

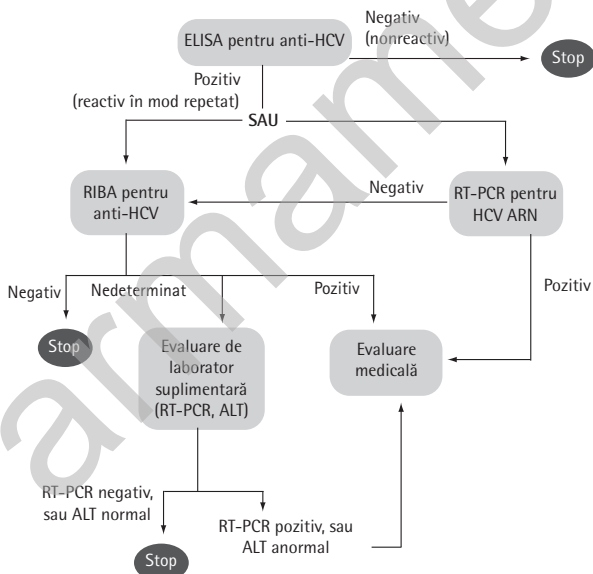
BOLI INFECȚIOASE

HEPATITA C

Date rapide

- Hepatita C este acum indicația principală pentru transplantul hepatic, în multe centre medicale din SUA.
- Aproximativ 50% dintre cazurile de hepatită C rezultă în urma utilizării de droguri i.v.
- Riscul de transmitere sexuală în cuplurile monogame discordante este de 5%, pe durata a 10-20 de ani.
- 85-90% dintre pacienții infectați nu pot să îndepărteze virusul și sunt infectați în mod cronic.
- Nu există îndrumări privind hepatita C și sarcina.
 - » Transmiterea perinatală probabil este în 5-6% din cazuri, dar este mai mare în cazul femeilor pozitive cu virusul imunodeficienței umane (HIV).
 - » Alăptarea la sân nu este un factor de risc stabilit.
 - » Femeile însărcinate nu pot fi tratate cu interferon alfa sau ribavirină.

Screening și evaluare



RIBA = Recombinant Immunoblot Assay

Algoritmul de testare a infecției cu virusul hepatitei C (HCV), pentru persoanele asimptomatice.

Sursa: Sexually Transmitted Infections Hepatitis B and C: The Ob/Gyn's Role. APGO Educational Series on Women's Health Issues. 2002: 1-17. Ilustrat de: László Réka.

Testele pentru infecția cu virusul hepatitei C (HCV)

Testul/tipul	Aplicarea	Comentarii
Anticorpii virusului hepatitei C (anti-HCV)		
Imunodozare enzimatică	Indică o infecție trecută sau prezentă, dar nu face diferența între infecțiile acute, cronice sau vindecate, în cazul populațiilor cu prevalență scăzută	Sensibilitate >97% ELISA singură are o valoare predictivă pozitivă scăzută
Teste suplimentare-ex. testul imunoblot recombinat (RIBA)	Toate rezultatele pozitive ale ELISA ar trebui să fie verificate cu un test suplimentar	
HCV ARN		
Teste calitative,a,b		
Amplificarea reacției în lanț revers-transcriptază-polimerază (RT-PCR) a HCV ARN cu teste interne sau comerciale (ex. Amplicor HCV)	Detecțai prezența HCV ARN aflate în circulație Monitorizați pacienții aflate pe terapie antivirală	Detecțai virusul cât mai devreme, la 1-2 săptămâni după expunere Detectarea HCV ARN în cursul infecției ar putea fi discontinuă; un singur RT-PCR negativ nu este concludent Ar putea să apară rezultate fals- pozitive sau fals-negative
Teste cantitative,b		
Amplificarea RT-PCR a HCV ARN cu teste interne sau comerciale (ex. Monitorizare Amplicor HCV) Teste în lanț ramificate ADN (bADN) (ex. testul Quantiplex HCV ARN)	Determinați concentrația de HCV ARN Ar putea fi util pentru a evalua probabilitatea de răspuns la terapia antivirală	Mai puțin sensibil decât RT-PCR Nu ar trebui să fie folosit pentru a exclude diagnosticul de infecție HCV sau pentru a stabili finalul tratamentului
Genotipula,b		
Sunt disponibile mai multe metodologii (ex. hibridizare, secvențiere)	Izolate de grup de HCV, pe baza diferențelor genetice, în 6 genotipuri și >90 de subtipuri Cu noile terapii, durata tratamentului ar putea varia pe baza genotipului	Genotipul 1 (subtipurile 1a și 1b) este cel mai frecvent în SUA și este asociat cu un răspuns mai scăzut la terapia antivirală

