

TË DHËNA MBI PREVALENCËN E INFEKSIONEVE NGA VIRUSET E HEPATITIT A,B,C,D dhe E

REBEKA ANGONI *

Summary

DATA ABOUT THE PREVALENCE OF VIRAL HEPATITIS A,B,C,D AND E INFECTIONS IN ALBANIA

The aim of this study is to know the prevalence of hepatitis A,B,C,D and E infections in our country. We controlled the blood of 545 persons from general population in the period January-August 1993. Moreover, to study the importance of vertical transmission connected with HBV infection in Albania, during the same period we collected the sera of 193 pregnant women.

All sera were stored at -20 C and then they were searched firstly for anti-HAV, anti-HBc, anti-HCV and anti-HEV. The sera that resulted positive for anti-HBc were controlled for HbsAg and anti-HBs. In HbsAg positive sera we continued the detection of HbeAg, anti-Hbe and anti-delta. Hepatitis viruses' markers have been detected by use of immunoenzyme assays from Abbott laboratoris. The sera that resulted positive for anti-HCV by immunoenzyme assays have been confirmed with RIBA HCV test system. Among 545 studied subjects: 96.8% resulted positive for anti-HAV, 70.2% positive for anti-HBc, 1.3% for positive anti-HBc and 9.7% positive for anti-HEV. Among HbsAg positive subjects: 11% and 1% resulted respectively positive for HbeAg and anti-Delta. The obtained data show a high prevalence of hepatitis A,B,C and E infection. The infection from Delta virus was not found very frequent in healthy population.

The high prevalences of HbsAg and HbeAg founded in pregnant women (193 controlled subjects) suggest that vertical transmission is a main route in diffusion of HBV infection in Albania.

Në vendin tonë, hepatiti viral ka qënë dhe vazhdon të jetë problem tepër serioz për shëndetin publik. Përhapja e konsiderueshme në popullatë, pasojtë e rënda nga pikëpamja e nivelit të shëndetit komunitar, mungesat në drejtim të teknikës laboratorike si edhe vështirësitë në trajtimin e formave të tij bëjnë që ky infeksion të vazhdojë të trajtohet me përparësi nga organet e shërbimit të shëndetit publik në Shqipëri.

Duke analizuar shifrat e pabotuara (statistikat zyrtare) si edhe ndjeshmëria e ulët të metodave laboratorike të përdorura më parë, rezultojnë se ky lloj infeksioni ka qënë shumë i përhapur në Shqipëri. Statistikat zyrtare tregojnë se, pavarësisht nga luhajtjet e vogla, incidenca e hepatiteve virale në periudhën 1964-1990 ka qënë mjaft e lartë dhe varionte në shifrat 200-400 raste për 100000 banorë. Ndërkaq, të dhënat e OBSH-së, tregojnë që incidencë vjetore e hepatitit viral (të të gjitha formave) për vendet e Europës Perëndimore luhatet nga 10 deri 50 raste për 100000 banorë. Gjendja paraqitet mjaft shqetësuese po të kemi parasysh se shifrat e incidencës janë më të larta në fëmijët dhe adoleshentët. Në totalin e rasteve të denoncuar me hepatite virale akute forma B (më e rënda e këtij grupi infeksionesh virale) zë rreth 50% të rasteve¹.

Vlen të theksohet se studime të mëparshme të bazuara mbi metodën e imuno-elektroforezës kanë gjetur një pozitivitet rreth 10% për AgHbs në popullatën e shëndoshë të vendit tonë.

Nuk ka të dhëna lidhur me prevalencën e infeksioneve të shkaktuara nga viruset e hepatitit C dhe E.

Qëllimi i këtij studimi është që duke u bazuar në teknika me ndjekshmëri të lartë (ELISA), të japë të dhëna mbi prevalencën e infeksioneve nga hepatitet A,B,C,D dhe E.

