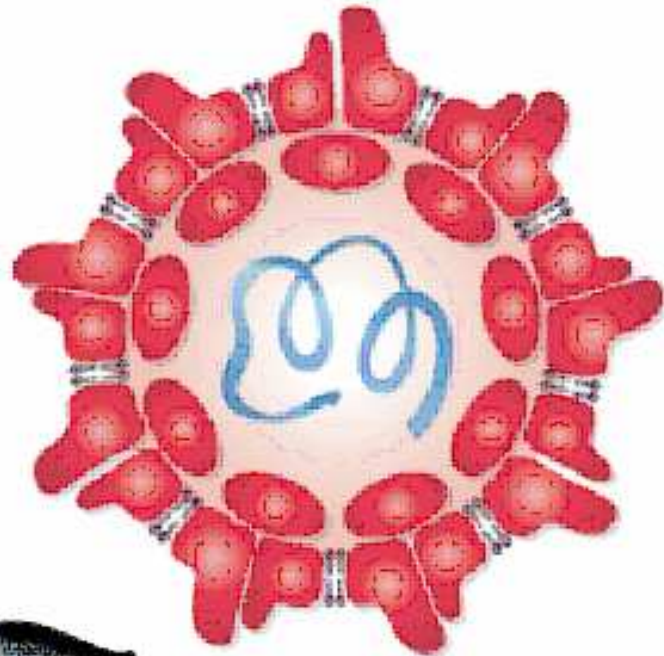


Network di  
Microbiologia e Virologia  
del Nord Est

Giornata di aggiornamento su  
LE INFEZIONI DA VIRUS DELL'EPATITE C (HCV)



14 Ottobre 2011

TRENTO

Sala Ferrari Incontri - Cantine Ferrari

# ALTERAZIONI ISTOLOGICHE NELLE INFEZIONI DA HCV

R. Colombari

# EPATITE VIRUS C: ALTERAZIONI ISTOLOGICHE

1. epatite C ACUTA e CRONICA
2. morfologia e PROGNOSI
3. la biopsia: INDICAZIONI
4. il referto istopatologico
5. la biopsia: GESTIONE pre-analitica

