

Les hépatites virales

Sont des maladies infectieuses avec une atteinte du foie. Cette atteinte a une double origine : la toxicité directe du virus, et les réactions immunitaires de l'organisme qui détruisent leurs cellules pour se débarrasser du virus.

Hépatites L'hépatite est une maladie causée par un virus circulant dans le sang qui s'attaque au foie. L'hépatite C est la plus destructrice. Le virus de l'hépatite entraîne une inflammation du foie et remplace les cellules par du tissu cicatriciel qui empêche son bon fonctionnement.

Les points communs à toutes les hépatites virales

Les symptômes, quand ils sont présents, sont la jaunisse, avec les selles décolorées et les urines foncées, la fatigue.

Quand elles guérissent, ce qui représente 90% des cas, c'est spontanément, en 1 à 2 mois.

Les hépatites chroniques actives non traitées peuvent aboutir à la cirrhose , et certaines de ces cirrhoses peuvent se Cancériser pour donner un cancer du foie .

Les hépatites à virus spécifiques du foie, dits hépatotropes

L'hépatite virale A :

Elle touche chaque année entre 10.000 et 30.000 personnes. En France métropolitaine, environ 15% des personnes de 20 ans et 50% des personnes de 50 ans, ont déjà été en contact avec le virus. Dans le monde, 1,4 millions de cas apparaissent chaque année. Elle ne devient jamais chronique : une fois qu'on est guéri, c'est définitif. Les formes graves sont rares.

Elle se transmet par voie alimentaire, en particulier l'eau souillée et les fruits de mer. Mais les transmissions directes de personne à personne sont possibles.

Les personnes à risque sont les adultes non immunisés qui se rendent en zone d'endémie, le personnel de crèche, le personnel militaire, les enfants et handicapés en internat, les professionnels de santé en contact avec des personnes infectées, les personnes dont la profession les met en contact avec les eaux usées.

L'incubation dure 15 à 45 jours.

Puis, c'est la phase d'invasion pendant quelques jours, avec un syndrome grippal (fièvre, courbatures, fatigue), et éruption plus évocatrice, comme une sorte d'urticaire (plaques un peu saillantes et démangeaisons).

Puis la jaunisse, dont elle est la cause la plus fréquente. L'évolution est bénigne sans chronicité. Surtout chez l'enfant elle est le plus souvent inapparente, sauf chez les personnes âgées ayant pris des médicaments qui peuvent "fatiguer le foie" et qui peuvent alors dans de rares cas avoir une hépatite fulminante grave.

La prévention repose sur les mesures d'hygiène et sur le vaccin contre l'hépatite A qui n'est pas pris en charge par la Sécurité Sociale et dont l'efficacité est de 100%.

L'hépatite virale B :

Elle touche en France 100.000 personnes par an. Parmi celles-ci, 10% se manifesteront de façon aiguë. En France, 2% de la

population a été en contact avec le virus et possède donc des anticorps spécifiques de l'hépatite qui témoignent de ce contact. Dans les Dom-Tom, la fréquence est beaucoup plus élevée. Dans le monde, 2 milliards de personnes seraient infectées et 370 millions seraient au stade de la chronicité.

La contamination se fait par voie sanguine, sexuelle, les aiguilles souillées (le virus résiste mieux au milieu extérieur que celui du SIDA), et au cours de la grossesse par transmission de la mère au fœtus au travers du placenta et au moment de l'accouchement. C'est également une infection nosocomiale, donc transmise en milieu hospitalier.

Les populations à risque sont les professionnels de santé, les insuffisants rénaux, les hémophiles, les personnes ayant subi de nombreuses transfusions sanguines, les nourrissons non vaccinés à la naissance et dont la mère avait des antigènes HbS positifs, les toxicomanes par voie intraveineuse, les homosexuels et les hétérosexuels à partenaires multiples ayant des rapports non protégés, les personnes voyageant dans des pays à zone d'endémie. L'incubation dure 45 jours à 5-6 mois.

Beaucoup d'hépatites passent inaperçues, et plus de 90 % guérissent. Moins de 1 % sont des hépatites fulminantes, et 5 % deviennent chroniques. Parmi ces hépatites chroniques, 30% évolueront vers la cirrhose, et parmi ces cirrhoses, 30 à 50% évolueront vers un cancer du foie au bout de 10 ans.

