

# PREVALENȚA HEPATITELOR ACUTE VIRALE ÎN ULTIMII CINCI ANI LA SPITALUL CLINIC DE BOLI INFECȚIOASE

„SF. CUV. PARASCHEVA“ DIN GALAȚI

*Acute viral hepatitis prevalence in the last five years at „Sf. Cuv. Parascheva“ Infectious Diseases Clinical Hospital, Galati*

Șef Lucr. Dr. Miruna Drăgănescu<sup>1,2</sup>, Asist. Univ. Biolog Alina Iancu

<sup>1</sup>Spitalul Clinic de Boli Infecțioase „Sf. Cuv. Parascheva“, Galați

<sup>2</sup>Universitatea „Dunărea de Jos“, Galați

## REZUMAT

**Introducere.** Hepatitele acute virale reprezintă o patologie infecțioasă supusă supravegherii naționale și internaționale prin prisma potențialului de cronicizare sau evoluției letale.

**Obiective.** Studiul prevalenței hepatitelor virale acute în ultimii 5 ani în Galați.

**Metode.** Studiu retrospectiv bazat pe analiza datelor din foile de observație ale pacienților internați cu diagnosticul de hepatită acută virală între 01.01.2010-31.12.2014 în Spitalul Clinic de Boli Infecțioase Galați.

**Rezultate.** În intervalul analizat s-a remarcat scăderea numărului de cazuri de hepatită acută de etiologie virală de 1,7 ori, în special prin scăderea numărului de cazuri de hepatită acută cu VHB. A fost înregistrat un vârf epidemic al cazurilor de hepatită acută cu VHA în 2013, situație similară celei naționale. Cazurile de hepatită acută cu VHC au avut o prevalență constantă. O treime din cazuri nu au putut fi încadrate etiologic. O corelație semnificativă statistic ( $p < 0,0001$ ) am observat între etiologie și vârsta pacienților. Hepatitele acute cu VHB determină evoluțiile cele mai severe prin intensitatea icterului și a citolizei hepatice. Sexele au fost în mod egal afectate, dar îmbolnăvirile au fost mai frecvente în mediul urban.

**Concluzii.** Prevalența hepatitei acute cu VHB este în scădere, iar a celei cu VHC este staționară, urmând tendința de la nivel național.

**Cuvinte cheie:** hepatite virale, prevalență, etiologie

## ABSTRACT

**Introduction.** Acute viral hepatitis is a major pathology under national and international surveillance due to both lethal or chronic evolution.

**Objectives.** To evaluate the prevalence of acute viral hepatitis in the last five years in Galati.

**Methods.** Retrospective study based on patients dossiers admitted for acute viral hepatitis between 01.01.2010-31.12.2014 in Infectious Diseases Clinical Hospital from Galati.

**Results.** The decreasing prevalence of acute hepatitis of 1.7 times was based on reduction of acute hepatitis B cases; the year 2013 has shown an epidemic increase of acute hepatitis A cases, similar to the national data. Acute hepatitis C had the same prevalence over the years. For 1/3 of cases no A, B, C etiology was found. Correlation ( $p < 0.0001$ ) between etiology and patients age was found. Acute hepatitis B has shown the most severe cases due to jaundice and cytotoxicity intensity. No differences between gender was found but the illness was more frequent in urban area.

**Conclusions.** Our study has shown the decreasing hepatitis B prevalence while hepatitis C had the similar prevalence, as the national trends.

**Keywords:** viral hepatitis, prevalence, etiology

## INTRODUCERE

Hepatitele virale reprezintă o problemă majoră de sănătate publică la nivel internațional, ceea ce a

determinat Organizația Mondială a Sănătății și European Center for Diseases Control (ECDC) să elaboreze programe de supraveghere a îmbolnăvi-

Autor corespondent:

Șef Lucr. Dr. Miruna Drăgănescu, Spitalul Clinic de Boli Infecțioase „Sf. Cuv. Parascheva“, Str. Traian nr. 393, Galați  
E-mail: draganescumiruna@yahoo.com

rilor prin hepatită acută virală și să monitorizeze impactul vaccinărilor antihepatitice.

