

CZYNNIKI RYZYKA WŁÓKNIENIA WĄTROBY U OSÓB ZAKAŻONYCH HCV - DONIESIENIA WSTĘPNE

The risk factors of the liver fibrosis in patients infected by HCV

IWONA DZIĘNDZIORA-FRELICH ^{A-F} Instytut Kosmetologii, Państwowa Medyczna
Wyższa Szkoła Zawodowa w Opolu

A- przygotowanie projektu badania (study design), **B-** zbieranie danych (data collection), **C-** analiza statystyczna (statistical analysis), **D-** interpretacja danych (data interpretation), **E-** przygotowanie maszynopisu (manuscript preparation), **F-** opracowanie piśmiennictwa (literature search), **G-** pozyskanie funduszy (funds collection)

Streszczenie

Wstęp: HCV stanowi poważny problem w praktyce medycznej. Większość powikłań w przebiegu chorób wątroby jest konsekwencją zaawansowanego włóknienia prowadzącego nawet do marskości wątroby.

Cel pracy: Celem niniejszych badań jest analiza wybranych czynników ryzyka rozwoju włóknienia wątroby u osób z zakażeniem HCV.

Materiał i metody: Materiał badawczy stanowiła grupa pacjentów mieszkających na terenie województwa śląskiego. Badaną grupę stanowiły 102 osoby w wieku 13-70 lat. Chorzy diagnozowani byli na oddziałach chorób zakaźnych i chorób wewnętrznych z podejrzeniem HCV. Ostateczne rozpoznanie ustalono na podstawie wywiadu z pacjentami oraz oceny histopatologicznej biopsji wątroby.

Wyniki: W niniejszych badaniach udział wzięło 66 mężczyzn i 36 kobiet. Przedział wiekowy 13-23 lat stanowi 7,8%, 13, 7% to populacja w wieku 24-34 lat, 32, 4% to badani w wieku 35-45 lat, 27, 5% - pacjenci w przedziale wiekowym 46-56 lat, 16, 7% to populacja w wieku 57-67 lat, 1,9% badanych stanowiła grupa powyżej 67 roku życia. Nadwaga występowała u 55,9% badanych, 76, 5% populacji to osoby palące.

Wnioski: Na podstawie analizy badań stwierdza się, że wirus HCV z postępującym włóknieniem najczęściej występuje w przedziale wiekowym 35-45 lat, częściej wśród mężczyzn niż wśród kobiet. Większość badanych to osoby palące papierosy oraz osoby z nadwagą.

Słowa kluczowe: wątroba, HCV, włóknienie.

Summary

Introduction: HCV constitutes a serious problem in medical practice. Most complications in the course of the disease derive from advanced fibrosis leading even to the liver cirrhosis.

Aim of the research: The aim of the research is the analysis of some selected risk factors of the development of fibrosis in patients with HCV and the frequency of the virus infections in The Silesia Region.

Material and methods: The material was collected from the patients living in the region of Silesia. The population for the research consisted of 102 patients at the age of 13 – 70. The patients were diagnosed as suffering from HCV by The Infectious and Internal Diseases Departments. The final diagnosis was made after interviewing the patients and the examinations of histopathological liver biopsy.

The results: There were 66 males and 36 females participating in the research. Patients aged 13-23 (13) constituted 7,8 per cent, 24-34 (32) 7 per cent, 35-45 (27) 4 per cent, 46-56 (16) 5 per cent, 57-67 7 per cent and 2 per cent of patients over 67. 55,9 per cent of the patients were overweight and 76,5 per cent smokers.

Conclusions: Taking into account the research analysis, it might be concluded that the HCV virus accompanied by liver fibrosis is found most often in the group of patients aged 35-45 and more often in males than in females. Most research patients are overweight and smoke cigarettes.

Keywords: liver, HCV, fibrosis.

Wstęp

Zapalenie wątroby typu C jest dziś niezwykle bardzo często występującą jednostką chorobową dotykającą zarówno dzieci, jak i dorosłych. Badania krwi pozwalające na diagnostykę zakażenia wprowadzono dopiero w 1991 r. [1,2]. Zakażenie HCV powoduje przewlekłe zapalenie wątroby, marskość wątroby (nadciśnienie wrotne, niewydolność wątroby, krwotoki z przewodu pokarmowego), jak również raka wątrobowokomórkowego [1].

