**EPATITE E TUMORE DEL FEGATO**

Le epatiti B e C croniche inizialmente causano infiammazione del fegato. Le cellule epatiche sane si danneggiano e si forma il tessuto cicatriziale, compromettendo la capacità funzionale del fegato.Nelle persone affette da epatite B cronica, la malattia di solito progredisce dopo numerosi anni fino alla fibrosi, alla cirrosi e al cancro del fegato. Allo stesso modo, anche i pazienti con epatite C cronica col tempo rischiano di sviluppare la cirrosi, che aumenta le probabilità di insorgenza del carcinoma epatico. **Si stima che nel mondo più di 325 milioni di persone siano affette da epatite (B o C) cronica.**

**EPATITE B:**

***I numeri***

**Italia**: 600 mila persone colpite dalla malattia nella forma cronica1

**Europa**: 15 milioni di persone colpite dalla malattia nella forma cronica2

**Mondo**: 257 milioni di persone colpite dalla malattia nella forma cronica3

***Cos’è l’epatite B***

L’epatite B è causata dal virus dell’epatite B (*Hepatitis B Virus*, HBV) che infetta il fegato e causa infiammazione e morte delle cellule epatiche. L’infezione da HBV è, nella maggior parte dei casi, asintomatica. L’infezione acuta può manifestarsi con disturbi addominali, nausea, vomito e a volte con ittero accompagnato da febbre di lieve entità. Tuttavia, solo il 30-50% delle infezioni acute negli adulti e il 10% nei bambini, porta ad ittero. Il tasso di letalità è pari a circa l’1%, ma la percentuale aumenta nelle persone di età superiore ai 40 anni.

**Nell’adulto la malattia cronicizza in circa il 5-10% dei casi.** Il rischio di cronicizzazione aumenta al diminuire dell’età in cui viene acquisita l’infezione; infatti, nei neonati contagiati poco dopo la nascita, si verifica circa 9 volte su 10. **Nel 20% dei casi l’epatite cronica può progredire in cirrosi epatica nell’arco di circa 5 anni.**

L’infezione da HBV nei Paesi a elevata endemia è responsabile fino al 90% dei carcinomi del fegato. La sorgente d’infezione sono le persone con malattia acuta o i portatori cronici, in cui il virus persiste nel sangue e in altri liquidi biologici, quali saliva, bile, secreto nasale, latte materno, sperma, muco vaginale.4

***Come si trasmette***

La trasmissione avviene per via parenterale apparente, ovvero attraverso trasfusioni di sangue o emoderivati contaminati dal virus, o per tagli/punture con aghi/strumenti infetti, sessuale e perinatale da madre a figlio. Inoltre, dal momento che il virus resiste sulle superfici ambientali per almeno 7 giorni, il contagio può avvenire anche per via parenterale inapparente (inoculazione indiretta) ovvero tramite veicoli contaminati attraverso minime lesione della cute o delle mucose (spazzolini dentali, forbici, pettini, rasoi, spazzole da bagno contaminate da sangue infetto). Il rischio di contagio per trasfusione, seppur ancora presente nei Paesi in via di sviluppo, è stato praticamente eliminato nei Paesi industrializzati, in virtù dei controlli effettuati sul sangue donato ed ai successivi processi di lavorazione in grado di distruggere il virus.

A rischio, dunque, sono coloro che assumono sostanze d’abuso per via endovenosa, chi pratica sesso non protetto, gli operatori sanitari a contatto con persone infette o che lavorano in laboratorio a contatto con l’agente infettivo e che non utilizzano i dispositivi di barriera; sono a rischio anche i contatti familiari e sessuali di persone infette, e tutte quelle pratiche che prevedono l’uso di aghi e siringhe non sterilizzati, quali tatuaggi, piercing, manicure, pedicure. Il periodo di incubazione varia fra 45 e 180 giorni, ma si attesta solitamente fra 60 e 90 giorni.4

