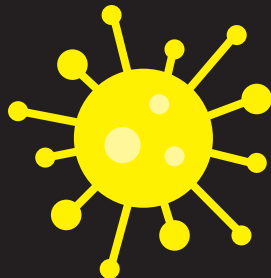




on veressä.

-HEPATIITTI

Lukijalle	3
C-hepatiitti; mikä se on?	4
Miten C-hepatiitti tarttuu?	5
Miten ehkäistä tartunta?	6
Miten C-hepatiitti oireilee?	7
Miten C-hepatiitti todetaan?	8
Kuinka maksavaurion aste määritetään?	9
Kuinka pääsee hoitoon?	10
Miten C-hepatiittia hoidetaan?	11
Miten elää C-hepatiitin kanssa?	12
Hyvä muistaa	14



Lukijalle

Tämän esitteen tavoitteena on tarjota lukijalle ajantasaista tietoa C-hepatiitista ja sen hoitokäytännöistä. Se on suunnattu riskiryhmiin kuuluville, sairastuneille ja heidän läheisilleen. Esitteen tehtävänä on myös tukea terveyden- ja sosiaalihuollon työntekijöiden potilasohjausta ja C-hepatiittineuvontaa.

C-hepatiitin hoidossa on tapahtunut merkittäviä muutoksia lyhyessä ajassa. Vanha interferonin ja ribaviriinin yhdistelmähoito on saanut väistyä uusien, vähemmän sivuvaikutuksia aiheuttavien tablettilääkkeiden tieltä. Hoitoon pääsyn kynnystä madalletaan koskemaan myös mm. aiemmin hoitamatta jääneitä pistämällä päihteitä käyttäviä henkilöitä.

Uudistukset pohjautuvat WHO:n (World Health Organization) kansainvälisiin hoitosuosituksiin ja tavoitteeseen eliminoida C-hepatiitti merkittävänä terveysongelmana vuoteen 2030 mennessä sekä Suomen C-hepatiittistrategiaan vuosille 2017–2019. Strategian tavoitteiksi on asetettu C-hepatiitin aiheuttaman sairastavuuden ja kuolleisuuden vähentäminen, testaus- ja hoitokäytäntöjen yhdenmukaistaminen, tartunnan saaneiden saattaminen kattavasti hoidon piiriin sekä tartuntojen ja tautitilanteen seurannan tehostaminen ja seurantajärjestelmän luominen. Pitkällä aikavälillä strategian tavoite on, että kaikki C-hepatiitin kantajat Suomessa tulevat hoidetuiksi, mikä ehkäisee uusia tartuntoja.

C-hepatiittiin liittyy edelleen turha ja infektion kantajille raskas stigma eli häpeäleima. Tämä esite pyrkii lisäämään tietoutta sairaudesta ja lieventämään turhia pelkoja. Asiallista tietoa jakamalla voidaan vähentää yksilön leimaantumista, syrjintää ja tästä aiheutuvaa kärsimystä.

C- hepatiitti; mikä se on?

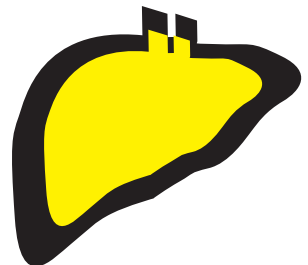
C-hepatiitti on C-hepatiittiviruksen eli HCV:n aiheuttama maksatulehdus.

HCV:lla on 7 päägenotyyppiä eli eri muotoa, joilla on edelleen lukuisia alatyyppejä. Päätyypeistä kuusi on merkittäviä, yleisin on genotyyppi 1. Maailmanlaajuisesti eri genotyyppisiä esiintyy eri alueilla. Yleisimmät genotyypit Suomessa ovat 3 sekä 1.

Oireita ilmenee alle neljänneksellä akuutin tartunnan saaneista. Oireettomista kantajista suurimmalla osalla tauti kroonistuu. Oireellisesta C-hepatiitista paranee todennäköisimmin spontaanisti. Mikäli virus jää elimistöön yli 6 kuukaudeksi, puhutaan kroonisesta C-hepatiitista.

C-hepatiitti aiheuttaa maksan sidekudoksen lisääntymistä ja hoitamattomana krooninen tartunta lisää riskiä maksakirroosiin, maksan vajaatoimintaan ja maksasyöpään (HCC). C-hepatiitti voi aiheuttaa myös maksan ulkopuolisia sairauksia, kuten munuaissairauksia, ihosairauksia ja imusolmukesyöpää. Lisäksi HCV:n kantajilla on insuliiniresistenssistä johtuen kohonnut riski sairastua diabetekseen tai sydän- ja verisuonisairauksiin.

