



دليل صحي توعية تثقيفية للوقاية من الامراض

الباب 8

التهاب الكبد الفيروسي.

الكبد (الشكل 1) هو عضو مهم جداً لعملية التمثيل الغذائي "الاستقلاب" لمختلف المواد الغذائية، يعمل على تنقية الدم و يساعد على القضاء على الالتهابات. التهاب الكبد الفيروسي هو التهاب يصيب الكبد بسبب فيروس.

التهاب الكبد الفيروسي A

ما هو؟

هو مرض معدي يسببه الفيروس HAV (الشكل 2). وهو مرض منتشر في جميع أنحاء العالم و بالأخص حيث تكون ظروف النظافة الصحية - البيئية منخفضة.

كيف تنتقل العدوى؟

تنتقل العدوى بشرب الماء أو أكل الأطعمة النية أو قليلة الطبخ الملوثة براز الأشخاص المريضة. ينتشر في الأماكن حيث يتم استهلاك الأسطرون، الحار الملزمي، بلح البحر التي يعود مصدرها إلى المياه الملوثة و في الدول التي تفتقر إلى النظافة الصحية. من المحتمل أن يتم تلوث الأطعمة في أي مرحلة من المراحل التالي: الزراعة، حصد المحصول، إعداد و تجهيز الطعام و بعد عملية الطهي.

قد ينتقل التهاب الكبد الفيروسي A من الأشخاص المصابة أو الأشخاص غير المصابة بالمرض بعد ملامسة براز يحتوي على الفيروس و بالتالي لمس الأطعمة و مختلف الأدوات المنزلية دون غسل الأيدي.

كيف تتم الوقاية؟

يعتبر التطعيم ضد التهاب الكبد الفيروسي A ضمن طريقة للوقاية من المرض و الذي يمنح مناعة تدوم 20 عام سواء عند الأطفال أو البالغين. بحيث ينصح الخضوع للتطعيم بشكل خاص:

- لكل من يقوم بسفريات دولية لأسباب العمل أو السياحة؛
- للأطفال؛
- للعاملين في المجال الصحي؛
- للعاملين في نطاق إعداد و تجهيز المواد الغذائية؛
- للعاملين في نطاق مجاري المياه و جمع النفايات؛
- للأشخاص الذي يتعاطون المخدرات القابلة للحقن؛
- الأشخاص الذين يمارسون علاقات جنسية مع أشخاص متعددة.
- يتم تطعيم النساء الخوامل فقط في حالة بروز ضرورة ملحة و تنصح النساء المرضعة بتوقى الحذر.
- من الممكن الوقاية من التهاب الكبد الفيروسي A باتخاذ السلوكيات و إتباع مبادئ النظافة الصحية- الغذائية:
- عدم تناول فاكهة البحر النية "غير المطبوخة"؛
- غسل الخضار جيداً قبل أكلها؛
- غسل و تقشير الفاكهة؛
- - حفظ الأطعمة بعد الانتهاء من طبخها في الثلجة و ذلك في حالة عدم تناولها فوراً؛
- عدم شرب ماء البئر (ملاحظة هامة: من الممكن القضاء على فيروس HAV بإضافة كلور إلى الماء أو غليها لمدة 10 دقائق)؛
- العناية جيداً بالنظافة الشخصية و بشكل خاص الأيدي؛
- الالتزام و التقيد جيداً بقواعد و مبادئ النظافة الصحية عند ملامسة و التعامل مع الأطعمة و المشروبات؛
- حماية المواد الغذائية من الحشرات.

كيف تظهر أعراضه؟

قد يبقى التهاب الكبد الفيروسي A عديم الأعراض أو قد تظهر أعراضه التالية بعد فترة الحضانة وتراوح ما بين 15-60 يوم تقريباً من تاريخ انتقال العدوى: فقدان الشهية و غثيان، توعك صحي بشكل عام، ارتفاع درجة حرارة الجسم، تقيئ و إسهال، أوجاع في البطن.
بعد بضع أيام قد يصفر (اليرقان) الجلد و بياض العين و يصبح لون البول غامق.
بشكل عام بعد 2-10 أسابيع يتم الشفاء دون حدوث تأثيرات جانبية لاحقة. بعد الشفاء سوف يكتسب الجسم مناعة دائمة ضد الفيروس HAV.

