

Način prenošenja infekcije

Pišu: mr.sc. Ivo Trogrlić i Dragan Trogrlić

Firma „ Dren „ DOO Žepče

tel/fax: 00387-(0)32-881-774, Mob: 00387-61-461-517

Pretpostavlja se da u BiH ima oko 80 000 inficiranih hepatitisa- B virusom. Kad se tome doda i oko 40 000 zaraženih hepatitisa- C virusom jasno je da se radi o ozbiljnom zdravstvenom problemu. Ovaj broj je, na žalost, sigurno veći, jer mnogi oboljeli nisu ni svjesni da imaju hepatitis, tako da se bolest uglavnom otkriva slučajno prilikom uobičajenih pregleda krvi. Bolest napreduje sporo i podmuklo, tako da oboljeli dugo vremena ne osjećaju nikakve tegobe. Nema sumnje da se najveći broj ljudi zarazio u toku rata posebno u periodu 1993-1995 godina kad su se, usljed ranjavanja, učestalo vršile transfuzije krvi.

Za vrijeme rata testiranja krvi davaoca na hepatitis viruse nisu rađena, tako da se nije znalo da li je davaoc krvi zaražen hepatitisom. Tako je, recimo, virus hepatitisa C otkriven 1989. godine. Godinu dana kasnije razvijena je metoda identifikacije virusa C iz krvi, dok se u BiH sa prvim testiranjima na ovaj virus počelo 1995.g. Test nije niti skup niti zahtjevan i u ratu su se mogla vršiti testiranja krvi na ovaj virus, ali to nije rađeno. Ako imamo u vidu da se ciroza jetre uzrokovane hepatitis virusom razvija u prosjeku oko 17 godina, jasno je da će u periodu o 2010 – 2012 godine u BiH biti između 5 i 10 hiljada oboljelih od ciroze jetre. I pored ovih zabrinjavajućih brojki naše zdravstvo je potpuno nespremno da se nosi sa ovim problemom i ne čini se ništa da se zdravstvene ustanove pripreme za zbrinjavanje ovolikog broja oboljelih. Mi ćemo posebnu pažnju posvetiti posljedicama infekcije hepatitis-B virusu, u obzirom da je njime inficiran svaki 50. stanovnik BiH.

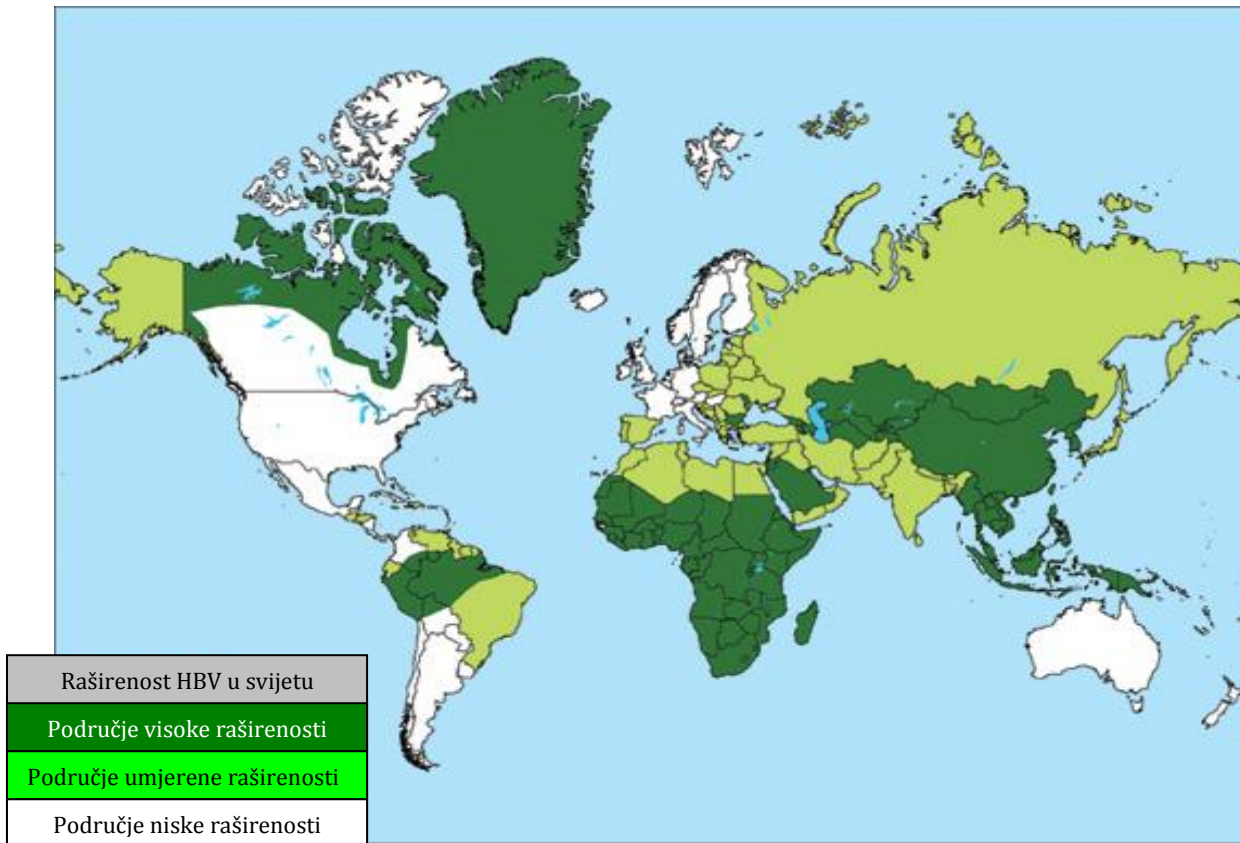
Načini prenosa hepatitisa-B virusa (HBV)

