

# SENZA LA EPATITE

# C



# CONOSCIAMOLA

L'infezione da virus dell'epatite C (HCV = Hepatitis C Virus):

- Colpisce principalmente il fegato infiammandolo (epatite) ma, in alcuni casi, anche altre parti del corpo (danno "extraepatico") tra cui i piccoli vasi sanguigni, la pelle, i reni, le ghiandole salivari, gli occhi e la tiroide.
- Possiede diverse varianti virali: genotipi (classificati da 1 a 6) e sottotipi (a, b, c, ...). In Italia, il genotipo 1b è quello più diffuso.  
Conoscere queste caratteristiche consente di definire la terapia.
- E' asintomatica nel 70-80% delle persone.
- Non guarisce (cronicizza) nel 75-85% dei casi.
- Può portare a un progressivo danno al fegato: fibrosi (cicatrizzazione) e cirrosi (fibrosi estesa con noduli), che è il maggior stadio di danno d'organo.
- Può essere alla base dell'insorgenza di danno renale, diabete e tumori del fegato.
- Può aggravarsi in presenza di alcuni co-fattori: stile di vita inadeguato (elevato consumo di alcol, alimentazione non appropriata, sovrappeso o obesità), infezione (co-infezione) con i virus HBV e/o HIV, utilizzo di particolari farmaci.
- Se non trattata con farmaci specifici, talvolta, può avere esito fatale.

Le persone che usano droghe per via iniettiva (IDU, dall'inglese Intravenous Drug User) costituiscono il maggiore gruppo a rischio tra i pazienti con epatite C cronica.

In Europa, la prevalenza tra gli IDU va dal 20 all'85%. In paesi come l'Italia dove la riduzione del danno (RDD) non è pienamente applicata, tale prevalenza tende all'estremo superiore dell'intervallo, mentre è del 57% in Svizzera, dove la RDD costituisce uno dei pilastri della politica sulle droghe.

Gli IDU rappresentano il gruppo di popolazione a forte rischio di malattie terminali al fegato, con notevole impatto sui costi sanitari.

# EVITIAMOLA

L'epatite C si contrae attraverso contatto diretto con sangue infetto.

Ciò significa che una persona che ne è affetta, non può trasmettere il virus attraverso il contatto casuale, come starnuti, tosse, strette di mano, abbracci, baci, condivisione di posate e bicchieri, nuotare in piscina, uso di servizi igienici pubblici o toccando delle porte.

Non sono infettanti né lo sperma né la saliva, né le secrezioni vaginali. L'HCV può essere trasmesso tramite aghi non sterili usati per tatuaggi o body piercing, in alcuni casi dalla madre al bambino non ancora nato, e in rari casi dalla condivisione di rasoi e spazzolini da denti. Raramente può essere trasmesso attraverso il sesso; il rischio aumenta nel caso di rapporti anali, promiscui o violenti, non protetti, ma è quasi nullo in coppie stabili aventi rapporti vaginali. La prevenzione dell'epatite C poggia essenzialmente sull'interruzione della catena del contagio, e soprattutto è indirizzata agli individui a rischio e ai familiari delle persone con HCV.

Come già ricordato, il gruppo maggiormente vulnerabile sono le persone che usano droghe, in particolare per via iniettiva.

E' possibile limitare fortemente la diffusione del virus con azioni di riduzione del danno classiche volte a garantire la disponibilità di strumenti sterili, coadiuvate dalla divulgazione d'informazioni e dall'osservazione di norme elementari veicolate da operatori dei servizi, pari e operatori-pari, attraverso la realizzazione di opportuni progetti di prevenzione.

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).

Se usi droghe, in particolare per via iniettiva, fai attenzione a:

- Non condividere mai aghi, siringhe, filtri, acqua o strumenti per scaldare non sterili; sarebbe meglio fossero tutti nuovi.
- Usa sempre cannuce personali e pulite; non darle mai ad altri.
- Sterilizzare lo scaldino (cucchiaino o altro) e usa acqua pulita quando si condivide la droga con altre persone.

