



LA SALUTE DEGLI ITALIANI NEI DATI DEL CNESPS

*Centro Nazionale di
Epidemiologia, Sorveglianza
e Promozione della Salute
(CNESPS)
Istituto Superiore di Sanità*

Roma 16 - 17 giugno 2011

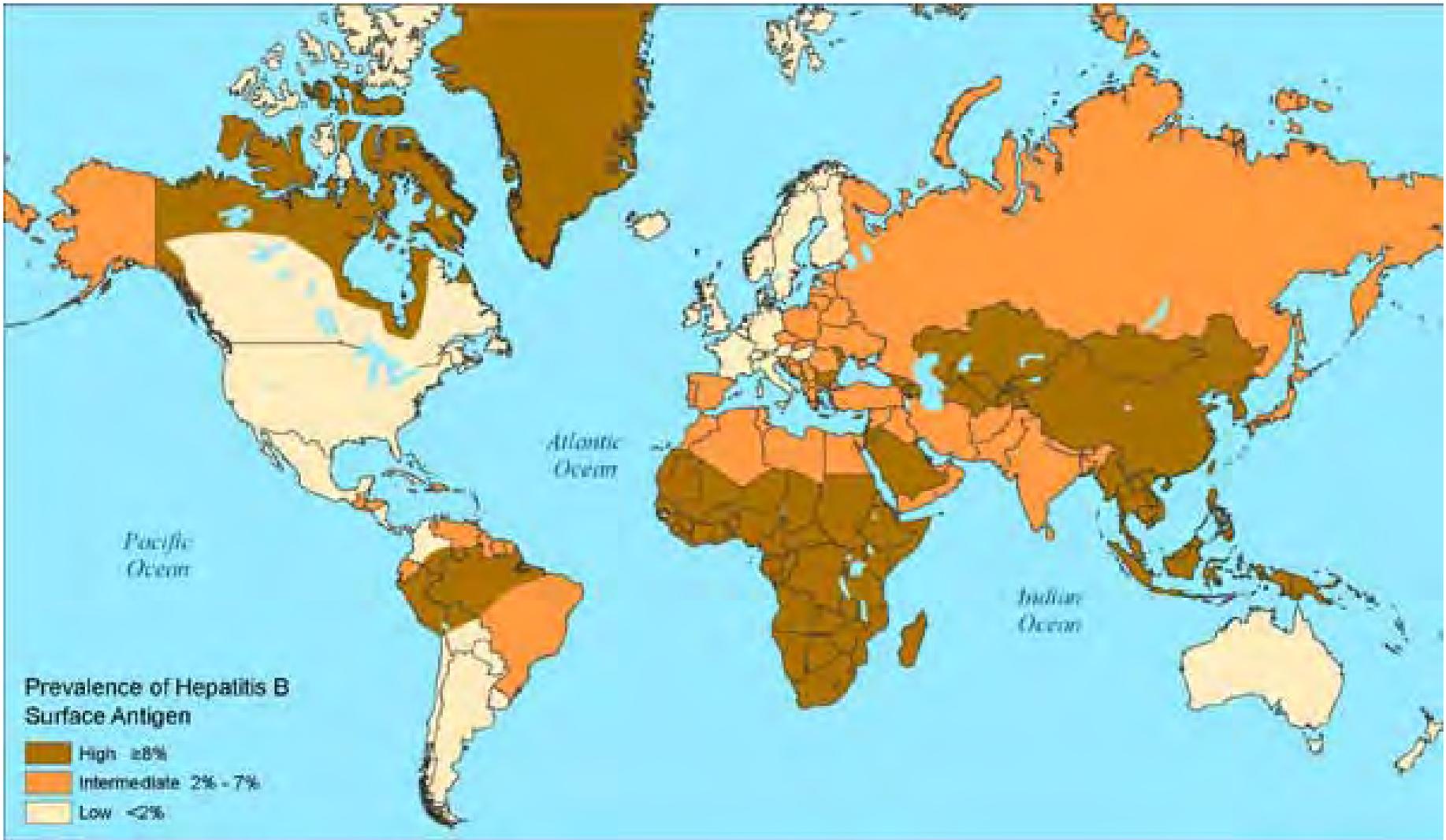
Epidemiologia dell'epatite B in
Italia dopo l'introduzione della
vaccinazione universale per HBV

