



Ferrara, 26 luglio 2019 - Il 28 luglio ricorre la Giornata Mondiale contro l'Epatite virale, una importante occasione per richiamare l'attenzione da parte dei cittadini e di tutti gli operatori sanitari su una patologia infettiva ancora attuale, nonostante i miglioramenti diagnostico terapeutici.

In Italia, negli ultimi decenni, si è assistito, ad un profondo mutamento dell'epidemiologia delle epatiti virali. Questo è dovuto alle migliorate condizioni igieniche e socio-economiche, alla riduzione della dimensione dei nuclei familiari e della conseguente circolazione intrafamiliare dei virus epatitici, alla maggiore conoscenza e consapevolezza del rischio di trasmissione degli stessi, all'introduzione di importanti misure di prevenzione (quali lo screening dei donatori di sangue e delle donne incinte), alla profilassi dei nati da madri HBsAg positive e all'adozione di precauzioni universali in ambito sanitario.

L'incidenza delle epatiti

In particolare, negli ultimi 30 anni, si è assistito ad un calo progressivo dell'incidenza dell'epatite A e soprattutto delle epatiti B, C e Delta. Dall'altro invece si sta configurando come malattia emergente l'epatite E, per la quale si registra un aumento del numero dei casi autoctoni.

Per quanto riguarda l'epatite A, il nostro è un Paese ad endemicità medio-bassa: l'incidenza è di solito inferiore ad 1 caso ogni 100.000 abitanti. Eccezioni si sono verificate nel 1992, 1994 e 1997 per epidemie associate al consumo di frutti di mare crudi, in alcune regioni dell'Italia meridionale. Nel 2013 si è verificata una nuova epidemia di epatite A legata al consumo di frutti di bosco congelati contaminati, che ha colpito tutto il territorio nazionale. Infine negli ultimi mesi del 2016 e nel 2017 si è diffuso un nuovo focolaio epidemico a trasmissione sessuale, che ha interessato prevalentemente maschi omosessuali e che ha portato l'incidenza annuale a 7 casi per 100.000 abitanti.

L'epatite B ha mostrato un importante e costante riduzione dell'incidenza negli ultimi decenni. Il più drastico decremento è avvenuto a partire dal 1991-92 in seguito all'introduzione della vaccinazione universale obbligatoria per tutti i nuovi nati e per i dodicenni. Oggi l'incidenza è inferiore a 1 caso ogni 100.000 abitanti. Le infezioni acute sono legate ad esposizione percutanea in corso di trattamenti

cosmetici, terapie odontoiatriche e rapporti sessuali non protetti.

L'incidenza di epatite C acuta ha continuato a decrescere, stabilizzandosi su tassi tra 0,2 e 0,3 casi ogni 100.000 abitanti. Diminuzione dovuta ai cambiamenti comportamentali da parte dei tossicodipendenti e alla diminuzione della circolazione comunitaria del virus per il trattamento antivirale eradicante dei pazienti affetti dalla forma cronica dell'infezione.

L'epatite Delta può svilupparsi solo in soggetti affetti da epatite B. Fatta eccezione per tre picchi d'incidenza registrati negli anni 1990, 1993 e 1997, dovuti principalmente a epidemie verificatesi tra i tossicodipendenti, negli ultimi trent'anni in Italia l'incidenza dell'epatite Delta è progressivamente diminuita e recentemente sono stati segnalati solamente casi sporadici.

L'epatite E è la forma emergente di epatite virale acuta. Si tratta di un'infezione che colpisce soprattutto uomini (80% dei casi) in fasce di età adulte (il 55% dei casi ha più di 44 anni) e nel 33% interessa cittadini stranieri. Il 29% riporta di aver compiuto un viaggio in zone endemiche nei 2 mesi precedenti l'insorgenza della malattia, il 71% dei casi ha invece acquisito l'infezione in Italia e la più probabile fonte di contagio è da individuare nel consumo di carne di maiale cruda o poco cotta (soprattutto salsicce).

L'epatite E è stata identificata come una possibile zoonosi la cui trasmissione potrebbe avvenire per un'esposizione occupazionale: allevatori di maiali, veterinari, lavoratori in industrie di insaccati, attraverso il contatto diretto con secreti, escreti od organi contaminati da materiale fecale contenente il virus o attraverso l'ingestione di prodotti alimentari contaminati a base di carne di maiale, consumati crudi o poco cotti.

I casi a Ferrara

Nel periodo 2003-2018 sono stati ricoverati presso l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara 440 casi di epatite virale acuta così ripartiti:

- virus A: 162 forme;
- HBV: 184 casi;
- virus C: 94 epatiti.

Per quanto riguarda le epatiti virali A la massima incidenza nella nostra area si è avuta nel 2003 con 25 casi, altri picchi sono stati osservati nel 2009 (19 casi) e 2017 (17 casi). La epatite virale B invece ha presentato una media di 15 casi all'anno nel periodo 2003-2009, successivamente una media di 6 casi annui negli anni dal 2010 al 2014 e negli ultimi 4 anni, dal 2015 al 2018 si è stabilizzata su una media di 10-12 casi all'anno.

Le infezioni acute da virus della epatite C diagnosticate nel corso degli anni sono più variabili: da 1 a 14 casi all'anno, in quanto il riscontro di epatite C acuta passa molto frequentemente inosservata essendo la malattia in questa forma anitterica e oligo-paucisintomatica.

Le epatite virali Delta sono sporadiche e dipendono come abbiamo visto dalla contemporanea presenza dell'epatite B. Di epatite virale E è stato segnalato solo un caso, nei 16 anni valutati, nel 2016 nel nostro

territorio, probabilmente per sottonotifica dell'infezione in quanto non sempre è effettuata la sierologia per epatite E, in tutti i casi osservati di epatite virale acuta “non A” - “non D”.

La terapia

La terapia dell'epatite virale nella sua fase acuta è solamente sintomatica. La forma acuta fulminante quando riscontrata è avviata immediatamente al trapianto di fegato per l'elevatissima probabilità di esito infausto.

Per la prevenzione dell'epatite virale A e B sono disponibili vaccini altamente immunogeni ed efficaci. Dal 1992 la vaccinazione per l'epatite virale B è obbligatoria per tutti i nuovi nati, mentre quella per l'epatite virale A è fortemente raccomandata soprattutto per i consumatori abituali di frutti di mare, per gli omosessuali e per chi si reca frequentemente in Paesi a basso livello socio-sanitario, come ad esempio quelli del Terzo Mondo.

Per quanto concerne l'epatite virale acuta C a tutt'oggi non è disponibile un vaccino per la sua prevenzione, quest'ultima è basata su norme comportamentali ed adeguati stili di vita, che vanno dall'impiego dei sistemi di barriera nei rapporti sessuali occasionali, all'uso di sistemi monouso nelle pratiche odontoiatriche e percutanee di qualsiasi tipo.

Per il trattamento dell'epatite virale B cronica è disponibile una terapia antivirale specifica che consente il controllo dell'infezione per tutta la vita. Per il trattamento dell'epatite virale cronica C è invece disponibile, da alcuni anni, una combinazione di antivirali altamente efficace che consente l'eradicazione dell'HCV. Possono essere trattati tutti i pazienti con una forma cronica indipendentemente dallo stadio della malattia.

L'Unità Operativa di Malattie Infettive del S. Anna, insieme ai Reparti di Gastroenterologia, è stata individuata come Centro di Riferimento, in ambito regionale, per il trattamento di questo tipo d'infezioni. A tutt'oggi hanno potuto giovare di questa terapia innovativa oltre 200 pazienti con una forma attiva di epatite virale cronica da HCV.