Uusia tartuntoja on viime vuosina ilmoitettu THL:n pitämään tartuntatautirekisteriin vuosittain reilut tuhat. Eniten tartuntoja on nuorten aikuisten, 20–24-vuotiaiden keskuudessa. Viruksen kantajia on arvioitu Suomessa olevan noin 22 000.



Miten C-hepatiitti tarttuu?

C-hepatiitti tarttuu veriteitse. Viruksen määrä veressä vaikuttaa sen tarttuvuuteen verikontaktissa. C-hepatiittitartunnan voi saada uudelleen, vaikka olisi aiemmin sairastanut, spontaanisti parantunut tai C-hepatiitti olisi hoidettu.

Samanaikaisesti voi sairastua useampaan genotyyppiin, jolloin puhutaan päällekkäistartunnasta. Tällöin myös hoito voi olla hankalampaa ja kestää pidempään. Suojautuminen uusilta tartunnoilta on siis tärkeää myös jo sairastuneille.

Korkean tarttuvuuden riskiryhmään kuuluvat:

- Suonensisäisesti tai nuuskaamalla päihteitä käyttävät henkilöt.
- Henkilöt, joille on tehty kajoavia lääketieteellisiä tai hammaslääketieteellisiä toimenpiteitä sellaisissa olosuhteissa, joissa ei ole huolehdittu riittävästä hygieniasta.
- Henkilöt, joille on ennen vuotta 1990 tehty verensiirto tai elinsiirto tai jotka ovat saaneet verivalmistetta maassa, jossa HCV:n seulonta verivalmisteista ei ole rutiininomaista.
- Henkilöt, jotka ovat ottaneet tatuointeja tai lävistyksiä paikassa, missä ei ole huolehdittu riittävästä hygieniasta.
- Lapset, jotka ovat syntyneet HCV-positiivisille äideille.
- Vangit sekä aikaisemmin vankilassa olleet.



Miten ehkäistä tartunta?

Paras tapa ehkäistä tartuntaa on välttää kaikenlaista verikontaktia.

Jaetut päihteiden käyttövälineet, hammasharjat, parranajovälineet tai lävistyskorut ovat riski, samoin tatuoinnin ottaminen paikassa, jonka hygienian tasosta ei ole täyttä varmuutta. Suojaamattomassa seksisuhteessa tartunnan mahdollisuus on pieni, mutta mahdollinen. Kondomin käyttö satunnaisissa seksisuhteissa suojaa myös muilta seksitaudeilta.

Normaali kanssakäyminen ja vaikkapa yhteisten ruokailuvälineiden tai hiusharjan käyttäminen ei ole riski tartunnalle. Halailu ja suukottelu on sallittua.

Miten C-hepatiitti oireilee?

C-hepatiitti on yleensä oireeton. Harvempi kuin joka neljäs saa oireita.

Oireina voi kuitenkin akuutissa vaiheessa ilmetä uupumusta, huonovointisuutta, oksentelua, ruokahaluttomuutta, kuumeilua, nivel-, lihas- ja vatsakipuja, ihon kutinaa, tummaa virtsaa, harmahtavaa ulostetta sekä silmämunien ja ihon keltaisuutta.

Kroonisessakaan infektiossa ei usein ole oireita, eikä niiden perusteella voi päätellä maksavaurion astetta. On mahdollista, että oireita ilmenee vasta 10–20 vuoden päästä; tällöin maksan vaurioituminen voi olla jo pitkällä.

Alkuvaiheen kaltaisten oireiden lisäksi krooninen infektio voi oireilla liitännäissairauksista johtuen.

B-HEPATIITIN JA/TAI HIV-INFEKTION SAMANAIKAINEN ILMENEMINEN
Maksavaurion etenemisen riskiä lisäävät:
MIESKUPUOLI
TUPAKOINTI
KÄYTTÖ
PÄIVITTÄINEN
ALKOHOLIN
RUNNAS TAI
YLI 40 VUODEN IKÄ
YLIPAINO

Miten C-hepatiitti todetaan?

C-hepatiitti todetaan laboratoriotutkimuksella verestä vasta-aineiden määrityksellä (S-HCVAb). Tulos kertoo, oletko joskus saanut tartunnan. Positiivinen tulos tulee myös, mikäli joskus olet sairastunut ja parantunut tai sinulla on hoidettu C-hepatiitti.

Jos vasta-aineita löytyy, tutkitaan infektion aktiivisuus nukleiinihappomäärityksellä eli PCR-testillä (S-HCVNh0). Positiivinen tulos kertoo viruksen olevan aktiivinen ja lisääntyvän maksassa, negatiivinen tulos taas parantuneesta sairaudesta.

Markkinoille on tullut joissain paikoissa jo käytössä oleva helppo ja nopea sormenpäästä otettava pikatesti, joka kertoo, mikäli testattavalla on aktiivinen C-hepatiittivirus veressä.

