

Analiza epidemiologica descriptiva a cazurilor de hepatita virala tip B si C intrate in sistemul de supraveghere in anul 2015

Metodologia de supraveghere a hepatitelor virale tip B si C a fost introdusa in anul 2012.

In anul **2015** au intrat in sistemul national de supraveghere pentru hepatite virale tip B si C, un numar de **381 cazuri**, cu 35% mai putine fata de anul precedent (583).

Clasificarea finala a acestora este prezentata in tabelul de mai jos.

Tabel 1. Clasificarea finala a cazurilor de hepatita virala tip B si C, Romania, anul 2015 (N = 379)

Tip hepatita virala	Numar cazuri
Hepatita virala acuta tip B (HVB acuta)	226 ^a
Hepatita virala cronica tip B (HVB cronica)	3
Hepatita virala acuta tip C (HVC acuta)	58
Hepatita virala cronica tip C (HVC cronica)	2
HVB perinatale	2 ^b
Suspect HVB acuta	9 ^c
Suspect HVB cronica	39 ^d
Suspect HVC acuta	17 ^c
Suspect HVC cronica	37 ^{d,e}
Fara precizare tip HV/stadializare	5
Total	381

^a 3 si suspect HVC cronica

^b incluse in HVB acuta

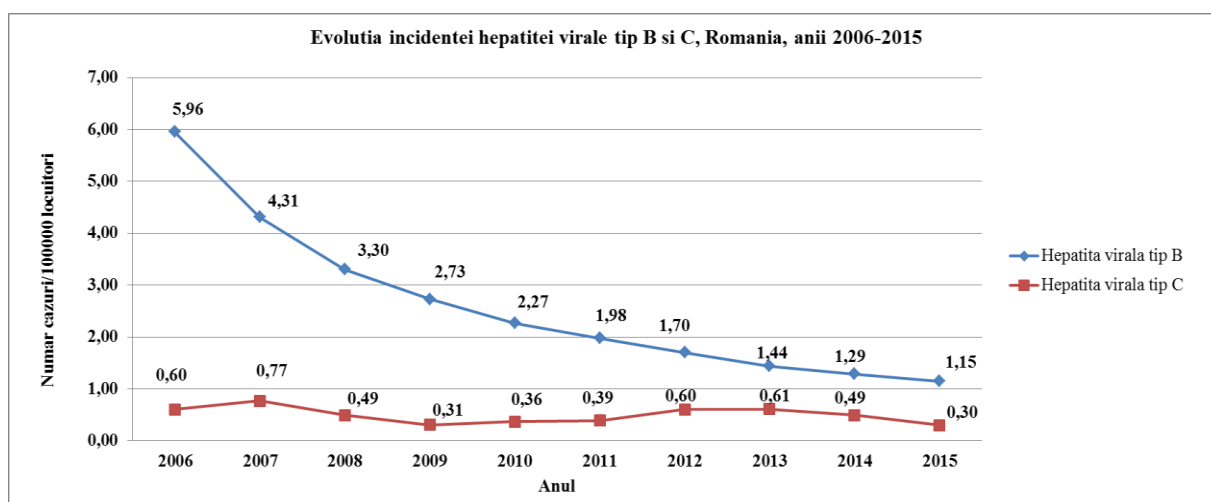
^c 1 suspect HVB acuta si HVC acuta

^d 1 si suspect HVB cronica

^e 3 si HVB acuta

Evolutia incidentei hepatitelor virale tip B si C, in Romania, in perioada 2006-2015 este prezentata in graficul de mai jos. Se observa un trend descendent pentru incidenta raportata a hepatitei virale tip B, in paralel cu variatii minore, de la un an la altul, pentru hepatita virala tip C.