# EPATITE VIRUS C: CLASSIFICAZIONE

CLINICA

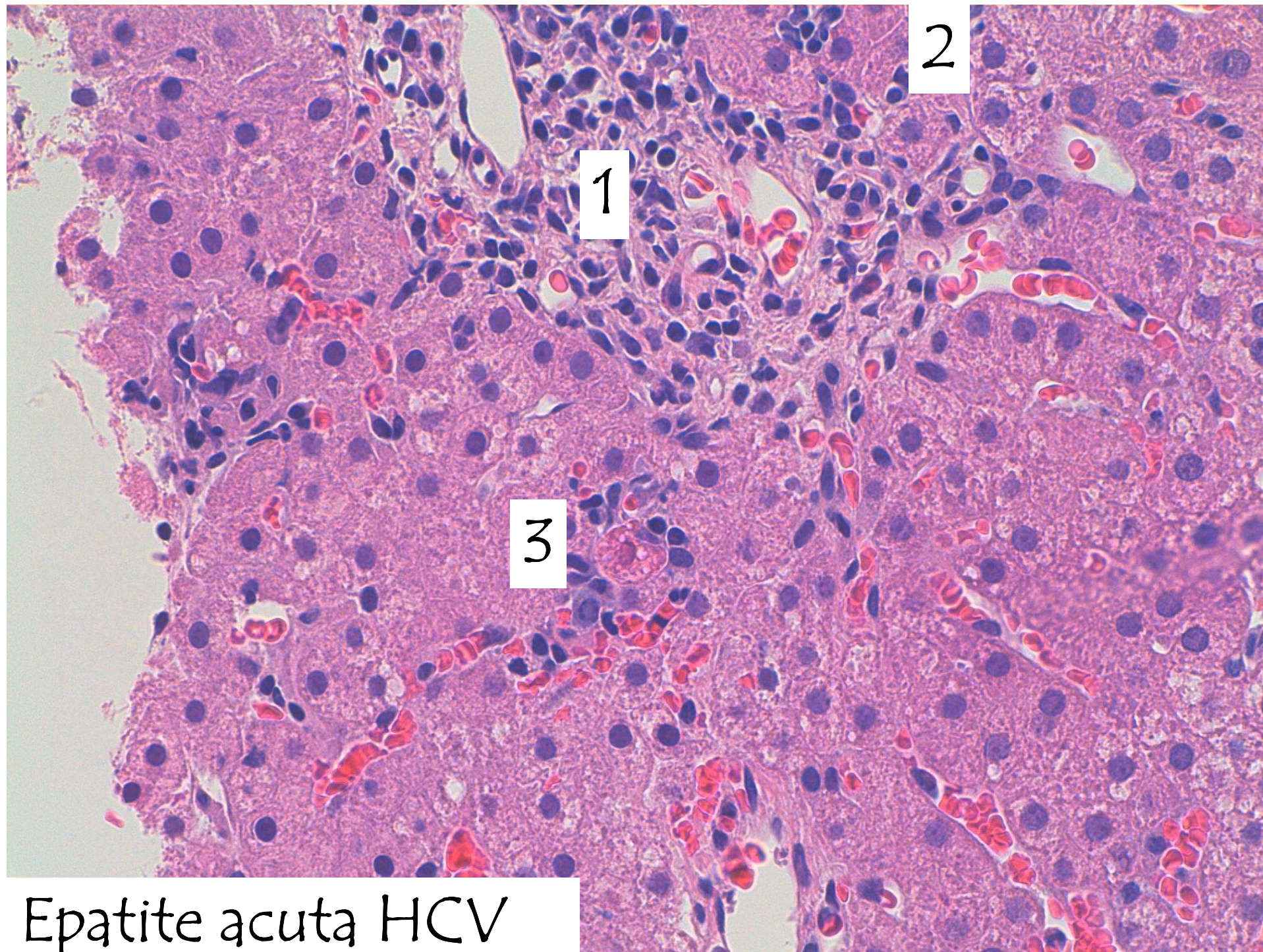
ISTOPATOLOGICA

Epatite acuta

Epatite acuta

Epatite cronica

Epatite cronica



Epatite acută HCV

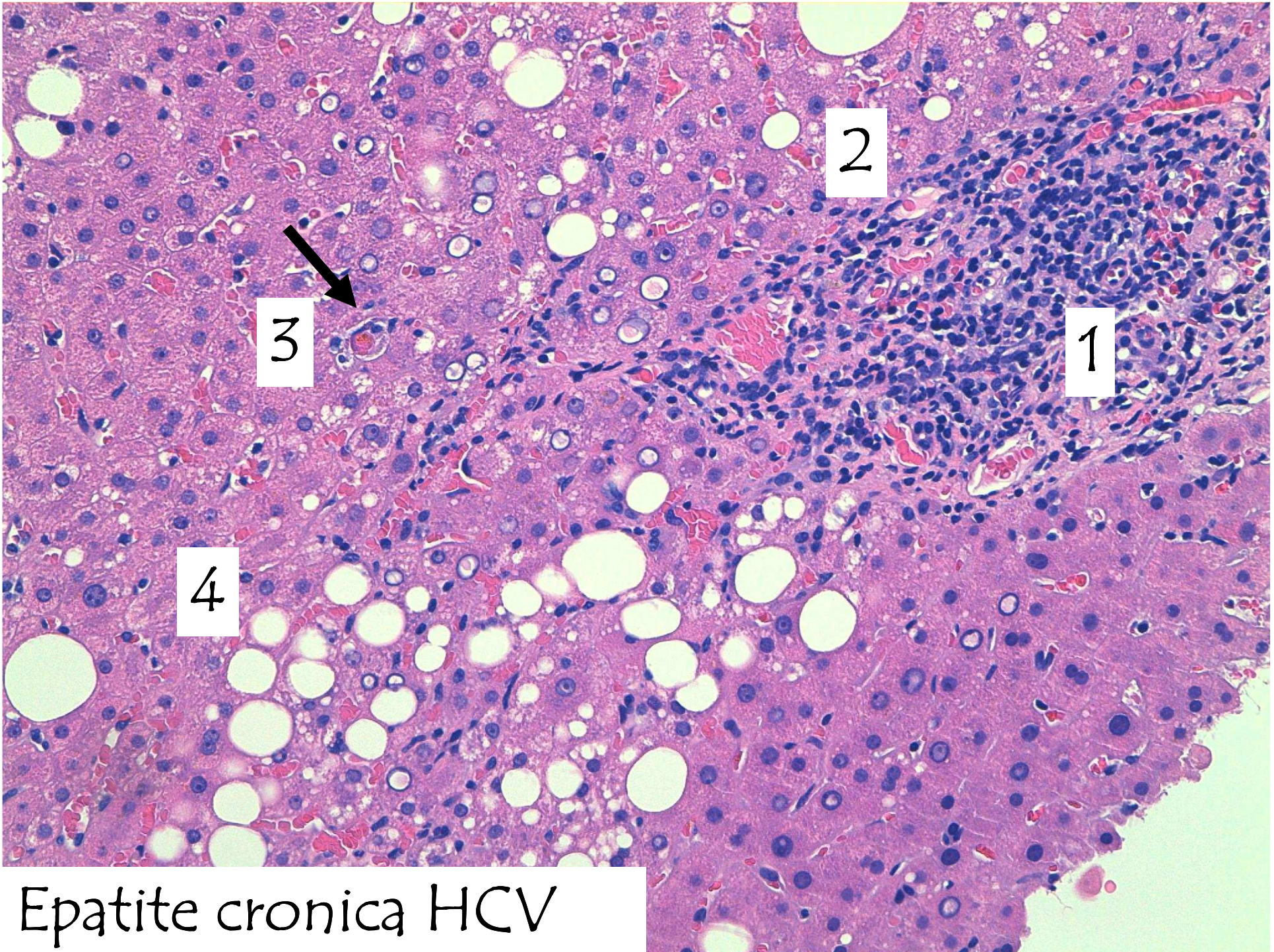
# EPATITE ACUTA VIRUS C: ISTOPATOLOGIA

1. Infiltrato linfo-plasmacell portale
2. Infiltrato linfo-plasmacell acinare
3. Corpi acidofili

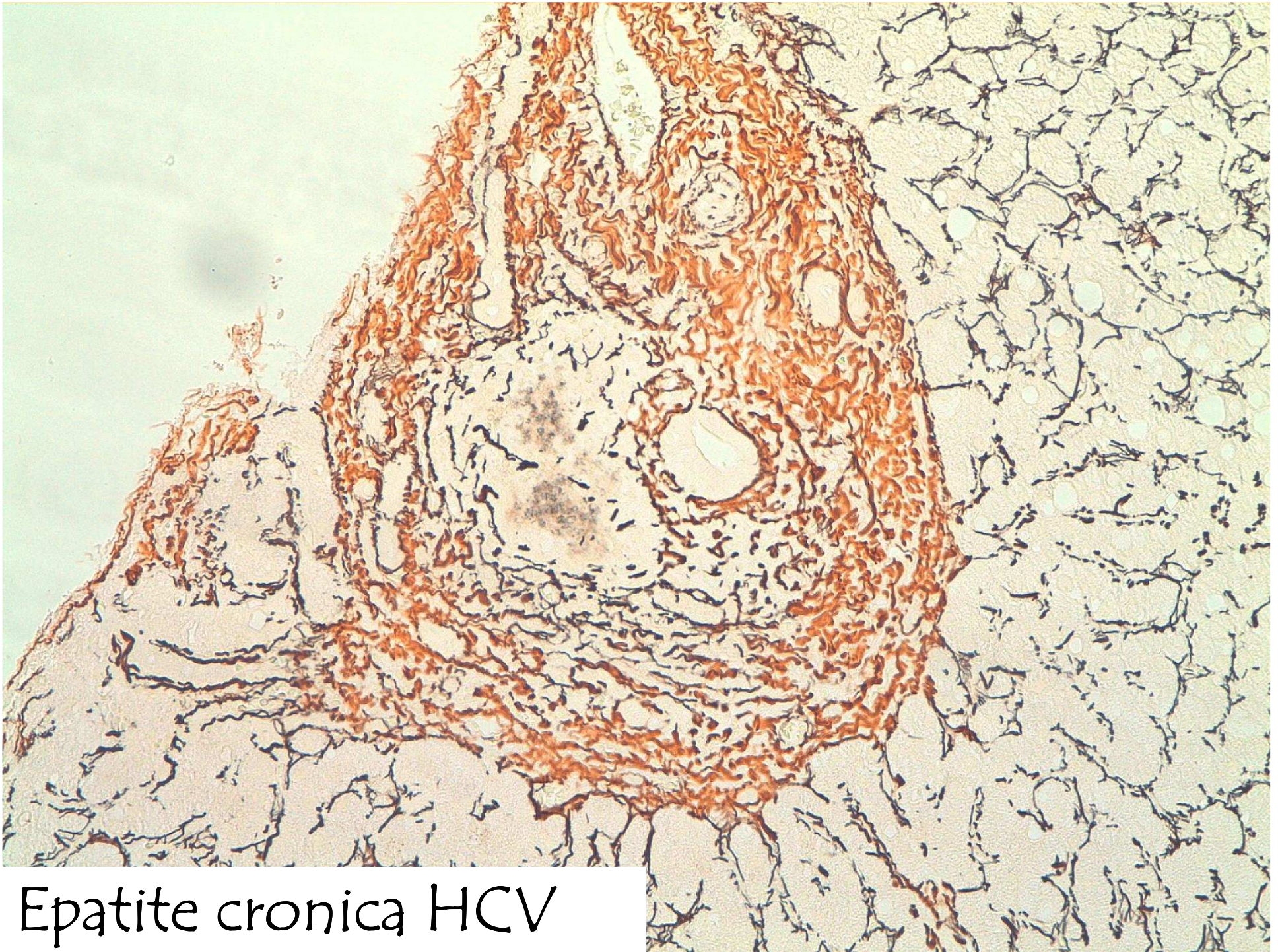
# EPATITE ACUTA VIRUS C: DIAGNOSI DIFFERENZIALE

