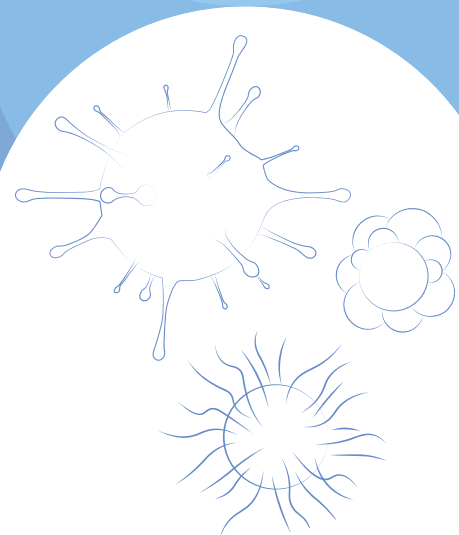




Epatite virale

INFETTIVOLOGIA

OPUSCOLO D'INFORMAZIONE



Epatite virale

IMMUNOLOGIA

L'epatite virale è causata dai cinque virus dell'epatite A, B, C, D ed E, che si riproducono esclusivamente nel fegato. Un'inflammatione del fegato può essere causata anche da altri agenti infettivi (altri virus o batteri). In questi casi, tuttavia, si tratta di un'infezione sistemica che coinvolge tutto il corpo; il fegato è solo uno degli organi colpiti. Questa brochure tratta solo l'epatite virale causata dai virus dell'epatite (dalla A alla E).

Questi virus causano un'inflammatione acuta del fegato, che può essere asintomatica ma anche fulminante o addirittura mortale. Nel caso dell'epatite B, C o D, i virus possono persistere nel fegato in alcuni pazienti dopo la fase acuta e causare un'infezione cronica.

EPATITE VIRALE ACUTA

I diversi virus dell'epatite hanno diverse modalità di infezione, ma il corso dell'infezione è simile per tutti i virus e non può essere distinto clinicamente in modo affidabile. Lo spettro delle possibili manifestazioni cliniche è molto ampio. Nella maggior parte dei casi, l'infezione è asintomatica. Circa il 25% dei pazienti presenta sintomi influenzali non specifici, ma

anche stanchezza, perdita di appetito, mal di testa e dolori articolari. I valori di laboratorio mostrano generalmente un aumento degli enzimi epatici (transaminasi) nel sangue, il che indica un'epatite. In una minoranza di pazienti, può comparire un ittero. Si tratta di una colorazione giallastra della pelle e delle sclere (parte bianca degli occhi) causata dal fatto che la bilirubina, un prodotto di scarto dell'emoglobina, non può più essere eliminata dal fegato. La bilirubina elevata può essere rilevata nel sangue. L'ittero è tipicamente accompagnato da prurito. La conferma del sospetto di epatite virale e l'identificazione del virus scatenante avvengono tramite esami sierologici (rilevamento di anticorpi nel sangue). L'epatite virale acuta richiede di solito solo un trattamento sintomatico, non un trattamento mirato contro il virus responsabile. Nella maggior parte dei casi, il virus viene eliminato dal fegato e dal sangue. Ciò comporta la normalizzazione dei valori di laboratorio (transaminasi e bilirubina). Questo avviene nel caso dell'epatite A dopo circa 1-2 mesi, nell'epatite B dopo 3-4 mesi.

EPATITE A

Il virus dell'epatite A (HAV) viene eliminato nelle feci durante la fase acuta della malattia. L'infezione avviene attraverso cibi o acqua contaminati. In passato l'infezione da HAV era comune in giovane età. Quasi tutti gli adulti presentavano anticorpi contro l'HAV e quindi erano protetti da una nuova infezione. Oggi, l'infezione è diventata molto rara nei paesi industrializzati. Si verifica quasi esclusivamente nei paesi con scarsa igiene alimentare e in cui le acque possono essere contaminate ed è quindi una malattia tipica del viaggiatore. La vaccinazione (2 iniezioni a distanza di almeno 6 mesi) permette una protezione affidabile. La prognosi dell'infezione da HAV è molto buona e quasi sempre si verifica una completa guarigione. Forme gravi o anche fulminanti sono rare, ma possibili soprattutto in persone anziane o con una immunità compromessa o con una preesistente malattia del fegato.

EPATITE B

Il virus dell'epatite B (HBV) viene trasmesso attraverso il contatto di mucose e pelle (non integra) con sangue o liquidi corporei infetti. È importante notare che il virus può sopravvivere fino a 7 giorni sulle superfici. In Europa i principali modi di trasmissione sono rapporti sessuali non protetti e il consumo di droghe

intravenose. Tuttavia, il virus può anche essere trasmesso dalla madre al bambino durante il parto. Da alcuni anni in Svizzera tutti gli adolescenti sono vaccinati contro l'HBV prima dei 16 anni, e la vaccinazione è ora raccomandata già nei neonati. Sono necessarie 2-3 iniezioni per una vaccinazione completa. La malattia da epatite B dura più a lungo rispetto all'HAV, ma porta anche, nella maggior parte dei casi, a una completa guarigione. Circa l'1% dei pazienti non elimina il virus; in questo modo, purtroppo, si sviluppa un'epatite cronica.

Se l'infezione da HBV avviene nei neonati (trasmissione verticale dalla madre), l'infezione virale può persistere per tutta la vita senza causare sintomi di malattia. Tuttavia, queste persone sono infettive e possono trasmettere il virus.