*Ornella Zuccaro
Gruppo Coordinamento SEIEVA
Rep. Epidemiologia Clinica e Linee Guida
Istituto Superiore di Sanità*

L'epatite B nel mondo

- 2 miliardi di persone infettate da HBV (1/3 della popolazione mondiale)
- 4 milioni di nuovi casi di epatite acuta per anno
- quasi 400 milioni di portatori cronici
- circa 1 milione di individui ogni anno muoiono per sequele correlate all'infezione da HBV

Prevalence of chronic infection with hepatitis B virus



(Content source: **CDC Centers for Disease Control and Prevention, 2006**) 3

L'epatite B in Italia

HBV	
Portatori cronici (Prevalenza 1,5%)	600.000
Incidenza	1/100.000 abitanti/anno
Cirrosi	100.000
Morti/anno	1.500

Prevalenza dei marcatori di HBV nei bambini da 7a 12 anni a Napoli, a distanza di 8 anni

	1980	1988	p
HBsAg	2.1%	0.8%	< 0.05
Qualsiasi marcatore	11.7%	6.8%	< 0.05

D'Argenio et al. Public Health. 1989

Tassi di prevalenza aggiustati per età e area di residenza dei marcatori sierologici di epatite B in due campioni nazionali di reclute in Italia nel 1981 e 1990

Anno	N.Totale	HBsAg* positivo	anti-HBc* positivo
	Testati	%	%
1981	5,005	3.4	16.8
1990	4,993	1.6	5.8

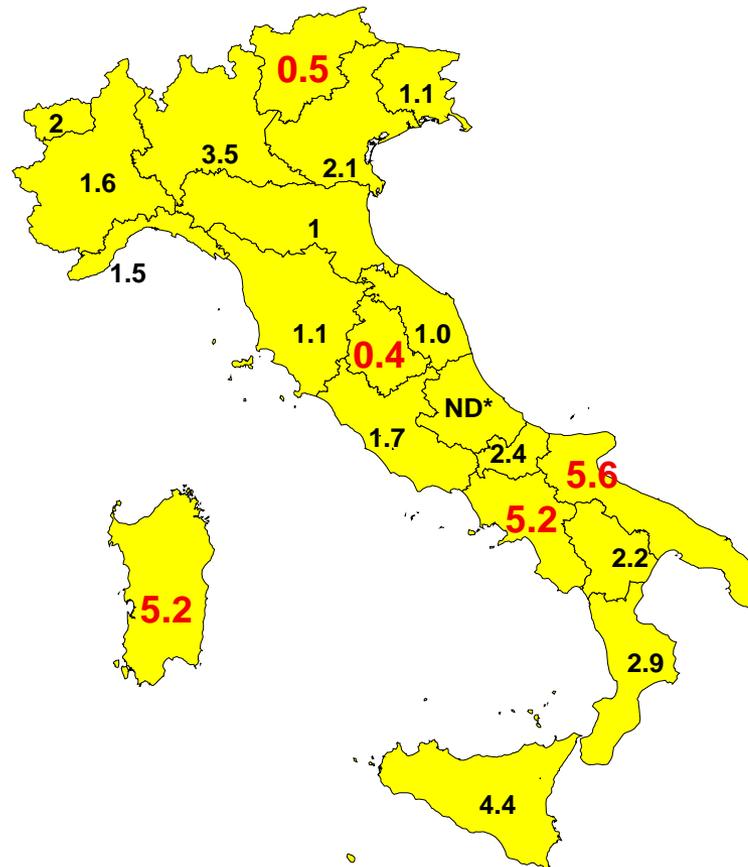
* HBsAg, antigene di superficie epatite B; anti-HBc, anticorpi anti core epatite B.