ما العمل و كيفية العلاج؟

تبرز أهمية مراجعة الطبيب فوراً.
في العادة يعتبر التهاب الكبد الفيروسي A عند النساء الحوامل مرض حميد و لا يسبب خطر للجنين. الأشياء التي تساعد على الشفاء التام هي: الراحة في السرير، النظام الغذائي الخفيف الغني بالسكريات و البروتين بحيث يفتقر إلى الدهون بالإضافة إلى الامتناع عن تناول الكحول.
ينصح مراجعة الطبيب وذلك أيضاً في حالة ممارسة سلوكيات خطيرة أو في حالة العودة من دول يعتبر فيها التهاب HAV شائع جداً؟

التهاب الكبد الفيروسي B

ما هو؟

هو مرض معدي يسببه الفيروس HBV (الشكل 3). ينتشر الفيروس في كافة أنحاء العالم و لكنه أكثر شيوعاً في إفريقيا و آسيا.

كيف تنتقل العدوى؟

بالتلامس مع السوائل البيولوجية الملوثة، مثل الدم و مشتقاته، اللعاب، مخاط الأنف، عصارة المرارة.
خلال فترة الحمل من الأم الى الجنين. في الثلث الأشهر الأولى و الثانية من فترة الحمل يعتبر خطر انتقال العدوى منخفض و لكنه شديد في آخر ثلاث أشهر. إن خطر انتقال العدوى عند الولادة و بعد الولادة عالي جداً. في حالة تواجد الفيروس بكميات عالية قد تنتقل العدوى إلى حديث الولادة عن طريق حليب الأم أيضاً.
تنتقل العدوى عن طريق السائل المنوي أو المهبلي خلال العلاقات الجنسية الممارسة دون وقاية (العازل الذكري).
و عن طريق الملامسة البسيطة للأشياء الملوثة لأن فيروس HBV قادر على العيش في الأماكن المفتوحة لمدة تصل إلى 7 أيام.
الأشخاص المعرضين أكثر للخطر: من يمارس علاقات جنسية من شريك مصاب بالمرض أو مع أكثر من شريك، من يتناول المخدرات القابلة للحقن، العاملين في النطاق الصحي، أطفال الأمهات المصابون بالعدوى، الأشخاص الذين يعيشون مع أفراد مصابين بالعدوى أو من خضع للعديد من عمليات نقل الدم (و بشكل خاص قبل عام 1992).

كيف تتم الوقاية؟

عن طريق التطعيم ضد التهاب الكبد الفيروسي B التي تمنح وقاية لمدة 8 سنوات. جرعة تنشيط للطعم/ اللقاح تمدد المناعة المكتسبة لـ 8 سنوات أخرى.
في لومبارديا، ينصح التطعيم و هو مجاني خلال الشهر الـ 3 و الـ 5 و الـ 11 من العمر. للمولدين من أمهات مصابة بالمرض (HBsAg+) يتم إجراء التطعيم فوراً.
حتى الآن يتوفر التطعيم مجانياً لإيطاليين و الأجانب حتى الـ 18 من العمر. بعد بلوغ هذا العمر يتوفر التطعيم المجاني لمختلف الفئات و الأفراد و بشكل خاص الأكثر تعرضاً للإصابة بالعدوى (على سبيل المثال: الذين يعيشون مع أشخاص أو يتعاملون مع أفراد مصابين بالمرض HBsAg+).
و في كافة الأحوال قد تتم الوقاية من العدوى بإتباع السلوكيات الصحيحة التالية:

• مبادرة المصاب بمرض التهاب الكبد الفيروسي B(HBsAg+) بالتبليغ عن حالته الصحية الخاصة عند مراجعته للطبيب أو طبيب الأسنان للتمكن من اتخاذ التدابير الوقائية؛

