

## Epatite C e costo delle sequele dell'infezione

*El Khoury AC, Klimack WK, Wallace C, Razavi H*  
**Economic burden of hepatitis C-associated diseases in the United States**

J Viral Hepat 2012; 19: 153-160

*Gordon SC, Pockros PJ, Terrault Na et al*  
**Impact of disease severity on healthcare costs in patients with chronic hepatitis C (CHC) virus infection**  
 Hepatology 2012; 56: 1651-1660

Poiché l'infezione cronica da virus C può evolvere, se non curata adeguatamente, verso la cirrosi o, peggio, il carcinoma epatocellulare, l'onere socioeconomico di questa forma morbosa aumenta man mano che l'età della popolazione infettata cresce. Negli Stati Uniti, per esempio, una percentuale elevata di individui è stata colpita dal virus C fra gli anni Sessanta e Settanta del secolo scorso per effetto dell'elevato consumo di droghe per via ev. Adesso questa coorte, la cui età si aggira attorno ai 60-65 anni, rappresenta un gruppo ad alto rischio per complicanze epatiche dell'infezione sicché si stima che entro il 2020 la prevalenza della cirrosi e del tumore al fegato potrebbe aumentare dell'80% con un parallelo incremento delle morti per cause epatiche del 181%. Di conseguenza, il numero di decessi correlati all'infezione da HCV potrebbe superare per la prima volta il numero di morti legate all'infezione da HIV.

Una stima più accurata dei costi necessari per la cura delle complicanze dell'infezione da HCV acquista pertanto un'importanza particolare perché rappresenta la base per tutte le decisioni che riguardano un'allocatione razionale delle risorse da destinare alla malattia, ma permette anche di definire meglio la costo-efficacia delle nuove terapie antivirali. Non si dimentichi infatti che una precoce identificazione dell'infezione ed una terapia antivirale tempestiva sono oggi l'unica reale barriera alla diffusione e alla possibile evoluzione di una malattia che può avere conseguenze devastanti.

Grazie ad una metanalisi condotta su 50 studi clinici pubblicati nell'arco degli ultimi 25 anni su coorti di pazienti curati negli Stati Uniti è stato possibile chiarire, con un buon grado di affidabilità, in che modo l'evoluzione della malattia dallo stadio di epatite cronica fino all'ascite refrattaria o

al cancro si traduca in una parallela progressione delle risorse economiche destinate alla cura dei pazienti. Così, ad esempio, se l'epatite cronica di grado moderato comporta una spesa annuale pro capite relativamente limitata (pari a circa 155 dollari), in caso di cirrosi compensata la spesa oscilla fra 600 e 1110 dollari, ma sale vertiginosamente in caso di encefalopatia epatica (che corrisponde ad una cirrosi in fase di scompenso) alla cifra di 16.000 dollari. Se poi si verifica un'emorragia da varici esofagee, il costo medio pro capite si attesta attorno ai 25.000 dollari, ma può arrivare ad oltre 40.000 dollari l'anno in caso di carcinoma epatocellulare. Al top si colloca ovviamente il trapianto epatico, il cui costo medio è superiore ai 200.000 dollari.

Benché le cifre riportate siano puramente indicative e probabilmente sottostimino la spesa effettiva, anche perché molti degli studi analizzati sono relativamente datati, resta intatto il loro significato: la progressione della malattia comporta un incremento esponenziale della spesa. Un'analisi retrospettiva recente, condotta sempre negli Stati Uniti, ha infatti riportato costi diretti annuali molto superiori e ha confermato che, con il passaggio dall'epatopatia cronica non cirrogena alla malattia scompensata, la spesa può aumentare fino al 200%. Poiché si prevede che nel prossimo decennio numerose nuove terapie saranno disponibili per la cura dell'epatite C, è evidente che qualunque dibattito sulla loro costo-efficacia dovrà tenere in considerazione l'impatto significativo delle sequele sull'onere totale della malattia. ■ GB

Possibili sequele dell'infezione da virus dell'epatite C.

