

B-viirushepatiit

Mis on B-viirushepatiit?

B-viirushepatiit on B-hepatiidi viiruse (HBV) poolt põhjustatud mittemädane maksapõletik.

Mis põhjustab B-viirushepatiiti?

B-hepatiidi viirust määrati esmakordselt 1965. a. Viirus kuulub sugukonda *Hepadnaviridae*, perekonda *Orthohepadnavirus*. Viirusel on 8 erineva geograafilise leviku iseärasustega genotüüpi - A-H. Maailmas on enam levinud A- ja D-genotüübid, põhjustades Lääne-Euroopas 90% B-viirushepatiidi juhtude üldarvust. Viirusel on 4 serotüüpi - *adw*, *ayw*, *adr* ja *ayr*. Lääne-Euroopas, Ameerikas ja Aasias on laiemalt levinud *ad* serotüübid; Indias, Lähis-, Kesk-Idas ning Venemaal levivad rohkem *ay* serotüübid.

HBV on väga vastupidav väliskeskkonnas, säilitab oma nakkuslikud omadused külmutatuna -15°C juures kuni 15 aastat, temperatuuril +30 - +32°C vähemalt kuus kuud, pindadele sattunud kuivanud veres vähemalt ühe nädala, talub keetmist vähemalt 5 minutit. Täisveres ja vereproduktides (plasmas, erütrotsüütide massis, fibrinogeenis) säilib HBV aastaid. HBV on vastupidav korduva külmutamisele ja eetri toimele. Viirus ei hävi pikaajalisel kuumutamisel kuni 60°C temperatuuri juures. HBV hävitamiseks väliskeskkonnas ja inimese keha pinnalt tuleb kasutada tugevatoimelisi desinfektante.

Kuidas B-hepatiidi viirus levib?

B-hepatiidi viirus on väga nakkav, 100 korda nakkavam kui HIV. Viirus levib:

- 1) vereülekannetel, narkootikumide süstimisel ühiste süstaldega, tätoveerimisel, augustamisel, torkevigastustel, mikrotraumade korral verrega saastunud olmeesemete kasutamisel (hambaharjad, habemeajamisaparaadid);
- 2) emalt vastsündinule;
- 3) seksuaalsel teel.

Emalt vastsündinule nakatumine on sage juhtudel, kui rase nakatus B-viirushepatiiti raseduse teisel/kolmandal trimestril ja kuni kaks kuud pärast sünnitust. Ülekanne sugulisel teel nakatunud mehelt naisele on kolm korda suurema tõenäosusega kui ülekanne nakatunud naiselt mehele.

Millised on B-viirushepatiidi haigusnähud?

Sarnaselt A-viirushepatiidiga on B-viirushepatiidi puhul oluliseks iseärasuseks asümptomaatilise haiguskulu esinemine. Kliiniline pilt oleneb patsiendi vanusest, immuunstaatusest ja haiguse avastamise staadiumist. Ligi kolmandik täiskasvanutest põeb haigust asümptomaatiliselt, mille järel on suur oht jääda viiruse krooniliseks kandjaks.

B-viirushepatiidi inkubatsiooniperiood võib kesta 30-180 päeva, keskmiselt 60-90 päeva.

Haiguse ägedas faasis esineb 3 perioodi: 1) prodromaalperiood 2) ikteeriline periood 3) paranemisperiood.

Prodromaalperioodis, mis kestab keskmiselt 2-7 päeva, esinevad järgmised haigusnähud: väsimus, isutus, palavik, kõhupuhitus, hellus maksa piirkonnas. Selle perioodi lõpus muutub uriin tumedaks ja väljaheide heledaks.

Ikteeriline periood kestab 4-8 nädalat. Ikterus (naha ja limaskestade kollasus) esineb ainult 25% haigetest ning püsib mõni nädal. Võib esineda naha sügelust.

Paranemisperiood kestab 2-6 kuud, seejärel haige normaalne enesetunne taastub.

Erinevalt A-viirushepatiidist võib B-viirushepatiit põhjustada kroonilist maksapõletikku. Mida noorem on nakatunud inimene, seda suurem on tõenäosus, et haigus muutub krooniliseks. Kui täiskasvanutest jäävad kroonilisteks haigeteks 5-10% ägedat vormi põdenutest, siis lastel on see risk oluliselt suurem (kuni 90% nakatunud vastsündinutest jäävad eluks ajaks kroonilisteks haigeteks). Kroonilisteks haigeteks jäävad umbes 5% nakatunutest B-viirushepatiiti. Juhul, kui maksafunktsiooni näitajad ei ole poole aasta jooksul normaliseerunud, on kroonilise B-viirushepatiidi tekke võimalus suur.

Kuidas diagnoositakse B-viirushepatiiti?

B-viirushepatiiti diagnoositakse 1) seroloogilise meetodiga, mille käigus määratakse vereseerumis viirushepatiidi diagnostilised markerid ja antikehad 2) PCR meetodiga, mille käigus määratakse HBV-DNA olemasolu.

Kuidas hoiduda haigestumisest?

Tuleb vältida võõraste hügieenitarvete, eeskätt hambaharjade, raseerijate, maniküüritarvete kasutamist.

Meditiininstrumendid ja iluteenuste vahendid kuuluvad desinfitseerimisele ja steriliseerimisele.

Töölalasel vere ja teiste kehavedelikega kokkupuutuvad töötajad (tervishoiu-, päästeteenistuse töötajad, politseinikud, vanglaametnikud, kaitseväelased jt) peavad hoolikalt täitma hügieenireegleid.

Kuna viirus levib ka seksuaalkontaktide kaudu, tuleb pidada meeles, et kondoomi kasutamine vähendab nakatumisohtu.

Haigestumist võib ennetada ka vaksineerimise teel. Vaksineerimine hoiab ära nii enda, kui ka lähedaste nakatumisriski. Vaksineerimine tagab pikaajalist ja tõhusat kaitset.

B-viirushepatiidi esinemine maailmas ja Eestis

WHO andmetel on maailmas ligi kaks miljardit B-viirushepatiidi ägedat vormi põdenud inimest, s.h. üle 4 miljoni ägedas kliinilises vormis haiget igal aastal ning üle 350 miljoni hepatiit-B viiruse kandjat. Igaaastaselt sureb ligi 500 000 inimest B-hepatiidiga seotud haigustesse (äge ja krooniline B-hepatiit, maksatsirroos, maksavähk).

Viimastel aastatel on Eestis haigestumine B-viirushepatiiti vähenenud. Erilist positiivset mõju andis 13-aastaste teismeliste (alates 1999.a) ja vastsündinute (alates 2003.a) vaksineerimise sisseviimine riiklikusse immuniseerimiskavva.

2010.a haigestus B-viirushepatiiti 23 inimest (esinemissagedus 1,7 100 000 elaniku kohta), kõik haigestunud olid vanemad kui 19 aastat ning vaksineerimata.