- تجنب العلاقات الجنسية "الخطرة" (أي مع شريك عابر أو مصاب بمرض الكبد الفيروسي) أو الالتزام باستعمال العازل الذكري؛
- تجنب تبادل الإبر و الحقن المستعملة أو اللوازم الشخصية مثل فرشاة الأسنان، المقصات، الشفرات و مقصات الأظافر؛
- في حالة الاوشام، الثقوب في الأذن أو في الأجزاء الأخرى للجسم (التخريم) و الإجراءات و العمليات التجميلية التي تتطلب استعمال إبر يتوجب التحقق من ظروف النظافة الصحية للأماكن التي يتم تنفيذ هذه العمليات بداخلها و تطلب استخدام الإبر ذات الاستعمال الوحيد؛
- في حالة العناية بمرضى مصابين بالعدوى يتوجب اللاتزام بالأنظمة و القوانين المحددة لتجنب ملامسة الدم و السوائل البيولوجية الملوثة.

كيف تظهر أعراضه؟

عندما يصاب أحد الأشخاص بالفيروس من المحتمل أن يتطور المرض بعد فترة حضانة تتراوح ما بين 60 و 180 يوماً إلى حالة "حادّة" قد تكون عديمة الأعراض أي تكون مرحلتها قصيرة تتميز بأعراض قليلة أو قد تحتاج إلى المكوث في المستشفى. تتمثل الأعراض و العلامات في مرحلة المرض الحادة فيما يلي: فقدان الشهية، توعك صحي عام، ارتفاع في درجة حرارة الجسم، غثيان و تقيؤ، أوجاع في البطن، اصفرار (اليرقان) الجلد و بياض العين و يصبح لون البول غامق. في أغلب الحالات يتم الشفاء من المرض. يصاب المرض مزمن و دائم (حميد) عند 5%-10% من المصابين بالمرضى أو يصبح نشط (مؤذي). في هذه المرحلة يكون المرض عديم الأعراض عند معظم المرضى و بذلك لن يكونوا على معرفة بإمكانية نقلهم العدوى. و لكن غيرهم من المرضى قد يعانون من اصفرار، توعك صحي عام، تتضخم الطحال و تدهور الأداء الوظيفي للكبد. عند الـ 20% من الحالات قد يتطور التهاب الكبد المزمن إلى تشمع الكبد (مع الضعف و فقدان الوزن، بقع غامقة على الجلد، احمرار راحة اليد و الأقدام، تورم الأرجل، الحين، اليرقان) (الشكل 4، 5) أو قد يسبب نشوء ورم خبيث "سرطان" في الكبد (سرطان الخلية الكبدية).

ما العمل؟

تبرز أهمية مراجعة الطبيب فوراً الأشياء التي تساعد على الشفاء التام هي: الراحة في السرير، النظام الغذائي الخفيف الغني بالسكريات و البروتين الذي يفترق إلى الدهون مع الامتناع عن تناول الكحول. ينصح مراجعة الطبيب وذلك أيضاً في حالة ممارسة سلوكيات خطيرة أو في حالة العودة من دول يعتبر فيها التهاب HBV شائع جداً.

التهاب الكبد الفيروسي C

هو مرض معدى يسببه فيروس HCV (الشكل 6) المنتشر في جميع أنحاء العالم و يصيب كافة الأفراد بمختلف أعمارهم. يعتبر معدل الإصابة بالتهاب الكبد C مرتفع و بشكل خاص في بعض دول إفريقيا و آسيا. عندما يصاب شخص بالعدوى سوف ينشأ التهاب حاد قد يكون عديم الأعراض أو بأعراض شبيهة للأنفلونزا أو قد يتطلب المكوث في المستشفى بسبب خطورة الحالة الصحية العامة.

كيف تنتقل العدوى؟

بملامسة دم شخص مصاب بفيروس C. عن طريق العلاقات الجنسية دون وقاية بالعازل الذكري وذلك في حالة خروج دم من الجروح (ملاحظة هامة: لا يحتوي السائل المنوي و المهبلي على فيروس الـ HCV) و بالوخز أو القطع بأداة حادة و سخة بالدم الملوث. يبقى في كافة الأحوال سبب انتقال العدوى مجهول في 43% تقريبا من الحالات.

