

Come gli operatori sanitari possono offrire gli esami in base a criteri di opportunità:

identificazione dei pazienti a rischio di patologie del fegato provocate dall'epatite virale

I medici generici, gli infermieri che operano nelle comunità e gli operatori sanitari dei servizi pubblici o per la salute sessuale si trovano in una posizione favorevole e di fiducia per offrire gli esami dell'epatite B e C. Gli esami basati su criteri di opportunità nell'assistenza di base sono complementari ai programmi esistenti, in cui gli esami dell'epatite virale vengono offerti nell'ambito dell'assistenza prenatale, dei servizi per la riduzione delle malattie e dei servizi sanitari nelle carceri. Questa breve guida riguarda i servizi medici di base mirati alla popolazione in generale.



Generalmente, le infezioni da epatite B cronica e da epatite C cronica sono asintomatiche, e pertanto non sono manifeste al paziente e al medico. In mancanza di cure, la malattia può progredire per 20-30 anni ed evolvere in cirrosi epatica e tumore. Poiché spesso ai medici non viene richiesta né comunicata una storia di fattori di rischio, potrebbe non presentarsi l'opportunità di offrire gli esami. Quando si manifestano dei sintomi precoci, generalmente si tratta di sintomi comuni e non specifici. Di conseguenza, è facile perdere l'opportunità di diagnosticare l'infezione da HCV o HBV. È importante effettuare lo screening per identificare le persone diversamente 'sane' attraverso esami diagnostici e reindirizzarle all'assistenza specialistica per l'ulteriore valutazione e trattamento. **Prestare attenzione ai gruppi di pazienti potenzialmente a rischio e alla possibilità che gli esami dell'epatite virale cronica come causa di una funzionalità epatica anomala permette di effettuare una diagnosi precoce e di offrire una cura efficace.** I trattamenti antivirali avanzati sono molto efficaci, e la consapevolezza

della possibilità di controllare e curare l'infezione può motivare i pazienti e i medici a partecipare e a offrire lo screening.

Le prove da effettuare in base a criteri di opportunità possono essere offerte in occasione di qualunque consulto con il paziente. Tuttavia, poiché i tempi possono essere limitati, esistono opportunità più adatte per discutere della questione e per offrire gli esami più facilmente, come:

- ▶ Il processo di registrazione presso il medico generico dei nuovi pazienti, in occasione del quale si possono chiedere informazioni importanti, fra cui il paese di nascita
- ▶ I controlli di routine o basati sullo stile di vita
- ▶ I controlli sanitari sessuali o per la riproduzione
- ▶ Le visite per i consulti sui viaggi

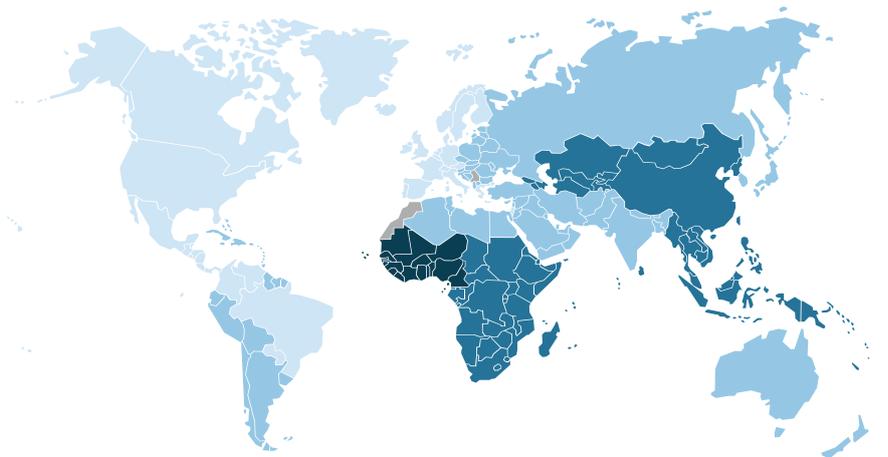
A chi si devono offrire gli esami?

Nella tabella seguente viene presentata una panoramica delle popolazioni a cui offrire gli esami con la priorità più alta dal punto di vista della salute pubblica. Essa non è intesa come un elenco completo o una direttiva per lo screening. L'obiettivo è aiutare i medici a identificare i loro assistiti che potrebbero essere a rischio di sviluppare una patologia epatica associata all'epatite virale cronica, ma che non sono identificati per mancanza di una diagnosi e perché non sono consapevoli dell'infezione e non hanno sintomi.

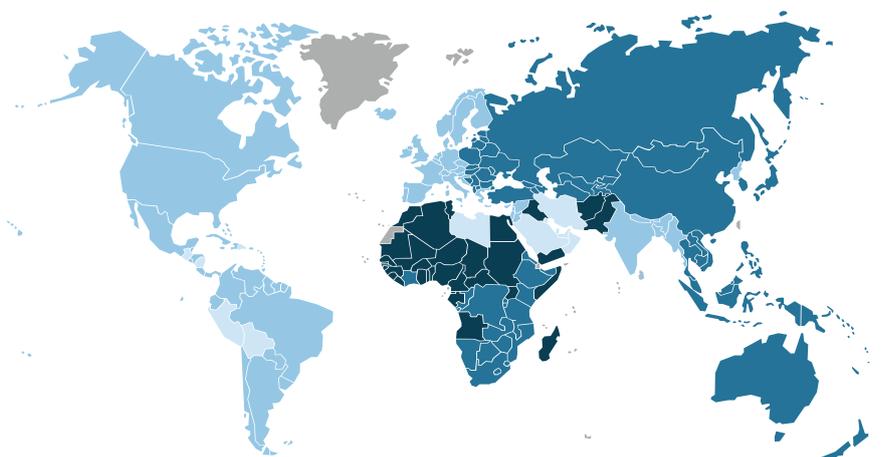
Popolazioni con priorità: persone nate (ed emigrate) in un paese con una prevalenza media o elevata (>2%) di epatite B e C cronica.

