


 Trova!

 iscriviti subito


News Focuson Malattie e condizioni Esami Terapie Dossier Rubriche L'esperto risponde Link Percorsi

## Epatologia

Fegato  
 Incontinenza urinaria  
 Emorroidi e Stipsi  
 Nutrizione Oncologica  
 Sindrome di Marfan  
 Sonno e insonnia

## Epatiti virali

[Introduzione](#) - [Patogenesi](#) - [Quadri clinici](#) - [Terapia](#) - [Conclusioni e Raccomandazioni](#)

### Introduzione

#### Il Fegato

Il fegato è l'[organo](#) più voluminoso del corpo umano ed ha un peso nell'adulto di circa 1,5 Kg. E' situato nella parte superiore destra dell'addome, al di sotto dell'arcata costale (area dell'addome che viene chiamata [ipocondrio](#) destro).

Il fegato, che ha una struttura cellulare composta principalmente dagli [epatociti](#), svolge svariate funzioni, indispensabili per la vita dell'[organismo](#):

- trasforma gli alimenti assorbiti durante la [digestione](#) nelle sostanze chimiche che servono per produrre l'energia necessaria per tutte le funzioni vitali delle [cellule](#) che compongono l'organismo;
- elimina numerose sostanze tossiche, trasformandole in composti non più tossici e favorendone il successivo smaltimento dall'organismo. Tra queste sostanze sono compresi anche molti farmaci;
- produce la [bile](#), un liquido di colorito giallo-verdastro, che viene accumulata nella [cistifellea](#) (una specie di "sacchetto" situato sotto il fegato) e quindi immessa nell'[intestino](#), necessaria per la digestione di alcune sostanze alimentari;
- regola il [metabolismo](#) di molte sostanze organiche, fra le quali il [colesterolo](#), il glucosio, [vitamine](#) ed [ormoni](#);
- interviene nella produzione di varie [proteine](#), come l'[albumina](#) e vari fattori della coagulazione, indispensabili per molte funzioni vitali dell'organismo.

#### Cosa si intende per epatite

Per epatite si intende uno stato di malattia del fegato caratterizzato essenzialmente da due elementi:

- [infiammazione](#), cioè afflusso nel fegato di una elevata quantità di cellule infiammatorie ([leucociti](#) di vario tipo) richiamate da un agente nocivo che deve essere combattuto ed eliminato; come risultato di tale afflusso si ha un ingrossamento del fegato;
- [necrosi](#) (cioè morte) di una elevata quantità di epatociti (cellule del fegato); come conseguenza varie sostanze contenute nelle cellule epatiche, ed in particolare le [transaminasi](#) (che sono degli enzimi), vengono riversate nel [sangue](#) dove possono essere dosate; perciò se

- [Home](#)
- [Archivio](#)
- [Indice AZ](#)
- [Tutto su...](#)

Vuoi essere sempre aggiornato sulle ultime news di [paginemediche.it](#)?



In collaborazione con:



### Epatite B: la vaccinazione non è tutto!

L'infezione da virus dell'epatite B rappresenta un problema mondiale di grande rilevanza che colpisce circa 500 milioni di persone e, in alcuni casi, sfocia in una infezione cronica che può progredire fino a determinare cirrosi epatica e tumore del fegato.

[\[...\]](#)



## Trapianto di fegato

È trascorso più di un quarto di secolo dal **primo intervento di trapianto di fegato** negli Stati Uniti. Da allora sono stati compiuti **progressi sostanziali** e, oggi, i **trapianti di fegato** rappresentano uno dei fiori all'occhiello anche della medicina italiana. (A cura di [www.fegato.com](http://www.fegato.com))

