

Virová hepatitida B (žloutenka typu B)

Virová hepatitida B je jedno z nejzávažnějších virových onemocnění člověka – u 5 až 10 % pacientů přechází onemocnění do chronicity což znamená, že trvá déle než šest měsíců. Chronické poškození jater může končit cirhózou („ztvrdnutím jater“) až rakovinou jater. Původcem onemocnění je virus hepatitidy B (HBV), přenáší se krví a tělesnými tekutinami (sexuální přenos).



Inkubační doba: obvykle 45–180 dní.

Původce: virus hepatitidy B (HBV).

Zdroj: člověk akutně nebo chronicky nemocný.

Přenos

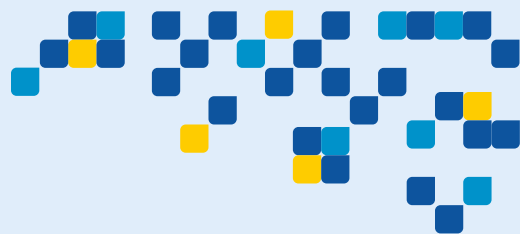
Kontaktem s krví nebo tělesnými tekutinami infikovaného jedince. Krevní přenos se dříve uplatňoval značnou měrou ve zdravotnických zařízeních u pacientů, a zvláště u zdravotníků. Častá jsou onemocnění intravenózních narkomanů, kteří používají společné jehly, stříkačky, ale i roztoky. Nebezpečí představují i krví kontaminované nástroje při manikúře, pedikúře, akupunktúře nebo módních aktivitách – tetování nebo piercingu. V přenosu nákazy se uplatňují i společně užívané holicí strojky, zubní kartáčky a všechny předměty, na nichž může ulpět i mikroskopické množství krve. Významný je přenos pohlavním stykem. Přenos z infikované matky na novorozence se nejvíce vyskytuje v některých zemích Asie a Afriky. Vzácně dochází k přenosu aerosolem, nejčastěji jako laboratorní nákaza.

Příznaky onemocnění

Onemocnění bývá těžší a delší než [virová hepatitida A](#), také častěji dochází k úmrtí. Příznaky se rozvíjejí postupně, a to zejména únava, bolesti břicha, bolesti kloubů, ztráta chuti k jídlu, občasné nevolnosti a zvracení spolu s přítomností horečky nebo žloutenky nebo se zvýšenou hladinou sérových transamináz. U 5–10 % pacientů přechází onemocnění do chronicity. Chronické poškození jater může končit cirhózou („ztvrdnutím jater“) až rakovinou jater.

Léčba

Léčba hepatitidy B je spíše podpůrná. Snaží se vytvořit takové podmínky, aby mohl organismus úspěšně bojovat s virem. Doporučuje se klid na lůžku, abstinence alkoholu a dieta. Využívá se léků chránících jaterní



07/2024

buňky a podporujících jejich obnovu (hepatoprotektiva). Chronické formy onemocnění lze léčit injekčním podáváním interferonů (látky ovlivňující imunitu) a antivirotik.

Proti hepatitidě B existuje očkování, které se v ČR provádí plošně. Používají se při tom tyto vakcíny – Fendrix, Engerix–B, Infanrix hepB, Tritanrix hepB, které se aplikují do svalu.



Diagnostika

1. **Serologie** – stanovení virových [antigenů](#) a [protilátek](#) proti nim v [séru](#) ([EIA](#));
2. **molekulárně-genetické vyšetření** – stanovení virové [nukleové kyseliny](#) v séru ([PCR](#), [hybridizace](#));
3. **iaterní biopsie** – hodnotí grading a staging, neurčí původce, indikována u chronických hepatitid, ne akutních;
4. **biochemie** – první biochemická změna u VH je zvýšení [transamináz](#) – již v prodromálním stádiu (u akutních stoupá více [ALT](#) než [AST](#)), [bilirubinu](#).

Prevence

Hepatitidě B lze předejít očkováním.

Všechny děti by měly dostat vakcínu proti hepatitidě B co nejdříve po narození (do 24 hodin). Poté následují dvě nebo tři dávky vakcíny proti hepatitidě B s odstupem nejméně čtyř týdnů.

Posilovací vakcíny nejsou obvykle vyžadovány u lidí, kteří dokončili tři dávkovou očkovací sérii.

Vakcína chrání proti hepatitidě B po dobu nejméně 20 let a pravděpodobně po celý život.

Vypracovala: PhDr. Ivana Veřková