# Terapia dell'epatite cronica da virus B

**Roberto Cecere**
Responsabile
U.O.S. di Epatologia e Malattie Infettive
Distretto Sanitario di Colleferro, ASL RM

**Un paziente di 49 anni, con Body Mass Index di 24.4 kg/m$^2$ (73 kg x 173 cm), giunge alla nostra osservazione con un'epatite cronica da virus B in evoluzione cirrogena in fase di compenso, HBeAg positivo, con AST/ALT aumentate (rispettivamente 68 U/l e 101U/l), PLTS 97.000. La carica virale è di 1.040.324 IU/ml.**

## Anamnesi

Il paziente era un consumatore di alcolici e fumatore (20 sigarette/die) fino al dicembre 2007. La diagnosi di epatite cronica B fu posta nel lontano 1983 e nel 1998, nel corso di un controllo, si è assistito al rialzo delle transaminasi.

## Iter diagnostico e terapia

Il paziente rifiuta la biopsia epatica, peraltro difficile da praticare per iniziali alterazione degli esami della coagulazione ematica, e viene posto in trattamento con telbivudina 600 mg/die.
Dopo un mese, la carica virale scende a 29.135 IU/ml con persistenza dell'antigene-e, ma con riduzione delle AST/ALT a valori di sostanziale normalità (AST 50 UI/ml). A distanza di tre mesi la viremia scende a 9.966 IU/ml e a 9 mesi a 1159 IU/ml. Invariate le AST/ALT e la presenza dell'antigene-e.
A 12 mesi la viremia si conferma sostanzialmente invariata (987 IU/ml) e si decide di passare a terapia con tenofovir 300 mg/die, previo controllo di tutti i parametri biochimici epatici e renali, che risultano nella norma.
Al primo controllo, dopo un mese dall'inizio della terapia, la carica virale è completamente soppressa.

## Commento critico

Lo switch-on effettuato sul paziente ancora prima che comparissero segni evidenti di resistenza e l'immediata risposta al tenofovir già dopo un mese, sono la conferma di come il farmaco, per le sue caratteristiche di alta barriera genetica ai fenomeni di resistenza e di elevata sicurezza ed efficacia antivirale, si proponga come trattamento di prima linea dell'epatite cronica di tipo B, ancor più che come farmaco di salvataggio. E se una carica virale non completamente soppressa è sempre il terreno predisponente alla comparsa di mutanti resistenti alla terapia, a tal proposito i dati clinici su tenofovir evidenziano percentuali di soppressione completa della replicazione virale prossime al 93% a due anni, e tassi di mutazioni di resistenza primaria pari allo 0% nei pazienti HBeAg positivi/negativi.

## Approfondimento

Nei pazienti affetti da epatite cronica da virus B, le attuali linee guida indirizzano verso antivirali nucleosidici/nucleotidici sintetici, che bloccano le funzioni replicative del virus. L'efficacia di entecavir, tenofovir e telbivudina può essere considerata ottimale e confrontabile, con oltre il 90% di pazienti che rimangono in controllo terapeutico in uno-due anni di terapia. Telbivudina, pur rappresentando una possibile opzione terapeutica, a fronte della rapidità di azione è gravata da un tasso di resistenze che va dall'8% al 20% dopo due anni di terapia, a seconda che i pazienti siano HBeAg positivi o negativi. Ma nei pazienti con questo regime terapeutico, rimane comunque possibile lo switch con altro analogo, qualora entro sei mesi non sia avvenuta sieroconversione e diminuzione di 1 log della viremia. La disponibilità di tenofovir ha semplificato la gestione delle resistenze, mettendoci a disposizione un farmaco potente, ad elevatissima barriera genetica e, non ultimo , ad un costo vantaggioso rispetto agli altri analoghi successivi alla lamivudina.

**Non una semplice cartella clinica, ma un vero e proprio compagno di lavoro**

SPEED M.D. è un prezioso alleato per il medico di famiglia

- È veloce, leggero e potente
- Si aggiorna in automatico, ogni giorno, e la fonte di aggiornamento è la più ricca banca dati italiana (farmaci e presidi)
- Permette la visione complessiva del paziente in una unica videata
- Consente di seguire il paziente in tutto il percorso diagnostico-terapeutico
- Utilizza classificazioni e standard internazionali (nomenclatori ufficiali, ICD9, DRG, ecc)
- Elabora statistiche dinamiche integrabili con linee guida e protocolli
- Si adatta ad ogni studio e consente la migrazione completa dalla vostra vecchia cartella clinica elettronica, migliorandone la gestione dei dati

***Requisiti di sistema***
*Speed M.D. può funzionare sia con Windows XP che con Windows Vista ed anche con il nuovo Windows 7*

SPEED M.D.

*Vuoi saperne di più? Vuoi provare la versione demo del software, perfettamente funzionante? Contattaci:*

**www.speedmd.it Numero Verde: 800-144314**