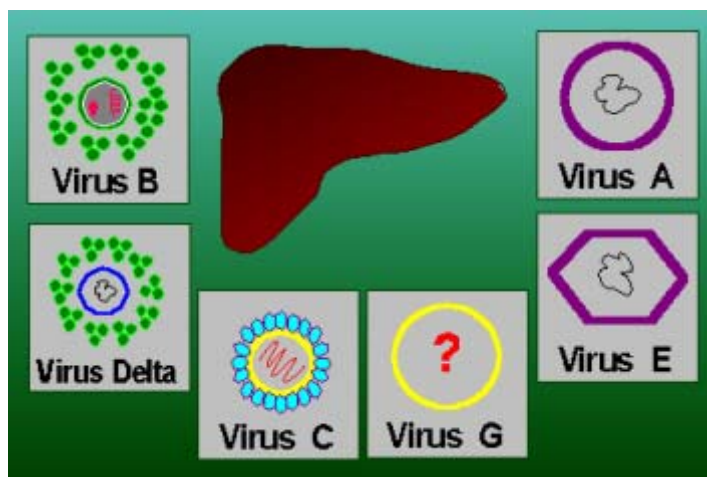
[...]

- Epatite A, B e C
- Alcol e cirrosi epatica
- Il fegato

noi troviamo le transaminasi aumentate nel sangue possiamo dire che è in corso una epatite.

Gli agenti nocivi che possono provocare epatite sono di varia natura, ma nella grande maggioranza dei casi sono rappresentati da alcuni [virus](#). Tali virus vengono distinti in virus epatitici maggiori responsabili principalmente di danno epatico, e virus epatitici minori, responsabili di [infezioni](#) sistemiche con secondario interessamento del fegato. Appartengono a questo secondo gruppo, tra gli altri, il [Citomegalovirus](#) (CMV) ed il [virus di Epstein-Barr](#) (EBV), l'agente eziologico della [mononucleosi](#) infettiva.

Contattaci -  
Informazioni -  
Redazione

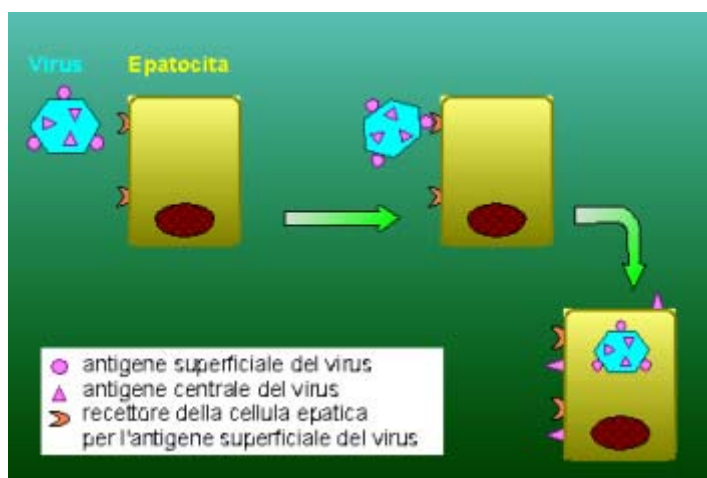


[Top](#)

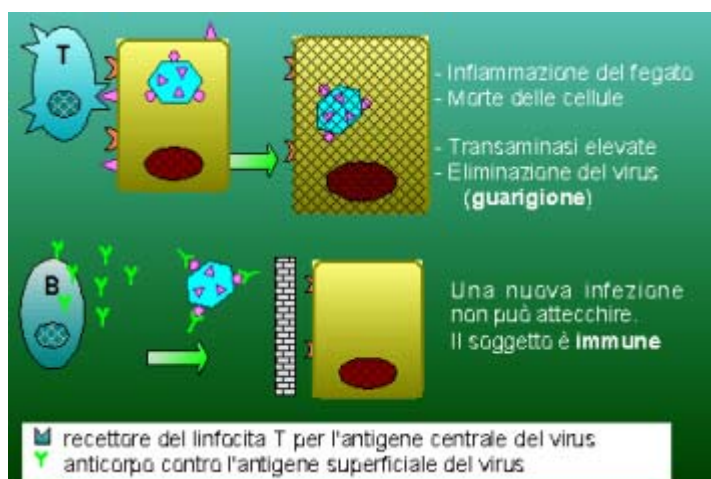
## [Patogenesi](#)

### Con quale meccanismo questi virus provocano l'Epatite

Prendiamo il caso del virus dell'[epatite B](#) (HBV). Il virus possiede [antigeni](#) di superficie e antigeni centrali, mentre la [cellula](#) epatica presenta sulla sua superficie delle strutture che sono capaci, grazie alla loro forma, di stabilire un legame con l'[antigene](#) di superficie del virus.



