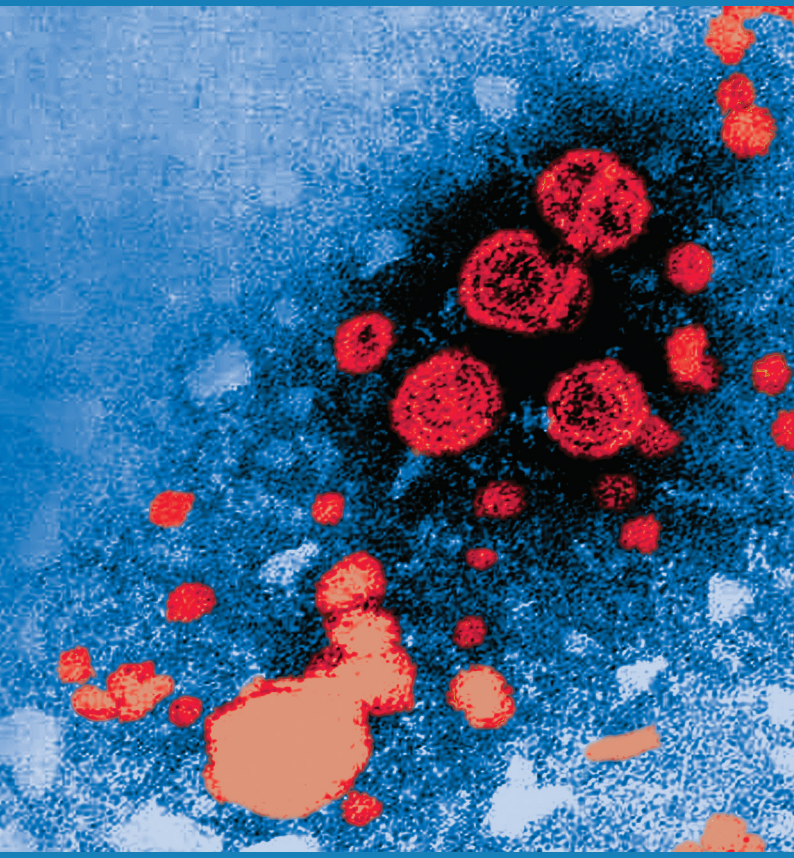
HBV ital.

Epatite B

Volantino informativo



Deutsche Leberhilfe e. V.

Che cos'è l'epatite B (HBV)?

L'epatite B è un'infiammazione del fegato causata dal virus dell'epatite B. In un adulto sano che contrae l'infezione, l'epatite B guarisce da sola in circa il 95 % dei casi nell'arco dei primi sei mesi. Per contro, nei bambini e nelle persone che hanno un sistema immunitario debole è molto più difficile osservare una guarigione spontanea.
Una volta guariti dall'epatite B, si rimane immuni per il resto della vita e non si ha bisogno di farmaci, salvo in caso di grave compromissione del sistema immunitario, come ad es. a seguito di chemioterapia. Vi è però un 5–10 % di casi tra gli adulti in cui la malattia resta nell'organismo per più di sei mesi. A quel punto l'infezione diventa cronica. L'epatite B cronica spesso dura tutta la vita ma in rari casi guarisce da sola a distanza di anni. Nell'arco degli anni può danneggiare il fegato e provocare una cirrosi o un tumore al fegato. Pertanto i pazienti affetti da epatite B cronica devono assolutamente consultare uno specialista.

Quanto è pericolosa l'epatite B?

Questo varia da persona a persona. In alcuni casi, la malattia mostra un'evoluzione lieve nel corso di decenni, tanto che le persone possono invecchiare con l'epatite B. In altri, l'infiammazione può danneggiare gravemente il fegato nell'arco di 5-50 anni fino a causare una cirrosi (fegato con tessuto cicatriziale). Può svilupparsi anche un cancro al fegato, spesso difficile da trattare. Queste sequele tardive possono essere fatali.
Il consumo regolare di alcol, il fumo, l'obesità o altre malattie come l'AIDS, il diabete o altri virus dell'epatite possono accelerare il decorso dannoso dell'epatite B cronica.

Come ci si può infettare?