D'Amelio, AJE 1992

Prevalenza regionale di HBsAg nelle donne in gravidanza

1984-1986

(2.4%)



NA* Non disponibile

Madri di età <14 e >55 non incluse

Determinanti della diminuzione dell'esposizione all'infezione da HBV

(epoca pre-vaccinale)

- ✓ migliorate condizioni igieniche e socio-economiche
- ✓ riduzione della dimensione dei nuclei familiari e quindi della circolazione intra-familiare del virus
- ✓ maggiore conoscenza sulle vie di trasmissione e migliore prevenzione con l'introduzione di misure quali lo screening del sangue, lo screening per HBsAg nelle gravide e la profilassi nei nati da madri HBsAg positive
- ✓ adozione di precauzioni universali, prima fra tutte l'abbandono dell'uso di siringhe non monouso
- ✓ campagna educativa sull'infezione da HIV le cui modalità di trasmissione sono comuni al virus HBV

Le modalità di trasmissione del virus HBV nel passato

Trasmissione verticale madre-bambino

Convivenza con portatore cronico

Procedure medico-chirurgiche

Trasfusione

Tossicodipendenza

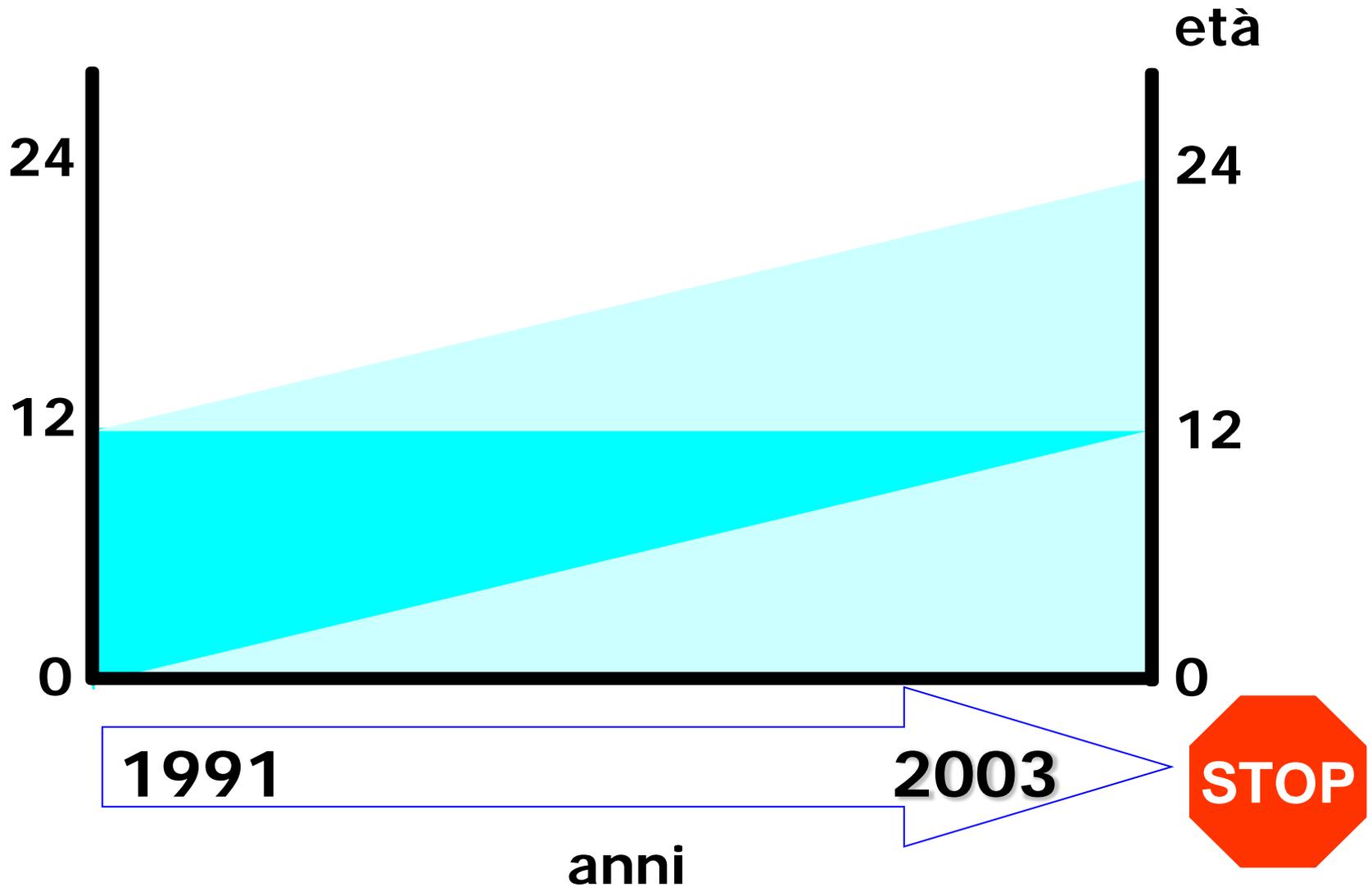
La vaccinazione anti-epatite B in Italia

