

HEPATITELE - FRECVENȚA EPISOADELOR DE SPITALIZARE ÎN REGIM CONTINUU ȘI RĂSPÂNDIREA LOR ÎN ROMÂNIA - ANALIZA ULTIMILOR 5 ANI

Dr. Carmen SASU, cercetător științific, medic primar SPM

Dr. Marius CIUTAN, cercetător științific, medic primar SPM

Dr. Simona MUȘAT, medic specialist boli infecțioase

INTRODUCERE

Hepatitele de natură virală reprezintă o problemă majoră de sănătate publică, atât prin natura consecințelor din punct de vedere al sănătății individuale, cât și prin povara bolii suportată de către sistemul de sănătate și societate, în general.

Hepatitele de natură virală apar ca urmare a infecției cu 5 tipuri de virusuri hepatice: A, B, C, D și E; dacă infecția în cazul virusurilor A și E este una produsă prin contaminare orală, virusurile B, C și D sunt întotdeauna transmise pe cale sanguină prin contact cu sânge sau fluide contaminate sau pe cale sexuală. În afara virusurilor hepatice "clasice", mai sunt recunoscuți în determinismul hepatitelor și alți agenți etiologici cu tropism secundar hepatic, cum ar fi virusurile herpetice sau toxoplasma gondii. Rata infecției cu virusul A reprezintă un indicator socio-economic, infecția fiind frecvent răspândită în țările slab dezvoltate economic unde securitatea alimentară și accesul la apă potabilă reprezintă adesea o problemă. Prin contrast cu țările slab dezvoltate unde endemicitatea hepatitei A depășește 90%, în țările dezvoltate aceasta se situează sub 50% din populație [1]. În Europa, țările occidentale au o prevalență redusă, față de cele central răsăritene cu o prevalență medie [1]. Tendința în majoritatea țărilor Uniunii Europene a fost descrescătoare, dar se observă un model geografic de creștere a seroprevalenței dinspre nordul spre centrul, sudul și estul UE [2].

În anul 2017, în România conform Centrului Național de Supraveghere și Control al Bolilor Transmisibile, s-au înregistrat 2.512 cazuri de hepatită virală A, incidența la nivel național fiind de 12,8‰000 locuitori; cu 27,3% mai mică decât în anul 2016 [2].

Hepatitele virale cu virus B și C stau la baza a 1,34 milioane de decese anual la nivel mondial, în timp ce aprox 325 milioane de persoane suferă în prezent de una dintre cele două forme de hepatită, iar una din trei persoane a fost expusă contactului cu unul sau ambele virusuri [2]. Conform datelor furnizate în iunie 2018 de TESSy, în anul 2017 în țările UE, rata brută a incidenței hepatitei B a fost de 6,7 cazuri la 100000 locuitori, dintre acestea 9% au fost raportate ca fiind acute, 58% cronice, 32% necunoscute. Tendința este descendentă pentru cazurile acute

Din categoria bolilor transmisibile, hepatitele virale reprezintă, alături de infecția HIV și TBC, principala provocare căreia sistemele de sănătate din întreaga lume trebuie să-i facă față, iar strategiile internaționale, cât și cele naționale adoptate în ultimii ani, demonstrează preocuparea lumii medicale de a stopa acest flagel într-un viitor apropiat. În România, analiza statistică a datelor indică o reducere numerică a episoadelor de spitalizare datorate hepatitelor în ultimii cinci ani, însă rezultatele trebuie corelate și cu analiza datelor în regim de spitalizare de zi, pentru a putea concluziona asupra tendinței reale descendente a fenomenului. Deși cazurile acute reprezintă cea mai mare parte a episoadelor de spitalizare, îngrijorarea apare în situația cazurilor de infecție cu virus B sau C, o mare parte a acestora cronicizându-se, necesitând astfel o abordare mai complexă, atât terapeutică cât și din punct de vedere al strategiilor de prevenție. Analiza efectuată permite identificarea celor mai frecvente tipuri de infecție virală hepatică care au necesitat spitalizare în regim continuu, a celor mai afectate grupuri populaționale, a zonelor unde se constată un număr mai mare de internări, precum și a celor unde s-au înregistrat durate medii de spitalizare ce depășesc media națională sau unde numărul episoadelor de spitalizare soldate cu agravarea stării pacientului sau cu deces, au fost mai numeroase. Se crează astfel posibilitatea unor intervenții ținute, cu rezultate mult mai bune

Cuvinte cheie: morbiditate spitalizată, hepatite, Romania

față de cele cronice, în acord cu trendurile globale și reflectând impactul programelor naționale de vaccinare [2].

În cazul hepatitei C rata brută a incidenței a fost în anul 2017 de 7,3 cazuri la 100000 locuitori, dintre aceste cazuri, s-au raportat 3% ca acute, 22% cazuri cronice și 75% ca „necunoscute”. În regiunea europeană se estimează că există 14 milioane de infectați cronic cu virusul B, 9 milioane infectați cronic cu virusul C, pentru țările din afara UE prevalențele fiind de 2-3 ori mai mari. Un adult din 50 este infectat cu virusul hepatitic B sau are infecție cronică cu virusul C, iar peste 290 milioane persoane sunt infectate fără să știe [2]. În țările Europene 45–85% dintre infecțiile cu virus B și 20–89% dintre cele cu virus C scapă nediate diagnosticate ani de zile [3].

În România, în perioada 2006-2018 trendul incidenței hepatitei virale tip B a fost continuu și accentuat descendent (de la 5,95 cazuri/100000 locuitori în anul 2006 la 0,61 cazuri/100000 locuitori în 2018), iar pentru hepatita virală C au existat variații minore, de la un an la altul, de la o valoare de 0,60 cazuri/100000 locuitori în 2006 la 0,44 cazuri/100000 locuitori în 2018 [4].

Recunoscută la nivel global ca problemă majoră de sănătate publică, infecția hepatică virală se dorește a fi eliminată într-un interval de timp cât mai scurt, în anul 2016 fiind adoptată Strategia globală a OMS privind hepatita virală, care include obiectivul de a elimina hepatita B și C până în anul 2030 [5].

Și la nivel național prin intermediul Strategiei Naționale de Sănătate 2014 –2020, 4.1. ARIA STRATEGICĂ DE INTERVENȚIE 1: “SĂNĂTATE PUBLICĂ”, Obiectivul Strategic OS 2.5. eforturile converg către reducerea incidenței bolilor transmisibile

prioritare: hepatite B și C și asigurarea accesului pacienților la tratamente antivirale [6].

În scopul atingerii țintei propuse la nivel național, și anume reducerea incidenței infecției virale hepatice este necesară o analiză cât mai completă a morbidității prin această afecțiune, studiul de față propunându-și o analiză a morbidității spitalizate în perioada ultimilor 5 ani în spitalele sistemului public sanitar din România.

OBIECTIV

Identificarea la nivel național, regional și local a distribuției geografice a episoadelor de spitalizare datorate hepatitelor, precum și evoluția temporală a numărului acestora, în perioada 2015-2019.

METODOLOGIE

S-a realizat un studiu descriptiv, retrospectiv, utilizând date din Baza de Date DRG Național, date raportate în regim de spitalizare continuă de către spitalele din România aflate în relație contractuală cu Casa Națională de Asigurări de Sănătate. În conformitate cu prevederile Ordinului nr. 1782/576/2006 privind înregistrarea și raportarea statistică a pacienților care primesc servicii medicale în regim de spitalizare continuă și spitalizare de zi, cu completările și modificările ulterioare, SNSPMPDSB colectează și prelucrează setul minim de date la nivel de pacient pentru cazurile tratate în regim de spitalizare continuă și de zi.

