

**UVEREJNENÉ: 17.12.2015**

**Hospodárske noviny**

**Tichý zabijak**

**Aj tak sa niekedy hovorí hepatitíde typu C, ľudovo nazývanej žltáčka. Patrí k druhom, ktorými sa človek nakazí hlavne parenterálne krvou. O tom, prečo mu hovoria tichý zabijak a aké sú možnosti liečby, hovorí prof. MUDr. Ivan Schréter, CSc., prednosta Kliniky infektológie a cestovnej medicíny pre infekčné choroby Lekárskej fakulty UPJŠ a Univerzitnej nemocnice L. Pasteura v Košiciach.**

**KTO JE prof. MUDr. Ivan Schréter, CSc.:** Je absolventom Lekárskej fakulty UPJŠ v Košiciach, ktorú ukončil v roku 1973. Od skončenia vysokoškolského štúdia pracuje na Klinike infektológie a cestovnej medicíny Lekárskej fakulty UPJŠ a Univerzitnej nemocnice L. Pasteura v Košiciach. V súčasnosti je jej prednostom. Je profesorom v odbore interná medicína od roku 2000. Vo svojej vedeckovýskumnej práci sa venoval hlavne problematike vírusových hepatitíd, ale aj mnohým iným aktuálnym oblastiam infektológie. Bol spoluriešiteľom viacerých výskumných úloh a neskôr viedol viaceré projekty venované najmä problematike infekcií hepatotropnými vírusmi. V súčasnosti vykonáva aj funkciu hlavného odborníka MZ SR pre infektológiu a tropickú medicínu. Napísal viacero publikácií, je autorom 142 vedeckých prác (z toho 18 v zahraničí), 25 odborných prác, spoluautorom 4 vysokoškolských učebných textov a odprednášal viac ako 300 prednášok.

**ROZHOVOR:**

**Vieme, že existujú viaceré druhy žltáčiek, resp. hepatitíd. Čím sa jednotlivé druhy líšia?**

Známych je päť druhov žltáčiek, ako sa ľudovo nazývajú vírusové hepatitídy, t. j. vírusové zápaly pečene. Jednotlivé druhy žltáčiek sú vyvolané odlišnými typmi vírusov. Odlišujú sa najmä spôsobom prenosu. Kým pri hepatitíde A a E prevláda prenos fekálno-orálny (špinavé ruky, kontaminované predmety, potraviny alebo voda), hepatitídy B, C a D sa prenášajú hlavne parenterálne krvou (transfúzie, nedostatočná sterilizácia zdravotníckych nástrojov, spoločné používanie ostrých predmetov, injekčné užívanie drog). Klinické prejavy sú však prakticky rovnaké. Určiť, o ktorý druh žltáčky ide, pokiaľ nie sú známe epidemiologické okolnosti, je možné len na základe mikrobiologických vyšetrení.

**Vírus hepatitídy C bol objavený pomerne nedávno, pred 26 rokmi. Môžete nám toto ochorenie trochu priblížiť?**

Vírus hepatitídy C je vyvolávateľom vírusovej hepatitídy C, ktorá v akútnom štádiu má zväčša len mierne prejavy a väčšinou sa preto nediagnostikuje. U časti infikovaných po akútnej hepatitíde dochádza k vzniku chronickej hepatitídy, ktorá môže progredovať do cirhózy a karcinómu pečene. Keďže u niektorých nakazených osôb sa diagnostikuje infekcia vírusom hepatitídy C až v pokročilom štádiu ochorenia, zvykne sa tento typ hepatitídy označovať aj ako tichý zabijak.

**Aký je výskyt tohto ochorenia na Slovensku? Aká je situácia v porovnaní s inými európskymi krajinami a so svetom?**

Podľa epidemiologických prieskumov je na Slovensku 0,67 % chronicky infikovaných, čo predstavuje asi 30-tisíc osôb. V okolitých krajinách je situácia porovnateľná, v Európe sa odhaduje výskyt okolo 1 %. Vyšší výskyt bol popísaný v okolí Stredozemného mora. Najvyšší je v niektorých krajinách Afriky a

Ázie. V celosvetovom meradle sú infikované asi 3 % obyvateľov, čo predstavuje asi 130 až 150 miliónov ľudí.