W Polsce dane dotyczące HCV są niebezpiecznie wysokie a liczba zakażonych wciąż rośnie [1].
Możliwość zakażenia się wirusem HCV [2]:

- skażone produkty krwiopochodne;
- przeniesienie drogą seksualną;
- poprzez karmienie piersią lub drogą wertykalną;
- poprzez skażone narzędzia medyczne („dożylni narkomani”);
- poprzez pobieranie i transfuzję krwi;
- przy operacji;
- przy zabiegach kosmetycznych, stomatologicznych.

Czynniki przyspieszającymi dynamikę zmian włóknienia wątroby jest nadużywanie alkoholu, nadwaga, płęć (częściej mężczyźni), palenie papierosów, a także liczba limfocytów CD4 poniżej 200/ml, co ma szczególne znaczenie u osób jednocześnie chorych na HIV [1].

Rozpoznanie HCV opiera się przede wszystkim na diagnostyce morfologicznej krwi pacjenta. Stwierdza się podwyższone aminotransferazy (ALT 50-150IU/l), może być podwyższone stężenie ferrytyny, przy użyciu testów immunoenzymatycznych stwierdza się przeciwciała anti-HCV w surowicy krwi.. RNA wirusa wykrywalne jest także za pomocą polimerazowej reakcji łańcuchowej –RT-PCR. W ostateczności wykonuje się badanie histopatologiczne wątroby (biopsję), która jest niezwykle ważnym elementem diagnostycznym, wykazuje szeroki zakres zmian od stłuszczenia aż do marskości wątroby [2].

Niestety nie istnieją żadne szczepionki przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby typu C. Jednym sposobem ochrony jest eliminacja ekspozycji na czynniki ryzyka, o czym przede wszystkim powinno się informować młode społeczeństwo [3].

Celem niniejszej pracy jest analiza czynników rozwoju włóknienia wątroby u osób z HCV.

Materiał i metody

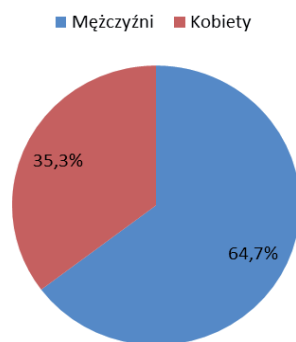
Materiał badawczy stanowiła grupa 102 osób w wieku od 13-70 lat. Badana grupa to osoby mieszkające głównie na terenie województwa śląskiego. Respondenci diagnozowani byli na oddziałach chorób zakaźnych oraz chorób wewnętrznych z podejrzeniem HCV. Rozpoznanie ustalono na podstawie wywiadu z pacjentami oraz oceny histopatologicznej biopsji wątroby. Analizie retrospektywnej poddano dane pochodzące z historii chorób oraz kart leczenia szpitalnego. Oceny morfologicznej bioptatów dokonano w Katedrze i Zakładzie

Patomorfologii Wydziału Lekarskiego z Oddziałem Lekarsko-Stomatologicznym Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Zabrze. Badana grupa to pacjenci diagnozowani w latach 1997-2007. U 97% chorych zdiagnozowano postępujące włóknienie wątroby. Do oceny BMI posłużono się klasyfikacją według WHO z 2003. Do oceny zaawansowania włóknienia posłużono się skalą (0-4) według Scheuer [4]. Za próg istotności statystycznej w analizie przyjęto $p < 0,05$.

Wyniki

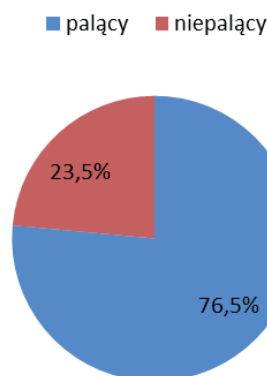
Spośród 5365 pacjentów, u których dokonano biopsji wątroby obecność HCV z postępującym włóknieniem zdiagnozowano u 102 pacjentów.

Oceniając płęć badanej grupy stwierdza się, że wirus HCV częściej występuje wśród mężczyzn, co stanowi 64,7% (n=66), aniżeli u kobiet, co stanowi 35,3% (n=36) (wyk.1).



Wykres 1. Charakterystyka badanej populacji /analiza według płci/ $p=0,0027$

Analizując wiek badanej grupy należy stwierdzić, że HCV najczęściej diagnozowano w przedziale wiekowym 35-45 lat, co stanowi 32,4% (n=33) oraz w przedziale wiekowym 46-56 lat - 27,5% (n=28). Także liczną grupą, u której diagnozowano wirusa jest populacja w wieku 57-67 lat - 16,7% (n=17). Najrzadziej wirus HCV występował u respondentów powyżej 67 roku życia i zdiagnozowano go tylko u 1,9% (n=2) badanych (wyk. 2).