Figura 1



Sursa: Centrul National de Supraveghere si Control al Bolilor Transmisibile

I. Hepatita virala tip B

1. Distributia geografica a hepatitei virale acute tip B

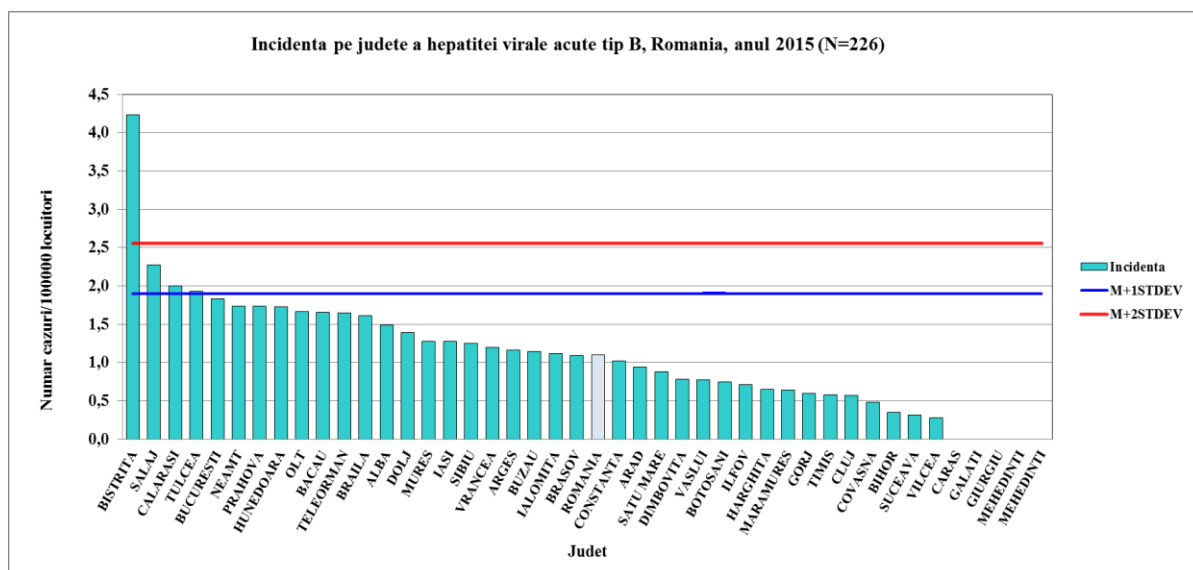
In anul 2015, media ratei incidentei a fost depasita cu peste 2 STDEV in Jud.Bistrita-Nasaud.

Depasiri cu 1 STDEV ale mediei au fost inregistrate in Judetele CL si TL.

Patru judete (CS, GL, GR, MH) nu au introdus niciun caz in sistemul national de supraveghere (Figura 2).

Au intrat in sistemul de supraveghere **2** cazuri de hepatita virala acuta tip B **perinatale**, provenind din judetele BN si TR. Acestea au fost incluse in categoria HVB acute in analiza urmatoare.

Figura 2

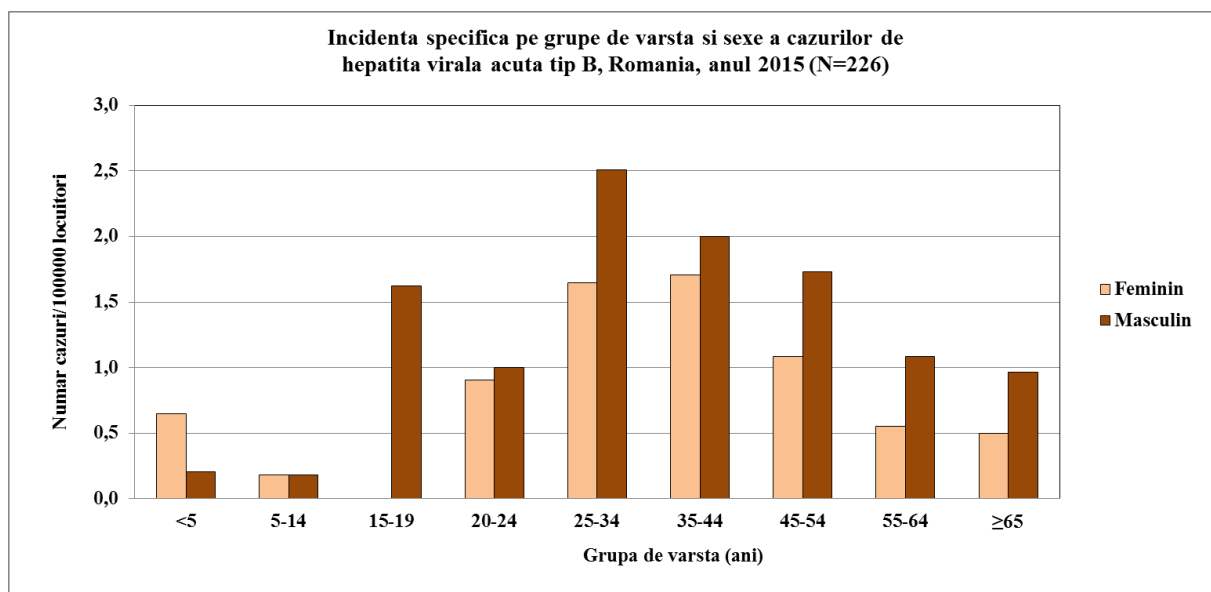


2. Distributia pe grupe de varsta si sexe a cazurilor de HVB acuta (N=226)

Si in anul 2015, cele mai multe cazuri (26%) au fost inregistrate la grupa de varsta **25-34 ani**. Ratele maxime de incidenta specifica s-au inregistrat la aceasta grupa de varsta la sexul masculin (2,5‰), respectiv la 35-44 ani la cel feminin (1,7‰) (Figura 3).

