

## Analiza epidemiologică descriptivă a cazurilor de hepatită virală B și C intrate în sistemul național de supraveghere în anul 2019

În anul **2019** au intrat în sistemul național de supraveghere pentru hepatitele virale B și C un număr de **234 cazuri**, cu 7 mai puține față de anul precedent (241).

Clasificarea finală a acestora este prezentată în tabelul de mai jos.

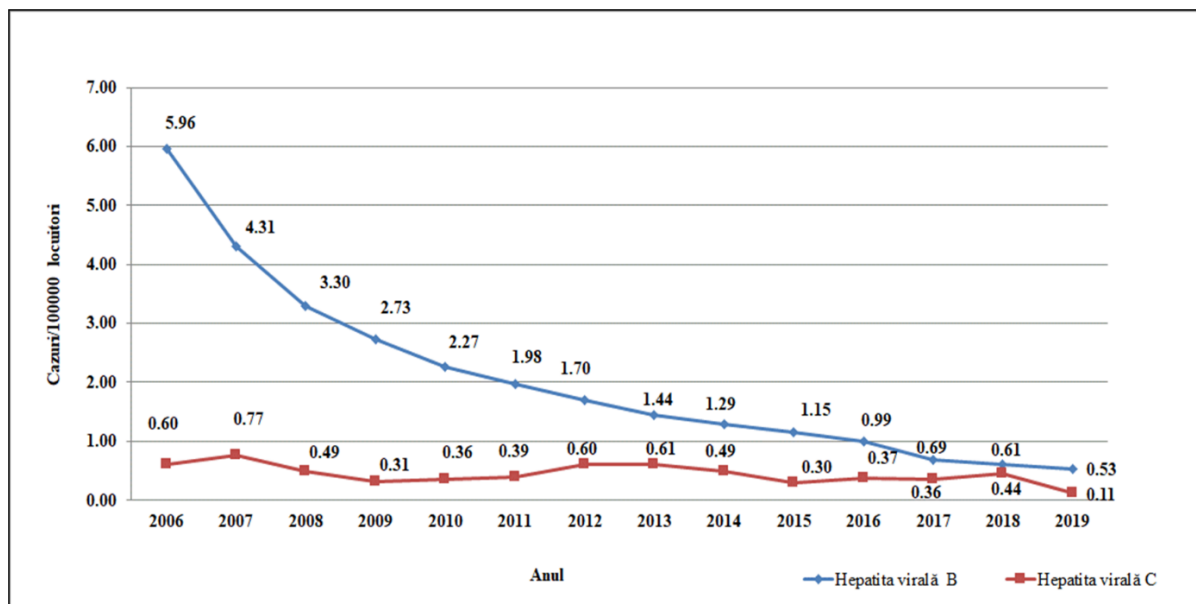
**Tabel 1.** Clasificarea finală a cazurilor de hepatită virală B și C, România, anul 2019 (n = 234)

| Tip hepatită virală                         | Număr cazuri |
|---|--------------|
| Hepatita virală acută B (HVB acută)         | 94           |
| <i>HVB perinatală*</i>                      | 0            |
| Hepatita virală cronică B (HVB cronică)     | 9            |
| <i>HVB cronică cu co-infecție cu VHD</i>    | 0            |
| <i>HVB cronică cu supra-infecție cu VHD</i> | 0            |
| Hepatita virală acută C (HVC acută)         | 18           |
| Hepatita virală cronică C (HVC cronică)     | 4            |
| Suspect HVB acută                           | 10           |
| Suspect HVB cronică                         | 19           |
| Suspect HVC acută                           | 51           |
| Suspect HVC cronică                         | 33           |

\*inclusă în HVB acută

- Un caz: suspect HVB cronică și suspect HVC acută
- Un caz: HVB cronică și suspect HVC acută
- Un caz: HVB acută și suspect HVC cronică
- Un caz: HVB acută și suspect HVC acută

**Evoluția incidenței hepatitelor virale B și C în România în perioada 2006-2019** este prezentată în Fig.1. Continuă trendul descendent pentru incidența raportată a hepatitei virale B, în paralel cu variații minore, de la un an la altul, pentru hepatita virală C.



**Fig. 1** Evoluția incidenței hepatitei virale B și C, România, anii 2006-2019

## I. Hepatita virală B (HVB)

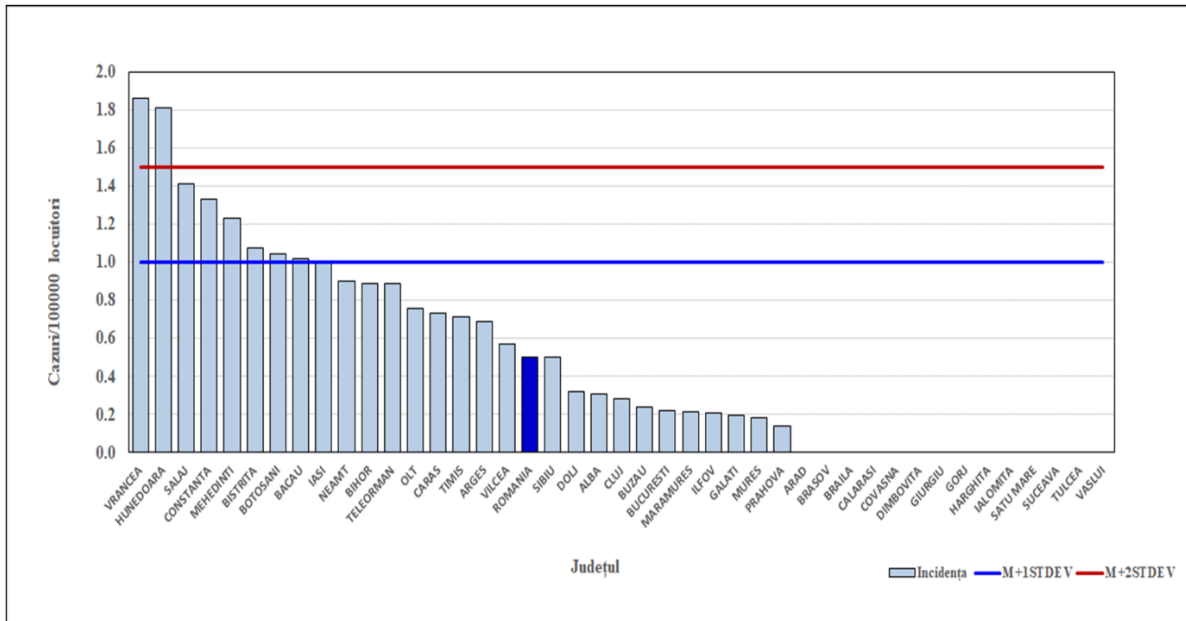
### 1. Distribuția geografică a hepatitei virale B acute

În anul 2019 media ratei incidenței a fost depășită cu peste 2 STDEV în județele Vrancea și Hunedoara.