In caso di dubbi, rivolgiti ai servizi di prossimità, servizi per le dipendenze (Ser.D), medico di famiglia o specialista.

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

Se si sospetta un'infezione da HCV, bisogna eseguire un test anticorpale (anti-HCV): oggi ne esistono anche di tipo salivare, rapidi ed efficaci, spesso offerti dai servizi di riduzione del danno.

Se il risultato è positivo, va eseguita la determinazione dell'HCV RNA per acquisire informazioni sull'infezione da HCV per stabilire se si tratta di un'infezione in atto o pregressa.

Il periodo d'incubazione dell'HCV è estremamente variabile: l'RNA del virus può essere rilevato già dopo 1-2 settimane, mentre devono passare mediamente 80 giorni (33-129 giorni) dal contagio perché si possano rilevare gli anticorpi contro il virus dell'epatite C (anti-HCV).

In questo caso, è raccomandato di rivolgersi a un centro specialistico (gastroenterologia, epatologia, infettivologia) per stabilire il danno al fegato (biopsia, fibroscan) e l'eventuale percorso terapeutico.

E' spesso asintomatica e in una bassa percentuale di casi le persone presentano ittero (colorazione gialla della cute e degli occhi), dolore al fianco destro, sintomi simil-influenzali e subito dopo l'infezione. Di contro, il 70-80% sviluppa una malattia cronica che può evolvere in cirrosi e in alcuni casi tumore primitivo del fegato.

Se vuoi saperne di più, puoi rivolgerti direttamente al Ser.D o ai servizi di riduzione del danno; presso tali servizi è possibile eseguire il test senza prescrizione medica ed esborso di denaro. Puoi rivolgerti al medico di famiglia o allo specialista, ma in questo caso dovrai pagare la quota di prestazione a carico (ticket).

Molte persone temono lo stigma nei confronti di chi usa sostanze; ricorda che i servizi garantiscono la riservatezza e che è possibile chiedere appuntamenti personalizzati.

Se sei positivo al test HCV è utile, se ancora non lo hai fatto, eseguire anche il test HIV, limitare fortemente l'uso di alcol, un regime alimentare ricco di grassi, farmaci e droghe tossiche per il fegato.

# IL SUPPORTO E LE INFORMAZIONI PER CURARSI

Per ottenere il massimo risultato dai nuovi farmaci occorre essere aderenti alla cura e al percorso di cura, ossia:

- Assumere le medicine prescritte dal medico e agli orari indicati;
- Fare attenzione alle raccomandazioni fornite sui cibi o sugli altri farmaci da evitare;
- 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 per un periodo limitato e concordato con il medico.

La volontà di ricevere il trattamento è associata a una maggior conoscenza della relativa patologia.

Questo dato, unito all'efficacia riscontrabile nei programmi di peer-support sottolinea l'importanza dei progetti che coinvolgono i pari nella diffusione d'informazioni sul virus e il relativo trattamento.

Iniziare a curarsi equivale a un contratto con se stessi e il medico.

La fiducia nel medico garantisce aderenza al percorso terapeutico, facilitata se siamo affiancati da persone che hanno cura di noi e ci supportano nel rispettare le prescrizioni: fare propria l'idea di curarsi è agevolato qualora sia possibile condividere impegno, dubbi, paure, e qualsiasi altra cosa vi viviate con familiari, amici o un gruppo di pari.

I pazienti che assumono metadone e buprenorfina rispondono alla terapia contro

(Hepatitis C Virus-Related Knowledge and Willingness to Receive Treatment Among Patients on Methadone Maintenance. J Addict Med. 2014 May 9)

(Peer Support Models for People With a History of Injecting Drug Use Undertaking Assessment and Treatment for Hepatitis C Virus Infection - Clinical Infectious Disease - Vol. 57 August, 15 – 2013)

Criticità nel trattamento dell'infezione da virus dell'epatite C nei pazienti a mantenimento con metadone - Novick DM , Kreek MJ – Addiction 2008

# OGGI POSSO CURARLA

Negli ultimi anni si sono resi disponibili nuovi farmaci che stando agli studi fin qui compiuti, sembrerebbero più efficaci, con il possibile vantaggio di aumentare la compliance (aderenza al trattamento) perché assunti per periodi più brevi e sottoforma di compresse orali.