Quando questo legame si è stabilito il virus penetra all'interno della cellula ed in essa si moltiplica: come risultato la cellula si riempie di antigeni virali, in particolare di antigeni centrali, i quali compaiono anche sulla sua superficie. A questo punto entrano in azione particolari globuli bianchi, i [linfociti T](#) e B, i quali fanno parte del nostro [sistema immunitario](#).



® paginemediche.it è un marchio registrato  
Healthware S.p.A.  
info@fegato.com

I [linfociti T](#) si legano (grazie ad un [recettore](#)) alle strutture virali presenti sulla superficie della cellula: il risultato è la distruzione della cellula (riconosciuta come qualcosa di estraneo) e dei virus in essa contenuti. Questo processo determina l'aumento delle transaminasi nel sangue, ma è anche il processo che porta alla guarigione perchè il virus viene eliminato.

Contemporaneamente i [linfociti B](#) producono degli [anticorpi](#) capaci di legarsi agli antigeni superficiali del virus. In tal modo i virus che fuoriescono dalle cellule epatiche non ancora attaccate dai [linfociti B](#) (oppure che circolano ancora nel sangue) non possono più legarsi alla cellula e quindi infettarla: il soggetto è immune (cioè una nuova [infezione](#) non potrà più "attecchire"). Perciò la malattia non è altro che l'espressione della reazione del nostro sistema immunitario contro le cellule infettate dal virus: **è insieme danno e processo di guarigione.**

Allo stesso modo di HBV si comporta il virus dell'[epatite C \(HCV\)](#), mentre nel caso dell'[epatite A \(HAV\)](#), dell'[epatite E \(HEV\)](#) e dell'[epatite Delta \(HDV\)](#) le cose vanno in maniera un poco diversa. Questi tre virus sono essi stessi capaci di uccidere le cellule epatiche, mentre i leucociti intervengono per bloccare il virus quando il danno è già iniziato. In altri termini nell'[epatite B](#) e [C](#) abbiamo prima l'infiammazione e poi la necrosi; nell'[epatite Delta](#), [A](#) ed [E](#) abbiamo prima la necrosi e poi l'infiammazione.

[Top](#)

## Quadri [clinici](#)

### [Epatite Acuta](#)

Epatite che guarisce in meno di 6 mesi.

### **Epatite Cronica (EC)**

Epatite che si protrae per più di 6 mesi:

- EC Persistente: il danno epatico non è progressivo;
- EC Aggressiva: il danno epatico è progressivo;

### [Cirrosi](#)

Sovvertimento strutturale del fegato, con progressiva riduzione delle capacità funzionali dell'organo.

### [Epatocarcinoma](#)

[Tumore maligno](#) primitivo del fegato

## Epatite acuta

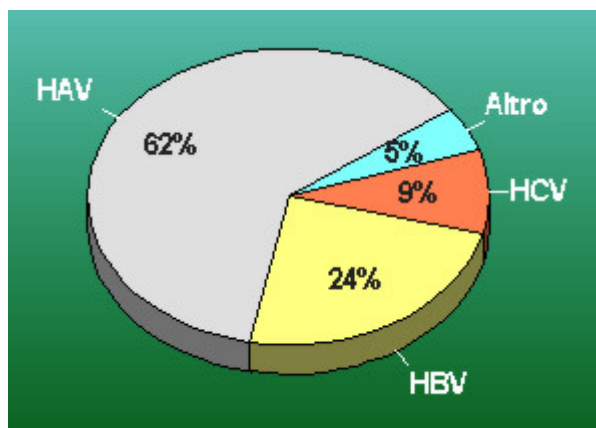
La maggior parte delle infezioni da virus epatitici è asintomatica; a volte però si può manifestare una epatite acuta, dimostrata da un marcato aumento degli indici di necrosi epatica (transaminasi), con valori che possono arrivare anche fino a 2-3.000 (v.n. 0- 45). Il quadro [clinico](#) delle diverse forme di epatiti acute virali è sostanzialmente sovrapponibile; per stabilire l'[eziologia](#) è quindi necessario eseguire la ricerca dei marcatori virali.

