

Ηπατίτιδα C στα παιδιά

Τα τελευταία χρόνια γίνεται συστηματική προσπάθεια εξάλειψης της ηπατίτιδας C (HCV) παγκοσμίως, ιδιαίτερα λόγω της διαθεσιμότητας των σύγχρονων αμέσως δρώντων αντι-ϊικών φαρμάκων, τα οποία έχουν επιτρέψει τη βελτίωση της συμμόρφωσης και την ευρύτερη πρόσβαση στη θεραπεία μεγαλύτερου μέρους του πληθυσμού. Διεθνώς, υπολογίζεται παρ' όλα αυτά ότι λιγότερο από 20% των πασχόντων έχουν διαγνωστεί και από αυτούς λιγότεροι από 10% έχουν λάβει αγωγή. Στην Ελλάδα, το ποσοστό των πασχόντων που έχουν λάβει αγωγή είναι υψηλότερο (15-20%).

Συγκριτικά με τους ενήλικες, τα παιδιά έχουν τύχει λιγότερης προσοχής σε ό,τι αφορά τόσο τις στρατηγικές διάγνωσης όσο και θεραπείας. Αυτό οφείλεται κυρίως στα ανεπαρκή επιδημιολογικά δεδομένα και στον αρχικό περιορισμό στη χορήγηση των αντι-ϊικών σκευασμάτων.

Μέχρι σήμερα 3 συνδυασμοί αμέσως δρώντων αντι-ϊικών φαρμάκων έχουν λάβει έγκριση για χορήγηση στα παιδιά ηλικίας > 3ετών, τόσο από τον FDA όσο και από τον EMA. Παρ' όλα αυτά ελάχιστες χώρες έχουν διατυπώσει οδηγίες για συστηματικό ανιχνευτικό έλεγχο και θεραπεία σε παιδιά και εφήβους.

Ποια είναι η συχνότητα της HCV στα παιδιά;

Δεν είναι επαρκώς αποσαφηνισμένη. Στην Ευρώπη και τις ΗΠΑ εκτιμάται στο 0.05-0.36%.

Ποιος είναι ο τρόπος μετάδοσης στην παιδική ηλικία;

Η μετάδοση είναι κυρίως κάθετη, από τη μητέρα στο βρέφος, σε ποσοστό 5%. Η μετάδοση συμβαίνει κατά 30% ενδομητρίως και κατά 50-80% στον τοκετό. Οι έφηβοι επιπλέον μπορεί να μολυνθούν όπως οι ενήλικες δηλαδή μέσω ενδοφλέβιας χρήσης ουσιών, τατουάζ και piercing σε μη ελεγχόμενα περιβάλλοντα, αλλά και μέσω σεξουαλικών πρακτικών υψηλού κινδύνου.

Ποιες είναι οι συνέπειες της μετάδοσης της HCV στα παιδιά;

25-40% των παιδιών που μολύνονται περιγεννητικά θα «καθαρίσουν» αυτόματα τη λοίμωξη μέσα στα πρώτα 4 έτη της ζωής τους.

Μέχρι την ενηλικίωση, το ποσοστό της αυτόματης ίασης αυξάνει στο 50%.

Τα υπόλοιπα παιδιά θα εκδηλώσουν χρόνια ηπατίτιδα, με κίνδυνο ανάπτυξης κίρρωσης και ηπατοκυτταρικού καρκινώματος αργότερα.

Πώς εκδηλώνεται κλινικά η χρόνια HCV;

Στα πρώτα χρόνια της ζωής τα παιδιά είναι στην πλειοψηφία τους ασυμπτωματικά. 50% αυτών μπορεί να εμφανίζουν αυξημένες τιμές ηπατικών ενζύμων.

Η εικόνα των ασθενών επιβαρύνεται στην ενήλικη ζωή. Νεότερες μελέτες δείχνουν ότι ποσοστό 30% των ασθενών θα αναπτύξουν κίρρωση, ενώ η θνητότητα ανέρχεται στο 3%.

Επιπλέον, τα παιδιά με χρόνια HCV εμφανίζουν χαμηλότερο επίπεδο ποιότητας ζωής σε σχέση με τα υγιή παιδιά της ηλικίας τους. Αναφέρεται παράλληλα γνωσιακή και κοινωνική δυσλειτουργία και χειρότερη σχολική επίδοση.

Ποια είναι η ενδεδειγμένη μέθοδος ανίχνευσης και διάγνωσης;

Μετά την ηλικία των 18 μηνών συστήνεται η μέτρηση αντισωμάτων έναντι του HCV.

Ποιοι είναι οι λόγοι προκειμένου ένα παιδί να λάβει θεραπεία για HCV;

1. Βελτίωση της ποιότητας ζωής τόσο των παιδιών όσο και των οικογενειών τους
2. Καλύτερη συμμόρφωση στην αγωγή
3. Μείωση της μεταδοτικότητας στους εφήβους
4. Μείωση του κόστους για τις υπηρεσίες υγείας, καθώς οι μακροπρόθεσμες επιπλοκές αυξάνονται στην ενήλικη ζωή.

Ποια παιδιά πρέπει να λάβουν θεραπεία;

Όλα τα παιδιά ηλικίας άνω των 3 ετών με χρόνια HCV οφείλουν να λάβουν θεραπεία.

Πότε πρέπει να γίνει η έναρξη της θεραπευτικής αγωγής;

1. Άμεσα σε παιδιά με ίνωση ή κίρρωση, εξηπατικές εκδηλώσεις ή παράγοντες επιβάρυνσης (πχ. μεταμόσχευση μυελού, ανοσοκαταστολή)
2. Το νωρίτερο δυνατόν προκειμένου να αποφευχθεί η οριζόντια μετάδοση σε άλλους στην εφηβική ηλικία

Ποια αγωγή λαμβάνουν τα παιδιά;

Τα άμεσα δρώντα αντι-ικά φάρμακα πλεονεκτούν τόσο σε αποτελεσματικότητα όσο και σε ασφάλεια σε σχέση με τα παλαιότερα σχήματα που περιλάμβαναν ιντερφερόνη και είναι πλέον εγκεκριμένα για παιδιά άνω των 3 ετών.

Ποιος είναι ο θεραπευτικός στόχος στα παιδιά;

Ο στόχος της θεραπείας είναι το μη ανιχνεύσιμο DNA του ιού 12 εβδομάδες μετά την έναρξη της αγωγής.

Ανάγκη παραπομπής

Για τους λόγους αυτούς θεωρούμε απαραίτητη την αύξηση του βαθμού εγρήγορσης, την αύξηση της διάγνωσης στα παιδιά που ζουν σήμερα στην Ελλάδα και την άμεση παραπομπή των παιδιών προκειμένου να λάβουν αγωγή σύμφωνα με τις κατευθυντήριες οδηγίες.

Που μπορούν να παραπέμπονται τα παιδιά για εκτίμηση και έναρξη της θεραπείας;

Τα κέντρα όπου οφείλουν να παραπέμπονται οι παιδιατρικοί ασθενείς με HCV ή η μητέρες με HCV λοίμωξη προκειμένου να διενεργηθεί ο έλεγχος των παιδιών τους είναι:(επισυναπτόμενος πίνακας).