Materiali dhe metoda

Gjatë periudhës Janar-Tetor 1993 u grumbulluan gjakra nga 738 individë. Subjektet, në fakt, ndahen në dy nëngrupe të veçantë. Nëngrupi i parë (545 subjekte) u përdor për një studim të mirëfillt në popullatën e shëndoshë të rrethit të Tiranës. Duke patur parasysh vështirësitë që paraqet grumbullimi i mostrave për studime të tilla, u mendua që ato të grumbulloheshin nga persona që shkonin për të bërë analiza në laboratorin biokimik të ish poliklinikës Qëndrore. Çdo personi që paraqitej në këtë laborator për analiza të çdo lloji dhe që rezultonte me transaminaza dhe bilirubinemi normale i

* Dorëzuar në Redaksi në 27 Maj 1996, miratuar për botim më 20 Qershor 1996.

Nga Instituti i Shëndetit Publik (R.A.)

Adresa për letërkëmbim: R. Angoni Instituti i Shëndetit Publik i Tiranës.

1) Ky përfundim bazohet në studime të kryera me metodën imuno-elektroforetike.

merrej gjak. Te ky grup rregjistrohej moshë dhe seksi. Vlen të theksohet se ky grup subjektësh mund të konsiderohet si popullatë e përgjithshme, sepse në këtë qëndër laboratorike përveç të sëmurëve, bënin analiza edhe persona të tjerë pa ankesa klinike për arsye dokumentacioni (pune, patentaash ose udhëtimi jashtë shtetit). Nga ana tjetër po të kemi parasysh se ky laborator ka qënë qendra e vetme e kryerjes së analizave të këtij lloji në kryeqytet, në atë periudhë, rezulton se grupi i marrë në shqyrtim përmban informacionin nga persona të shtresave të ndryshme shoqërore. Ky pohim jep një arsye më tepër për trajtimin e këtij grupi si popullatë e shëndoshë.

Grupi përbëhej nga 237 meshkuj dhe 308 femra. Nëngrupi tjetër (193 subjekte gra shtatzëna) u përdor për sudimin e transmetimit vertikal të hepatitit B. Këto mostra u grumbulluan në maternitetet e rretheve Tiranë, Durrës, Lushnjë, Elbasan dhe Shkodër.

Të gjitha mostrat (serume+plazëm) u ruajtën në -20°C deri në momentin e ekzaminimit të tyre. Për kërkimin e shenjësve serologjikë të viruseve të ndryshëm të hepatiteve virale, në këtë studim u përdor metoda imunoenzimike (ELISA).

Pasqyra nr. 2

Gjurmët e hepatitit B në popullatën e shëndoshë të rrethit të Tiranës

Persona të ekzaminuar	anti-HBc pozitive	AgHBs pozitive	anti-HBs pozitive	AgHBe pozitive
545	383(70.2%)	100(18.3%)	267(49%)	11(11%)

Pasqyra nr.3

Prevalenca e anti- VHC dhe anti-HVE

Persona të ekzaminuar	Anti-VHC pozitive(%)	Anti-VHE pozitive(%)
543	7(1.3)	53(9.7)

Siç shihet nga pasqyra nr.1 anti-VHA ishte i pranishëm në 96.8% të rasteve.

Prania e saj tregon në se personi ka rënë në kontakt me virusin e hepatit A (në formën klinike ose jo) dhe ka fituar imunitet ndaj tij (1).

Nga pasqyra nr. 2 vërehet se 70.2% e subjekteve të analizuar ishin pozitive për antitruat anti-HBc dhe se antigjene sipërfaqësor i hepatit B (AgHBs), është i pranishëm në 18.3% të rasteve të studiara. Autorë të ndryshëm referojnë se aktualisht, vlerësimi i përhapjes

Serumet e nëngrupit të parë u analizuan fillimisht, për praninë e anti-VHA, anti-HBc, anti-VHC dhe anti-VHE. Më tej serumet që rezultuan pozitive për anti-HBc u kontrolluan për AgHBs, anti-HBs, AgHBe, anti-Hbe dhe anti-Delta. Të gjitha serumet pozitive për anti-VHC u kontrolluan me prova konfirmuese (RIBA të gjeneratës së dytë). Serumet e nëngrupit të dytë u kontrolluan për anti-HBc, AgHBe, dhe ADN e HBV. Në këtë punim u përdorën materiale nga firma Abbott.

