

Хронический гепатит В с Дельта-агентом (ХГВ с D-агентом)

Клинические проявления более разнообразны по сравнению с ХГВ: от бессимптомного течения до клинических проявлений, ведущих к потере трудоспособности и инвалидизации. У большинства пациентов наблюдается астеновегетативный синдром разной степени выраженности, гепатоспленомегалия с плотной консистенцией органов, «сосудистые звездочки», пальмарная эритема. Заболевание может протекать волнообразно с клиническими обострениями, заставляющими пациента обращаться к врачу: слабость, ознобы, склонность к задержке жидкости, повторные эпизоды желтухи. При ХГВ с D-агентом сравнительно с ХГ другой этиологии цирроз печени развивается значительно чаще и в более ранние сроки.

Лабораторные признаки.

В общем анализе крови может регистрироваться тромбоцитопения, реже лейкопения с неизменной формулой крови. Типичными биохимическими проявлениями ХГВ с D-агентом являются волнообразный характер гиперферментемии, диспротеинемия с повышением гамма фракции глобулинов и снижением содержания альбумина.

Специфическими маркерами, подтверждающими наличие дельта-инфекции, являются анти-HD (суммарные), анти-HD IgM и РНК HDV.

При ХГВ с D-агентом в фазе репликации HDV в крови обнаруживаются HBsAg (и другие маркеры HBV, в зависимости от фазы интеграции или репликации HBV), анти-HD как суммарные, так и класса IgM, а также РНК HDV.

При ХГВ с D-агентом вне фазы репликации HDV в крови обнаруживаются HBsAg (а также другие маркеры HBV в зависимости от фазы интеграции или репликации HBV), и только анти-HD (суммарные).

Диагноз.

В случаях сохраняющейся персистенции HBsAg более 6 месяцев после перенесенного острого гепатита В с дельта-агентом или острой D-инфекции у носителя вируса гепатита В с большой долей вероятности можно считать, по сформировался ХГВ с D-агентом. Больных, с подозрением на формирование ХГВ с D-агентом после перенесенного острого вирусного гепатита, целесообразно для дообследования направлять в кабинет последующих наблюдений инфекционного стационара, где они находились с диагнозом острого вирусного гепатита.

При первичном выявлении в крови у пациента HBsAg (при диспансеризации или в процессе планового обследовании) в сочетании с гиперферментемией необходимо пройти те же этапы обследования, что и при ХГВ без дельта-агента. Поскольку клинически разграничение ХГВ с D-агентом и ХГВ без D-агента затруднено из-за отсутствия типичных для дельта-инфекции признаков на ранних этапах болезни, точно поставить диагноз возможно лишь после обнаружения в крови маркеров дельта-инфекции.

Обследование позволяющее подтвердить ХГВ с D-агентом (серологическое, вирусологическое и морфологическое) целесообразно осуществлять в плановом порядке в инфекционном стационаре. Пример формулировки диагноза: «хронический гепатит В с D-агентом выраженной степени активности, с выраженным фиброзом, в фазе интеграции HBV и репликации HDV».