

PREVALENZA ANTICORPI ANTI-HDV IN SOGGETTI HBSAG NEGATIVI

M. De Paschale⁵, C. Magnani², T. Re², F. Capelli³, A.L. Neri⁶, A. Cianflone⁵, M.T. Manco⁵, L. Belvisi⁵, C. Agrappi⁵, P. Mirri⁵, C.M. Guastoni⁶, P. Vigano², A. Mazzone⁴, P. Clerici¹

¹ U.O.C. Microbiologia, Azienda Ospedaliera Ospedale Civile di Legnano, Legnano (Mi).

² U.O.C. Malattie Infettive, Azienda Ospedaliera Ospedale Civile di Legnano, Legnano (Mi).

³ U.O.C. Medicina Interna, Azienda Ospedaliera Ospedale Civile di Legnano, Legnano (Mi).

⁴ U.O.C. Medicina Interna, Azienda Ospedaliera Ospedale Civile di Legnano, Legnano (Mi).

⁵ U.O.C. Microbiologia, Azienda Ospedaliera Ospedale Civile di Legnano, Legnano (Mi).

⁶ U.O.C. Nefrologia, Azienda Ospedaliera Ospedale Civile di Legnano, Legnano (Mi).

INTRODUZIONE

La presenza di anticorpi anti-delta è comunemente ricercata in soggetti HBsAg positivi e la loro presenza indica una coinfezione HBV-HDV. Gli anticorpi anti-HDV generalmente permangono durante l'infezione e dopo la guarigione (con la scomparsa di HBsAg) possono persistere per anni. D'altra parte, nelle infezioni attive, la competizione tra HBV e HDV in alcuni casi può portare ad una diminuzione della produzione di HBsAg. Pochi sono i dati epidemiologici in letteratura sulla presenza di anticorpi anti-HDV in soggetti HBsAg negativi. Scopo del nostro lavoro è stato quello di determinare la prevalenza di questi anticorpi in soggetti HBsAg negativi, ma con presenza di altri marcatori d'infezione da HBV.

METODI

Sono stati ricercati retrospettivamente gli anticorpi anti-HDV in 1089 campioni di siero congelato e stoccato appartenenti ad altrettanti soggetti HBsAg negativi (638 maschi, 451 femmine) che sequenzialmente erano giunti al nostro laboratorio con richiesta di ricerca di marcatori di HBV. Di questi 881 erano risultati anti-HBs/anti-HBc positivi (gruppo A), 191 anti-HBs negativi/anti-HBe negativi/anti-HBc positivi (gruppo B) e 87 anti-HBs negativi/anti-HBe positivi/anti-HBc positivi (gruppo C). In caso di positività per anti-HDV, sono state consultate le cartelle cliniche per valutare i segni di possibili alterazioni epatiche e per richiamare i pazienti per ulteriori accertamenti clinici quali la ricerca dell'HBV-DNA, e dell'HDV-RNA.

RISULTATI

In totale 11 campioni (1.0%) sono risultati anti-HDV positivi: 7 (0.9 %) nel gruppo A, 2 (1.0%) nel gruppo B e 2 (2.3%) nel gruppo C. Non ci sono differenze statisticamente significative tra i vari gruppi.

Degli undici campioni risultati anti-HDV positivi, uno apparteneva a una donna di origine straniera senza segni biochimici di epatopatia (anti-HIV, anti-HCV, HBV-DNA negativi; HDV-RNA non testato). Uno ad un uomo con epatopatia da HCV (anti-HIV, HBV-DNA e HDV-RNA negativi), Uno ad un uomo deceduto per shock settico senza alcun segno biochimico di epatopatia (anti-HIV, anti-HCV e HBV-DNA negativi, HDV-RNA non testato) e uno ad un uomo con cirrosi in attesa di trapianto, non in terapia, con anti-HCV positivo e anti-HIV, HBV-DNA e HDV-RNA negativi. Per gli altri 7 pazienti (5 uomini e 2 donne) è in corso la valutazione clinica.

CONCLUSIONI

I dati preliminari del nostro studio indicano che i campioni anti-HDV positivi appartengono a soggetti senza segni di epatopatia in atto HBV o HDV correlata (e senza terapia precedente per HBV). Di conseguenza possono essere classificati come infezioni pregresse. Nella nostra area, quindi, la prevalenza di infezione pregressa delta in soggetti HBsAg negativi è dello 1.0% in confronto a quello che si ha per i soggetti HBsAg positivi, che, nella nostra area è del 4.9%. Se i dati si confermano anche per i pazienti su cui ancora deve essere eseguita la valutazione clinica, è possibile ipotizzare che circa un sesto delle infezioni HBV/HDV possono risolversi in maniera naturale.