Le traitement est effectué par interféron alpha injecté 3 fois par semaine pendant 6 mois. Son rôle est d'empêcher la multiplication du virus et de renforcer les défenses de l'organisme. Mais il n'agit que dans 30 à 40 % des cas. On utilise alors des antiviraux comme l'adénosine-arabine, ou la lamivudine. Des associations interféron-lamivudine sont en cours d'évaluation.

Pour les personnes ayant passé à la chronicité et dont les fonctions hépatiques sont détériorées avec un foie passé à la fibrose, on est obligé de recourir à la greffe de foie.

La prévention, c'est la vaccination contre l'hépatite B, remboursé à 65% par la Sécurité Sociale et efficace à 100%. La vaccination des

nourrisson et des enfants entrant en 6ème est recommandée. Les professionnels de santé et les personnes faisant partie des populations à risque.

L'hépatite virale C :

Elle touche 1,2% de la population. En France, 600.000 personnes seraient infectées, 170 millions dans le monde. Chaque année dans le monde 3 à 4 millions de personnes seraient nouvellement infectées.

La contamination se fait par les transfusions, les piqûres avec une aiguille souillée, les actes médicaux invasifs (endoscopies avec prélèvements par exemple), avec du matériel mal décontaminé (de nouvelles règles à ce sujet ont été mises en place). L'entourage d'un sujet infecté est théoriquement au risque.

Le diagnostic repose sur la recherche des anticorps anti-VHC. C'est également un moyen de surveillance : quand le dosage des anticorps anti-VHC est négatif 6 mois après l'arrêt du traitement, on peut considérer la personne comme guérie.

Toutefois malgré des règles d'asepsie draconiennes, certains cas restent inexplicables.

Il faut par conséquent faire très attention à tout ce qui peut paraître anodin mais qui nécessite une pénétration de la peau (piercing, tatouages, acupuncture, etc.), car le virus est très résistant et surtout est capable de vivre plusieurs heures sur du matériel souillé.

50 % deviennent chroniques.

Le traitement repose sur interféron alpha injecté 3 fois par semaine pendant 12 mois. Son rôle est d'empêcher la multiplication du virus et de renforcer les défenses de l'organisme. La réponse est positive dans 70% des cas. On utilise alors l'association interféron-ribavirine.

Pour les personnes ayant passé à la chronicité et dont les fonctions

hépatiques sont détériorées avec un foie passé à la fibrose, on est obligé de recourir à la greffe de foie.

Il n'y a pas de prévention contre l'hépatite C, et c'est cela qui participe à sa gravité. Le seul moyen est le dépistage des sujets contaminés dans les populations à risque.

Les petits nouveaux

Ils ont été récemment individualisés, et on ne connaît pas encore tout d'eux:

L'hépatite G

L'hépatite E et l'hépatite D sont très étroitement liées à la B. Les virus qui s'attaquent au foie de manière non spécifique

Le virus de la mononucléose infectieuse, le cytomegalovirus, le virus grippal, la rubéole, les arbovirus.

Petite précision de langage : tous ces virus entraînent des réactions du foie, donc des hépatites. On parle alors de réaction hépatique à une infection virale qui ne s'attaque pas qu'au foie. Mais comme il s'agit de virus on peut dire que l'hépatite est virale. Donc d'une manière générale, quand on parle d'hépatite virale, c'est à celle due au virus de l'hépatite.

Comment confirme-t-on le diagnostic ?

Les signes de destruction des cellules du foie : augmentation des transaminases, des phosphatases alcalines.

L'augmentation des lymphocytes du sang au cours de la numération formule sanguine oriente vers l'origine virale.

Et le sérodiagnostic identifie le responsable. Pour l'hépatite B, on cherche aussi l'antigène (antigène HBS ou Australia) dont la disparition signe la guérison.

Le dosage à des IgM qu'on appelle les immunoglobulines et l'apparition de l'anticorps anti-HbS permet de savoir si l'infection virale est ancienne ou récente.

Au-delà de 6 mois d'évolution, il faudra faire une ponction-biopsie du foie pour déterminer l'agressivité de l'hépatite et décider s'il faut traiter ou non.

Traitement

Tout simplement, c'est le repos, l'éviction de l'alcool et des médicaments risquant d'être toxiques pour le foie ou transformés par lui.

