

INFEZIONE DA VIRUS DELL'EPATITE C (HCV)

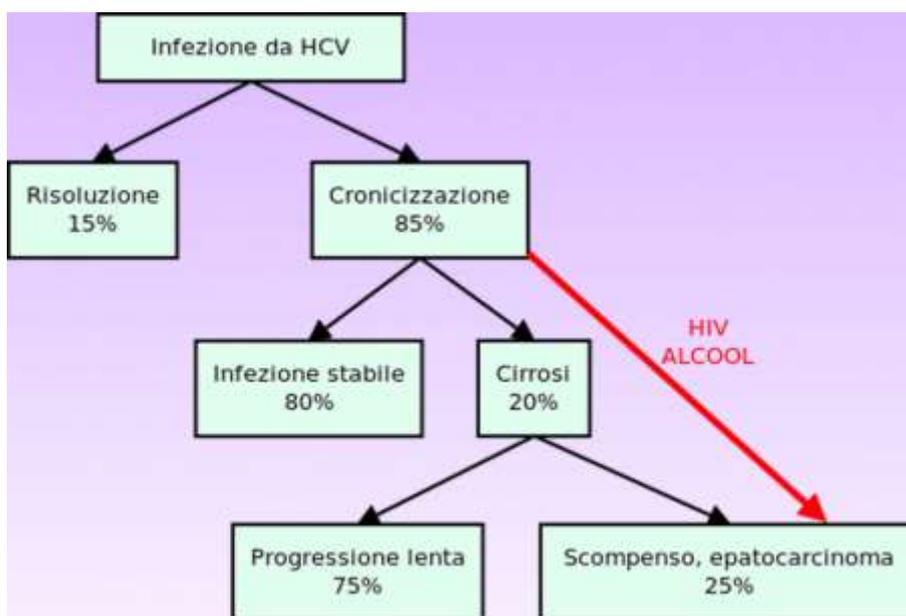
Screening

Cosa è noto sul virus dell'epatite C?

Il virus dell'epatite C (HCV) è trasmesso attraverso il sangue e, molto più raramente, per via sessuale. L'infezione colpisce prevalentemente soggetti che fanno (o hanno fatto) uso di droga per via endovenosa. L'infezione da HCV può portare a gravi complicanze a livello epatico.

Persone contagiate da HCV possono sentirsi in buona salute o presentare sintomi quali dolori addominali, nausea, colore giallo della cute e delle sclere (ittero).

In alcuni soggetti l'infezione si risolve completamente, ma nella maggior parte tende a cronicizzarsi. Il virus non viene eliminato e si localizza nel fegato; i soggetti colpiti possono non avere alcun sintomo, oppure manifestare disturbi aspecifici quali stanchezza, perdita di peso, malessere generale. Nel corso degli anni l'infezione cronica da HCV porta a cirrosi, insufficienza epatica grave (con necessità di trapianto di fegato), cancro del fegato, morte.



Oggi l'infezione cronica da HCV può essere efficacemente curata con antivirali somministrabili per via orale: il virus viene completamente eliminato dall'organismo e le persone contagiate possono considerarsi guarite. Al momento non esiste vaccino per la prevenzione di HCV

Quali test sono utilizzati per lo screening di HCV?

Per lo screening di infezione si ricerca nel sangue la presenza di anticorpi per HCV. Se il risultato è positivo, la diagnosi viene confermata controllando il livello del virus nel sangue (HCV-RNA).

Quali sono i potenziali rischi e quali gli effetti negativi dello screening?

Il beneficio potenziale dello screening per HCV è rappresentato dal consentire un precoce trattamento con farmaci antivirali, in grado di provocare una "risposta virologica sostenuta"; significa che il virus non è più rintracciabile nel sangue, condizione che sostanzialmente confermerebbe la guarigione.

Vi è evidenza che la "risposta virologica sostenuta" previene le complicanze nel lungo termine dell'infezione cronica da HCV, quali cirrosi, insufficienza epatica, cancro e morte.

I potenziali effetti negativi dello screening sono modesti, in quanto i nuovi regimi terapeutici hanno minor effetti collaterali rispetto a quelli di prima generazione.

Al momento non vi sono studi sufficienti che valutino i benefici dello screening e degli esiti per la salute in adolescenti e donne in gravidanza.

Quale popolazione dovrebbe effettuare lo screening?

Lo screening per HCV è raccomandato ad adulti di 18-79 anni, compresa la donna in gravidanza, senza segni o sintomi di infezione da HCV né di malattia epatica. In genere è sufficiente un unico controllo. Tossicodipendenti attivi devono ripetere periodicamente lo screening; in questi soggetti, inoltre, l'indagine dovrebbe essere effettuata anche se di età < 18 anni o > di 79 anni.

POPOLAZIONE COINVOLTA	INTERVENTO RACCOMANDATO	GRADO
 <ul style="list-style-type: none">▪ Adulti di 18-79 anni (compresa la donna in gravidanza), senza segni di infezione da HCV né di malattia epatica nota▪ Soggetti di età < 18 o > 79 anni, a elevato rischio di contagio (uso di droghe per via endovenosa, in passato o recente)	Screening. Ricerca nel sangue di anticorpi anti HCV e del virus (HCV – RNA)	B

A cura di: *dott.ssa Giovanna De Filippi*

Aggiornamento. Maggio 2020

RIFERIMENTI

Screening for Hepatitis C Virus Infection in Adolescents and Adults
<https://epss.ahrq.gov/ePSS/RecomDetail.do?method=grades&tab=3&sid=395>

NOTE:

La presente raccomandazione è fornita da U.S. Preventive Services Task Force, gruppo di esperti su prevenzione e Medicina Basata sull'Evidenza; forniscono raccomandazioni (screening, counseling, terapia preventiva) su buone prassi per mantenersi in salute, che dovrebbero già essere adottate da chi ancora non presenta segni o sintomi di malattia. Tutte le raccomandazioni di USPSTF sono il frutto di un'accurata analisi di pubblicazioni scientifiche sull'argomento.

Ogni raccomandazione è suddivisa in gradi che ne quantificano la forza per una sua applicazione.

GRADO DI RACCOMANDAZIONE DELL'INTERVENTO & BUONA PRASSI (USPSTF)	
A	Intervento fortemente raccomandato
B	Intervento raccomandato
C	Intervento raccomandato, in rapporto alla condizione clinica del paziente
D	Intervento non raccomandato
I	Al momento non vi è evidenza scientifica per raccomandare l'intervento

ASPIC ODV Associazione Studio Paziente Immuno Compromesso

Sede c/o Centro SERVIZI Vol.To, Via Giolitti 21, 10123 Torino
CF. 97574720013 www.aspiconlus.it +39 3343898714 info@aspiconlus.it