Ricerca dei marcatori virali					
HAV	+	-	-	-	-
HBV	-	+	+	-	-
HDV	-	-	+	-	-
HCV	-	-	-	+	-
	↓	↓	↓	↓	↓
	Epatite A	Epatite B	Epatite B/D	Epatite C	Causa non virale

Il decorso clinico di una epatite acuta è caratterizzato in modo schematico dalle seguenti fasi:

- **periodo di incubazione:** è il tempo che intercorre tra il momento dell'infezione e l'esordio dei [sintomi](#) clinici; varia in base al tipo di agente virale: 15-50 giorni per l'epatite A, 2 - 6 mesi per l'epatite B, 15 giorni - 4 mesi per l'epatite C.
- **Periodo preitterico:** caratterizzato dalla presenza di sintomi aspecifici, quali stanchezza, mancanza di appetito, [nausea](#), [dolore](#) epatico. Dura solitamente pochi giorni.
- **Periodo itterico:** compaiono la tipica colorazione giallastra della [cute](#) e delle [sclere](#) ([ittero](#)) e la colorazione scura delle urine (color marsala); tendono invece a scomparire i sintomi della fase preitterica. Gli esami del sangue evidenziano un aumento molto spiccato delle transaminasi. Questa fase ha una durata variabile da 2 a 4 settimane.
- **Periodo della convalescenza:** la malattia può evolvere favorevolmente e concludersi con la progressiva riduzione delle transaminasi fino a valori di normalità (il che può avvenire nell'arco di alcuni mesi); ciò indica l'avvenuta **guarigione**. L'epatite A e l'epatite E si comportano sempre in questo modo, salvo in alcuni casi in cui la malattia è talmente violenta (fulminante) da portare a morte il paziente in pochi giorni. Le epatiti B, Delta e C possono invece guarire entro 6 mesi, ma possono anche persistere oltre tale periodo. In quest'ultimo caso si parla di **epatite cronica**.

La distribuzione dei casi di epatite acuta in Italia è rappresentata nella figura in basso.

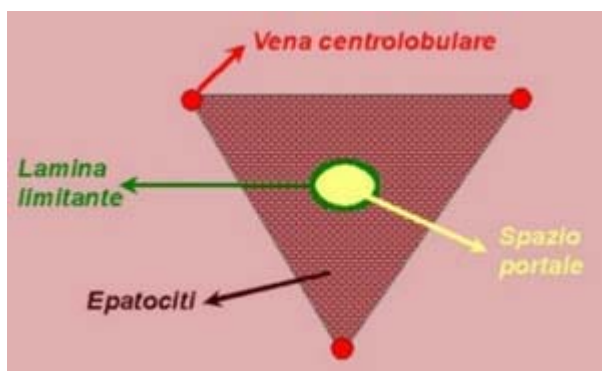


**Epatite fulminante** In rari casi l'infiammazione è così violenta da provocare in brevissimo tempo la distruzione quasi completa dell'organo (oltre l'80%), con rapida compromissione delle fondamentali attività metaboliche del fegato. Può essere provocata da tutti i tipi di virus epatitici maggiori (più raramente da HCV).

La mortalità di questa forma è molto elevata; una possibilità di guarigione è costituita dal [trapianto](#) di fegato eseguito d'urgenza.

### Epatite cronica

E' una infiammazione permanente del fegato, provocata dalla persistente presenza del virus. Solo i virus dell'epatite B, C e Delta possono provocare una epatite cronica, che quindi non si potrà mai manifestare in seguito ad una epatite A oppure E. L'epatite cronica viene diagnosticata quando si riscontrano transaminasi costantemente elevate per più di 6 mesi; nella maggior parte dei casi l'epatite cronica è del tutto asintomatica, per cui il riscontro spesso avviene in modo casuale (per esempio in occasione di [esami del sangue](#) eseguiti per altri motivi). La [diagnosi](#) definitiva di epatite cronica viene posta tramite [agobiopsia](#) del fegato, che consente l'analisi istologica del [tessuto](#) epatico. Nella figura in basso è schematizzata la struttura normale di un [lobulo](#) epatico.