În acest studiu s-au utilizat date raportate în perioada 2015-2019. S-a urmărit analiza datelor privind episoadele de spitalizare prin hepatite în România, în spitalele menționate anterior (internări în regim de spitalizare continuă). Datele au fost selectate utilizând clasificarea ICD-10-AM, s-au extras și analizat înregistrările din foile de observație care au avut ca diagnostic principal unul dintre codurile: B15.0 - denumire diagnostic Hepatită A cu comă hepatică, B15.9 - Hepatită A fără comă hepatică, B16.0 - Hepatită A cu comă hepatică, B16.1 - Hepatită acută B cu agent Delta (coinfecție) și fără comă hepatică, B16.2 - Hepatită acută B fără agent Delta, cu comă, B16.9 - Hepatită acută B fără agent Delta și fără comă hepatică, B17.0 - Suprainfecția acută prin agent Delta la un purtător de hepatită, B17.1 - Hepatită acută C, B17.2 - Hepatită acută E, B17.8 - Alte hepatite virale acute specificate, B18.0 - Hepatită virală cronică B cu agent Delta, B18.1 - Hepatită virală cronică B fără agent Delta, B18.2 - Hepatită virală cronică C, B18.8 - Alte hepatite virale cronice, B18.9 - Hepatită virală cronică, nespecificată, B19.0 - Hepatită virală nespecificată cu comă hepatică, B19.9 - Hepatită virală nespecificată fără comă hepatică, B25.1 - Hepatită cu cytomegalovirus, B58.1 - Hepatită cu Toxoplasma, K70.1 - Hepatită alcoolică, K75.4 - Hepatită autoimună, Z20.5 - Contact cu sau expunere la hepatită virală, Z22.51 - Purtător de hepatită virală B, Z22.52 - Purtător de hepatită virală C, Z22.59 - Purtător de alte forme de hepatită virală specificate.

În conformitate cu prevederile Legii 190/2018 și ale Art. 13 din Regulamentul UE nr. 679/2016, datele cu caracter personal se șterg în momentul transmiterii către SNSPMPDSB, iar identificarea persoanelor în scopul analizei se face pe baza CNP criptat.

Vârsta pacienților a fost calculată în ani împliniți, ca diferență între data internării și data nașterii.

Datele au fost procesate cu ajutorul programului software SQL Server Management Studio Express 2005, prelucrarea și analiza ulterioară s-a realizat folosind programele SPSS și Excel. Analiza s-a realizat în funcție de o serie de variabile demografice și socioeconomice, cum ar fi sexul pacientului, vârsta, mediul de rezidență, durata spitalizării etc, informații incluse în setul minim de date raportat în sistemul DRG de către spitale. Interpretarea și prezentarea s-a realizat sub formă de tabele și grafice.

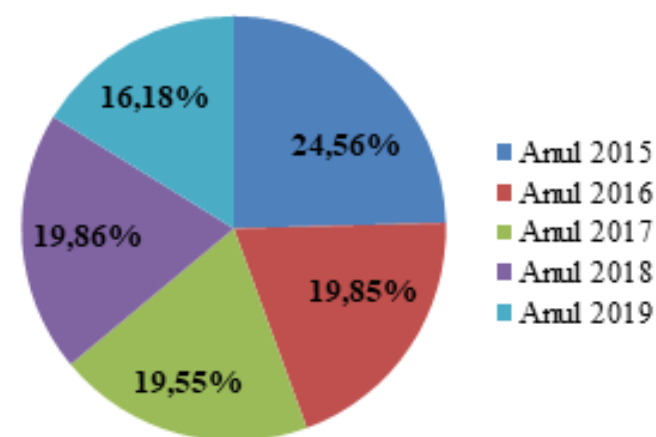
REZULTATE

Rezultatele analizei datelor au fost interpretate în raport cu o serie de variabile demografice și caracteristici socioeconomice (sex, vârstă, mediu de rezidență, durata de spitalizare, rata mortalității intraspitalicești, starea la externare) urmărind distribuția geografică și evoluția temporală a principalelor tipuri de hepatite diagnosticate/internate în spitalele din țara noastră în perioada 2015-2019.

1. Numărul total de episoade raportate în regim de spitalizare continuă datorate hepatitelor, înregistrat în perioada 2015-2019, la nivel național

În perioada 2015-2019, numărul total al episoadelor raportate în regim de spitalizare continuă pentru pacienții cu diagnostic principal hepatită a fost de 124117, reprezentând un procent de 0,6 % din totalul de 20636734 episoade de spitalizare înregistrat în această perioadă. Distribuția acestor episoade de internare de-a lungul perioadei de studiu se poate observa în graficul nr.1.

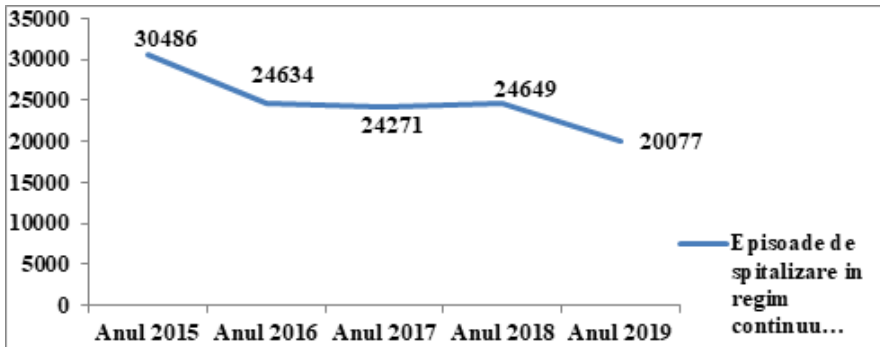
Grafic nr. 1 Numărul total de episoade de spitalizare în regim continuu datorat hepatitelor, înregistrat în perioada 2015-2019, la nivel național



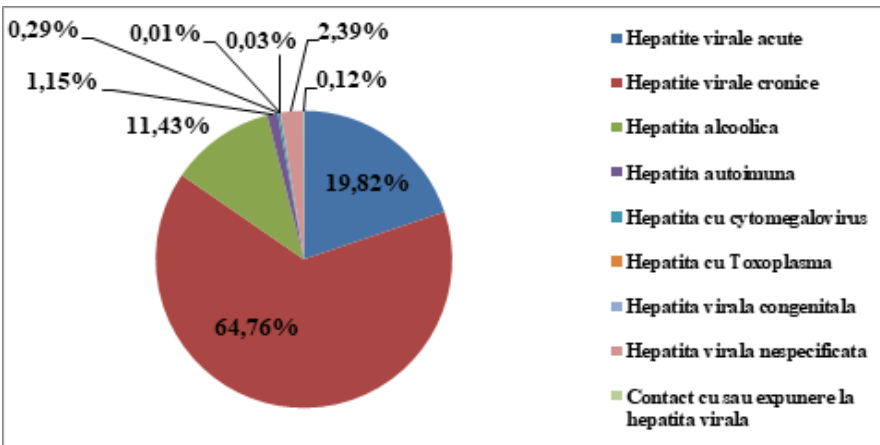
Evoluția temporală a episoadelor de spitalizare datorate hepatitelor în această perioadă a fost una descrescătoare, în anul 2019 înregistrându-se cu 34% mai puține astfel de episoade de spitalizare comparativ cu anul 2015, cele mai importante reduceri observându-se la nivelul anilor 2016 și 2019 (grafic nr.2).

Totuși o astfel de evoluție nu sugerează neapărat o scădere absolută a numărului pacienților cu hepatite, deoarece o mare parte a serviciilor de tratament sau monitorizare au început să fie acordate începând cu anul 2015 în regim de spitalizare de zi, episoadele de spitalizare în acest tip de internare nefiind analizate în acest material.

