



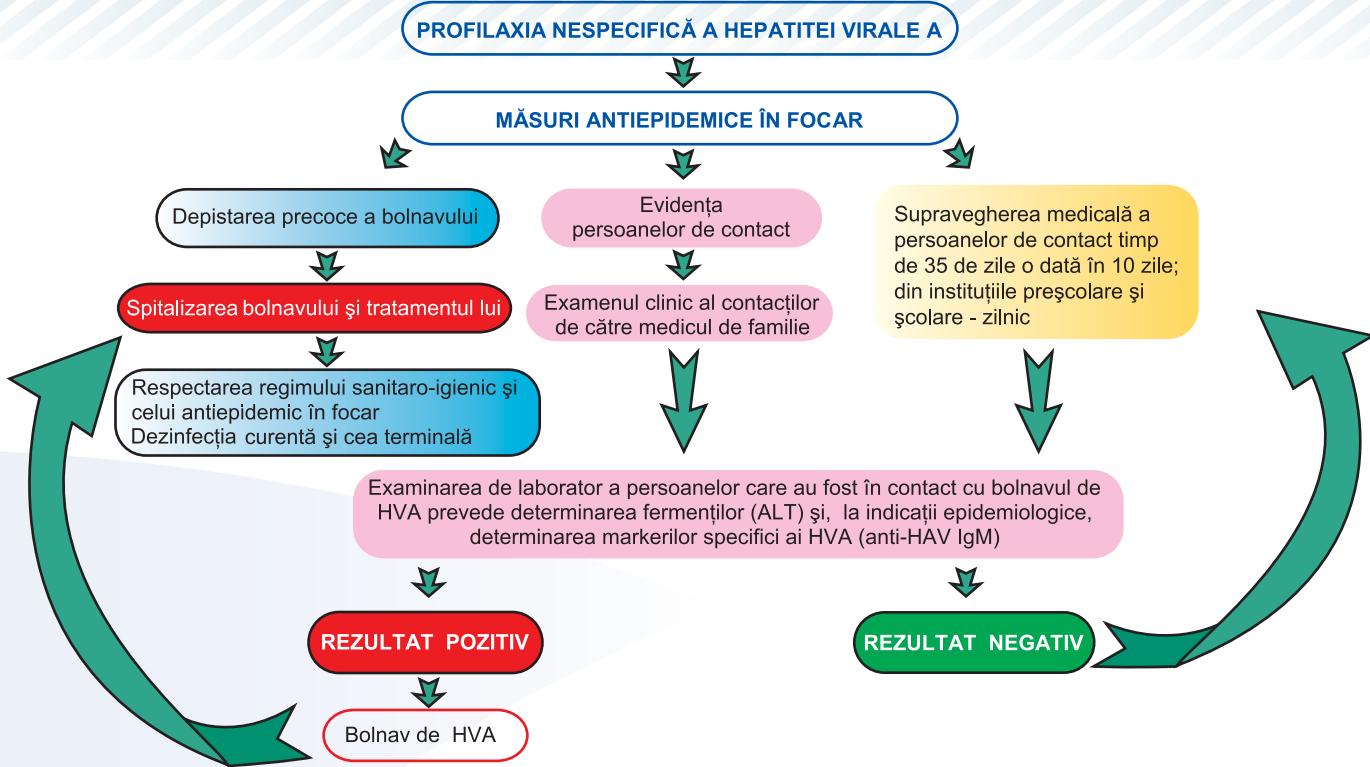
Protocol clinic standardizat pentru medicii de familie

Hepatita virală A la copil

Hepatita virală A - boală contagioasă umană, produsă de virusul hepatitei A cu mecanism de transmitere fecaloral, care se caracterizează prin afectarea ficatului cu evoluție ciclică, benignă și se manifestă clinic prin intoxicație de scurtă durată, dereglařii ale tractului digestiv, îndeosebi ale funciilor ficatului, cu sau fără icter, cu restabilirea rapidă a funciilor hepatici și cu prognostic favorabil.

Codul bolii (CIM 10): B15

Măsurile antiepidemice în focar cu HVA



Algoritmul de diagnostic în HVA

Datele clinice

- Debut acut
- Perioada preicterică scurtă (4-6 zile), preponderent cu semne dispeptice
- Febră (2-3 zile)
- Sindrom dispeptic (mai frecvent): dureri abdominale, inapetență, grețuri, vomă, diaree sau constipație
- Sindrom astenovegetativ: astenie, apatie, slăbiciune generală, adinamie
- Sindrom cataral (gripal): manifestări respiratorii ușoare, coriză, hiperemie faringiană ușoară

Sindrom icteric

- Urina hipercromă (la sfîrșitul perioadei preicterice)
- Scăunul acolic (la sfîrșitul perioadei preicterice)
- Apariția icterului tegumentelor și sclerelor și creșterea lui rapidă
- Ameliorarea stării bolnavului odată cu apariția icterului
- Hepatomegalie, posibil însoțită și de splenomegalie
- Intoxicație slab pronunțată și de scurtă durată în perioada icterică

Datele epidemiologice

- Contact cu bolnavul cu HVA
- Situație epidemică la HVA în zona geografică
- Cazuri de HVA în instituția școlară, preșcolară etc.
- Pacient din focalul de HVA