La aproape toate grupele de varsta, cu exceptia celei de 0-4 ani, ratele de incidenta au fost mai mari la sexul masculin.

Figura 3



3. Distributia geografica a hepatitei virale cronice tip B

Doar 3 cazuri de HVB cronica au intrunit criteriile din definitia de caz. Acestea au fost raportate de judetele BZ, CT si TM.

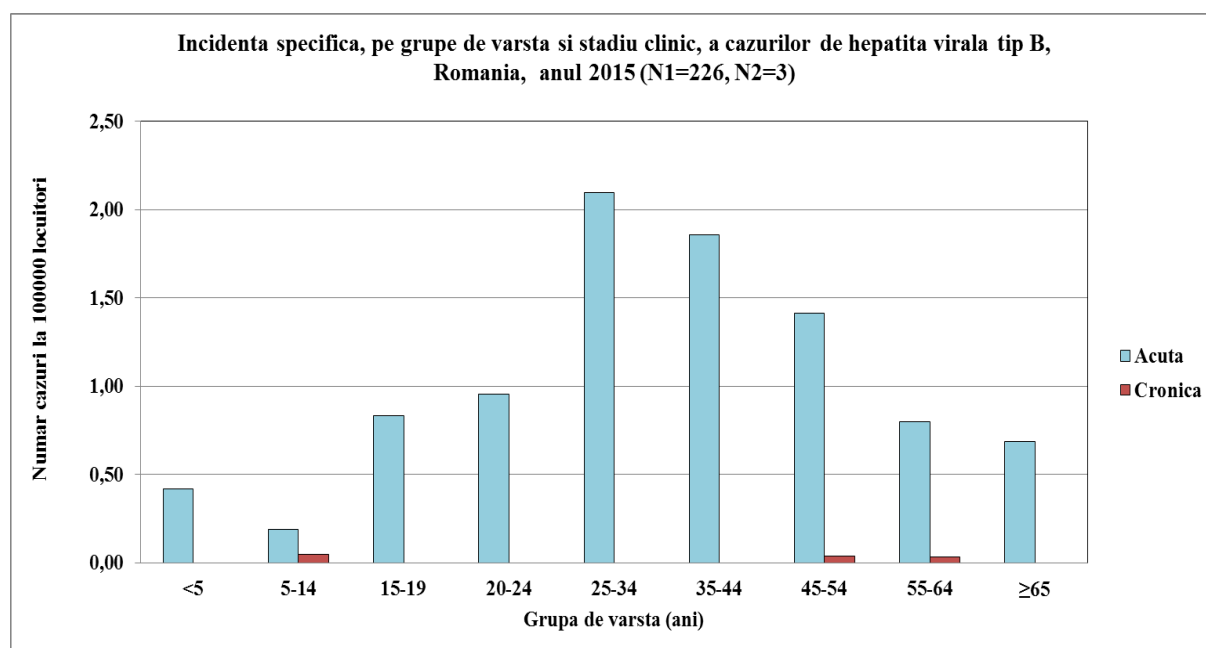
4. Distributia pe grupe de varsta si sexe a cazurilor de HVB cronica

Doua dintre cazuri au fost inregistrate la sexul feminin, la grupele de varsta 5-14 si 45-54 ani si un caz la sexul masculin, la grupa de varsta 55-64 ani.

5. Distributia cazurilor de hepatita virala tip B pe grupe de varsta si stadiu clinic

Valorile maxime ale ratei incidentei pentru stadiul acut s-au inregistrat la adultii tineri (grupa de varsta 25-34 ani, urmata de 35-44 ani), in timp ce pentru stadiul cronic numarul de cazuri este mult prea mic pentru o comparatie relevanta (Figura 4).

Figura 4



6. Frecventa factorilor de risc posibili pentru hepatita virala acuta tip B

Categoriile de transmitere posibile pentru hepatita virala acuta tip B, mentionate cu frecventa cea mai mare, au fost cea **heterosexuala** (nr.parteneri \geq 2, cu excluderea altor factori de risc posibili) (20,8%), urmata de cea **nosocomiala** (12,8%) (Tabelul 2).

In ceea ce priveste posibila transmitere nosocomiala la cazurile de hepatita virala acuta tip B, **manevrele stomatologice** au fost mentionate si in acest an cu frecventa cea mai ridicata (6,2%), valoare comparabila cu cea din anul 2014 (5,6%).