Rezultatet dhe diskutimi i tyre

Rezultatet e ekzaminimeve serologjike të kryera në këtë grup jepen në pasqyrat e mëposhtme.

Pasqyra nr. 1

Prevalenca e infeksionit nga VHA në popullatën e shëndoshë të rrethit të Tiranës

Totali	anti-VHA pozitiv	%
545	528	96.9

së infeksionit nga virusi i hepatit B bëhet duket u mbështetur në prevalencën e AgHBs dhe jo te anti-HBc (2,3). Nivelet e përhapjes së infeksionit konsiderohen :
-të ulta kur prevalenca e AgHBs është më e vogël se 2%;

-të mesme kur prevalenca e AgHBs është 2-7%;

-të larta kur prevalenca është 8-15% (4,5).

Duke e krahasuar rezultatin tonë (18.3%) me shifrat e mësipërme rezulton se vendi ynë bën pjesë në vendet me prevalencë të lartë për infeksionin nga hepatiti B. Nga studime të mëparshme të kryera në vendin tonë ngë Troja (6) rezulton se AgHBs ka qënë e mbartur në 8.7% të popullsisë të rrethit të Tiranës. Ne mendojmë se diferenca më rezultatin e gjetur nga ne vjen si pasojë e metodës më pak të ndjeshmë (imunoelektroforeza) të përdorur nga ky autor.

Nga pasqyra nr.3 vërehet se 7 raste (1.3%) rezultuan pozitive për anti-HCV. Ndër ta 3 ishin femra dhe 4 meshkuj. Të gjithë subjektet anti-HCV pozitive ishin mbi moshën 25 vjec. Sidoqoftë, po t'i referohemi klasifikimit të referencës (7), del se vendi tonë edhe për

këtë infeksion hyn në zonën e vendeve me prevalencë të lartë. Kjo sepsë autori konsideron si :

- Zona me prevalencë të ulët ato ku prevalenca e infeksionit në popullatën e shëndoshë është 0.4%. Këtu bëjnë pjesë vendet Skandinave, Zvicra, Kanada.

- Zona me prevalencë të larta ato ku prevalenca

është mbi 1%. Këtu bëjnë pjesë vendet mesdhetare (Italia, Spanja).

Nga e njëjta pasqyrë shihet se prevalencë e anti-VHE ndër subjekte të shëndoshë rezultoi 9.7%. Ndërsa rezultatet e ekzaminimeve serologjike sipas grup-moshave të ndryshme jepen në pasqyrat e mëposhtme.

Pasqyra nr.4

Anti - VHA sipas grup-moshës

Grup-mosha	Të ekzaminuar	anti-VHA pozitive(%)	anti-VHE pozitive(%)
0-4	38	32(84.2)	0
5-14	85	79(92.9)	1(1.2)
>14	422	417(98.8)	52(12.3)

Pasqyra nr.5

Pozitiviteti për anti-HBc dhe AgHBs sipas grup-moshave

Grup-mosha	Të ekzaminuar	Anti-HBc+(%)	AgHBs+(%)
0-9	86	46(53.5)	15(17.3)
19-Tet	71	48(67.6)	13(18.3)
20-29	88	60(68.2)	14(15.9)
30-39	69	48(69.6)	19(27.4)
40-49	76	63(92.9)	18(23.5)
50-59	76	58(76.2)	14(18.3)
>60	79	60(75.8)	7(8.9)