Raportul anual al ECDC arată că, în anul 2012, 28 de țări din Europa au raportat 17.291 de cazuri de hepatită cu virusul B; dintre aceste cazuri, 2.952 de cazuri, reprezentând 17,1%, au fost raportate ca fiind cazuri acute, în timp ce majoritatea, adică 12.306 (71,2%) au fost cazuri cronice. De remarcat că cea mai crescută rată de îmbolnăvire a fost la grupa de vârstă 25-34 de ani. Pentru hepatita cu virus C, 26 de țări din Europa au raportat, pentru 2012, 30.483 de cazuri. 509 cazuri (1,7%) au fost raportate ca fiind îmbolnăviri acute, 3.905 cazuri (12,8%) au fost cazuri cronice, în timp ce 23.712 (77,8%) cazuri au fost încadrate ca fiind necunoscute (1). Hepatitele virale au un impact major asupra sistemelor de sănătate prin costurile pe care le impun pe perioada bolii acute, dar mai ales prin costurile cazurilor cronice. Diagnosticul precoce, precum și aplicarea măsurilor terapeutice adecvate, reprezintă, în special pentru etiologiile care determină cronicizare, premisa evoluției favorabile.

## OBIECTIVE

Prezentul studiu își propune să analizeze morbiditatea multianuală determinată de hepatitele acute virale și caracteristicile clinico-evolutive în funcție de etiologie ale cazurilor de hepatită acută diagnosticate la Spitalul Clinic de Boli Infecțioase Galați.

## MATERIAL ȘI METODĂ

Studiul este retrospectiv și a fost realizat pe o perioadă de 5 ani pe un număr total de 327 de pacienți internați pentru hepatită acută în spitalul nostru între 2010-2014. Datele folosite în studiu au fost culese din foile de observație ale pacienților; s-au folosit datele demografice și de identificare: sex, vârstă, mediu de proveniență; au fost evaluate valorile transaminazelor, ale bilirubinei, precum și simptomatologia semnificativă. Diagnosticul de hepatită acută a fost stabilit pentru valori ale transaminazelor  $\geq 500$  U/L, iar diagnosticul etiologic a fost stabilit serologic, prin determinarea anticorpilor anti-HVA IgM pentru diagnosticul hepatitei acute cu virus A, a aHBs și anti-HBc IgM pentru hepatita acută cu virus B, a anticorpilor anti VHC pentru hepatita acută cu virus C, prin tehnica ELISA în laboratorul Direcției de Sănătate Publică Galați. Cazurile cu simptomatologie clinică sugestivă, cu citoliză peste valorile de includere, dar cu serologie

negativă pentru cele trei tipuri etiologice au fost încadrate în grupul non-A non-B non-C. Analiza statistică a fost realizată cu programul MedCalc.

## REZULTATE

327 de pacienți au fost diagnosticați cu hepatită acută virală în intervalul 2010-2014 în spitalul nostru, iar caracteristicile au fost următoarele: majoritatea pacienților (175/53,3%) au fost bărbați (raport 1:1,14), vârsta medie a lotului a fost de 33 (3-70) de ani, bărbații fiind mai tineri la îmbolnăvire decât femeile (31,2 ani față de 32 de ani), o diferență nesemnificativă ( $p = 0,9453$ ), pacienții provenind în majoritate din mediul urban (62% vs. 38%).

Cele 327 de cazuri au fost distribuite în decursul anilor fără variații semnificative; numărul maxim de cazuri de hepatită s-a înregistrat în 2013, când au existat 82 (25%) de cazuri în total, iar cele mai puține cazuri au fost înregistrate în 2014: 45 de cazuri (15%). Pentru ceilalți ani repartitia este următoarea: 2010 – 78 (23,7%) cazuri, 2011 – 66 (20%) cazuri, 2012 – 57(17,3%) cazuri. Distribuția cazurilor pe ani și în funcție de etiologie este evidențiată în Fig. 1.

