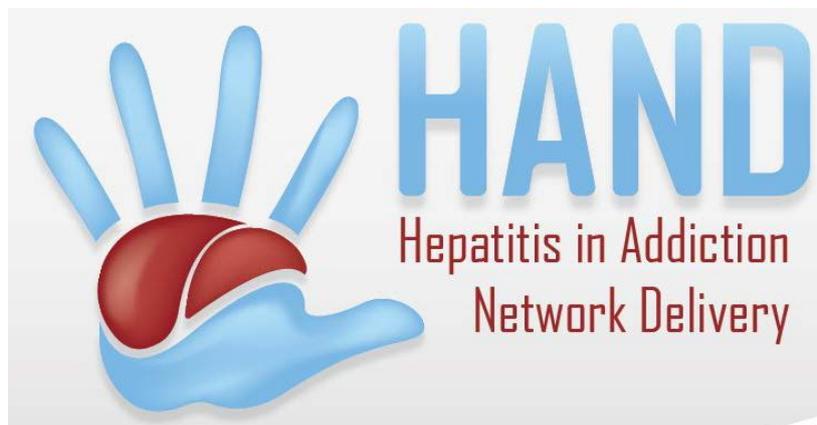


REPORT

Progetto Hand Melegnano (Milano)

20 maggio 2021



Rassegna Stampa

Lanci di Agenzia

Agenzia Dire Notiziario

| | |
|---|----------|
| <i>SALUTE. EPATITE C, IN LOMBARDIA STANZIATI 13 MLN EURO PER ERADICARLA /VIDEO.....</i> | <i>4</i> |
| <i>SALUTE. HCV, IN LOMBARDIA DOCUMENTO SU FONDI SCREENING IN FASE DELIBERA.....</i> | <i>5</i> |

Articoli pubblicati sul sito dire.it

Dire.it

Servizio nel Tg Salute

| | |
|---|----------|
| <i>Epatite c, in Lombardia stanziati 13 milioni di euro per eradicarla.....</i> | <i>9</i> |
|---|----------|

Articolo nella Newsletter Salute

| | |
|---|-----------|
| <i>Lombardia, stanziati 13 milioni di euro per eradicare l'epatite C.....</i> | <i>10</i> |
|---|-----------|

Riprese Stampa di altre testate

La voce di Mantova

| | |
|--|-----------|
| <i>Epatite C: via allo screening in carcere.....</i> | <i>12</i> |
|--|-----------|

La nuova Mantova

| | |
|--|-----------|
| <i>Epatite C: via allo screening in carcere a cura di Roberto Ranieri.....</i> | <i>14</i> |
|--|-----------|

Prima Mantova

| | |
|--|-----------|
| <i>Al via il progetto di screening per la prevenzione e la diagnosi dell'epatite C in carcere.....</i> | <i>16</i> |
|--|-----------|

CityMilano News

| | |
|--|-----------|
| <i>Epatite C, in Lombardia stanziati 13 mln euro per eradicarla.....</i> | <i>18</i> |
| <i>.....</i> | <i>18</i> |

Gazzetta della Lombardia

| | |
|--|-----------|
| <i>Lombardia stanziati 13 mln euro per eradicare l'Epatite C Asst Melegnano: puntiamo a test rapidi in ser.d., carceri e su fragili.....</i> | <i>20</i> |
|--|-----------|

Osapoggi

| | |
|--|-----------|
| <i>Epatite C: via allo screening in carcere.....</i> | <i>22</i> |
|--|-----------|

Giornale di Torino

| | |
|---|-----------|
| <i>In Lombardia stanziati 13 milioni di euro per eradicare l'epatite C.....</i> | <i>24</i> |
|---|-----------|

Ugolini news

| | |
|--|-----------|
| <i>Epatite C, in Lombardia stanziati 13 mln euro per eradicarla.....</i> | <i>26</i> |
|--|-----------|

Assocare

| | |
|--|-----------|
| <i>Epatite C, in Lombardia stanziati 13 mln euro per eradicarla.....</i> | <i>28</i> |
|--|-----------|

Infonurse

| | |
|--|-----------|
| <i>Epatite C, in Lombardia stanziati 13 mln euro per eradicarla.....</i> | <i>31</i> |
|--|-----------|

Politicamente corretto

| | |
|--|-----------|
| <i>Epatite C, in Lombardia stanziati 13 mln euro per eradicarla.....</i> | <i>33</i> |
|--|-----------|

Zazoom

Epatite C | in Lombardia stanziati 13 mln euro per eradicarla.....35

City Roma

Epatite C, in Lombardia stanziati 13 mln euro per eradicarla.....36

Notizie di

In Lombardia stanziati 13 milioni di euro per eradicare l'epatite C.....38

Ragionieri previdenza

In Lombardia stanziati 13 milioni di euro per eradicare l'epatite C.....39

Frosinone magazine

Epatite C In Lombardia stanziati 13 mln di euro per eradicarla Asst Melegnano: puntiamo a test rapidi in ser.d., carceri e su fragili.....41

