

SENZA
LA

EPATITE

C

ANED



Associazione Nazionale Emodializzati
Dialisi e Trapianto - ONLUS
Medaglia d'Oro al Merito della Sanità Pubblica



CONOSCIAMOLA

Il virus dell'epatite C (HCV = Hepatitis C Virus) è un agente infettivo che attacca principalmente il fegato determinando un'inflammatione epatica (epatite).

Un volta nell'organismo, il virus inizia a replicarsi in grande quantità generando un numero elevato di varianti (sottotipi o genotipi) classificati da 1 a 6. In Italia il genotipo 1 è quello più diffuso.

Conoscere con precisione la tipologia di virus presente nel corpo è importante per la definizione della terapia più appropriata.

L'infezione colpisce principalmente il fegato, ma spesso è asintomatica (solo il 20-30% delle persone manifestano sintomi); l'organismo elimina spontaneamente l'infezione senza necessità di alcun trattamento.

La sua cronicizzazione (nel 75-85% dei casi) può condurre alla progressiva trasformazione fibrosa del fegato (una specie di cicatrizzazione detta fibrosi) e, infine, alla cirrosi (fibrosi estesa con noduli), che rappresenta il quadro terminale della compromissione del fegato.

Un'ulteriore complicanza è rappresentata dal tumore del fegato, che può comparire in alcuni casi, sovrapposto alla cirrosi epatica. Se non trattata con farmaci specifici, la malattia può avere, talvolta, esito fatale.

L'infezione da HCV non colpisce soltanto il fegato.

In alcuni casi, può determinare squilibri anche ad altre parti del corpo (danno "extraepatico") come ad esempio i piccoli vasi sanguigni, la pelle, i reni, le ghiandole salivari, gli occhi e la tiroide.

La letteratura scientifica, inoltre, evidenzia che in taluni soggetti il virus possa essere alla base dell'insorgenza di danno renale, diabete e tumori del fegato.

L'epatite C può, inoltre, aggravarsi in presenza di alcuni co-fattori quali uno stile di vita inadeguato (elevato consumo di alcolici, una alimentazione non appropriata), la co-infezione con il virus dell'HBV e/o dell'HIV, l'essere in sovrappeso e l'utilizzo di particolari farmaci.

Nell'ambito della nefrologia si è rilevato che le alterazioni glomerulari correlate all'infezione da HCV possono manifestarsi tanto nel rene nativo quanto nel rene trapiantato. Negli adulti la forma più frequente di coinvolgimento renale in corso di infezione HCV è la nefropatia crioglobulinemica.

EVITIAMOLA

Data la mancanza di un vaccino anti-HCV, la prevenzione dell'epatite C poggia essenzialmente sull'interruzione della catena del contagio, che si fonda su misure preventive generiche e aspecifiche che sono volte a eliminare o ridurre la trasmissione dell'infezione trasmessa solo quando un soggetto sano entra in contatto con sangue infetto). Esse sono indirizzate agli individui a rischio e ai familiari delle persone con HCV:

- **Usare siringhe monouso.**
- **Pretendere sempre che siano utilizzati strumenti monouso e/o adeguatamente sterilizzati in ambito estetico o sanitario. In alternativa, usare materiale proprio (es. estetista).**
- **Non condividere oggetti personali taglienti o appuntiti (rasoi, lamette, forbici, siringhe) e spazzolini da denti.**
- **Usare il preservativo nei rapporti sessuali promiscui oppure se immunocompromessi e/o con malattie sessualmente trasmissibili e/o con lesioni ai genitali. ***
- **Evitare di entrare in contatto con il sangue della persona contagiata.**

Tutti i pazienti con epatite C possono continuare a svolgere le proprie abituali attività quotidiane, incluse quelle sportive e non devono seguire una dieta specifica (fatta eccezione per i pazienti con malattia molto avanzata che devono seguire regimi dietetici particolari).

E' comunque importante fare attenzione ai pochi accorgimenti di seguito elencati:

L'ambiente dialitico è a rischio per determinate peculiarità clinico-epidemiologiche. In base alle linee internazionali non è previsto l'isolamento del paziente HCV e l'utilizzo di apparecchi di dialisi personali.

Ogni dializzato, nefropatico o trapiantato che sospetta il contagio deve comunicarlo immediatamente al medico referente.

