


[home page](#)
[argomenti di salute](#)
[epatite virale](#)
[epatite A](#)
[epatite B](#)
[epatite C](#)
[epatite Delta \(D\)](#)
[epatite E](#)
[informazioni tecniche](#)
[epatite A in Campania](#)
[epatite A a Terni](#)
[nuovi casi](#)
[epatite C](#)
[epatite A in Puglia](#)
[progetti ed iniziative ISS](#)
[Seieva](#)
[rendiconto Seieva 2001](#)
[rendiconto Seieva 2000](#)
[Incidenza dell'epatite virale acuta. Seieva 1999](#)
[rendiconto Seieva 1998](#)
[documenti](#)
[link](#)
[granditemi](#)

epatite virale

Le epatiti virali raggruppano diverse infezioni che colpiscono il fegato che, pur avendo quadri clinici simili, differiscono dal punto di vista epidemiologico ed immuno-patogenetico. In Italia le epatiti sono iscritte in classe 2, fra le malattie rilevanti perché ad elevata frequenza e passibili di interventi di controllo, per cui è prevista la segnalazione all'Unità Sanitaria Locale da parte del medico, entro due giorni dalla rilevazione del caso.

Ad oggi sono noti 5 tipi di epatite determinati dai cosiddetti virus epatitici maggiori: epatite A, epatite B, epatite C, epatite D (Delta), epatite E. In circa il 10-20% dei casi tuttavia l'agente responsabile dell'epatite resta ignoto. Di recente sono stati scoperti altri virus epatotropi, quali il virus G, il virus TT ed ultimamente il SEN virus, ma il loro ruolo come agenti causali di epatite è tuttora in fase di studio e nel caso del virus G ed il virus TT appare molto dubbio.

Esistono poi altri virus, che accanto alla malattia di base possono a volte causare un quadro di epatite di varia gravità. Questi vengono definiti virus epatitici minori e principalmente sono: citomegalovirus, virus di Epstein-Barr, virus Coxsackie ed herpesvirus.

Epatite A

E' provocata da un picornavirus, HAV, classificato attualmente come prototipo del nuovo genere degli *Hepatovirus*, ed ha un periodo di incubazione che va da 15 a 50 giorni. L'epatite A ha generalmente un decorso autolimitante e benigno sono pure frequenti le forme a sintomatiche, soprattutto nel corso di epidemie e nei bambini. Tuttavia a volte si possono avere forme più gravi con decorso protratto ed anche forme fulminanti rapidamente fatali. La malattia è letale in una percentuale di casi che si attesta fra lo 0,1 per cento e lo 0,3 per cento, ma può arrivare fino all'1,8 per cento negli adulti sopra ai 50 anni. In genere la malattia che dura 1-2 settimane si manifesta con febbre, malessere, nausea, dolori addominali ed ittero, accompagnati da elevazioni delle transaminasi e della bilirubina. I pazienti guariscono completamente senza mai cronicizzare. Non esiste lo stato di portatore cronico del virus A, né nel sangue, né nelle feci.

La trasmissione avviene per via oro-fecale. Il virus è presente nelle feci 7-10 giorni prima dell'esordio dei sintomi e fino a una settimana dopo, mentre è presente nel sangue solo per pochi giorni. In genere il contagio avviene per contatto diretto da persona a persona o attraverso il consumo di acqua o cibi crudi o non cotti a sufficienza, soprattutto molluschi, contaminati con materiale fecale contenente il virus. Solo raramente sono stati osservati casi di contagio per trasfusioni di sangue o prodotti derivati.

L'epatite A è diffusa in tutto il mondo sia in forma sporadica, sia epidemica. Nei paesi in via di sviluppo con scarse condizioni igienico-sanitarie, l'infezione si trasmette rapidamente tra i bambini, nei quali la malattia è spesso asintomatica, e molti adulti risultano pertanto già immuni alla malattia. Nei paesi economicamente più avanzati, le migliorate condizioni igienico-sanitarie, hanno invece determinato una riduzione della diffusione dell'infezione tra i bambini ed una conseguente maggior diffusione tra gli adulti a causa di una maggiore proporzione di soggetti suscettibili che hanno anche un maggior rischio di forme cliniche evidenti e severe. Questo è probabilmente dovuto al fatto che sono stati contagiati nei primi anni di vita: in questo caso la malattia ha un decorso minimo e permette di immunizzarsi. Tuttavia grazie a migliori condizioni igienico-sanitarie, la percentuale degli adulti immunizzati nei paesi in via di sviluppo è nettamente inferiore rispetto al passato, per cui si è notato un aumento di epidemie di epatite A.

Nei paesi industrializzati la trasmissione è frequente in ambito familiare e si verifica sporadicamente negli asili nido, dove sono presenti bambini che fanno uso dei pannolini. L'infezione è pure frequente fra i soggetti che hanno fatto viaggi in paesi in cui la malattia è endemica.