Prema podacima Svjetske zdravstvene organizacije u svijetu je hepatitis-B virusom zaraženo preko 360 milijuna ljudi i kod njih postoji povećan rizik za razvoj ciroze i karcinoma jetre. Od ove dvije bolesti svake godine u svijetu umre preko pola milijuna ljudi. Broj inficiranih ljudi u svijetu različit je, a zaraženih je više u zemljama u kojima se ne vodi dovoljno računa o prevenciji infekcije. Tako je najviše zaraženih u zemljama južne i jugoistočne Azije, centralnim i južnim dijelovima Afrike i u Brazilu, a zaražen je i značajan broj starosjedioca Grenlanda i sjeverne Kanade (vidjeti kartu). U Europi više je inficiranih od zapada prema istoku i od sjevera prema jugu, dakle idući od razvijenih prema manje razvijenim dijelovima Europe.

Virus hepatitisa B širi se krvnim kontaktom. Vrlo je infektivan, tako da je dovoljno da zdrava osoba dođe u kontakt sa vrlo malo krvi inficirane osobe da bi se zarazila. Osim toga virus je i vrlo otporan na vanjske uvjete, tako da u sasušenoj krvi na sobnoj temperaturi može preživjeti i do sedam dana. To je vrlo važan podatak za prevenciju infekcija u zdravstvenim ustanovama, centrima za dijalizu i stomatološkim ordinacijama gdje posebnu pažnju treba posvetiti pravilnoj sterilizaciji medicinskih instrumenata i radnih površina. Ovdje bismo posebno istakli važnost pridržavanja svih pravila vezanih za sterilizaciju instrumenata, kao i pravilima o jednokratnoj upotrebi potrošnog materijala u stomatološkim ordinacijama gdje je mogućnost širenja zaraze, zbog moguće

kontaminacije medicinskih instrumenata krvi zaražene osobe, izrazito visoka. Upravo zbog toga osoblje u medicinskim ustanovama koje

Karta raširenosti hepatitis- B virusa u svijetu



dolaze u dodir sa krvi pacijenata pripadaju visokorizičnim skupinama i češće bivaju inficirani hepatitisom B. Prenos hepatitisa nesterilisanim medicinskim instrumentima još uvijek je čest u nerazvijenim zemljama i smatra se da se na ovaj način godišnje zarazi oko 10 milijuna ljudi. Od ostalih visokorizičnih skupina treba spomenuti intravenske narkomane, homoseksualce, oboljele od hemofilije, osobe na dijalizi, zatim one koje u obitelji imaju inficiranog HBV, kao i novorođenčad čije su majke zaražene virusom B. Infekcija se može prenijeti tetoviranjem, bušenjem ušiju i akupunkturou. Treba još dodati da je virus pronađen i u ostalim tjelesnim tekućinama oboljelih kao što su znoj, suze, majčino mlijek, pljuvačka i urin. Međutim koncentracija virusa u ovim tekućinama toliko je mala da je mogućnost zaraze minimalna.