Tabel 2. Frecventa categoriilor de transmitere posibile, pentru hepatita virala acuta tip B

Nr.crt.	Categoria de transmitere posibila (%)	
1	Heterosexuala (nr.parteneri \geq 2) ^a	20,8
2	Nosocomiala (interventii chirurgicale/tratament injectabil in unitate sanitara/manevre stomatologice) ^b	12,8
	<i>Manevre stomatologice (incluse in nr.crt.2)^b</i>	6,2
	<i>Tratament injectabil in spital (inclus in nr.crt.2)^b</i>	1,8
	<i>Interventii chirurgicale (incluse in nr.crt.2)^b</i>	0,4
	<i>Tratament injectabil in cabinet medicina de familie (inclus in nr.crt.2)^b</i>	0,9
	<i>Tratament injectabil in cabinet medical privat (inclus in nr.crt.2)^b</i>	0,9
3	Expunere non-ocupationala (barbier/manichiura/pedichiura/tatuaj/piercing/acupunctura) ^b	2,7
4	Convietuire in familie cu bolnav/purtator ^b	0,9
5	Droguri iv ^e	2,2
6	Transmitere verticala (mama/fat)	0,9
7	Dializa ^b	0,0
8	Transplant de organe sau tesuturi ^b	0,0
9	Diagnosticat cu ITS ^a	1,8
10	Tratament injectabil la domiciliu ^b	0,0
11	Transfuzii cu sange/derivate de sange ^b	0,9
12	Homosexuala ^{b,f}	0,0
13	Incarcerat ^a	0,0
14	Expunere ocupationala (pers. medical, pers.paramedical, pers.laborator) ^b	2,2
15	Practicant de sex comercial ^a	0,0
16	Neprecizata	56,2

^a criterii de excludere: prezenta altor factori de risc posibili

^b criterii de excludere: persoane cu min 2 parteneri si/sau cu alti factori de risc posibili

^c inclus in nr.crt.1

^d contact (sexual/convietuire in familie) cu bolnav, cu excluderea altor factori de risc

^e fara excluderea altor factori de risc posibili

^f inclusiv bisexuala

7. Informatii demografice

Pentru marea majoritate a cazurilor de hepatita virala **acuta** si **cronica** tip B a fost mentionata Romania ca tara de nastere, nationalitatea si cetatenia romana, domiciliul in mediul urban (HVB acuta), nivelul de educatie liceal si provenienta din familie (Tabel 3).

Tabel 3. Caracteristicile demografice ale cazurilor de hepatita virala tip B, in functie de stadiul bolii

Categoria	Hepatita virala acuta tip B %	Hepatita virala cronica tip B %
Tara de nastere - Romania - Siria	99,5 0,4 (1caz)	100
Nationalitate - romana - alta	97,8 2,2	100
Cetatenie - romana	100	100
Domiciliu in mediul urban	62	67
Nivel de educatie - primar - gimnazial - liceal - post-liceal - superior - fara studii - necunoscut	(n=221) 9 18 40 8 11 3 11	33,3 33,3 33,3
Apartenenta la familie/colectivitate/alte categorii - familie - persoane institutionalizate - persoane incarcerate - persoane fara adapost - necunoscuta - alta	(n=211) 91 1 0 0,5 (1caz) 3 4,5	(n=3) 100

8. Aspecte clinice

Marea majoritate a pacientilor cu **hepatita virala acuta tip B** au fost simptomatici, icterici si au fost internati (Tabel 4). S-au inregistrat **5 decese** (rata de fatalitate 2,4%).

Unul din cei 3 pacienti cu **hepatita virala cronica tip B** intrati in sistemul de supraveghere a fost simptomatic, toti au fost anicterici. Nu s-a inregistrat **niciun deces**.

Tabel 4. Frecventa aspectelor de ordin clinic la cazurile de hepatita virala tip B, in functie de stadiul bolii

Categoria	Hepatita virala acuta tip B %	Hepatita virala cronica tip B %
Pacient simptomatic	96	33,3
Icter	89	0
Internat	99,6	100
Gravida (din numar total cazuri la femeii de varsta fertila 15-45 ani)	(n=55) 2 (1 caz)	(n=1) 0
HIV pozitiv	1,3 (3 cazuri)	0
Ciroza	1,8 (4 cazuri)	0
Carcinom hepato-celular	0,5 (1 caz)	0
Deces	2,2 (5 cazuri)	0

9. Status vaccinal

Doar **14 cazuri de HVB acuta fusesera vaccinate** (6%).

Doar 6 fusesera vaccinate corespunzator varstei: 5 cu 3 doze si 1 cu 2 doze.

Un singur caz (33%) de hepatita virala **cronica** tip B, in varsta de 14 ani, fusese vaccinat complet, cu 3 doze. Celelalte 2 cazuri nu aveau nicio doza de vaccin in antecedente.

10. Investigatii de laborator

a. Motivul testarii

Cel mai frecvent motiv al testarii mentionat pentru stadiul acut a fost stabilirea diagnosticului. Pentru stadiul cronic, numarul de cazuri este prea mic pentru o comparatie relevanta (Tabel 5).

