

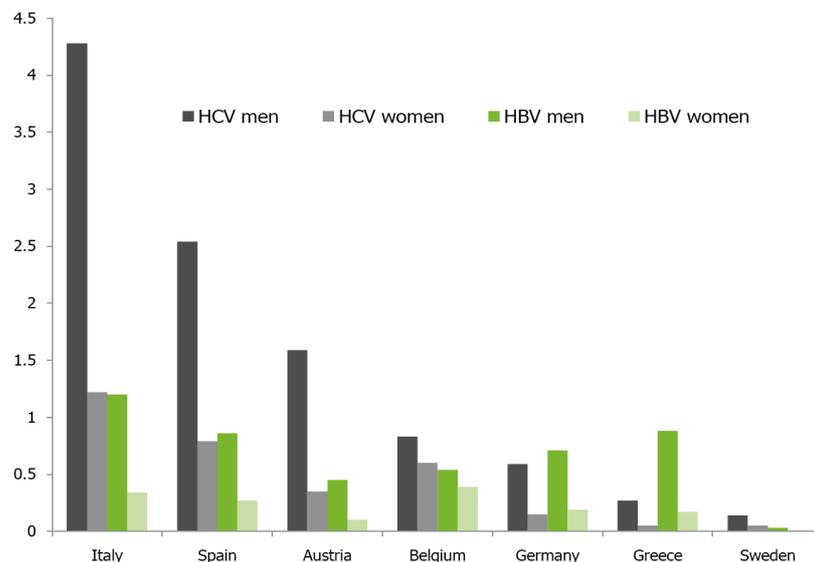


LE EPATITI IN ITALIA

In Italia le epatiti virali costituiscono una vera e propria emergenza sanitaria, in particolare l'epatite C. È quanto emerge dai dati pubblicati nel *Libro Bianco AISF 2011* (1) e dal *Technical Report sulle Epatiti B e C del Centro Europeo per il Controllo e la Prevenzione delle Malattie (ECDC)* (2).

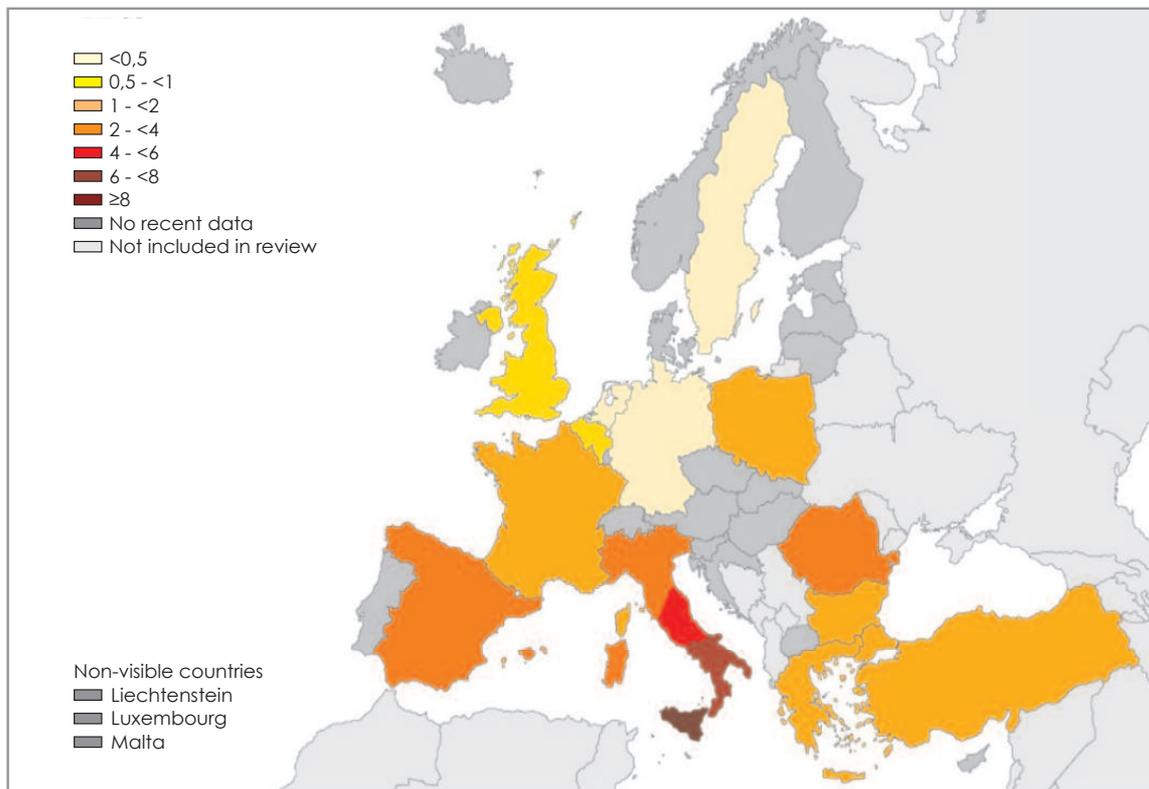
Tali pubblicazioni contengono una dettagliata analisi epidemiologica, sociale ed economica delle epatopatie in Europa, evidenziando il triste **primato del nostro Paese** in termini di **numero di soggetti HCV positivi** (fig. 1) e di **mortalità per tumore primitivo del fegato (HCC)** (fig. 2).