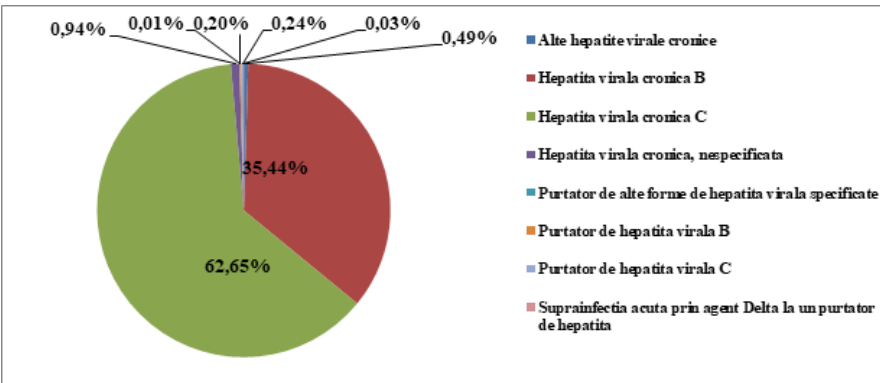
Grafic nr. 2 Evoluția numărului total de episoade de spitalizare în regim continuu, prin hepatite, înregistrat în perioada 2015-2019, la nivel național



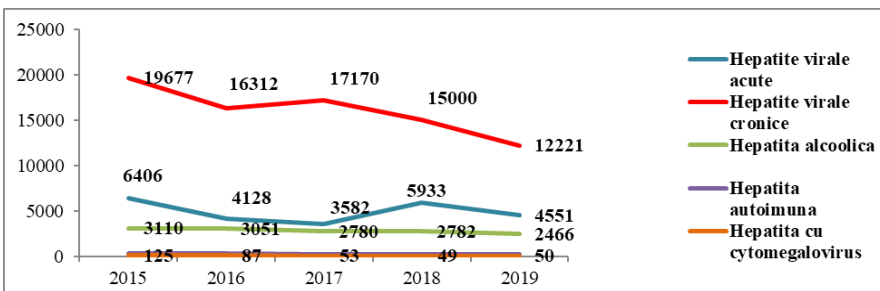
Grafic nr. 3 Ponderea episoadelor de spitalizare în regim continuu, prin diferite tipuri de hepatite, în perioada 2015-2019, la nivel național



Grafic nr. 4 Ponderea episoadelor de spitalizare în regim continuu, prin diferite tipuri de hepatite cronice, în perioada 2015-2019, la nivel național



Grafic nr. 5 Evoluția numărului episoadelor de spitalizare în regim continuu, în cazul principalelor forme de hepatite, în perioada 2015-2019, la nivel național



2. Tipurile de hepatite spitalizate în această perioadă

Dintre tipurile de hepatită spitalizate în perioada respectivă, cele mai frecvente au fost cele virale, acute sau cronice – 84,6% din totalul la nivel național, hepatitele cronice determinând un număr de trei ori mai mare de episoade de internare față de cele acute. Și hepatita alcoolică a determinat mai mult de o zecime din numărul de episoade de internare în perioada respectivă (aprox. 11%), restul episoadelor fiind datorate altor tipuri de hepatite cum ar fi cele virale nespecificate (2,4%), autoimune (1,1%), hepatitelor parazitare (Toxoplasma) sau cytomegalovirus sau statutului de contact/expus la infecția virală – grafic nr.3

În categoria episoadelor de spitalizare determinate de hepatitele acute virale predomină cele cu virus A (88,5% din total hepatite acute), urmate de hepatitele cu virus B (7,2%) cu sau fără agent Delta, predominând cele fără agent Delta, cele determinate de virusul C (3,4%) și hepatita acută E cu aprox. 1%.

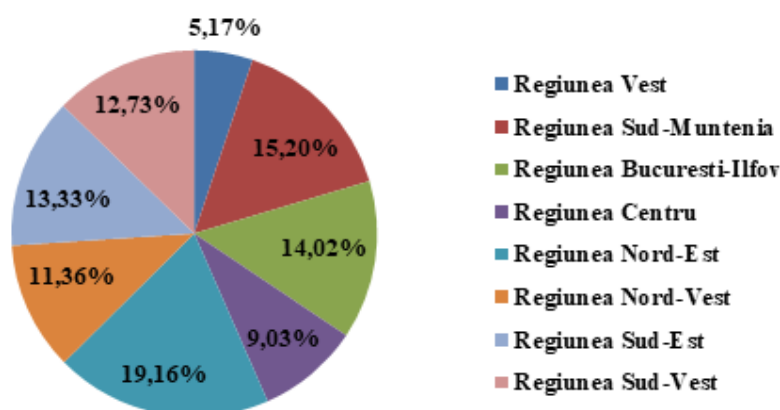
Așa cum s-a menționat mai sus, cea mai frecventă categorie care a determinat spitalizarea în perioada analizată a fost cea a hepatitelor virale cronice, în cadrul acestora pe primul plan situându-se hepatita cronică cu virus C (62,6% din totalul episoadelor de spitalizare datorate hepatitelor cronice), urmată de hepatita cronică cu virus B (35,4%), predominând forma fără agent Delta – grafic nr.4.

Evoluția de-a lungul perioadei de studiu a acestor episoade de spitalizare este una descrescătoare pentru toate tipurile de hepatită, cea mai marcată scădere remarcându-se în cazul hepatitei virale cronice. În cazul celor acute s-a constatat o reducere a numărului până în anul 2017, în 2018 înregistrându-se o creștere importantă, pentru ca în anul 2019 numărul spitalizărilor să se reducă din nou – grafic nr.5. De menționat același lucru, faptul că din anul 2015 o parte a spitalizărilor acestor cazuri s-a realizat în regim de spitalizare de zi, categorie ce nu a fost analizată la acest moment.

3. Distribuția episoadelor de spitalizare datorate hepatitelor, la nivel regional și local, în perioada 2015-2019

La nivel regional, cele mai multe episoade de spitalizare din cauza hepatitelor s-au înregistrat în perioada de studiu în regiunile Nord-Est (19% din totalul național), Sud-Muntenia (15% din total) și București Ilfov (14% din total pe țară). Regiunile Vest și Centru au înregistrat cele mai

Grafic nr.6 Distribuția episoadelor de spitalizare datorate hepatitelor, la nivel regional în România, în perioada 2015-2019



puține episoade de spitalizare prin acest diagnostic principal, sub o zecime fiecare - grafic nr. 6.

Din punct de vedere al celui mai frecvent tip de hepatită întâlnită în cele opt regiuni de dezvoltare pe primul loc se situează hepatitele cronice, urmate de cele acute și hepatita alcoolică. Regiunile cu cel mai mare număr al episoadelor de internare determinate de hepatitele cronice virale au fost București-Ilfov, Sud-Muntenia și Nord-Est – grafic nr.7.

În cazul hepatitelor acute virale regiunile care au înregistrat cele mai multe episoade de spitalizare în perioada de studiu au fost: regiunea Centru, Nord-Est și Nord-Vest, iar hepatita alcoolică a determinat cel mai mare număr de episoade de internare în regiunile Nord-Est, Sud Vest și Nord-Vest.

La nivel local cele mai multe episoade de spitalizare prin hepatite s-au înregistrat între 2015-2019 în municipiul București, județele Dolj și Iași, la polul opus aflându-se județele Covasna, Arad și Harghita, cu cele mai puține episoade de spitalizare (grafic nr.8).

Zonele cu cele mai multe episoade de spitalizare la categoria hepatite cronice virale au fost municipiul București, județele Dolj, Galați, Argeș și Suceava, iar județele cu cele mai puține astfel de spitalizări au fost Harghita, Covasna, Sălaj, Arad și Bistrița-Năsăud (sub 500 episoade) grafic 9.

Hepatitele acute au generat cele mai multe episoade de spitalizare în județele Mureș, Bihor, Iași și municipiul București, iar cele mai puține în județele Gorj, Giurgiu și Covasna. Hepatita alcoolică a înregistrat cele mai multe internări în județele Iași, Neamț și Galați și cele mai puține în județele Tulcea, Arad, Călărași și Ialomița (sub o 100 de episoade).