Come mostrato nelle mappe riportate sotto, sono compresi tutti i paesi dell'Africa e dell'Asia, alcune regioni dell'America Latina, dell'Europa centrale, orientale e meridionale e le Isole del Pacifico. Nei paesi con una prevalenza media o elevata, l'HBV viene generalmente trasmessa per via perinatale o fra neonati e bambini delle famiglie, mentre l'HCV è trasmessa principalmente con l'uso di strumenti medici o dentistici o da barbiere non sterili.

Prevalence of Hepatitis B



Prevalence of Hepatitis C



Gruppi vulnerabili

- ▶ Rifugiati
- ▶ Bambini nati da madri affette da epatite B cronica (HBsAg positivi) o da epatite C cronica
- ▶ Contatti stretti (sessuali, in famiglia o nel nucleo domestico) con una persona affetta da epatite cronica B o C
- ▶ Persone che hanno ricevuto una trasfusione di sangue o di prodotti del sangue con un controllo inadeguato delle infezioni. In Europa questo avveniva generalmente prima del 1992, ma la mancanza di screening del sangue e le procedure incerte di controllo delle infezioni fanno sì che in alcune regioni del mondo il rischio continui ad esistere.
- ▶ Persone a cui è già stata diagnosticata l'HIV o l'epatite B o C.
- ▶ Storia personale o familiare di malattie epatiche croniche, di cirrosi epatica o di carcinoma delle cellule epatiche
- ▶ Pazienti trattati con chemioterapici o immunosoppressori (rischio di riattivazione dell'infezione da epatite B) o dializzati

Gruppi a rischio comportamentale

- ▶ Persone che hanno fatto uso di droghe per iniezione
- ▶ Omosessuali maschi
- ▶ Persone che praticano sesso per denaro

I sintomi dell'epatite virale cronica sono molto variabili o inesistenti

Generalmente, i sintomi dell'epatite virale cronica associata alle malattie epatiche precoci e/o che evolvono lentamente non sono specifici. Le persone possono avere problemi di fatica, anoressia, nausea, intolleranza agli alimenti grassi e disturbi addominali, in particolare nel quadrante superiore destro. Altre persone riferiscono in generale dei sintomi di malessere, ma non sono in grado di fornire informazioni più precise. Possono inoltre verificarsi febbre, ittero e sudori notturni. Il sospetto clinico di infezione da epatite virale cronica può verificarsi nei seguenti contesti:

- ▶ Prove da cui risulta una funzionalità epatica anomala;
- ▶ Patologie epatiche croniche o cirrosi epatica;
- ▶ Carcinoma delle cellule epatiche (tumore al fegato);
- ▶ Epatite acuta

Argomenti da presentare: informazioni da fornire prima dell'esame

È stata elaborata una checklist di argomenti da affrontare prima dell'esame a supporto dei medici che propongono lo screening dell'epatite. Essa è accompagnata da un opuscolo multilingue con informazioni precise, brevi e culturalmente appropriate, destinate alle persone a cui viene offerto lo screening e disponibili in tutte le combinazioni bilingui in un elenco di 42 lingue, ovvero più di 800 combinazioni che includono tutte le lingue dell'Unione Europea e quelle parlate dalla comunità maggiormente coinvolte in Europa. Esso è disponibile a questo link: <http://www.hepscreen.eu/what-can-we-do-about-it/pre-test-information/>

Azioni successive all'esame; consulto successivo all'esame e reindirizzo

La guida intitolata 'Come effettuare gli esami dell'epatite B e C' prodotta dall'HEPscreen fornisce un breve elenco dei diversi marcatori epatici delle infezioni da epatite B/C e i consigli sul percorso successivo dei pazienti con risultati specifici. I pazienti con un'infezione cronica sospetta basata su un esame serologico devono essere gestiti in base ai protocolli locali. La diagnosi di epatite virale cronica può avere implicazioni importanti per il benessere emotivo di un paziente, per il suo stile di vita e per la sua rete sociale, e occorre fornire un servizio di consultazione per aiutare le persone a gestire la malattia. I consulti successivi agli esami possono permettere alle persone di comprendere le conseguenze dei risultati dell'esame e ciò che possono attendersi per quanto riguarda il virus e l'assistenza, e di adottare misure preventive per evitare la trasmissione ad altri. I consulti successivi agli esami possono migliorare la conoscenza e la consapevolezza dei pazienti, migliorare l'accettazione dei trattamenti e degli altri interventi clinici e ridurre il numero di pazienti che abbandonano il percorso. Alla famiglia e alla rete sociale delle persone interessate devono inoltre essere offerte le vaccinazioni e la possibilità di risalire alla fonte e al contatto in linea con i protocolli locali. L'HEPscreen offre gli strumenti a supporto dei medici per fornire i consulti successivi agli esami ai pazienti affetti da epatite virale cronica. Gli operatori sanitari di base possono svolgere un ruolo importante fornendo consulti ed esami e offrendo le vaccinazioni alle persone a contatto. I pazienti devono essere indirizzati ai servizi specialistici per gli ulteriori approfondimenti clinici e per l'eventuale trattamento antivirale.



Co-funded by
the Health Programme
of the European Union

Gli autori sono totalmente responsabili delle informazioni e dei pareri esposti in questo documento. La Commissione Europea non è responsabile per l'utilizzo delle informazioni contenute in questo documento.