



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Ferrara



Epidemiologia e storia naturale dell'epatite cronica C

**SOCIETA' MEDICO-CHIRURGICA
FERRARA**

**Anastasio Grilli
UO Malattie Infettive Universitaria
Dipartimento Medico
19 settembre 2015**

Epidemiologia e storia naturale dell'epatite cronica C

L'infezione da virus dell'epatite C (HCV) è una delle principali cause di malattia cronica del fegato nel mondo.

L'impatto clinico a lungo termine dell'infezione da HCV è assai variabile, da alterazioni minime a epatiti croniche, fibrosi severa, cirrosi epatica con e senza carcinoma epatocellulare (HCC).

Epidemiologia dell'epatite C

Nel mondo circa 200 milioni di persone infette (il 3% della popolazione), molte di loro ignorano la diagnosi e la malattia epatica HCV correlata.

La *prevalenza di HCV* varia molto in funzione dell'area geografica e della popolazione considerata.

In Europa Occidentale va da 0.4% a 3%, in Europa Orientale e in Medio Oriente è più elevata ma non nota con precisione.

Epidemiologia dell'epatite C

Negli ultimi decenni in Italia l'epidemiologia delle epatiti virali ha subito un profondo mutamento dovuto a diversi determinanti:

- Migliorate condizioni igieniche e socio-economiche
- Maggiore conoscenza del rischio di trasmissione, anche grazie alle campagne informative su HIV (le cui modalità di trasmissione sono comuni ad HBV e HCV)
- Screening dei donatori di sangue e durante la gravidanza
- Adozione delle precauzioni universali in ambito sanitario

Epidemiologia dell'epatite C

Prima del 1990 le principali vie di trasmissione erano:

Emotrasfusioni

Procedure iniettive (**siringhe di vetro**)

Uso di droghe

Attualmente le nuove infezioni sono soprattutto dovute all'uso di droghe e, in misura minore, a procedure mediche e chirurgiche non sicure.

Meno frequente la trasmissione con tatuaggi e piercing, rapporti eterosessuali e per via verticale.

Segnalata recentemente correlazione tra rapporti omosex maschili promiscui e HCV.

Epidemiologia dell'epatite C

Sono stati descritti *6 genotipi HCV (1-6)* e più numerosi sottotipi virali

Genotipi **1b** (più diffuso in Europa) e **1a** (più diffuso in USA) sono presenti **in tutto il mondo**

Genotipo **3a** è diffuso soprattutto tra utilizzatori di **sostanze stupefacenti**

Genotipo **2** è presente soprattutto **nell'area Mediterranea**

“The increasing burden of mortality from viral hepatitis in the United States between 1999 and 2007”.

Nel 2007 HCV ha superato HIV come causa di morte negli USA.

Le morti attribuibili ad HCV e HBV sono particolarmente frequenti nella fascia mediana di età.

Per raggiungere risultati simili a quelli ottenuti con HIV, necessarie nuove iniziative per identificare i pazienti con epatiti croniche virali e proporre controlli e trattamenti antivirali.

*Ly KN et al CDC Atlanta USA
Ann Intern Med 2012 Feb 21; 156(4): 271-8*

Storia naturale dell'epatite C

Le conoscenze riguardo alla storia naturale dell'epatite C non sono conclusive.

Va considerato che:

- l'infezione iniziale da HCV è spesso asintomatica
- la progressione delle forme croniche è lenta e variabile
- la disponibilità di terapie efficaci ed utilizzabili per la maggior parte dei pazienti ha reso e renderà sempre più rara l'osservazione dell'evoluzione spontanea della malattia.

Storia naturale dell'epatite C

L'infezione **acuta** da HCV è **asintomatica** in oltre il 50% dei casi.

La **cronicizzazione** avviene nel 50-90% dei casi, condizionata da alcuni fattori tra i quali l'età del soggetto infetto.

In Europa l'incidenza di **infezioni acute** è circa 1/100.000 persone/anno, appare da anni in calo (in Italia nel 2014 0,2/100.000 p/a -*dati SEIEVA Istituto Superiore Sanità*) ma è probabilmente sottostimata.

Storia naturale dell'epatite C

L'infezione cronica si risolve spontaneamente solo in casi eccezionali.

La progressione della malattia epatica avviene nell'arco di decenni (20 o più anni), accelerata da:

consumo di alcolici

sindrome metabolica

coinfezioni (HIV, HBV, HDV)

età avanzata al momento dell'infezione

I livelli di viremia (HCV-RNA) non influenzano l'evoluzione della malattia

Storia naturale dell'epatite C

L'infezione cronica da HCV porta nel 10-40%
dei casi alla **cirrosi epatica**

Il carcinoma epatocellulare (HCC), che insorge di
solito su cirrosi, ha una incidenza
del 2-3% per anno

(HCV è la prima causa di HCC in Europa)

In alcuni pazienti prevalgono le
manifestazioni extraepatiche HCV-correlate

Storia naturale dell'epatite C

Le manifestazioni extraepatiche

HCV-correlate includono:

- **Sindrome crioglobulinemica** con danno d'organo (vasculiti con porpora cutanea, glomerulonefriti, impegno polidistrettuale)
- **Sindromi linfoproliferative a cellule B** (alcuni linfomi non-Hodgkin)
- **Sindrome di Sjogren, lichen planus, porfiria cutanea tarda**

“HIV-HCV co-infection: epidemiology, pathogenesis and therapeutic implications”.

In Europa circa $\frac{1}{4}$ dei soggetti HIV positivi ha una coinfezione HCV.

I soggetti coinfezati HIV/HCV hanno un rischio maggiore di cirrosi e AIDS e una mortalità complessiva più elevata.

*Andreoni M et al Univ Roma 2
Eur Rev Med Pharmacol Sci 2012 Oct; 16(11): 1473-83*

Storia naturale dell'epatite C

La diagnosi di infezione cronica da HCV si basa sul riscontro di anticorpi anti-HCV e HCV-RNA (per riconoscere i casi di infezione risolta).

I test per **HCV-RNA e genotipo HCV** sono importanti nella gestione del paziente in trattamento antivirale, ma i livelli di viremia non influenzano la storia naturale della malattia.

Storia naturale dell'epatite C

La definizione della malattia epatica si basa su

- esami di laboratorio
- diagnostica ecografica
- **stadiazione della fibrosi**

(agobiopsia epatica, elastografia-Fibroscan).

“Viral Hepatitis in the elderly”

La popolazione anziana è in continuo aumento; in questa popolazione è maggiore il rischio di complicanze delle malattie acute e croniche del fegato e la mortalità (a causa di co-morbidity, esposizione cumulativa a virus epatotropi ed epatotossine ambientali).

Mancano studi su sicurezza ed efficacia dei farmaci antivirali nell'anziano,
andrebbe incentivata la **vaccinazione anti epatite A e B**
nell'anziano sieronegativo.

*Carrion AF, Martin P Dept Med Univ Miami USA
Am J Gastroenterol 2012 May;107(5):691-7*

Grazie per l'attenzione