

Hepatite



A hepatite é uma doença causada por várias formas de vírus provocando uma inflamação no fígado. Atualmente, existem vários tipos de hepatite, cada uma causada por um tipo diferente de vírus e com algumas variações no curso da doença. Os tipos de hepatite virais são: Hepatite A, Hepatite B, Hepatite C (antigamente classificada como "Não A-Não B"), Hepatite D e Hepatite tipo E.

Também existe uma forma que é a "Não-A,Não-B,Não-C" em que não se encontra um único tipo de vírus como causador da doença, mas sim vários deles.

Hepatite A

Essa é a forma mais comum de hepatite. O vírus é transmitido por via oral-fecal, ou seja, a pessoa pode adquirir a doença bebendo ou ingerindo alimentos contaminados pelo vírus. Normalmente, a pessoa passa por um período de 2 a 6 semanas sem saber que tem o vírus e só então é que começa a apresentar os sintomas da doença. é a forma mais benigna das hepatites, curando-se facilmente sem deixar sequelas. Raramente, a pessoa pode desenvolver uma doença chamada Hepatite fulminante, que é uma forma bem grave da doença. Não existe forma de se prevenir contra a doença, a não ser evitando-se de ingerir água ou alimentos que estão provavelmente contaminados.

Algumas pessoas que estão em contato com aquelas que já pegaram a doença, podem se beneficiar do uso de imunoglobulina contra hepatite A, prevenindo-as de contrair a doença, mas essa medida deve ser tomada bem precocemente, logo que a pessoa teve contato com a pessoa doente. O problema todo é que, durante a fase em que a pessoa ainda não sabe que tem a doença(período de incubação), a pessoa já está transmitindo o vírus pela fezes, contaminando os outros. Ela continua eliminando o vírus ainda por mais 1 a 2 semanas depois do aparecimento da icterícia.

Hepatite B

Essa forma da doença é transmitida através de agulhas contaminadas(muito comum entre os viciados em drogas), através de relações sexuais (muito comum entre homossexuais) e contato direto com sangue contaminado(principalmente em pessoas que trabalham em laboratórios ou em hospitais). Dos casos existentes, 10 a 20 % são devidos à transfusão de sangue contaminado pelo vírus da hepatite B.

As pessoas infectadas podem ter um período de 1 a 6 meses entre a fase em que adquiriram o vírus e o aparecimento dos primeiros sintomas da doença. 10% dos pacientes desenvolvem hepatite crônica ativa, em que a pessoa apresenta fases de melhora e piora da doença, ou se tornam portadores crônicos da doença, ou seja, a pessoa não tem os sintomas de hepatite, mas continua espalhando o vírus para outras pessoas.

A hepatite B pode ser evitada através do cuidado em não se administrar sangue contaminando em outras pessoas, evitando-se usar agulhas em mais de uma pessoa(de preferência usar somente agulhas descartáveis e descartá-las após o uso) e tomando-se a vacina contra hepatite B, principalmente se a pessoa trabalhar em laboratórios ou hospitais, onde é mais fácil adquirir a doença.

Nos Estados Unidos, já estão sendo dadas as vacinas contra hepatite B rotineiramente, desde o nascimento, repetindo-se a segunda e terceira dose com intervalos de 2 meses entre elas. Também é aconselhável vacinar aqueles indivíduos que tiveram contato

confirmado com uma pessoa portadora do vírus da hepatite B mas que ainda são soronegativos e aquelas que estão fazendo hemodiálise. Também existe a imunoglobulina contra hepatite B que pode ser dada logo após uma pessoa ter sido contaminada pelo vírus da hepatite B, por exemplo, alguém que sem querer recebe uma picada com uma agulha infectada. Porém, a pessoa deve receber a imunoglobulina logo após o contato, senão não faz efeito.

Hepatite C

Essa forma já é bem menos frequente, mas está altamente relacionada com a contaminação através de transfusões de sangue, correspondendo a 90% dos casos das hepatites adquiridas por transfusão. As maneiras de se adquirir a doença são semelhantes às da hepatite B, sendo que também pode ser adquirida durante o parto ou no período logo antes ou depois do parto.

