

Pozitivní testy na VH-A u osob bez recentní anamnézy o prožití akutní hepatitidy, USA 2002 – 2004

(Positive Test Results for Acute Hepatitis A Virus infection Among Persons
With No Recent History of Acute Hepatitis – United States 2002 - 2004)

From the Centrum for Disease Control and Prevention, MMWR. 2005;54: 453-456

JAMA, August 24/31, 2005-Vol 294, No. 8

Volně přeložil a zkrátil MUDr. Vladimír Plesník

Hepatitida typu A (VH-A) je povinně hlášená infekce, jejíž definice požaduje splnění jak klinických kritérií, tak sérologické potvrzení. Tato práce se týká osob majících pozitivní sérologické testy pro akutní VH-A (tj. přítomnost IgM anti-HAV), ale jejichž zdravotní stav neodpovídá kritériím klinického obrazu nemoci.

Bylo zjištěno, že osoby s nepravděpodobnou akutní hepatitidou by neměly podstoupit vyšetření na přítomnost IgM anti-HAV, a že od zařazování tohoto skrínungu do panelu jiných sérologických testů, které se obvykle provádí při vyšetřování neakutních poruch jaterních funkcí, je nežádoucí. Zdravotní úřady by měly stále přihlížet ke klinickým kritériím VH-A i v případech surveilance této infekce a při stanovení, zda je u kontaktů potřebná postexpoziční imunoprofylaxe.. Ta není indikovaná u kontaktů osob, jejichž potíže neodpovídají definici VH-A a je indikovaná při nedávné expozici osobám, které mají akutní VH-A.

Nález IgM anti-HAV u osoby bez typických příznaků VH-A může být vyvolán asymptomatickým průběhem akutní infekce VH-A, déletrvající přítomností IgM anti-HAV po prožití VH-A, nebo falešně pozitivním výsledkem testu. Nákaza virem HAV může probíhat asymptomaticky až po typickou hepatitidu s horečkou a ikterem. Ačkoliv asi u 70 % dětí mladších šesti let probíhá tato infekce asymptomaticky, starší děti a dospělé osoby mají obvykle zdravotní potíže a 70 % z nich má ikterus. Studie při epidemiích VH-A, nebo mezi HAV exponovanými členy rodiny svědčí o tom, že infekce může být asymptomatická s abnormálními jaterními testy, nebo bez nich, zejména u menších dětí.

Déle trvající pozitivita IgM anti-HAV po prožití akutní VH-A je již dříve známá skutečnost. V jedné studii byly IgM anti-HAV nalézány ještě za ≥ 200 dnů po prvých potížích u osmi (14 %) z 59 osob. V jiné studii prokázali přítomnost IgM anti-HAV ještě po ≥ 30 měsících u dvou z 15 rekonvalescentů po VH-A.

HAV RNA lze detekovat průměrně 79 dnů po maximální hodnotě ALT a zůstává prokazatelná ještě 70-127 dnů po vyvrcholení ALT asi u 40 % osob s akutní VH-A. Výjimečně lze najít HAV RNA u osob bez známek recentní hepatitidy. Opakované vyšetření téhož vzorku a chybění přítomnosti IgM anti-HAV naznačuje spíše falešnou pozitivitu HAV RNA (asi následkem kontaminace klinického materiálu HAV RNA), než akutní asymptomatickou infekci HAV. Testy ke stanovení HAV RNA nejsou dosud licencovány a pro jejich pozdní výsledky je nelze využít při rozhodování o postexpoziční imunoprofylaxi.

Většina osob s pozitivním nálezem anti-HAV jsou starší lidé, nemající typická rizika pro akviriaci infekce HAV. Většinou jejich opakované vyšetření ukáže, že jsou IgM anti-HAV negativní. Není známo, že by někdo z nich byl zdrojem nákazy HAV pro okolí. Tato pozorování naznačují, že nález IgM anti-HAV u starších osob bez typické kliniky VH-A je spíše následek (1) falešné positivity testu, nebo (2) projevem infekce HAV prožité před měsíci až roky, než časnější infekce, která by vyžadovala rozhodnutí o postexpoziční imunoprofylaxi jejich kontaktů.

Testování osob nemajících klinické známky akutní hepatitidy, a osob z populace s nízkou prevalencí akutní infekce HAV, snižuje předpovídající cenu testu IgM anti-HAV.

Diagnostické testy pro virovou hepatitidu, včetně licencovaných testů IgM anti-HAV, jsou u osob s akutní hepatitidou velmi citlivé a specifické. Jejich používání u osob bez projevů VH-A může vést k falešné pozitivitě testu IgM anti-HAV, která je klinicky bezvýznamná. K tomu může dojít tam, kde rutinně používají panel laboratorních testů zahrnujících také detekci IgM anti-HAV, i bez výslovného požadavku na tento test a to u pacientů, u nichž se neuvažuje o možné akutní hepatidě (tj. u osob s abnormálními hodnotami jaterních testů, nebo při vyšetření na VH-C).

Podání imunoglobulinu se nedoporučuje kontaktům osob s IgM anti-HAV v případech, kdy není známa možná nakažlivost těchto osob (není známa doba prvních potíží), ani kontaktům osob, které mají opakovaně pozitivní nález IgM anti-HAV. Lékaři a epidemiologové, kteří obdrží hlášení o IgM anti-HAV pozitivní osobě, která však nemá potíže odpovídající virové hepatidě, ani nebyla v poslední době v kontaktu s pacientem majícím VH-A, by si měli opatřit další informace dříve, než se rozhodnou pro postexpoziciční imunoprophylaxi kontaktů. Je nepravděpodobný vznik akutní VH-A u osoby, která dostala jednu či několik dávek vakcíny proti VH-A době ≥ 1 měsíce před začátkem potíží. Užitečné může být vyšetření anti-HAV-total a opakované vyšetření IgM anti-HAV. U osob s akutní infekcí HAV bude výsledek testu anti-HAV-total pozitivní; je-li však negativní, je akutní infekce HAV nepravděpodobná. Opakované vyšetření téhož, nebo dalšího vzorku séra, pomocí testu od jiného výrobce, může ukázat, že vyšetřovaná osoba je IgM anti-HAV negativní.

Je vhodné omezit vyšetřování IgM anti-HAV u osob s klinickými příznaky hepatitidy nebo u těch, kteří byli nedávno exponováni osobě infikované HAV.

9 citací, kopie u překladatele