Classicamente l'epatite cronica viene distinta in due tipi:

- **epatite cronica persistente:** il danno epatico è modesto, scarsamente progressivo (si aggrava poco col passare del tempo) e può anche andare incontro a guarigione spontanea con il passare degli anni



- epatite cronica attiva: il danno epatico è più intenso, progressivo e con scarsissima tendenza alla guarigione spontanea



Attualmente la descrizione del quadro istologico delle epatiti croniche ha superato questa rigida schematizzazione, per cui l'entità del danno viene quantificata attribuendo dei punteggi a dei parametri quali l'intensità della necrosi e dell'infiammazione (gradazione) e la presenza di [fibrosi](#) (stadiazione), che è una sorta di cicatrizzazione del tessuto epatico. A tale scopo viene utilizzata una apposita classificazione, riportata nella tabella in basso.

Classificazione dell'attività istologica delle epatiti croniche (da Ishak et al., J Hepatol, 1995).

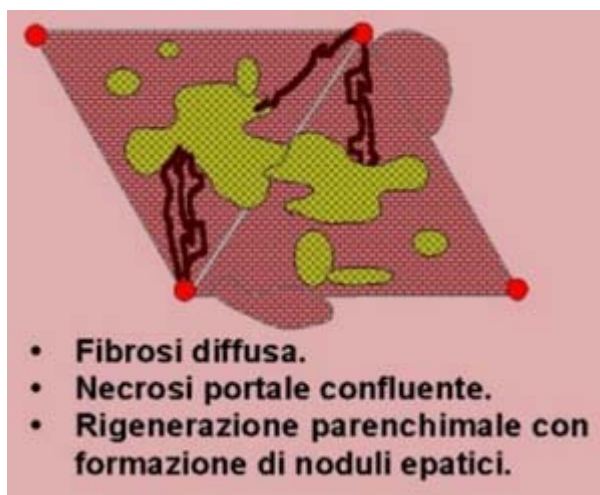
<b>Gradazione</b>	<b>Punteggio</b>
Necrosi periportale (piecemeal necrosis)	0 - 4
Necrosi intralobulare	0 - 6
Attività lobulare (infiammazione lobulare)	0 - 4
Infiammazione portale	0 - 4
Punteggio complessivo:	0 - 18
<b>Stadiazione</b>	
Intensità della Fibrosi	0 - 6

Per esempio, una gradazione da 4 a 8 indica una epatite cronica di grado lieve, mentre un valore superiore a 12 identifica una epatite di grado severo. La stadiazione invece indica il grado di fibrosi: un valore di 4 equivale praticamente alla presenza di cirrosi.

### **Cirrosi**

Il grado più severo di compromissione del fegato è rappresentato dal quadro della cirrosi: con il passare degli anni l'infiammazione può provocare una specie di cicatrizzazione di ampie zone del fegato, denominata **fibrosi**, con conseguente alterazione della struttura dell'organo e grave compromissione delle sue capacità funzionali.





I sintomi iniziali di una forma severa di cirrosi epatica sono rappresentati da debolezza molto intensa, dimagrimento, ittero o subittero, comparsa di [ascite](#) e gonfiore alle estremità inferiori per ritenzione idrica, episodi di sanguinamento gastro-intestinale. La cirrosi, a differenza della epatite cronica, è un processo irreversibile e può essere causa di morte, sia per la progressiva riduzione delle capacità funzionali del fegato, sia in quanto favorisce l'insorgenza del [tumore](#) primitivo del fegato (**epatocarcinoma**).

[Top](#)

## [Terapia](#)

Per l'epatite acuta non vi sono delle [terapie](#) specifiche. Risultano però di particolare importanza il riposo a letto (che soprattutto nelle prime fasi richiede l'ospedalizzazione) ed una dieta adeguata, che consiste in una alimentazione ipercalorica, particolarmente ricca di glucidi ([zuccheri](#)) e di proteine e povera in [lipidi](#) (grassi).