1983: Vaccinazione di gruppi ad alto rischio:

tossicodipendenti, omosessuali, persone con più di 2 partners sessuali, operatori sanitari, conviventi di portatori di HBsAg, figli di madri HBsAg positive, emodializzati, politrasfusi

1991: Vaccinazione di neonati e adolescenti

Strategia Italiana per la vaccinazione anti-epatite B



Prevenzione delle infezioni perinatali

Screening delle donne al 3° trimestre di gravidanza ed immunizzazione dei neonati di donne HBsAg positive con vaccino e immunoglobuline

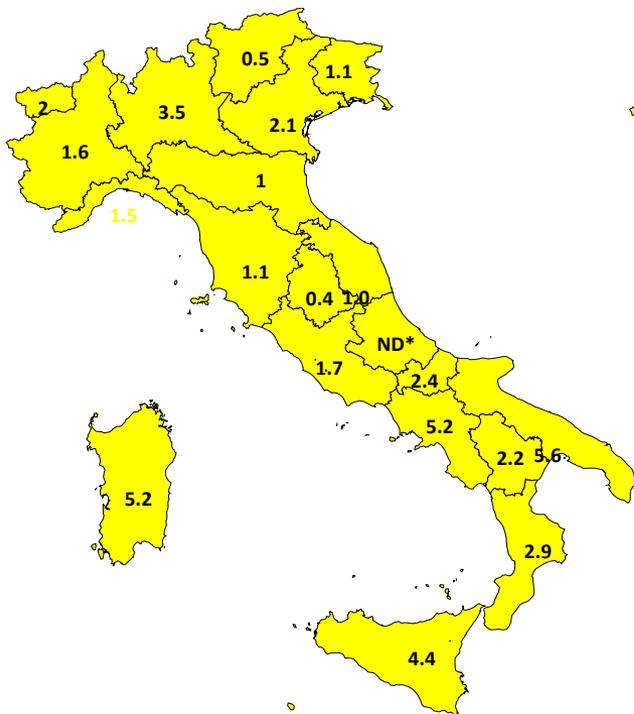
(raccomandato dal 1984 ed obbligatorio dal 1991)

Prevalenza di HBsAg nella popolazione generale in alcuni comuni d'Italia

Comune (Regione)	Numero Soggetti	Prevalenza di HBsAg	Anno
Valentano (Lazio)	681	1,3%	1994
Sersale (Calabria)	1.352	0,8%	1996
Buonalbergo (Campania)	488	0,2%	1997
Camporeale (Sicilia)	721	0,7%	1999
Cittanova (Calabria)	1.645	0,8%	2001

Prevalenza regionale di HBsAg nelle donne in gravidanza

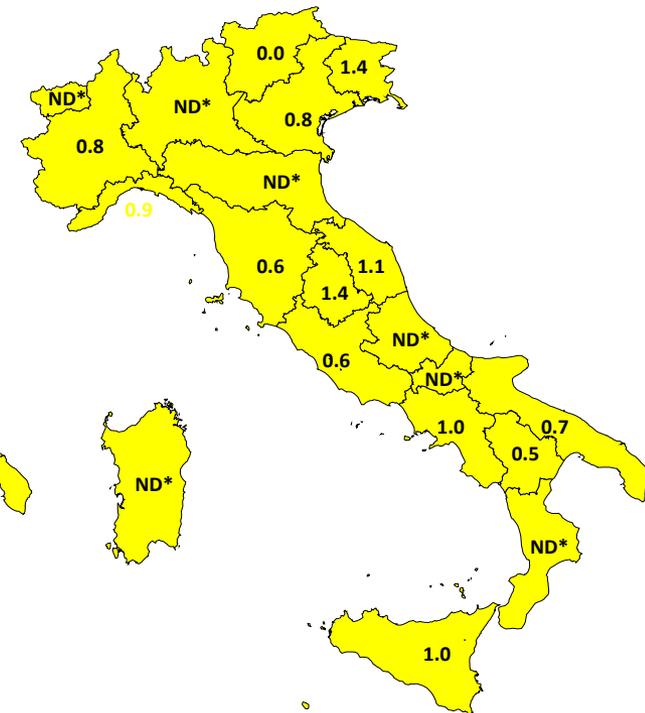
Anni 1984-86
(2.4%)



