

# C HEPATĪTA DIAGNOSTIKA UN ĀRSTĒŠANA

Informatīvs, rekomendējošs materiāls ģimenes ārstiem

Ģimenes ārsts	
1	<b>Antivielas pret C hepatīta vīrusu (anti-HCV)</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Rekomendē noteikt katram pacientam.</li><li>Noteikti jānosaka riska grupu pacientiem: IVNL; MSM; HIV+; hemofilijas pacientiem; dialīzes pacientiem; asins pārliešana līdz 1992. g.; HCV+ mātēm dzimušiem bērniem; ieslodzītajiem; alkohola lietotājiem; bezpajumtniekiem; psihiatrisko slimību pacientiem; SAC iemītniekiem un pacientiem ar paaugstinātu ALAT.</li></ul>
2	<b>HCV-RNS slodze HCV-RNS genotips</b> (genotipu var nodot arī ierodoties pie infektologa) <p>SIA RAKUS LIC laboratorijā (apmaksā no laboratorijas finansējuma).</p> <p>Nosūtījuma veidlapa atrodama slimnīcas mājas lapā: <a href="https://aslimnica.lv/wp-content/uploads/2021/03/maket_ref_rakus_lic_lab_veidl_20.03.2019_0.pdf">https://aslimnica.lv/wp-content/uploads/2021/03/maket_ref_rakus_lic_lab_veidl_20.03.2019_0.pdf</a></p> <p>www.aslimnica.lv → sadaļa "Par mums" → sadaļa "Stacionāri" → Latvijas Infektoloģijas centrs → Nodaļas: "Nacionālā mikrobioloģijas references laboratorija/Laboratorija LIC" → zem sadaļas "Nacionālās references laboratorijas veidlapas" → 1. Nosūtījums uz infekcijas slimību references izmeklējumiem (PDF vai Word formāts).</p> <p>Ja HCV-RNS negatīvs – pie infektologa NAV jānosūta (C hepatīta NAV).</p>
3	<b>Papildus nozīmējumi pirms infektologa vizītes</b> <p>Pilna asinsaina, ALAT, SF, GGT, protrombīns, kreatinīns, GFR, olbaltumu frakcijas.</p> <p>HIV tests, HBs Ag.</p> <p>Ultrasonoskopija (vismaz pierakstīties rindā).</p>
4	<b>Nosūta pie infektologa:</b> Latvijas Infektoloģijas centrs, Gaiļezers, PSKUS, Liepājas RS, Daugavpils RS.

## Infektologs

Veic nepieciešamos izmeklējumus diagnozes precizēšanai.  
Pēc konsīlija lēmuma tiek uzsākta C hepatīta ārstēšana.

### Ārstēšana / Kontrolē

Ārstēšana: 8 – 24 nedēļas.

Kontrolē: 12 nedēļas pēc ārstēšanas pabeigšanas.

ALAT – alanīnaminotransferāze; SF – sārmaināis fosfatāze; GGT – gamma glutamiltranspeptidāze; GFR – glomeruļu filtrācijas ātrums; NVD – Nacionālais Veselības dienests; IVNL – intravenozo narkotiku lietotājs; MSM – homoseksuāls vīrietis; US – ultrasonoskopija; AFP – alfa fetoproteīns; NSBB – neselektīvie beta blokatori (propranolols, nadolols, karvedilols).

# KO DARĪT AR PACIENTU PĒC C HEPATĪTA IZĀRSTĒŠANAS?

Ģimenes ārsts						
<b>Vispārējās rekomendācijas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Normalizēt ķermeņa svaru (veselīgs uzturs, mērena regulāra fiziskā slodze);</li> <li>• Nesmēķēt;</li> <li>• Nelietot uztura bagātinātājus;</li> <li>• Dzert kafiju;</li> <li>• Alkohols – reti;</li> <li>• Anti-HCV <b>nav</b> jānosaka!!! (būs pozitīvs pēc izārstēšanas).</li> </ul>					
<b>Fibrozes pakāpe 0 – 1 – 2</b>	Novērošana pie ģimenes ārsta bez specifiskas kontroles. HCV-RNS nav jākontrolē (izņemot riska grupas – IVNL, MSM (reizi gadā), vai, ja paaugstināts ALAT).					
<b>Fibroze 3 – 4 (F4=ciroze)</b>	<b>1 HCC skrīnings ik pēc 6 mēnešiem (US, AFP)</b>					
	<table border="1"> <tr> <td rowspan="4"><b>2 Augšējā endoskopija (AE)</b></td> <td>Nav barības vada vēnu varikoze – AE reizi 3 gados.</td> </tr> <tr> <td>Minimāli paplašinātas barības vada vēnas – AE reizi 2 gados.</td> </tr> <tr> <td>Mērena vai izteikta barības vada vēnu varikoze – NSBB un / vai endoskopiska vēnu ligēšana.</td> </tr> <tr> <td>Kontroli var pārtraukt, ja 2 izmeklējumos nekonstatē barības vada vēnu varikozi.</td> </tr> </table>	<b>2 Augšējā endoskopija (AE)</b>	Nav barības vada vēnu varikoze – AE reizi 3 gados.	Minimāli paplašinātas barības vada vēnas – AE reizi 2 gados.	Mērena vai izteikta barības vada vēnu varikoze – NSBB un / vai endoskopiska vēnu ligēšana.	Kontroli var pārtraukt, ja 2 izmeklējumos nekonstatē barības vada vēnu varikozi.
	<b>2 Augšējā endoskopija (AE)</b>		Nav barības vada vēnu varikoze – AE reizi 3 gados.			
Minimāli paplašinātas barības vada vēnas – AE reizi 2 gados.						
Mērena vai izteikta barības vada vēnu varikoze – NSBB un / vai endoskopiska vēnu ligēšana.						
Kontroli var pārtraukt, ja 2 izmeklējumos nekonstatē barības vada vēnu varikozi.						
<b>3 Infektologa vai hepatologa konsultācija pēc nepieciešamības vai stacionēšana pie cirozes dekompensācijas</b>						

Sagatavoja: Latvijas Infektologu, Hepatologu un HIV/AIDS speciālistu asociācija

Asoc. prof. Ieva Tolmane  
Dr. Velga Ķūse  
Doc. Agita Jēruma  
Asoc. prof. Jeļena Storoženko  
Marts, 2021



**LIHHASA**  
Latvijas Infektologu, Hepatologu  
un HIV/AIDS speciālistu asociācija