Depășiri cu 1 STDEV ale mediei au fost înregistrate în județele Sălaj, Constanța, Mehedinți, Bistrița-Năsăud, Botoșani, Bacău și Iași.

Paisprezece județe (Arad, Brașov, Brăila, Călărași, Covasna, Dâmbovița, Giurgiu, Gorj, Harghita, Ialomita, Satu Mare, Suceava, Tulcea, Vaslui), număr dublu față de anul precedent, nu au introdus niciun caz în sistemul național de supraveghere (Fig. 2).

Nu a fost raportat **niciun caz** de hepatită virală B acută **perinatală**.



**Fig. 2** Incidența pe județe a hepatitei virale acute B, România, anul 2019 (n=94)

## 2. Distribuția pe grupe de vârstă și sexe a cazurilor de HVB acută (n=94)

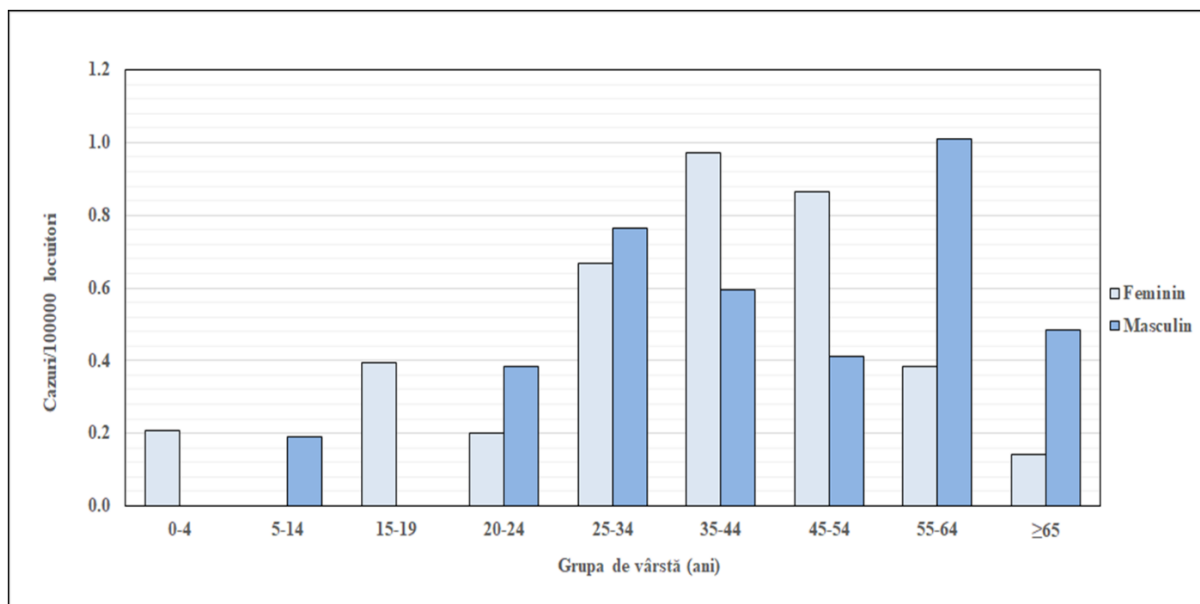
În anul 2019 cele mai multe cazuri (25%) au fost înregistrate la grupa de vârstă **35-44 ani**, ca și în anii precedenți. Rata maximă de incidență specifică s-a înregistrat la aceasta grupă de vârstă la sexul feminin (1%000), în timp ce la sexul masculin ea a fost înregistrată la 55-64 ani (1%000) (Fig.3).

Un singur caz a fost înregistrat la grupa de vârstă sub 5 ani, mai exact la vârsta de 1 an (față de 2 în anul precedent, respectiv 6 în urmă cu 2 ani).

Copilul cu vârsta de 1 an era nevaccinat.

Din cele 2 cazuri înregistrate la 5-14 ani, un copil era incomplet vaccinat (1 doză), iar al doilea era complet vaccinat, ultima doză fiind administrată în urmă cu 13 ani.

Incidența specifică pe sexe a fost egală (0,5%000).



**Fig.3** Incidența specifică pe grupe de vârstă și sexe a cazurilor de hepatită virală B acută, România, anul 2019 (n=94)

