



**UNIVERSIDADE METODISTA
DE ANGOLA**

HEPATITE

Luanda, 2022



**UNIVERSIDADE METODISTA
DE ANGOLA**

CURSO DE ANÁLISES CLÍNICAS E SANEAMENTO BÁSICO

HEPATITE

Nome: **Teresa Mesquita Jorge**

Turma: **D**

Ano: **2º**

Docente

Luanda, 2022

INDICE

INTRODUÇÃO	5
HEPATITE AGUDA	6
Quais são os tipos de hepatite?.....	8
Sintomas de hepatite	8
Principais causas	9
Como acontece a transmissão	9
Prevenção da hepatite.....	10
Como é feito o tratamento.....	10
Hepatite tem cura	10
Qual é o tratamento da hepatite?	11
Hepatite alcoólica.....	11
Hepatite medicamentosa	11
Hepatite autoimune	11
Sintomas da hepatite A.....	12
Sintomas de hepatite B	13
Sintomas da hepatite C.....	13
Sintomas da hepatite alcoólica	13
Sintomas de hepatite autoimune.....	13
Diagnóstico	14
Fatores de risco	14
Exames	14
Buscando ajuda médica.....	15
Tratamento	15
Medicamentos	15
Prevenção	16
Vacina de hepatite A	16
Vacina de hepatite B	16
Convivendo (Prognóstico).....	16
Complicações possíveis.....	17
CONCLUSÃO	18
BIBLIOGRAFIA	19

INTRODUÇÃO

A hepatite é a inflamação do fígado, que na maioria dos casos é causada por vírus, porém pode também acontecer como consequência do uso excessivo e indiscriminado de medicamentos, do consumo de excessivo de bebidas alcoólicas ou ser devido a uma alteração auto-imune.

Os tipos de hepatite mais frequentes são as causadas por vírus, principalmente as hepatites A, B e C, cujos sintomas podem surgir poucos dias após o contato com o vírus, podendo ser observada coloração amarelada da pele e da parte branca do olho, dor de cabeça e mal-estar geral.

Infecções por vírus que têm por alvo preferencial o fígado, especialmente suas células principais os hepatócitos, manifestam-se clinicamente por icterícia, coloração muito forte da urina (colúria), fezes muito claras (acolia fecal) e fraqueza, além de outras manifestações sistêmicas, havendo ainda muitos casos de infecção silenciosa, sem sinais clínicos relevantes.

A hepatite é um tipo de inflamação do fígado que pode ter diferentes causas. A hepatite pode ser causada por vírus e bactérias diversos e até mesmo pelo consumo excessivo de substâncias, como certos tipos de medicamentos e até mesmo de drogas e bebidas alcoólicas.

Certas condições autoimunes também podem causar hepatite no paciente, sendo que é preciso investigar seu quadro médico de forma precisa, para indicar o tipo de tratamento mais adequado a aquele paciente.

Os principais causadores das hepatites são os Vírus das Hepatites A (VHA), B (VHB), C (VHC), D (VHD) e E (VHE). Dentre estes, VHA e VHE têm preferencialmente transmissão por água e alimentos contaminados, podendo ser encontrados surtos, em bairros ou escolas, principalmente em piores condições de higiene. As hepatites por VHB, VHC e VHD são principalmente adquiridas por transfusões, injeções de drogas ou por contato direto, especialmente sexual.

Muitas outras doenças, infecciosas, tóxicas ou por reações imunológicas, também afetam o fígado, isoladamente ou como parte de acometimento sistêmico e até podem ser entendidas como hepatites, mas não serão aqui discutidas.

Hepatite aguda

O quadro clínico inclui manifestações gerais como anorexia, náuseas e colúria; icterícia distingue a forma ictérica da anictérica; os casos mais graves ou fulminantes estão sempre na forma ictérica. A partir da clínica e dos informes sobre possível forma de infecção, o médico avalia a causa da infecção pela presença de marcadores virais no soro do paciente, bem como pela presença de anticorpos específicos produzidos pelo indivíduo em resposta a infecção. Testes bioquímicos no soro e na urina também são de grande valia, especialmente as aminotransferases (transaminases) ALT e AST, indicadores de lesão de hepatócitos, e as bilirrubinas, relacionadas a icterícia.

Entre nós, a principal causa de hepatites agudas é o VHA, havendo tendência a redução de novos casos por já estar disponível vacina com bom índice de proteção. Os demais vírus, inclusive o VHE, também podem ser detectados. Habitualmente o sistema imune do paciente elimina o vírus em algumas semanas, podendo haver idas e vindas dos sintomas por alguns meses, mas a tendência é de cura, sem sequelas.