Epatite acuta ALTRI VIRUS

Epatite acuta da AGENTI TOSSICI

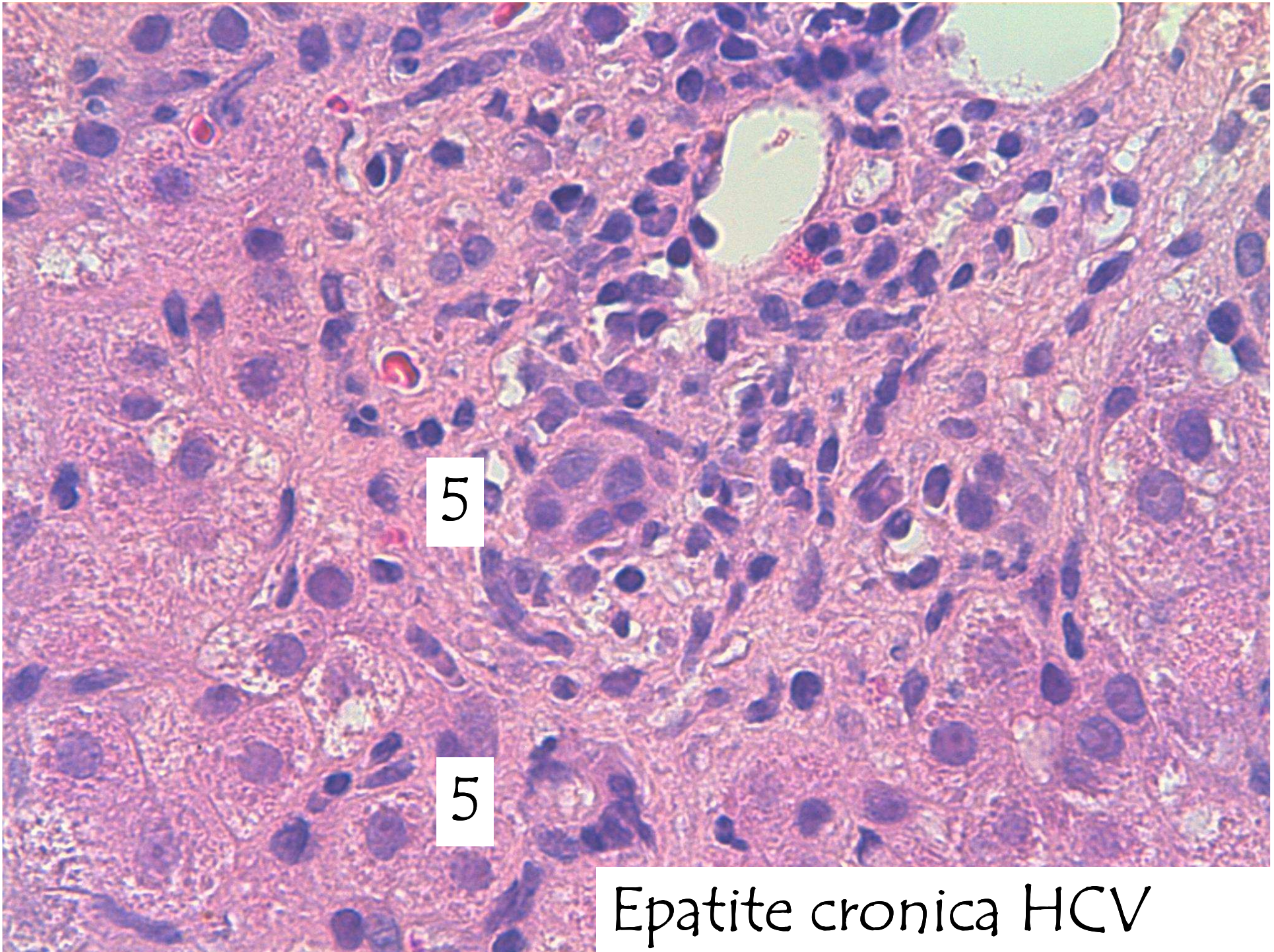


Epatite cronică HCV

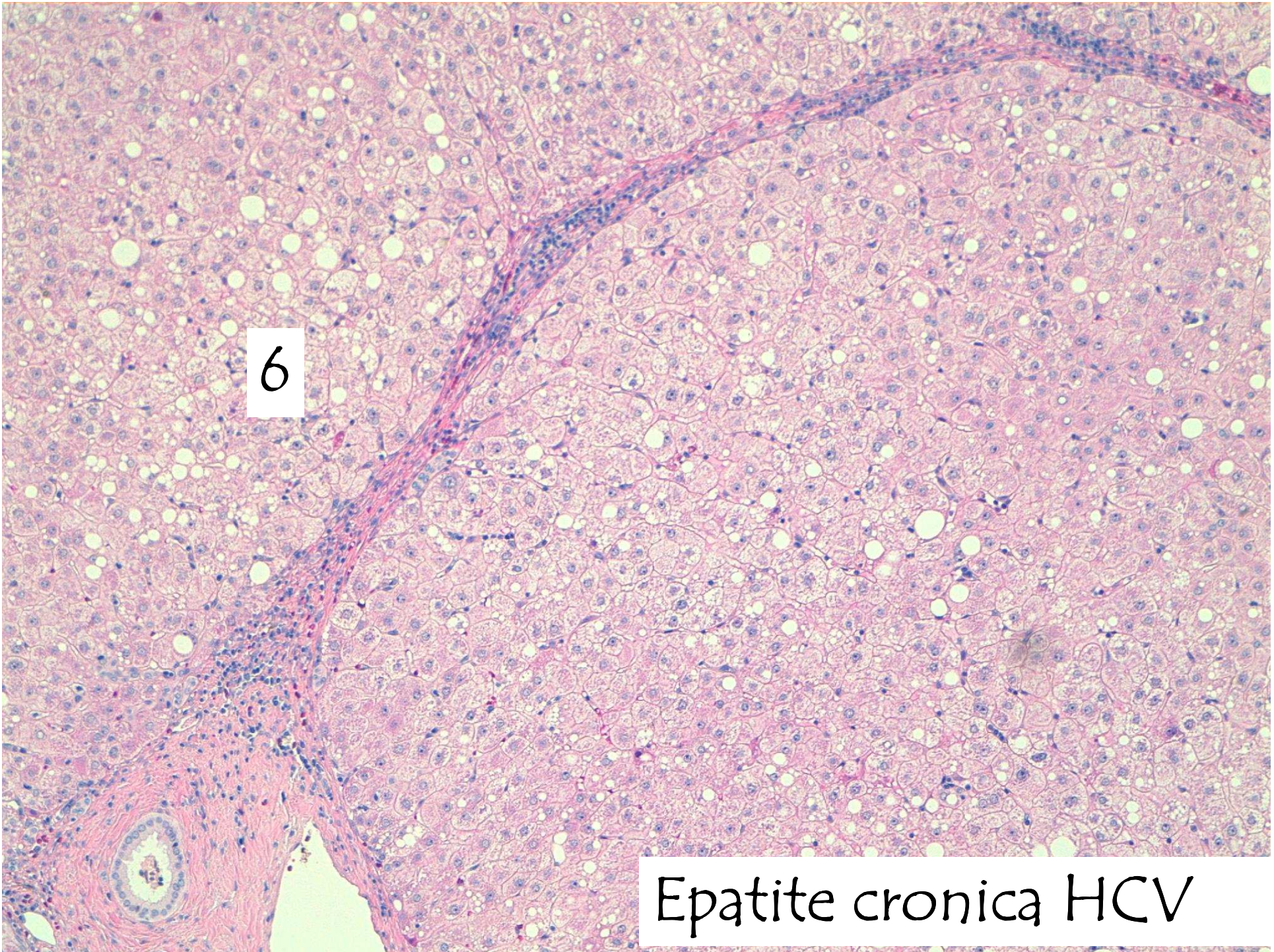


Epatite cronică HCV





