

Evento organizzato su iniziativa di Letscom E3 srl

Patrocinio richiesto al Ministero della Salute

Con il patrocinio di:



Disclaimer

Le opinioni e i contenuti espressi nell'ambito dell'iniziativa sono nell'esclusiva responsabilità dei proponenti e dei relatori e non sono riconducibili in alcun modo al Senato della Repubblica o a organi del Senato medesimo.

L'accesso alla sala - con abbigliamento consono e, per gli uomini, obbligo di giacca e cravatta - è consentito fino al raggiungimento della capienza massima.

Partecipano

Massimo Andreoni Direttore scientifico SIMIT

Pietro Fausto D'Egidio Past President FederSerD

Ivan Gardini Presidente EpaC Onlus

Claudio Leonardi Presidente SIPaD

Loreta Kondili Ricercatore, Istituto Superiore di Sanità

Roberto Mollica Dipartimento PIPSS ATS Bergamo

Roberta Pacifici Direttore del Centro Nazionale Dipendenze e Doping - Istituto Superiore di Sanità

Michela Rostan Vicepresidente della XII Commissione "Affari Sociali" Camera dei deputati

Luigi Stella Presidente SITD

INCONTRO DIBATTITO LA GESTIONE DELL'HCV IN PAZIENTI CONSUMATORI DI SOSTANZE

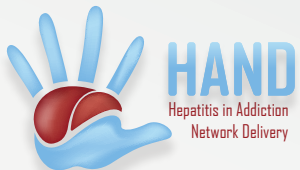
STRATEGIE D'INTERVENTO, BUONE PRASSI E NETWORK MULTIDISCIPLINARE

Evento organizzato da

LETSCOM^{E3}
EVENTI EDITORIA ECM

Via della Bufalotta 374
00139 Roma
segreteria@letscome3.it

nell'ambito del **progetto HAND**
www.networkhand-hcv.it



con il contributo non condizionante di:

abbvie

ROMA

3 DICEMBRE 2019

SENATO DELLA REPUBBLICA

Sala degli Atti parlamentari
Biblioteca del Senato "Giovanni Spadolini"

Piazza della Minerva, 38 - Roma

PRESENTAZIONE

L'Organizzazione Mondiale della Sanità ha fissato come obiettivo globale l'eliminazione dell'epatite C (HCV) entro il 2030; indicando l'Italia come uno dei Paesi che lo possono raggiungere.

Come noto, l'infezione da HCV rappresenta una forma morbosa molto insidiosa sia per l'elusività del virus sia per facilità di contagio tra i soggetti a rischio, come i consumatori di sostanze stupefacenti. Dalla letteratura scientifica emerge chiaramente che i tossicodipendenti per via iniettiva siano il target principale d'intervento essendo quello che maggiormente impatta sulla diffusione del virus.

Per questo i vari organismi internazionali che si occupano del problema (WHO, UNODC, EMCDDA, ECDC) suggeriscono l'adozione di strategie specifiche per limitarne la diffusione fino alla sua eradicazione.

La recente disponibilità di nuovi trattamenti farmacologici a maggiore efficacia e meglio tollerati rappresenta un punto di forza per la reale opportunità di attivare un intervento risolutivo nei confronti dell'infezione da HCV.

Il maggiore punto di debolezza è raffigurato dalla bassa percentuale di soggetti a rischio sottoposti a test per anti-HCV: secondo i dati nazionali presenti nelle Relazioni Annuali al Parlamento sulle Tossicodipendenze il 70-80% dei soggetti in carico ai Ser.D. non è sottoposto a test e questo non consente di avere una stima affidabile di prevalenza in questa popolazione considerata ad alto rischio e soprattutto non consente di avviare il paziente alle cure.

Nella maggior parte dei casi la diagnosi viene posta quando la malattia inizia a presentare manifestazioni cliniche, il che può avvenire anche dopo anni dal contagio, e in questo periodo i soggetti asintomatici ma infetti fungono da serbatoio del virus favorendone la diffusione.

Le strategie internazionali suggeriscono l'attivazione delle seguenti azioni:

- ▶ La sensibilizzazione dei professionisti di settore (Ser.D.) a sottoporre i pazienti al test;
- ▶ La sensibilizzazione dei pazienti a sottoporsi al test (counseling pre-test);
- ▶ L'impiego di test di facile somministrazione ma ad alta affidabilità (salivari) per ridurre la dispersione tra prescrizione del test e sua esecuzione;
- ▶ Restituzione dell'esito del test (counseling post-test);
- ▶ Accompagnamento (non invio) del soggetto sieropositivo presso il centro di epatologia per accertamenti di secondo livello e inserimento in protocollo farmacologico antivirale.

Sono considerati elementi favorevoli al risultato finale, l'esecuzione del test presso il Ser.D. e la presenza periodica dell'epatologo/infettivologo che poi avvierà il trattamento farmacologico.

Oggi, più che mai, i decisori politici, le società scientifiche e i professionisti del settore devono tenere alta la guardia e mettere a disposizione tutte le risorse in loro possesso per attivare strategie condivise e sostenibili verso l'eradicazione del virus.

PROGRAMMA

- 09.00** | Accoglienza partecipanti
- 09.30** | Introduzione ai lavori. *Massimo Andreoni*
- 09.40** | Saluti delle Autorità

Epatite C in Italia: strategie di prevenzione e cura verso l'eliminazione del virus

- 10.00** | Stima epidemiologica dell'infezione cronica da HCV e modelli di screening costo efficaci ai fini di eliminazione dell'infezione in Italia. *Loreta Kondili*
- 10.20** | Una battaglia globale contro l'HCV: conosciamo realmente il fenomeno? *Michela Rostan*
- 10.40** | L'uso di vecchie e nuove sostanze sul territorio nazionale. *Roberta Pacifici*
- 11.00** | L'attuale scenario di gestione del paziente tossicodipendente affetto da HCV. Buone prassi e criticità del sistema italiano. *Massimo Andreoni*
- 11.20** | Accesso alle cure per tutti i pazienti con HCV. *Ivan Gardini*

Buone prassi e network multidisciplinare: il progetto HAND

- 11.40** | Il progetto HAND: una proposta operativa a supporto del network multidisciplinare. *Roberto Mollica*
- 12.00** | Il ruolo delle Società scientifiche per la condivisione su base nazionale di un modello di gestione del paziente complesso con HCV e di networking. *Intervengono: Massimo Andreoni, Pietro Fausto D'Egidio, Claudio Leonardi, Luigi Stella*
- 13.10** | Take home message
- 13.20** | Fine lavori

Modera i lavori: *Gerardo D'Amico - Giornalista Rai*