Prevenција HBV infekcije

Karta raširenosti HBV infekcije u svijetu najbolje govori koliko je važna prevencija u borbi protiv HBV infekcija koja se provodi u razvijenim zemljama. Mjere prevencije su dosta djelotvorne i treba izbjegavati svaku mogućnost kontakta sa krvi druge osobe. Ako u porodici postoji neko ko je nosilac virusa treba paziti da ta osoba ima svoj pribor za brijanje, četkicu za zube, pribor za nokte itd. Najveći uspjeh u prevenciji protiv infekcije hepatitisa B je cjepivo (vakcina). Cjepljenje protiv hepatitisa B provodi se dosta dugo, vrlo je djelotvorno i ostavlja minimalnu mogućnost da cijepljena osoba bude zaražena u

kontakta sa virusom B. Najbolji rezultati cjepljenja postižu se kod djece do 12 godina starosti i kod njih se zaštita od HBV infekcije nakon 3 doze cjeviva postiže u oko 95% slučajeva. Kod starijih ljudi rezultati cjepljenja zavise od opšteg zdravstvenog stanja, jer nakon cjepljenja organizam treba da stvori odgovarajući broj antitijela na virus. Ako starije osobe imaju deficit imuniteta ili boluju od neke hronične bolesti (što je čest slučaj) zaštita od infekcije bit će manja. Cjepljene se posebno preporučuje osobama visokog rizika uključujući medicinske radnike, one koje u porodici imaju zaraženog, osobe na dijalizi, intravenski narkomani i djeca majki koje su nosioci virusa.

Posebno ćemo istaći opasnost od prenosa virusa B sa majke koja boluje od hepatitisa B na dijete. Najveća mogućnost zaraze novorođenčeta je u trenutku poroda, kad krv novorođenčeta i majke dolaze u neposredan kontakt. Ovaj rizik prenosa virusa sa majke na novorođenče iznosi od 70 – 90% u toku samog poroda, a šansa da će se dijete, koje nije dobilo infekciju u trenutku poroda, zaraziti u sljedeće 4 godine, zbog bliskog kontakta sa zaraženo majkom, iznosi oko 40%. Sve trudnice, bez izuzetka, treba da se testiraju na HBV i testiranje treba obavljati prilikom svake trudnoće. Najbolje je testiranje obaviti uoči samog porođaja, jer postoji mogućnost da je trudnica zaražena hepatitisom u toku trudnoće. Ako su majke pozitivne na HBV novorođenčad treba odmah, a najkasnije u roku od 24 sata nakon poroda cijepiti prvom dozom cjeviva i uz to davati hepatitis-B imunoglobulin (HBIG). Od cjepljenja ne treba odustati ako nema hepatitis B imunoglobulina, jer se bez njega učinkovitost cjepljenja tek neznatno smanjuje. Cjepljenje se obavlja u 4 navrata po šemi 0,1,2,12 mjeseci ili po šemi 0, 1, 6 mjeseci. Ovakvim načinom cjepljenja moguće je postići zaštitu od infekcija kod oko 90% djece čije su majke HBV pozitivne. Provjera rezultata zaštite treba provesti kad je dijete staro 9-18 mjeseci. Imao sam priliku vidjeti dijete staro 3 godine koje je bolovalo od raka jetre uzrokovanog hepatitis-B virusom koje je dobilo od zaražene majke i zato posebno podvlačimo da se sve trudnice prije poroda obavezno moraju testirati na prisustvo HBV jer je šema cjepljenja koju sam pomenuo izuzetno dobra i pruža zaštitu kod 9 od 10 cjepljene djece.