

Infezione da virus dell'epatite B negli Stati Uniti: attualità e prospettive future

Ioannou GN

Hepatitis B virus in the United States: infection, exposure, and immunity rates in a nationally representative survey

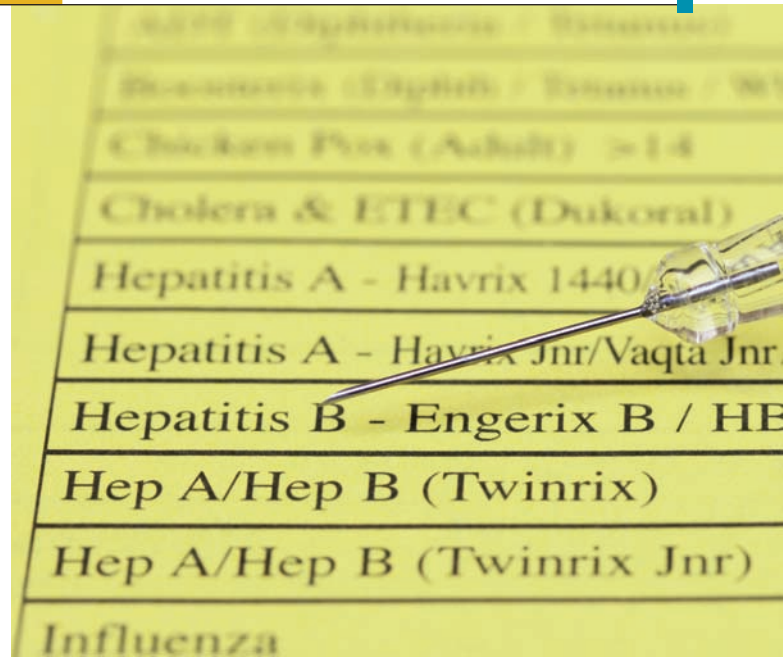
Ann Intern Med 2011; 154: 319-328

L'epatite B rappresenta la più importante causa di malattia epatica cronica a livello mondiale, essendo agente causale di epatite virale acuta, di epatite cronica attiva, di cirrosi epatica, e di carcinoma epatocellulare. L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) stima che almeno due miliardi di persone siano state infettate dal virus dell'epatite virale B (HBV) su scala planetaria e che circa 378 milioni di soggetti (pari al 6% dell'intera popolazione mondiale) siano portatori cronici dell'infezione da HBV.

L'epatite virale da HBV rappresenta un'importante causa di morbilità e di mortalità anche negli Stati Uniti, favorita nel suo impatto epidemiologico dai recenti flussi migratori provenienti da Paesi e continenti in cui l'infezione da HBV è endemica (per esempio, Sud-Est asiatico e Centro-Sud America).

L'immunizzazione effettuata con vaccini realizzati con tecniche di ingegneria genetica, altamente efficaci e sicuri, rappresenta da oltre due decenni l'intervento sanitario più importante ai fini di prevenire la trasmissione dell'infezione da HBV. Tutti i soggetti in età evolutiva vengono sottoposti anche negli Stati Uniti a vaccinazione anti-HBV fin dall'anno 1991. Ciò, nonostante non esistano ancora dati globali relativi alla copertura vaccinale realizzata nell'intero Paese, ed ancor più dati relativi alla persistenza nel tempo di tale copertura.

La redazione di stime attendibili circa il *rate* di esposizione, di infezione e di immunizzazione nei confronti del virus HBV è quindi ancora oggi un fattore indispensabile per valutare l'efficacia delle attuali modalità di prevenzione (immunizzazione e profilassi comportamentale) e di management (clinico e farmacologico) di questa importante patologia ad eziologia virale e per allocare le risorse per le iniziative da intraprendere nel prossimo futuro.