### 3. Distribuția geografică a hepatitei virale cronice B

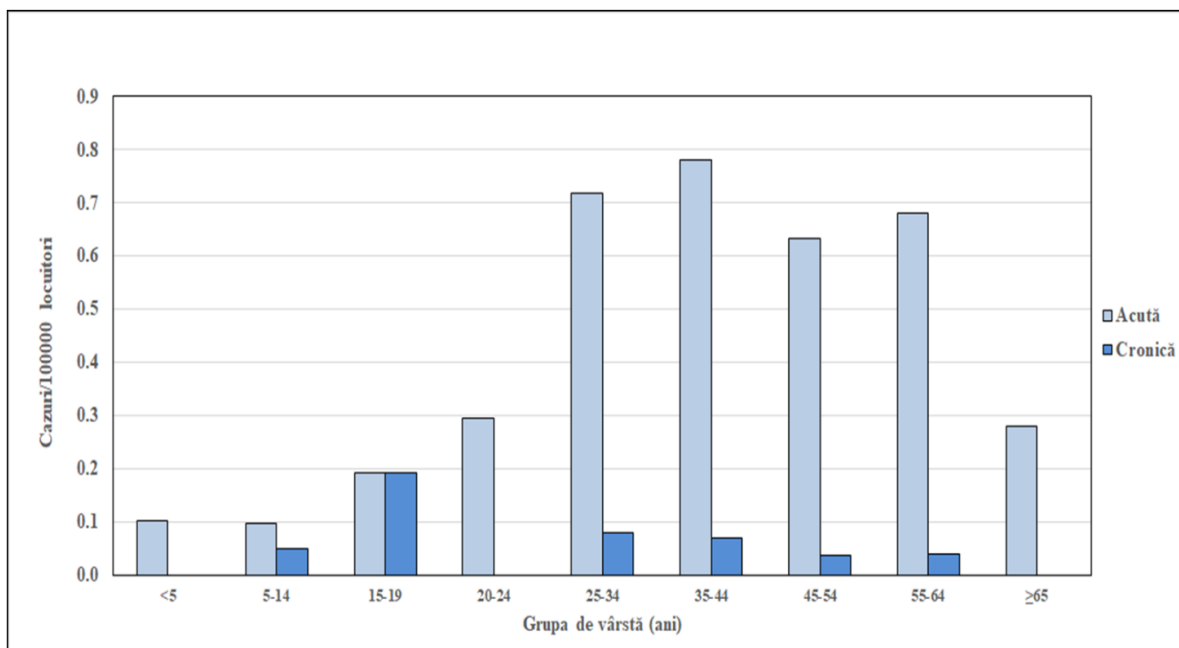
Doar 9 cazuri de HVB cronică au întrunit criteriile din definiția de caz. Acestea au aparținut județelor Călărași (2), Constanța (1), Ialomița (4), Sibiu (1) și Teleorman (1).

### 4. Distribuția pe grupe de vârstă și sexe a cazurilor de HVB cronică

Din cele 9 cazuri, 1 caz a fost înregistrat la 10-14 ani (M), 2 la 15-19 ani (M), 2 la 25-34 ani (F), 2 la 35-44 ani (F), 1 la 45-54 ani (F) și 1 la 55-64 ani (M).

### 5. Distribuția cazurilor de hepatită virală B pe grupe de vârstă și stadiu clinic

Valorile maxime ale ratei incidenței pentru stadiul acut s-au înregistrat la adulții din grupa de vârstă 35-44 ani, urmată de grupa de vârstă 25-34 ani (Fig.4).



**Fig. 4** Incidența specifică, pe grupe de vârstă și stadiu clinic, a cazurilor de hepatită virală B, România, anul 2019 (n1=94, n2=9)

## 6. Frecvența factorilor de risc posibili pentru hepatita virală B acută

Categoriile de transmitere posibile pentru hepatita virală B acută, menționate cu frecvența cea mai mare, au fost cea **nosocomială** (10,6%, cu 14,8% mai puțin față de anul 2018), urmată de conviețuirea în familie cu bolnav/purtător (5,3%) și de expunerea non-ocupațională (4,3%) (Tabel 2).

În ceea ce privește posibila transmitere nosocomială la cazurile de hepatită virală acută B, **manevrele stomatologice** au fost menționate cu frecvența cea mai ridicată (5,3% din totalul cazurilor de HVB acută, cu 2,3% mai puțin față de anul precedent), urmate de **tratamentul injectabil în spital** (2,1%, cu 4,7% mai puțin față de anul 2018).

La fel ca și în cei doi ani precedenți, un număr de **8 cazuri** de hepatită virală B acută sunt considerate de **import**, pentru acestea fiind menționată șederea în străinătate pe toată perioada de 2 săptămâni - 6 luni anterioară debutului.

**Tabel 2.** Frecvența categoriilor de transmitere posibile pentru cazurile de hepatită virală acută B intrate în sistemul național de supraveghere în anul 2019

| Nr.crt. | Categoria de transmitere posibila (%)  |      |
|---------|--|------|
| 1       | Heterosexuală (nr.parteneri $\geq$ 2) <sup>a</sup>   | 5.3  |
| 2       | Nosocomială (intervenții chirurgicale/tratament injectabil în unitate sanitară/manevre stomatologice) <sup>b</sup> | 10.6 |
|         | <i>Manevre stomatologice (incluse în nr.crt.2)<sup>b</sup></i>   | 5.3  |
|         | <i>Tratament injectabil în spital (inclus în nr.crt.2)<sup>b</sup></i>   | 2.1  |
|         | <i>Intervenții chirurgicale (incluse în nr.crt.2)<sup>b</sup></i>  | 0.0  |
|         | <i>Tratament injectabil în cabinet medicină de familie (inclus în nr.crt.2)<sup>b</sup></i>                        | 0.0  |
|         | <i>Tratament injectabil în cabinet medical privat (inclus în nr.crt.2)<sup>b</sup></i>                             | 0.0  |
| 3       | Expunere non-ocupatională (barbier/manichiura/pedichiura/tatuaj/piercing/acupunctura) <sup>b</sup>                 | 4.3  |
| 4       | Conviețuire în familie cu bolnav/purtător <sup>b</sup>   | 5.3  |
| 5       | Droguri iv <sup>c</sup>  | 0.0  |
| 6       | Transmitere verticală (mamă/făt)   | 0.0  |
| 7       | Dializă <sup>b</sup>   | 0.0  |
| 8       | Transplant de organe sau țesuturi <sup>b</sup>   | 0.0  |
| 9       | Diagnosticat cu ITS <sup>a,c</sup>   | 0.0  |
| 10      | Tratament injectabil la domiciliu <sup>b</sup>   | 0.0  |
| 11      | Transfuzii cu sânge/derivate de sânge <sup>b</sup>   | 1.1  |
| 12      | Homosexuală <sup>b,f</sup>   | 0.0  |
| 13      | Încarcerat <sup>a</sup>  | 0.0  |
| 14      | Expunere ocupațională (pers. medical, pers.paramedical, pers.laborator) <sup>b</sup>                               | 1.1  |
| 15      | Practicant de sex comercial <sup>a</sup>   | 0.0  |
| 16      | Neprecizată  | 64.9 |

<sup>a</sup> criterii de excludere: prezenta altor factori de risc posibili

<sup>b</sup> criterii de excludere: persoane cu min 2 parteneri (exc.pct.12) și/sau cu alți factori de risc posibili

<sup>c</sup> inclus în nr.crt.1

<sup>d</sup> contact (sexual/conviețuire în familie) cu bolnav, cu excluderea altor factori de risc

<sup>e</sup> fără excluderea altor factori de risc posibili

<sup>f</sup> inclusiv bisexuală

## 7. Informații demografice

Pentru marea majoritate a cazurilor de hepatita virală **B acută** și **B cronică** a fost menționată România ca țară de naștere, naționalitatea și cetățenia română, nivelul de educație liceal și proveniența din familie (Tabel 3).