A biópsia hepática só é indicada em hepatites agudas em situações de dúvida diagnóstica com relação a outras doenças ou mesmo com a hipótese de que estas manifestações clínicas de doença aguda estejam sobrepostas a outras lesões hepáticas pré-existentes. Nestas situações, o próprio clínico ou o radiologista / ultrassonografista, uma vez afastando distúrbios de coagulação que possam ocasionar sangramento, efetua o procedimento de colheita de amostra mediante agulha de calibre 14 ou 16, habitualmente com anestesia local. A análise anatomopatológica é efetuada por médico patologista e os principais achados próprios das hepatites agudas clássicas, comuns às diversas causas, são difusos, mais intensos no parênquima lobular e incluem principalmente acentuada balonização (retenção de líquidos) difusamente nos hepatócitos, que, podem voltar à normalidade ou evoluir para necrose focal, acompanhando-se de infiltrado inflamatório e colapso do arcabouço reticular.

Há ainda retração acidofílica dos hepatócitos, com picnose do núcleo, caracterizando o tipo de morte celular conhecido como apoptose. A inflamação desde o início é rica em linfócitos havendo também ativação de células de Kupffer, macrófagos situados no interior do parênquima hepático. e a necrose se iniciam e são mais comuns na região perivenular e tendem a cura quando não surgem outras lesões, não originando cicatrizes nem evoluindo para cirrose. O infiltrado inflamatório portal fica limitado aos espaços portais e sem lesão de hepatócitos na interface. Em raras formas agudas graves, a lesão é mais intensa e, em alguns pacientes, lóbulos inteiros podem ser destruídos. Outras vezes, a necrose resulta na confluência de necroses focais (necrose em ponte), fazendo com que o colapso do arcabouço reticular leve à formação de pontes que unem estruturas vasculares, portais e centrolobulares entre si, estabelecendo o substrato anatômico de anastomoses portossistêmicas intra-hepáticas.

Os casos mais graves acompanham-se de necrose submaciça e maciça. O achado de maior importância na predição da cronicidade de uma hepatite aguda é o componente periportal da lesão. Embora possa desaparecer com a cura da hepatite, sua existência é indicador importante de evolução para cronicidade.

Quais são os tipos de hepatite?

Existem diferentes tipos de hepatite, sendo que estes estão relacionados aos agentes causadores dessa inflamação no fígado.

Hepatite A: A hepatite A é causada pelo vírus da hepatite A, que pode ser transmitido por via sexual, mas também pelo consumo de água e de alimentos contaminados

Hepatite B: Essa hepatite é causada pelo vírus da hepatite B, transmitido de uma pessoa a outra por meio do contato com fluidos corporais, como o sêmen e a saliva. No entanto, a hepatite B também pode ser facilmente transmitida por meio do uso de objetos não esterilizados, como alicates e lâminas de barbear que são comumente utilizados em salões de beleza.

Hepatite C: A hepatite C também é causada por um vírus e tem um meio de transmissão similar ao da hepatite B.

Hepatite medicamentosa: A hepatite medicamentosa é aquela causada pelo consumo excessivo de certos tipos de medicamentos que acabam por agredir o fígado, causando o processo inflamatório. Esses medicamentos podem acabar sendo, por exemplo, consumidos em sobredosagem pelo paciente, o que desencadeia a doença.

Esteato-hepatite: A esteato-hepatite é causada por uma condição chamada de esteatose hepática. Trata-se de um acúmulo de gordura no fígado que pode acabar resultando em um processo de inflamação no fígado.

Sintomas de hepatite

Os sintomas da hepatite podem variar conforme o tipo de vírus envolvido, mas geralmente se manifestam na fase aguda da hepatite, sendo os principais:

- Dor de cabeça e mal-estar geral;
- Dor e inchaço abdominal;
- Cor amarelada na pele e na parte branca dos olhos;
- Urina escura, semelhante à cor da coca-cola;
- Fezes claras, como massa de vidraceiro;
- Náuseas, vômitos e emagrecimento sem causa aparente.

A hepatite B normalmente não apresenta sintomas e evolui lentamente. Nos poucos casos que apresentam sintomas, estes podem ser febre, cor amarelada na pele e nos olhos e mal-estar, e em 95% das vezes a cura da hepatite B pode ser alcançada, embora haja casos de hepatite B crônica.

O diagnóstico da hepatite pode ser feito através da observação do paciente e pela confirmação diagnóstica por meio de exames sorológicos de sangue.