Lo specifico meccanismo di azione (blocco di meccanismi chiave nella replicazione virale) consente di bloccare la replicazione.

L'associazione con altri farmaci ad esempio ribavirina (non sempre), già oggi utilizzata in associazione agli interferoni aumenterebbe l'efficacia con una possibile eliminazione del virus in 12 o 24 settimane e con tassi di guarigione superiori al 90% per alcune varianti geniche.

Al momento sono in corso studi che escluderebbero l'impiego della ribavirina sostituendola con altri nuovi farmaci e la novità è che potrebbero beneficiare di tale trattamento anche pazienti cirrotici.

Se la pratica clinica confermerà gli studi effettuati, avremo il progressivo abbandono dell'interferone e ciò potrebbe essere una conquista storica per i pazienti con HCV, poiché, potremmo disporre di terapie più efficaci e con meno effetti collaterali con il vantaggio che un maggiore numero di pazienti potrà essere trattato perché non riesce a sopportare le terapie basate sui farmaci attualmente disponibili.

Spesso gli stili di vita correlati all'uso di sostanze (abuso di alcol, psicofarmaci, vita di strada...) e le eventuali coinfezioni quali HIV o altre epatiti virali sottopongono il fegato a uno stress elevato e aumentano il rischio di un aggravamento dell'epatite C, se non curata.

Il previsto aumento di coinfezioni e mortalità di origine epatica richiede un urgente allargamento della somministrazione di terapie contro l'HCV nei pazienti che fanno uso di droghe, soprattutto per via iniettiva.

## DOPO LA CURA

Una volta raggiunta l'eliminazione del virus, è fondamentale continuare un corretto monitoraggio del proprio fegato: il danno epatico può rimanere indipendentemente dalla presenza del virus, può regredire nel tempo, con un processo variabile da persona a persona e, nel caso di fibrosi, che dipende dalle condizioni in cui ci si trovava prima del trattamento.

Pertanto, è fondamentale mantenere uno stile di vita sano (ad esempio evitare l'abuso di alcolici, un'alimentazione ricca di grassi e l'assunzione di sostanze tossiche per il fegato), concordando con il medico dei controlli periodici.

Il rischio di recidiva, scompare 12-18 mesi dopo la cura, pertanto è opportuno eseguire un test HCV-RNA dal 3° al 18° mese successivo, con cadenza quasi trimestrale.

L'eradicazione del virus non significa che il nostro fegato sia stato "rimesso a nuovo", tantomeno che rischi e danni derivanti dalla nostra storia di abusi sia stata cancellata. Il successo della cura sarà tanto più duraturo quanto più ci si tiene alla larga da cause e comportamenti che ci avevano fatto ammalare, in modo da massimizzare i benefici della cura e ridurre al minimo il rischio di recidive e nuove infezioni.

# ISOLA DI ARRAN

Corso Brescia 14/C, 10152 -Torino

[www.isoladiarran.wordpress.com](http://www.isoladiarran.wordpress.com)

Con il patrocinio di

*Ministero  
della  
Salute*



SAPIENZA  
UNIVERSITÀ DI ROMA



**SIMG**  
SOCIETÀ ITALIANA DI  
MEDICINA GENERALE  
E DELLE CURE PRIMARIE



**SIMIT**  
Società Italiana  
di Malattie Infettive  
e Tropicali



Campagna realizzata  
con il supporto  
non condizionato di

**abbvie**



FEDERAZIONE ITALIANA DEGLI OPERATORI  
DEI DIPARTIMENTI E DEI SERVIZI DELLE DIPENDENZE



**SOCIETÀ ITALIANA  
TOSSICODIPENDENZE**