

HBSAG QUANTITATIVO (HBSAGQ): POSSIBILE RUOLO DEL MARCATORE PER LA VALUTAZIONE DEL PAZIENTE CON EPATITE B CRONICA (EC HBV) E COINFEZIONE DA EPATITE DELTA (HDV).

A. Busni², R. Baccalini², F. Mazza², S. Ferla², M.E. Facca², M. Ferrarese², B. Guadalupi², S. Murray Di Molfetta², M. Frigerio², R. Ranieri¹, G. Ortisi³

¹*Infettivologo, responsabile Unità Operativa Sanità Penitenziaria Regione Lombardia*

²*Laboratorio Analisi, ASST Santi Paolo Carlo, presidio San Paolo, Via Di Rudini 8, 20142 Milano*

³*Microbiologia Virologia ASST Santi Paolo Carlo, Via Pio II, 3 - 20153 Milano, 20142 Milano*

INTRODUZIONE

HDV è un virus a RNA considerato "difettivo" poichè deve essere associato ad HBV per poter causare infezione. HBV è un virus a DNA, che replica mediante un intermediario a RNA. Scopo del seguente lavoro è stato quello di valutare, in una coorte di pazienti con EC HBV e coinfezione HDV, l'importanza del dosaggio HBsAgQ.

METODI

Presso l'UOC Laboratorio Analisi presidio San Paolo sono eseguiti i seguenti dosaggi: HBsAgQ mediante chemiluminescenza (Liaison XL, Diasorin); HBV DNA mediante PCR quantitativa Real Time (Quiagen); anticorpi anti HDV mediante ELISA (Diagnostic Bioprobes). I dosaggi antigeni anticorpo per i marcatori sierologici HBV sono saggiati con metodo immunometrico (Vitros 5600, OCD).

RISULTATI

Nel triennio 2015-2017, per un totale di 883 pazienti con EC HBV sono stati eseguiti altrettanti dosaggi per HBsAgQ ed HBV DNA.

I portatori cronici inattivi, così definiti per la rilevazione ai dosaggi, HBV DNA < 2000 IU/mL ed HBsAgQ < 1000 IU/mL, sono risultati il 52% rispetto ai cronici totali.

80/883 pazienti (9%) sono risultati positivi per anticorpi HDV.

Nella nostra esperienza e come da letteratura, l'assenza di coinfezione, HBV HDV, depone a favore dello stato di portatore cronico inattivo ($p < 0,05$). La coinfezione HBV HDV, invece, favorisce lo stato di portatore cronico non inattivo con, anche, negatività al marcatore HbeAb.

Tra i pazienti coinfecti HBV HDV, con positività al marcatore HbeAb, lo stato di portatore cronico inattivo rileva ($p < 0,05$) presenza di replicazione virale, HBV DNA > 10 - < 2000 IU/mL.

CONCLUSIONI

Nella nostra esperienza i pazienti non HDV-HBV coinfecti presentano migliori probabilità di decorso favorevole verso l'infezione da HBV. Il marcatore HBsAgQ correla con la quantità di cccDNA a livello epatico e può essere dunque considerato un marcatore di attività trascrizionale, mentre il marcatore HBV DNA è invece indice di attività replicativa. Recente letteratura sembra indicare come nuovo target di immunoterapia proprio il cccDNA; terapia che andrebbe ad intaccare proprio il reservoir epatico del virus HBV per una sua completa eradicazione a vantaggio di un possibile azzeramento di nuove infezioni con il virus HDV.