Principais causas

As causas da hepatite podem envolver a contaminação com vírus, bactérias ou parasitas, sendo que no Brasil os vírus da hepatite A, B e C são os maiores responsáveis pelos casos de hepatite no país. Dessa forma, a inflamação no fígado podem ser causada pelos vírus da hepatite A, B, C, D, E, G.

Além disso, a hepatite pode acontecer devido ao uso não controlado de medicamentos e consumo excessivo de bebidas alcoólicas, além de também poder acontecer como consequência de outras doenças, como lúpus, síndrome de Sjögren, fibrose cística, doença inflamatória intestinal, anemia hemolítica, artrite reumatoide, esclerodermia ou glomerulonefrite.

Como acontece a transmissão

A transmissão da hepatite pode ocorrer pelo contato oral-fecal ou pelo contato com o sangue contaminado. Algumas formas de contaminação mais comuns incluem:

- Compartilhar seringas;
- Ter relações sem camisinha (preservativo);
- Consumir alimentos ou água contaminados por fezes;
- Contato com urina ou fezes de uma pessoa contaminada.

Outras formas de contaminação menos comuns são a transfusão sanguínea, particularmente antes de 1990, e da mãe para filho através do parto normal, em mulheres que não fazem corretamente o pré-natal.

Prevenção da hepatite

Em relação à prevenção da hepatite é recomendada a vacinação contra hepatite A e hepatite B, usar camisinha em todas as relações sexuais, não partilhar seringas e adotar medidas de higiene como sempre lavar as mãos antes e depois de ir ao banheiro e antes de se alimentar. Além disso é importante ser cauteloso ao realizar piercings ou tatuagens devendo ser exigido materiais novos ou devidamente esterilizados.

Como é feito o tratamento

O tratamento para hepatite pode ser feito apenas com repouso, boa alimentação e hidratação. No entanto, em alguns casos poderá ser prescrito o uso de medicamentos como interferon, lamivudina, adefovir, dipivoxila e entecavir.

Os medicamentos contra hepatite podem provocar efeitos colaterais como irritabilidade, dor de cabeça, insônia e febre e, por isso, muitos pacientes abandonam o tratamento, sem o conhecimento do médico, comprometendo o tratamento da hepatite. Apesar destes serem sintomas desagradáveis são mais frequentes no início do tratamento e tendem a diminuir com o uso de analgésicos, antidepressivos ou anti-inflamatórios.

O tempo de tratamento pode variar entre 6 a 11 meses, dependendo do tipo de hepatite e da resposta imunológica do paciente. Durante todo o tratamento deve-se ter o cuidado de preferir alimentos de fácil digestão, sendo recomendado seguir uma dieta para tratar a hepatite.

Hepatite tem cura

A hepatite tem cura na maior parte das vezes, mas em alguns casos, quando o indivíduo não é devidamente tratado ou não respeita as orientações prescritas, a doença pode evoluir com complicações, podendo evoluir para morte.

Casos mais graves podem necessitar de internamento hospitalar para o controle da doença porque a hepatite crônica aumenta o risco de desenvolvimento de cirrose hepática, que aumenta o risco de câncer hepático. Outras complicações da hepatite incluem glomerulonefrite do vírus da hepatite B e crioglobulinemia do vírus da hepatite C.

Qual é o tratamento da hepatite?

A hepatite tem cura e geralmente é preciso deixar com que o corpo do paciente se cure naturalmente, dando remédios que tratam somente dos sintomas dessa condição, como a dor abdominal.

Existem medicamentos para hepatite A, B e C que são antivirais e conseguem ajudar o corpo a combater o vírus.

No caso de hepatite medicamentosa, o paciente pode não receber nenhum medicamento, para permitir que o fígado se regenere naturalmente.

Com boa dieta e respeitando o repouso, é possível se recuperar da hepatite sem maiores problemas. .

Enquanto os vírus atacam o fígado quando parasitam suas células, a cirrose dos alcoólatras é causada pela ingestão frequente de bebidas alcoólicas - uma vez no organismo, o álcool é transformado em ácidos nocivos às células hepáticas, levando à hepatite.

Hepatite alcoólica

Pode ser causada pelo uso abusivo de álcool que pode levar a uma hepatite alcoólica crônica ou desencadear um processo crônico que leve a cirrose e insuficiências hepáticas.

Hepatite medicamentosa

Vários medicamentos (inclusive fitoterápicos) podem lesar o fígado e para certos remédios o risco é tão elevado que o fígado deve ser monitorado com exames laboratoriais periódicos para, no caso de ocorrer lesão hepática, suspender precocemente o medicamento.

