

Michail Andrejczyn, N Wasyliewa, I Gospodarski

WYBRANE ASPEKTY EPIDEMIOLOGII ZAKAŻEŃ HCV NA UKRAINIE

Państwowy Uniwersytet Medyczny im. I J Gorbaczewskiego w Tarnopolu, Ukraina

W pracy przedstawiono dane epidemiologiczne dotyczące zakażeń HCV w kilku ośrodkach na Ukrainie, grupy zwiększonego występowania tych zakażeń oraz najczęściej występujące genotypy HCV.

Słowa kluczowe: zakażenie HCV, epidemiologia

Key words: HCV infection, epidemiology

Zakażenia wirusem HCV stanowią problem hepatologii o niespotykanej wcześniej randze epidemiologicznej, klinicznej i społecznej, problem o charakterze globalnym, do niedawna niedoceniany na Ukrainie. Bezobjawowość przebiegu zakażenia przyczyniła się do uznania HCV za „łagodnego zabójcę”. W znakomitej większości przypadków prowadzi ono po wielu latach do poważnych następstw chorobowych, takich jak krańcowa marskość wątroby i rak pierwotny wątroby (1,2).

Rejestracja zakażeń HCV na Ukrainie prowadzona jest dopiero od 2 lat, tj. od stycznia 2003 roku. Uzyskane dane nie odzwierciedlają trendów zachorowań, gdyż większość nowych przypadków zakażeń HCV umyka rejestracji. Oficjalnie zarejestrowano w 2003 roku 1327 przypadków zakażeń HCV, a w roku następnym było ich 1114. Oznacza to odpowiednio 2,78 i 2,33 na 100 tysięcy mieszkańców.

W województwie Tarnopolskim wykryto w tych latach 16 i 21 osób zakażonych HCV. Ze szpitalnej dokumentacji wynika, iż hospitalizowano wówczas w tym regionie 37 i 50 pacjentów z izolowanym zakażeniem HCV oraz 7 i 4 przypadki koinfekcji HBV i HCV.

W tutejszej Klinice Chorób Zakaźnych rejestruje się zakażenia HCV wśród leczonych pacjentów od 1997 roku. Łącznie leczono 192 przypadki izolowanych zakażeń HCV i 99 chorych ze współistniejącym zakażeniem HBV i HCV. Chorzy ci stanowili poniżej 3% hospitalizowanych tu przypadków wirusowych zapaleń wątroby, zarówno ostrych jak i przewlekłych. Obserwuje się wzrost częstości rozpoznawania zakażeń HCV z 0,17% w 1997 roku do 6,09% w 2004 roku.

W ostatnich 5 latach, w jednym z tutejszych ośrodków, prawie dwukrotnie częściej obserwuje się ostre wzw typu C niż o etiologii HBV, co więcej, narasta również liczba chorych z koinfekcją HBV i HCV. W przypadkach chorób przewlekłych również hepatopatie etiologii HCV są 2-3 razy częstsze niż HBV (3).

W tym świetle obiektywna liczba zakażeń HCV w populacji ukraińskiej jest niemożliwa do ustalenia, gdyż brak jest szerokich badań populacyjnych. Rozpoznanie zakażenia HCV następuje tu najczęściej przypadkowo, w wyniku profilaktycznych badań pracowni-

czych, w wyniku badań przesiewowych krwiodawców lub na zlecenie lekarza pierwszego kontaktu, nierzadko trudne do uzasadnienia (4,5).

Prowadzone badania są najczęściej cząstkowe, a ich wyniki niemożliwe do uogólnienia. W jednym z badań wśród 83 ciężarnych, zakażonych HCV, tylko w jednym przypadku rozpoznanie poprzedzone było ostrym epizodem choroby. U pozostałych prawie 90% badanych nie występowały żadne uchwytnie objawy zakażenia (6).

Podobne wnioski wypływają z badań innych grup chorych, przy czym badania *Górala* wskazują na częste zakażenia HCV wśród personelu medycznego (około 70%) (7).

Trudno zobiektywizować wyniki badań przeciętnej populacji wskazujące, iż jest tam 1,4% zakażonych HCV, gdy wśród leczonych szpitalnie wykrywa się te zakażenia u 6% badanych. Podobnie jak w innych krajach dominują zakażenia wśród osób uzależnionych od środków odurzających przyjmowanych drogą dożylną, gdzie odsetki sięgają prawie 90% (8).

Niepokojące są wyniki badań przesiewowych prowadzonych u krwiodawców wskazujące, że zakażenia wśród nich w niektórych województwach występują u co piątego, natomiast wśród osób, u których wystąpiły poprzetoczeniowe zapalenia wątroby etiologia HCV dotyczyła 50-88% badanych. Z wcześniej prowadzonych badań wynika, że częstość zakażeń HBV w tej grupie pacjentów nigdy nie była tak wysoka (9,10).

W świetle badań prowadzonych wśród osób z objawami zakażenia HCV, u 70-80% chorych notuje się objawy zapalenia naczyń, krioglobulinemię mieszaną a także inne schorzenia skóry.

Badania prowadzone w Klinice wskazują, iż wśród tych chorych występują wysypki prowokowane niską temperaturą (pokrzywka z zimna). Wśród takich pacjentów zakażenia HCV odnotowano trzykrotnie częściej u pracowników ochrony zdrowia niż u pozostałych (11).

