

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η χρόνια λοίμωξη από τους ιούς της ηπατίτιδας Β (HBV) και C (HCV) δύναται να οδηγήσει σε σημαντική θνητότητα και νοσηρότητα. Ειδικά στην περίπτωση του HBV, η παρελθούσα λοίμωξη εγκυμονεί κινδύνους για ασθενείς που λαμβάνουν ανοσοτροποποιητική θεραπεία. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (WHO) στοχεύει στον περιορισμό των νέων λοιμώξεων και των θανάτων από τους ιούς αυτούς έως το 2030, εστιάζοντας στην διενέργεια προληπτικού εργαστηριακού ελέγχου (screening) σε συγκεκριμένους ευάλωτους πληθυσμούς. Η παγκόσμια βιβλιογραφία αναδεικνύει την χρησιμότητα και την ευκολία διενέργειας ενδονοσοκομειακού screening.

ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ

Καραμανώλης Νικόλαος - Νεκτάριος Παθολόγος
 Β Πανεπιστημιακή Παθολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ΓΝΑ «Ιπποκράτειο»
 Email: inektkaramanolis@gmail.com

ΣΚΟΠΟΣ

Η καταγραφή των ορολογικών δεικτών των ιών HBV και HCV σε νοσηλευόμενους ασθενείς Παθολογικής Κλινικής.

ΜΕΘΟΔΟΙ