Hepatite autoimune

Como resultado de uma falha no sistema imunológico, este começa a produzir anticorpos que vão reagir contra o próprio fígado. Mais comum em mulheres, este processo pode se desenvolver de forma crônica, com períodos de exacerbação, e até levar à cirrose hepática se não tratado adequadamente.

O acúmulo de gordura no fígado chamado de esteatose hepática, que acomete cerca de 20% dos brasileiros, pode evoluir para uma forma inflamatória (esteato-hepatite não alcoólica) com risco de cirrose, insuficiência hepática e carcinoma hepatocelular.

Outros agentes etiológicos

- Vírus da hepatite D e E, além de outros vírus, bactérias e parasitas
- Substâncias tóxicas como toxinas industriais (por exemplo, tetracloreto de carbono) e aflatoxina (produzida por alguns fungos)
- Doenças do metabolismo como hemocromatose, doença de Wilson, deficiência de alfa-1-antitripsina, amiloidose
- Secundária a doenças biliares ou sistêmicas.
- Tipos

A hepatite pode ser dividida de acordo com suas causas em:

- Hepatite A
- Hepatite B
- Hepatite C
- Hepatite alcoólica
- Hepatite medicamentosa
- Hepatite autoimune.

Sintomas da hepatite A

Normalmente o vírus da hepatite A fica incubado por entre 10 a 50 dias e pode não causar sintomas. Porém, quando manifesta, os mais comuns são:

- Febre
- Icterícia (pele e olhos amarelados)
- Náuseas e vômito
- Mal-estar
- Desconforto abdominal
- Falta de apetite
- Urina com cor laranja escuro
- Fezes esbranquiçadas.

Sintomas de hepatite B

Muitas vezes a hepatite B não apresenta sintomas e só é descoberta anos após a infecção, quando pode ter evoluído para cura espontânea ou para um quadro crônico, possivelmente com cirrose ou câncer de fígado.

Sintomas da hepatite C

Frequentemente, os sinais da hepatite C podem não aparecer no início da infecção e grande parte das pessoas só descobre que tem a doença em exames de sangue para esses vírus ou após vários anos com o surgimento de complicações desta infecção. Quando aparecem, os sintomas dessas hepatites são muito similares aos da hepatite A.

Sintomas da hepatite alcoólica

Os sintomas iniciais desse tipo de hepatite são muito semelhantes aos da hepatite A. Em casos mais avançados, pode apresentar sinais como:

- Acúmulo de fluídos no abdômen
- Convulsões
- Mudanças de comportamento devido às toxinas liberadas pelo fígado
- Insuficiência renal e do fígado.

Sintomas de hepatite autoimune

Os sintomas desse quadro podem surgir de repente e incluem:

- Fadiga
- Disconforto abdominal
- Icterícia
- Aumento do fígado
- Aparecimento de veias pela pele
- Áreas de vermelhidão na pele
- Dor nas articulações
- Redução da menstruação em mulheres.

Diagnóstico

O diagnóstico de hepatite é feito através da anamnese para identificar os sintomas apresentados e buscar fatores de risco para os diferentes tipos de hepatite a fim de definir os exames a serem solicitados visando estabelecer a causa da hepatite. No exame físico são buscados sinais de doença hepática como icterícia e aumento do fígado. Por fim, são solicitados os exames complementares cabíveis.

Fatores de risco

Os fatores de risco para ter uma hepatite estão relacionados aos agentes causadores da hepatite. Podemos destacar como fatores de risco:

- Consumo de água e alimentos contaminados
- Sexo desprotegido
- Compartilhar agulhas para uso de drogas injetáveis
- Uso de material cirúrgico contaminado e não-descartável
- Compartilhar lâminas (cuidado em sessões de depilação ou tatuagem, manicure e barbearia)
- Compartilhar escova de dentes
- Não usar material de proteção individual ao lidar com produtos biológicos
- Uso abusivo de álcool e medicamentos
- Não receber as vacinas contra as hepatites a e b se houver indicação.

Exames

Os exames para diagnóstico de hepatite se baseiam no hepatograma para definir o grau de inflamação e em marcadores da função hepática como a albumina, as bilirrubinas e o tempo de atividade da protrombina. Com o intuito de determinar a causa serão solicitadas sorologias para os diferentes vírus de hepatite e, em casos selecionados, marcadores de autoimunidade.

Pode ainda ser solicitada uma ultrassonografia para avaliar o fígado (se está aumentado de tamanho, se apresenta alguma obstrução ou tumor) e a presença de ascite (líquido livre na cavidade abdominal). A biópsia hepática habitualmente não é utilizada, por ser um procedimento invasivo, estando reservada para casos em que permanece dúvidas em

relação à causa da hepatite ou para situações em que uma avaliação mais rigorosa do grau de lesão hepática se faz necessário.