4. Distribuția episoadelor de spitalizare datorate hepatitelor, în funcție de sexul pacientului

Din totalul numărului episoadelor de spitalizare datorate hepatitelor la nivel național, în perioada de studiu, analiza datelor indică faptul că cele mai multe au aparținut sexului feminin (53,5% din total). Evoluția numărului episoadelor de spitalizare pe parcursul perioadei de studiu a fost una descrescătoare în cazul ambelor sexe, în anul 2019 reducerea numărului de internări în regim de spitalizare continuă fiind asemănătoare pentru ambele

sexe, aprox. cu 35% în cazul femeilor și 32% în cazul bărbaților – grafic nr.10. Din nou trebuie amintit faptul ca o parte dintre cazuri s-au soluționat în cadrul spitalizării de zi.

Din punct de vedere al tipului de afectare hepatică, pentru ambele sexe au predominat hepatitele virale cronice și acute, la femei aproape trei sferturi dintre internări (73,6% din totalul pentru sexul feminin) s-au datorat hepatitei virale cronice și numai 17,4% hepatitelor acute, în timp ce la bărbați ponderea episoadelor de internare din cauza hepatitelor cronice a fost mai mică, de 54,6 %, iar din cauza hepatitelor acute de 22,6%. Pentru celelalte tipuri de afectare hepatică, în cazul bărbaților aprox. o cincime dintre internări au avut ca și

cauză hepatita alcoolică (19,4%) iar un număr de aproape 4 ori mai mare de episoade de spitalizare ale femeilor față de bărbați s-a datorat hepatitei autoimune – grafic nr.11.

Pe regiuni de dezvoltare și sexe se poate observa că femeile din regiunile Nord-Est, Sud-Muntenia și Sud-Est au prezentat cel mai mare număr de internări, în timp ce la bărbați, cei mai afectați au fost cei din regiunile Nord-Est, Sud-Muntenia și București-Ilfov – grafic nr.12.

În plan local se poate spune că cele mai multe episoade de internare s-au înregistrat în cazul femeilor din municipiul București și județele Dolj, Galați, Suceava și Iași, iar în cazul bărbaților din București și județele Iași, Argeș, Dolj și Galați.

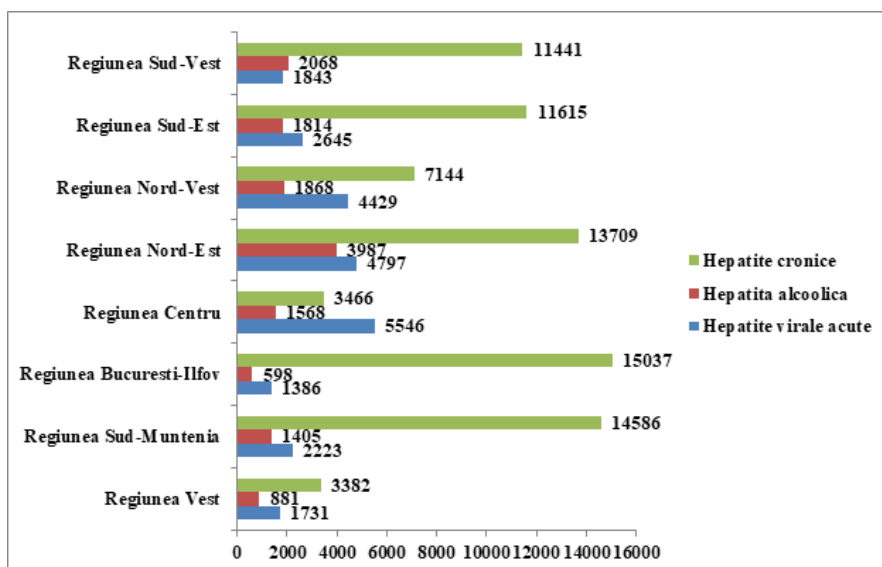
5. Distribuția episoadelor de spitalizare datorate hepatitelor în funcție de vârsta pacientului

Analiza datelor pe grupe de vârstă indică faptul că la nivel național, pentru întreaga perioadă de studiu, cele mai multe episoade de spitalizare s-au înregistrat la categoriile de vârstă 60-69 ani (24% din total național), 50-59 ani (19,6%) și 70-79 ani (13%). Procente de până în 10% se înregistrează la persoanele tinere sub 39 de ani, la fel ca și pentru persoanele vârstnice, peste 80 de ani. Procentul înregistrat de copii (categoriile de vârstă 0-9 ani și 10-19 ani) este ridicat, aprox.16%, iar cel observat la tinerii până în 39 de ani reprezintă aproape un sfert din numărul total al episoadelor de internare (24%) – graficul nr.13.

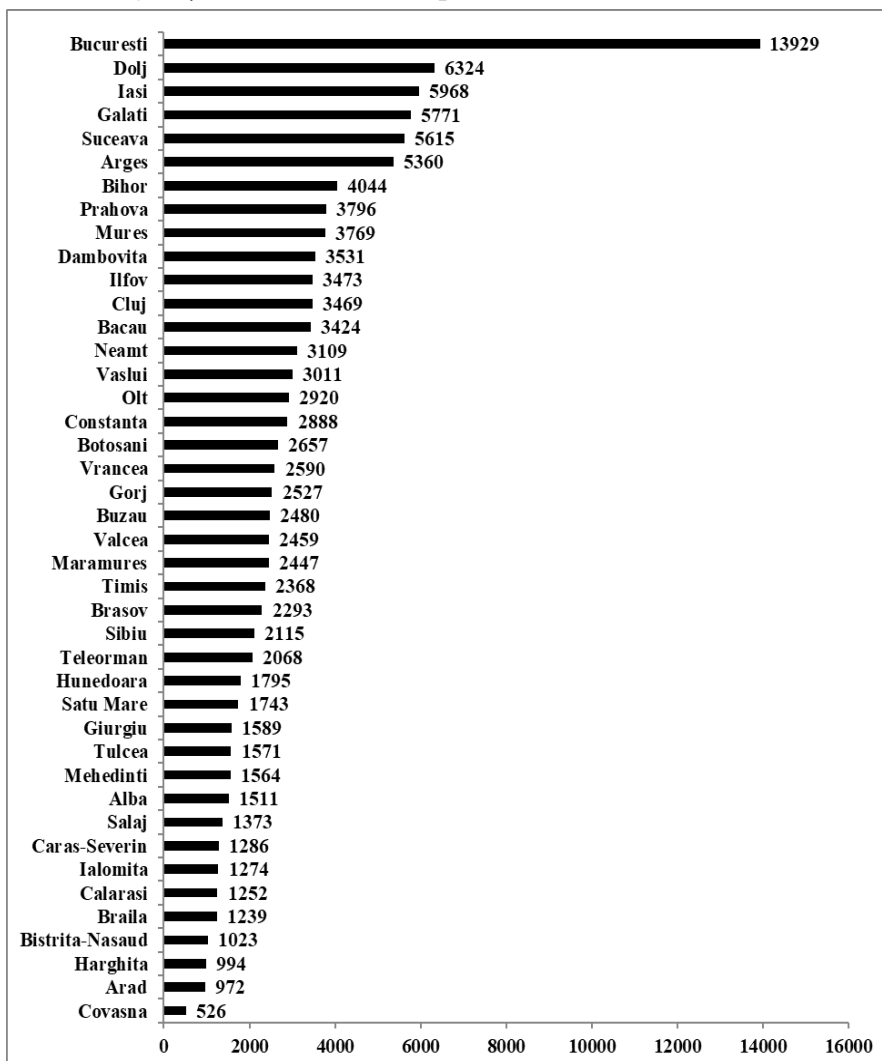
Din punct de vedere al evoluției de-a lungul celor cinci ani se constată că la grupele de vârstă 20-29 ani, 50-59 și 40-49 ani a avut loc o importantă scădere a numărului episoadelor de spitalizare prin hepatite în anul 2019 față de anul 2015, o creștere a acestui număr observându-se doar la pacienții cu vârste peste 80 ani – grafic nr.14.

