Faculté de Médecine de Constantine Département de Chirurgie Dentaire 4ème Année de Chirurgie Dentaire

Pr K. Hannache

Les hépatites virales

**I°- Introduction**

1. **Définition**

Une hépatite est une maladie inflammatoire du foie, d'origine infectieuse.

Il s’agit d’une destruction de la cellule hépatique ou hépatocyte par des virus

1. **Virus :**

Ce sont des virus hépatotropes : A, B, C ( et autres virus dits : D, E, …) donnant :

* L’hépatite A commune
* L’hépatite B
* Et l’hépatite C

Si l’hépatie A guérie spontanément, les hépatites B et C peuvent évoluer vers la chronicité et donner une cirrhose et même parfois un cancer du foie.

D’autres virus peuvent donner une hépatite : Mononucléose infectieuse, virus HIV, le cytalomégalovirs, etc …

**II°- Hépatite A**

1. ♦ Mode de contamination ( voir cours sur « soins dentaires et infection »)

⇒ Par voie hydro-orale :

 ▪ eau contaminée : selles ( mains) et aliments souillés par eau contaminée

 ▪ virus très résistant à température ordinaire

*☞ Pays à bas niveau d’hygiène*

 ▪ contamination dans la petite enfance 🡺 100% immunisation à 10 ans

*☞ Pays à niveau d’hygiène élevé*

 ▪ contact + tardif avec le virus :

 🡺 voyages

 🡺 contamination accidentelle (aliments)

 🡺 contamination professionnelle (pers. Santé)

1. ♦ **Diagnostic**

A ⇒ Clinique

L’infection du foie par le virus A donne exlusivement une hépatite aiguë.

Après une incubation de 2 à 3 semaines, l’hépatite A peut :

a-être asymptomatique

b-ou présenter les signes cliniques suivants :

Après une incubation silencieuse ( 2 à 3 semaines), on peut observer :

• Soit une hépatite asymptomatique (dans la mojorité des cas) : aucun signes cliniques

• Soit une l’hépatite présentant les signes suivants :

* Pendant la phase pré-ictérique (d’une semaine) : état pseudo-grippal avec : fièvre +/-, myalgies, arthralgies, courbatures, asthénie.
* Phase ictérique (de 2 à 6 semaine) : ictère cutanéo-conjonctival, urines foncées, des selles parfois décolorées (forme cholestatique).

 B ⇒ Bilan : Sur le plan biologique, on retrouve :

* Mise en évidence des anticorps anti-VHA
* Augmentation des transaminses (enzymes hépatiques)
* Augmentation de la bilirubine et des phosphatases alcalines
* Le reste du bilan est normal
1. ♦ **Evolution et complications :**

 Dans la majorité des cas, l’évolution est favorable et la guérison est observé au bout de 2 à 6 semaines.

Parfois, l’évolution est défavorable avec une hépatite fulminans ( risque de décès)

Il n’y a jamais d’évolution vers la cirrhose.

1. ♦ **Traitements :**
* Guérison spontanée complète.
* Eviction scolaire
* Repos
* Régime alimentaire riche en glucose
* Arrêt des médicaments hépatiques toxiques.
* Vaccination : très efficace et sans risque

**III°-** **Hépatites B et C :**

 Ce sont des hépatites plus dangereuses.

 Ces hépatites B et C se partagent le même mode de contamination et d’évolution vers la chronicité et la cirrhose : L’hépatite C, d’évolution souvent plus lente, peut se compliquer de l’apparition d’un cancer du foie sur une cirrhose.

**1-Mode de transmission**

* Sécrétions sexuelles.
* Toxicomanie intraveineuse et nasale.
* Liquide biologique : Sang et salive
* Matériel de dentisterie et de chirurgie souillé
* Accidentelle : piqûre ...

**2-Diagnostic**

* Asthénie.
* Ictère.
* Découverte au stade de la cirrhose.
* Découverte lors d'une prise de sang : augmentation des transaminases, de la bilirubine.
* Présence d'anticorps HVc et antiHbV
* Mise en évidence du virus : B et C
* Biopsie du foie

**3- Evolution et complications**

* 90% vont guérir.
* Hépatites fulminantes.
* Hépatites chroniques.
* Cirrhoses.
* Carcinome (cancer) surtout hépatite C.

**4- Traitement**

a-Traitement symptomatique : le même que celui de l’hépatite virale A

b-Traitement spécifique

* Immunosuppresseur (Interféron) pour les hépatites chroniques (les molécules agissent contre le virus en modifiant l'immunité, c'est une molécule anti-tumorale).
* Vaccin : traitement préventif pour le virus B uniquement).
* Education sanitaire et sexuelle