Foto: Jarun Ontakrai/Shutterstock

Buscando ajuda médica

Toda pessoa com sintomas de hepatite como icterícia (pele e olhos amarelados), náusea e vômitos, dor abdominal, falta de apetite, urina com cor laranja escuro e fezes esbranquiçadas deve procurar um médico para obter o diagnóstico e definir o acompanhamento e tratamento necessários para evitar complicações.

Tratamento

Não existe tratamento para a forma aguda da hepatite. Se necessário, apenas sintomático para náuseas e vômitos. O repouso é considerado importante no tratamento da hepatite pela própria condição do paciente.

No caso da hepatite A não existe tratamento específico. Para hepatite B crônica podem ser prescritos medicamentos antivirais. Já no caso da hepatite C são usados medicamentos antivirais tanto na fase aguda quanto na crônica.

Para a hepatite alcoólica, em certos casos mais graves, podem ser prescritos corticosteróides e muitas vezes se faz necessária a reposição de sais minerais e vitaminas.

No caso da hepatite medicamentosa o tratamento é de suporte, mas, se a causa for intoxicação por paracetamol, pode ser utilizada a acetilcisteína.

No caso da hepatite autoimune são utilizados corticosteróides e imunossupressores.

Medicamentos

Os medicamentos mais usados para o tratamento de hepatite são:

- Epocler
- Prednisona.

Somente um médico pode dizer qual o medicamento mais indicado para o seu caso, bem como a dosagem correta e a duração do tratamento. Siga sempre à risca as orientações do seu médico e NUNCA se automedique. Não interrompa o uso do medicamento sem

consultar um médico antes e, se tomá-lo mais de uma vez ou em quantidades muito maiores do que a prescrita, siga as instruções na bula.

Prevenção

Deve-se evitar o uso abusivo de álcool e não se expor a outras substâncias que sejam tóxicas ao fígado, como determinados medicamentos. Não usar medicamentos em doses maiores que as permitidas e não usar remédios por um tempo maior que o recomendado pelo prescritor.

Deve ser realizado o tratamento dos indivíduos infectados por vírus causadores de hepatite (reduz a transmissão).

Vacina de hepatite A

A vacina específica contra o vírus A está indicada conforme preconizado pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI).

É importante o controle efetivo de bancos de sangue através da triagem sorológica.

Vacina de hepatite B

A vacinação contra hepatite B, disponível no SUS, conforme padronização do Programa Nacional de Imunizações (PNI) também é uma forma de prevenção, assim como o uso de imunoglobulina humana Anti-Vírus da hepatite B também disponível no SUS, conforme padronização do Programa Nacional de Imunizações (PNI).

Convivendo (Prognóstico)

Na dependência de vários fatores como a causa da hepatite e fatores relacionados à pessoa, a hepatite aguda pode evoluir para cura completa, tornar-se crônica com risco de desencadear um processo que leve a destruição contínua e progressiva do fígado e culminando com cirrose e insuficiência hepáticas ou pode ser tão intensa que leve à hepatite fulminante com necessidade urgente de transplante hepático.

Complicações possíveis

Entre as complicações possíveis estão a evolução para hepatite fulminante com encefalopatia hepática (alterações neurológicas como confusão mental, raciocínio lento e até mesmo coma), sangramentos pela redução dos fatores de coagulação e insuficiência renal, por vezes sendo necessário o transplante hepático. O dano prolongado pode levar a cirrose e insuficiência hepáticas e até mesmo causar o carcinoma hepatocelular.

CONCLUSÃO

É importante que o clínico geral, hepatologista ou infectologista seja consultado assim que forem identificados os primeiros sintomas de hepatite, pois assim é possível confirmar o diagnóstico e iniciar o tratamento mais adequado, caso haja necessidade. A melhor estratégia de prevenção das hepatites inclui a melhoria das condições de vida, com adequação do saneamento básico e medidas educacionais de higiene, além de não fazer sexo desprotegido.

É mandatório o uso de equipamentos de proteção individual pelos profissionais que lidem com material biológico; o não compartilhamento de alicates de unha, lâminas de barbear, escovas de dente, equipamentos para uso de drogas.

BIBLIOGRAFIA

Hepatites por Vírus – I | Sociedade Brasileira de Patologia (sbp.org.br)

Hepatite: O que é, sintomas, tratamentos e causas. (rededorsaoluiz.com.br)

Hepatite: o que é, sintomas, causas e tratamento - Tua Saúde (tuasaude.com)

Hepatite: tipos, sintomas e é transmissível? - Minha Vida