

HUMAN HEPATITIS B VIRUS (HBV)

IL VIRUS	L'epatite B è causata dall'infezione con l'hepatitis B virus (HBV). Il genoma del virus dell'epatite B (HBV) è costituito da una molecola di DNA a doppia elica incompleta a struttura circolare, resa possibile dall'accoppiamento di circa 260 coppie di basi.
MANIFESTAZIONE CLINICA	L'infezione da HBV causa un'epatite acuta che si manifesta clinicamente solo in una minoranza di casi, mentre spesso decorre in forma subclinica. E' universalmente noto che circa il 90% delle infezioni si conclude con una completa guarigione, mentre il rimanente 10% cronicizza e necessita quindi di terapie antivirali. L'epatite cronica attiva è caratterizzata dalla necrosi delle cellule epatiche infettate. Tuttavia l'HBV non è direttamente citopatico; infatti l'epatopatia risulta dall'interazione tra infezione virale e risposta immune dell'ospite.
EPIDEMIOLOGIA	L'infezione da HBV è più frequente nelle zone tropicali; si distinguono zone ad elevata endemia quali l'Africa, il Sud Est Asiatico ed alcune parti dell'America Latina, aree ad endemia intermedia (Europa Orientale e Meridionale, Medio Oriente e Giappone) e aree a bassa endemia che comprendono Nord America, Europa Settentrionale ed Australia.
TEST	<p>Diversi markers sierologici sono utilizzati sia come indicatori diagnostici che come indicatori prognostici. La cronicità di un'infezione da HBV è definita al momento in cui l'HBsAg è presente per più di sei mesi dall'inizio della fase acuta. Questo stesso antigene è utilizzato anche come indicatore della prognosi della malattia: se il tasso dimezza nei 20 giorni che seguono l'inizio della fase acuta della malattia è un "good prognostic factor". L'anticorpo prodotto contro questo antigene è utilizzato per verificare il grado di protezione fornito dalla vaccinazione per l'epatite B, infatti il vaccino è costituito da HBsAg prodotto biotecnologicamente. L'antigene HBe (HBeAg) è generalmente utilizzato come indicatore della moltiplicazione virale.</p> <p>La possibilità di mettere in evidenza il DNA virale si è dimostrato utile per definire l'evoluzione dell'infezione. Se il DNA di HBV è presente per più di 8 settimane nel siero dei pazienti, l'infezione evolverà verso una malattia cronica del fegato. Al contrario la scomparsa del DNA virale in due settimane dall'inizio dei sintomi clinici è associato ad una completa remissione della malattia. L'efficacia delle terapie antivirali può essere determinata attraverso la quantificazione del DNA virale (PCR di HBV quantitativa).</p>
PRELIEVO	Pasma/EDTA, Siero: separati al più tardi 6 ore dopo il prelievo.
ESECUZIONE*	Settimanale.
COSTO	
(*) analisi eseguita da terzi	Secondo tariffario federale delle analisi HBV qualitativo (3061.00) TP 180 e HBV quantitativo (3062.00) TP 195

Laboratorio
di diagnostica
molecolare

Ulteriori informazioni o referenze bibliografiche possono essere richieste al laboratorio.