La vaccinoprofilassi di massa anti HBV, iniziata in Italia nel 1991 nei neonati e nei dodicenni, e limitata ai soli neonati a partire dal 2003, ha profondamente mutato lo scenario epidemiologico e clinico dell’epatite B in Italia. Queste persone, infatti, rappresentano una coorte di individui immunizzata e, quindi, protetta contro l’infezione acuta e cronica da HBV. **A questi fanno da contraltare circa 600.000 portatori di infezione cronica,** per lo più contratta in età pediatrica, un terzo dei quali ha anche una malattia epatica HBV dipendente e si calcola che non più di 20.000 pazienti siano in trattamento anti HBV. Nell’ambito della rimanente popolazione italiana che non è stata immunizzata dal 1991, esistono diversi milioni di individui naturalmente immunizzati contro HBV come conseguenza di infezioni pregresse e spontaneamente guarite e molti milioni di individui che invece, privi di protezione anticorpale, sono suscettibili alla infezione HBV.1

**EPATITE C:**

***I numeri***

**Italia**: oltre un milione di persone colpite dalla malattia nella forma cronica1

**Europa**: 14 milioni di persone colpite dalla malattia nella forma cronica5

**Mondo**: 71 milioni di persone colpite dalla malattia nella forma cronica6

***Cos’è l’epatite C***

L’agente infettivo è un hepacavirus (*Hepatitis C Virus*, HCV), appartenente alla famiglia dei *Flaviviridae*, di cui sono stati identificati sei diversi genotipi e oltre 90 sottotipi. Ancora non è chiara l’implicazione di queste variazioni genotipiche nel decorso clinico della malattia, ma certamente esistono differenze nella risposta dei diversi genotipi alle terapie antivirali.

L’infezione acuta iniziale da HCV è nella maggior parte dei casi, asintomatica e anitterica. In coloro che manifestano clinicamente la malattia, l’esordio è insidioso con anoressia, nausea, vomito, febbre, dolori addominali e ittero. Un decorso fulminante fatale si osserva assai raramente (0,1%), mentre **un’elevata percentuale dei casi, stimata fino all’85%, andrà incontro a cronicizzazione.** **Il 20-30% dei pazienti con epatite cronica C sviluppa, nell’arco di 10-20 anni, cirrosi e, in circa l’1-4%, successivo epatocarcinoma.** Il periodo di incubazione va da 2 settimane a 6 mesi, per lo più è compreso fra 6 e 9 settimane.7

***Come si trasmette***

La trasmissione avviene principalmente per via parenterale. Sono stati documentati anche casi di contagio per via sessuale, ma questa via sembra essere molto meno efficiente che per l’HBV. L’infezione si può trasmettere per via verticale da madre a figlio in meno del 5% dei casi. Il controllo delle donazioni di sangue, attraverso il test per la ricerca degli anticorpi anti-HCV, ha notevolmente ridotto il rischio d’infezione in seguito a trasfusioni di sangue ed emoderivati.

A tutt’oggi non esiste un vaccino contro l’epatite C e l’uso di immunoglobuline non si è mostrato efficace. Misure profilattiche efficaci sono rappresentate dalle generali norme igieniche, la sterilizzazione degli strumenti chirurgici e per i trattamenti estetici, l’utilizzo di materiali monouso, la protezione nei rapporti sessuali a rischio.7

**Nel nostro Paese, si stima che i pazienti portatori cronici del virus HCV siano oltre un milione, di cui 330.000 con cirrosi.** L’Italia ha il triste primato in Europa per numero di persone HCV positive e mortalità per tumore primitivo del fegato. Oltre 20.000 persone muoiono ogni anno per malattie croniche del fegato (due persone ogni ora) e, nel 65% dei casi, l’epatite C risulta causa unica o concausa dei danni epatici. Le regioni del Sud sono le più colpite: in Campania, Puglia e Calabria, per esempio, nella popolazione ultra settantenne la prevalenza dell’HCV supera il 20%.1

**Fonti**

1 Ministero della Salute, *Piano Nazionale per la Prevenzione delle Epatiti Virali da virus B e C*, 27 ottobre 2015,

<http://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_2_1.jsp?lingua=italiano&id=2437>

2 WHO, <http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0007/377251/Fact-Sheet-Hepatitis-B_2019-ENG.pdf?ua=1>

3 WHO, <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs204/en/>

4 Epicentro,<https://www.epicentro.iss.it/epatite/epatite-b>

5 WHO, <http://www.euro.who.int/en/health-topics/communicable-diseases/hepatitis/data-and-statistics/fact-sheet-hepatitis-c-in-the-who-european-region>

6 WHO, <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis-c>

7 Epicentro,<https://www.epicentro.iss.it/epatite/epatite-c>