Dal punto di vista preventivo, in Italia sono disponibili due diversi vaccini che forniscono una protezione dall'infezione già dopo 14-21 giorni. La vaccinazione è raccomandata, nei soggetti a rischio, fra cui coloro che sono affetti da malattie epatiche croniche, gli omosessuali, coloro che viaggiano in paesi dove l'epatite A è endemica, per coloro che lavorano in ambienti a contatto con il virus, i tossicodipendenti, ed i contatti familiari di soggetti con epatite acuta A. Molto importanti sono pure le norme igieniche generali per la prevenzione dell'infezioni oro-fecali (igiene personale, lavaggio e cottura delle verdure, molluschi ecc.) ed il controllo della coltivazione e della commercializzazione dei frutti di mare.

Epatite B

Il virus dell'epatite B (HBV) è un virus a DNA appartenente alla famiglia degli Hepadnaviridae. Se ne conoscono attualmente 6 genotipi (A-F) aventi una diversa distribuzione geografica. L'epatite acuta B è nella maggior parte dei casi asintomatica. In coloro in cui la malattia si manifesta, l'esordio è insidioso, con vaghi disturbi addominali, nausea, vomito e spesso si arriva all'ittero, accompagnato a volte da lieve febbre. Solo però il 30-50 per cento delle infezioni acute negli adulti e il 10 per cento nei bambini porta all'ittero. Il tasso di letalità è di circa l'1 per cento, ma la percentuale aumenta nelle persone con età superiore ai 40 anni.

Nell'adulto la malattia può cronicizzarsi in circa il 5-10 % dei casi. Il rischio di cronicizzazione aumenta al diminuire dell'età in cui viene acquisita l'infezione, tanto che nei neonati contagiati poco dopo la nascita si verifica circa 9 volte su 10.

Nel 20 per cento dei casi l'epatite cronica può progredire in cirrosi epatica nell'arco di circa 5 anni. Il cancro al fegato (epatocarcinoma) è un'altra complicanza frequente dell'epatite cronica, soprattutto nei pazienti con cirrosi. L'infezione da HBV nei paesi ad elevata endemia è responsabile fino al 90% dei carcinomi del fegato.

Si stima che più della metà della popolazione mondiale sia stata infettata dal virus dell'epatite B e che siano circa 350 milioni i soggetti con infezione cronica. Ogni anno si stima che in tutto il mondo si verifichino più di 50 milioni di nuove infezioni da HBV e che circa un milione di persone muoia a causa dell'infezione HBV. In regioni ad alta endemia, come Asia dell'est, Africa subshariana e Amazzonia, la percentuale di portatori cronici va da 10 al 25 % nei paesi a bassa endemia come Nord America e Europa Occidentale questa percentuale è meno del 2%.

La sorgente d'infezione è rappresentata da soggetti affetti da malattia acuta o da portatori d'infezione cronica, che hanno il virus nel sangue ma anche in diversi liquidi biologici: saliva, bile, secreto nasale, latte materno, sperma, muco vaginale ecc..

La trasmissione, attraverso il sangue avviene pertanto per via parenterale, apparente o non apparente, per via

sessuale e per via verticale da madre a figlio. La via parenterale apparente è quella che si realizza attraverso trasfusioni di sangue od emoderivati contaminati dal virus, o per tagli/ punture con aghi/strumenti infetti. La via parenterale in apparenza si realizza quando il virus penetra nell'organismo attraverso minime lesione della cute o delle mucose (spazzolini, forbici, pettini, rasoi, spazzole da bagno contaminate da sangue infetto). Per quanto riguarda il rischio di contagio per trasfusione, esiste ancora nei paesi in via di sviluppo, mentre è praticamente nullo nei paesi industrializzati. Infatti, al controllo del sangue della donazione si aggiungono i processi di lavorazione successiva che distruggono il virus.

A rischio dunque sono i tossicodipendenti, gli omosessuali, il personale sanitario a contatto con persone contagiate o che lavorano sull'agente infettivo, ma anche i contatti familiari e sessuali con persone infette, e tutte quelle pratiche che prevedono il contatto con aghi e siringhe non sterili, come i tatuaggi, piercing, manicure, pedicure, ecc.. Il virus resiste in ambienti esterni fino a 7 giorni, per cui il contagio è possibile anche per contatto con oggetti contaminati.

Il periodo di incubazione varia fra 45 e 180 giorni, ma si attesta solitamente fra 60 e 90 giorni.

Dal punto di vista della prevenzione, esiste un vaccino che si è dimostrato sicuro e fornisce immunità di lunga durata. In Italia dal 1991, la vaccinazione è obbligatoria per tutti i neonati e per gli adolescenti di 12 anni. La vaccinazione è fortemente raccomandata per i gruppi di popolazione a maggior rischio d'infezione (tossicodipendenti, conviventi di portatori cronici, personale sanitario, omosessuali maschi ecc.).

Epatite C

L'agente infettivo, il virus HCV (Hepacavirus) fa parte della famiglia dei Flaviviridae. Sono stati identificati sei diversi genotipi e oltre 90 sub-tipi. Ancora non è chiaro se ci siano differenze nel decorso clinico della malattia per i diversi genotipi, ma ci sono differenze nella risposta dei diversi genotipi alle terapie antivirali.