Wyniki badań prowadzonych na Ukrainie dotyczących występujących tu genotypów HCV dostarczają kontrowersyjnych informacji, gdyż różnią się w zależności od miejsca prowadzonych badań. W Kijowie wśród dawców krwi dominowały genotypy 1 i 3, we Lwowie 1 i 5, w Połtawie 1 i 2. Genotyp 6 wykryto wyłącznie w Winnicy, a 4 wyłącznie w Zaporozżu, Kijowie i Lwowie (12-16).

W tym kontekście nasuwa się podejrzenie, że zakażenia niektórymi genotypami szerzą się ogniskowo, natomiast dominuje zakażenie genotypem 1, podobnie jak w większości krajów europejskich.

Jak wcześniej wspomniano, grupą o najwyższych odsetkach zakażonych HCV na Ukrainie są narkomani. Wykazano, że są one proporcjonalne do czasu uzależnienia, aczkolwiek 50-80% spośród nich zakaża się HCV w ciągu roku od pierwszej iniekcji środka odurzającego (17). Przeciwciała anti-HCV wśród osób uzależnionych od środków odurzających drogą dożylną występują u niespełna 10% narkomanów poniżej 20 roku życia oraz około 90% poniżej 40 roku życia (8). W tej grupie często obserwuje się równoległe zakażenia innymi wirusami przenoszonymi drogą parenteralną, na przykład liczne przypadki współistnienia zakażeń HIV i HCV (około 90%) (17).

Inną grupą wysokiego ryzyka zakażeń HCV są pacjenci leczeni szpitalnie. Szpitalne zakażenia tym wirusem pozostają w ścisłym związku z długością terapii, liczbą zabiegów parenteralnych, w tym zarówno chirurgicznych jak i diagnostycznych, a też krwiolecznictwem. Najwyższe odsetki zakażonych HCV występowały wśród hemofilików i hemodializowanych (18-22). W ostatnim przypadku wykazano zależność między częstością zakażeń

a liczbą hemodializ. Po około 2 latach leczenia nerkozastępczego (około 200 procedur) wszyscy pacjenci byli zakażeni HBV, a 60% spośród nich również HCV (23,24).

W świetle prowadzonych tu badań grupą wysokiego ryzyka tych zakażeń są również pracownicy ochrony zdrowia. Zaobserwowano, że częstość tych zakażeń jest skorelowana ze stażem pracy (do 1 roku 1,8%, 2-5 lat 3%, powyżej 6 lat 5%). Podobne związki wykazano w zależności od wieku badanych pracowników służby zdrowia (do 45 roku życia 3,9%, powyżej 45 4,7%) (25,26). Najczęściej zakażeni HCV byli pracownicy oddziałów intensywnej terapii, chirurdzy, ginekolodzy i hematolodzy (4,4-36%). Wśród średniego personelu medycznego zakażenia HCV wykrywano najczęściej wśród sanitariuszy (12,5%) oraz pielęgniarek (7,9%) (26,27,28).

Wykazano, że zakażenia HCV przenoszą się drogą wertykalną stosunkowo rzadko, występują u co 20 noworodka urodzonego z zakażonej matki (29). Zakażenia HCV drogą seksualną występowały u 15% współmałżonków, częściej ze współistniejącą chorobą weneryczną (18,3%) (7). Szczególnie często zakażenia wirusami hepatotropowymi wykrywano wśród prostytutek (HCV 47%, a HCV+HBV 18%), przy czym najczęściej przy współistnieniu zakażenia HIV około 80% (20). W tym przypadku nie przesądza to o płciowej drodze zakażenia, gdyż spotyka się tu często narkomanów, a istnieje też możliwość szerzenia się tych zakażeń drogą drobnych zabiegów medycznych.

Reasumując, w świetle tych „wyrwykowych” badań należy przyjąć, że zakażenia HCV przebiegają z zasady bezobjawowo lub z objawami mało charakterystycznymi dla patologii wątroby. Wykazano występowanie zakażeń szpitalnych, stanowiących również zagrożenie dla personelu medycznego. Dominują zakażenia wśród osób przyjmujących leki odurzające drogą dożylną, chorych na hemofilię, pacjentów oddziałów dializ, a też prostitutek. Wydaje się uzasadnione rutynowe poszukiwanie zakażenia HCV wśród osób z zapaleniami stawów, naczyń, nerek oraz krioglobulinemią. Należy poprawić system rejestracji tych zakażeń.

M Andrejczyn, N Wasyliewa, I Gospodarski

SOME ASPECTS OF EPIDEMIOLOGY OF HCV INFECTIONS IN UKRAINE

SUMMARY

The registration of HCV infections in Ukraine is provided since 2003. Official, there were registered 1 327 cases of HCV infection in 2003 and 1 114 in 2004. In Department of Infectious Diseases in Tarnopol an increase of HCV infections prevalence was observed (0,17% in 1997, 6,09% in 2004). The number of HCV infections is higher than HBV. The most frequent HCV infections were revealed in intravenous drug users, hemodialysed and haemophiliacs. Nosocomial infections and infections of health care workers were also detected. HCV genotypes were different in dependence on the place of the study sites. It seems to be rational examination of HCV in patients with vasculitis, nephritis, arthritis and cryoglobulinaemia.

Piśmiennictwo u Autora

Adres autora:

Michail Andrejczyn

e-mail: infecdis@ukr.net