Domiciliul în mediul urban l-a surclasat pe cel din rural pentru HVB acută, în timp ce o proporție mai mare de cazuri de HVB cronică au avut domiciliul în mediul rural.

**Tabel 3.** Caracteristicile demografice ale cazurilor de hepatită virală B, în funcție de stadiul bolii

| <b>Categoria</b>  | <b>Hepatita virală acută B</b><br>(n=94)<br>%                   | <b>Hepatita virală cronică B</b><br>(n=9)<br>%  |
|---|---|---|
| <b>Țara de naștere</b><br>- România   | 100   | 100   |
| <b>Naționalitate</b><br>- <b>română</b><br>- alta   | <b>98</b><br>2  | 100   |
| <b>Cetățenie</b><br>- <b>română</b>   | 100   | 100   |
| <b>Domiciliu în mediul</b><br>- <b>urban</b><br>- rural   | <b>59</b><br>41   | 44<br><b>56</b>                                 |
| <b>Nivel de educație</b><br>- primar<br>- gimnazial<br>- <b>liceal</b><br>- post-liceal<br>- superior<br>- fără studii<br>- necunoscut  | (n=91)<br>5,5<br>27,5<br><b>37,4</b><br>5,5<br>16,5<br>2<br>5,5 | 11<br>22,2<br><b>44,4</b><br>11<br>0<br>0<br>11 |
| <b>Apartenența la familie/colectivitate/alte categorii</b><br>- <b>familie</b><br>- persoane instituționalizate<br>- persoane încarcerate<br>- persoane fără adăpost<br>- necunoscută<br>- alta | (n=86)<br><b>93</b><br>0<br>1<br>0<br>6<br>0                    | <b>88</b><br>0<br>0<br>0<br>12<br>0             |

## 8. Aspecte clinice

Marea majoritate a pacienților cu **hepatită virală B acută** au fost simptomatici, icterici și au fost internați (Tabel 4). S-a înregistrat **un deces** (rata de fatalitate = 1%) la caz cu formă fulminantă.

Doar 22% din cazurile **hepatită virală cronică B** au fost simptomatice și internate. Niciun caz nu s-a soldat cu deces.

**Tabel 4.** Frecvența aspectelor de ordin clinic la cazurile de hepatită virală B, în funcție de stadiul bolii

| <b>Categoria</b>  | <b>Hepatita virală acută B</b><br>(n=94)<br>% | <b>Hepatita virală cronică B</b><br>(n=9)<br>% |
|---|---|--|
| Pacient simptomatic   | 95  | 22   |
| Icter   | 85  | 11   |
| Internat  | 98  | 22   |
| Gravidă (din număr total cazuri la femei de vârstă fertilă = 15-45 ani) | (n=26)<br>0                                   | (n=4)<br>0                                     |
| HIV pozitiv   | 1   | 0  |
| Ciroza  | NA  | 0  |
| Carcinom hepato-celular   | NA  | 0  |
| Deces   | 1 (1 caz)                                     | 0  |

## 9. Status vaccinal

Doar 3 cazuri de **HVB acută** fuseseră vaccinate cu 3 doze (3%), ca și în anul precedent, însă la un caz doza 1 a fost administrată în ziua a șasea (față de primele 24 de ore recomandate), iar un alt caz fusese vaccinat la vârsta de 10 ani.

Unul dintre cazuri fusese vaccinat cu o singură doză, iar restul de 90 de cazuri (**96%**) erau nevaccinate.

Două dintre cazurile de **HVB cronică** fuseseră complet vaccinate, însă la unul dintre ele doza 3 a fost întârziată cu 2 luni, iar la celălalt, doza 1 a fost administrată abia în ziua 15.



## 10. Investigații de laborator

### a. Motivul testării

Cel mai frecvent motiv al testării menționat pentru stadiul acut a fost stabilirea diagnosticului (Tabel 5).

**Tabel 5.** Frecvența motivelor testării la cazurile de hepatită virală B, în funcție de stadiul bolii

| Motivul testării  | Hepatita virală acută B<br>(n=94)<br>% | Hepatita virală cronică B<br>(n=8)<br>%   |
|---|--|---|
| Stabilire diagnostic  | 69                                     | 12,5  |
| Crestere enzime hepatice  | 30                                     | 12,5  |
| Donare sange/organe   | 0                                      | 12,5  |
| Prenatal  | 0                                      | 0   |
| Persoana asimptomatica <b>cu</b><br>factori de risc               | 0                                      | 12,5  |
| Persoana asimptomatica <b>fara</b><br>factori de risc (la cerere) | 1 (1 caz)                              | 0   |
| Urmărirea nivelului markerilor<br>hepatici                        | 0                                      | 12,5  |
| Imigrant  | 0                                      | 0   |
| Incarcerat  | 0                                      | 0   |
| Consumator droguri  | 0                                      | 0   |
| ITS   | 0                                      | 0   |
| Testare gravidă (alta decât<br>prenatal)                          | 0                                      | 0   |
| Altul   | 0                                      | <b>37,5</b><br>(acte căsătorie, admitere liceu<br>militar, contact familial cu caz de<br>hepatită virală acută) |

### b. Locul testării

În cazul hepatitei virale B a fost menționat cu cea mai mare frecvență laboratorul spitalului de boli infecțioase. Laboratorul DSP a ocupat locul 2 în cazul hepatitei virale B acute (Tabel 6).

**Tabel 6.** Frecvența locului testării la cazurile de hepatită virală B, în funcție de stadiul bolii

| <b>Locul testării</b>                | <b>Hepatita virală acută B</b><br>(n=94)<br>% | <b>Hepatita virală cronică B</b><br>(n=9)<br>% |
|--------------------------------------|---|--|
| Laborator spital de boli infecțioase | <b>52</b>                                     | <b>56</b>                                      |
| Laborator DSP                        | 40,4  | 0  |
| Laborator privat                     | 3,2   | 22   |
| Laborator alt spital                 | 4,3   | 11   |
| Laborator spital DV                  | 0   | 0  |
| Altul                                | 0   | 11 (CTS)                                       |

## **11. Măsuri de prevenție adresate contactilor cazurilor de hepatită virală B**

Au fost identificați **73 contacti familiali** ai cazurilor de hepatită virală B, media și mediana fiind de 3 contacti/caz, cu minima de zero și maxima de 5.