L'infezione acuta da HCV è assai spesso asintomatica ed anitterica (in oltre i 2/3 dei casi). I sintomi, quando presenti sono caratterizzati da dolori muscolari, nausea , vomito, febbre, dolori addominali ed ittero. Un decorso fulminante fatale si osserva assai raramente (0,1%). L'infezione acuta diventa cronica in una elevatissima percentuale dei casi, stimata fino all'85%. Il 20-30 % dei pazienti con epatite cronica C sviluppa nell'arco di 10-20 anni una cirrosi e l'epatocarcinoma può evolvere da una persistente cirrosi da HCV in circa l'1-4% dei pazienti per anno.

La distribuzione del virus è universale. L'infezione colpisce circa il 3% della popolazione mondiale. I soggetti infettati da HCV sono 3,5-5 milioni e circa 4 milioni negli Stati Uniti. In Italia la percentuale di soggetti infetti va dal 3 al 12 % della popolazione generale con un gradiente che cresce in senso nord-sud e con l'età. Una frequenza particolarmente elevata dell'infezione è stata riscontrata in alcuni paesi africani come il Camerun e l'Egitto.

Il periodo di incubazione va da 2 settimane a 6 mesi, ma per lo più varia nell'ambito di 6-9 settimane.

La trasmissione avviene principalmente per via parenterale apparente ed non apparente. 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 per l'epatite C e l'uso di immunoglobuline non si è mostrato efficace. Le uniche misure realmente efficaci sono rappresentate, dalla osservanza delle norme igieniche generali, dalla sterilizzazione degli strumenti usati per gli interventi chirurgici e per i trattamenti estetici, nell'uso di materiali monouso, nella protezione dei rapporti sessuali a rischio.

Epatite Delta (D)

L'agente infettivo dell'epatite Delta è noto come HDV: viene classificato tra i virus cosiddetti satelliti, o subvirioni, che necessitano della presenza di un altro virus per potersi replicare. Il virus dell'epatite D per infettare le cellule epatiche richiede in particolare l'ausilio del virus dell'epatite B, quindi l'infezione si manifesta in soggetti colpiti anche da HBV.

L'infezione può verificarsi secondo due modalità:

- 1) infezione simultanea da virus B e D. In questo caso si verifica un'epatite clinicamente simile all'epatite B.
- 2) sovrainfezione di virus D in un portatore cronico di HBV. Si verifica allora una nuova epatite acuta a volte fatale. Studi recenti hanno mostrato che, in Europa e in Usa, il 25-50 per cento dei casi di epatite fulminante che si pensavano associati al virus dell'epatite B, erano invece causati da HDV.

In entrambi i casi l'infezione può diventare cronica e in questo caso ha generalmente un decorso più severo rispetto a quella da virus B.

La modalità di trasmissione è la stessa dell'epatite B e il periodo di incubazione va da 2 a 8 settimane.

Sono stati identificati 3 genotipi di HDV. Il genotipo I è quello maggiormente diffuso, il genotipo II è stato rilevato in Giappone e a Taiwan, mentre il genotipo III è presente solo in Amazzonia.

L'infezione da virus D è diffusa in tutto il mondo, e si stima che siano circa 10 milioni le persone affette da epatite D e dal suo virus di sostegno, l'EBV.

Per quanto riguarda le misure preventive, vale la profilassi per l'EBV/HBV: il vaccino contro l'epatite B sarà in grado di proteggere anche contro l'epatite D.

Epatite E

L'agente infettivo dell'epatite E, il virus HEV è stato provvisoriamente classificato nella famiglia dei Caliciviridae.

L'epatite E è una malattia acuta assai spesso itterica ed autolimitante, molto simile all'epatite A. Caratteristica principale di questa infezione è l'alta frequenza di forme cliniche fulminanti (1-12%) ed una particolare severità del decorso nelle donne gravide, specialmente nel terzo trimestre di gravidanza, con mortalità che arriva fino al 40%. La malattia non cronicizza mai.

Come per l'epatite A, la trasmissione avviene per via oro-fecale, e l'acqua contaminata da feci è il veicolo principale dell'infezione. Il periodo di incubazione va da 15 a 64 giorni.

E' presente in tutto il mondo: epidemie e casi sporadici sono stati registrati principalmente in aree geografiche con livelli di igiene e sanità inadeguati. Così si sono state identificate epidemie in India, Birmania, Iran, Bangladesh, Etiopia, Nepal, Algeri, Libia, Somalia, Indonesia, Messico, Cina, Pakistan, nelle repubbliche dell'Asia Centrale e dell'ex-URSS. Nei paesi industrializzati invece, la maggior parte dei casi riguardano persone di ritorno da viaggi in paesi a rischio.

Per quanto riguarda la prevenzione, è stata proposta la somministrazione di gammaglobuline, soprattutto nelle donne gravide, ma la loro efficacia deve essere dimostrata. Sono in corso studi per l'allestimento di un vaccino.



[home](#) - [granditemi](#) - [argomenti di salute](#) - [focus](#) - [discussioni](#) -
[ebp](#) - [corsi](#) - [appuntamento](#)

© Chesps - Istituto superiore di sanità - 2001-2010