BOLI INFECȚIOASE

Testul/tipul	Aplicarea	Comentarii
Anticorpul virusului hepatitei C (anti-HCV)		
Serotip^a		
ELISA bazată pe imuno-reactivitate la peptidele sintetice (ex. testul de serotipare 1-6 Murex HCV)	Nu are nicio utilitate clinică	Nu poate distinge între subtipuri Infecții duale observate frecvent

^aÎn prezent nu este aprobat de FDA; duce lipsă de standardizare.

^bProbele necesită o manevră specială (ex. serul trebuie să fie separat la 2-4 ore de la colectare și să fie depozitat la o temperatură între -20°C și -70°C; probele înghețate trebuie transportate pe gheață uscată).

Sursa: Sexually Transmitted Infections Hepatitis B and C: The Ob/Gyn's Role. APGO Educational Series on Women's Health Issues. 2002:1-17.

Interpretarea testelor pentru hepatita C (HCV)

Rezultatele testelor	Starea infecției
ELISA pozitiv, test suplimentar pozitiv ^a	Infectat cu HCV
ELISA pozitiv, test suplimentar negativ	Neinfectat (cu excepția cazurilor de niveluri ALT anormale)
ELISA negativ	Neinfectat
ELISA pozitiv, test suplimentar nedeterminat	Pacienta este în proces de seroconversie sau este infectată cronic cu HCV; altfel, rezultat fals-pozitiv

^aTestul suplimentar RIBA prezintă detectează patru antigeni virali. În cazul în care sunt identificați cel puțin doi antigeni, testul este considerat pozitiv. În cazul în care este detectat doar unul singur, rezultatul este considerat nedeterminat.

ALT = aminotransferază alanină; ELISA = test cu imunosorbent legat de enzime; PCR = reacție în lanță a polimerazei; RIBA = test imunoblot recombinat.

Sursa: Sexually Transmitted Infections Hepatitis B and C: The Ob/Gyn's Role. APGO Educational Series on Women's Health Issues. 2002:1-17.

TRATAMENTUL TUBERCULOZEI ÎN SARCINĂ

Date rapide

- Numărul total al cazurilor de tuberculoză în 1999 (17 500).
- Sarcina nu are niciun efect asupra sensibilității la tuberculină.

Testul Mantoux

- 0,1 ml de tuberculină derivată de proteine purificate (5 unități de tuberculină)
- Plasați intradermal
- Citiți după 48-72 de ore
- Test pozitiv

Recomandările Centrelor pentru Controlul și Prevenirea Bolilor pentru interpretarea testelor