Tabel 5. Frecventa motivelor testarii la cazurile de hepatita virala tip B, in functie de stadiul bolii

Motivul testarii	Hepatita virala acuta tip B %	Hepatita virala cronica tip B %
Stabilire diagnostic	74	33,3
Crestere enzime hepatice	22	33,3
Donare sange/organe	0	0
Prenatal	0,5 (1 caz)	0
Persoana asimptomatica cu factori de risc	1,3 (2 cazuri)	0
Persoana asimptomatica fara factori de risc (la cerere)	0	0
Urmarierea nivelului markerilor hepatici	0,5 (1 caz)	33,3
Imigrant	0	0
Incarcerat	0	0
Consumator droguri	2,2 (5 cazuri)	0
ITS	0,5 (1 caz) *	0

*1 consumator de droguri

b. Locul testarii

In cazul hepatitei virale acute tip B, a fost mentionat cu cea mai mare frecventa, ca loc al testarii, laboratorul spitalului de boli infectoase. Laboratorul DSPJ a ocupat locul 2. (Tabel 6)

Tabel 6. Frecventa locului testarii la cazurile de hepatita virala tip B, in functie de stadiul bolii

Locul testarii	Hepatita virala acuta tip B %	Hepatita virala cronica tip B %
Laborator spital de boli infectioase	66	100
Laborator alt spital	3	0
Laborator DSPJ	27	0
Laborator privat	3	0
Altul	1	0

II. Hepatita virala tip C

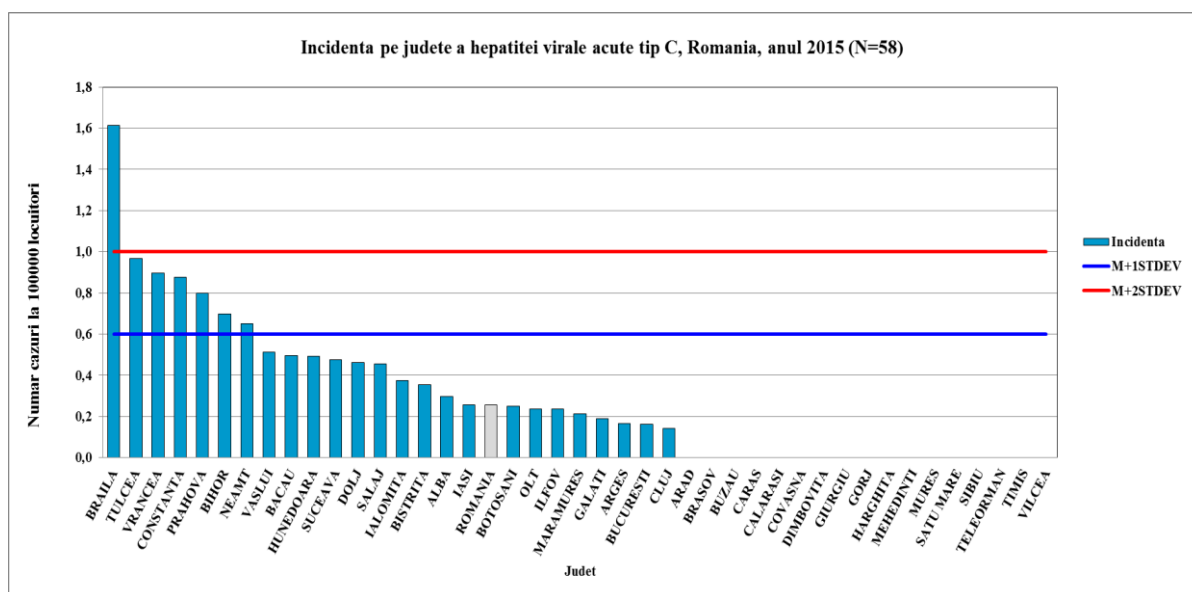
1. Distributia geografica a hepatitei virale acute tip C

Media ratei incidentei a fost depasita cu peste 2 STDEV in Jud.BR.

Depasirea cu peste 1 STDEV a mediei a fost inregistrata in Jud. TL, VN, CT, PH, BH, NT.

17 judete nu au introdus in sistemul de supraveghere niciun caz (Figura 5).