Referindu-ne la tipul de hepatită care a determinat spitalizarea, în cazul copiilor și tinerilor cea mai frecventă cauză a fost hepatita virală acută, mai mult de o treime din cazurile de hepatită acută la copii 0-9 ani, o treime în cazul celor cu vârste între 10 și 19 ani și aprox. o zecime la tinerii până în 29 ani. Pentru hepatita cronică, cele mai frecvente episoade de spitalizare s-au înregistrat la grupele de vârstă 60-69 ani (30% din totalul episoadelor de internare pentru hepatite virale cronice) și 50-59 ani (23%). În ceea ce privește hepatita alcoolică, peste

Grafic nr. 7 Distribuția episoadelor de spitalizare datorate hepatitelor, la nivel regional în România, în funcție de tipul hepatitei prezentate, în perioada 2015-2019



Grafic nr. 8 Distribuția episoadelor de spitalizare datorate hepatitelor, la nivel local/județean, în România, în perioada 2015-2019



jumătate dintre episoadele de internare au privit persoane între 50 și 69 ani (58%).

6. Distribuția episoadelor de spitalizare datorate hepatitelor în funcție de durata medie a internării

Durata medie a spitalizării în cazul episoadelor de internare pentru hepatite în regim de spitalizare continuă a fost în perioada 2015-2019 de 6,35 zile, cu un minim în jurul a 9 zile pentru hepatitele virale acute (cazul hepatitei virale A, fără comă hepatică sau al hepatitei acute virale B cu agent Delta fără comă hepatică) și un maxim de 13 zile pentru hepatita acută virală B fără agent Delta, fără comă hepatică. În cazul hepatitei acute cu virus C durata medie a internării a fost de 11,6 zile, iar în cazul hepatitei E de 10 zile.

În ceea ce privește hepatitele virale cronice cea mai redusă durată medie de spitalizare s-a înregistrat pentru hepatita virală cronică B fără agent Delta - 4,82 zile, iar cea mai mare, de 14 zile, în cazul suprainfecției acute prin agent Delta la un purtător de hepatită. În cazul hepatitei cronice C durata medie a fost de 5,39 zile.

Hepatita alcoolică a necesitat în medie o spitalizare de 6,71 zile.

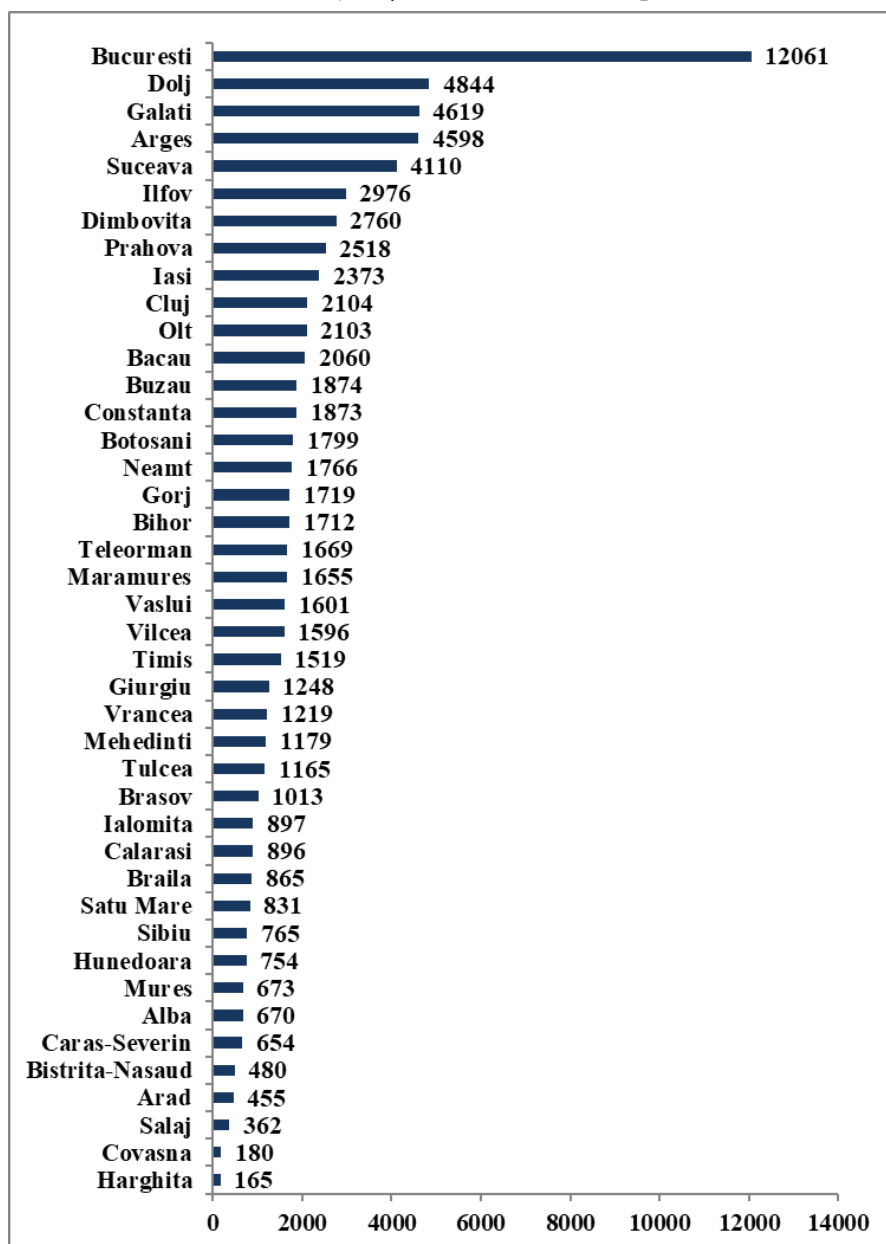
Față de anul 2015, durata medie de spitalizare a înregistrat o scădere anuală de la o valoare de 6,56 zile la 6,46 în anul 2016, la 6,15 în 2017, apoi o creștere la 6,36 în 2018, pentru ca în 2019 valoarea să ajungă la 6,12 zile.

Cele mai importante reduceri ale duratei medii de spitalizare s-au observat în cazul hepatitei acute B cu agent Delta (coinfecție) fără comă hepatică (6,92 zile) și hepatitei acute B fără agent Delta, cu comă hepatică (4,44 zile). S-au înregistrat și creșteri ale duratei medii de spitalizare, cea mai mare fiind de 1,69 zile în cazul hepatitei acute E. Cele mai mari durate medii de spitalizare pentru hepatite s-au înregistrat în spitalele din județele Arad și Harghita (11,8, respectiv 11,5 zile), iar cele mai mici în București, Ialomița, Timiș, Dolj, Cluj, Giurgiu și Vrancea (între 4,15 și 5,93 zile).