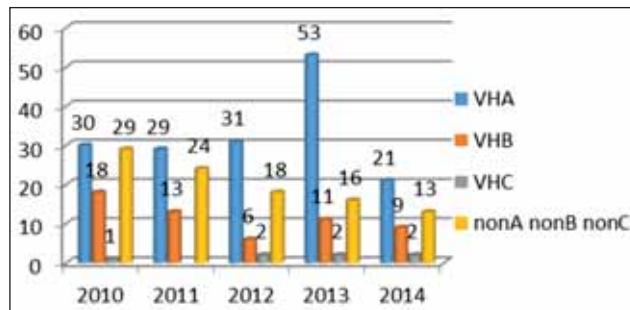
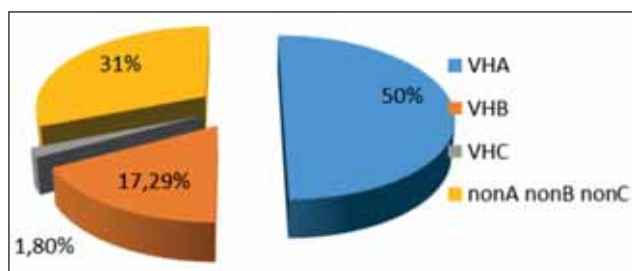


FIGURA 1. Prevalența cazurilor de hepatită acută, pe ani

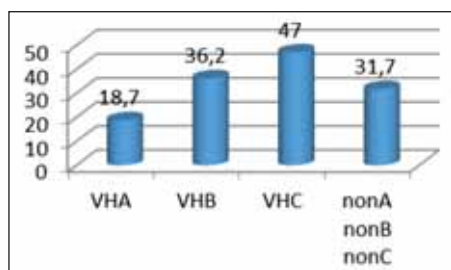
Prevalența cea mai mare a fost înregistrată prin hepatita cu VHA – 50% din numărul total de cazuri, pe întreaga perioadă analizată (pe ani prevalența a fost: 2010 – 38,4%, 2011 – 43,9%, 2012 – 54,5%, 2013 – 64,4%, 2014 – 46,7%), iar cea mai mică prevalență s-a înregistrat prin hepatita acută cu VHC – 1,8% (2010 1,28%, 2011 – 0%, 2012 – 3,5%, 2013 – 2,5%, 2014 – 4,5%); de remarcat că prevalența medie a hepatitei acute C, în perioada analizată, are valoare similară cu prevalența bolii la nivel european raportată de ECDC pentru 2012. De asemenea, prevalența medie pentru hepatita acută cu virusul B este de 17,2% (2010 – 23%, 2011 – 19,7%, 2012 – 19,4%, 2013 – 13,4%, 2014 – 20%), similară cu cea raportată la nivel european (17,1%). O treime din cazurile de hepatită acută (31%) nu au

putut fi încadrate în etiologiile enumerate mai sus (Fig. 2).



**FIGURA 2.** Prevalența cumulată a hepatitelor acute în ultimii 5 ani

Vârsta medie la care a survenit îmbolnăvirea a diferit în funcție de etiologie, diferențele fiind semnificative statistic ( $p < 0,0001$ ); cea mai scăzută vârstă a fost înregistrată la pacienții cu hepatita A (18,7 ani), iar cea mai crescută s-a înregistrat pentru pacienții cu hepatita C (47 de ani). Pentru hepatitele acute cu VHB și pentru cele non-A non-B non-C vârsta medie s-a situat în decada a patra de viață (Fig. 3).