Το σύνολο των ασθενών που νοσηλεύτηκαν σε επιμέρους Πτέρυγα της Β' Πανεπιστημιακής Κλινικής του ΕΚΠΑ υπεβλήθη σε screening για τους ιούς HBV και HCV. Οι ασθενείς ταξινομήθηκαν κατά φύλο και κατά ηλικιακή ομάδα (<50, 51-70, >70 ετών).

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

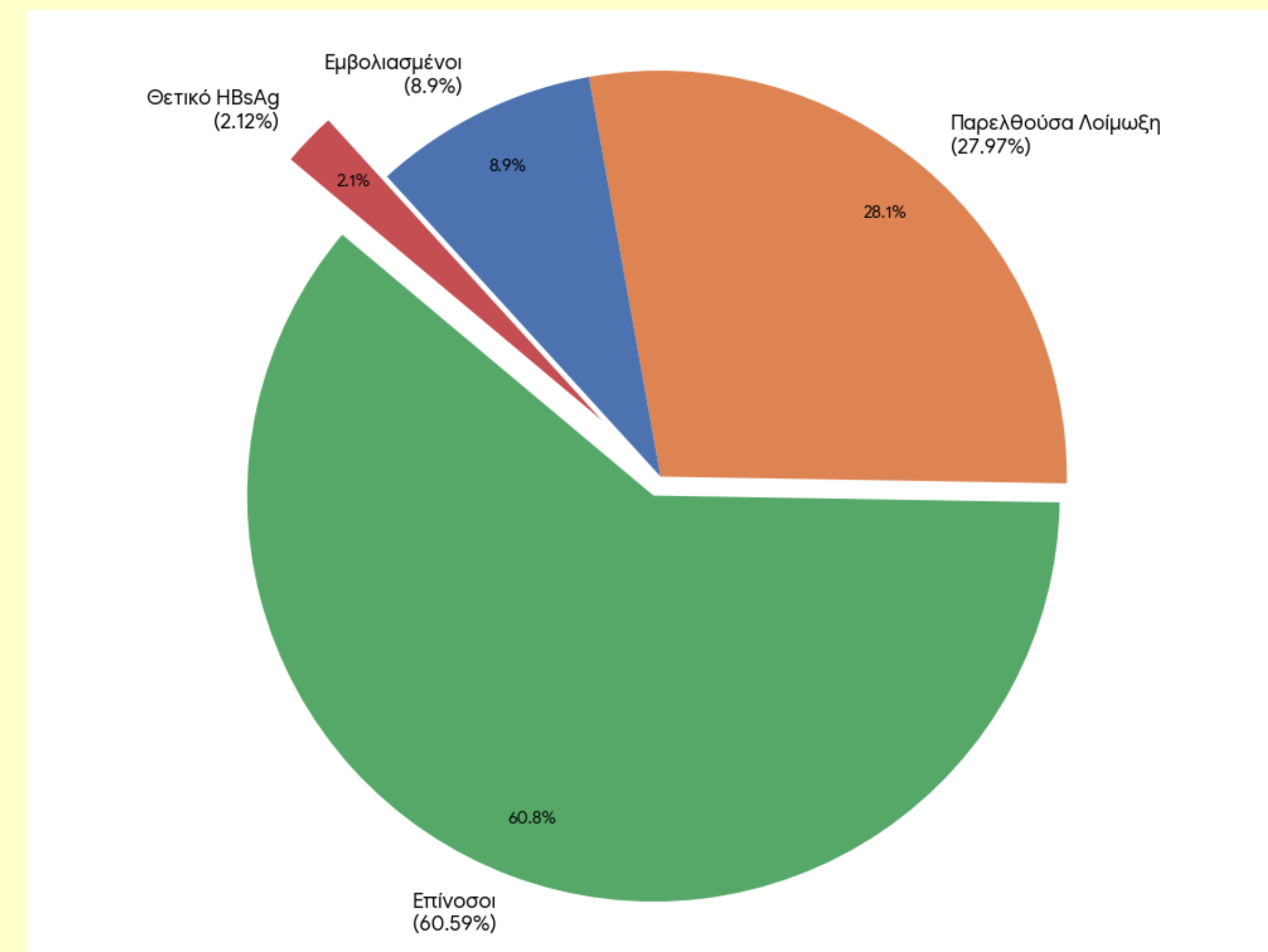
Κατά το διάστημα 1/1/2025 έως και 30/4/2025 ελέγχθηκαν συνολικά **236 ασθενείς (μέση ηλικία 74,8±16,7 έτη)**. Εξ αυτών, θετικό HBsAg παρουσίαζε το **2,12% (5/236)**. Στο **27,97% (66/236)** διαπιστώθηκε η παρουσία μόνο του antiHBc, ενδεικτικό παρελθούσας λοίμωξης. Η παρουσία του antiHBc συνδυαζόταν με θετικό antiHBs στο **75,7% (50/66)** των ασθενών αυτών. Συνδυασμός αρνητικού HBsAg, αρνητικού antiHBc και θετικού antiHBs, ενδεικτικό προηγούμενου εμβολιασμού, παρατηρήθηκε στο **8,9% (21/236)**. Το **60.59% (142/236)** των ασθενών δεν είχαν εκτεθεί στον ιό της ηπατίτιδας Β (αρνητικοί και οι 3 προαναφερθέντες ορολογικοί δείκτες). Το **3,4% (8/235)** των ασθενών παρουσίαζε θετικό antiHCV και θετικό HCV RNA διαπιστώθηκε σε 2 εξ αυτών (**Διάγραμμα 1**).