Nga pasqyra nr.4 rezulton se kontakti me virusin e hepatit A, në përgjithësi, ndodh në fëmijërinë e hershme. Kështu, deri në moshën 4 vjec, 84.2% e popullatës bëhen pozitive për anti-VHA dhe deri në moshën 14 vjec pozitiviteti zë afërsisht 92% të rasteve. Edhe në studime të mëparshme (8) referohet se anti-VHA është gjetur e pranishme në 94.2% të një grupi studentësh me moshë mesatare 20 vjeç. Në këtë studim autori ka përdorur metodikën imunoenzimatiqe.

Në përputhje me autorë të tjerë (9) rezultatet tona konfirmojnë edhe një herë faktin se në disa vende të pellgut të Mesdheut hepatiti A vazhdon të jetë endemik.

Duke iu referuar studimeve të kryera për këtë zonë del se në Turqi p.sh. ka rezultuar që anti-VHA ishte i pranishëm në 80.1% të rasteve të studiuar (10). Aktualisht në botë dallohen tri zona të përhapjes së infeksionit : zona me endemicitet të lartë, të mesëm

dhe të ulët (11). Është konstatuar gjithashtu se për secilën zonë ka një shpërndarje karakteristike të prevalencës në vartësi nga mosha (11) (Fig. nr.1).

Për të kontrolluar pozicionin e vendit tonë në lidhje me këto kurba, ndërtuam grafikun e seroprevalencës së antitropave anti-VHA sipas grup-moshave të ndryshme për popullatën e rrethit të Tiranës. Ky grafik paraqitet në fig. nr.1. Duke krahasuar kurbën tonë me kurbat e tjera të figurës nr.1 duket se vendi ynë ndodhet më afër vendeve në zhvillim.

Duke përdorur rezultatet e pasqyrës nr.4 rezulton që prevalenca e anti-VHE deri në moshën 14 vjeç ishte 1.2%, ndërsa në moshat mbi 14 vjeç 12.3%. Krahasimi statistik i këtyre dy vlerave tregon se ndryshimi është thelbësor ($\chi^2 = 4.1$, $p < *10^{-4}$). Kjo provon se ky infeksion ndeshet kryesisht në moshat të rritura në Shqipëri. Duke qenë në hapat e para, studimet për këtë infeksion në disa raste janë