Numărul de **contacti familiali vaccinați** a fost **13**, cu media și mediana de 2, minima de zero și maxima de 3.

Au fost identificați **31 contacti sexuali** ai cazurilor de hepatită virală B, media și mediana fiind de 1 contact/caz, cu minima de zero și maxima de 3.

Au fost **vaccinați** 4 contacti sexual.

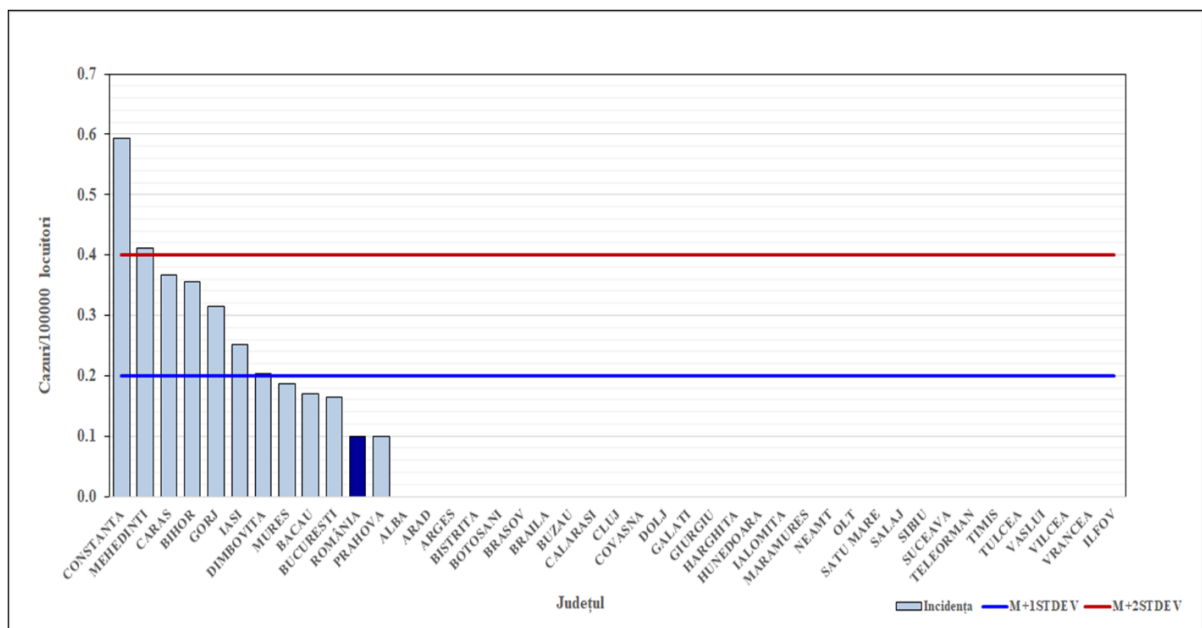
## **II. Hepatita virală C (HVC)**

### **1. Distribuția geografică a hepatitei virale acute C**

Media ratei incidenței a fost depășită cu 2 STDEV în județele Constanța și Mehedinți.

Depășirea cu 1 STDEV a mediei a fost înregistrată în județele Caraș, Bihor, Gorj, Iași, Dâmbovița.

31 de județe nu au introdus în sistemul de supraveghere niciun caz (Fig.5), cu 18 mai multe față de anul precedent.

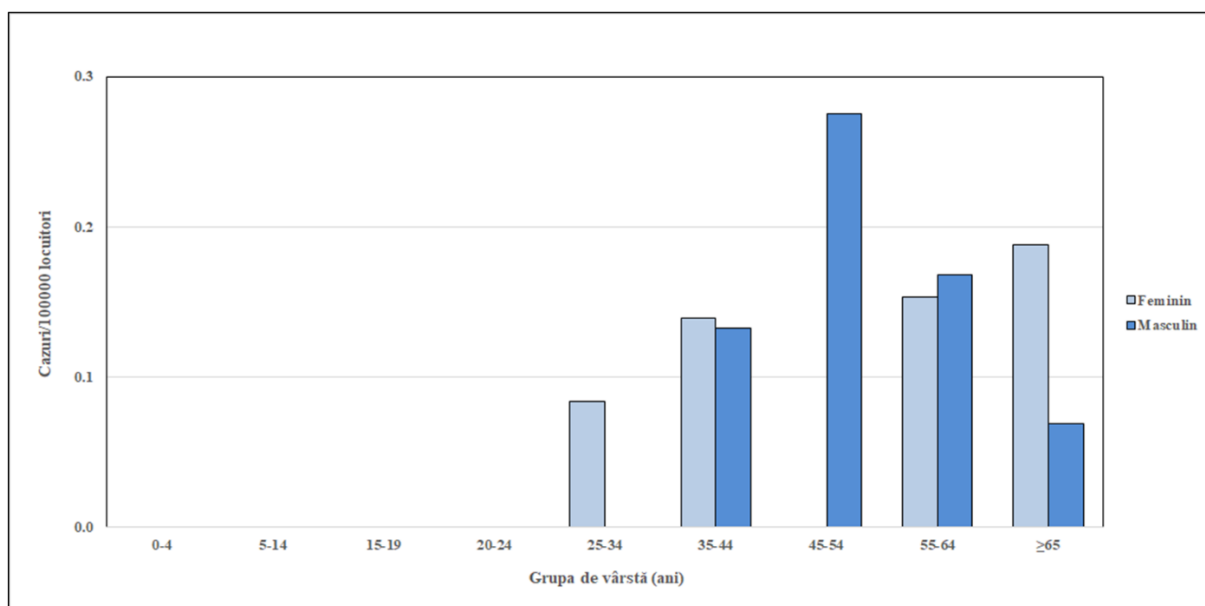


**Fig.5** Incidența pe județe a hepatitei virale C acute, România, anul 2019 (n=18)

## 2. Distribuția pe grupe de vârstă și sexe a cazurilor de HVC acută (n=18)

În anul 2019 ratele maxime de incidență s-au înregistrat la grupa de vârstă  $\geq 65$  ani pentru sexul feminin (0,2%000), respectiv la 45-54 ani pentru cel masculin (0,3%000) (Fig.6).