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

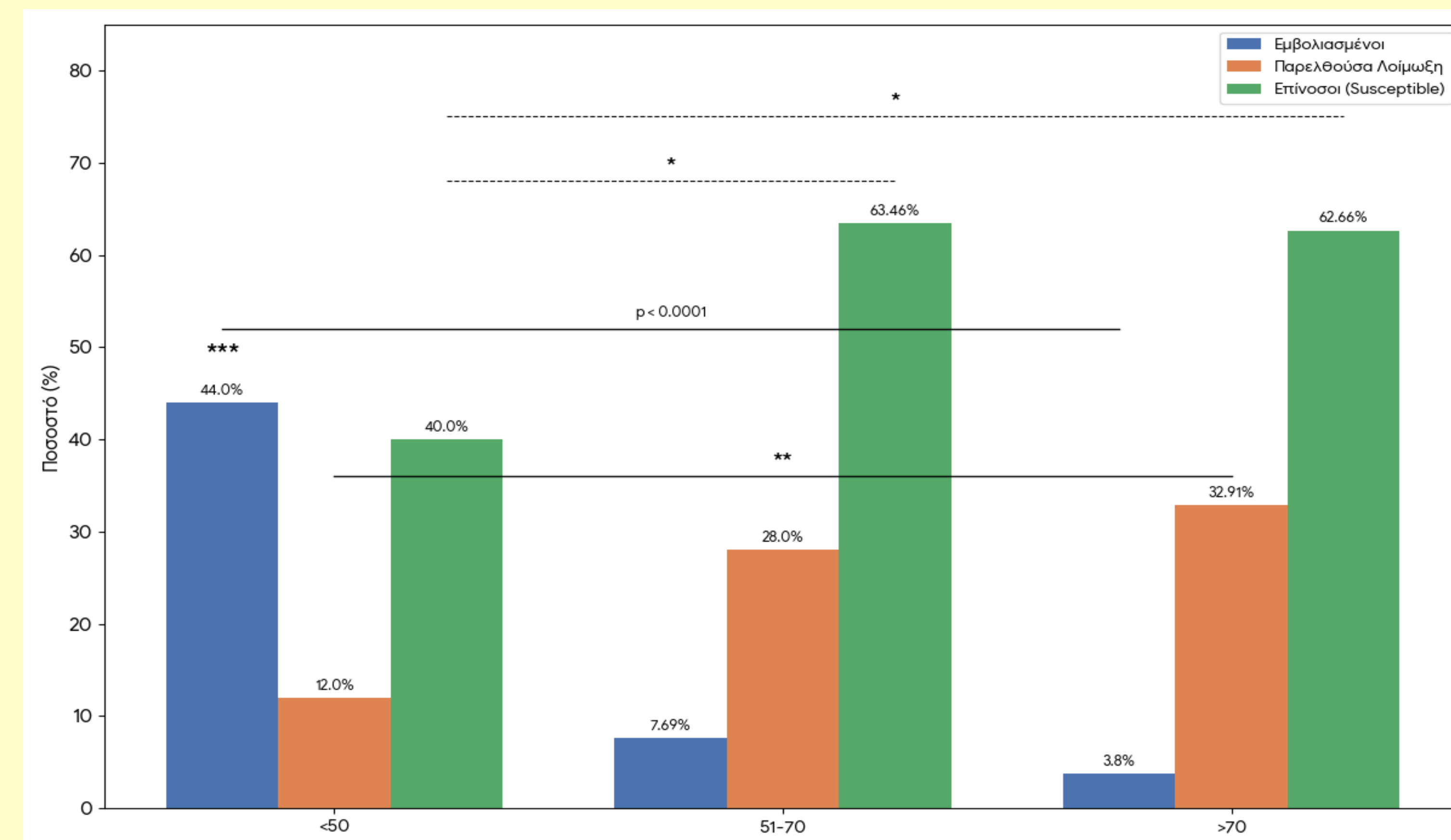
Η επιμέρους ανάλυση ανά ηλικιακές ομάδες ανέδειξε σημαντικά υψηλότερο ποσοστό εμβολιασμένων ασθενών ηλικίας <50 συγκριτικά με τις δύο διαδοχικές ομάδες (**44% v. 7,69% v. 3,8%, p<0.0001 αντίστοιχα**). Σημαντικά χαμηλότερο ήταν το ποσοστό των ασθενών ηλικίας <50 με παρελθούσα λοίμωξη συγκριτικά με τους άνω των 70 (**12% v. 32,91%, p<0.005**). Το ποσοστό των ασθενών <50 ετών που δεν είχαν εκτεθεί στον ιό της ηπατίτιδας Β, ήταν χαμηλότερο συγκριτικά με τις δύο διαδοχικές ομάδες (**40% v. 63,46% v. 62,66%, p=0.038 και 0.024 αντίστοιχα**). Τέλος, δεν διαπιστώθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές ανάμεσα στα δύο φύλα σε κανένα από τα προαναφερθέντα εργαστηριακά προφίλ (**Διάγραμμα 2**).

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Μέσω screening διαπιστώθηκε ιστορικό παρελθούσας HBV λοίμωξης στο 27,97% των ασθενών που νοσηλεύτηκαν στην Παθολογική Κλινική με το ποσοστό αυτό να είναι υψηλότερο στους ασθενείς άνω των 70. Αυτό τους καθιστά ευάλωτους σε αναζωπύρωση της λοίμωξης σε περίπτωση λήψης ανοσοτροποποιητικής θεραπείας. Ταυτόχρονα, το ποσοστό επίνοσων ασθενών παραμένει ιδιαίτερα υψηλό (40-63,46%) ακόμα και στις νεαρότερες ηλικίες, γεγονός που αναδεικνύει σημαντικά κενά στην εμβολιαστική κάλυψη και την ανάγκη για ενημέρωση του πληθυσμού.



Διάγραμμα 1. Συνολικό ορολογικό προφίλ (N=236)



Διάγραμμα 2. Ορολογικό προφίλ ανά ηλικιακή ομάδα (N=236, ***: p<0.0001, **: p<0.005, *: p<0.05)

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Hutin YJ, Bulterys M, Hirschall GO. How far are we from viral hepatitis elimination service coverage targets?. J Int AIDS Soc. 2018;21 Suppl 2(Suppl 2):e25050.
2. Protopapas AA, Protopapa N, Kyritsi V, Filippidis A, Savopoulos C, Protopapas AN. Universal screening for viral hepatitis in all inpatients of a university internal medicine department. Ann Gastroenterol. 2025;38(6):1-5.