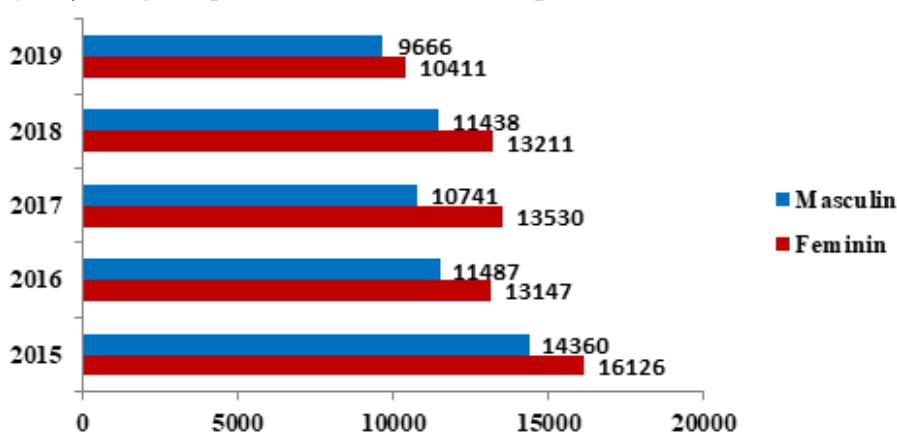
7. Distribuția episoadelor de spitalizare datorate hepatitelor, în funcție de starea la externare a pacientului și rata mortalității intraspitalicești

1. Analiza datelor în funcție de starea la externare a pacientului indică faptul că din numărul total de episoade raportate în regim de spitalizare continuă datorate hepatitelor, cea mai mare parte a pacienților s-a externat în stare ameliorat (89,6%). 7,3% dintre pacienți s-au externat staționar, 2,6% au fost declarați ca vindecați,

Grafic nr.9 Distribuția episoadelor de spitalizare datorate hepatitelor cronice virale, la nivel local/județean, în România, în perioada 2015-2019



Grafic nr.10 Distribuția episoadelor de spitalizare datorate hepatitelor, în funcție de genul pacientului, în România, în perioada 2015-2019



iar procente mici, sub 1% decedați sau agravat (0,85%) – grafic nr 15.

Rata calculată a mortalității intraspitalicești prin hepatite a fost pe întreaga perioadă de studiu de 0,26%, cu o tendință lent crescătoare din 2015, de la o valoare de 0,22% la o valoare de 0,37% în 2019, exceptând anul 2017 când s-a înregistrat cea mai redusă valoare de 0,17%.

Cele mai multe decese s-au înregistrat la categoriile: hepatită alcoolică, 142 de episoade de spitalizare încheiate prin decesul pacientului (43% din totalul deceselor prin hepatită), hepatită virală cronică 100 de episoade (31%) și hepatita virală acută cu 46 de decese (14%). În cadrul celor 2 categorii se disting pentru hepatitele cronice virale, cele cu virus C care au determinat cele mai multe decese (65 din cele 100), iar pentru hepatitele acute, hepatita acută B fără agent Delta, cu comă hepatică – 15 decese.

CONCLUZII

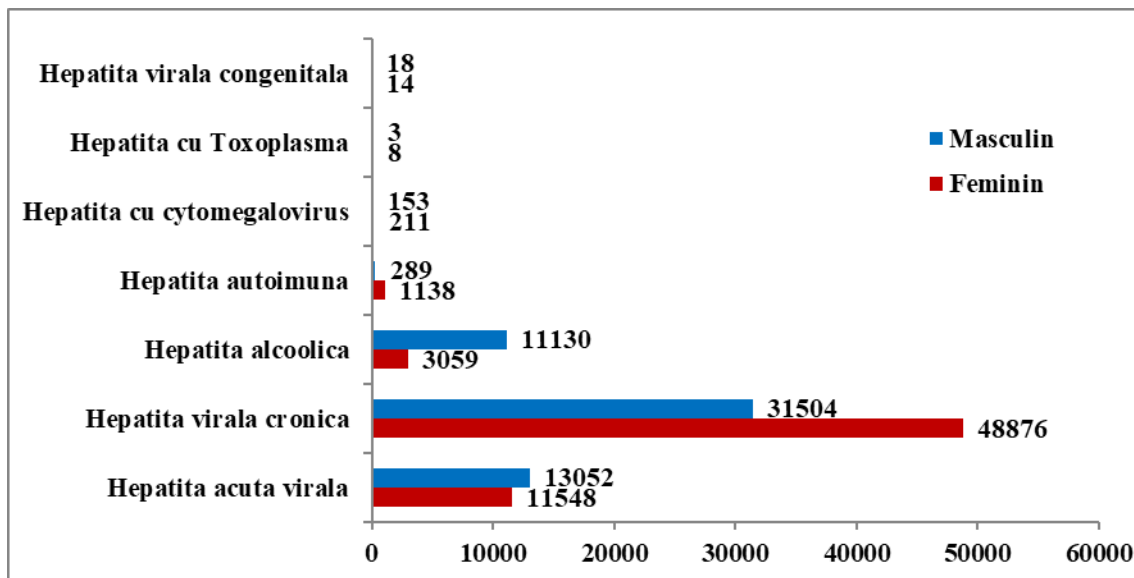
Concluzionând putem spune că în România, în perioada studiată 2015—2019, un procent de sub 1% dintre episoadele de spitalizare în regim de spitalizare continuă la nivel național a fost reprezentat de episoadele de spitalizare datorate hepatitelor ca diagnostic principal la internare. Cele mai mari valori au fost înregistrate în anul 2015, în restul perioadei de studiu valorile fiind asemănătoare. Din punct de vedere numeric, tendința observată în cazul episoadelor de spitalizare datorate hepatitelor a fost una descrescătoare, dar trebuie luat în considerare că numeroase cazuri cu acest diagnostic principal au fost soluționate începând cu anul 2015 în regim de spitalizare de zi, fapt care poate justifica scăderea cu aprox. o treime a numărului episoadelor de spitalizare în anul 2019 față de anul 2015.

Tipul cel mai frecvent de hepatită înregistrat a fost cel de hepatită virală cu virusuri hepatitice (A, B, C, D și E), urmat de hepatita alcoolică și cea autoimună, dar s-au înregistrat și alte afectări datorate unor agenți etiologici cu tropism secundar hepatic (cytomegalovirus), hepatita parazitară (Toxoplasma) etc.

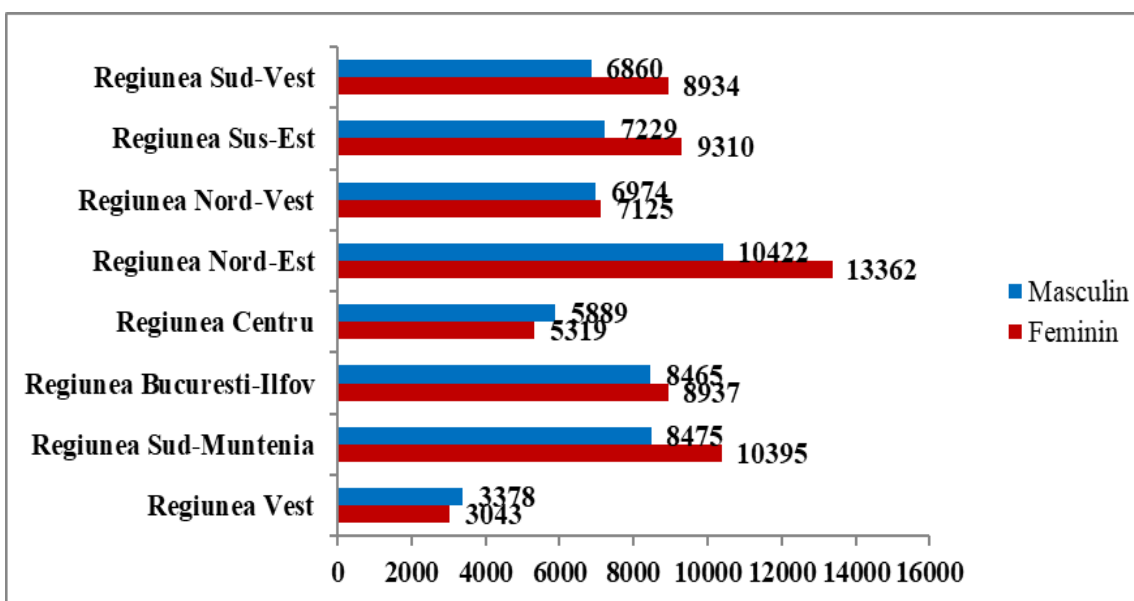
În categoria hepatitelor virale acute, cel mai frecvent spitalizarea s-a datorat formelor de infecție cu virus A, celelalte tipuri virale contând pentru aprox. o zecime din totalul internărilor.