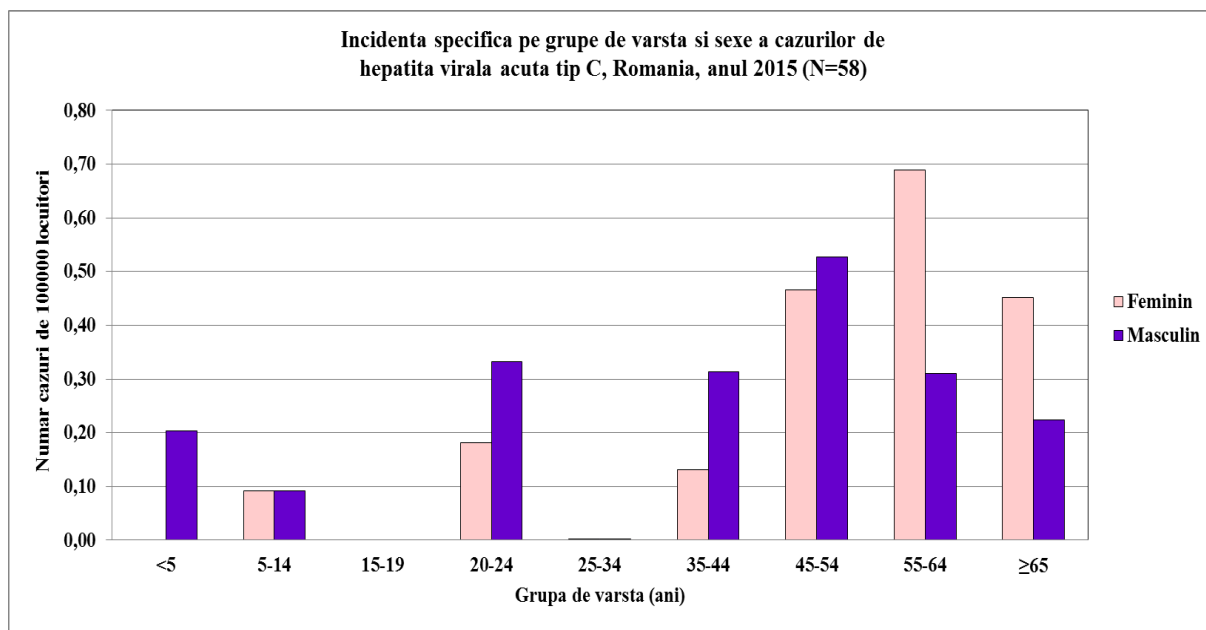
Figura 5



2. Distributia pe grupe de varsta si sexe a cazurilor de HVC acuta (N=58)

In anul 2015, ratele maxime de incidenta s-au inregistrat la grupa de varsta **55-64 ani** pentru sexul feminin (0,69‰), respectiv la **45-54 ani** pentru cel masculin (0,53‰) (Figura 6).

Figura 6



3. Distributia geografica a hepatitei virale cronice tip C

Cele 2 cazuri provin din judetul Vaslui. Nu au intrat in sistemul de supraveghere alte cazuri care sa corespunda criteriilor din definitia de caz.

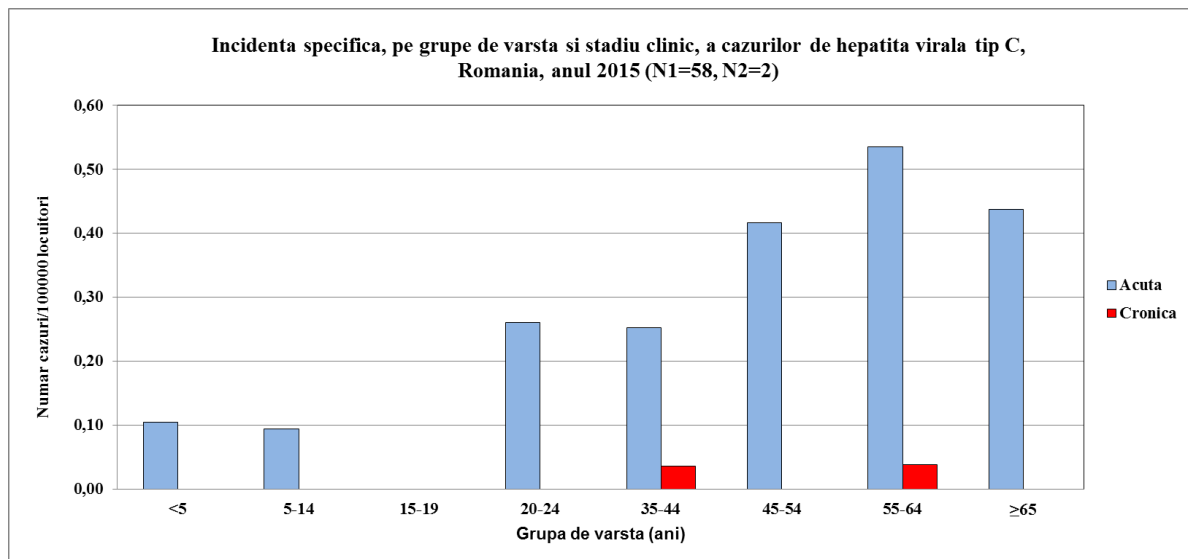
4. Distributia pe grupe de varsta si sexe a cazurilor de HVC cronica

Ambele cazuri au fost inregistrate la sexul feminin, la grupele de varsta 35-44 ani si 55-64 ani.