Incidența specifică pe sexe a înregistrat aceeași valoare (0,1%000).



**Fig.6** Incidența specifică pe grupe de vârstă și sexe a cazurilor de hepatită virală acută C, România, anul 2018 (n=84)

### 3. Distribuția geografică a hepatitei virale C cronice

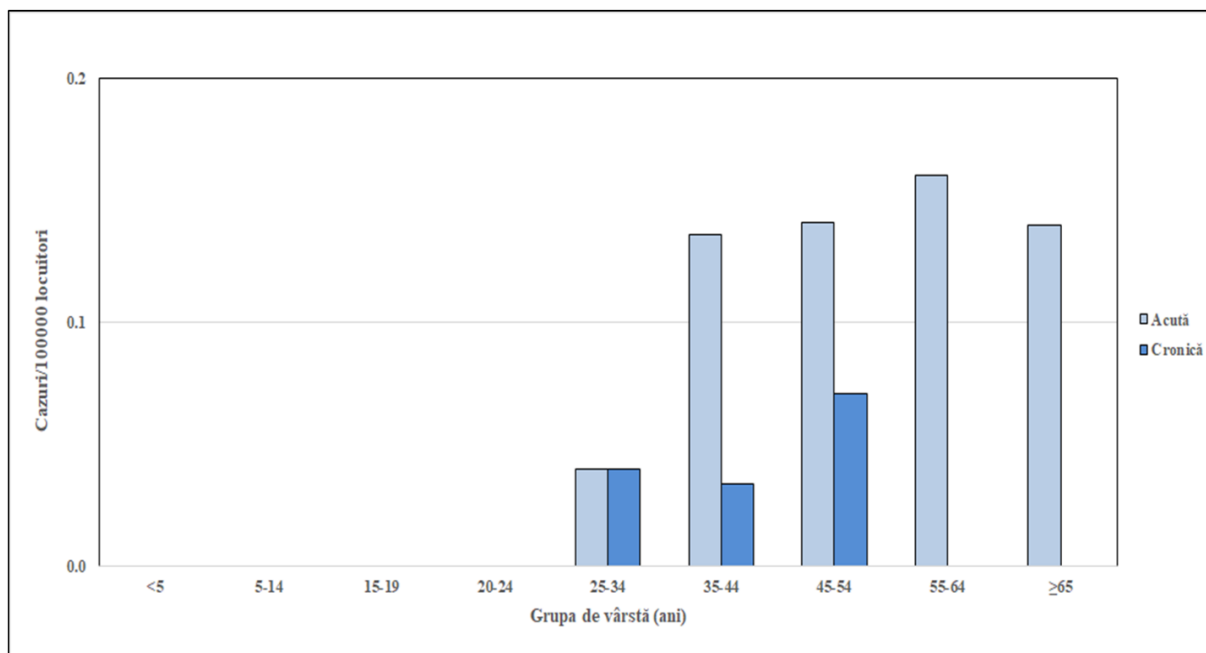
Au fost introduse în sistemul de supraveghere doar 4 cazuri care au corespuns definiției de caz. Unul dintre ele a provenit din județul Călărași, iar 3 din județul Ialomița.

### 4. Distribuția pe grupe de vârstă și sexe a cazurilor de HVC cronică

Cazul de la grupa de vârstă 25-34 ani a fost înregistrat la sexul masculin, iar restul de 3 cazuri, din care 1 la 35-44 ani și 2 la 45-54 ani, la sexul feminin.

### 5. Distribuția cazurilor de hepatită virală C pe grupe de vârstă și stadiu clinic

Valoarea maximă a ratei incidenței s-a înregistrat la grupa de vârstă 55-64 ani pentru stadiul acut (Fig.7).



**Fig.7** Incidența specifică pe grupe de vârstă și stadiu clinic a cazurilor de hepatită virală C, România, anul 2019 (n1=18, n2=4)

### 6. Frecvența factorilor de risc posibili pentru hepatita virală C acută

Categoria de transmitere posibilă, menționată cu frecvența cea mai mare, a fost cea **nosocomială** (16,7%, cu 9,5% mai puțin față de anul 2018). (Tabel 7).

În ceea ce privește posibila transmitere nosocomială la cazurile de hepatită virală C acută, manevrele stomatologice, tratamentul injectabil în spital și intervențiile chirurgicale au fost menționate cu frecvența egală (5,6% din totalul cazurilor de HVC acută, câte un singur caz).

Pe locul 2 în rândul posibililor factori de risc s-au situat **dializa și expunerea non-ocupatională** (11,1%).

**Un caz** de hepatită virală C acută a fost considerat de **import**.

**Tabel 7.** Frecvența categoriilor de transmitere posibile pentru hepatita virală acută C

| Nr.crt. | Categoria de transmitere posibila (%)  |      |
|---------|--|------|
| 1       | Heterosexuală (nr.parteneri $\geq$ 2) <sup>a</sup>   | 0.0  |
| 2       | Nosocomială (intervenții chirurgicale/tratament injectabil în unitate sanitară/manevre stomatologice) <sup>b</sup> | 16.7 |
|         | <i>Manevre stomatologice (incluse în nr.crt.2)<sup>b</sup></i>   | 5.6  |
|         | <i>Tratament injectabil în spital (inclus în nr.crt.2)<sup>b</sup></i>   | 5.6  |
|         | <i>Intervenții chirurgicale (incluse în nr.crt.2)<sup>b</sup></i>  | 5.6  |
|         | <i>Tratament injectabil în cabinet medicină de familie (inclus în nr.crt.2)<sup>b</sup></i>                        | 0.0  |
|         | <i>Tratament injectabil în cabinet medical privat (inclus în nr.crt.2)<sup>b</sup></i>                             | 0.0  |
| 3       | Expunere non-ocupatională (barbier/manichiura/pedichiura/tatuaj/piercing/acupunctura) <sup>b</sup>                 | 11.1 |
| 4       | Conviețuire în familie cu bolnav/purtător <sup>b</sup>   | 0.0  |
| 5       | Droguri iv <sup>e</sup>  | 0.0  |
| 6       | Transmitere verticală (mamă/făt)   | 0.0  |
| 7       | Dializă <sup>b</sup>   | 11.1 |
| 8       | Transplant de organe sau țesuturi <sup>b</sup>   | 0.0  |
| 9       | Diagnosticat cu ITS <sup>a,c</sup>   | 0.0  |
| 10      | Tratament injectabil la domiciliu <sup>b</sup>   | 0.0  |
| 11      | Transfuzii cu sânge/derivate de sânge <sup>b</sup>   | 0.0  |
| 12      | Homosexuală <sup>b,f</sup>   | 0.0  |
| 13      | Încarcerat <sup>a</sup>  | 0.0  |
| 14      | Expunere ocupațională (pers. medical, pers.paramedical, pers.laborator) <sup>b</sup>                               | 0.0  |
| 15      | Practicant de sex comercial <sup>a</sup>   | 0.0  |
| 16      | Neprecizată  | 61.1 |