Din rândul hepatitelor cronice, peste jumătate dintre episoadele de spitalizare au avut drept cauza o infecție cu virusul C și peste o treime cu virusul B.

Grafic nr. 11 Distribuția numărului episoadelor de spitalizare în funcție de tipul hepatitelor și genul pacientului, în România, în perioada 2015-2019



Grafic nr.12 Distribuția numărului episoadelor de spitalizare datorat hepatitelor în funcție de regiunile de dezvoltare și genul pacientului, în România, în perioada 2015-2019



Ca și tendința generală, și în cazul formelor acute și cronice de afectare virală cu virusuri hepatitice se constată un trend descendent al internărilor de-a lungul celor 5 ani, dar așa cum am mai precizat multe cazuri s-au soluționat prin intermediul spitalizării de zi. Reducerea numărului episoadelor în regim de spitalizare continuă este mai importantă cu aprox. nouă procente în cazul hepatitelor cronice virale comparativ cu cele acute virale.

Din punct de vedere al distribuției geografice, se constată că regiunile estice și sudice sunt cele în care numărul episoadelor de spitalizare este de 3-4 ori mai mare față de regiunile vestice, în aceste regiuni observându-se cel mai mare număr de episoade de internare determinat de hepatitele virale cronice. Hepatita acută a înregistrat cel mai mare număr de internări în regiunile nordice și

centrale, iar cea alcoolică de asemenea în regiunile nordice (Nord-Est și Nord-Vest) dar și în Sud-Vest.

În plan local, județele cu numărul cel mai mare de episoade de spitalizare prin hepatite au fost municipiul București, județele Dolj și Iași, în ceea ce privește hepatitele cronice virale cea mai importantă afectare se constată în municipiul București, județele Dolj, Galați, Argeș și Suceava, iar în cazul hepatitelor acute virale în județele Mureș, Bihor, Iași și municipiul București. Hepatita alcoolică a înregistrat cele mai multe internări în județele Moldovei: Iași, Neamț și Galați.

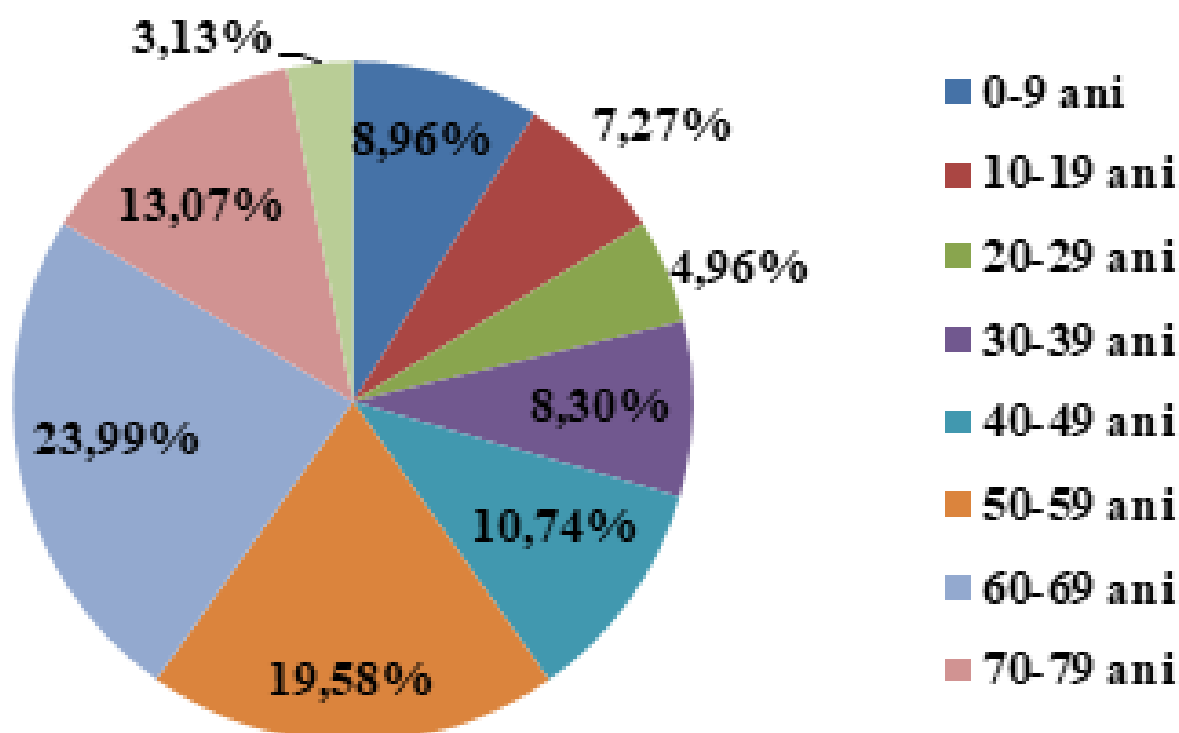
Analiza distribuției cazurilor în funcție de sexul pacientului indică o pondere mai mare a internărilor femeilor, în timp ce evoluția descrescătoare în timp a numărului episoadelor de spitalizare este asemănătoare pentru ambele genuri. Din punctul de

vedere al tipului de afectare virală, ambele sexe au fost spitalizate preponderent pentru tratarea hepatitelor virale cronice, în cazul femeilor numărul episoadelor de internare pentru acest tip de afectare fiind mai mare cu aprox. o cincime față de cel al bărbaților.

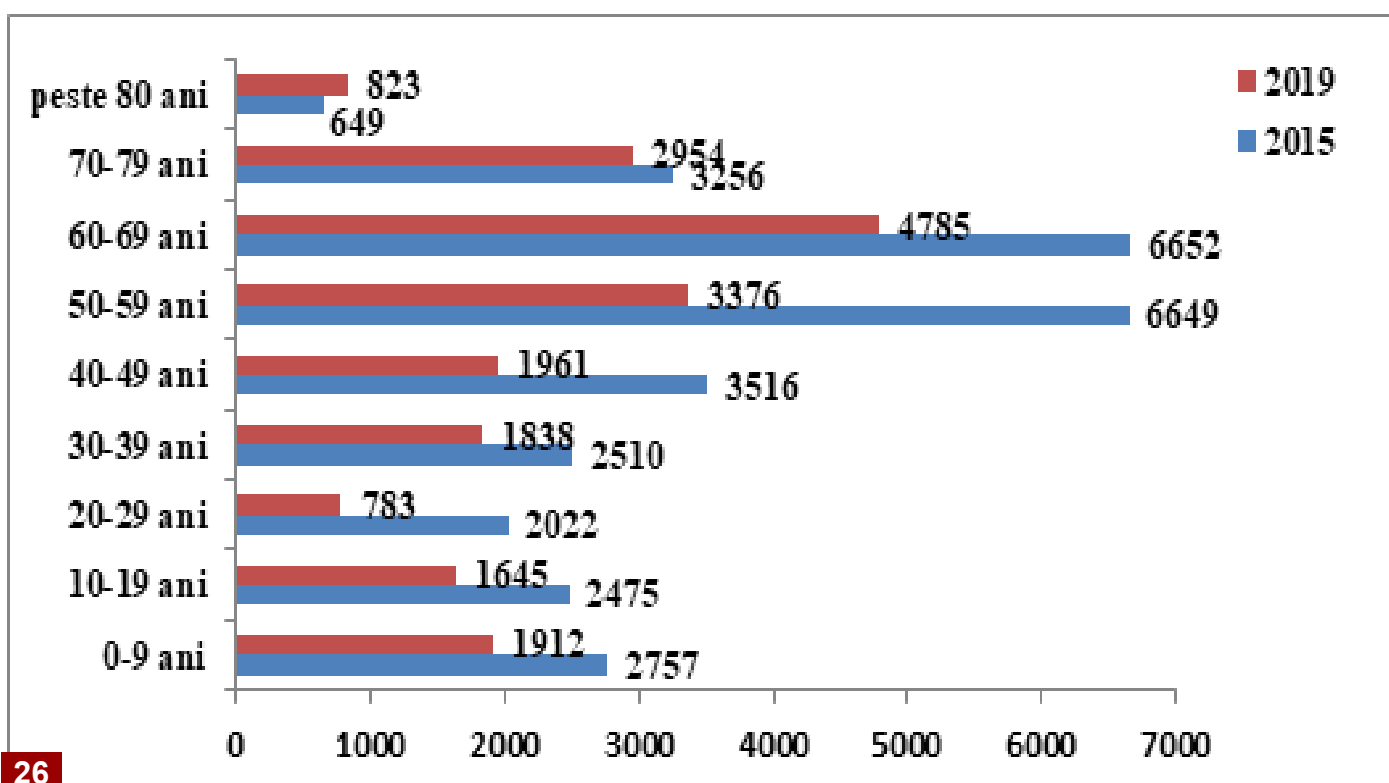
O altă cauză importantă de spitalizare în cazul bărbaților a fost hepatita alcoolică, contând pentru circa o cincime din numărul total al spitalizărilor la acest gen.