5. Distributia cazurilor de hepatita virala tip C pe grupe de varsta si stadiu clinic

Valoarea maxima a ratei incidentei s-a inregistrat la grupa de varsta 55-64 ani pentru stadiul acut, in timp ce pentru HVC cronica numarul de cazuri este prea mic pentru a avea o comparatie relevanta. (Figura 7).

Figura 7



6. Frecventa factorilor de risc posibili pentru hepatita virala acuta tip C

Categoria de transmitere posibila, mentionata cu frecventa cea mai mare, a fost cea **nosocomiala** (50%). (Tabel 7).

Tabel 7. Frecventa categoriilor de transmitere posibile pentru hepatita virala acuta tip C

Nr.crt.	Categoria de transmitere posibila (%)	
1	Heterosexuala (nr.parteneri \geq 2) ^a	12,1
2	Nosocomiala (interventii chirurgicale/tratament injectabil in unitate sanitara/manevre stomatologice) ^b	50,0
	<i>Manevre stomatologice (incluse in nr.crt.2)^b</i>	3,4
	<i>Tratament injectabil in spital (inclus in nr.crt.2)^b</i>	22,4
	<i>Interventii chirurgicale (incluse in nr.crt.2)^b</i>	1,7
	<i>Tratament injectabil in cabinet medicina de familie (inclus in nr.crt.2)^b</i>	1,7
	<i>Tratament injectabil in cabinet medical privat (inclus in nr.crt.2)^b</i>	0,0
3	Expunere non-ocupationala (barbier/manichiura/pedichiura/tatuaj/piercing/acupunctura) ^b	3,4
4	Convietuire in familie cu bolnav/purtator ^b	1,7
5	Droguri iv ^e	0,0
6	Transmitere verticala (mama/fat)	1,7
7	Dializa ^b	1,7
8	Transplant de organe sau tesuturi ^b	0,0
9	Diagnosticat cu ITS ^a	0,0
10	Tratament injectabil la domiciliu ^b	0,0
11	Transfuzii cu sange/derivate de sange ^b	0,0
12	Homosexuala ^{b,f}	0,0
13	Incarcerat ^a	0,0
14	Institutionalizat ^a	0,0
15	Expunere ocupationala ^b	1,7
16	Practicant de sex comercial ^a	0,0
17	Neprecizata	29,3

^a criteriile de excludere: prezenta altor factori de risc posibili

^b criteriile de excludere: persoane cu min 2 parteneri si/sau cu alti factori de risc posibili

^c inclus in nr.crt.1

^d contact (sexual/convietuire in familie) cu bolnav, cu excluderea altor factori de risc

^e fara excluderea altor factori de risc posibili

^f inclusiv bisexuala

7. Informatii demografice

Pentru toate cazurile de hepatita virala **acuta** si **cronica** tip C a fost mentionata Romania ca tara de nastere, pentru toate cazurile, cetatenia romana si pentru majoritatea lor, nationalitatea romana. Majoritatea cazurilor aveau domiciliul in mediul urban in cazul HVC acute. Nivelul de educatie majoritar a fost cel liceal, iar provenienta din familie, pentru ambele (Tabel 8).

Tabel 8. Caracteristicile demografice ale cazurilor de hepatita virala tip C, in functie de stadiul bolii

Categoria	Hepatita virala acuta tip C %	Hepatita virala cronica tip C %
Tara de nastere - Romania	100	100
Nationalitate - romana - alta	97 3	100
Cetatenie - romana	100	100
Domiciliu in mediul urban	62	0
Nivel de educatie - primar - gimnazial - liceal - post-liceal - superior - necunoscut - fara educatie	9 33 33 7 9 8 1	0 0 100 0 0 0
Apartenenta la familie/colectivitate/alte categorii - familie - persoane institutionalizate - persoane incarcerate - persoane fara adapost - alta - necunoscut	93 0 2 0 2 3	100 0 0 0 0 0

8. Aspecte clinice

Marea majoritate a pacientilor cu **hepatita virala acuta tip C** au fost simptomatici, icterici si au fost internati (Tabel 9). Nu a fost inregistrat **niciun deces**.

Toti pacientii cu **hepatita virala cronica tip C** au fost internati. Nu s-a inregistrat niciun deces.