Dimensiunea PPD	Considerat pozitiv
≥5 mm	Pacienți cu infecție HIV cunoscută sau suspectată Pacienți cu un contact apropiat recent cu un caz activ Pacienți cu dovezi clinice sau radiografice de tuberculoză
≥10 mm	Persoane care abuzează de droguri intravenoase, cunoscute a fi HIV negative Rezidenți ale instituțiilor de îngrijire a sănătății, adăposturilor și închisorilor Persoane care lucrează în sistemul de sănătate Imigranți din țări cu o prevalență ridicată Anumite minorități (de origine latină, afro-americane, americani nativi) Pacienți cu diabet zaharat Pacienți cu insuficiență renală Pacienți cu gastrectomie intestinală anterioară sau bypass intestinal Pacienți cu anumite boli hematologice și reticuloendoteliale Pacienți imunosupresați (inclusiv aceia care iau cronic steroizi sau medicamente imunosupresoare) Pacienți cu silicoză Pacienți malnutriți (10% sub greutatea corporală ideală) Pacienți alcoolice cronice
≥15 mm	Toate celelalte (pacienți cu risc redus)

PPD = derivat de proteine purificate; HIV = virusul imunodeficienței umane.

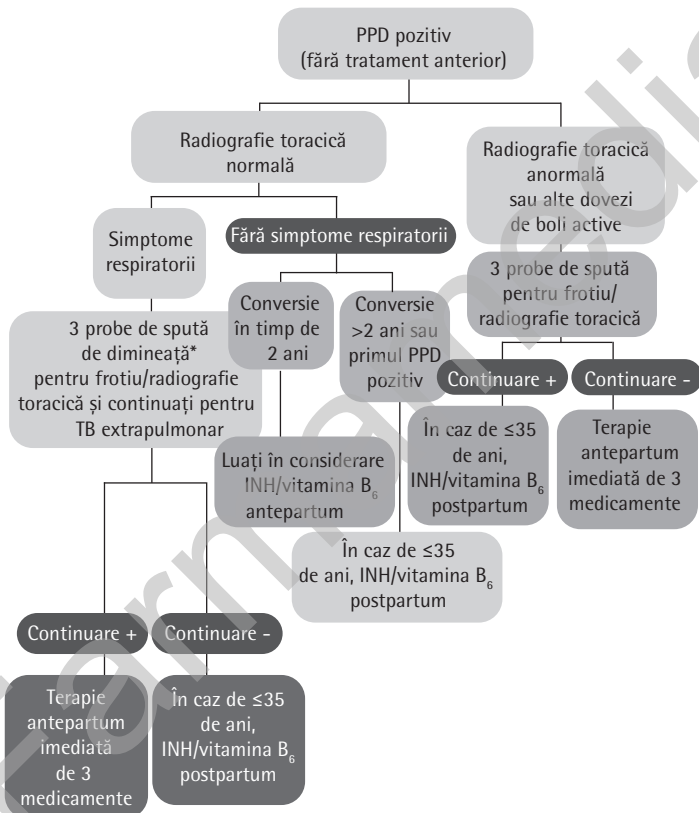
Sursă: Miller KS, Miller JM Jr. Tuberculosis in pregnancy: interactions, diagnosis, and management. *Clin Obstet Gynecol.* 1996; 39:126. Utilizat cu acordul Lippincott- Raven Publishers, Philadelphia. Centers for Disease Control and Prevention. Screening for tuberculosis infection in high risk populations. *MMWR Recomm Rep.* 1995;4: (RR-11): 24.

BOLI INFECȚIOASE

Bacilul lui Calmette și Guerin (BCG)/bacilul Koch

- Vaccinare utilizată în multe țări pentru a controla tuberculoza.
- Sensibilitatea la tuberculină după infecție cu bacilul Koch este variabilă.
- Testul pozitiv la tuberculină trebuie evaluat ca și pentru alte paciențe.

Evaluarea



Notă: Este posibil ca anumiți furnizori să susțină terapia cu patru medicamente. Pentru exemplele de spută de dimineață, este posibil să fie nevoie de spută indusă, pentru paciențele care nu pot să tușească. PPD, test cu tuberculină; INH, izoniazidă.

Sursa: Riley L. Pneumonia and tuberculosis during pregnancy. *Infect Dis Clin North Am* 1997;11:119-133.

Ilustrat de: László Réka.