

Lifrabólga C

Smitleiðir: Blóðsmit

Áhættuþættir:

- að sprauta sig með eiturlyfjum, eitt skipti getur nægt
- smitun við fæðingu ef móðirin er sýkt
- að stinga sig á nál frá sýktum einstaklingi
- blóðgjöf fyrir árið 1992

Mögulegar smitleiðir:

- óvarið kynlíf með mörgum aðilum
- að nota tannbursta eða rakvél frá sýktum einstaklingi
- húðflúr eða götun við aðstæður þar sem hreinlætis er ekki gætt

Flestir smitast af lifrabólgu C vegna þess að þeir hafa sprautað sig með eiturlyfjum.

Einkenni: gula, hiti, lystarleysi, þreyta, kláði, ógleði, uppköst, kviðverkir, niðurgangur, dökkt þvag, liðverkir.

Meðgöngutími lifrabólgu C: 14-180 dagar, að meðaltali 45 dagar. Langvinn sýking verður hjá 75-85% smitaðra og 70% fá langvinnan lifrarsjúkdóm í kjölfarið. Langvinn sýking af lifrabólgu C getur valdið skorpulífur, lifrabilun og lifrarkrabbameini. Lifrabólga C er ein algengasta ástæðan fyrir lifrarígræðslu.

Meðferð: Það er til lyfjameðferð við lifrabólgu C sem getur leitt til bata í 50-80% tilvika. Mælt er með að smitaðir séu bólusettir gegn lifrabólgu A og B. Áfengisneysla getur valdið því að sjúkdómurinn versnar. Lifrabólga C er greind með blóðprufu

Ekki er til bóluefni gegn lifrabólgu C.

Til að fyrirbyggja smit:

- ekki sprauta sig með eiturlyfjum
- ekki samnýta nálar frá öðrum
- nota smokka

Veirulifrabólga

Lifrabólga af völdum veirusmits

Hvar er hægt að leita nánari upplýsinga?

Á Göngudeild smitsjúkdóma,
Landspítala, Fossvogi. Sími: 543 1000
Á vef Landlæknisembættisins:
www.landlaeknir.is

LANDSPÍTALI, LYFLÆKNINGASVIÐ I
MARS 2008.

HÖFUNDUR OG ÁBYRGÐARMADUR:
BERGPÓRA KARLSDÓTTIR HJÚKRUNARFRÆÐINGUR,
GÖNGUDEILD SMITSJÚKDÓMA.

YFIRLESTUR OG RÁÐGJÖF:
SIGURDUR ÓLAFSSON SÉRFRÆÐINGUR Í MELTINGAR- OG LIFRARSJÚKDÓMUM
MAGNÚS GOTTFREÐSSON YFIRLÆKNIR SMITSJÚKDÓMADEILDAR

HÖNNUN:
KYNNINGARMÁL LSH/ÁJC



Bólgujúkdómar í lifur geta verið af mörgum orsökum; t.d. af völdum vissra lyfja, sjálfsonæmissjúkdóma og ofneyslu áfengis. Veirusýkingar geta einnig valdið lifrabólgu.

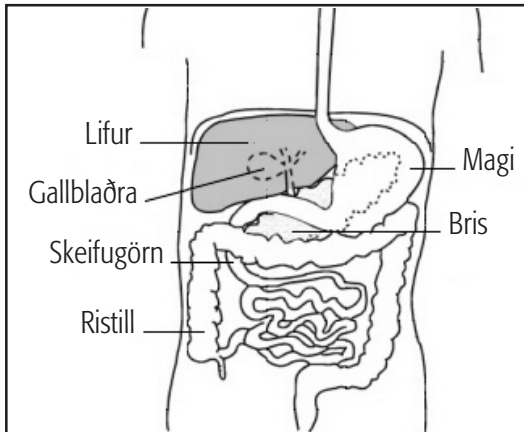
Í þessum bæklingi er eingöngu fjallað um lifrabólgu af völdum veirusýkinga í lifur.

Sjúkdómurinn er flokkaður í lifrabólgu A, B og C og greindur með blóðprufu. Lifrabólga B og C er ein algengasta orsök skorpulífrar og lifrarkrabbameins í heiminum.

Hvað gerir lifrin?

