Pazienti HCV-positivi e transaminasi normali: che fare?

Data 21 maggio 2007
Categoria epatologia

I pazienti positivi per infezione da HCV ma con transaminasi normali hanno, in genere, un quadro istologico epatico meno grave, ma vanno monitorati perchè è possibile un viraggio verso forme più impegnative.

In uno studio italiano sono stati arruolati 64 pazienti positivi per HCV, di cui 40 con livelli elevati di ALT e 24 con livelli normali. Il sesso era l'unico determinante che differenziava i due gruppi: gli uomini rappresentavano il 60% nel gruppo con ALT elevate e il 37,5% nel gruppo con ALT normali. Una biopsia epatica venne effettuata al baseline e dopo 10 anni. Dal punto di vista istologico nel gruppo con ALT elevate si evidenziava un grado più marcato di fibrosi e steatosi. Durante il follow-up di 10 anni nei pazienti con ALT persistentemente normali non si ebbe un aggravamento del quadro istologico.
In un altro studio sono state analizzate le caratteristiche cliniche, virologiche ed istologiche di 2473 pazienti reclutati in 3 RCT precedenti, HCV positivi con transaminasi elevate oppure normali. Anche in questo studio il sesso femminile era più rappresentato nel gruppo con enzimi normali. Il danno istologico era più lieve nel gruppo con ALT normali, tuttavia il 10% di questi pazienti aveva al baseline delle fibrosi "a ponte". Dei 68 pazienti con ALT normali seguiti per 72 settimane, il 53% andò incontro ad alterazione degli enzimi epatici.

Fonte:
1. Persico M et al. Hepatitis C virus carriers with persistently normal ALT levels: Biological peculiarities and update of the natural history of liver disease at 10 years. J Viral Hepat 2006 May; 13:290-6.
2. Shiffman ML et al. Chronic hepatitis C in patients with persistently normal alanine transaminase levels. Clin Gastroenterol Hepatol 2006 May; 4:645-52.

Commento di Renato Rossi

Fino a qualche tempo si usava il termine di "portatore sano" quando gli esami di laboratorio mostravano una infezione da virus epatitico C (positività per gli anticorpi anti HCV e per l'HCV RNA) ma il soggetto era asintomatico e le transaminasi (più volte controllate) risultavano normali. In realtà parlare in questi casi di portatori sani può essere fuorviante perché la biopsia epatica evidenzia comunque una epatite cronica; in genere però il quadro istologico è meno impegnativo di quello dei pazienti con infezione e transaminasi elevate. La prognosi a lungo termine non è ben conosciuta ma si tende a considerare questi pazienti meno a rischio dei loro cugini con "ipertransaminasemia". Tuttavia è sempre possibile un viraggio verso una forma più grave con comparsa di danno epatico più importante. E' preferibile quindi usare il termine "portatore" o "carrier", senza sbilanciarsi oltre. Questi soggetti vanno monitorati nel tempo con periodici controlli delle transaminasi mentre la decisione se trattare o meno va presa sulla scorta dei risultati della biopsia epatica. Di solito i candidati alla terapia sono coloro che presentano fibrosi portale e segni moderati o gravi di flogosi e necrosi. Lo studio di Shiffman e coll. suggerisce che la percentuale di pazienti con presenza di fibrosi "a ponte" nonostante le transaminasi normali non è elevata (10%), ma pur sempre non trascurabile. Va considerato poi che col passare delle settimane si può assistere ad un aggravamento, testimoniato dal movimento enzimatico, per cui è necessario un follow-up costante. Tuttavia, come ha dimostrato lo studio italiano, se i livelli di transaminasi si mantengono normali per anni, la progressione istologica è rara e la terapia potrebbe essere omessa.

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 16/11/2026 alle ore 15:32 | Pagina 1 di 1