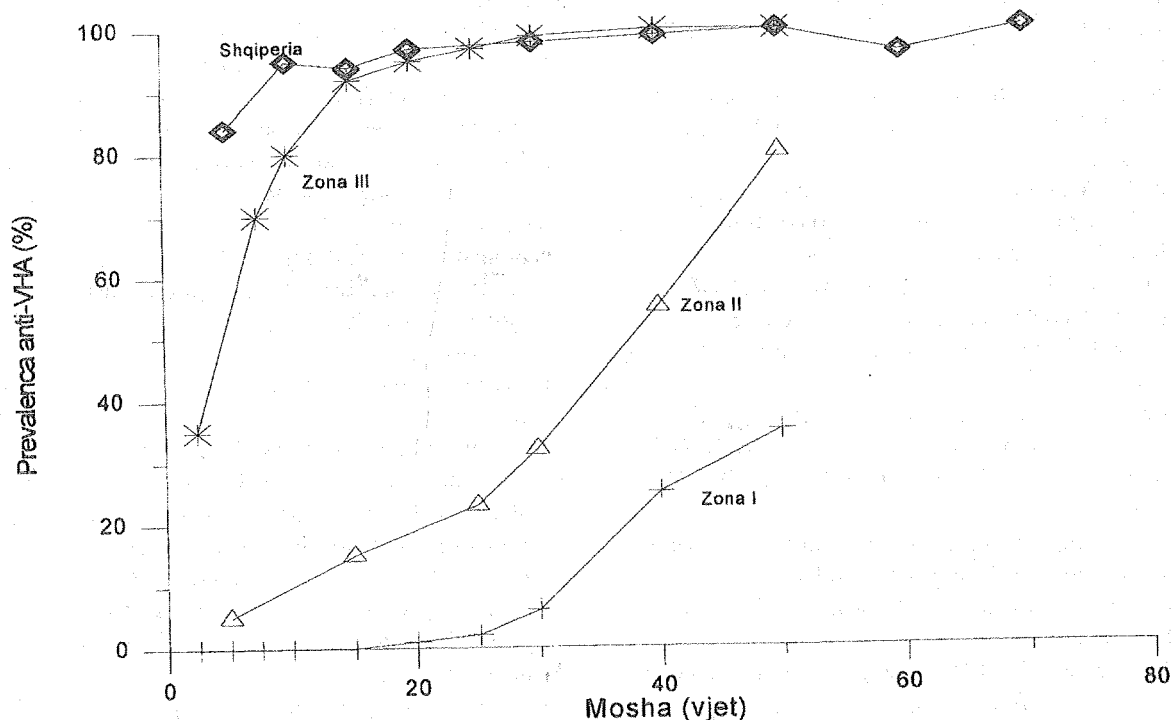


Figura nr. 1.

Prevalenca e anti- VHA sipas zonave në botë dhe në Shqipëri

kontradiktore. Kështu, në një studim të prevalencës së tij sipas moshës (12) pohohet se anti-VHE IgG është gjetur i shpeshtë ndër fëmijë. Autorët referojnë se e kanë gjetur anti-VHE IgG në 42% të rasteve me hepatit akut as-A, as-B dhe 25% të subjekteve të grupit të kontrollit. Në punime të tjera të konsultuara nga ne (13, 14) raportohet se në subjektet e shëndoshë prevalenca më e lartë për antitrukat anti-VHE takohet mbi moshën 20 vjeç, rezultat ky që përputhet me konkluzionin tonë.

Informacioni më i rëndësishëm që del nga shtylla e tretë e pasqyrës nr.5 lidhet me atë që infeksioni është mjaft i shpeshtë ($\approx 55\%$) qysh në grup-moshën 0-9 vjeç. Në grup-moshën 10-19 vjeç ai pëson një rritje të shënueshme e cila sipas mendimit tonë duhet të lidhet kryesisht me fillimin e aktivitetit seksual. Rezultatet për prevalencën e anti-HBc dhe AgHBs në grup-moshën 0-9 vjeç tregojnë që kontakti me infeksionin ndodh qysh në fëmijërinë e herët dhe siç dihet, në këto kushte infeksionet paraqesin një përqindje shumë më të lartë kronizimi të hepatit B, kalimit në cirrozë dhe kancer hepatoqelizor. Kjo përqindje e lartë e AgHBs që në moshat e hershme, siç referojnë edhe autore të tjerë (5) ndodh në vendet të cilat kanë prevalencë të lartë të gHBs. Autorë të tjerë (2) mbi bazën e studimeve serologjike e lidhin këtë fenomen të vendeve me endemicitet të lartë, kryesisht, me transmetimin maternoneonatal të

virusit. Ky fakt si edhe prevalenca e lartë e gjetur nga ne për Ag Hbe në popullatën e shëndoshë (11%) na bënë të merrnim në studim një grup grash shtatzëna. Rezultatet e kontrollit serologjik për gjurmuesit e hepatit B në një grup grash shtatzëna jepen në pasqyrën e mësipërme (Pasqyra nr.6).

Nga pasqyra e mësipërme vërejet se 17.3% e grave shtatzëna AgHBs pozitive janë njëkohësisht pozitive për antigenin e tretë të virusit të hepatit B, ndërsa dyfishi i tyre (34.7%) rezultuan pozitive për AND virale.