Hlutverk lifrarinnar er m.a. að:

- geyma fjölsykrunga (glycogen) og brjóta þá niður í sykur (glúkósu) þegar þörf krefur
- hjálpa til við að vinna fitu og eggjahvítuefni úr fæðunni
- búa til ýmis eggjahvítuefni sem m.a. eru nauðsynleg fyrir blóðstorkun
- brjóta niður ýmis lyf
- brjóta niður ýmis eiturefni og alkóhól úr blóðinu
- búa til gall sem brýtur niður fitu í meltingarveginum



Lifrabólga A

Smitleiðir: Saurmengun

Sýktir einstaklingar skilja veiruna út með hægðum. Smit getur orðið ef matvæli eða drykkjarvatn mengast af skólpi. Einnig ef sýktur einstaklingur þvær sér ekki um hendurnar eftir salernisferðir og kemst í snertingu við matvæli.

Áhættuþættir:

- að sleppa handþvotti eftir salernisferðir eða bleiuskipti
- að borða hrátt fæði sem sýktur einstaklingur hefur handleikið
- að drekka mengað vatn
- að stunda munn- eða endaparmsmök
- ferðalög til svæða þar sem lifrabólga A er útbreidd (t.d. víða í Asíu, Afríku og Suður-Ameríku).

Einkenni:

Gula, hiti, lystarleysi, þreyta, ógleði, kláði, uppköst, kviðverkir, niðurgangur, dökkt þvag og liðverkir. Um 25-30% fullorðinna sem sýkjast eru einkennalausir. Um 15% þeirra sem smitast fá viðvarandi einkenni í 6-9 mánuði.

Meðgöngutími lifrabólgu A: 15-50 dagar. Sýkingin gengur yfir og ónæmi myndast, þ.e. viðkomandi fær sjúkdóminn ekki aftur.

Lifrabólga A er greind með blóðprufu.

Meðferð:

Það er engin eiginleg meðferð við lifrabólgu A. Sýkingin gengur yfir og ónæmi myndast, þ.e. viðkomandi fær sjúkdóminn ekki aftur. Þeir sem veikjast eiga að hvíla sig vel og drekka nægan vökva. Neysla áfengis og ákveðinna lyfja getur aukið einkenni sjúkdómsins.

Besta vörnin gegn lifrabólgu A er bólusetning. Bólusett er tvisvar með 6-12 mánaða millibili. Bóluefnið er talið gefa vörn í a.m.k. 30 ár. Alltaf þarf að þvo sér vel um hendurnar eftir salernisferðir og bleiuskipti.

Lifrabólga B

Smitleiðir: Blóð- og líkamsvessasmit

Smit verður við beina snertingu við blóð eða líkamsvessa frá sýktum einstaklingi.

Áhættuþættir:

- að stunda óvarið kynlíf með sýktum einstaklingi
- að sprauta sig með eiturlyfjum, eitt skipti getur nægt
- að nota rakvél eða tannbursta frá sýktum einstaklingi
- að komast í snertingu við sýkt blóð eða líkamsvessa (t.d. heilbrigðisstarfsmenn og starfsmenn við löggæslu)
- smitun við fæðingu ef móðirin er sýkt

Lifrabólga B er útbreidd í Asíu, Afríku og Suður-Ameríku.

Einkenni:

Gula, hiti, lystarleysi, þreyta, kláði, ógleði, uppköst, kviðverkir, niðurgangur, dökkt þvag og liðverkir. Ekki fá allir sem smitast einkenni.

Langvinn sýking af lifrabólgu veiru B getur valdið skorpulífur, lifrabílun og lifrarkrabbameini.

Meðgöngutími lifrabólgu B:

45-160 dagar, meðaltal 90 dagar. Lífstíðarsýking verður hjá 90% barna sem smitast við fæðingu, hjá 30% þeirra sem smitast 1-5 ára og hjá 6% þeirra sem smitast eftir 5 ára aldur.

Lifrabólga B er greind með blóðprufu.

Meðferð:

Hægt er að meðhöndla lifrabólgu B með veirulyfjum. Frekari lyfjameðferð er í þróun. Neysla áfengis og ákveðinna lyfja getur valdið því að sjúkdómurinn versnar.

Besta vörnin gegn lifrabólgu B er bólusetning

Bólusett er þrisvar með 1 og 6 mánaða millibili frá fyrstu bólusetningu. Þessi bólusetning veitir vörn í a.m.k. 10-15 ár. Mælt er með notkun smokka fyrir þá einstaklinga sem stunda kynlíf með fleiri en einum aðila.