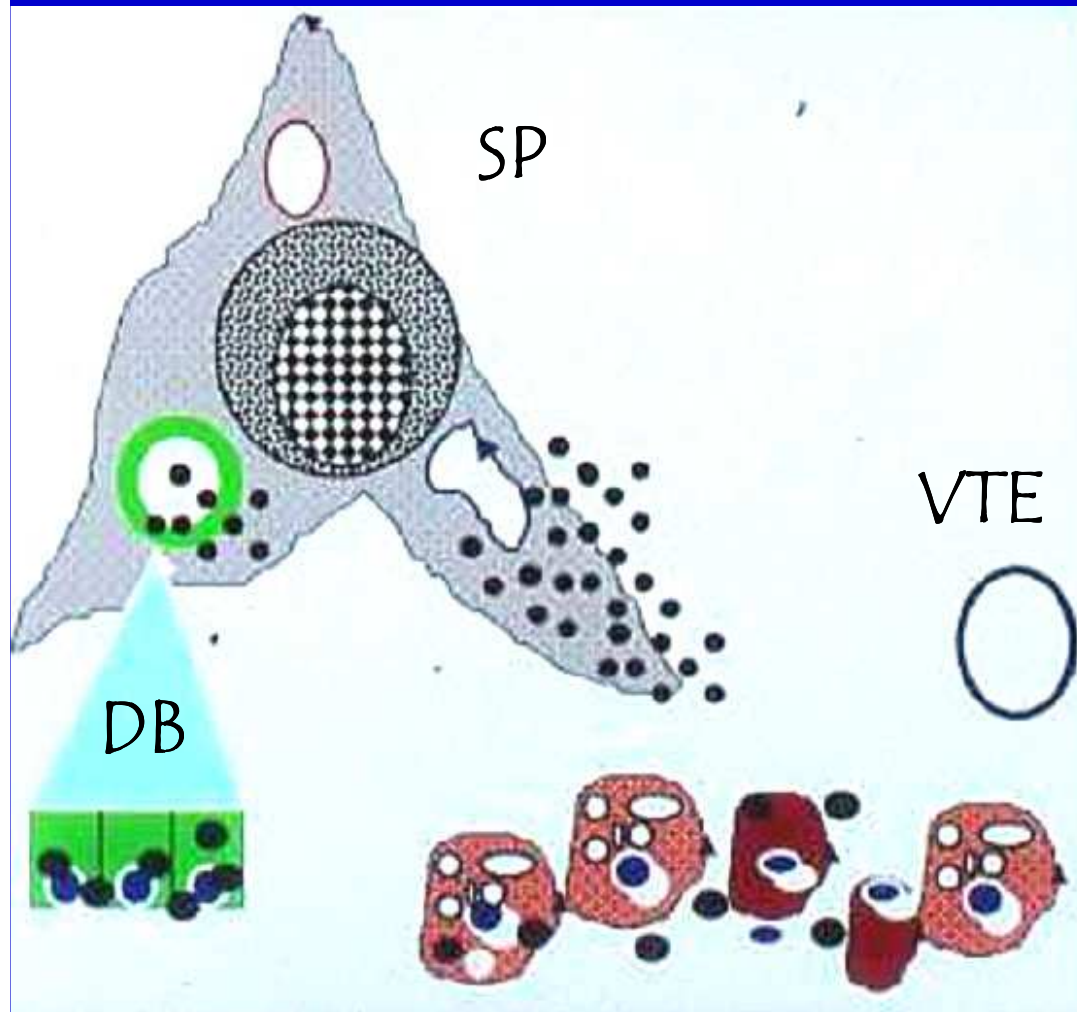
Epatite cronică HCV



6

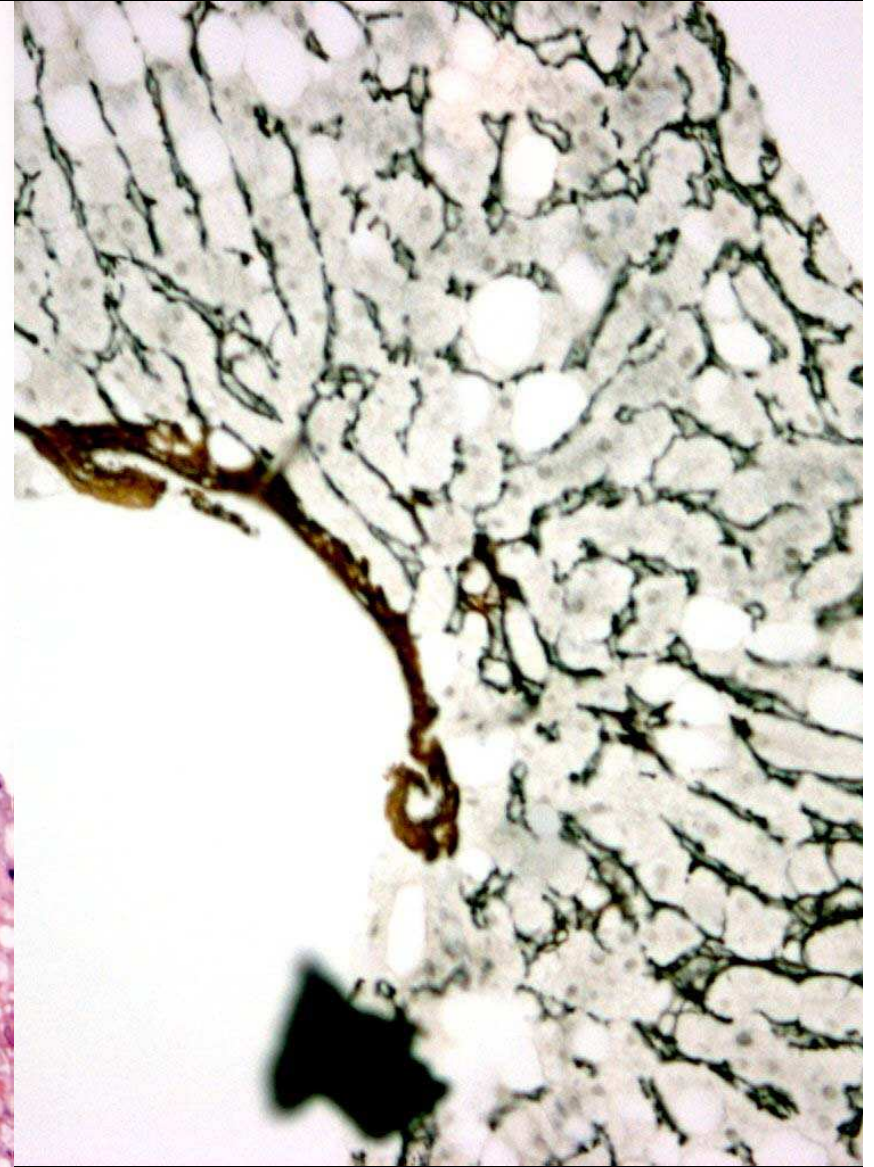
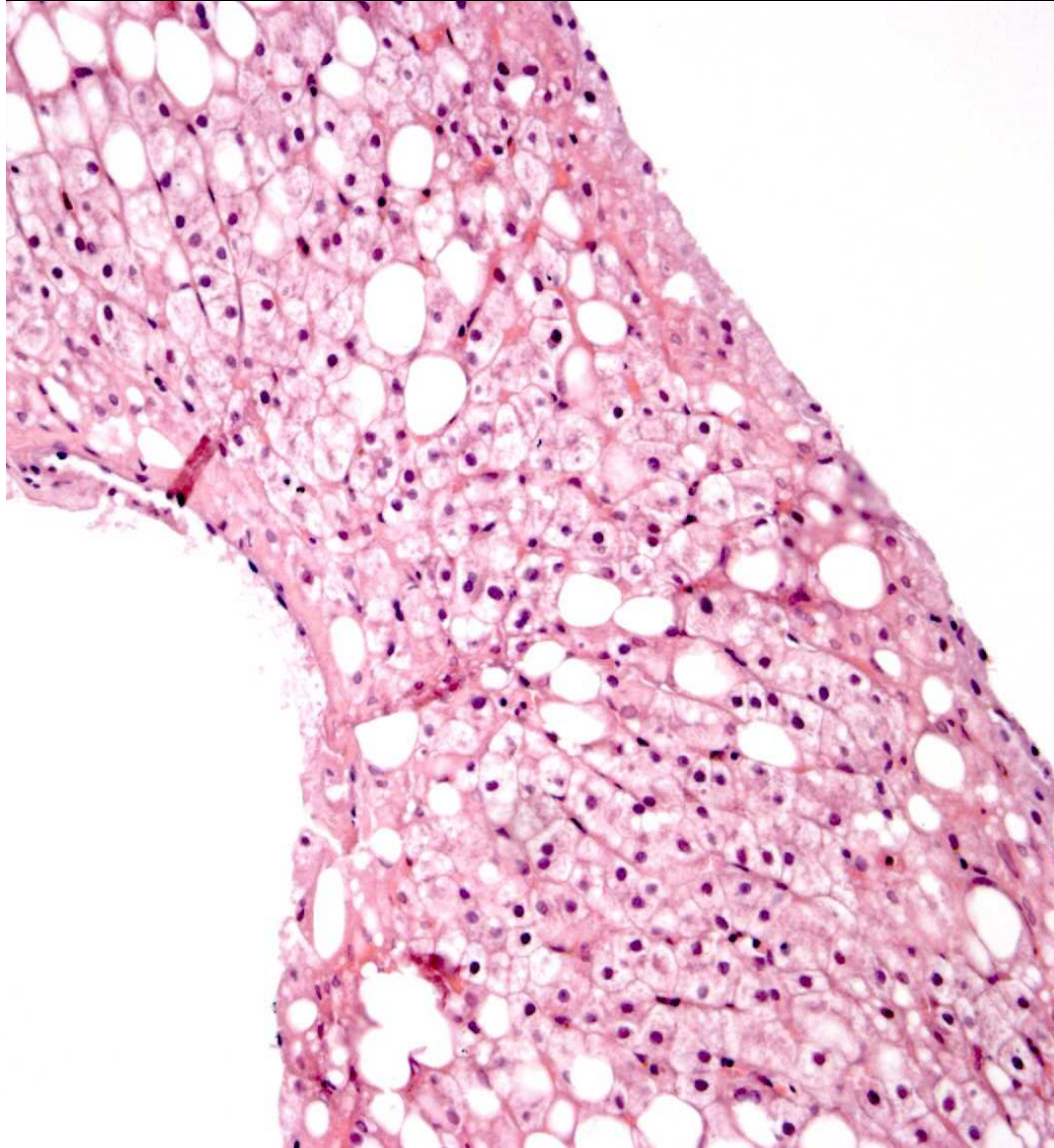
Epatite cronică HCV