<sup>a</sup> criteriile de excludere: prezenta altor factori de risc posibili

<sup>b</sup> criteriile de excludere: persoane cu min 2 parteneri (exc.pct.12) și/sau cu alți factori de risc posibili

<sup>c</sup> inclus în nr.crt.1

<sup>d</sup> contact (sexual/conviețuire în familie) cu bolnav, cu excluderea altor factori de risc

<sup>e</sup> fără excluderea altor factori de risc posibili

<sup>f</sup> inclusiv bisexuală

## 7. Informații demografice

Pentru marea majoritate a cazurilor de hepatită virală **C acută** și **C cronică** a fost menționată România ca țară de naștere, precum și naționalitatea și cetățenia română.

Majoritatea cazurilor de HVC acută aveau domiciliul în mediul urban și nivel de educație liceal, iar proveniența din familie a fost majoritară (Tabel 8).

**Tabel 8.** Caracteristicile demografice ale cazurilor de hepatită virală C, în funcție de stadiul bolii

| <b>Categoria</b>  | <b>Hepatita virală acută C</b><br>(n=18)<br>% | <b>Hepatita virală cronică C</b><br>(n=4)<br>% |
|---|---|--|
| <b>Țara de naștere</b><br>- România   | 100   | 100  |
| <b>Naționalitate</b><br>- Română  | 100   | 100  |
| <b>Cetățenie</b><br>- Română<br>- Alta  | <b>94</b><br>6                                | 100  |
| <b>Domiciliu în mediul</b><br>- urban<br>- rural  | <b>61</b><br>39                               | 50<br>50                                       |
| <b>Nivel de educație</b><br>- primar<br>- gimnazial<br>- <b>liceal</b><br>- post-liceal<br>- superior<br>- necunoscut<br>- fără educație  | 0<br>22<br><b>33</b><br>0<br>22<br>17<br>6    | 0<br>25<br><b>50</b><br>0<br>25<br>0<br>0      |
| <b>Apartenența la familie/colectivitate/alte categorii</b><br>- <b>familie</b><br>- persoane instituționalizate<br>- persoane încarcerate<br>- persoane fără adăpost<br>- școală<br>- facultate<br>- alta<br>- necunoscut | <b>94</b><br>0<br>0<br>0<br>0<br>0<br>0<br>6  | 100  |

## 8. Aspecte clinice

Majoritatea pacienților cu **hepatită virală C acută** au fost simptomatici, icterici și au fost internați (Tabel 9). Nu a fost înregistrat **niciun deces**.

Niciun caz de **hepatită virală C cronică** nu a fost simptomatic și doar unul a fost internat. Nu s-a înregistrat niciun deces.

**Tabel 9.** Frecvența aspectelor de ordin clinic la cazurile de hepatită virală C, în funcție de stadiul bolii

| <b>Categoria</b>   | <b>Hepatita virală acută C</b><br>(n=18)<br>% | <b>Hepatita virală cronică C</b><br>(n=4)<br>% |
|--|---|--|
| Pacient simptomatic  | 83  | 0  |
| Icter  | 61  | 0  |
| Internat   | 94  | 25 (1 caz)                                     |
| Gravidă (din număr total cazuri la femeii de vârstă fertilă = 15-45 ani) | (n=3)<br>0                                    | (n=1)<br>0                                     |
| HIV pozitiv  | 0   | 0  |
| Ciroză   | NA  | 0  |
| Carcinom hepato-celular  | NA  | 0  |
| Deces  | 0   | 0  |

## 9. Status vaccinal

Deși nu se corelează în mod direct cu hepatita virală C, am analizat statusul vaccinal hepatitic B la acești pacienți, în ideea că vaccinarea poate preveni o agresiune suplimentară la adresa celulei hepatice infectate cu VHC.

Un singur caz de **hepatită virală C acută** fusese vaccinat, dar cu numai 2 doze, la vârsta de 58 de ani.

Niciun caz din cele 4 de **hepatită virală C cronică** nu fusese vaccinat.

## 10. Investigații de laborator

### a. Motivul testării

Cel mai frecvent motiv al testării, atât pentru stadiul acut, cât și pentru cel cronic, a fost **stabilirea diagnosticului** (Tabel 10).

**Tabel 10.** Frecvența motivelor testării la cazurile de hepatită virală C, în funcție de stadiul bolii

| <b>Motivul testării</b>  | <b>Hepatita virală acută C</b><br>(n=18)<br>% | <b>Hepatita virală cronică C</b><br>(n=4)<br>% |
|--|---|--|
| Stabilire diagnostic   | <b>67</b>                                     | <b>50</b>                                      |
| Creștere enzime hepatice                                       | 22  | 0  |
| Donare sânge/organe  | 5,5   | 25   |
| Prenatal   | 0   | 0  |
| Persoane asimptomatice <b>cu</b> factori de risc               | 5,5   | 0  |
| Persoane asimptomatice <b>fără</b> factori de risc (la cerere) | 0   | 0  |
| Urmărirea nivelului markerilor hepatici                        | 0   | 25   |
| Imigrant   | 0   | 0  |
| Încarcerat   | 0   | 0  |
| Consumator droguri   | 0   | 0  |
| ITS  | 0   | 0  |
| Altele/necunoscut  | 2   | 0  |

#### **b. Locul testării**

La cazurile de hepatită virală C acută, laboratorul spitalului de boli infecțioase a fost menționat cu cea mai mare frecvență, locul 2 fiind ocupat de laboratorul privat (Tabel 11).