EPATITE C

Il virus dell'epatite C (HCV) viene trasmesso nello stesso modo dell'HBV. Le particolarità dell'HCV risiedono principalmente nel fatto che i sintomi dell'infezione possono presentarsi solo dopo 3-4 mesi (lungo periodo di incubazione) e che i pazienti possono trasmettere il virus durante il periodo di incubazione. Inoltre, circa il 75%-80% dei pazienti sviluppa un'epatite cronica con fibrosi epatica progressiva a seguito di un'infezione acuta da HCV. Non è ancora stata sviluppata una vaccinazione contro l'HCV.



m y l a b p o i n t . c h

LabPoint Medizinische Laboratorien AG

EPATITE D

Il virus dell'epatite D (HDV) è un virus speciale, in quanto l'infezione può verificarsi solo come seconda infezione in presenza di un'infezione cronica esistente da HBV.

EPATITE E

Per il virus dell'epatite E (HEV) si distinguono quattro genotipi (tipi 1 - 4), ciascuno con una diversa epidemiologia. I tipi 1 e 2 dell'HEV sono prevalentemente presenti nel sud-est asiatico e si trasmettono tramite acqua o cibo contaminato (via oro-fecale). In Europa, USA e Australia, i tipi 3 e 4 dell'HEV sono diffusi e sono considerati zoonosi, ovvero la trasmissione avviene dagli animali all'uomo attraverso il consumo di carne insufficientemente cotta e tramite il contatto con escrementi di animali. Il maiale domestico è il principale serbatoio del virus, ma il virus è presente anche in animali selvatici (cinghiale, cervi, lepri). L'infezione da HEV spesso procede asintomatica in individui sani. Se si verifica un'epatite acuta, questa è autolimitante e guarisce dopo 4 - 6 settimane. Tuttavia, nelle donne in gravidanza, può verificarsi un decorso fulminante della malattia, potenzialmente con esito letale (HEV tipo 1). Le persone con gravi immunodeficienze possono non essere in grado di eliminare il virus e sviluppare,

così, un'infiammazione cronica del fegato. Manifestazioni extraepatiche dell'infezione da HEV sono frequenti e coinvolgono i reni, il sistema nervoso o l'eritropoiesi. Non esiste ancora un vaccino contro l'HEV.

ESAME DI LABORATORIO IN CASO DI SOSPETTA EPATITE ACUTA

In caso di sospetta epatite virale acuta, è necessario eseguire un test sierologico per i virus dell'epatite A, B, C ed E. Non è necessario eseguire un test per l'HDV, poiché questa infezione può verificarsi solo in presenza di un'epatite B cronica. Per la diagnosi si cercano anticorpi contro i diversi virus, per cui la presenza di anticorpi IgM indica un'infezione acuta mentre la presenza di anticorpi IgG senza IgM indica un'infezione passata. Una precedente vaccinazione contro l'epatite A e/o B porta anche alla presenza di anticorpi IgG senza IgM. Nel caso del virus dell'epatite B, la situazione è più complicata, poiché sono necessari anche altri marcatori per valutare l'attività dell'infezione (ad esempio l'antigene HBs). Gli anticorpi anti-HBs e gli anticorpi anti-HBc sono rilevati dopo un'infezione passata mentre gli anticorpi anti-HBs senza anticorpi anti-HBc sono rilevati dopo una vaccinazione e sono, quindi, espressione di immunità.

EPATITE VIRALE CRONICA

Circa l'1% dei pazienti sviluppa un'infiammazione cronica del fegato dopo un'epatite B acuta, causata da una replicazione virale persistente. Nel caso dell'epatite C, fino all'80%. Ciò porta a una progressiva fibrosi epatica che alla fine può evolvere in cirrosi epatica o carcinoma epatico. L'epatite cronica è la causa più importante di cirrosi epatica e carcinoma epatico in tutto il mondo. Per prevenire questa progressione è necessaria una terapia antivirale. Tuttavia, anche le cause non infettive di infiammazione cronica del fegato, come l'alcolismo, l'insufficienza epatica avanzata, le malattie autoimmuni o i disturbi metabolici, devono essere esclusi.

EPATITE B

In una epatite B cronica, solo una piccola percentuale di pazienti può ottenere l'eliminazione completa del virus HBV dal fegato tramite terapia antivirale. L'obiettivo è, quindi, la soppressione del virus, che deve essere continuata per tutta la vita nella maggior parte dei casi. Ciò ha senso solo se l'attività del virus supera una certa soglia. Diverse analisi di laboratorio aiutano a valutare l'entità di questa attività. La presenza dell'antigene HBs e, soprattutto, dell'antigene HBe sono indicazioni dell'attività del virus.

In questi casi, la quantità di virus nel sangue (carico virale) deve essere determinata mediante analisi PCR. Se supera un certo valore, è necessario un trattamento.

EPATITE C

Spesso non è possibile valutare l'attività di un'epatite C solo sulla base della determinazione degli anticorpi (lungo periodo di incubazione, vedere sopra). La rilevazione dell'HCV tramite analisi PCR indica la replicazione virale nel fegato. La terapia dell'epatite C ha fatto grandi progressi negli ultimi anni. Oggi esistono farmaci con cui l'HCV può essere eliminato in modo affidabile e completo attraverso un trattamento antivirale. Il trattamento dura da 8 a 12 settimane e di solito è molto ben tollerato. Pertanto, un'epatite C cronica dovrebbe essere sempre trattata.

EPATITE E

Un'infezione asintomatica, o limitata al fegato, da HEV non richiede una terapia specifica del virus nei pazienti immunocompetenti. Nel caso di manifestazioni extraepatiche dell'infezione da HEV, il trattamento con ribavirina può essere efficace.

Autore

Dr. med. Gerhard Eich, primario di infettivologia, igiene ospedaliera e medicina del personale presso l'Ospedale cittadino Triemli.