Anno 2000
(1.6%)



Anni 2008-2009
(0,9%)



ND* Non Disponibile

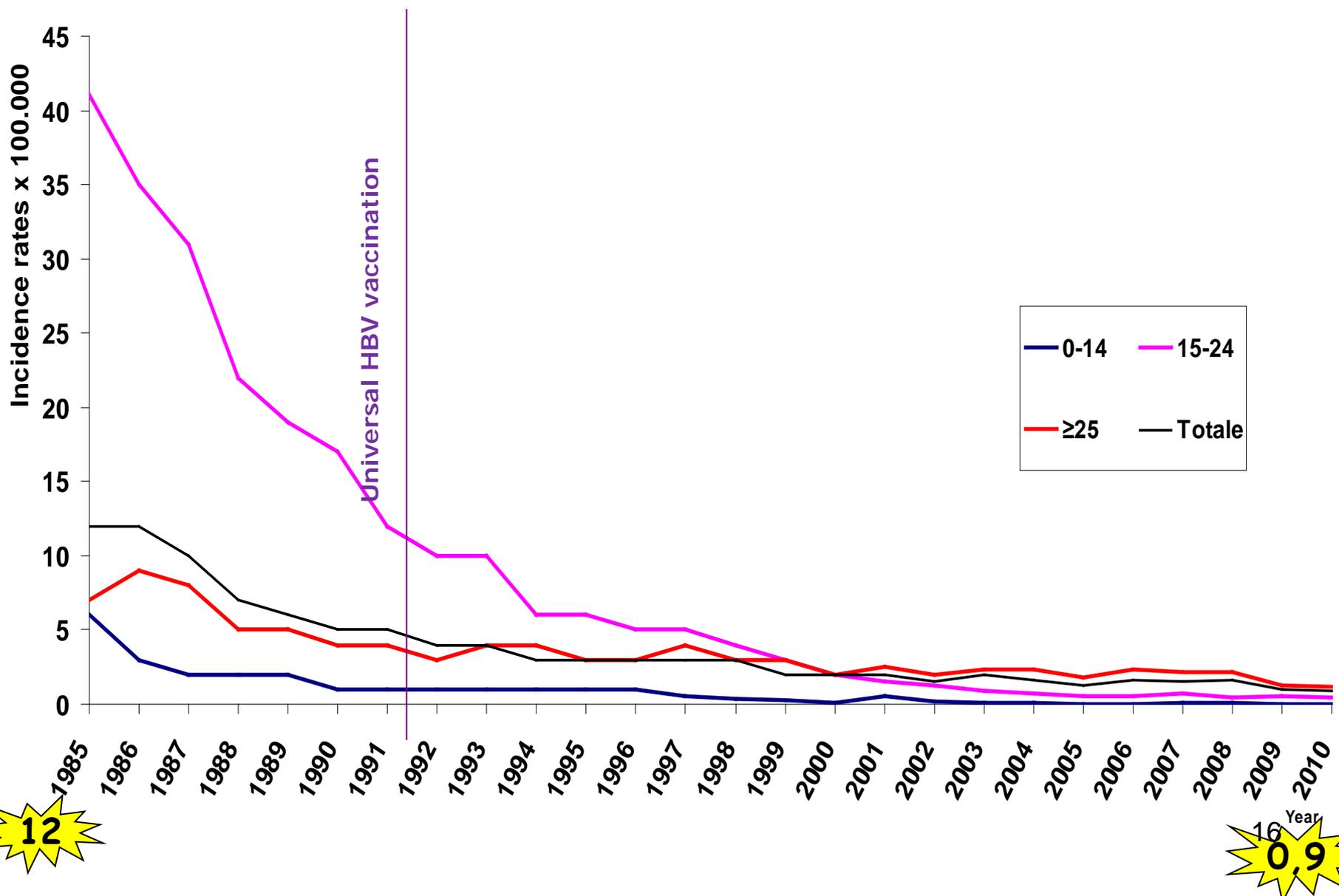
Escluse le madri ≤ 14 e ≥ 55 anni

Valutazione dell'aderenza al protocollo per la prevenzione dell'epatite B perinatale in Italia