Uno studio di popolazione espletato su scala nazionale ha dimostrato che all'aumentato ricorso alla vaccinazione anti-HBV in età pediatrica nel corso degli ultimi due decenni ha fatto seguito il rilievo di prevalenze molto ridotte di infezione da HBV ed alti tassi di immunità specifica, che si mantengono a medio-lungo termine. Per contro, soggetti in età adulta, ivi compresi individui a maggior potenziale di infezione da HBV, continuano a mostrare un livello relativamente insufficiente di immunoprotezione. In particolare, sono stati esaminati dall'autore quasi 40.000 soggetti di età superiore o uguale a due anni, appartenenti al National Health and Nutrition Examination Survey, come parte di un programma di ricerca finanziato dal Veterans Affairs Research Enhancement Award Program nel periodo compreso tra gli anni 1999 e 2008. Un'infezione cronica da HBV era presente nello 0,27% dei soggetti in età superiore o uguale a 6 anni (pari a circa 704.000 pazienti proiettati su scala nazionale), mentre il 4,6% degli individui risultava esposto ad HBV (per una stima complessiva di quasi 12 milioni di persone negli Stati Uniti). Queste stime risultano in ogni caso significativamente inferiori a quelle effettuate in un periodo di tempo antecedente (1988-1994): secondo questi dati meno recenti, la prevalenza dell'infezione da HBV era stimata allo 0,42% ed il tasso di esposizione ad HBV al 5,1%, nello stesso contesto nazionale. Sia l'infezione che l'esposizione pregressa ad HBV risultavano eventi sempre più infrequenti nei soggetti di

età compresa tra 6 e 19 anni. I bambini di età pari a 2 anni presentavano un elevato *rate* di immunizzazione specifica (68,6%) rispetto alla popolazione adulta, ivi compresi i soggetti considerati ad elevato rischio di infezione da HBV.

Numerose sottoanalisi per una serie di variabili demografiche, epidemiologiche e stratificate per i più diversi fattori di rischio per l'esposizione al virus HBV sono state effettuate dagli autori in modo sistematico, suddividendo le popolazioni studiate sulla base della prevalenza e dei fattori predittivi per l'esposizione al virus HBV o ad una pregressa vaccinazione (positività alla ricerca di anticorpi anti-HBc versus presenza di soli anticorpi anti-HBs in assenza di anticorpi anti-HBc). Da sottolineare come la prevalenza di una sierologia positiva per anticorpi anti-HBc tenda ad aumentare con il crescere dell'età e soprattutto in persone di razza diversa dalla afro-americana, dall'ispanica e dalla caucasica, ed in individui che siano nati al di fuori del continente nord-americano.

Gli autori ammettono che lo studio presentato può non essere stato rappresentativo di tutte le categorie di popolazione a rischio anche elevato di infezione da HBV, che possono essere state sottostimate in talune valutazioni (per esempio, soggetti sottoposti a misure di limitazione della libertà personale, individui senza fissa dimora e nuclei di soggetti recentemente immigrati da Paesi ad elevata endemia per HBV).

In conclusione, mentre la maggior parte degli obiettivi prefissati relativamente alla protezione dall'infezione da HBV in età infantile ed adolescenziale sembra essere stata raggiunta e consolidata (e possa quindi garantire una protezione duratura nei confronti dell'infezione da HBV e delle sue complicazioni in età infantile e giovanile), secondo gli autori lo stesso risultato non può finora essere applicato all'intera popolazione adulta statunitense, per la quale si rendono ancora necessari programmi mirati di screening ed ancor più di immunoprofilassi (identificazione dei soggetti a rischio e somministrazione di un programma vaccinale adeguato).

Roberto Manfredi

Malattie Infettive, "Alma Mater Studiorum"

Università di Bologna, Policlinico Sant'Orsola-Malpighi

L'approccio Cochrane per la sanità pubblica: rafforzare la capacità di pensiero 'sistematico'

Hall BJ, Armstrong R, Francis DP, Doyle J, Baker PRA
Cochrane Update. Enhancing capacity for 'systematic thinking in public health

J Public Health 2010; 32: 582-585

Negli ultimi anni è stata riconosciuta l'importanza della sanità pubblica 'basata sulle evidenze' o 'informata dalle evidenze', termine oggi preferito per riconoscere la molteplicità delle influenze sulle decisioni in questo settore complesso (in Italia, come per l'EBM, si ricorre spesso anche all'espressione originale *evidence-based* o *evidence-informed*, per evitare slittamenti semantici nella traduzione).

Le capacità per sviluppare attività di sanità pubblica informate sulle evidenze comprendono un ventaglio di azioni tipico della metodologia EBM: identificare i quesiti da risolvere, raccogliere le prove scientifiche, e sottoporle a valutazione, selezione e sintesi secondo modalità tali da informare le attività da intraprendere.

Le revisioni sistematiche della letteratura scientifica sono un prodotto tangibile che esemplifica l'approccio basato/informato dalle evidenze.