* L'utilizzo del profilattico non è ritenuto necessario per le coppie stabili monogame; solo in caso di attività sessuale promiscua tale misura preventiva diventa indispensabile.

SCOPRIRE DI AVERLA

La diagnosi dell'infezione da HCV è possibile tramite esami di laboratorio specifici. Tradizionalmente un prelievo di sangue consente l'individuazione degli anticorpi contro il virus (ossia si comprende se una persona è entrata in contatto o meno con il virus). Oggi anche test salivari permettono, in modo rapido ed efficace, di individuarli.

- **Nei casi di infezione acuta, nei primi 6 mesi si manifesta con ittero (colorazione gialla della cute e degli occhi), dolore al fianco destro, sensazione di malessere e stanchezza, febbre. Alcuni esami di laboratorio sono alterati, come ad esempio le transaminasi (gamma-GT, GOT AST, GPT ALT, FOSFATASI);**
- **Quando la malattia si aggrava, alcune persone con epatite C possono lamentare dolori muscolari o alle articolazioni, disturbi di concentrazione che incidono sulla qualità della vita.**

Esistono oggi anche test salivari che consentono di stabilire in modo rapido ed efficace se una persona è venuta a contatto con l'HCV ed ha sviluppato gli anticorpi.

Tuttavia è attraverso l'analisi del sangue che si può stabilire se, oltre ad essere entrati in contatto con l'HCV e quindi aver sviluppato gli anticorpi contro il virus, è anche presente il virus nel sangue (HCV-RNA), situazione che indica infezione attiva. In questo caso è altamente consigliato rivolgersi ad un centro specializzato (gastroenterologia, epatologia, infettivologia) per stabilire il reale danno al fegato e la necessità o meno di effettuare un trattamento antivirale. Il test, attraverso un bilancio sierologico, con l'analisi del sangue, viene fatto normalmente dal nefrologo a tutti i pazienti che sono IRC (insufficienza renale cronica) conclamata e prima di prendere in carico un paziente non solo in emodialisi, ma anche in dialisi peritoneale e per un programma di trapianto.

I pazienti con HCV ed insufficienza renale in fase terminale, in lista per trapianto di reni, devono essere sottoposti a terapia antivirale prima dell'operazione, visto il rischio aumentato di rigetto acuto dell'organo trapiantato.

I pazienti in emodialisi possono essere trattati con INF-a pegilato in monoterapia.

La terapia di combinazione con dosi individualizzate di ribavirina può essere presa in considerazione in pazienti selezionati. In ogni caso è indispensabile attenersi alle disposizioni del medico di riferimento.

IL SUPPORTO E LE INFORMAZIONI PER CURARSI

Un aspetto fondamentale per ottenere il massimo risultato dai nuovi farmaci è l'aderenza alla cura e al percorso di cura, ossia:

- **Assumere le medicine prescritte dal medico.**
- **Rispettare gli orari indicati per l'assunzione dei farmaci.**
- **Fare attenzione alle raccomandazioni fornite sui cibi o sugli altri farmaci che non possono essere assunti contemporaneamente.**
- **Rispettare gli appuntamenti concordati per i controlli.**

Decidere di sottoporsi al percorso di cura per l'epatite C è un passo importante e implica un forte impegno da parte della persona con HCV per un periodo di tempo limitato e concordato con il medico

Le precauzioni necessarie nei centri dialisi sono le così dette “precauzioni universali” e inevitabilmente finiscono per essere assai più articolate e stringenti, i pazienti sono controllori di se stessi e controllori dell'ambiente di dialisi.

Il paziente nefropatico, dializzato e trapiantato HCV positivo, deve avere, innanzitutto la consapevolezza dei comportamenti corretti suggeriti a tutti i portatori di virus attivo: è importante informare i famigliari dell'infezione di epatite C e fare molta attenzione per non causare la trasmissione del virus attraverso il contatto del sangue.

I famigliari dei pazienti HCV positivi devono essere testati almeno una volta con ricerca di anti-HCV.

OGGI POSSO CURARLA

Negli ultimi anni sono stati messi a punto farmaci molto efficaci, che sono assunti per via orale, per brevi periodi di tempo e che hanno una tossicità molto limitata, il cui meccanismo di azione consiste nell'interferire in alcuni passaggi chiave della replicazione virale, bloccando la replicazione stessa del virus.

