

# HEPATITES VIRALES

= *maladie infectieuse* dont les virus responsables ont un *tropisme hépatique*.

La plus fréquente des maladies hépatiques.

La moitié des hépatopathies chroniques sont d'origine virale.

## I/ Les virus

	<i>Virus A</i>	<i>Virus B</i>	<i>Virus C</i>	<i>Autres virus</i>
<b>Fréquence</b>	9,4 / 100000 habitants hépatite la plus fréquente	2,7 / 100000 habitants		11,9 / 100000 habitants
<b>Réservoir</b>	eau	homme	sang humain	
<b>Transmission</b>	oro- fécale	sang et sécrét° humaines <sup>1</sup>	toxicomanie IV, transfus° <sup>2</sup> , indéterminée	
<b>Divers</b>	adulte jeune évolut° bénigne <sup>3</sup>	structure complexe virus <sup>4</sup>	découverte récente	virus D (delta) lié au virus B autres virus (E, G)

1 Sperme, sécrét° vaginales, salive, lait, ...

2 90% des hépatites post- transfusionnelles

3 Exceptionnellement grave

4 Enveloppe ou surface (antigène HBs) ; « coeur » ou centre (antigène HBc) ; sous- unités (antigène HBc)

## II/ Manifestations clinique

	<i>Hépatite virale aiguë</i>	<i>Hépatite virale chronique</i>
<i>Symptômes?</i>	le plus souvent : asymptomatique <sup>5</sup>	asymptomatique
<i>Tableau caractéristique</i>	hépatite virale commune	signes clinique (asthénie, ictère) ; signes biologiques
<i>Incubation</i>	silencieuse ; courte ou longue <sup>6</sup>	
<i>Contexte</i>	virus A = épidémie ; virus B = homosexualité ; virus B / C = toxicomanies, transfus° ; ...	
<i>Phase d'invasion</i>	de qq j <sup>7</sup>	
<i>Phase d'état</i>	ictère, asthénie, état nauséux parfois	
<i>Phase de régression</i>	baisse progressive de l'intensité de l'ictère, baisse de l'asthénie + lente	
<i>Evolution</i>	guéris° en 1 à 2 mois (surtt pr hépatites A et B)	fluctuante <sup>8</sup>

5 > 90% des hépatites A et C

6 Virus A = 15j ; virus B = 6 semaines à 6 mois ; virus C = 1 mois

7 « embarras gastrique fébrile », syndrome pseudo- grippal (céphalées, courbatures, fièvre), troubles digestifs (anorexie, nausées, douleurs)

8 **Jms le virus A**, 50% le virus C (80% des infections C), 40% le virus B, 8% le virus D

### III/ Diagnostic

★ confirmation de l'atteinte hépatique :

Toujours des examens biologiques =

- syndrome de cytolyse
- syndrome de cholestase
- syndrome d'insuffisance hépatocellulaire (TQ)

Si hépatite chronique évoquée (6 mois) :

biopsie de foie = activité? Fibrose?

★ recherche du virus responsable

- virus A : anticorps HAV totaux, Ac HAV IgM
- virus B : antigène Hbs
- virus C : pas de test positif à la phase aiguë (> 1 mois, sauf PCR) ; puis Ac VHC
- virus D : recherche du virus D si Hbs+

### IV/ Evolution

➔ guérison :

forme commune ; formes prolongées (2 à 6 mois) et à rechutes

***Surveillance / guérison habituelle***

➔ hépatite chronique :

incidence : 30,3 / 100000 habitants ;

persistance des signes d'infection par le virus (Hbs+, présence du RNA du VHC par PCR, charge virale)

risque à long terme d'évolution vers la cirrhose ; risque important d'hépatocarcinome (virus B, C)

➔ hépatite virale grave (« hépatite fulminante ») :

**véritable nécrose hépatique ;**

surtout le virus B (50%), le virus C, **except** le A

facteurs prédictifs : TQ (facteur V)

encéphalopathie hépatique, troubles de la coagulation

évolution mortelle > 80%

transplantation hépatique en urgence

### V/ Traitement

~ curatif :

- *forme commune* = pas de traitement (repos, pas de régime, stopper tous les médicaments, pas d'alcool)
- *forme chronique* = anti- viraux (virus B = vidarabine) ; interferon alpha + ribavirine (virus C) ; arrêt de l'alcool

~ préventif :

- hépatite A = en France, pas de prévention ; avant de partir en vacances : se renseigner (sur l'eau), vaccin (havrix, 1 injection/ an, rappel 6- 12 mois, 10 ans de protection), autres hépatopathies / mesures d'hygiène dans l'entourage du malade
- hépatite B = vaccin (50% des Français sont vaccinés) : gen- hévac, engérix B, ... / injection à 0, 1, 6 mois ou 0, 1, 2, 12 mois, except 0, 7, 21 jours ; puis rappel à 1 an ; protection après 2 mois ; remboursé à 65% / sont vaccinés : nourrissons, adolescents, adultes à haut risque (famille d'un porteur chronique du virus, personnels de santé, malades à risque, ..) / TWINRIX (virus A et B : 0- 1- 6 mois et 10 ans pour le A ,et 5 ans pour le B)
- en phase aiguë = éviter les relations sexuelles non protégées, gamma globulines spécifiques anti B dans l'entourage et débiter les vaccinations / dans certaines circonstances : nouveau- né, blessure, contamination, ... = gamma globulines spécifiques anti B et débiter la vaccination
- hépatite C = recherche systématique dans les dons du sang (Ac anti HCV, transaminases) / prévention de la toxicomanie et de ses risques ; se protéger du sang
- hépatite D = vaccin anti HB