خلال الحمل: يعتبر خطر انتقال العدوى من الأم المصابة بالمرض إلى الجنين منخفضة جداً (أقل من 5%). و لكن قد تنتقل عدوى المرض خلال مرحلة الولادة و بالأخص إذا كانت كمية الفيروس الموجودة في الدم كبيرة جداً. الفيروس لا يتواجد في حليب الأم. و بالتالي لا ينجم خطر عن إرضاع الطفل إلا إذا كانت حلمات الأم مصابه بجروح (تشققات) بحيث يخرج الدم منها. إن الأشخاص المعرضين خطر أكبر هم المدمنين على المخدرات.

حتى عام 1992 الخاضعين لعمليات نقل الدم المتعددة و لغسيل الكلى كانوا يعتبرون من الفئات الأكثر تعرضاً للإصابة بالعدوى بسبب تكرارية نقل الدم و/أو منتجات الدم (البلازما، الألبومين و إلى آخره). منذ عام 1992 بدأت الولايات المتحدة الأمريكية في إجراء فحوصات دقيقة و صارمة. و بالتالي تم القضاء كلياً على هذا الخطر وهذا فقط في الدول التي تتمتع بمستوى معيشي عالي، و ذلك بفضل الفحوصات الصارمة للوقاية من انتقال العدوى و التي يقتضي عليها القانون و المطبقة على المتبرعين بالدم و منتجات الدم.

كيف تتم الوقاية؟

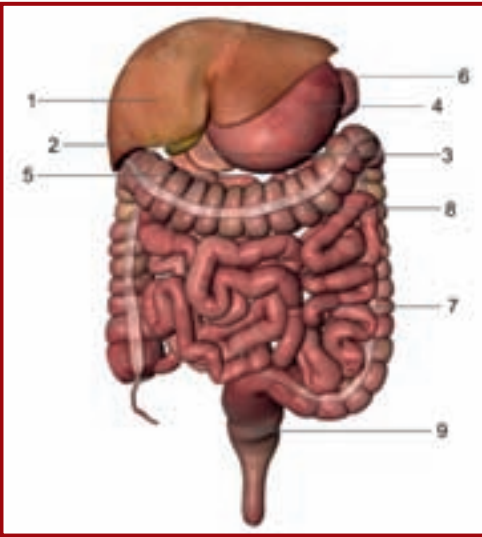
للأسف لا يوجد حتى الآن تطعيم للوقاية من المرض. تتمثل التصرفات و السلوكيات التي يتوجب اتخاذها في نفس النصائح الخاصة بالتهاب الكبد الفيروسي B.

كيف تظهر أعراضه؟

بعد فترة الحضانة التي تتراوح مدتها ما بين أسبوعين 2 و 6 أشهر سوف تظهر أعراض التهاب الكبد الفيروسي C بالتعب، فقدان الشهية، الغثيان، التقيؤ، الصداع، أوجاع في البطن، اليرقان. في أغلب الأحوال يصبح المرض مزمن و بنسبة 20-30% من الحالات يشتد المرض و بذلك تدهور الحالة السريرية و الأعراض و تصبح خطيرة بقصور في الكبد (تشمع الكبد) و بالتالي المساهمة في نشوء أورام خبيثة "سرطان" في الكبد (سرطان الخلية الكبدية).

ما العمل عند الإصابة بالمرض؟

أهمية مراجعة الطبيب فوراً. الأشياء التي تساعد على الشفاء التام هي: الراحة في السرير، النظام الغذائي الخفيف الغني بالسكريات و البروتين و الذي يفتقر إلى الدهون. يتوجب التوقف نهائياً عن شرب الكحول للأشخاص المصابين بفيروس C لأنها تزيد من تنسخ "تكاثُر" الفيروس. ينصح مراجعة الطبيب وذلك أيضاً في حالة ممارسة سلوكيات خطيرة أو في حالة العودة من دول يعتبر فيها التهاب HCV شائع جداً.



الشكل 1 - أجهاز الهضمي عند الإنسان (1. الكبد، 2. المرارة، 3. البنكرياس، 4. المعدة، 5. الإثني عشر، 6. الطحال، 7. الأمعاء الدقيقة، 8. الأمعاء الغليظة، 9. المستقيم).