In questo modo, attraverso terapie di combinazione (che associano, più molecole di classi differenti), è possibile eliminare il virus in sole 12 o al massimo 24 settimane e con tassi di guarigione superiori al 90%.

In alcuni casi la terapia di combinazione prevede anche l'associazione con la ribavirina.

La terapia anti-HCV così definita può essere a somministrazione di una o due volte al giorno.

L'abbandono progressivo dell'interferone è una conquista storica per i pazienti con HCV, poiché, consentirà di avere disponibili terapie molto più efficaci, più fruibili e meno tossiche.

La nefropatia associata a CM (crioglobulinemica) è la forma più frequente di danno renale in associazione ad infezione HCV.

A lungo termine può progredire verso l'insufficienza renale cronica terminale che richiede la dialisi.

Eliminare HCV evita così grossi rischi.

I nuovi farmaci sono ora disponibili solo per la popolazione selezionata di pazienti, in base alla gravità dello stadio clinico della malattia.

DOPO LA CURA

Una volta raggiunta l'eliminazione dell'HCV dal sangue, è fondamentale continuare un corretto monitoraggio del proprio fegato, in quanto a volte il danno epatico può restare indipendentemente dal fatto che il virus sia stato eliminato e l'infezione bloccata.

Il danno può spesso regredire, ma serve tempo e tale processo è variabile da persona a persona. Pertanto è fondamentale mantenere uno stile di vita sano (ad esempio evitare l'abuso di alcolici) e concordare con il medico controlli periodici.

Si consiglia una dieta sana e una regolare attività fisica e di consultare sempre il medico relativamente ai farmaci che sta assumendo.

Molti farmaci, compreso il paracetamolo (Tachipirina®, Efferalgan®, Acetamol®, Sanipirina), sono tossici per il fegato e anche per i reni, in caso di pazienti non ancora in dialisi o trapiantati.

Far fronte alla malattia renale cronica non è facile, ma con l'epatite C diventa ancora più complicato: ci si può sentire tristi, spaventati o arrabbiati.

Questi sentimenti sono normali, ma non devono impedirvi di vivere la vostra vita quotidiana.

ATTENZIONE – Legge 210/92

E' possibile stimare che in Italia circa 15% pazienti in trattamento dialitico o sottoposti a trapiantato di rene siano attualmente anti-HCV positivi.

Attualmente il maggior fattore di rischio è rappresentato dalla trasmissione in ambiente ospedaliero. Tale via di contagio è dovuto allo stato d'immuno-depressione proprio del paziente uremico.

La legge 210/92 prevede un indennizzo per i soggetti danneggiati irreversibilmente a causa di trasfusioni di sangue, somministrazione di emoderivati e vaccinazioni obbligatorie.

La Cassazione ha riconosciuto nel 2013 l'indennizzo anche per contagio derivante dalla dialisi. Qualora a causa delle patologie previste dalla legge sia derivata la morte, gli eredi possono presentare domanda entro il termine perentorio di dieci anni dalla data del decesso.

DICHIARAZIONE DEI REDDITI IRPEF PER QUEST'ANNO

Il Tuo 5 per mille

a sostegno di **A.N.E.D.** a costo zero per il contribuente

SCRIVI
il codice fiscale
di ANED

80101170159

La legge consente di devolvere il 5 per mille del tuo reddito IRPEF alle associazioni no profit. Ci puoi sostenere mettendo la tua firma e il codice fiscale di ANED nel primo riquadro a sinistra del modello unico o del 730 oppure del CUD.

Da oltre 40 anni ANED
difende i diritti del nefropatico,
dializzato e trapiantato.



ANED ONLUS

Associazione Nazionale Emodializzati Dialisi e Trapianto

Via Hoepli, 3 - 20121 Milano
Tel. 02.8057927 - Fax 02 864439
segreteria@aned-onlus.it

www.aned-onlus.it

Con il patrocinio di

Ministero
della
Salute



Federazione Ordini
Farmacisti Italiani



DIPARTIMENTO
DI COMUNICAZIONE
E RICERCA SOCIALE
SAPIENZA
UNIVERSITÀ DI ROMA



SIMG
SOCIETÀ ITALIANA DI
MEDICINA GENERALE
E DELLE CURE PRIMARIE



SIMIT
Società Italiana
di Malattie Infettive
e Tropicali

VIM
FARMACEUTICI

Campagna realizzata
con il supporto
non condizionato di

abbvie