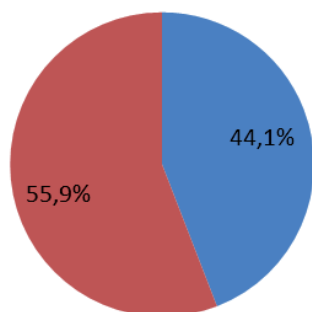
Wykres 2. Charakterystyka badanej populacji /analiza według wieku/

Czynniki rozwoju włóknienia wśród badanej populacji

U 97 % chorych zdiagnozowano postępujące włóknienie wątroby.

Jak wynika z niżej przedstawionych wyników badań 55,9% (n=57) to osoby z nadwagą, 44,1% (n=45) to pacjenci posiadający prawidłową masę ciała, w badanej grupie nie odnotowano osób z otyłością (wyk. 3).

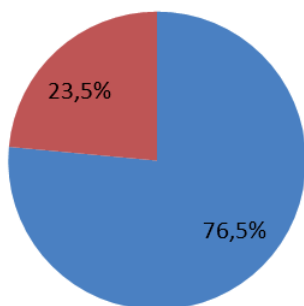
■ prawidłowa masa ciała ■ nadwaga ■ otyłość



Wykres 3. BMI badanej populacji

Prowadząc dalszą analizę zaobserwowano, że aż 76,5% (n=78) to osoby palące papierosy, natomiast 23,5% (n=24) to osoby niepalące papierosów (wyk.4)

■ palący ■ niepalący



Wykres 4. Palenie papierosów wśród badanych pacjentów

Wnioski

Statystyki zakażenia wirusem HCV wciąż rosną, co może wynikać z niskiego poziomu wiedzy wśród społeczeństwa. Choć diagnostyka w przeciągu ostatnich lat zrobiła ogromny postęp nadal liczby zakażonych są bardzo wysokie. W niniejszych badaniach przedstawiono tylko wybrane czynniki wpływające na włóknienie wątroby jednak wyraźnie widać, że jednym z nich jest płeć, szybsza progresja włóknienia występuje częściej u mężczyzn. Jak wy-

nika z powyższych badań również styl życia wpływa znacząco na rozwój włóknienia; u osób palących oraz otyłych HCV diagnozuje się częściej. Leczenie tego typu schorzeń pozostaje nadal bardzo trudnym aspektem. Nadal występuje potrzeba stworzenia dokładniejszych metod oceny stopnia włóknienia wątroby oraz analizy zmieniających się czynników ryzyka tego schorzenia. Zagadnienie włóknienia wątroby, jak również zakażenia HCV pozostawiają jeszcze wiele niewyjaśnionych elementów.

Piśmiennictwo

1. Cianciara J. Diagnostyka, Obraz kliniczny i leczenie zakażeń zapalenie wątroby typu C. W: Polański J, A, red. *Hepatologia kompendium*. Wyd 1. Warszawa: Medical Tribune Group; 2004: 66-75.
2. Fox Ch, Lombard M, Konturek S, Gabryelewicz A, Gonciarz M. *Gastroenterologia*. Wyd 1. Wrocław: Urban & Partner; 2004 :152-159.
3. Sjogren M, H. Ostre zapalenie wątroby: postępowanie i profilaktyka. W: Skrzydło-Radomańska B, red. *Gastroenterologia i choroby wątroby*. Postępy w terapii. Wyd 1. Lublin: Czelej; 2006: 667-681.
4. Gabriel A, Miętkiewski J, Stolarczyk J. Zalecane zasady pobierania, opracowania i oceny histopatologicznej bioptatów wątroby, (Standardy Polskiego Towarzystwa Patologów) [wersja online] 2001 luty [cyt. 28.02.2013]. Dostępny na : http://www.prometeusze.pl/warsztaty_hepatologiczne.php

Adres do korespondencji:
dr n. med. Iwona Dzieńdziora-Frelich
Ul. Eichendorffa 33/8
47-400 Racibórz
Tel. +486091 14323
E-mail: iwonafrlich@vp.pl

Praca wpłynęła do redakcji: 11.03.2013r.
Po recenzji: 16.03.2013r.
Zaakceptowana do druku: 18.03.2013r.