

## INFORMAZIONI GENERALI

### Modalità di Iscrizione

La partecipazione è gratuita; per iscriversi al corso è necessario registrarsi sulla piattaforma FAD di Letscom E3 – [www.fad-letscome3.it](http://www.fad-letscome3.it) – successivamente, seguendo le istruzioni, sarà possibile accedere al corso.

### Responsabili Scientifici

Dott. Roberto Patriarchi, Dott. Giuseppe Antonio Scioli

### Obiettivo formativo

Integrazione tra assistenza territoriale e ospedaliera.

### Accreditamento ECM ID 301251 - crediti assegnati 4,5

Il corso è stato accreditato per n. 50 partecipanti delle seguenti professioni e discipline: **Medico Chirurgo** (Allergologia e Immunologia Clinica, Gastroenterologia, Malattie infettive, Medicina Interna, Psichiatria, Farmacologia e tossicologia clinica; Igiene, epidemiologia e sanità pubblica; Medicina Generale; Direzione Medica di Presidio Ospedaliero, Psicoterapia, Epidemiologia, Medicina Legale, Neurologia); **Farmacista** (Farmacia ospedaliera); **Educatore professionale**; **Assistente sanitario**; **Infermiere**; **Psicologo** (Psicologia, Psicoterapia); **Biologo**.

Oltre tale numero e per professioni/discipline differenti da quelle accreditate non sarà possibile acquisire crediti formativi ECM. Al fine dell'ottenimento dei crediti è obbligatorio partecipare ad almeno 90% della durata del corso, rilevata automaticamente dalla Piattaforma FAD.

### Valutazione dell'apprendimento

La verifica dell'apprendimento avverrà tramite un test con domande a risposta multipla disponibile sulla piattaforma nei tre giorni successivi alla fine del corso.

### Qualità percepita

Prima di eseguire il test di apprendimento è obbligatoria la compilazione della scheda di valutazione gradimento; la compilazione online è anonima.

### Requisiti tecnici

**Dotazioni** - PC dotato di casse e collegamento ad Internet stabile

**Sistema Operativo** - Microsoft Windows XP o superiore / Apple Mac OS X 10.2.x o superiore

La piattaforma è ottimizzata per Google Chrome quindi si consiglia di utilizzare questo browser.

### Assistenza tecnica per gli utenti

[info-fad@letscome3.it](mailto:info-fad@letscome3.it)

Con il patrocinio di:



## CORSO DI AGGIORNAMENTO ECM

# BUONE PRASSI E NETWORKING NELLA GESTIONE DELL' EPATITE C IN SOGGETTI CON DISTURBO DA ADDICTION, AL TEMPO DEL CORONAVIRUS

## Il Progetto HAND

24 novembre 2020  
WEBINAR LIVE

Segreteria organizzativa e provider

**LETSCOM**  
EVENTI EDITORIA ECM

Provider Nazionale ID 5452

Via Grazia Deledda 75/81 - 00137 Roma

[segreteria@letscome3.it](mailto:segreteria@letscome3.it)

Con il contributo non condizionante di:

abbvie



[www.networkhand-hcv.it](http://www.networkhand-hcv.it)

Evento organizzato nell'ambito del progetto:



Network Molise

L'infezione da epatite C rappresenta una forma morbosa molto insidiosa, sia per l'elusività del virus che per facilità di contagio tra i soggetti a rischio, come i consumatori di sostanze stupefacenti.

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; obiettivo ritenuto raggiungibile dall'OMS entro il 2030.

La recente disponibilità di nuovi trattamenti farmacologici a maggiore efficacia e meglio tollerati (Direct-Acting Antivirals - DAAs) rappresenta un punto di forza per la reale opportunità di un intervento risolutivo nei confronti dell'infezione da epatite C, mentre il maggiore punto di debolezza continua ad essere la bassa percentuale di soggetti a rischio sottoposti a test per la rilevazione del virus.