HEPATITA VIRALĂ A

Testele biochimice

- Hiperbilirubinemie
- Hipertransaminazemie
- Testul cu timol crescut

Indicii serologici (markerii):

- Anti-HAV IgM (obligatoriu) – pozitiv

Manifestări clinice în forme severe

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> vomă repetată anorexie dureri abdominale pronunțate adinamie pronunțată somnolență cefalee vertjii | <ul style="list-style-type: none"> bradicardie hipotonie hemoragii nazale, gingivale, eruptii hemoragice icter pronunțat al tegumentelor și al mucoaselor |
|--|---|



Notă: În formele subclinice și inaparente pacientul nu prezintă acuze

Manifestările clinice pe perioadele HVA

Date obiective în perioada preicterică:

- Icter absent
- Hepatomegalie

Datele obiective în HVA, perioada icterică

Date obiective	FORMA TIPICĂ	FORME ATIPICE			
		Forma icterică	Forma anicterică	Forma frustă	Forma subclinică
I	II	III	IV	V	VI
Icter	Prezent, coreleză cu gravitatea bolii	Absent	Slab pronunțat	Absent	Absent
Hepatomegalie (excepție - forma malignă)	Prezentă, coreleză cu gravitatea bolii	Prezentă, moderată	Prezentă, moderată	Absentă	Absentă
Splenomegalie	Rareori	Rareori	Absentă	Absentă	Absentă
Sindrom cataral	Prezent (rareori), slab pronunțat	Prezent (rareori), slab pronunțat	Absent	Absent	Absent
Urină hipercromă	Prezentă	Absentă	De scurtă durată	Absentă	Absentă
Scaun acolic	Prezent	Absent	Absent	Absent	Absent

Manifestările clinice și paraclinice ale HVA la copil, în perioada de convalescență (postexternare)

Manifestările clinice:

- Ameliorarea stării generale
- Restabilirea apetitului
- Dispariția completă a icterului
- Revenirea ficatului la dimensiuni normale
- Normalizarea culorii scaunului și a urinei
- Recăștigarea treptată a puterii fizice

Mai persistă:

- ✓ dureri ori senzație de greutate sub rebordul costal drept
- ✓ slăbiciune generală moderată
- ✓ hepatomegalie moderată

Datele paraclinice:

- Testele hepatic se normalizează sau se apropie de valorile normale



Notă: La o parte de pacienți cu HVA, perioada de convalescență va continua 2-3 luni.

Investigațiile paraclinice în HVA

Investigațiile	FORMA TIPICĂ	FORME ATIPICE			
		Forma icterică	Forma anicterică	Forma frustă	Forma subclinică
I	II	III	IV	V	VI
Bilirubina generală serică	Crescută	În normă	Crescută (ușor)	În normă	În normă
Bilirubina conjugată serică	Crescută (predomină)	Crescută (ușor)	Crescută (ușor)	Lipsește	Lipsește
Bilirubina neconjugată serică	Crescută	În normă	În normă	În normă	În normă
ALT serică	Crescută	Crescută	Crescută	Crescută	În normă
AST serică	Crescută	Crescută	Crescută	Crescută	În normă
Coefficient de Ritis (ALAT:ASAT) >1	>1	>1	>1	>1	În normă

Diagnosticul diferențial al HVA la copil, în perioada preicterică se va face cu:

- 1. Gripă
- 2. Colecistita
- 3. Apendicită

- 4. Pancreatitisă
- 5. Toxicoinfecția alimentară
- 6. Mononucleoza infecțioasă

Obligatoriu:

- Consultația infecționistului

- Consultația chirurgului

Tratamentul HVA : în perioada de convalescență

1. Evitarea efortului fizic 3 luni după externare
2. Dieta nr. 5 – 3 luni după externare
3. Vaccinările se permit după normalizarea indicilor biochimici

- în caz de evoluție trenantă sau convalescență prelungită:

1. Hepatoprotectoare
2. Coleretice
3. Multivitamine
4. Fitoterapie
5. Tratament balneosanatorial, ape minerale

Supravegherea postexternare a pacienților cu HVA

- Dispensarizarea la medicul de familie și medicul infecționist-1 lună de la externarea din spital
- Evitarea efortului fizic 3 luni
- Dieta nr. 5 - 3 luni
- Spre sfîrșitul lunii a 2-3-a, în prezența indicilor biochimici în limitele normei, alimentația poate fi diversificată, treptat trecând la alimentația obișnuită
- Copiii nu vor merge la școală încă 10 zile după externare din spital
- La vindecarea clinică și biochimică, pacienții se exclud din evidență
- Convalescenții cu forme trenante și cei nevindecați definitiv vor fi examinați din nou la 3, în unele cazuri, și la 6 luni

- ✓ Examenul clinic:
- ✓ acuze
- ✓ culoarea tegumentelor și sclerelor
- ✓ dimensiunile ficatului, consistență
- ✓ culoarea scaunului și urinei

Examenul paraclinic:

- ✓ bilirubina serică
- ✓ ALT
- ✓ testul cu timol
- În caz de unele abateri de la normă, se mai poate investiga testul cu sublimat, fracturile proteice, iar uneori se efectuează și examenul ultrasonor al ficatului
- În cazul în care ALT-ul se menține ridicat, este necesar de a exclude alte hepatite virale (B, C, D)
- În cazul în care ALT-ul se menține ridicat sau crește considerabil, pacientul va fi spitalizat

