**HEPATITA VIRALA A (HVA)**

**La nivel mondial** - În anul 2017, 30 de ţări UE/SEE au raportat la TESSy (The European Surveillance System - sistem pentru colectarea, analiza şi diseminarea datelor despre bolile transmisibile) un număr de 29307 cazuri confirmate (41% din România şi 9% din Bulgaria). Cazurile au apărut la toate grupele de vârstă, majoritatea la grupele de vârstă 5-14 ani (39%) şi 25-44 ani (19%). Cazurile la bărbaţi au fost mai frecvente decât la femei, mai ales la grupele de vârstă 15-24 şi 25-44 ani (raportul bărbaţi /femei de 1.3 şi respectiv de 1.2). Majoritatea (91%) infecţiilor raportate au fost cele cu transmitere domestică. Pentru cazurile asociate călătoriilor, cele mai frecvente destinaţii au fost Siria, Maroc şi Turcia.

**In Romania** - Conform Centrului Naţional de Supraveghere şi Control al Bolilor Transmisibile, în anul 2017, s-au înregistrat 2.512 cazuri de hepatită virală A, incidența la nivel național fiind de 12,8%000 locuitori; cu 27,3% mai mică decât în anul 2016. Din cele 2.512 cazuri de HVA, 50,2% au fost înregistrate la persoanele de sex masculin. În ceea ce privește mediul de rezidență: 61,1% cazuri provin din mediului rural și 38,9% din mediului urban. În anul 2017, în funcție de data debutului, incidența hepatitei virale A a înregistrat o creștere în luna ***noiembrie*** cu o valoare maximă de 2,2%000 locuitori. Se observă incidenţe crescute ale cazurilor în perioada ***ianuarie-martie***, după care a fost înrtegistrată o ușoară scădere urmând să fie înregistrată o evoluție ascendentă în perioada ***iunie-noiembrie***, păstrându-se aceeaşi sezonalitate ca și în anii precedenţi, care sugerează legatura cu colectivităţile și comunitățile.

Pentru ca, de obicei, toamna incep scolile, deci si expunerea mai mare in colectivitati, va prezentam in continuare cateva date despre hepatita virala A, cu scopul de a va face cunoscute mai bine caile de transmitere si metodele de profilaxie (prevenire) ale acestei boli.

Hepatita virala A este o boala infecto-contagioasa care intra in categoria “boli ale mainilor murdare”, incadrarea aceasta sugerand, inca o data, necesitatea SPALATULUI PE MAINI – ca metoda de prevenire a imbolnavirii (si in acest caz).

Agentul patogen incriminat (cel care da boala) este virusul hepatitei A. Virusul hepatic A (VHA) este un virus ARN care aparţine familiei Enterovirus, genul Heparnavirus. Se transmite pe cale fecal-orală (digestivă), prin alimente, apa contaminată, mâini murdare sau obiecte contaminate.

Sursa de infecţie este omul. Virusul este destul de rezistent în mediul extern, ceea ce măreşte riscul transmiterii.

***Perioada de incubaţie*** este de aproximativ 2 - 6 săptămâni, în medie 28 de zile.

***Manifestările clinice*** contureaza un “tablou digestiv” si includ: oboseala/astenie, mialgii (dureri muscular), greaţă, inapetenta (lipsa poftei de mancare), durere abdominala, vărsături, urina este rosiatica, iar materiile fecale capata o culoare galben-alburie. Uneori, ocazional, poate aparea si febra si manifestarile unei infectii respiratorii de cai superioare.

Hepatita acută cu virus A durează aproximativ 4 săptămâni şi majoritatea pacienţilor se recuperează complet în 4 săptămâni. Vindecarea este completă în 99 % din cazuri. Exista si hepatita fulminantă cu virus A care apare la 1-3 persoane la 1000 şi este asociată cu o frecvenţă a mortalităţii de 80 %. Hepatita virala A da imunitate pentru toata viata.

Infecţia cu VHA nu se cronicizează, iar pacienţii nu prezintă vreun risc crescut pentru ciroza hepatică sau carcinom hepatocelular.

Majoritatea pacienţilor sunt copiii şi adulţii tineri. La copii, severitatea bolii este mai redusă decât la adulţi. Hepatita A are tendinţa să apară în epidemii acolo unde condiţiile de igienă sunt precare şi sursele de apă sunt contaminate.

***Cum prevenim imbolnavirea cu HVA?***

***Preventia primara*** – constă, în primul rând, în respectarea **regulilor de igiena** (spalatul pe maini, dezinfectia toaletelor, depozitarea gunoaielor doar in locuri special amenajate, bautul apei doar din surse sigure). Clorinarea apei este foarte eficientă. Pentru prevenirea infecţiei, persoanele supuse unui risc ridicat sau cele care călătoresc în zone endemice se vaccinează cu un vaccin cu virus inactivat. Vaccinul cu virus inactivat administrat în primul an de viaţă dezvoltă imunitatea în decurs de o lună, ea persistând toată viaţa. La adulţi vaccinul conferă imunitate protectivă în decursul unei luni de la vaccinare, iar repetarea dozei asigură protecţia 100%. Existenţa unui singur serotip VHA şi faptul că virusul este specific uman, sunt factori care favorizează succesul programelor de imunizare. Profilaxia cu imunoglobuline administrate înainte sau timpuriu în perioada de incubaţie are o eficacitate de 80-90 % în prevenirea bolii clinice.

***Preventia secundara*** – consta in ancheta epidemiologica pentru depistarea contactilor si prevenirea raspandirii bolii şi în asanarea focarelor prin măsuri de dezinfecţie stricte.

***Preventia tertiara*** – consta in recuperarea pacientului dupa boala si respectarea regulilor de repaus si de alimentatie in perioada de convalescenta. Reinsertia sociala buna, ulterioara, este asigurata de respectarea acestor reguli.

La primele manifestari de boala, pacientul trebuie sa se adreseze medicului de familie. In functie de decizia acestuia, pacientul va ajunge mai departe la medicul specialist si va fi internat pe perioada bolii (din cauza contagiozitatii) intr-un spital de boli infectioase.