Krahasuar me vendet fqinjë këto shifra janë shumë më të larta. Sipas (15) prevalenca e shënueshme AgHBs dhe AgHBe në Italinë e Veriut është gjetur përkatësisht 3.5% dhe 4.8%. Studimet e kohëve të fundit mbi AND virale, tregojnë që prania e saj tregon për shumëzimin e virusit si edhe për infeksiozitetin e mostrës (16). I njëjti autor pohon se prania e ADN-së të HBV në mostër është një provë më direkte sesa testi AgHBe/anti Hbe për shumëzimin e virusit dhe infeksiozitetin e saj. Duke u nisur nga sa thamë më sipër rezulton se 34.7% e grave shtatzëna AgHBs pozitive ose $\approx 4\%$ (8 në 193 subjekte) e nënave që lindin ua transmetojnë infeksionin të porsalindurve të tyre. Nisur nga rezultatet e analizave tona mund të themi se transmetimi vertikal i infeksionit të hepatit B luan rol të rëndësishëm në përhapjen e infeksionit në Shqipëri.

BIBLIOGRAFIA

1. Feinstone S., Gust J.: Hepatitis A, In Oxford Text-book of Clinical Hepatology ed Mc Intyre, 1991 :565-571.
2. Hollinger F. B : Hepatitis B virus. In : Virology ,edited by B.N.Fields , New York. Second Edition, 1990 : 2171-2207.
3. Ghendon Y : Perinatal transmission of hepatitis B virus in high – incidence countries. Journal of Virological Methods, 1987 : 17 , 69-79.
4. Center for Disease Control, Department of Health, Atlanta. Recommendations for Protection Against Viral Hepatitis. Annals of Internal Medicine 1985, 105 : 391-402.
5. Sobeslavsky O.: Prevalence of markers of hepatitis B virus infection in various countries : a WHO .Collaborative Study. Bulletin of the WHO, 1980, 58 : 621-628.
6. Troja P.: Shpeshësia e HbsAg-së dhe disa aspekte epidemiologjike të hepatitis viral B në rrethin e Tiranës. Disertacion për gradën Kandidat I Shkencave, Tiranë.
7. Schwerzer B., Morel-Baccard C., Trepo C., : Toris specialistes face a un probleme de sante publique. Option /Bio, 1991; 76 :1-15.
8. Troja P.; Zbulimi i antikorpeve anti-HAV në një kolektiv të shëndoshë studentësh. Revista Mjekësore, 1988, 1 :13.
9. Papaenagelou G.: Epidemiology of hepatitis A in mediterranean countries. Vaccine, 1992, 10 :1;63.
10. Dogaci L., Haznedaroglu T.: Prevalence of hepatitis A, B and C in Turkey. European Journal of Clinical Microbiology and Infectious Diseases, 1992, 11 :661.
11. Hadler S.C.: Global impact of hepatitis A virus infection changing patterns. In Viral hepatitis and Liver Disease, 1990, 14 :9.
12. Goldsmith R., Yarbough P., Reyes G.R.: Enzyme linked immunosorbent assay for diagnosis of acute sporadic hepatitis E in Egyptian children. Journal of Medical Virology, 1992, 14 : 235.
13. Lee Sh.D., Wang Y.J., Lu R.H.: Seroprevalence of antibody to hepatitis E virus among chinese subjects in Taiwan, hepatology, 1994, 19 :865.
14. Zuckerman A.J.: Hepatitis E virus : The main cause of enterically transmitted non – A, non-B hepatitis. British Medical Journal, 1990; 300 :1475.
15. Zanetti A.R., Ferroni P., Tanzi E., Bergamini F.; Screening of pregnant women and hepatitis B prophylaxis in newborns. Journal of Virological methods ,1985; 10 :341..
16. Thiers V., Bouchardeau F., Couruce A.M.: L'AND du virus de l'hepatite comme marqueur de multiplication virale comparaison avec l'antigene Hbe et l'anticorps anti-Hbe. La Presse Medicale, 1986; 15 : 1291.