L'epatite B si trasmette principalmente attraverso sangue infetto. Tuttavia, il virus è presente anche in altri fluidi corporei come sperma, liquido vaginale, saliva e lacrime.
Le vie di trasmissione più comuni sono il parto (se la madre ha l'epatite B), i rapporti sessuali non protetti e le lesioni. Altre vie di trasmissione dell'epatite B sono i tatuaggi e i piercing effettuati con attrezzature non sterilizzate e gli strumenti medici non sterili.
Se in una famiglia qualcuno ha l'epatite B, tutti i fa-

miliari devono vaccinarsi. Non si devono condividere prodotti per l'igiene (come spazzolini da denti, lamette da barba, forbicine per unghie ecc.), perché possono trattenere residui di sangue. Se il partner di una persona non ancora completamente immunizzata ha l'epatite B, durante i rapporti sessuali è necessario usare sempre il preservativo. Non è chiaro se l'epatite B possa essere trasmessa anche attraverso il bacio. A vaccinazione completata, queste misure di protezione non sono più necessarie.
Bevendo dalla stessa bottiglia o dallo stesso bicchiere e usando le stesse posate, il rischio di infezione è trascurabile.

Come non ci si infetta?

Non ci si infetta attraverso l'esposizione a tosse o starnuti né mangiando o usando lo stesso bagno/toilette di una persona infettata purché non si abbiano lesioni sanguinanti o siano presenti tracce di sangue. Per il bucato dei pazienti con epatite B non occorrono precauzioni particolari.

Come si svolge la vaccinazione?

La vaccinazione viene somministrata in tre dosi:
1° vaccinazione: giorno 0
2° vaccinazione: a distanza di un mese
3° vaccinazione: sei mesi dopo la prima vaccinazione
È possibile sottoporsi anche a un programma di vaccinazione accelerato: 0, 7 e 21 giorni.
Il vaccino è prodotto artificialmente, è ben tollerato e non contiene virus vivi. La vaccinazione ha una percentuale di successo di oltre il 90 % . Ciò si capisce dal numero degli anticorpi protettivi che vengono prodotti (anti-HBs). La vaccinazione può anche essere combinata anche con quella anti-epatite A, il che migliora la copertura contro l'epatite A e aumenta la risposta immunologica. Una vaccinazione costa 40-60 euro. Le casse malati tedesche coprono i costi della vaccinazione, ad esempio, per i neonati, i bambini, gli adolescenti, le persone con malattie del fegato e i parenti delle persone infettate.

Come riconoscere l’epatite B?

Non ci si accorge di essersi infettati. Non compaiono nemmeno sintomi chiari. L’epatite B non rientra nei normali esami di laboratorio prescritti dai medico. È possibile individuare il virus solo effettuando uno speciale esame del sangue che consente di cercarlo in modo mirato. Il valore più importante è l’antigene HBs (HBsAg). Se è presente (“HBsAg positivo”), significa che la persona è affetta da epatite B.

Vari sintomi possono indicare problemi al fegato o alla cistifellea ma non hanno valore probante:

- stanchezza costante
- disturbi della concentrazione
- sensazione di pressione nell’addome superiore destro
- prurito
- feci argillose e urine color birra
- perdita dell’appetito
- disgusto per alcuni alimenti, soprattutto per la carne
- variazioni di peso
- nausea e vomito
- timpanismo
- sangue dal naso e lividi
- ingiallimento della pelle o degli occhi
- dolori muscolari e articolari frequenti
- negli uomini: riduzione della peluria sul petto o sulla pancia

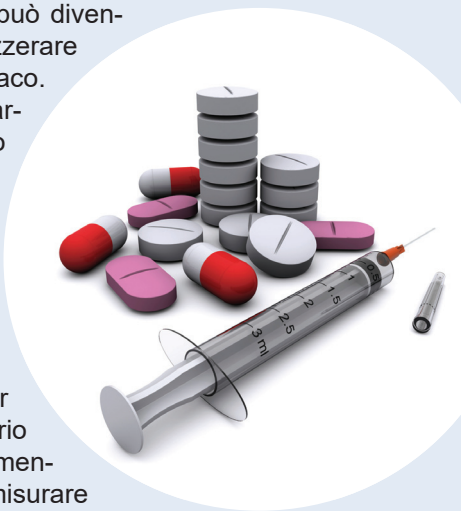
Anche parametri epatici elevati agli esami del sangue possono essere un primo segno di problemi al fegato.

Cosa fare in caso di epatite B?

