

# Pazienti HCV + in lista d'attesa per trapianto renale. Analisi retrospettiva dei dati relativi alla popolazione dei pazienti affetti da epatite C in lista d'attesa per trapianto di rene in ambito AIRT

A. Schena<sup>1</sup>, G. Stallone<sup>1</sup>, B. Infante<sup>1</sup>, G. Grandaliano<sup>1</sup>, S. Di Paolo<sup>1</sup>, G. Mosconi<sup>2</sup>, S. Stefoni<sup>2</sup>, A.M. Savazzi<sup>3</sup>, A. Albertazzi<sup>3</sup>, M.C. Barbè<sup>4</sup>, E. Turello<sup>4</sup>, F.P. Schena<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Divisione di Nefrologia, Dipartimento di Emergenza e Trapianti d'Organo, Università degli Studi di Bari - Policlinico, Bari

<sup>2</sup>U.O. di Nefrologia Dialisi e Trapianto Renale, Ospedale Policlinico S. Orsola, Bologna

<sup>3</sup>Divisione di Nefrologia, Dialisi e Trapianto, Azienda Policlinico di Modena, Modena

<sup>4</sup>U.O. di Nefrologia, Dialisi e Trapianto Renale, Azienda Ospedaliera Maggiore della Carità, Novara

## Riassunto

**Premesse.** L'infezione da HCV nei pazienti in dialisi suscita ancora molto interesse da un punto di vista epidemiologico e di impatto clinico. I criteri di valutazione di questi pazienti quali candidati al trapianto renale non sono ancora adeguatamente standardizzati. Scopo della nostra analisi è stato quello di analizzare gli approcci clinico-assistenziali comunemente adottati, in ambito AIRT, per l'immissione ed il mantenimento in lista d'attesa per trapianto renale dei pazienti HCV+, e tracciare delle linee guida univoche per il miglior management degli stessi pazienti sia pre che post-trapianto.

**Pazienti.** Abbiamo valutato una popolazione di 2045 pazienti uremici in attesa di trapianto renale al 31/12/2002, afferenti a quattro centri trapianti (Bari, Bologna, Modena, Novara) nell'ambito dell'Associazione InterRegionale Trapianti (AIRT).

**Risultati.** La prevalenza globale di pazienti anti-HCV positivi è risultata del 14.2% con diversa distribuzione geografica e maggiore prevalenza in Puglia. I tests di screening più comunemente adottati sono quelli biochimici (transaminasi) e virologici (HCV-RNA). Nonostante sia noto che i rilievi istologici siano i principali indicatori diagnostici e prognostici, solo in una piccola percentuale (9.5%) di pazienti è stata eseguita la biopsia epatica, soprattutto in quelli con alterati indici di funzionalità epatica, ed una percentuale ancora minore è stata sottoposta a terapia antivirale.

**Conclusioni.** Questa analisi retrospettiva ha evidenziato la necessità di ampliare le comuni strategie di management dei pazienti anti-HCV positivi candidati al trapianto renale, possibilmente uniformandole nell'ottica di migliorare l'outcome post-trapianto.

*PAROLE CHIAVE: Infezione da HCV, Diagnosi, Terapia, Trapianto renale*

## **HCV+ patients on the waiting list for renal transplant**

**Background.** HCV infection in hemodialysis is still a matter of debate from an epidemiological and clinical point of view. Evaluation criteria for HCV-infected patients as transplant candidates are still not adequately standardized. Aims of the present study were to investigate: 1. the percentage of HCV positive patients on the waiting list of three Italian regions belonging to the Associazione InterRegionale Trapianti (AIRT); 2. to analyze the clinical approach in the evaluation of these patients in the attempt to define national guidelines for their pre- and post-transplant management.

**Patients.** We evaluated 2045 uremic patients on the waiting lists of four transplant centers (Bari, Bologna, Modena, Novara) belonging to AIRT at 31/12/2002.

**Results.** The overall prevalence of HCV positive patients was 14.2%, with a peak in the Puglia waiting list. The most common screening tests were AST and ALT serum levels and viral load (HCV RNA). Although there is a clear evidence that histological parameters are the main diagnostic and prognostic markers, a liver biopsy was performed in only 9.5% of patients. An even smaller percentage of HCV-infected patients underwent anti-viral therapy.

**Conclusions.** Our retrospective analysis evidenced the need to improve common clinical strategies in approaching HCV-infected candidates to renal transplantation in the attempt to improve their post-transplant outcome. (*G Ital Nefrol* 2003; 20: 606-10)

**KEY WORDS:** HCV infection, Diagnosis, Therapy, Renal transplant