

COMUNICATO STAMPA

SANITÀ. EPATITE C, ASL ROMA 6: IN UTENTI SER.D. PREVALENZA VIRUS A 60%

“CON TEST RAPIDI EMERGE SOMMERSO. E PROGETTO ‘HAND’ FIDELIZZA PAZIENTE”

Roma, 7 dic. - “La prevalenza da infezione da HCV negli utenti in carico ai Ser.D. è intorno al 60%, verso la prevalenza nella popolazione generale che invece è intorno all’1,5%. E questo giustifica l’interesse che c’è sempre stato da parte delle società scientifiche che si occupano di dipendenza nei confronti dell’epatite C”. Così Silvia Gallozzi, responsabile del Servizio Trattamento Dipendenze della Asl Roma 6, intervistata dall’agenzia Dire in occasione della seconda tappa romana di ‘Hand – Hepatitis in Addiction Network Delivery’, il primo progetto pilota di networking a livello nazionale patrocinato da quattro società scientifiche (SIMIT, FeDerSerD, SIPaD e SITD), che coinvolge i Servizi per le Dipendenze e i relativi Centri di cura per l’Hcv afferenti a diverse città italiane. Dopo Pozzuoli, Alessandria, Brindisi, Benevento, Siracusa, Roma, Torino, Pesaro, Pavia, Como, Lecco, Isernia/Campobasso, Siena e Trapani, la quindicesima tappa di Hand è stata dunque a Roma, dove si è svolto il corso di formazione ECM sulla gestione dei tossicodipendenti con epatite C, organizzato dal provider Letscom E3 con il contributo non condizionante di AbbVie. I corsi di educazione continua in medicina saranno in totale 16 su tutto il territorio nazionale.

“Bisogna dire che i pazienti dei Ser.D., essendo affetti da una patologia cronica- ha spiegato Gallozzi- sono sottoposti a trattamenti anche a lungo termine (basti pensare ai trattamenti con farmaci sostitutivi per i pazienti dipendenti da oppiacei), che a lungo termine favoriscono e rendono buona la loro adesione alle offerte terapeutiche del servizio per le dipendenze. Molti di loro, però, hanno difficoltà a sottoporsi agli accertamenti e alle cure nei laboratori oppure nelle strutture esterne al servizio”. È proprio in questa cornice, allora, che si inserisce HAND, un progetto che “permette di semplificare i percorsi di cura grazie ad una prima fase di screening attraverso i tamponi rapidi salivari, facilitando l’emersione del ‘sommerso’”. Ma il “vero” punto di forza di HAND, secondo Gallozzi, è la “microeliminazione” dell’infezione da HCV nei territori ‘screenati’: “L’approccio di HAND utilizza la fidelizzazione del paziente al Ser.D.- ha sottolineato- e questo ci permette di garantire nella maggior parte dei casi una realizzazione completa del percorso terapeutico”.

Ad intervenire al corso anche Lucia Spilabotti, dirigente della UOC Medicina generale, PO Frascati – Asl Roma 6, che ha spiegato qual è stato il valore aggiunto di HAND nel suo territorio: “La Asl Roma 6 comprende un territorio estremamente vasto, possiamo dire il più esteso della provincia di Roma- ha detto Spilabotti- e questo rende ancora più difficile far emergere l’HCV ‘sommerso’. Nel recente passato, infatti, i pazienti che giungevano nei nostri ambulatori arrivavano occasionalmente e anche con una scarsa consapevolezza dell’infezione. Il valore aggiunto di HAND, allora, è proprio quello di consentire in maniera capillare l’emersione del ‘sommerso’, grazie ad una attenzione speciale alla fragilità dei soggetti che dovranno essere trattati e dando loro non solo la possibilità concreta di eradicare l’infezione con l’ausilio delle nuove terapie, che per lo più non hanno effetti collaterali, ma anche di essere presi in carico e seguiti nel tempo”.

Intanto il ministro della Salute, Roberto Speranza, ha firmato lo schema di decreto per lo screening gratuito nazionale per l’epatite C. Quali sono i prossimi passi per garantire nel nostro Paese l’eliminazione del virus dell’HCV entro il 2030? A parlare di questo ancora la dottoressa Gallozzi: “Sicuramente lo screening nazionale gratuito favorirà una più ampia emersione del ‘sommerso’, ma al fine di eliminare l’infezione da HCV in Italia

entro il 2030 bisognerà garantire un rapido accesso alla valutazione diagnostica nei pazienti risultati positivi allo screening e un altrettanto rapido accesso alle cure. Attualmente- ha ricordato- abbiamo dei farmaci fortemente efficaci e risolutivi: si tratta di farmaci ad azione diretta contro il virus, che comportano l'eradiazione pressoché definitiva in circa il 95% dei pazienti trattati". Tali farmaci sono poi "maneggevoli"- ha proseguito Gallozzi- vengono somministrati per via orale, i cicli di terapia non sono molto lunghi e gli effetti collaterali praticamente inesistenti".

Per raggiungere l'obiettivo dell'eliminazione del virus, però, secondo Gallozzi è necessario "progettare modelli di cura ad hoc sul territorio, con percorsi semplificati per favorire l'accesso e l'adesione dei pazienti ai trattamenti". Un altro punto che l'esperta ha voluto sottolineare è stato poi questo: "Credo sia necessario porre una particolare attenzione agli istituti penitenziari, questo potrebbe essere un campo di intervento importante". Fondamentale, infine, è ripartire con gli screening: "Certamente per il nostro Paese è indispensabile raggiungere l'obiettivo ambizioso indicato dall'Oms- ha commentato Spilabotti- Per questo bisogna facilitare l'accesso alle cure, dotando i centri prescrittori di personale medico e infermieristico dedicato, ma anche di strumenti diagnostici in grado di stadiare la malattia per consentire un trattamento farmacologico eradicante senza ulteriori lungaggini". Tutto ciò per evitare il "concreto rischio" di rinuncia al trattamento che è "insito in questa tipologia di pazienti fragili". E per Spilabotti, in questo senso, HAND ha fatto sì che "i centri prescrittori, cioè gli ambulatori di epatologia e i Ser.D., si mettessero in stretto contatto attivando una collaborazione fattiva. Sicuramente questo è stato un merito enorme di questo progetto", ha concluso.