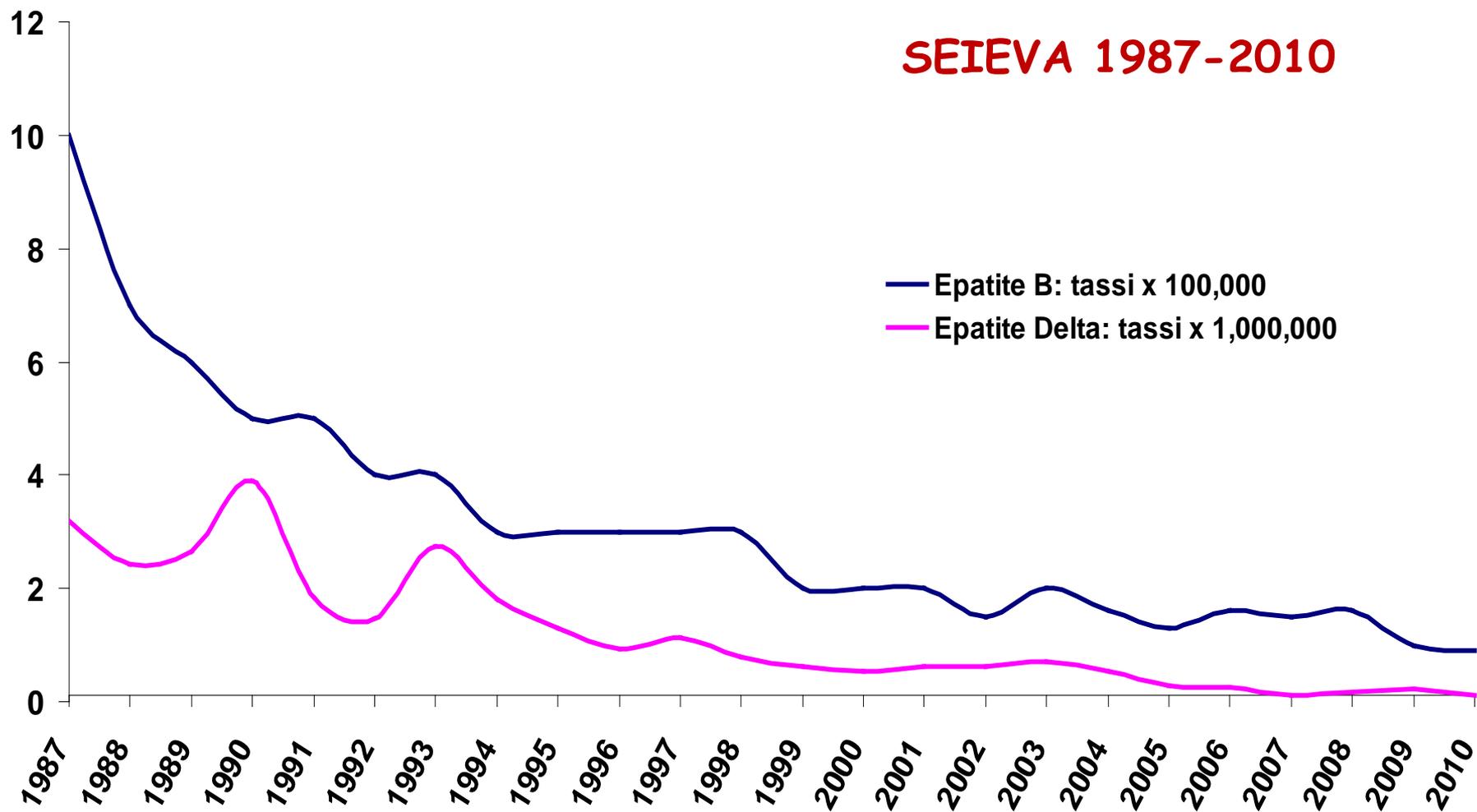
N. donne arruolate	17.260
% donne straniere	22,2%
% donne testate	97,7%
Prevalenza complessiva (%)	0,9%
Prevalenza (%) nelle italiane	0,4%
Prevalenza (%) nelle straniere	2,5%
Profilassi (%) nei nati da madre HBsAg+	100%