Chiedere al proprio medico di spiegare la situazione. La domanda cruciale è: monitorare o trattare? Alcuni pazienti hanno bisogno di una terapia, per altri è meglio la vigile attesa.
Nei primi sei mesi di infezione (“epatite B acuta”), la guarigione spontanea è ancora possibile perché il sistema immunitario può reagire al virus; in questa fase iniziale assumere o meno farmaci non fa differenza e non migliora le probabilità di guarigione spontanea. È per questo motivo che in presenza di una (nuova) infezione “acuta” da epatite B non si somministrano medicinali, a meno che l’infezione non abbia un decorso molto grave e non vi sia il rischio di insufficienza epatica (<1 %).
Se l’epatite B rimane più a lungo nell’organismo, cronicizza. In alcuni pazienti, benché presente, non causa problemi, in altri danneggia il fegato. Anche quando l’epatite B cronica non causa problemi, è assolutamente necessario un monitoraggio regolare, poiché le condizioni potrebbero cambiare e può svilupparsi un tumore al fegato.
Oggi sono disponibili farmaci in grado di tramutare un’epatite B cronica “aggressiva” in un’epatite B “non attiva”, ma di solito non la curano. Sono in corso ricerche tese a sviluppare terapie migliori.
Raramente si guarisce dall’epatite B. il virus scompare dal sangue, lasciando solo gli anticorpi che rappresentano la reazione del sistema immunitario (antigene HBs negativo, anti-HBc positivo, spesso anche anti-HBs positivo). Tuttavia, il DNA del virus rimane a vita nelle cellule del fegato. Nel contesto di un’immunodeficienza significativa (ad es. chemioterapia, immunosoppressione o AIDS), anche un’epatite B “guarita” può riattivarsi con decorso molto grave. Una profilassi antivirale può però aiutare a prevenire questa eventualità.

Terapie farmacologiche contro l'epatite B oggi disponibili

Attualmente la terapia è disponibile in due diverse forme farmaceutiche: compresse o interferone come iniezione.
Le **compresse (analoghi nucleosidici o nucleotidici)** vanno assunte una volta al giorno e inibiscono la replicazione del virus. Il trattamento è generalmente molto ben tollerato, ma dura molti anni se non addirittura tutta la vita.
È molto importante non dimenticare neppure una compressa, anche se non si notano differenze! Il virus dell'epatite B può diventare resistente e azzerare l'efficacia di un farmaco. Questo rischio è particolarmente elevato se le compresse non vengono assunte regolarmente. Se il virus diventa resistente, può riprendere a moltiplicarsi e danneggiare il fegato. Per questo è necessario effettuare regolarmente gli esami per misurare la carica virale durante il trattamento. In caso di resistenza, la terapia deve essere adattata aggiungendo un altro farmaco o cambiando farmaco.



Il **peg-interferone alfa** viene somministrato una volta alla settimana mediante iniezione sotto pelle. La terapia, tesa a stimolare il sistema immunitario cosicché possa controllare l'infezione, dura solitamente un anno. Possono verificarsi effetti collaterali come ad es. sintomi influenzali, depressione e alterazioni dell'emocromo. Nella forma di epatite B cronica presente in Germania, le probabilità di successo sono basse, per cui la terapia a base di interferone viene utilizzata solo raramente.

Di cosa occorre ancora tener conto?

Informarsi presso il proprio medico sulla frequenza con la quale ci si deve sottoporre ai controlli medici. Anche se l'epatite B è lieve, deve essere monitorata regolarmente.
In situazioni particolari, come ad es. una gravidanza o una terapia immunosoppressiva, possono essere necessarie misure di profilassi di cui discutere con il medico. Non esiste un regime alimentare specifico per l'epatite B, ma si raccomanda in generale una dieta sana. È importante non bere alcol. Una persona con epatite B deve informare del proprio stato gli operatori, ad es. i medici, che devono entrare in contatto con il suo sangue. Per ulteriori informazioni è possibile rivolgersi a Deutsche Leberhilfe e. V., che offre una consulenza iniziale non vincolante anche a coloro che non sono soci. Lingue parlate: tedesco e inglese.

Deutsche Leberhilfe e. V.
Krieler Str. 100
50935 Köln
Telefono: 0221/2829980
0221/2829981
E-mail: info@leberhilfe.org
Web: www.leberhilfe.org

Edizione:
© 2025 Deutsche Leberhilfe e.V.
Redazione: Ingo van Thiel
Consulenza: Prof. Dr. med. Christoph Sarrazin

Si ringrazia DAK Gesundheit per il patrocinio di questo volantino informativo.