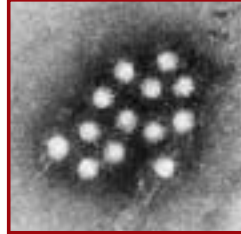


Fig. 2 - Virus HAV (immagine al microscopio elettronico).

الشكل 2 - فيروس التهاب الكبد A (صورة على المجهر الإلكتروني).

الشكل 3 - فيروس التهاب الكبد B (صورة على المجهر الإلكتروني).



Fig. 3 - Virus HBV (immagine al microscopio elettronico).



الشكل 4 - كبد سليم (1) و كبد مصاب بتشمع (2).

Fig. 4 - Fegato sano (1) e affetto da cirrosi (2).

Fig. 1 - Apparato digerente umano (1. fegato; 2. cistifellea; 3. pancreas; 4. stomaco; 5. duodeno; 6. milza; 7. intestino tenue; 8. intestino crasso o colon; 9. retto).



Epatiti virali

8

Il fegato (Fig. 1) è importante per il metabolismo di diverse sostanze nutritive, filtra il sangue e aiuta a combattere le infezioni. L'epatite virale è un'inflammatione del fegato causata da virus.

EPATITE VIRALE A

Che cos'è?

È una malattia infettiva causata dal virus HAV (Fig. 2). È presente in tutto il mondo, specialmente dove le condizioni igienico-ambientali sono scadenti.

Come si trasmette?

La malattia si trasmette *bevendo acqua o mangiando alimenti crudi o poco cotti contaminati* dalle feci di soggetti malati. È diffusa in zone in cui si consumano ostriche, vongole o cozze raccolte in acque contaminate e in quei paesi in cui l'igiene è scarsa. La contaminazione del cibo può avvenire in qualunque momento: coltura, raccolta, preparazione del cibo e dopo la cottura.

L'epatite A può essere trasmessa dalle persone infette o da persone non infette che, dopo esser venute a contatto con le feci contenenti il virus, toccano il cibo o vari oggetti di uso domestico senza avere prima lavato le mani.

Come si previene?

Il modo più sicuro per prevenire la malattia è la *vaccinazione* anti-epatite A, che rende immuni per circa 20 anni sia i bambini che gli adulti. È particolarmente indicata per:

- coloro che, per motivi di lavoro o turismo, fanno viaggi internazionali;
- i bambini;
- il personale sanitario;
- il personale addetto alla preparazione degli alimenti;
- il personale addetto alle acque di fognatura ed operatori ecologici;
- i soggetti che fanno uso di droghe iniettabili;
- i soggetti con numerosi partner sessuali.

Alle donne in **gravidanza** la vaccinazione va somministrata solo se è strettamente necessaria e si raccomanda cautela nelle donne che allattano.

L'infezione virale A può essere prevenuta adottando corretti comportamenti igienico-alimentari:

- non consumare frutti di mare crudi;
- lavare accuratamente le verdure prima di consumarle;
- lavare e sbucciare la frutta;
- conservare in frigorifero i cibi cotti se non vengono consumati subito;
- non bere acqua di pozzo (**N.B.** L'HAV può essere ucciso aggiungendo cloro all'acqua o facendola bollire per 10 minuti);
- curare scrupolosamente l'igiene personale, specie delle mani;
- rispettare attentamente le norme igieniche nella manipolazione di cibi e bevande;
- proteggere gli alimenti dagli insetti.

Come si manifesta?

L'epatite A può rimanere asintomatica oppure, dopo un periodo di incubazione di circa 15-60 giorni dal contagio, può manifestarsi con: inappetenza e nausea; malessere generale; febbre; vomito e diarrea; dolore addominale.

Dopo qualche giorno può comparire un colorito giallo (ittero) della pelle e della parte bianca degli occhi; le urine diventano scure.

In genere, dopo 2-10 settimane si guarisce senza conseguenze. Dopo la guarigione si ha un'immunità permanente dal virus HAV.

Cosa fare e come si cura?

È importante **rivolgersi subito al medico**.

Nelle donne in **gravidanza** l'epatite A ha solitamente un andamento benigno e non comporta rischi per il feto. La guarigione completa è favorita da: riposo a letto; dieta leggera ricca in zuccheri e proteine, povera di grassi; astensione dall'alcol.