Spada et al. *Evaluation of the compliance with the protocol for preventing hepatitis B infection in Italy.* J Inf. 2011

Hepatitis B. Yearly trend in incidence rates SEIEVA 1985-2010



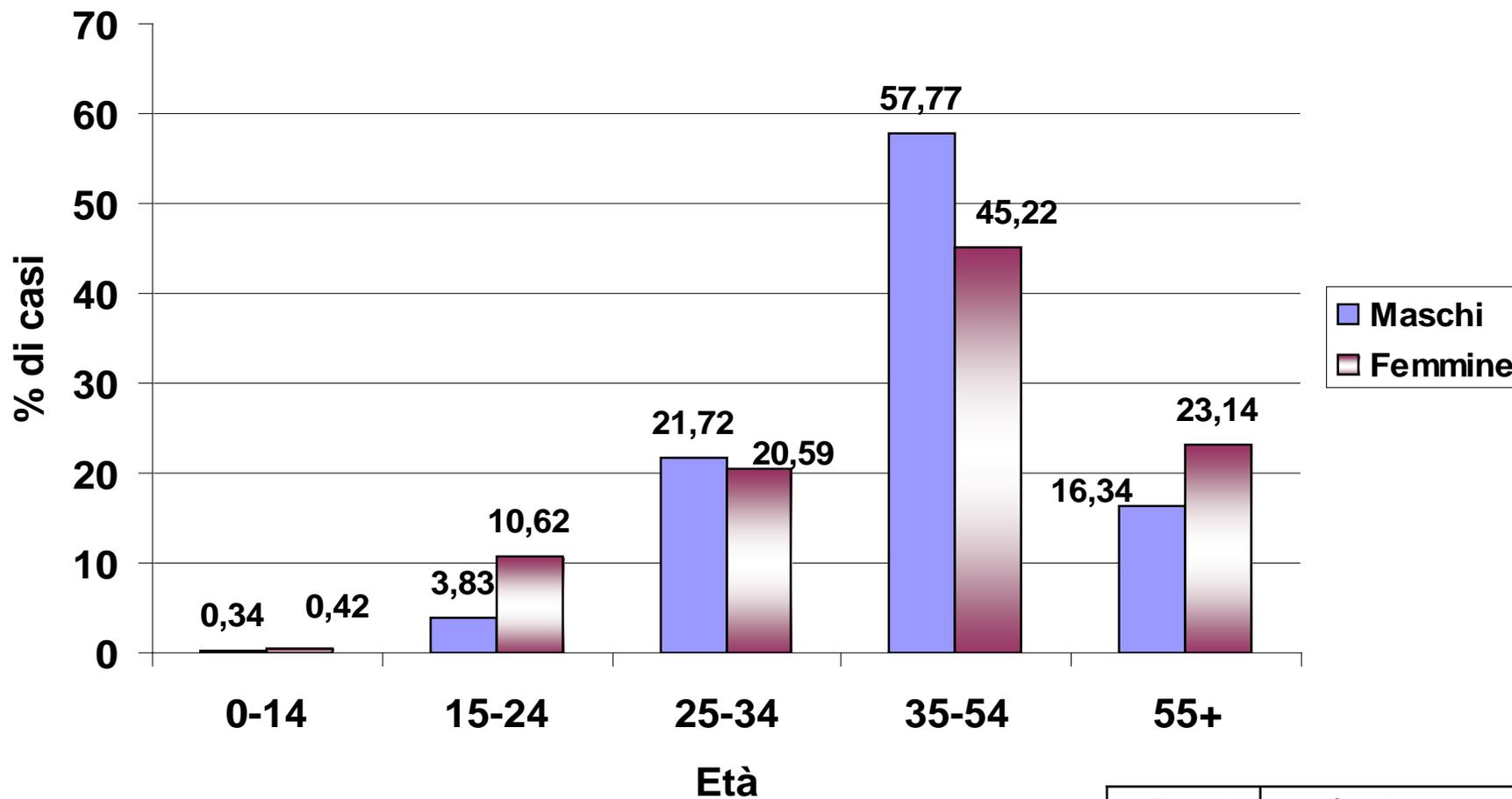
Tassi di incidenza x 1.000.000 di infezione da epatite acuta Delta e tassi di incidenza per 100.000 di infezione da epatite B acuta