O período de incubação pode variar de 2 semanas a 6 meses. Quase metade dos casos com hepatite C acabam se tornando doentes crônicos, com períodos de melhora e de piora da doença. Muitos acabam desenvolvendo cirrose, apresentando todos os sinais característicos da doença, sem possibilidade de cura. Também alguns pacientes podem desenvolver a forma de Hepatite fulminante, com graves lesões no fígado. Acredita-se que alguns pacientes se tornem portadores crônicos da doença.

Hepatite D

O vírus da hepatite D não é um vírus propriamente dito, e sim uma partícula de vírus que só consegue sobreviver se a pessoa também tiver o vírus da hepatite B. Ele é o responsável pelas fases de piora da hepatite B, ou nas fases de ativação da hepatite crônica. Os casos de hepatite D são os mais graves e em geral permanecem crônicos pelo resto da vida. 20 a 50% dos casos de hepatite fulminante são causados pelo vírus da hepatite D. Os meios de se adquirir o vírus são os mesmos do vírus da hepatite B.

Hepatite E

O vírus que causa a hepatite E é um vírus bem pequeno, e foi descrito em vários casos de hepatite no México, Ásia e África. Ele tem um período de incubação bem curto e provavelmente é adquirido através da água. Ele foi encontrado em alguns casos de hepatite fulminante em mulheres grávidas, sendo que 10 a 20% dos casos acabaram resultando em morte.

SINTOMAS

Apesar da hepatite poder ser causada por vários vírus diferentes, os sintomas são praticamente os mesmos. Em geral a pessoa infectada começa a apresentar mal-estar geral, cansaço, sintomas semelhantes à gripe, icterícia (cor amarelada nos olhos e/ou na pele), eliminação de urina escura (como chá preto), dor na região logo abaixo das costelas do lado direito do abdomen e náusea ou vômitos. A icterícia, porém, só aparece em 50% dos casos. Muitas vezes, a pessoa adquire o vírus, apresenta uma diarreia, mas não fica doente (são os casos subclínicos).

DIAGNÓSTICO

A melhor forma de fazer o diagnóstico é através de exames de sangue, onde se mede a quantidade de enzimas produzidas pelo fígado, como o TGO e TGP. Na hepatite elas estão bem aumentadas, facilitando o diagnóstico. Também podem ser dosados os anticorpos específicos para cada tipo de hepatite. A hepatite B pode ser detectada através da presença do antígeno Australiano, logo no início da doença.

TRATAMENTO

Não existe tratamento específico para a hepatite. O tratamento se baseia em hidratar o paciente e dar uma quantidade suficiente de calorias, principalmente se a pessoa estiver com vômitos.

COMPLICAÇÕES

A hepatite fulminante é uma complicação rara, ocorrendo tanto na hepatite B ou C. A pessoa apresenta icterícia progressiva, podendo até apresentar problemas no cérebro. O fígado sofre intensa necrose, que é irreversível. Em geral, a taxa de mortalidade é bem alta, em torno de 90 a 100% dos casos, principalmente nos pacientes acima de 60 anos.

Outra complicação pode ser a hepatite crônica persistente, que pode ocorrer após hepatite B ou C. A pessoa apresenta os níveis de enzimas(TGO e TGP) bem elevados por um período de mais de 6 meses, apesar de que muitos pacientes não apresentam nenhum sintoma da doença, a não ser cansaço, falta de apetite e dor abdominal. Em geral esses casos não são tão graves.

Já a hepatite crônica ativa é mais grave. A pessoa apresenta os níveis de enzimas hepáticas bem elevados por mais de de 6 meses e podem progredir para cirrose do fígado. Não existe tratamento para esses casos, mas alguns estudos tem mostrado melhora com o uso de alfa-interferon e outras drogas anti-virus, com bons resultados. Para se fazer o diagnóstico dessa doença, é preciso fazer uma biópsia do fígado onde se poderá notar as alterações microscopicamente.

[Voltar à página principal](#)

Notícias | Saúde Geral | Saúde da Mulher | Saúde Infantil | Especial | Quem Somos

- ©2000 - Dra. Helena P. Leite/Nossa Saúde -