Ca și distribuție geografică a spitalizărilor în funcție de sex, femeile cu cel mai mare număr de internări au provenit din județele regiunilor sud vestice (Dolj) și Moldova (Galați, Suceava, Iași) și București, iar bărbații din județele Moldovei (Iași, Galați), dar și din regiunile sus, sud-vestice Argeș, București și Dolj.

Grafic nr. 13 Distribuția numărului episoadelor de spitalizare datorat hepatitelor în funcție de grupele de vârstă ale pacienților, în România, în perioada 2015-2019



Grafic nr. 15 Numărul episoadelor de spitalizare datorat hepatitelor, în funcție de starea la externare a pacienților, în România, în perioada 2015-2019



Grafic nr. 14 Evoluția numărului episoadelor de spitalizare datorat hepatitelor, în funcție de grupele de vârstă ale pacienților, în România, în anul 2019 față de anul 2015

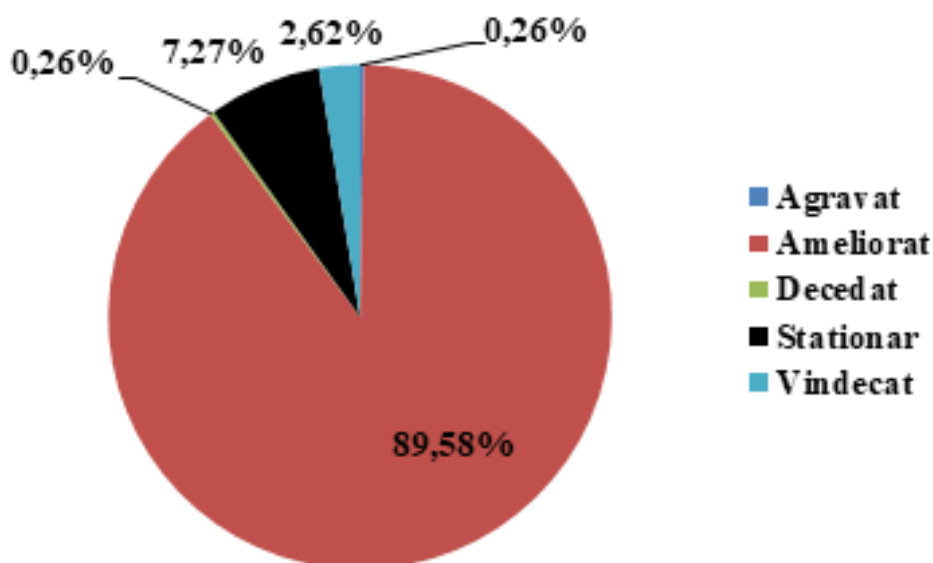
Peste jumătate dintre episoadele de spitalizare prin hepatite s-au înregistrat la categoriile de vârstă peste 50 de ani, dar tendința în ultimii 5 ani a fost una descrescătoare. Din punct de vedere al tipului de hepatită, persoanele tinere și copiii înregistrează internări pe fondul hepatitelor virale acute, în schimb persoanele mature se internează predominant din cauza hepatitelor virale cronice. Hepatitele alcoolice afectează în special persoane cu vârste între 50 și 69 ani.

Durata medie a spitalizării prin acest gen de afecțiune, la nivel național, a fost de 6,35 de zile, cu valori mai ridicate, duble, pentru hepatitele virale acute cu virus C sau B (în jur de 12-13 zile) sau valorii medii mai scăzute în cazul hepatitelor cronice (5,39 zile în cazul hepatitei cronice cu virus C). Pentru hepatita alcoolică s-a înregistrat în medie o spitalizare puțin peste media națională.

Valoarea medie pentru durata unei astfel de internări a înregistrat o scădere ușoară din anul 2015 față de anul 2019, reducerea realizându-se în principal prin scăderea duratei episoadelor de internare în special în cazul hepatitelor virale acute (cu virus B cu sau fără coinfecție Delta). În spitalele din regiunile vestice și centrale (județele Arad și Harghita) s-au înregistrat cele mai mari durate medii de spitalizare, valori aproape duble față de media națională a perioadei de studiu.

Marea majoritate a episoadelor de spitalizare s-au finalizat cu pacienți declarați ca ameliorați și doar ponderi mici au decedat sau starea lor s-a agravat. În categoria deceselor au intrat în special pacienți cu diagnostic principal la internare hepatită alcoolică sau dintre cei cu hepatită virală cronică, dintre aceștia predominând cei infectați cu virusul C.

Considerăm că o analiză mai aprofundată, incluzând și date care nu fac parte din setul minim de date disponibil în această bază de date, dar și includerea datelor referitoare la spitalizarea de zi ar fi necesară în viitor pentru conturarea unui tablou real a ceea ce reprezintă afectarea hepatică a populației din România, în scopul îmbunătățirii stării de sănătate a acesteia, precum și în scopul eficientizării serviciilor medicale oferite pacienților, în conformitate cu nevoile acestora și resursele actuale ale sistemului de sănătate.



Bibliografie

1. "Update on global epidemiology of viral hepatitis and preventive strategies", Meryem Jefferies, Bisma Rauff, Harunor Rashid, Thao Lam, and Shafquat Rafiq, World J Clin Cases. 2018 Nov 6; 6(13): 589–599 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6232563/>
2. Campania "Ziua mondială de luptă împotriva hepatitei" (zmh)28 iulie 2019" - analiza de situație, Ministerul Sănătății, Institutul Național de Sănătate Publică, Centrul Regional de Sănătate Publică Timișoara <http://insp.gov.ro/sites/cnepss/wp-content/uploads/2019/07/Analiza-de-situatie-ZMH-2019.pdf>
3. Europe's hepatitis challenge - Bulletin of the World Health Organization, Volume 96, Number 12, December 2018, 797-864
4. Analiza epidemiologică descriptivă a cazurilor de hepatită virală B și C intrate în sistemul național de supraveghere în anul 2018, Centrul Național de Supraveghere și Control al Bolilor Transmisibile
5. COMBATING HEPATITIS B AND C TO REACH ELIMINATION BY 2030, World Health Organisation, May 2016
6. HOTĂRÂRE Nr. 1028 din 18 noiembrie 2014 privind aprobarea Strategiei naționale de sănătate 2014 -2020 și a Planului de acțiuni pe perioada 2014 -2020 pentru implementarea Strategiei naționale EMITENT: GVERNUL ROMÂNIEI PUBLICATĂ ÎN: MONITORUL OFICIAL NR. 891 din 8 decembrie 2014 <http://www.ms.ro/wp-content/uploads/2016/10/HG-1.0282014-Strategia-Nationala-de-Sanatate-2014-2020.pdf>