È prudente rivolgersi al medico anche quando si ha avuto un **comportamento a rischio** o si proviene da Paesi dove l'infezione da HAV è molto frequente.

EPATITE VIRALE B

Che cos'è?

È una malattia infettiva causata dal virus HBV (Fig. 3). Il virus è presente in tutto il mondo ma, è più diffuso in Africa e Asia.

Come si trasmette?

Con il *contatto con liquidi biologici infetti*, quali sangue e suoi derivati, saliva, muco nasale, bile.

Durante la gravidanza da madre infetta al feto. Nel I e II trimestre di gravidanza il rischio è basso; nel III trimestre è alto. Nel momento del parto e del post parto il rischio è molto alto. Il virus, se è presente in gran quantità, può essere trasmesso al neonato anche *attraverso il latte materno*.

Con *rapporti sessuali* non protetti (preservativo) attraverso il liquido seminale o vaginale.

Con il *semplice contatto con oggetti contaminati* perchè l'HBV resiste in ambienti esterni fino a 7 giorni.

A maggior **rischio** sono: chi ha rapporti sessuali con partner infetti o con più partner; chi fa uso di droghe iniettabili; gli operatori sanitari; i bambini nati da madri infette; chi vive insieme a persone infette o chi ha ricevuto molte trasfusioni (soprattutto prima del 1992).

Come si previene?

Con la *vaccinazione* antiepatite B, che protegge per circa 8 anni. Un richiamo vaccinale prolunga l'immunità per altri 8 anni.

In Lombardia la vaccinazione è raccomandata e **gratuita** nel 3°, 5° e 11° mese di vita.

Ai **nati da madri infette** (HBsAg+) viene subito praticata la vaccinazione.

La vaccinazione è ancora offerta **gratuitamente** a italiani e stranieri fino al compimento dei 18 anni di età. Dopo tale età, è disponibile gratuitamente per varie categorie di persone particolarmente esposte (esempio: conviventi o persone a contatto con soggetti HBsAg+).

Il contagio può, comunque, essere **prevenuto**, adottando comportamenti corretti, quali:

- segnalare la propria condizione di *portatore* di epatite B (HBsAg+) quando si va dal medico o dal dentista per permettere la prevenzione;
- evitare rapporti sessuali a "rischio" (cioè con partner occasionali o affetti da epatite) o usare il preservativo;

- evitare lo scambio di siringhe usate o di oggetti personali quali spazzolino da denti, forbicine, rasoi, taglia unghie;
- in caso di tatuaggi, di fori alle orecchie o in altre parti del corpo (piercing) e di pratiche estetiche, che prevedano l'uso di aghi, accertarsi delle condizioni igieniche dei locali in cui si opera e pretendere l'impiego di aghi monouso;
- se si assistono pazienti infetti, rispettare le norme previste per evitare il contatto con sangue e liquidi biologici infetti.

Come si manifesta?

Quando una persona è colpita dal virus, dopo un periodo di incubazione di 60-180 giorni dall'infezione può sviluppare una forma "acuta", che può essere asintomatica, cioè avere un decorso breve e con pochi sintomi, oppure richiedere il ricovero in ospedale.

I *sintomi* e segni nella fase acuta sono: inappetenza; malessere generale, febbre; nausea e vomito; dolori addominali; colorito giallo (ittero) della pelle e della parte bianca degli occhi; le urine diventano scure.

Nella maggior parte dei casi la malattia guarisce. Nel 5-10% dei pazienti infettati la malattia diventa cronica *persistente* (benigna) oppure *attiva* (aggressiva).

In questa fase della malattia la maggior parte dei pazienti è asintomatica e non sa di poter essere ancora contagiosa. Altri possono lamentare ittero, malessere generale, ingrandimento della milza e peggioramento della funzionalità epatica. Nel 20% dei casi l'epatite cronica può evolvere in **cirrosi epatica** (con deperimento e perdita di peso, macchie scure sulla pelle, arrossamento del palmo delle mani e dei piedi, edemi alle gambe, ascite, ittero) (Fig. 4, 5) o causare l'insorgenza di un tumore maligno del fegato (**epatocarcinoma**).