# EPATITE CRONICA C: caratteri istologici tipici non-specifici

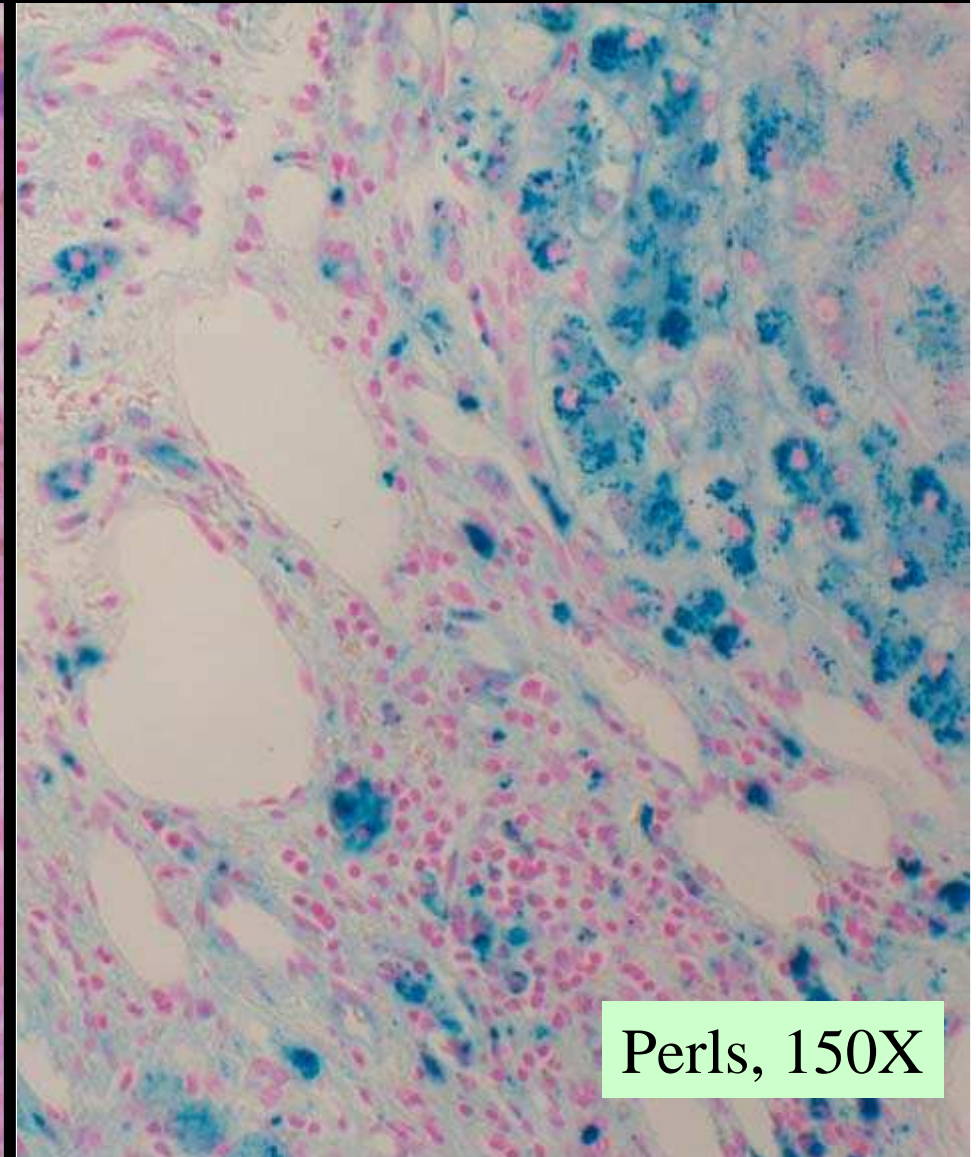
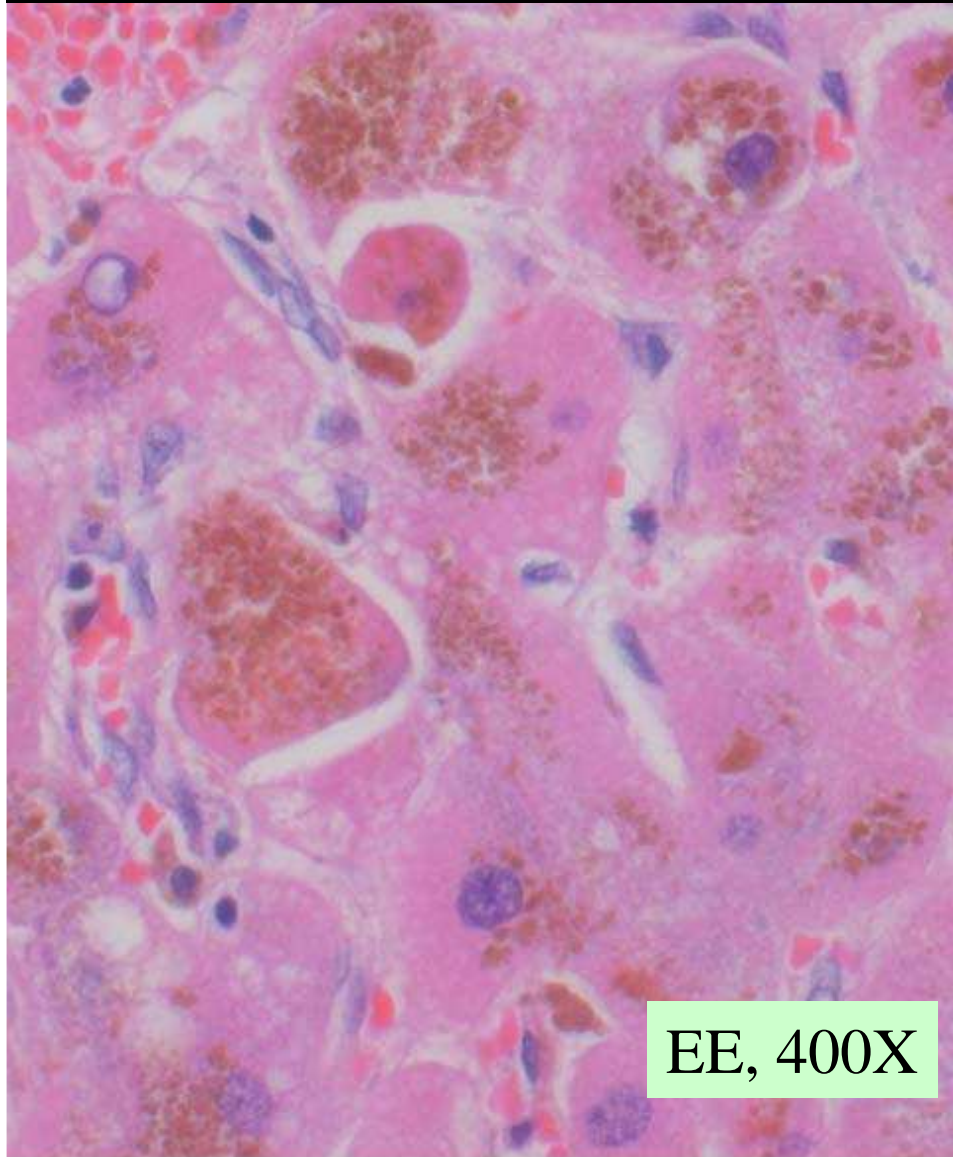


