

Storia naturale dell'infezione da virus B dell'epatite in dialisi

F. Fabrizi, P. Martin, G. Lunghi, C. Ponticelli

Divisione di Nefrologia e Dialisi, Istituto di Igiene e Medicina Preventiva, Ospedale Maggiore, IRCCS, Milano - Italy
Center for Liver and Kidney Diseases and Transplantation, Cedars-Sinai Medical Center, UCLA School of Medicine, Los Angeles, CA - USA

Riassunto

I pazienti in dialisi di mantenimento rimangono a rischio di acquisire l'infezione da virus B dell'epatite (HBV). La storia naturale dell'infezione da HBV nella popolazione in dialisi non è stata definita con accuratezza. Una corretta valutazione dell'evoluzione dell'infezione da HBV in dialisi è ostacolata da numerosi fattori, in primo luogo quelli associati alla malattia stessa: l'esordio è frequentemente misconosciuto ed il decorso è estremamente lungo. L'elevata mortalità dei pazienti in dialisi impedisce la realizzazione di protratti periodi di osservazione e questo chiaramente ostacola una corretta analisi delle conseguenze a lungo termine di HBV nella popolazione in dialisi. La prognosi dell'epatite cronica B è stata considerata relativamente benigna nella popolazione in dialisi; ancora, la mortalità dovuta ad epatopatia è molto bassa in questa popolazione. Tuttavia, la frequenza di epatoma nei pazienti in dialisi è più alta rispetto alla popolazione generale; questo è stato attribuito alla più frequente esposizione di HBV/HCV. La cirrosi non è un'evenienza frequente nei pazienti in dialisi, però la mortalità è significativamente più elevata nei dializzati cirrotici rispetto ai non cirrotici. È stato di recente riportato che l'insufficienza epatica è significativa causa di morte nei pazienti HBsAg positivi in dialisi periodica nei paesi in via di sviluppo. Lo studio delle caratteristiche virologiche di HBV nella popolazione in dialisi rimane un'area di intensa investigazione.

PAROLE CHIAVE: Virus B dell'epatite, Dialisi, Storia naturale, Mortalità

Natural history of HBV in dialysis population

Dialysis patients remain at risk of acquiring hepatitis B virus (HBV) infection. The issue of the natural history of HBV among patients undergoing long-term dialysis remains unclear. Assessing the natural history of hepatitis B in patients on maintenance dialysis is problematic because of the unique characteristics of this population: serum aminotransferase activity is lower in dialysis patients compared with patients without renal disease; also, chronic hepatitis B has an insidious and prolonged natural history, and the competing mortality from complications of end-stage renal disease may obscure the long-term consequences of hepatitis B. HBV-related liver disease frequently runs an asymptomatic course in dialysis patients and the liver-related mortality in this population is very low; thus, the prognosis for chronic HBV infection in dialysis patients has been reported as benign. However, the frequency of liver cancer in dialysis patients appears higher than that observed in the general population, this has been related to a greater exposure to HBV/HCV. Cirrhosis is not a frequent comorbid condition in the dialysis population of industrialised countries, but the death rate for dialysis patients with cirrhosis is 35% higher than for those without it. In addition, it has been observed that liver disease remains a significant cause of mortality among HbsAg-positive carriers on dialysis in developing countries. The low viral load measured in dialysis patients with persistent HBsAg carriage could be accounted for by the relatively benign course of HBV-related liver disease in this population. Prospective clinical trials are under way to better define the virological features of HBV in the dialysis population. (G Ital Nefrol 2004; 21: 21-8)

KEY WORDS: Hepatitis B virus, Dialysis, Natural history, Hepatitis