



Due farmaci meglio di uno nell'epatite C

Data 30 marzo 2000
Categoria epatologia

L'epatite "C" e' la forma piu' diffusa e attualmente piu' importante di infezione virale al fegato. In Italia sono stimati 2-3 milioni di soggetti infettati, in parte portatori sani. Il contagio avviene attraverso sangue infetto mediante diversi mezzi intermedi. L'epatite C passa di solito inosservata dal momento che i sintomi di accompagnamento della malattia possono essere di modesta rilevanza. Tuttavia la maggior parte dei pazienti infettati con virus sviluppa una forma cronica di malattia con aumento considerevole di rischio di cirrosi, insufficienza epatica e carcinoma epatocellulare. Negli ultimi dieci anni la terapia della epatite cronica da HCV si e' basata sull'impiego dell'interferone di cui sono disponibili alcune varianti. Purtroppo il successo della terapia con il solo interferone non si e' rivelato soddisfacente in quanto gli schemi attualmente consigliati (almeno 12 mesi) ottengono l'eradicazione virale circa nella meta' dei pazienti. Aggiungendo all'interferone Alfa-2B un altro antivirale la Ribavirina la percentuale dei successi si e' innalzata drasticamente. La Ribavirina e' un farmaco antivirale (analogo nucleosidico) che agisce in modo diverso dagli interferoni, probabilmente interferendo con i meccanismi di replicazione del virus. Questo schema terapeutico e' indicato anche in quei pazienti che sono gia' stati trattati con il solo interferone senza risposta positiva al trattamento. La terapia di combinazione Ribavirina e Interferone Alfa 2B e' stata riconosciuta ufficialmente dalla "Consensus sull'epatite C" della "European Association for Study of the Liver" (Parigi, Febbraio 1999) come trattamento di preferenza. I farmaci devono essere somministrati per un ciclo di terapia di almeno 24 settimane; al termine di questo periodo e' necessario controllare i parametri predittivi di guarigione (l'assenza del virus HCV nel sangue e l'abbassamento dei valori della ALT) spesso e' necessario ripetere un ulteriore ciclo terapeutico di 24 settimane.
(Aggiornamento Medico n.8 1999)