurtă (30-40 zile), evoluția ondulantă a valorilor transaminazelor (dar fără tendință spre insuficiență hepatică) precum și nerecunoașterea în antecedente a HBV, a sugerat ideea că HCV a survenit la bolnavi probabil purtători de AgHBs. Lipsa posibilităților determinării altor markeri virali nu a permis clarificarea diagnosticului hepatitelor de etiologie dublă. Tratamentul medicamentos al cazurilor în analiză a constatat în administrarea de hepatotrope nefiind necesară administrarea corticoterapiei. Dintre bolnavii care au efectuat controlul la peste un an de la episodul acut (14 bolnavi), peste 70% au prezentat modificări - evidențiate la scintigrafia hepatică și la echografia abdominală - care pledează pentru evoluția spre cronicizare, deși acuzele subiective erau minime. Se impun deci: prelungirea, cu 0,5..1 an, a dispensarizării HCV, biopsia hepatică (refuzată însă de bolnavi) și indicația pentru tratamentul cu Interferon α .