

Le virus de l'hépatite B se transmet par le sperme, les sécrétions vaginales ainsi que le sang.

L'infection peut rester asymptomatique pendant de nombreuses années, exposant ainsi les personnes contaminées à un risque élevé de cirrhose.

Phase d'incubation : 30 à 180 jours

Symptomatologie

Les symptômes sont inconstants et l'infection peut facilement passer inaperçu, d'où l'intérêt du dépistage et de la vaccination chez les populations à risque.

- Asthénie
- Fièvre
- Nausées et vomissements
- Douleurs musculaires et articulaires
- Ictère cutanéomuqueux

Il existe également une présentation rare (1% des infections aiguës à VHB), l'**hépatite fulminans** qui se caractérise par une cytololyse majeure du foie nécessitant une greffe en urgence.

Le dépistage du VHB se fait par sérologie :

Tests sérologiques :

- HBs antigène (HBsAg)
- HBs anticorps (anti-HBs)
- HBc anticorps (anti-HBc)

En cas de positivité, un avis spécialisé est indiqué pour initier un traitement.

Hépatite B active

Les examens à réaliser en cas d'hépatite B active (présence d'anticorps anti-HBs), les examens suivants sont à réaliser pour évaluer le degré d'atteinte hépatique :

- Charge virale VHB
- Antigène Hbe
- anticorps (AC) anti VHDelta,
- ASAT, ALAT, TP, plaquettes, albumine, créatinine, alphafoetoprotéine.
- **Imagerie** : échographie hépatique (recherche nodules, dépistage du carcinome hépatocellulaire, signes échographiques d'hypertension portale).
- **Évaluer la fibrose hépatique** : élastométrie (FibroScan®, disponible en milieu hospitalier avec mesure du score) et scores biologiques (FibroTest®, FibroMètre®, Hepascore) non remboursés dans l'indication du VHB

Hépatite B ancienne

Elle se détermine par la présence d'anticorps antiHBc et absence d'anticorps antiHBs.

Dans ce cas, une surveillance biologique de la **charge virale VHB** est nécessaire (tous les 6 mois) ainsi qu'une surveillance de l'antigène HBs : risque de réactivation du virus.

En cas de dépistage positif au VHB, un avis spécialisé est nécessaire pour initier un traitement.

Si score Métavir inférieurs à 2, une surveillance est préconisée sans traitement en fonction de la charge virale :

- Si charge virale inférieure à 2000 UI/mL (porteur inactif) : ALAT tous les 3 mois et charge virale tous les 6 mois
- Si charge virale supérieure à 2000 UI/mL et ALAT normaux, ALAT tous les 3 mois, charge virale tous les 6 mois
- Cirrhose avec AgHBs positif mais charge virale négative : ALAT et ADN viral tous les 3 à 6 mois, échographie semestrielle

Si le score Métavir est supérieur ou égale à 2, le traitement est indiqué. Le patient doit être adressé en hépatogastroentérologie pour choix du traitement.

L'infection à VHB est une maladie à déclaration obligatoire (catégorie 2)

La vaccination anti-VHB

La vaccination contre l'hépatite B est obligatoire, en France, pour tous les nourrissons nés à partir du 1er janvier 2018, et recommandée chez les enfants et les adolescents jusqu'à l'âge de 15 ans.

Âge de vaccination : 2 mois, 4 mois et rappel à 11 mois

Concernant le rattrapage, pour les enfants de 11 à 16 ans non vaccinés, il se fait par 2 injections uniquement à 6 mois d'intervalle.

Prévenir la transmission du VHB

La prévention de sa transmission repose sur :

- l'utilisation de préservatifs lors des relations sexuelles ;
- l'absence de partage des objets d'hygiène personnels pouvant être source de coupure ou de saignement (brosse à dents, rasoirs, coupe-ongles, etc.) ;
- l'absence d'échange du matériel d'injection en cas d'utilisation de drogues (seringue, aiguille, coton, cuillère, etc.) ;
- la réalisation d'un tatouage ou d'un piercing avec du matériel à usage unique ou stérile.