C-hepatiitin genotyypin määrittäminen (HCV-NhTy), on aiheellinen suunniteltaessa genotyypin mukaista lääkettä. Nykyisin markkinoilla on myös pangenotyyppisiä eli kaikkiin genotyyppiin tehoavia lääkkeitä, jolloin tämä testi ei ole välttämätön.

Ennen hoidon aloitusta ja hoidon aikana tehdään myös muita laboratoriotutkimuksia, joissa määritetään maksan ja munuaisten tilaa sekä tiettyjä veriarvoja. Verikokeilla tutkitaan myös HIV:n ja hepatiitti B:n kantamista. Hedelmällisessä iässä olevilta naisilta tarkastetaan raskauden mahdollisuus.

Aivan tuore tartunta ei vasta-ainetestissä näy, vasta-aineiden muodostuminen kestää 4–16 viikkoa. Myös spontaani paraneminen akuutista infektiosta on mahdollista, tästä syystä testaamista ja hoitoa kannattaa odotella kolmisen kuukauden viimeisimmästä riskitilanteesta.

Kuinka maksavaurion aste määritetään?

Maksavaurion aste määritetään ensisijaisesti verinäytteestä laskemalla seerumin ASAT-arvon ja veren trombosyyttimäärän suhde $[S-ASAT - S-ASAT:n\ viitealueen\ yläraja] / B-tromb \times 100 = APRI$.

APRI-arvon määrittäminen on oleellista, sillä pitkälti sen perusteella tehdään hoidon linjaukset kuten kiireellisyys ja hoitopaikan valinta perustason ja erikoissairaanhoidon välillä. Mikäli APRI arvo on yli 1, lähete erikoissairaanhoidon on tarpeen.

Kolmella neljästä C-hepatiittia sairastavista maksa-arvo ALAT eli alaniiniaminotransferaasi on koholla ajoittain tai jatkuvasti. ALAT-seulontatutkimuksella voidaan selvittää maksasoluvauriota. Maksa-arvojen pysyessä viitearvoissakin on silti mahdollista, että alle kolmasosalla C-hepatiittitartunnan saaneista todetaan maksassa huomattava fibroosi tai jopa kirroosi.

Tarpeen mukaan voidaan tehdä myös mm. elastografia (Fibroscan), joka mittaa ultraäänien nopeutta maksan kudoksessa eli maksan kudoksen elastisuutta, joka taas kertoo sidekudoksen määrästä.

Jatkotutkimuksista ja niiden tarpeesta päättää hoitava taho.

Kuinka pääsee hoitoon?

Mikäli kuulut riskiryhmään tai maksa-arvosi ovat koholla epäselvistä syistä, voit hakeutua seulontaan perusterveydenhuollossa, työterveysasemalla, päihdevieroitusyksikössä tai vankiterveydenhuollossa.

C-hepatiitin komplikaatioiden seulonta/selvitys ja hoidon tarpeen arvio voidaan niin ikään tehdä edellä mainituissa paikoissa. Vielä nykyään hoito toteutuu yleisimmin erikoissairaanhoidon poliklinikoilla, mutta tilanne on muuttumassa asteittain lähivuosina.

Mikäli komplikaatioita ja maksanulkoisia ilmentymiä kuten munuaisten vajaatoimintaa tai kirroosia ilmenee, hoito ja/tai seuranta tapahtuu edelleen erikoissairaanhoidossa. Oma tilanne selviää parhaiten ottamalla yhteyttä omaan perusterveydenhuollon yksikköön.



Miten C-hepatiittia hoidetaan?

Nykyisin **C-hepatiitin hoito tapahtuu tablettimuotoisilla viruskohtaisilla lääkkeillä**, jotka ovat yleisesti hyvin siedettyjä ja tehokkaita. Puhutaan toisen ja kolmannen polven DAA-lääkkeistä (Direct Acting Antiviral).

DAA-lääkkeiden teho 8–12 viikon hoidossa on yli 90%, eikä hoidettavan henkilön maksavaurion tilanne vaikuta hoidon tulokseen. Tällainen DAA-lääkkeillä toteutettava hoitokurso minimoi C-hepatiitin uusiutumisen riskin, mikäli riskikäyttäytyminen ei jatku.

Tällä hetkellä hoito kestää yleensä 12 viikkoa, sopivimmasta lääkkeestä ja tarvittavasta laboratorioseurannasta vastaa hoitava taho.

Hoidon jälkeen 12 viikon kuluttua nukleinihappomäärityksellä varmistetaan, että HCV ei ole enää aktiivinen.