**FIGURA 3.** Repartiția pe vârste a cazurilor de hepatită

Deși majoritatea cazurilor a provenit din mediul urban (62%), doar pentru hepatita cu VHA a fost stabilită o semnificație statistică ( $p = 0,0216$ ) cu privire la predominanța bolii în urban, pentru celelalte tipuri etiologice, valorile lui  $p$  fiind:  $p = 0,1475$ ,  $p = 0,9213$  și respectiv  $p = 0,3661$ . Nu a fost stabilită o corelație cu privire la sezonabilitate, cu excepția hepatitei cu virus A, a cărei prevalență a fost crescută semnificativ în luna septembrie ( $p = 0,0374$ ); analiza distribuției celorlalte tipuri etiologice de hepatită acută nu a relevat creștere într-o anumită perioadă a anului.

În ceea ce privește durata medie de spitalizare, aceasta a fost la nivelul lotului de 12 zile; în funcție de etiologie, durata medie de spitalizare a avut valorile din Tabelul 1.

**TABELUL 1.** Valorile medii ale citolizei, icterului și a duratei de spitalizare în funcție de etiologie

Etiologie	Valoarea medie a transaminazelor (ALT/AST)	Valoarea medie a bilirubinei totale	Durata medie de spitalizare
VHA	1.000/680 U/L	2,9 mg/dl	11 zile
VHB	1.400/760 U/L	6,8 mg/dl	15 zile
VHC	350/200 U/L	2,1 mg/dl	8 zile
Non-A non-B nonC	670/340 U/L	3,9 mg/dl	14 zile

Nu s-au observat corelații statistice semnificative între durata de spitalizare și etiologia hepatitelor virale. Simptomatologia clinică a fost, indiferent de etiologie, reprezentată de inapetență (93%), durere abdominală/hepatalgii (85%), astenie (74%), artralgi (18%), icter (62%); febra ca simptom al perioadei de invazie a fost prezentă în toate etiologiile, cu excepția hepatitei cu VHC.

Durata medie a icterului a diferit în funcție de etiologie: 6,26 zile pentru HVA, 11,5 zile pentru HVB, 4,5 zile pentru HVC și 4,75 zile pentru hepatitele non-A non-B non-C cu diferență semnificativă statistic pentru hepatita cu VHB ( $p = 0,0216$ ). Valorile medii ale bilirubinei totale diferă în funcție de etiologie cu o creștere semnificativă pentru hepatita cu virus B ( $p = 0,002$ ).

Valorile medii ale citolizei hepatice în perioada de stare au fost diferite în funcție de etiologie, cele mai mari valori înregistrându-se pentru hepatita acută cu VHB, iar cele mai mici valori au fost înregistrate în hepatitele acute cu VHC.

## DISCUȚII

În ultimii ani 5 ani analizați, am constatat o scădere globală a prevalenței hepatitei acute de 1,7 ori; pentru hepatita acută cu VHB tendința de scădere a fost remarcată la nivel regional și de alți autori (2,3) precum și la nivel național (4).

Scăderea prevalenței s-a înregistrat prin diminuarea infecțiilor simptomatice cu virusul hepatitei B, situație raportată și de autorii menționați anterior, dar și prin scăderea numărului de hepatite acute încadrate în grupul heterogen non-A non-B non-C, ambele cu o scădere la jumătate a numărului de cazuri între primul și ultimul an al intervalului analizat. Scăderea numărului de cazuri ar putea fi consecința extinderii vaccinării anti-VHB, a respectării măsurilor de antisepsie și a unei mai bune informări a populației cu privire la modalitățile de transmitere, în cazul infecției cu virusul B, dar și prin ameliorarea tehnicilor de diagnostic de laborator în cazul hepatitelor non-A non-B non-C. Au rămas însă numeroase cazuri neîncadrate etiologic, deoarece pacienții nu au putut fi testați și pentru alte tipuri virale, cum ar fi virusul hepatitei E sau G ori nu au fost retestați după 8-12 săptămâni pentru prezența anticorpilor anti-VHC.