Figura 1: Prevalenza di HCV RNA+ nella popolazione generale in alcuni Comuni delle Regioni d'Italia





In assenza di uno studio di prevalenza condotto su un campione rappresentativo dell'intera popolazione, non è possibile quantificare con esattezza la prevalenza dell'infezione da HCV in Italia. Negli studi disponibili, la prevalenza di soggetti anti-HCV positivi in Italia è generalmente maggiore del 3% nei soggetti nati prima del 1950 e aumenta progressivamente con l'età. La prevalenza d'infezione da HCV è considerevolmente minore nelle generazioni più giovani e vi è poi una maggior presenza di soggetti infetti nelle aree meridionali ed insulari rispetto a quelle del centro-nord. Un recente studio nel nord Italia, in provincia di Brescia Vallecamonica-Sebino, ha tuttavia mostrato una elevata prevalenza pari al 2.6%-2.9% anche nei soggetti di età compresa tra 35 e 55 anni. Il *Technical Report dell'ECDC* conferma la maggiore prevalenza nelle aree meridionali ed insulari e la forte variabilità nelle diverse aree della penisola (dall'8% al 2%) (fig. 3).

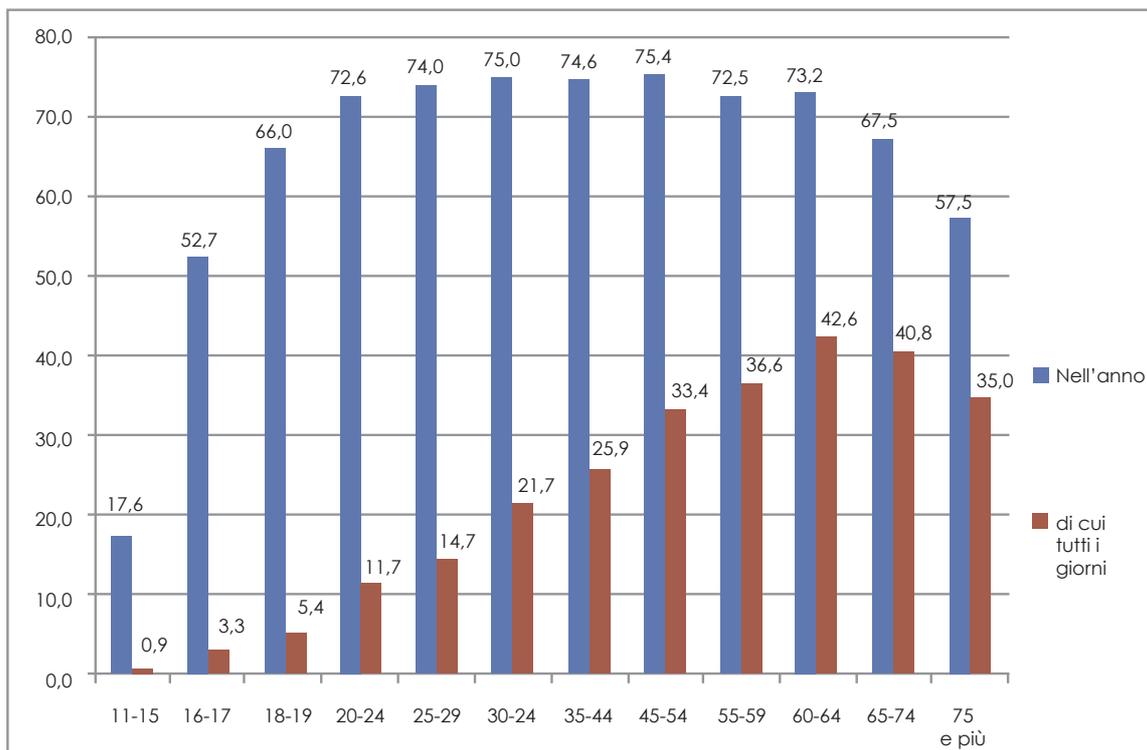


A differenza dell'HCV, l'epatite cronica da HBV implica un maggior rischio di sviluppo di epatocarcinoma anche in assenza di cirrosi. La prevalenza dell'infezione cronica da HBV è aumentata negli ultimi 5 anni ed un significativo contributo è stato dato da gran parte della popolazione immigrata proveniente dall'Est Europa e dall'Africa. Attualmente si stima che in Italia ci sia una prevalenza che varia tra 1% e 2%, extracomunitari esclusi.