Näillä uusilla lääkeyhdisteillä voidaan hoitaa kaikkia C-hepatiitin saaneita henkilöitä, eikä esimerkiksi maksavaurion aste enää rajoita hoitoon pääsyä.



Miten elää C-hepatiitin kanssa?

C-hepatiitin kanssa voi elää aivan normaalia elämää:

opiskella, käydä työssä, olla yhdessä perheen ja ystävien kanssa.

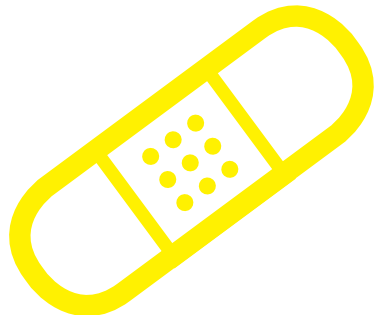
C-hepatiittiin liittyy stigmatisoitumista, mikä lisää infektion kantajien psyykkistä taakkaa. Asiallisen tiedon avulla voidaan lievittää epätietoisuutta ja vääriä uskomuksia sekä lisätä ymmärrystä sairautta ja sairastuneita kohtaan.

Vältä tartuttamasta muita

- ! Älä jaa päihteiden käyttövälineitä, hammasharjoja, partateriä yms. hygieniavälineitä tai lävistys- tai korvakoruja muiden kanssa.
- ! Pese verellä tahiintuneet tekstiilit vähintään 60-asteisessa vedessä.
- ! Käytä kondomia satunnaisissa seksisuhteissa. Vakituksessa parisuhteessa kondomi ei ole välttämätön, jos asiasta on keskusteltu kumppanin kanssa.
- ! Peitä haavat ja ihorikot laastarilla tai siteellä. Suojaa muut ihmiset vuotavalta vereltä. Hävitä veren tahrimat sidetarpeet ja kuukautissuojat huolellisesti.
- ! Huomioithan, että ihosi on ehjä käyttäessäsi yleisiä uimahalleja tai saunoja.

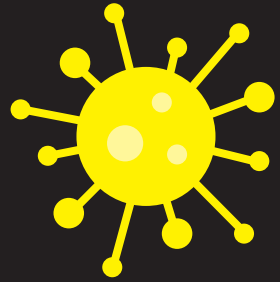
Hoida itseäsi

- ! C-hepatiitin jo rasittaessa maksaa välttä muita rasitteita kuten alkoholia ja muita päihteitä, tupakointia ja ylipainoa.
- ! Keskustele lääkärin kanssa kaikkien lääkkeiden – myös reseptivapaiden – sekä vitamiinien, kivennäisaineiden ja luontaistuotteiden käytöstä. Noudata ohjeita.
- ! Liikunta vahvistaa immuunijärjestelmää, parantaa mielialaa ja unen laatua sekä auttaa painon hallinnassa.
- ! Jos vielä odotat hoidon aloitusta, on syytä seurata maksa-arvoja ainakin vuosittain.



Hyvä muistaa

- ! C-hepatiitti ei tartu normaalissa kanssakäymisessä.
 - Tarttuminen vaatii aina molemminpuolisen verikontaktin.
- ! Mikäli epäilet tartuntaa, voit hakeutua
 - seulontaan terveysasemalle, työterveyshuoltoon, päihdevieroitusyksikköön tai vankiterveydenhuoltoon.
- ! C-hepatiitti todetaan määrittämällä verestä
 - vasta-aineet. Positiivinen vasta-ainetulos tulee vielä varmistaa nukleiinihappomäärityksellä, jolla todetaan infektion aktiivisuus.
- ! Nykyisillä lääkkeillä C-hepatiitin hoitaminen on verrattain helposti toteutettavissa; lääkkeet ovat hyvin siedettyjä, tablettimuotoisia ja hoitoaika n. 12 viikkoa. Lähitulevaisuudessa se tulee olemaan myös kaikkien ulottuvilla.
- ! C-hepatiitin kantaja, ole vastuullinen.
 -



ÄLÄ PELKÄÄ, ÄLÄ HÄPEÄ!

C-hepatiitti on vakava,
mutta hoidettavissa
oleva sairaus.
Stigman kantaminen on
turhaa. Asiallinen tieto
helpottaa omaa ja
kanssaihmisten oloa
– jaetaan sitä!



LAUREA

AMMATTIKORKEAKOULU

Yhdessä enemmän

www.seonveressa.fi

www.vinkki.info

Julkaisija A-klinikkasäätiön Verkko-Vinkki Hanke.

Opinnäytetyönä tuottaneet Noora Haapala, Tiina Martin ja Tiina Muukka.

Lääkietieteellisen osuuden tarkastanut LT Margareeta Häkkinen.

Taitto Graafinen suunnittelu GoMedia Oy.

Julkaisuvuosi 2018