Creșterea vârstei medii la momentul infecției simptomatice ar putea fi legată de modalitățile de transmitere: deficiențele de igienă personală mai frecvente în rândul tinerilor – în cazul hepatitei cu VHA ori manevrele stomatologice, comportamentul sexual riscant, tatuajele mai frecvente în rândul

adulților tineri în cazul hepatitei cu VHB. Nu am găsit nicio explicație pentru vârsta crescută a pacienților cu hepatită cu VHC la care factorii de risc cunoscuți nu au putut fi identificați. Diferențe în ceea ce privește vârsta pacienților în funcție de tipul de infecție hepatitică au fost raportate și de alți autori (5) care au condus studii de seroprevalență în județe sud-estul țării, dar care nu au inclus și județul Galați.

Nu am observat în studiul nostru diferențe semnificative în funcție de sex, ambele sexe fiind afectate în proporții aproximativ egale; nici pentru etiologia virală B, pentru care alți autori (2) au raportat o prevalență crescută în rândul sexului masculin nu au fost constatate diferențe (raport 1:1).

Majoritatea cazurilor au provenit din mediul urban indiferent de tipul etiologic al hepatitei, probabil datorită posibilității accesării serviciilor medicale mai rapid și/sau unei informări sanitare mai bune.

Din punct de vedere evolutiv, pacienții cu hepatită acută cu VHB au prezentat cele mai mari valori ale citolizei hepatice, ale bilirubinei și ale duratei

icterului și au avut cea mai mare durată medie de spitalizare.

## CONCLUZII

Analiza îmbolnăvirilor prin hepatită acută în ultimii 5 ani arată o descreștere globală a numărului de cazuri, în principal prin diminuarea îmbolnăvirilor acute cu VHB și non-A non-B non-C. Hepatita acută cu VHA recunoaște încă mici creșteri epidemice iar hepatita acută cu VHC are aproximativ aceeași prevalență.

Concomitent am remarcat diferențe semnificative cu privire la vârsta la momentul bolii acute, diferențe explicabile prin modalități de transmitere diferite.

Dintre toate etiologiile, hepatita acută cu VHB determină spitalizările cele mai lungi și evoluțiile cele mai severe, prin intensitatea citolizei și a afecțării biliare.

Hepatitele acute rămân o parte a patologiei infecțioase care, deși în scădere, necesită importante resurse materiale pentru managementul diagnosticului, dar și al îngrijirilor medicale specifice.

## LISTA ABREVIERILOR

VHA – virusul hepatitei A  
 VHB – virusul hepatitei B  
 VHC – virusul hepatitei C  
 ALT – alaninaminotransferaza  
 AST – aspartataminotransferaza

## BIBLIOGRAFIE

1. \*\*\* European Center for Diseases Prevention and Control: Annual epidemiological report 2014 - Sexually transmitted infections, including HIV and blood-borne viruses - available at: <http://ecdc.europa.eu/en/publications>
2. **Vătă A., Luca M.C., Manciu C., Vata L.G., etc.** – Changes in the clinical and epidemiological profile of acute hepatitis B in the Infectious Diseases Hospital of Iasi in the last 15 years. *Ro J Infect Dis* 2014; 2:96-100.
3. **Daina L., Bonta M., Daina C., Venter A., etc.** – Study upon the incidence of viral hepatitis. *Analele Universității din Oradea, Fascicula Ecotoxicol, Zooteh si Tehnol Ind Aliment* 2011; 89-96.
4. \*\*\*Institutul Național de Sănătate publică: Raport boli transmisibile Romania 2013, available at: <http://www.cnscbt.ro/index.php/rapoarte-anuale/159-raport-boli-transmisibile-romania-2013>.
5. **Voiculescu M., Iliescu L., Ionescu C., Micu L., etc.** – A cross-sectional epidemiological study of HBV, HCV, HDV and HEV prevalence in the SubCarpathian and South-Est regions of Romania. *J Gastrointestin Liver Dis.* 2010; 19(1):43-48.
6. **Dienstag J.L.** – Acute viral hepatitis in Kasper DL, Fauci AS Harrison's Infectious Diseases, 2nd Edition. Mc Graw Hill Education; 2013; 948-974.