Tabel 9. Frecventa aspectelor de ordin clinic la cazurile de hepatita virala tip C, in functie de stadiul bolii

Categoria	Hepatita virala acuta tip C %	Hepatita virala cronica tip C %
Pacient simptomatic	91	0
Icter	81	0
Internat	100	100
Gravida (din numar total cazuri la femei de varsta fertila)	0	0
HIV pozitiv	0	0
Ciroza	3 (2 cazuri)	0
Carcinom hepato-celular	0	0
Deces	0	0

9. Status vaccinal

Desi nu se coreleaza in mod direct cu hepatita virala tip C, am analizat statusul vaccinal hepatitic B la acesti pacienti, in ideea ca vaccinarea poate preveni o agresiune suplimentara la adresa celulei hepatice infectate cu VHC.

Doar **5 cazuri** de hepatita virala **acuta** tip C fusesera vaccinate (9%), toate complet, cu 3 doze.

Niciunul din cele 2 cazuri de hepatita virala **cronica** tip C nu fusese vaccinat.

10. Investigatii de laborator

a. Motivul testarii

Cel mai frecvent motiv al testarii pentru stadiul **acut** a fost **stabilirea diagnosticului**. In ceea ce priveste stadiul cronic de boala, numarul cazurilor este prea mic pentru a permite o comparatie relevanta. (Tabel 10).

Tabel 10. Frecventa motivelor testarii la cazurile de hepatita virala tip C, in functie de stadiul bolii

Motivul testarii	Hepatita virala acuta tip C %	Hepatita virala cronica tip C %
Stabilire diagnostic	67	0
Crestere enzime hepatice	31	50 (1 caz)
Donare sange/organe	0	0
Prenatal	0	0
Persoane asimptomatice cu factori de risc	0	0
Persoane asimptomatice fara factori de risc (la cerere)	0	50 (1 caz)
Urmarierea nivelului markerilor hepatici	0	0
Imigrant	0	0
Incarcerat	0	0
Consumator droguri	0	0
ITS	0	0
Altele/necunoscut	2	0

b. Locul testarii

La cazurile de hepatita virala acuta tip C, laboratorul spitalului de boli infectioase a fost mentionat cu cea mai mare frecventa ca loc al testarii, locul 2 fiind ocupat de laboratorul DSPJ (Tabel 11).

Tabel 11. Frecventa locului testarii la cazurile de hepatita virala tip C, in functie de stadiul bolii

Locul testarii	Hepatita virala acuta tip C %	Hepatita virala cronica tip C %
Laborator spital de boli infectioase	58	0
Laborator alt spital	7	0
Laborator DSPJ	32	100
Altul	3	0

III. Alte cazuri intrate in sistem

Din totalul de 381 cazuri intrate in sistemul de supraveghere pentru hepatita virala B si C in anul 2015, **24%** nu s-au incadrat in definitiile de caz CNSCBT.

Concluzii:

1. In anul 2015 au intrat in sistemul national de supraveghere 229 cazuri de hepatita virala tip B, din care 99% in stadiu acut si **doar 1% in stadiu cronic**.
2. Hepatita virala acuta tip B continua sa fie mai frecvent raportata in randul barbatilor tineri, apartinand grupei de varsta 25-34 ani.
3. Au facut obiectul supravegherii epidemiologice un numar de 60 cazuri de hepatita virala tip C, din care 97% in stadiu acut si **doar 3% in stadiu cronic**.
4. Hepatita virala acuta tip C a inregistrat cele mai mari rate de incidenta la grupa de 55-64 ani pentru sexul feminin, respectiv la 45-54 ani, pentru cel masculin.
5. Hepatitele virale cronice tip B si C au fost raportate intr-un numar foarte mic de cazuri si in anul 2015, informatiile rezultate din analiza epidemiologica nefiind concludente.
6. Dintre **caile de transmitere posibile**, frecventa cea mai ridicata a inregistrat-o, pentru hepatita virala acuta tip B, cea *heterosexuala*, iar pentru hepatita virala acuta tip C, cea *nosocomiala*, cu o mentiune aparte pentru tratamentele stomatologice in cazul hepatitei virale acute tip B.

Discutii:

Anul 2015 este al patrulea an de supraveghere a hepatitelor virale tip B si C, utilizand metodologia introdusa in anul 2012. Acest an nu a adus nicio imbunatatire in notificarea cazurilor de HVB si HCV cronica.

Numarul mic de cazuri de hepatita virala **cronica** tip B, respectiv tip C, introduse in sistemul de supraveghere se explica prin neconcordanta diagnosticului clinic cu definitiile de caz prevazute in metodologie.

Recomandari:

- Reluarea dialogului cu colegii medici clinicieni, in vederea unei mai bune utilizari a definitiilor de caz pentru supraveghere.
- Intensificarea activitatilor de promovare a sanatatii in populatia generala si in grupele cunoscute ca fiind la risc pentru HVB si HVC.
- Intensificarea activitatilor de prevenire a infectiilor nosocomiale, in functie de specificul unitatii si de riscul pe care il presupun diferitele manevre medicale.

Analiza realizata de
Dr.Odette Popovici