



HBV - HCV - HIV:
THREE DIFFERENT AND SERIOUS THREATS FOR EUROPEAN YOUNG PEOPLE.
A NETWORK TO STUDY AND TO FACE THESE CHALLENGES IN THE
PARTICIPATING COUNTRIES.



HCV

Charakteristika onemocnění

Hepatitida C je infekční onemocnění virového původu. Tento virus byl objeven poměrně nedávno (v roce 1989). Virus hepatitidy C existuje v řadě modifikací (mutací), proto byl rozdělen do šesti skupin - takzvaných *genotypů*, které jsou značeny čísly 1 - 6. Existují i odchylky v rámci jednoho genotypu (takzvané podtypy), které jsou značeny písmeny malé abecedy, takže můžeme setkat například s označením genotyp 1a, genotyp 1b a podobně. V České republice je nejrozšířenější právě genotyp 1b.

Česká republika patří mezi státy s relativně nízkým výskytem výskytem žloutenky typu C.

Ze statistik a sérologických studií vyplývá, že virem žloutenky typu C (HCV) jsou infikovány přibližně 0,2 procenta naší populace. Jedná se hlavně o intravenózní narkomany a osoby s rizikovým chováním. Ve vysokém procentu případů (60-80%) přechází žloutenka typu C do chronické formy.

Léčba žloutenky typu C trvá půl roku až 1 rok. Důležitý je fyzický klid, léčba se provádí kombinací antivirotik (interferon, ribavirin) a léky podporujícími jaterní funkce. V případě žloutenky typu A a B zůstávají po prodělaném onemocnění v těle protilátky, které před další infekcí žloutenkou stejného typu chrání. To bohužel neplatí u žloutenky typu C - protilátky které se po infekci vytvoří, nejsou protektivní (ochranné). Využívají se v diagnostice (antiHCV).

Hepatitida C se neprojevuje typickými příznaky. Průběh může být u každého pacienta trochu jiný. Většina pacientů zpravidla dlouho netuší, že jsou nakaženi virem HCV. Ve většině případů se přítomnost tohoto viru v těle zjistí buď náhodou, při vyšetřování jiných potíží, nebo ve stádiu, kdy jsou již játra velmi silně poškozena. Zánět jater probíhá relativně pomalu a nepozorovaně, protože organismus vývoj poškození určitou dobu kompenzuje a infikovaný dlouho žádné negativní příznaky nepocituje.

Při dlouhodobém zánětu dochází postupně ke zjizvení jaterní tkáně, takzvané fibróze - jaterní buňky jsou nahrazovány vazivem, které již neplní funkci jaterních buněk. Pokud fibróza překročí určitou hranici, mluvíme již o cirhóze. Je to stav, kdy játra jsou již vážně poškozena, a toto poškození je v podstatě nevratné. Cirhózu je nicméně možné zpomalit nebo někdy dokonce zastavit. V opačném případě hrozí selhání jater, rakovina jater (hepatocelulární karcinom), nebo dokonce obojí.

Cesty přenosu

Hepatitida C se přenáší krví infikovaných osob. Další cesty přenosu jsou méně časté - přenos z matky na plod a nechráněným pohlavním stykem. V ČR je nejčastější příčinou infekce půjčování jehel mezi narkomany. Dříve byla častým zdrojem infekce i krevní transfuze. Od počátku 90. let však bylo zavedeno testování dárcovské krve i na HCV. Ostatní tělní tekutiny (sliny, sperma apod.) virus HCV neobsahují buď vůbec, nebo ve velmi nízkých koncentracích.

Nejčastější zdroje nákazy hepatitidou C jsou následující:



HBV - HCV - HIV:

THREE DIFFERENT AND SERIOUS THREATS FOR EUROPEAN YOUNG PEOPLE.
A NETWORK TO STUDY AND TO FACE THESE CHALLENGES IN THE
PARTICIPATING COUNTRIES.



- použití nesterilní jehly při aplikaci drog
- krevní transfuze do počátku 90. let
- tetování, piercing, pokud není použito sterilních nástrojů
- akupunktura pokud není použito sterilních jehel
- poranění infikovanou jehlou u zdravotnického personálu
- pohlavní styk - riziko přenosu hepatitidy C pohlavním stykem je poměrně nízké, udává se mezi 3 - 6 %. Toto riziko se však zvyšuje v případě, kdy partneři používají rizikové praktiky, při kterých je vyšší pravděpodobnost vzniku poranění kůže nebo sliznice (např. anální sex, styk v období menstruace). Riziko přenosu rovněž výrazně roste v případě existence kožních onemocnění (zvýšená možnost krváčení) a při častém střídání partnerů.
- přenos z matky na plod
- pozor i na půjčování žiletek, zubních kartáčků, manikurních nůžek a dalších nástrojů, které se mohou dostat do styku s krví

Naopak, hepatitida C se **nepřenáší**

- líbáním
- podáním ruky
- použitím nádobí či příboru

Prevence

Prevence onemocnění spočívá především v ochraně před kontaktem s krví a tělesnými sekrety infikovaných a nemocných. Pro zdravotníky to představuje dodržování bezpečnosti práce a hygienicko-epidemického režimu při ošetřování pacientů. Pro intravenózní narkomany potom používání sterilních jehel a stříkaček (výměnný program v K-centrech) a rovněž individualizaci pomůcek a roztoků při přípravě drogy. Rizikem je také promiskuitní chování a nechráněný pohlavní styk s více partnery, ale i společné používání hygienických potřeb.

Očkovací látka proti této infekci dosud neexistuje.