

SALUTE. GIULI: IN TOSSICODIPENDENTI MARCHE, EPATITE C PRESENTE AL 25-30%**CHIODERA: FONDI PER SCREENING A POPOLAZIONE CARCERARIA, TOSSICODIPENDENTI E NATI TRA 1969 E 1989**

Macerata, 24 giu. - "Nelle Marche le problematiche legate alla popolazione tossicodipendente con patologie correlate come l'HCV sono principalmente due. Nella popolazione tossicodipendente vi è innanzitutto la possibilità di trovare una presenza di epatite C molto alta, pari al 25-30%; trattandosi di soggetti ad alto rischio e che fa uso iniettivo di droghe. L'altra questione importante è che i nostri pazienti, purtroppo, riconoscono poco la propria patologia da dipendenza e, dunque, si curano davvero poco; per questo il problema più grande è coinvolgerli in una attività di screening".

E' quanto dichiara Gianni Giuli, direttore Dipartimento dipendenze patologiche Area Vasta 3 Azienda sanitaria unica regionale Marche, in occasione del corso di formazione ECM sulla gestione dei tossicodipendenti con epatite C, organizzato dal provider Letscom E3 con il contributo non condizionante di AbbVie. Il corso, dal titolo 'Diagnosi e cura dell'epatite C nelle popolazioni speciali - *Prospettive di eliminazione del virus nella Regione Marche*', rientra nell'ambito di "HAND - Hepatitis in Addiction Network Delivery", il progetto di networking a livello nazionale patrocinato da quattro società scientifiche (SIMIT, FeDerSerD, SIPaD e SITD) che dal 2019 coinvolge i Servizi per le dipendenze e i Centri di cura per L'HCV afferenti a diverse città italiane. Il dottor Giuli spiega inoltre che "all'interno del mio servizio posso contare su un punto prelievi e questo è indubbiamente molto importante, perché se il paziente tossicodipendente viene inviato a fare un prelievo in un'altra struttura nell'80-90% delle volte non ci andrà. Il nostro nucleo medico infermieristico è dunque preparato proprio per fare un'attività di questo tipo".

A partecipare all'evento anche Alessandro Chiodera, direttore Unità operativa malattie infettive Ospedale di Macerata, che si sofferma invece sul problema del "sommerso", ossia sui pazienti che non sanno di essere affetti da epatite C. "Questo è purtroppo un tema che riguarda tutta Italia -afferma Chiodera- e le percentuali fatte negli anni sono spesso state smentite. Il problema, però, qui nelle Marche esiste, è una malattia che può non dare sintomi per decenni e poi è possibile avere che si presentino pazienti con il fegato malato. Si tratta di soggetti che non hanno idea di essere portatori del virus, anche perché i valori degli esami del sangue sono normali e, dunque, le persone non sentono la necessità di sottoporsi al test".

Il dottor Chiodera aggiunge però che "ci sarebbero soggetti che dovrebbero farlo: mi riferisco, ad esempio, a chi ha ricevuto trasfusioni o quanti, in passato, hanno avuto esperienze di tossicodipendenze. Ci sono poi soggetti che, pur avendo gli esami alterati potrebbero avere un'epatite cronica virale ma preferiscono dare la colpa al colesterolo o a determinati cibi".

Oltre all'individuazione del sommerso, fondamentale è certamente la prevenzione. Il dottor Giuli precisa che "gli interventi messi in atto nella nostra area prevedono anche l'utilizzo delle unità di strada per limitare l'uso e lo scambio delle siringhe, un fatto che determina non solo una diminuzione dell'HCV ma anche dell'HIV. Punto

centrale è inoltre lo screening, con la possibilità di avere test rapidi capillari che consentono di allargare la popolazione e di monitorare una parte di essa davvero molto ampia. Lo screening deve far parte integrante del lavoro di un Ser.D., sempre in collegamento con i clinici delle malattie infettive".

Giuli conferma come anche nelle Marche siano arrivati i fondi nazionali finalizzati proprio allo screening gratuito dell'epatite C e dichiara che "si tratta di una grande opportunità, perché avere a disposizione test capillari permetterà, attraverso questi fondi, di coinvolgere tutti i colleghi che non possono fare affidamento su punti prelievi. I fondi arrivati sono finalizzati, possono dunque essere usati solo per quella campagna di screening su determinate fasce di popolazione: tossicodipendenti, popolazione carceraria e cittadini nati tra il 1969 e il 1989. E' una grande e importante campagna di screening, che ha bisogno di una organizzazione altrettanto importante sulla quale stiamo lavorando insieme all'Azienda Sanitaria Unica Regionale Marche. Con la Direzione sanitaria dell'ASUR abbiamo già fatto alcune riunioni per la raccolta dei dati e speriamo che la spesa del biennio 2021-2022 riesca a coprire l'intera fascia di popolazione.

Indubbiamente siamo di fronte ad una possibilità di screening decisamente allargata".

Anche secondo il dottor Chiodera lo screening sarà un grande passo avanti ma diventerà il punto di partenza per una serie di numerose problematiche. Chiodera precisa poi che "una volta che il paziente sa di avere l'epatite sarà più motivato a fare accertamenti e recarsi nei centri di riferimento per la terapia, che siamo noi per la nostra provincia". I tre scenari del test rapido, carceri, Ser.D. e medici di famiglia, saranno così portatori di diversi problemi. Chiodera informa che "nelle carceri sarà piuttosto agevole. Ciò che è complicato è il passaggio successivo, che prevede l'arrivo al centro di riferimento della terapia. E' complicato perché non è facile spostare una persona che si trova in carcere, visitarla e farle dei prelievi. Nei Ser.D. sarà sicuramente più facile di prima, anche se per arrivare da noi il paziente deve essere fortemente incentivato e motivato. Se non altro saprà di avere l'epatite".

Infine, il medico di famiglia. Chiodera sottolinea che "la fascia d'età 30-50 anni comprende molte persone che non hanno la minima intenzione di sottoporsi al test. Magari devono andare a lavorare e non vogliono perdere la giornata. Dunque, fare un test a casa, dal medico di famiglia, sarà fondamentale. Così come sarà fondamentale che il paziente venga motivato e venga facilitato ad arrivare alle nostre strutture per la presa in carico e per la terapia" conclude.