3,2

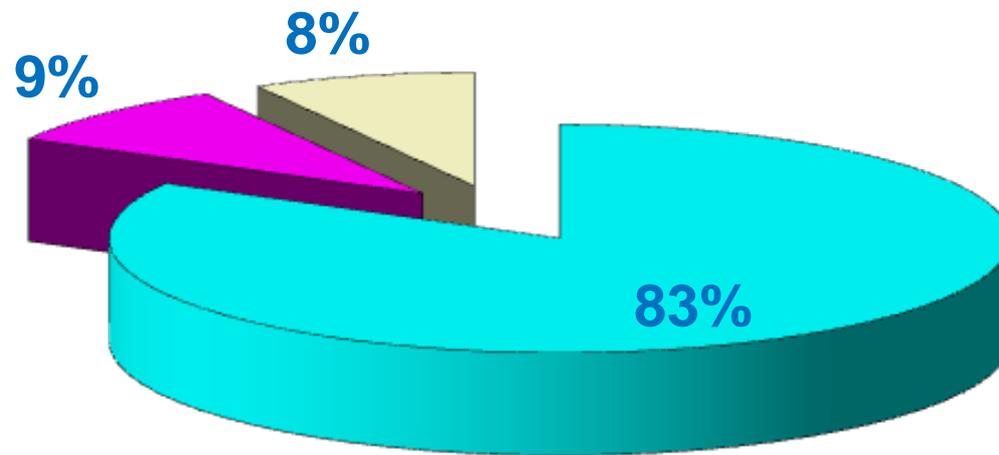
0,2

Distribuzione per età e sesso dei casi notificati di epatite B SEIEVA 2007-2010



SESSO	% di casi
M	75,97
F	24,03
Total	100,00 ¹⁸

Casi di infezione acuta da HBV notificati negli immigranti SEIEVA 2007-2009



■ Italians

■ Eastern Europe

■ Other

Hepatitis B. Adjusted Odds Ratios (OR_{adj}) and Population Attributable Risk (PAR). SEIEVA 2003-2010¹

Risk factor	OR _{adj}		PAR
	Value	95% CI	%
Intravenous drug use	2.0	1.2 – 3.2	1.8%
Nosocomial exposure ²	1.9	1.5 – 2.4	9.7%
Dental therapy	1.4	1.2 – 1.7	7.7%
Cosmetic treatments with percutaneous exposure ³	2.0	1.7 – 2.4	15.3%
> 2 sexual partners	1.0	0.8 – 1.2	-
Unsafe sexual practices (never/occasional condom use)	3.3	2.6 – 42	14.3%
Cohabitation/sexual partnership with HBsAg+ carriers	6.8	4.5 – 10.3	10.8%

1. Patients aged more than 14 years

2. Haemodialysis, surgical intervention, hospitalization, endoscopy, and blood transfusion

3. Piercing, tattooing, acupuncture, manicurist/chiroprapist, attendance barber-shop shaving

Messaggi da ricordare 1

- Negli ultimi decenni si è verificato un cambiamento radicale dell'epidemiologia dell'epatite B in Italia.
- Il numero di portatori cronici del virus è passato da circa due milioni di persone a circa 600.000.
- I cambiamenti sociali e la vaccinazione sono stati i determinanti di questi mutamenti.
- Attualmente le nuove infezioni, quasi scomparse in età infantile, si verificano in giovani adulti non vaccinati.

Messaggi da ricordare 2

- Il 15 per cento circa delle nuove infezioni colpisce gli immigrati.
- Le modalità di trasmissione più importanti sono: la convivenza con soggetti HBsAg positivi, i rapporti sessuali non protetti, i trattamenti estetici, l'esposizione nosocomiale e la tossicodipendenza.
- Una più ampia copertura vaccinale dei familiari dei portatori cronici e dei tossicodipendenti eviterebbe una parte non piccola (13%) delle nuove infezioni.