1. Follicoli linfoidi
2. CPH/CAH lieve
3. Corpi acidofili
4. Steatosi
5. Danno biliare
6. >Evoluzione cirrosi

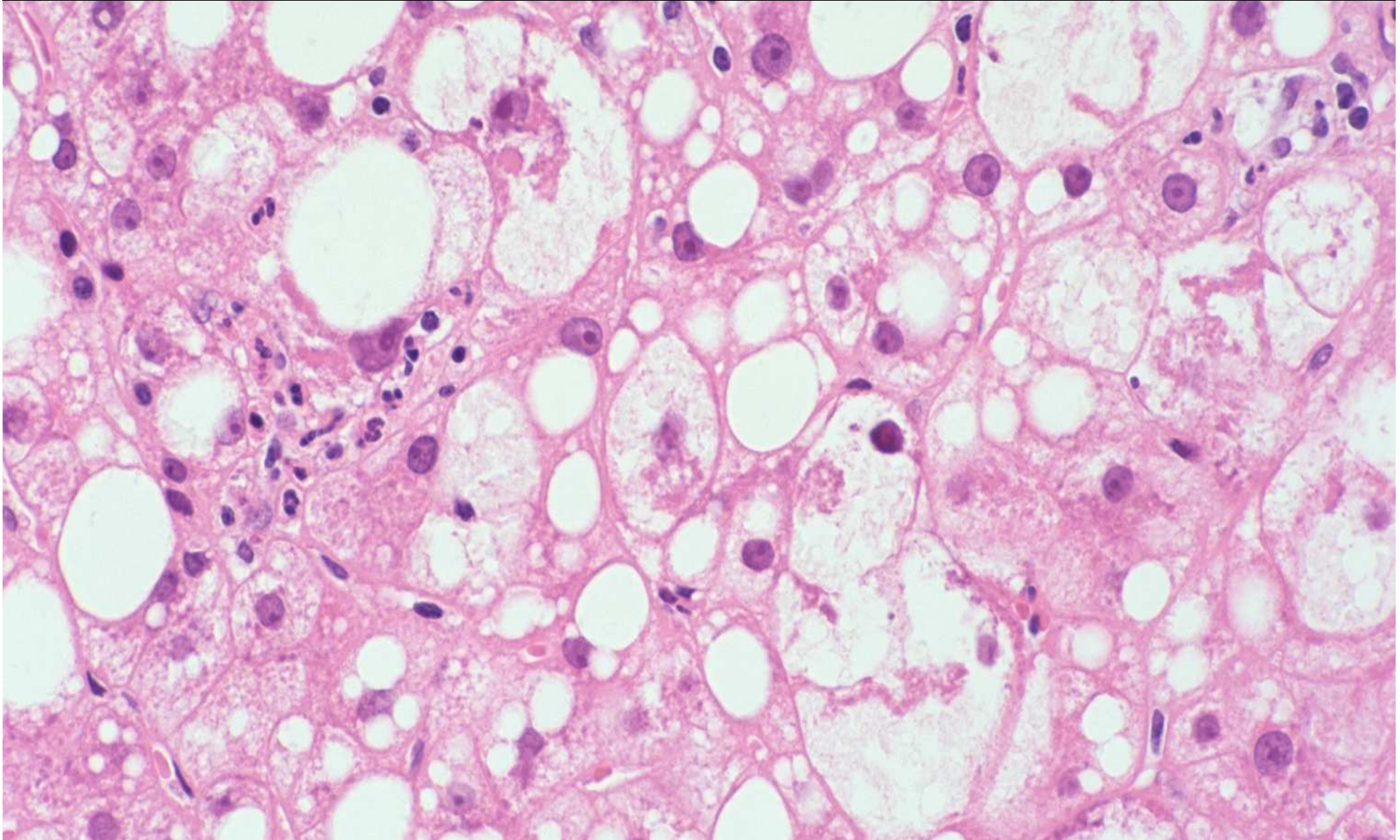
# Epatite C cronica: fattori prognostici



# Epatite C cronica: fattori prognostici



# Epatite C cronica: fattori prognostici



# HCV e biopsia epatica

- epatite C vs. altre epatiti?
  - acuta vs. cronica?
-

# La biopsia epatica: VALORE AGGIUNTO

- Pazienti asintomatici anche con LFT normali possono avere danno morfologico importante \*
- Valutazione dei fattori prognostici

