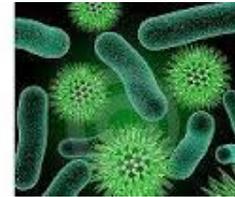




AVR *Micro*Lettera



n.3: Maggio 2013. La diagnosi sierologica dell'infezione da Virus dell'epatite B.

Questo mese si parla di diagnostica dell'epatite B (HBV). La molteplicità di marcatori sierologici dosabili al fine di porre diagnosi d'infezione da HBV ha creato spesso difficoltà nella compilazione della richiesta al laboratorio e nella successiva interpretazione dello stato immunitario del paziente.

Nell'ottica di "appropriatezza nell'erogazione di prestazioni di medicina di laboratorio- percorsi prescrittivi" al fine di agevolare la richiesta e permettere un corretto ed esaustivo approccio diagnostico, la Regione Emilia-Romagna ha redatto il documento DGR 145/2013 in cui viene individuato il "**Percorso diagnostico della epatite B per valutazione situazione immunologica ed analisi riflesse**".

In sintesi è stato attivato ed inserito nel nomenclatore tariffario della specialistica ambulatoriale il test denominato **HBV - Reflex (codice 91185R)** che prevede sempre l'esecuzione simultanea dei test per HBsAg, anti-HBc ed anti-HBs.

Questo pannello di esami permette di valutare, in modo conclusivo, la situazione immunologica relativa a HBV in oltre il 95 % dei casi.

Nel documento regionale viene riportata una tabella interpretativa dei possibili pattern di risultati che si ottengono con questa strategia "reflex".

Nel caso di riscontro di positività per HBsAg il Laboratorio esegue in automatico la ricerca di HBeAg ed in caso di negatività del test, si procede all'esecuzione di anti-HBe.

In tale modo si completano, quando necessari, gli accertamenti sierologici per HBV.

L'impiego del test riflesso HBV-Reflex trova indicazioni qualora non si abbiano notizie (eventualmente da precedenti esami) sulla situazione del soggetto in studio relativamente ad HBV e sia necessario un approfondimento diagnostico in tale senso in quanto appartenente alle categorie indicate nel decreto:

- familiari, conviventi o partner sessuali di soggetti HBsAg-positivi;
- tossicodipendenti attivi o pregressi;
- persone con attività sessuale promiscua o malattie sessualmente trasmissibili;
- carcerati;
- soggetti con persistente alterazione delle transaminasi;
- soggetti con infezione da HCV e HIV;
- pazienti sottoposti a dialisi renale;
- soggetti da sottoporre a chemioterapia o terapie immunosoppressive o a trapianto d'organo
- operatori sanitari;
- donatori di sangue o di organi o tessuti;
- immigrati da aree geografiche ad alta-intermedia endemia per infezione da HBV (*prevalenza intermedia* (2%-7%): Asia centrale e sud-occidentale, Israele, Giappone, Europa Orientale e Meridionale, Russia, Honduras e Guatemala; *alta prevalenza* (>8%): Africa; Sud-Est Asiatico, comprendente Cina, Corea, Indonesia, e Filippine, Medio-Oriente; Isole del Pacifico Meridionale e Occidentale; territorio del Rio delle Amazzoni; alcune aree dei Caraibi, come Haiti e la Repubblica Dominicana).

NON è indicato l'impiego di tale test qualora:

- sia già nota una positività per HBsAg (**in tale caso richiedere marcatori specifici**)
- sia già nota una positività per anti-HBc e anti-HBs che documentano un'immunità acquisita naturalmente e che pertanto **non necessita di ulteriori controlli**
- nelle **donne in gravidanza** nelle quali in base alle **Linee Guida della Gravidanza fisiologica è indicato l'esecuzione del solo HBsAg**