Che cosa fare?

È importante **rivolgersi subito al medico**. La guarigione completa è favorita da: riposo a letto; dieta leggera, ricca in zuccheri e proteine, povera di grassi; astensione dall'alcol.

È prudente rivolgersi al medico anche quando si ha avuto un **comportamento a rischio** o si proviene da Paesi dove l'infezione da HBV è molto frequente.

EPATITE VIRALE C

È una malattia infettiva causata dal virus HCV (Fig. 6), che è diffuso in tutto il mondo e può colpire ogni fascia di età. L'incidenza dell'epatite C è particolarmente alta in alcuni stati dell'Africa e dell'Asia. Quando una persona si è infettata e sviluppa un'infezione acuta, può essere asintomatica o avere una sintomatologia di tipo influenzale o richiedere addirittura un'ospedalizzazione per la gravità delle sue condizioni generali.

Come si trasmette?

Attraverso il *contatto con il sangue di un paziente infettato dal virus C*.

Con *rapporti sessuali non protetti da preservativo se sui genitali ci siano lesioni sanguinanti* (N.B. Spermatozoi e liquido vaginale non contengono l'HCV); *pungendosi o tagliandosi con uno strumento sporco di sangue infetto*.

La causa del contagio resta, comunque, sconosciuta in circa il 43% dei casi.

Durante la **gravidanza**, il rischio che la madre infetta trasmetta la malattia al feto è molto basso (inferiore al 5%). Ma la trasmissione della malattia può avvenire al momento del parto soprattutto se il virus è presente in grande quantità. Il virus **non** è presente nel latte materno. Quindi, l'allattamento non è a rischio a meno che sui capezzoli della madre non ci siano piccole lesioni (ragadi), che sanguinino.

Oggi a maggior **rischio** sono i tossicodipendenti.

Fino al 1992 anche i politrasfusi e gli emodializzati hanno fatto parte delle categorie

più a rischio a causa delle frequenti trasfusioni di sangue e/o di emoderivati (plasma, albumina, ecc.). A partire dal 1992 negli Stati Uniti sono iniziati precisi e severi controlli. Di conseguenza, questo rischio oggi si è quasi azzerato, **solo** nei paesi ad alto tenore di vita, grazie ai rigorosi controlli anti-infettivi imposti dalla legge sui donatori di sangue e sugli emoderivati.

Come si previene?

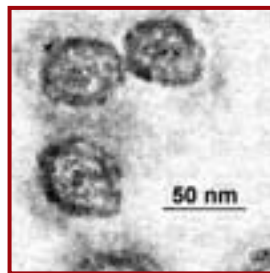
Purtroppo **non** esiste ancora un **vaccino** per prevenire l'infezione. I comportamenti corretti da adottare sono gli stessi consigliati per l'epatite virale B.

Come si manifesta?

Dopo un periodo di incubazione, che va dalle 2 settimane ai 6 mesi, l'epatite C si manifesta con affaticamento, perdita di appetito, nausea, vomito, cefalea, febbre, dolori addominali, ittero. Spesso la malattia può cronicizzarsi ed evolvere nel 20-30% dei casi verso gravi quadri clinici di malfunzionamento epatico (**cirrosi epatica**), favorendo l'insorgenza di un tumore maligno nel fegato (**epatocarcinoma**).

Cosa fare quando ci si ammala?

È importante **rivolgersi subito al medico**. La guarigione completa è favorita da: riposo a letto; dieta leggera, ricca in zuccheri e proteine, povera di grassi. L'alcol deve essere assolutamente eliminato nei soggetti portatori di virus C perché aumenta la replicazione del virus. È prudente rivolgersi al medico anche quando si ha avuto un **comportamento a rischio** o si proviene da Paesi dove l'infezione da HCV è molto frequente.



الشكل 5 - تشمع الكبد مع حين (تجمع الماء في جوف الصفاق في البطن).

الشكل 6 - فيروس التهاب الكبد C (صورة على المجهر الإلكتروني).

Fig. 5 - Cirrosi epatica con ascite (accumulo di acqua nella cavità addominale).

Fig. 6 - Virus HCV (immagine al microscopio elettronico).