In questi ultimi mesi, la strategia italiana rivolta alla eliminazione dell'epatite C, si è scontrata con l'emergenza coronavirus che, in molte realtà, ha indotto a ripensare e trasformare il sistema di cura e presa in carico dei pazienti. In particolare, e analogamente alle altre forme morbose, la necessità di ridurre la circolazione delle persone, il mantenimento del distanziamento fisico e l'adozione di misure di prevenzione e protezione spesso non ha consentito di continuare ad assistere questa popolazione con l'efficacia e l'efficienza adoperata nel passato.

Questa situazione ha certamente portato a una forte limitazione nell'esecuzione di test e screening nei confronti della presenza del virus dell'epatite C. Tuttavia, questo virus non si è fermato nella sua trasmissione, continuando anche a peggiorare le patologie correlate nei pazienti già infetti.

In particolare, ne consegue che l'organizzazione locale dei SerD e dei Centri di Trattamento debba prevedere particolari forme organizzative per anticipare la ripresa delle attività di screening, grazie anche all'impiego di test rapidi salivari, in un contesto di reciproca collaborazione della rete locale al tempo del coronavirus, valutando nuovi modelli di intervento, finanche quello di associare al testing per epatite C, quello per SARS-CoV-2. Questa attività consentirebbe peraltro di ottimizzare le risorse necessarie rispetto allo svolgimento di due campagne di screening oggi indipendenti e potrebbe essere di interesse nell'identificare aspetti epidemiologici di sovrapposizione delle due patologie in soggetti tossicodipendenti.

Il corso si prefigge quindi l'obiettivo di rilevare e valutare quali modifiche organizzative si sono o possono essere intraprese per non perdere i risultati raggiunti in Italia nella lotta all'epatite C in questa particolare popolazione.

- 09.30 - 09.50** Presentazione razionale e obiettivi del progetto HAND: test & linkage to care.  
*Claudio Leonardi*
- 09.50 - 10.10** Epatite cronica C: quadro epidemiologico dell'HCV nei pazienti utilizzatori di sostanze, dalla realtà nazionale a quella locale.  
*Orazio Luigi Emanuele Grassi*
- 10.10 - 10.30** Tossicodipendenza e HCV - Una particolare popolazione: i detenuti.  
*Roberto Patriarchi*
- 10.30 - 10.50** La comorbidità nel paziente con infezione da HCV.  
*Giuseppe Antonio Scioli*
- 10.50 - 11.10** Terapia dell'epatite cronica C: ieri e oggi.  
*Antonio Di Nicola*
- 11.10 - 11.30** Strategie di individuazione pazienti TD HCV+. L'impiego di test di agevole somministrazione per ridurre la dispersione tra prescrizione del test e sua esecuzione.  
*Giuseppe Antonio Scioli*
- 11.30 - 11.50** Terapia del paziente HCV+ afferente al SerD, davvero un paziente "difficile"?  
*Giuseppe De Bartolomeo*
- 11.50 - 12.10** Gestione e percorso motivazionale dei pazienti TD HCV+  
*Maria Isabella D'Antono*
- 12.10 - 12.20** Questions & Answers
- 12.20 - 12.30** Take home message – fine lavori

## FACULTY

MARIA ISABELLA D'ANTONO	Collaboratore professionale esperto ASREM Molise	Termoli
GIUSEPPE DE BARTOLOMEO	Dirigente medico, UOC Medicina interna PO "F. Veneziale" – ASREM	Isernia
ANTONIO DI NICOLA	Dirigente medico, UO Malattie infettive PO "A. Cardarelli" - ASREM	Campobasso
ORAZIO LUIGI EMANUELE GRASSI	Dirigente medico, UOC Malattie infettive PO "A. Cardarelli" - ASREM	Campobasso
CLAUDIO LEONARDI	Direttore, Dipartimento Tutela delle fragilità - ASL ROMA 2	Roma
ROBERTO PATRIARCHI	Dirigente medico, UOC Malattie infettive PO "A. Cardarelli" - ASREM	Campobasso
GIUSEPPE ANTONIO SCIOLI	Direttore, SerT Isernia - ASREM	Isernia