Pour l'hépatite C et ses formes agressives : un traitement spécifique avec interféron et ribavirine aboutit jusqu'à 80 % de réussite, variable selon le type de virus C, avec des bons et des mauvais répondeurs que l'on sait maintenant définir à l'avance pour préciser l'intensité du traitement.

Dans les formes fulminantes : le traitement se fait en service de réanimation, contre l'insuffisance hépatique , avec parfois greffe de foie.

Dans les hépatites chroniques peu actives : on surveille par les prises de sang (transaminases, recherche périodique du virus), en évitant alcool et médicaments à risque toxique.

Dans les hépatites chroniques actives non dues au virus C : d'autres traitements que l'interféron sont utilisables, pour moduler les réactions immunitaires. La généralisation du vaccin contre l'hépatite B a rendu très exceptionnelle l'hépatite chronique B.

Prévention

La vaccination pour l'hépatite A (chez les voyageurs encore jeunes

en particulier, qui n'ont peut-être pas d'anticorps), hygiène des mains, et attention à la fraîcheur des fruits de mer.

La vaccination aussi pour l'hépatite B : chez l'enfant, l'adolescent, les professions exposées, les voyageurs...

Le dépistage de l'hépatite B au sixième mois de grossesse, pour pouvoir prendre le nouveau-né en charge dès la naissance : recherche du virus, vaccination et sérum contre l'hépatite B.

Le dépistage des donneurs de sang, le chauffage des produits dérivés du sang.

Source :

<http://www.docteurclic.com/maladie/hepatites-virales.aspx#p1>

Les hépatites virales sont de plus en plus meurtrières

Attention à l'eau et les aliments contaminés: les hépatites virales sont de plus en plus meurtrières. Attention à l'eau et les aliments contaminés: les hépatites virales sont de plus en plus meurtrières

Les hépatites virales sont des maladies de plus en plus meurtrières, tuant désormais autant de personnes par an que le sida ou la tuberculose, selon une étude publiée jeudi dans la revue médicale britannique The Lancet.

En se basant sur des données fournies sur le fardeau mondial de la maladie (Global Burden of Disease) de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), des chercheurs de l'Imperial College de Londres et de l'Université de Washington ont évalué à 1,45 million le nombre de personnes décédées en 2013 des suites d'une hépatite virale, soit 63% de plus qu'en 1990.

Par comparaison, 1,4 million de personnes sont mortes de la

tuberculose, 1,3 million du sida, et 885.000 du paludisme au cours de la même année, des chiffres qui ont baissé depuis 1990, relèvent les chercheurs.

Il existe cinq types d'hépatites virales qui peuvent être transmises par le sang ou d'autres fluides corporels infectés comme le sperme (virus B, C) ou par l'ingestion d'eau ou d'aliments contaminés (virus A et E).

L'agent de l'hépatite D est un virus incomplet qui ne touche que les personnes atteintes d'hépatite B chronique. L'hépatite C est principalement transmise par voie sanguine (sang non testé, matériel mal stérilisé, tatouage..).

Les plus meurtrières sont les hépatites de type B et C qui sont à l'origine de près de 96% des décès, principalement par cancer du foie ou par cirrhose.

Elles ne donnent souvent aucun symptôme dans un premier temps et progressent en silence jusqu'à ce que surviennent de graves problèmes hépatiques ou un cancer.

La plupart des décès surviennent dans des pays à haut et moyen revenu avec une forte incidence en Asie orientale, alors même qu'il existe un vaccin pour prévenir l'hépatite B et des traitements efficaces contre l'hépatite C.

Mais ces traitements très coûteux "restent hors de la portée de n'importe quel pays, riche ou pauvre" note le Dr Graham Cooke de l'Imperial College de Londres.

Quant à la vaccination contre l'hépatite B, elle reste très insuffisante, une "grande proportion du monde" n'étant toujours pas vaccinée, souligne le Dr Cooke.

Il n'existe pas à ce jour de vaccin contre l'hépatite C.

Quant aux évolutions récentes, les chercheurs notent une augmentation de la mortalité dans les pays pauvres qui vont nécessiter des "réponses appropriées" notamment en terme de financement.

Source : <http://www.msn.com/fr-be/finance/finance-health-pharma/les-h%C3%A9patites-virales-sont-de-plus-en-plus-meurtri%C3%A8res/ar-BBu1VDa?li=BBqiJuZ&ocid=mailsignoutmd>