L'alcol è tra i maggiori responsabili dell'aumento della mortalità da malattie epatiche. La Figura 4 mette in rilievo i consumi di bevande alcoliche nel 2008 da parte di soggetti raggruppati per classe di età, estrapolando dal consumo annuale quello relativo all'uso quotidiano, in modo da misurarne l'incidenza sull'anno di riferimento. Il consumo maggiore è attribuibile ai soggetti ultra sessantenni.

Fig.4 Consumo giornaliero di alcol per sesso e classe d'età



In conclusione si può affermare, con dei buoni livelli di evidenza, che l'alcol oltre che avere un'azione epatotossica diretta, agisca anche come cofattore di danno accelerando la progressione delle malattie croniche epatiche secondarie ad altra causa. In particolare, è stato osservato come il consumo di alcol sia il più importante determinante di severità della malattia epatica, causando un incremento della mortalità da malattia epatica di tre volte superiore nei forti consumatori rispetto ai bassi consumatori.

Tra gli altri co-fattori di rischio esiste il Carcinoma Epatico, i dati di prevalenza al 1° gennaio 2006 mostrano che in Italia 21.416 persone (14.781 maschi e 6.635 femmine) hanno avuto nel corso della vita una diagnosi di tumore del fegato. I fattori di rischio dei tumori primitivi del fegato sono noti e in grado di spiegare oltre il 70% dei casi. In larga misura riflettono la prevalenza dell'infezione da virus dell'epatite C (HCV) nella popolazione.



Esistono altre cause di malattia epatica che sono responsabili della porzione minoritaria di epatopatie croniche e delle morti secondarie a malattie epatiche. Molte di queste malattie, per esempio l'epatite autoimmune, le colangiopatie, le patologie congenite da accumulo di metalli quali il morbo di Wilson o l'emocromatosi, sono trattabili e beneficiano di una diagnosi precoce. Un costante impegno della ricerca epatologica potrà portare a migliorare le strategie diagnostiche e di trattamento per queste patologie meno diffuse.

Dati ISTAT 2008 riferiti al contesto nazionale confermano più di **20.000 decessi/anno a causa di epatite cronica, cirrosi e tumore del fegato** evidenziando l'impatto che ha l'epatite sul Sistema Sanitario Nazionale, sulla società e sulle famiglie italiane, oltre che sui singoli individui affetti da epatite e relative complicanze.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità il 21 Maggio 2010 ha riconosciuto per la prima volta l'epatite virale come un problema sanitario di impatto globale e ha approvato la prima risoluzione sull'epatite, al fine di creare un forte sistema di collaborazione tra gli Stati nella lotta a questa priorità sanitaria.

La mortalità e la morbilità dovute alle malattie epatiche sono ampiamente prevenibili e quindi una strategia efficace di prevenzione o di trattamento è disponibile per le tre principali cause di malattia epatica (l'alcool, le epatiti virali e l'obesità) e, se applicata, potrebbe determinare una significativa riduzione dell'incidenza di cirrosi ed epatocarcinoma (HCC) e di mortalità correlata.

L'epatite è una patologia negletta se confrontata con altre patologie che ricevono maggiori attenzioni e risorse (3-6). Si auspica quindi una più equa redistribuzione delle risorse del Fondo Sanitario Nazionale a favore delle epatiti in virtù della considerevole quantità di cittadini coinvolti e tassi di mortalità registrati.

Bibliografia:

1. Libro Bianco AISF 2011 – Proposta per un piano nazionale per il controllo delle malattie epatiche. Definizione ambiti e possibili interventi
2. ECDC Technical Report Hepatitis B and C in the EU neighborhood: prevalence, burden of disease and screening policies. September 2010
3. Delibera CIPE n. 25 del 5 maggio 2011
4. G.U. n. 227 del 29 settembre 2011
5. G.U. n. 228 del 30 settembre 2011
6. Decreto Milleproroghe, G.U. n. 47 del 26 febbraio 2011 - Suppl. Ordinario n. 53
7. Consumi alcolici in Italia: analisi e proposte E. Scafato, S. Ghirini, R. Russo. Istituto Superiore di Sanità. Roma Centro Collaboratore per la Ricerca e la Promozione della Salute su Alcol e Problematiche Alcol correlate Sintesi del report pubblicato sul sito www.iss.it/alcol
8. EPIDEMIOLOGIA & PREVENZIONE Rivista dell'Associazione italiana di epidemiologia ANNO 34 (5-6) SETTEMBRE-DICEMBRE 2010 SUPPLEMENTO 2 I TUMORI IN ITALIA, RAPPORTO 2010: La prevalenza dei tumori in Italia Persone che convivono con un tumore, lungosopravvivenenti e guariti AIRTUM Working Group Associazione italiana registri tumori www.registri-tumori.it