

**RIATTIVAZIONE DI EPATITE B DOPO TRATTAMENTO CON DAAS PER EPATITE C**

E. Vaccaro<sup>2</sup>, F. Annarumma<sup>2</sup>, A. Masullo<sup>1</sup>, R. Santoro<sup>1</sup>, N. Boffa<sup>1</sup>

<sup>1</sup>U.O.C. MALATTIE INFETTIVE A.O.U. SAN GIOVANNI DI DIO E RUGGI D'ARAGONA SALERNO

<sup>2</sup>UOC MEDICINA TRASFUSIONALE AOU SAN GIOVANNI DI DIO E RUGGI D'ARAGONA SALERNO

**INTRODUZIONE**

Dopo l'introduzione di DAAs, farmaci di indiscutibile efficacia e sicurezza per la cura dell'epatite C, si stanno registrando ed esaminando occasionali episodi di riattivazione di virus B in pazienti coinfecti, nei quali l'infezione da virus B era inattiva. Nella nostra realtà siamo stati testimoni di un tale evento.

**METODI**

B.G. è un paziente di anni 60 affetto da epatite C con quadro di cirrosi, steatosi epatica, calcolosi della colecisti e diabetico. Viral load di 5.720.000 ui/ml (Cobas Ampliprep/Cobas Taqman Roche) e genotipo 1a (Siemens) il 18 dicembre 2015 inizia terapia con Sofosbuvir-Ledipasvir associato a Ribavirina per 24 settimane. All'atto dell'arruolamento il paziente viene indagato per marcatori di epatite B e risulta avere positività per HBcAb e HBsAb con titolo 51 ui/ml (Ortho Vitros 3.600). La valutazione a 12 settimane dall'inizio del trattamento registra il successo terapeutico con HCV-RNA not-detected e si sospende la somministrazione dei farmaci. In tale data, però, nessun esame viene praticato per epatite B. Il 7 giugno il paziente ripete i controlli e la viremia HCV è sempre negativa.

**RISULTATI**

In data 28 giugno il paziente manifesta marcato ittero con bilirubina totale 28 mg/dl e diretta 18 mg/dl ALT 590 U/L e AST 496 U/L per cui si provvede ad un ricovero e si iniziano gli accertamenti del caso. Il 6 luglio si rileva un quadro nuovo relativamente ai marcatori di epatite B con HBsAg, HBcAb ed HBeAb positivi, HBeAg ed HBcAb IgM negativi, 243 ui/ml di titolo HBsAb e carica virale HBV-DNA 124.000 ui/ml (Cobas Ampliprep/Cobas Taqman) mentre HCV-RNA rimane not-detected. Il paziente inizia terapia specifica con Entecavir in associazione a farmaci steroidei e mostra subito un quadro di miglioramento sia degli indici di danno epatico sia riduzione della viral-load che dopo un mese diventa 60 ui/ml e a due mesi diventa not-detected.

**CONCLUSIONI**

Questo caso riportato suggerisce che occorre adottare misure di controllo più serrate sulle categorie di pazienti coinfecti quando si usano i nuovi farmaci per l'epatite C e che probabilmente la presenza di HBcAb dovrebbe indurre il monitoraggio dell'HBV-DNA in corso e al termine della terapia.