\* Haber et al. Am J Gastroenterol, 1995; 90:1250-1257

\* Kirlagkitsis et al. Am J Gastroenterol 2003; 98:1588-1593



# EPATITE VIRUS C: ISTOPATOLOGIA

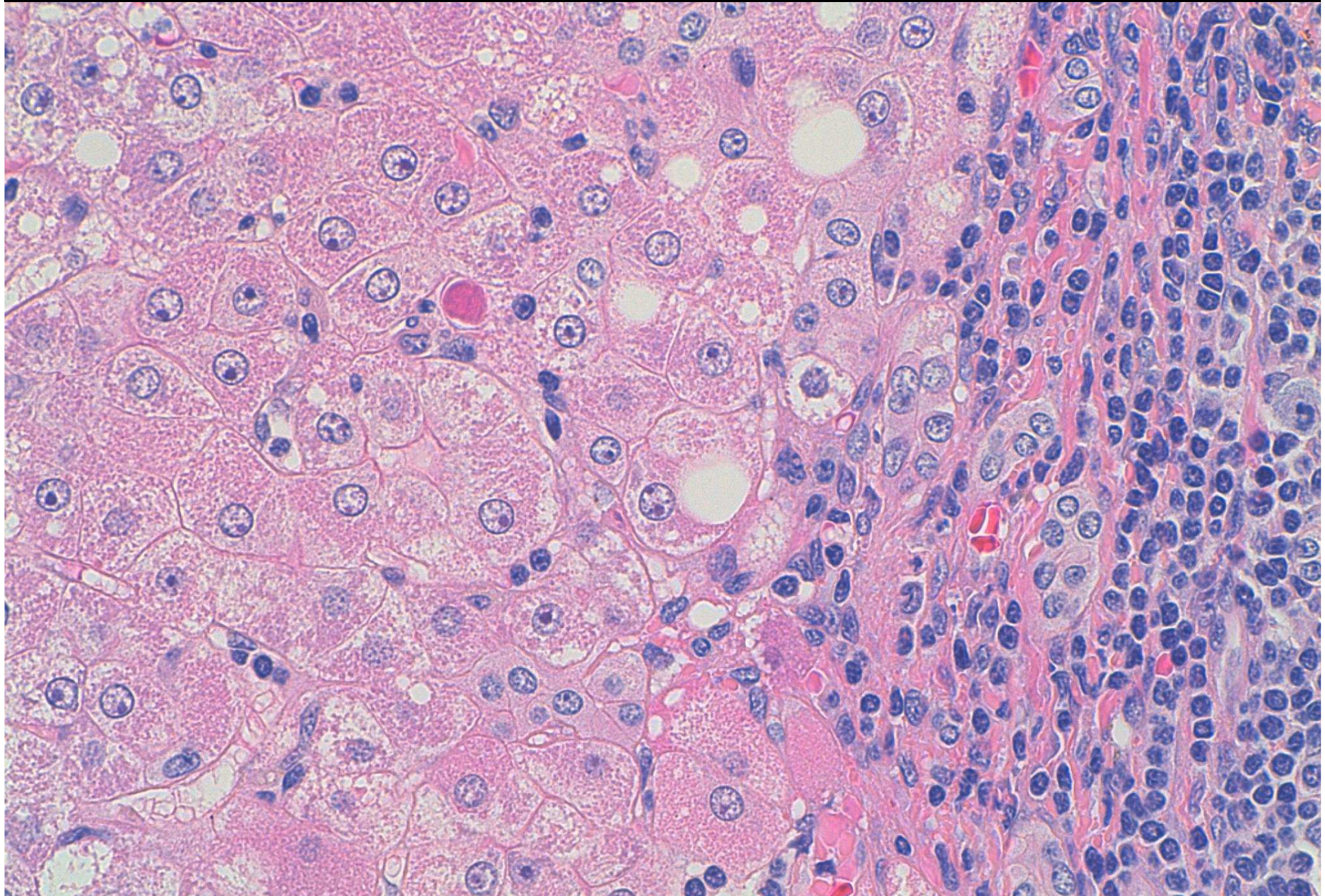
1. epatite C, ACUTA e CRONICA
2. morfologia e PROGNOSE
3. la biopsia: INDICAZIONI
4. il referto istopatologico
5. la biopsia: GESTIONE pre-analitica

# **EPATITE CRONICA: CLASSIFICAZIONE del 1968**

**Epatite Cronica Persistente (CPH)**

**Epatite Cronica Attiva (CAH)**

# Necrosi piece-meal o n. dell'interfaccia



# **EPATITE CRONICA: CLASSIFICAZIONE del 1968**

**CPH = BUONA PROGNOSE**

**CAH = RISCHIO CIRROSI**

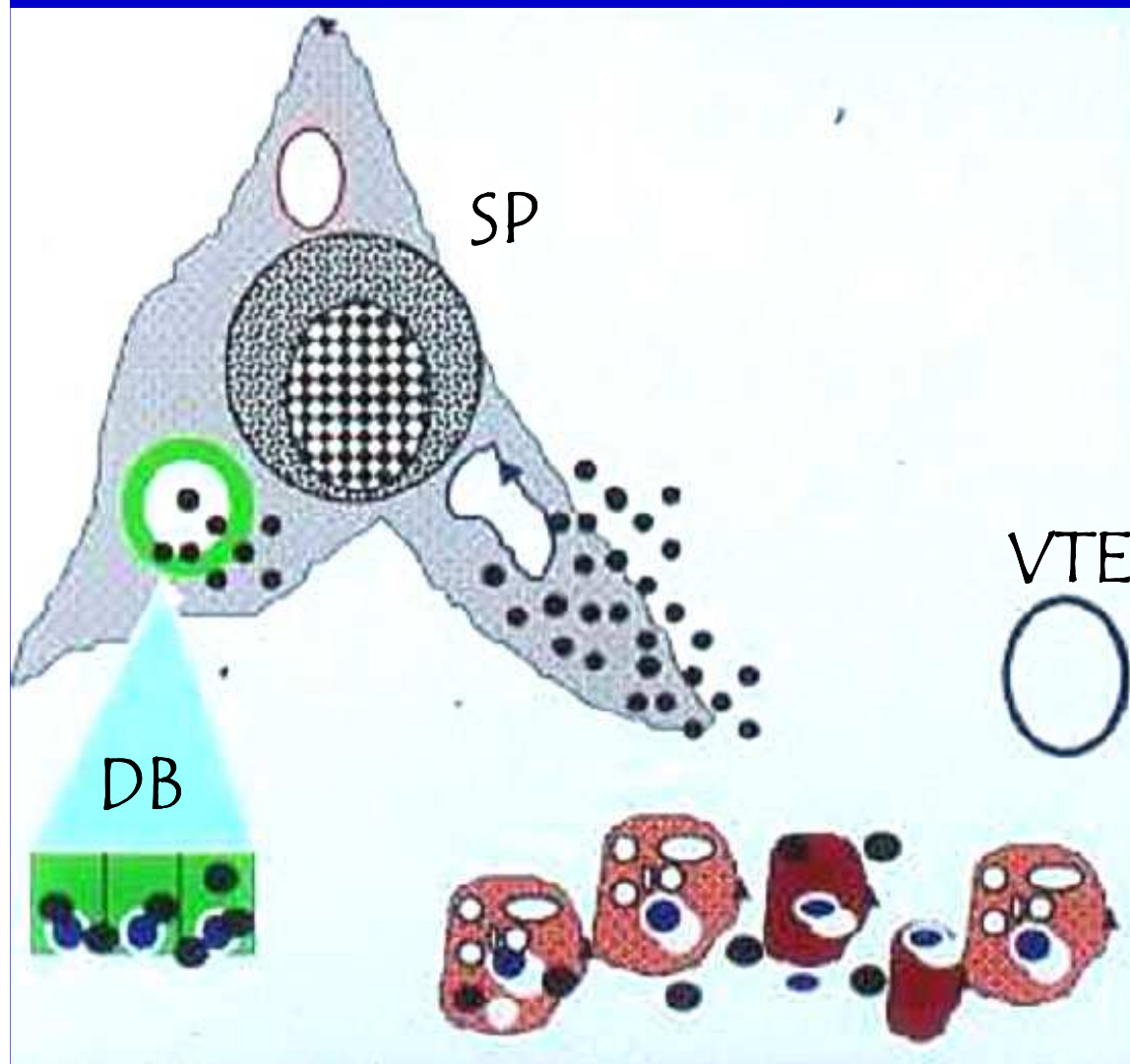
**CLASSIFICAZIONE**



**PROGNOSI**

# EPATITE CRONICA C: caratteri istologici tipici

non-specifici



1. Follicoli linfoidi
2. CPH/CAH lieve
3. Corpi acidofili
4. Steatosi
5. Danno biliare
6. Evoluzione cirrosi

# EPATITE CRONICA: VALUTAZIONE SEMIQUANTITATIVA

## LESIONI PRIMARIE

- attività portale e periportale
- attività lobulare (necrosi e infiammazione)