**Tabel 11.** Frecvența locului testării la cazurile de hepatită virală C, în funcție de stadiul bolii

| <b>Locul testării</b>                | <b>Hepatita virală acută C</b><br>(n=17)<br>% | <b>Hepatita virală cronică C</b><br>(n=4)<br>% |
|--------------------------------------|---|--|
| Laborator spital de boli infecțioase | <b>53</b>                                     | 0  |
| Laborator DSP                        | 11,5  | 0  |
| Laborator privat                     | 23,5  | 50   |
| Altul (lab.INSP-CRSP, CTS)           | 11,5  | 0  |
| Laborator spital DV                  | 0   | 0  |
| Laborator alt spital                 | 0   | 50   |

#### **Alte cazuri intrate în sistemul național de supraveghere**

Din totalul de 234 cazuri intrate în sistemul național de supraveghere pentru hepatita virală B și C în anul 2019, **48%** nu s-au încadrat în criteriile de stadializare europene (de 3 ori mai multe față de anul 2018). Amintim faptul că în anul 2019 România s-a aliniat criteriilor de stadializare europene.



### III. Informații privind testările pentru markeri de infecție cu virus hepatitic B și C

1. Testările realizate în anul 2019 în **Centrele de Transfuzie Sanguină** pentru **donatori inițiali** și rata de pozitivitate sunt prezentate în tabelul de mai jos:

| Tip test           |                      | TOTAL  | % donatori inițiali pozitivi |
|--------------------|----------------------|--------|------------------------------|
| <b>AgHBs</b>       | Nr. donatori testați | 133449 |                              |
|                    | din care pozitivi    | 1279   | <b>1.0</b>                   |
| <b>Ac anti-VHC</b> | Nr. donatori testați | 129193 |                              |
|                    | din care pozitivi    | 218    | <b>0.2</b>                   |

2. Pentru persoanele testate în celelalte **laboratoare de analize medicale**, datele sunt prezentate în tabelul următor:

| Tip test                  |                      | TOTAL  | % persoane pozitive |
|---------------------------|----------------------|--------|---------------------|
| <b>AgHBs</b>              | nr. persoane testate | 480787 |                     |
|                           | din care pozitive    | 30804  | <b>6</b>            |
| <b>Ac anti-HBs</b>        | nr. persoane testate | 45760  |                     |
|                           | din care pozitive    | 17532  | <b>38</b>           |
| <b>IgM anti-HBc</b>       | nr. persoane testate | 8601   |                     |
|                           | din care pozitive    | 270    | <b>3</b>            |
| <b>Ac anti-HBc totali</b> | nr. persoane testate | 22223  |                     |
|                           | din care pozitive    | 7675   | <b>35</b>           |
| <b>AgHBe</b>              | nr. persoane testate | 8832   |                     |
|                           | din care pozitive    | 373    | <b>4</b>            |
| <b>Ac anti-HBe</b>        | nr. persoane testate | 7512   |                     |
|                           | din care pozitive    | 4590   | <b>61</b>           |
| <b>ADN-VHB (PCR)</b>      | nr. persoane testate | 15380  |                     |
|                           | din care pozitive    | 11844  | <b>77</b>           |
| <b>Ac anti-VHC</b>        | nr. persoane testate | 458396 |                     |
|                           | din care pozitive    | 22587  | <b>5</b>            |
| <b>ARN-VHC (PCR)</b>      | nr. persoane testate | 18060  |                     |
|                           | din care pozitive    | 8047   | <b>45</b>           |
| <b>Imunoblot HCV</b>      | nr. persoane testate | 1455   |                     |
|                           | din care pozitive    | 230    | <b>16</b>           |

## Concluzii:

1. În anul 2019 au intrat în sistemul național de supraveghere 103 cazuri nou depistate de hepatită virală B, din care 91% în stadiu acut și **doar 9% în stadiu cronic**.
2. **Hepatita virală B acută** a fost mai frecvent raportată pentru grupa de vârstă **35-44 ani** la sexul **feminin**, respectiv **54-64 ani** la cel **masculin**.
3. Au făcut obiectul supravegherii epidemiologice un număr de 22 cazuri de hepatită virală C nou depistate, din care 82% în stadiu acut și **doar 18% în stadiu cronic**.
4. **Hepatita virală C acută** a înregistrat cele mai mari rate de incidență raportată la grupa de vârstă **≥65 ani** pentru sexul **feminin**, respectiv la **45-54 ani** pentru cel **masculin**.
5. În mod discordant față de profilul european, cazurile de hepatită virală B **cronică**, respectiv C **cronică** au fost raportate într-un număr foarte mic și în anul 2019, motiv pentru care informațiile rezultate din analiza epidemiologică a acestora nu sunt concludente.
6. Dintre **căile de transmitere posibile**, frecvența cea mai ridicată a înregistrat-o, atât pentru hepatita virală B acută, cât și C acută, cea *nosocomială*, cu o mențiune aparte pentru *tratamentele stomatologice* în cazul hepatitei virale B acute.

## Discuții:

Nici anul 2019 nu a adus o îmbunătățire în notificarea cazurilor de HVB *cronică* și HVC *cronică*.

Numărul mic de cazuri de hepatită virală B cronică, respectiv C cronică, introduse în sistemul național de supraveghere se explică prin legislația actuală (HG 589/2007) care nu stipulează decât obligativitatea raportării cazurilor acute, precum și prin complianța redusă la criteriile de stadializare europene prevăzute în metodologie.

Frecvența mare a transmiterii *nosocomiale* trebuie privită cu precauție, existând posibilitatea ca pacientul să își amintească și/sau să declare cu mai mare acuratețe internarea sau adresarea la un cabinet medical, față de alți posibili factori de risc.

**Recomandări:**

- Actualizarea legislației, pentru a include în raportare și cazurile cronice
- Intensificarea activităților de promovare a sănătății în populația generală și în grupele cunoscute ca fiind la risc pentru HVB și HVC
- Intensificarea activităților de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale, în funcție de specificul unității și de riscul pe care îl presupun diferitele manopere medicale

Analiză realizată de  
Dr.Odette Popovici