E' importante che nel corso di una epatite acuta venga sospeso l'uso di farmaci o di altre sostanze potenzialmente dannose per il fegato (es.: alcolici, pillola anticoncezionale).

## **Epatite Fulminante**

Una epatite fulminante richiede un trattamento di tipo intensivo. Le terapie in questo caso non sono volte alla "cura" dell'epatite, ma sono solo sintomatiche hanno cioè lo scopo di compensare le funzioni metaboliche che il fegato non riesce ad esercitare, mantenendo in vita il paziente fino a quando il fegato stesso non riesca a riprendere le proprie capacità funzionali. L'epatite fulminante ha una mortalità molto elevata (circa l'80%); una possibilità di intervento è rappresentata dal trapianto di fegato, che consente una sopravvivenza in circa il 60% dei casi.

Il principale effetto collaterale della [Ribavirina](#) è rappresentato dalla [anemia emolitica](#) (rottura dei globuli rossi del sangue), che compare comunque raramente e che regredisce dopo la sospensione della terapia. L'[emolisi](#) rende necessaria una riduzione del dosaggio nel 10-15% dei pazienti. Tuttavia, una modesta anemizzazione è piuttosto frequente, ma è reversibile con la sospensione del trattamento ed è solitamente ben tollerata. Possono costituire [controindicazione](#) una preesistente [anemia](#), l'[insufficienza renale](#) e una cardiopatia. Altri effetti minori sono costituiti da lievi disturbi addominali, quali dolore di [stomaco](#) e nausea.

Non è attualmente indicato il trattamento di persone con epatite cronica C

che abbiano positività dei marcatori di replicazione virale (HCV-[RNA](#)), ma che abbiano una persistente normalità delle transaminasi.

[Top](#)

## Conclusioni e Raccomandazioni

**Dovrebbero eseguire il controllo dei marcatori per l'epatite B e C tutti coloro che:**

- in passato, soprattutto prima del 1990, sono state sottoposti a [trasfusioni](#) di sangue o di emoderivati;
- sono emodializzati;
- hanno avuto o hanno una storia di tossicodipendenza;
- hanno avuto rapporti sessuali a rischio o siano conviventi con [portatori](#) di epatite B o C;
- in un controllo degli esami del sangue riscontrino delle transaminasi alterate (anche di poco).

I soggetti che abbiano avuto un riscontro di positività dei marcatori per l'epatite B o C dovrebbero rivolgersi immediatamente ad un centro specializzato (Malattie Infettive, Epatologia, Gastroenterologia).

Il decorso di una epatite virale può essere influenzato da vari fattori, compreso l'uso di sostanze epatotossiche, come per esempio gli alcolici; perciò tutti i portatori di virus B o C dovrebbero astenersi dal consumare tali bevande, o comunque limitarne fortemente la quantità. La [vaccinazione](#) anti epatite B è raccomandata a tutti i pazienti con infezione da HCV.

**Per evitare il rischio di trasmissione dell'infezione B o C:**

- Le persone che sanno di avere una infezione da virus B o C, o che sappiano di avere avuto dei fattori di rischio per il contagio, dovrebbero astenersi dalla donazione di sangue, [organi](#) e seme;
- In caso di rapporti sessuali a rischio è fortemente raccomandato l'utilizzo del profilattico; rapporti monogami con una persona affetta da epatite C sono considerati a rischio basso, anche se non assente. Queste persone dovrebbero periodicamente sottoporsi ai controlli per la ricerca del virus. I partner di soggetti con infezione da HBV possono essere vaccinati;
- I familiari di persone con infezione da virus B o C non dovrebbero usare in comune strumenti da toilette potenzialmente taglienti o abrasivi (es.: rasoi, lamette, spazzolini); altri tipi di contatti non sono considerati a rischio (es: cibo e stoviglie);
- I tossicodipendenti dovrebbero evitare di utilizzare siringhe e altri strumenti in comune, per evitare il rischio di trasmissione, oltre che dei virus epatitici, anche del virus dell'[AIDS](#).

[Top](#)

Fonte: [Fegato.com](#)

Prima pubblicazione: martedì 6 febbraio 2007

Ultima revisione successiva: giovedì 12 luglio 2007