## EFFETTI DELLA NECROSI

- modificazioni dell'architettura (fibrosi e cirrosi)

---

Scheuer PJ: J Hepatol 1991; 13:372-374

# EPATITE CRONICA: SCORING SYSTEM

## GRADING

- Epatite dell'interfaccia (0-4)
- Necrosi confluyente (0-6)
- Necrosi focale (0-4)
- Infiammazione portale (0-4)

## STAGING

- Fibrosi (0-6)

---

Ishak K et al.: J Hepatol 1995; 22:696-699



# EPATITE CRONICA & VALUTAZIONE SEMIQUANTITATIVA

---

## SCOPO:

- follow-up di pazienti in trials clinici

## RIPRODUCIBILITÀ

- 2 patologi simultaneamente
- accordo sui criteri prima di iniziare lo studio
- valutare solo biopsie adeguate
- valutare le biopsie dello stesso paziente a breve distanza di tempo

---

Goldin et al. J Hepatol, 1996; 25:649-654

Winkfield et al. Eur J Gastroenterol Hepatol 2003; 43:381-387

# DIAGNOSI ANATOMO-PATOLOGICA

VALUTAZIONE di:

- attività portale e periportale
- attività lobulare (necrosi e infiammazione)
- fibrosi

**Non solo, ma ANCHE...**

# DIAGNOSI ANATOMO-PATOLOGICA

## VALUTAZIONE di:

- Steatosi e steatoepatite
- Depositi marziali
- Fibrosi pericellulare di tipo alcolico
- Corpi di Mallory
- Colestasi
- Coinfezione HBV

# EPATITE VIRUS C: ISTOPATOLOGIA

1. epatite C, ACUTA e CRONICA
2. morfologia e PROGNOSE
3. la biopsia: INDICAZIONI
4. il referto istopatologico
5. la biopsia: GESTIONE pre-analitica

# La biopsia epatica

## GESTIONE PRE-ANALITICA

Ago: NON < 18G

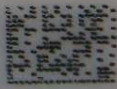
immergere subito il frustolo in formalina

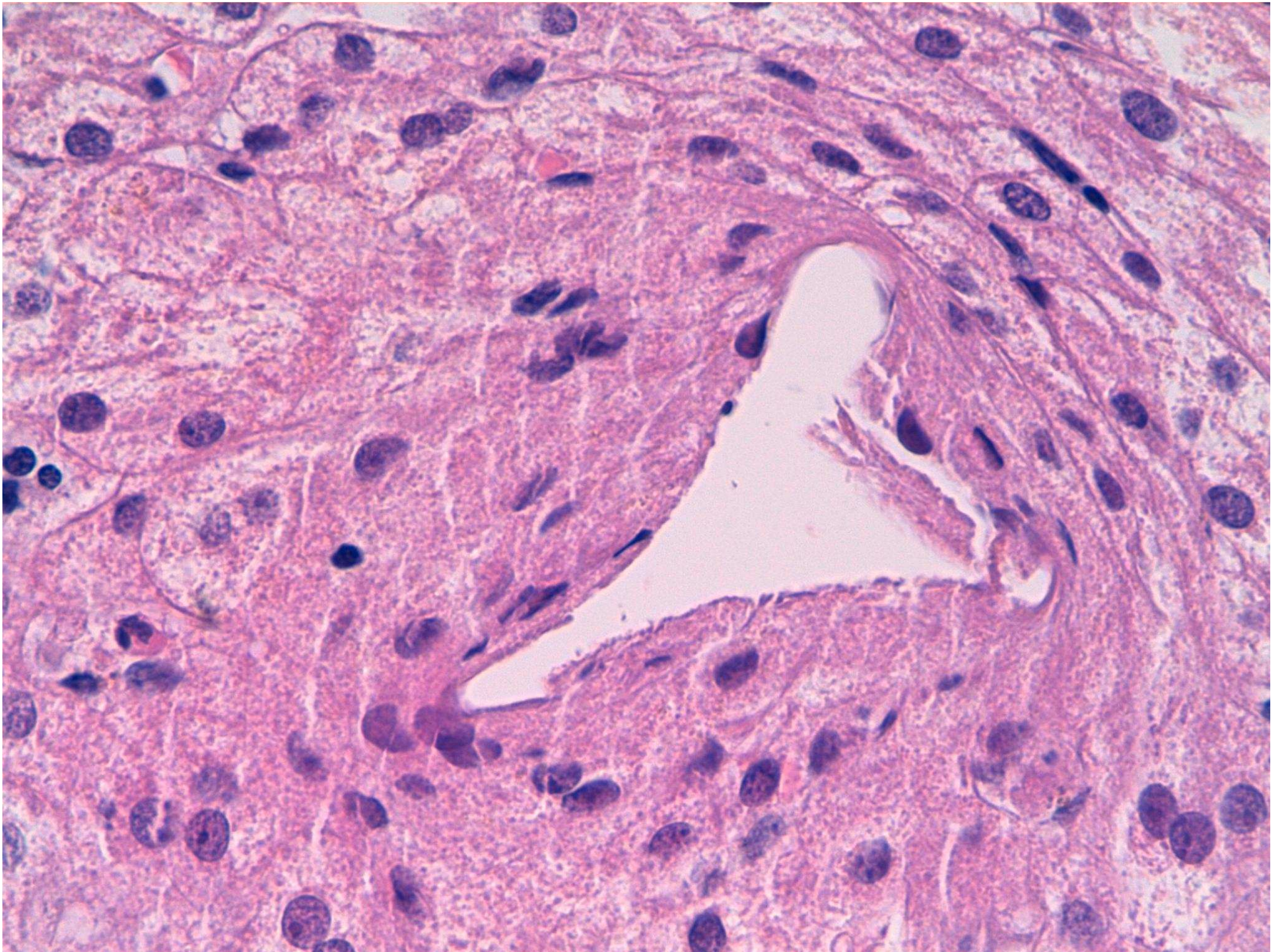
### Evitare:

- di schiacciare con la pinza il frustolo
- di appoggiarlo su garza asciutta
- di immergerlo in soluzione fisiologica
- di farlo aderire alle pareti del contenitore
- di fissare in formalina per più di 24-48 ore



11-407 1 A.1





## Riassunto:

1. Micro di HCV: CPH/mild CAH
2. No correlazione tra sintomi/AST-ALT e biopsia
3. Aggregati linfoidi portali, danno dei dotti biliari e steatosi epatocitaria: non specifiche, ma tipiche di infezione cronica da HCV



## References:

Gerber: Histopathology of HCV infection.  
Clin Liver Dis. 1997; 1:529-541

Fiel: Pathology of chronic hep B and C.  
Clin Liver Dis. 2010; 14:555-575.

Guido et al: Chronic viral hep: the  
histology report. Dig. Liver Dis. 2011; 43  
Suppl. 4:331



ERROR: undefined  
OFFENDING COMMAND: Alterazioni

STACK:

```
(10)  
/Title  
( )  
/Subject  
(D:20120507131323+02'00')  
/ModDate  
( )  
/Keywords  
(PDFCreator Version 0.9.5)  
/Creator  
(D:20120507131323+02'00')  
/CreationDate  
(5317841)  
/Author  
-mark-
```