### **Ako sa môžeme žltáčkou typu C nakaziť?**

K prenosu vírusu hepatitídy C dochádza krvnou cestou. V minulosti (pred rokom 1992, keď ešte nebola možnosť vyšetřovať protilátky anti-HCV) boli rizikom hlavne krvné transfúzie a liečba krvnými derivátmi. K prenosu však môže dôjsť aj prostredníctvom nedostatočne sterilizovaných medicínskych nástrojov či nástrojov používaných pri tetovaní a pírsingu, ale aj doma pri spoločnom používaní ostrých predmetov (nožnice, holiace potreby a pod.). V súčasnosti najväčšie riziko predstavuje prenos spoločným používaním ihiel a striekačiek narkomanmi. K prenosu môže dôjsť aj z infikovanej matky na dieťa a sexuálnou cestou. Tieto cesty prenosu sú však pri hepatitíde C málo významné a zriedkavé.

### **Aké sú prejavy ochorenia? Môžeme sami spoznať, či sme nakazení?**

Po inkubačnej dobe trvajúcej 2 až 6 týždňov vzniknú približne len u 20 % infikovaných ťažkosti. Môžu sa prejavíť ako zvýšená teplota, únava, nechutenstvo, nauzea, vracanie, bolesti brucha, tmavý moč, svetlejšia stolica, bolesti kĺbov a žltáčka (žlto sfarbená koža a spojivky). Ak sa žltáčka neobjaví, len málokedy sa stanoví diagnóza hepatitídy C na základe ostatných ťažkostí. Pacient, ktorý neožltne, sám prakticky nemá dôvod myslieť na toto ochorenie.

### **Aký vplyv má na priebeh a závažnosť ochorenia jeho včasné rozpoznanie a vhodná liečba?**

Čím skôr sa zistí žltáčka typu C, tým skôr je možné pacienta zbaviť infekcie a predísť tak ďalšej progresii ochorenia pečene.

### **Aké kroky by sme mali podniknúť, ak sa obávame, že môžeme byť nakazení žltáčkou typu C?**

Navštíviť praktického lekára a požiadať ho o vyšetřenie protilátok proti tomuto vírusu a v prípade ich pozitivity o poukázanie na odborné infektologické, prípadne hepatologické vyšetřenie.

### **Dá sa ochorenie liečiť? Je šanca na úplné vyliečenie?**

Dnes máme k dispozícii viaceré veľmi účinné lieky, ktorými môžeme pacientov vyliečiť. Liečbou je možné vírus hepatitídy C úplne eliminovať z organizmu.

### **Môže mať liečba nejaké vedľajšie účinky?**

Každá liečba je spojená s rizikom nežiaducich účinkov. Výrazné nežiaduce účinky sprevádzajú najmä liečebné postupy obsahujúce interferón. Pri jeho použití sa najčastejšie objavujú príznaky ako pri chrípke a z laboratórnych zmien dochádza hlavne k poklesu niektorých hematologických parametrov. Aj pri iných liekoch sa môžu vyskytnúť - aj keď zriedkavejšie - niektoré nežiaduce účinky. Antivirotiká a najmä najnovšie používané kombinácie týchto priamo účinkujúcich antivirotik sú pomerne veľmi dobre tolerované a majú významne menej nežiaducich účinkov ako predošlé spôsoby liečby.

### **Môžeme sami ochoreniu predchádzať? Aká je vhodná prevencia?**

Prevencia žltáčky typu C spočíva v dodržiavaní zásad na zabránenie prenosu krvou prenosných ochorení. Treba sa vyvarovať najmä zákrokom, pri ktorých sa porušuje celistvosť kože, napr. pírsing a tetovanie, najmä ak nemáme záruku, že sa robia jednorazovými pomôckami, alebo spoľahlivo sterilizovanými. Vyhybať sa spoločnému používaniu ostrých predmetov, ako sú napr. žiletky, holiace strojčky, manikúry. Narkomani by sa mali vyhnúť spoločnému používaniu ihiel a striekačiek. Na zabránenie prenosu sexuálnou cestou je potrebné používať kondómy.

### **Existuje proti žltáčke typu C očkovanie?**

Nateraz nie je k dispozícii proti tomuto typu hepatitídy žiadna možnosť očkovania.