

HEPATITA VIRALĂ CRONICĂ B AgHBs NEGATIVA FORMA OCULTĂ LA COPII.

Svetlana Liubarscaia¹, Tatiana Raba²

¹SCMC „Valentin Ignatenco”, ²Departamentul Pediatrie, USMF „Nicolae Testemițanu”.

Introducere: HVBC AgHBs negativa, forma „ocultă” caracterizată prin absența în sânge a AgHBs, prezența anti-HBc sumar/anti-HBs și ADN VHB pozitiv în titru ≤ 200 ui/ml în sânge sau în țesut hepatic [1, 2] și poate evolua în formă clinică seropozitivă și seronegativă. Acestea necesită a fi diferențiate de „infecția-past” care se manifestă prin anti-HBs și anti-HBcor sumari sunt pozitivi, dar ADN VHB negativ.



Hepatită ocultă cu virus B

Sânge — HBsAg negativ
ADN VHB +/-

Seropozitiv (80%)
AntiHBcor pozitiv
și/sau AntiHBs pozitiv

Seronegativ (20%)
AntiHBcor negativ
și/sau AntiHBs negativ

Ficat — ADN VHB +

Indiferent de prezența sau absența anticorpilor și veremiei, virusul B poate persista în ficat

Scopul: Determinarea paternului serologic anti-HBc/anti-HBs și ADN VHB la copiii cu hepatomegalie și dereglări hepatice la care nu este decelat AgHBs pentru identificarea formelor „oculte” de hepatită sau „infecție-past”.

Material și metode: Studiul a inclus 35 de copii cu vârsta între 1-12 ani, hepatomegalie și citoliză, care au fost examinați la AgHBs, anti-HBs, anti-HBc sumar (IE) și ADN VHB în timp real (PCR) în sânge.

Rezultate: Risc de infectare perinatală cu VHB au prezentat doar 2 copii, toți fiind vaccinați anti-HVB la naștere. În 5 (14%) cazuri a fost constatată HVBC „ocultă” în formă seropozitivă cu anti-HBcor sumar+ în lipsa anti-HBs, ADN VHB în sânge fiind < 10 ui/ml. La un adolescent cu AgHBs negativ, anti-HBcor sumar + și ADN VHB negativ au fost decelați concomitent anti-HBs în titru 72 ui/l și ARN VHB pozitiv. Întrun caz a fost determinat statusul de „infecție-past” cu anti-HBs+ și anti-HBcor sumar+, dar ADN VHB negativ, pe fundalul HVG acute asociată cu nefroblastom.

Concluzii:

1. HVBC AgHBs negativa forma „ocultă” la 14% din copiii inclusi in studiu a evoluat în formă seropozitivă, având riscul de reactivare în timp.
2. La 86% din cazuri infecția cronică cu VHB a evoluat in forma de "past-infecție", necesitand monitorizare in dinamica.

Bibliografie:

1. Raimondo G., Allain J., Brunetto M. et al. Statements from the Taormina expert meeting on occult hepatitis B virus infection. J Hepatol, 2008. V. 49, p. 652-657.
2. EASL 2017. Clinical Practis Guidelines on the management of hepatitis B virus infection. In: J Hepatol, 2017. V. p. 370-398.