



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



Proposta di un percorso HCV nei pazienti nefropatici

Anastasio Grilli
UO Malattie Infettive Universitaria
FERRARA 26 maggio 2017

Proposta di un percorso HCV nei pazienti nefropatici

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 è assai variabile, da alterazioni minime a epatiti croniche, fibrosi severa, cirrosi epatica con e senza carcinoma epatocellulare

HCV oggi viene considerato causa di malattia sistemica (Nefrologia, Reumatologia, Ematologia)

Proposta di un percorso HCV nei pazienti nefropatici

Nel mondo almeno 100 milioni di persone infette, parte di loro ignorano la diagnosi e la malattia 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% ma negli emodializzati può raggiungere il 40%

La *prevalenza di malattia renale cronica in Italia è stimata intorno al 7%*

Proposta di un percorso HCV nei pazienti nefropatici

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 HCV)
- screening dei donatori di sangue e in gravidanza
- adozione delle precauzioni universali in ambito sanitario

Proposta di un percorso HCV nei pazienti nefropatici

Prima del 1990 le principali vie di trasmissione:

- emotrasfusioni
- procedure iniettive (siringhe di vetro)
- uso di droghe

Attualmente le nuove infezioni sono soprattutto dovute all'uso di droghe e a procedure mediche e chirurgiche non sicure, tatuaggi e piercing, rapporti sessuali

Proposta di un percorso HCV nei pazienti nefropatici

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

Proposta di un percorso HCV nei pazienti nefropatici

Le conoscenze riguardo alla storia naturale dell'infezione e della malattia da HCV non sono conclusive

- 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

Proposta di un percorso HCV nei pazienti nefropatici

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

In Europa l'incidenza di infezioni acute è circa 1/100.000
persone/anno, appare da anni in calo
(probabilmente sottostimata)

Proposta di un percorso HCV nei pazienti nefropatici

L'infezione cronica si risolve spontaneamente solo in casi eccezionali

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

consumo di alcolici

sindrome metabolica

coinfezioni (HIV, HBV, HDV)

età avanzata al momento dell'infezione

malattia cronica renale

Proposta di un percorso HCV nei pazienti nefropatici

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 e
oggi sappiamo che il virus gioca un ruolo negativo
sulla sopravvivenza dei dializzati e dei
trapiantati di rene**

Proposta di un percorso HCV nei pazienti nefropatici

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, *diabete mellito, malattie cardiovascolari, depressione psichica*

Proposta di un percorso HCV nei pazienti nefropatici

La diagnosi di infezione cronica da HCV si basa sul riscontro nel siero 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

Proposta di un percorso HCV nei pazienti nefropatici

La definizione della malattia epatica si basa su

- esami di laboratorio
- diagnostica ecografica

- stadiazione della fibrosi

(agobiopsia epatica, elastografia-Fibroscan)

Ricognizione farmacologica e pianificazione
della terapia antivirale

Proposta di un percorso HCV nei pazienti nefropatici

E' possibile pensare alla
eradicazione di HCV?

- non esiste serbatoio animale
- sono disponibili test diagnostici sensibili, specifici e poco costosi
- sono disponibili terapie sicure ed efficaci, ora anche per i pazienti con ridotta funzione renale