Social

Pagina DiRE Salute.....43

Lanci di Agenzia

Agenzia Dire Notiziario

SALUTE. EPATITE C, IN LOMBARDIA STANZIATI 13 MLN EURO PER ERADICARLA /VIDEO

data: 20/05/21

(DIRE) Milano, 20 mag. - "A livello nazionale sono stati stanziati 71 milioni e mezzo di euro con il decreto Milleproroghe, e successivamente con il decreto attuativo, per l'attività di screening spalmata su due anni (2021-2022). La Regione Lombardia potrà godere di uno stanziamento pari circa a 13 milioni di euro, di cui 5,5 milioni per l'anno in corso e con la prospettiva anche di allungare il passo fino al 2023". Lo ha fatto sapere il dottor Alberto Chiesa, dirigente medico dell'azienda socio-sanitaria territoriale di Melegnano e della Martesana (Lombardia), 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 precoce e trattamento dell'epatite C nel paziente utilizzatore di sostanze', 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.

"Si utilizzerà quindi questo importante afflusso di capitali per le attività di screening con la strategia del test rapido- ha proseguito Chiesa- che potrà essere sia orale sia su prelievo capillare, applicato a livello dei Ser.D. e delle carceri e comunque sulle popolazioni fragili. Cosa che, tra l'altro, è già stata fatta negli anni scorsi in maniera attenta e con risultati molto importanti dal dottor Roberto Ranieri su tutte le carceri milanesi. L'obiettivo dunque è individuare la popolazione affetta, attraverso una strategia di testistica rapida, e curarla immediatamente". (SEGUE)

Il piano di eradicazione dell'epatite C, così anche come stabilito a livello nazionale, in Lombardia si avvarrà "dell'amplificazione dello screening per classi di età (1969-1989) ma soprattutto per quelle popolazioni identificate come fragili- ha ricordato Chiesa- i PWID (People who inject drugs, ndr), cioè i soggetti che assumono sostanze per via endovenosa ma non solo; gli MSM (Men who have sex with men, ndr), cioè gli uomini che praticano attività sessuale con altri uomini, ma anche i detenuti e i migranti. Ma non dimentichiamo neppure gli alcol dipendenti, poiché il 15% di questa popolazione è risultata essere positiva all'epatite C".

I Ser.D. della Lombardia, intanto, sembrano pronti a recepire questo piano: "In Lombardia si è fatto e si sta facendo uno sforzo importante per identificare il Servizio per le tossicodipendenze, con i suoi professionisti, come centro di esecuzione dello screening ma anche della terapia (point of care), che è molto 'semplice' e quindi praticabile su vasta scala. Questa è la strategia". La difficoltà, ha però sottolineato Chiesa, risiede nel fatto che "non tutti i Ser.D. della Lombardia si sono nel tempo attrezzati per fare questo tipo di attività, né a livello formativo né organizzativo". Quanto alle terapie per combattere l'epatite C, oggi efficacissime, Chiesa ha raccontato: "La mia esperienza, soprattutto con i soggetti tossicodipendenti, parte da

lontano, quando ancora le terapie erano a base di interferone ribavirina. Già da allora ho potuto sperimentare una grande compliance in questa popolazione, con il raggiungimento di risultati di efficacia pari alla popolazione generale".

Ma è "chiaro" che con i nuovi strumenti Daa (agenti antivirali ad azione diretta), che sono "in sostanza due classi di farmaci, ma che fanno sempre riferimento ad un tipo di approccio 'interferon free', quindi con un'assoluta mancanza di effetti collaterali e con una maneggevolezza anche in termini di tempo- ha spiegato Chiesa- perché non dimentichiamo che le nuove terapie si articolano su uno spazio temporale di 8/12 settimane, oggi dal punto di vista delle cure abbiamo a disposizione una grande innovazione. Con questi strumenti in mano trattare popolazioni da sempre definite 'difficili' potrà essere solo una strada in discesa, cioè sarà un grande beneficio per tutti in termini di rapidità ed efficacia", ha concluso.

(Cds/ Dire)

SALUTE. HCV, IN LOMBARDIA DOCUMENTO SU FONDI SCREENING IN FASE DELIBERA

RANIERI: MOLTE REGIONI ANCORA INDIETRO, SERVE CABINA REGIA NAZIONALE

(DIRE) Milano, 20 mag. - "In Lombardia, nonostante le difficoltà dovute al Covid, siamo riusciti lo stesso a riunire il tavolo tecnico, composto da gastroenterologi, infettivologi e tecnici, e sta per andare in delibera un documento che prevede come attuare e utilizzare i fondi per lo screening dell'epatite C nelle carceri e nei Ser.D.. E questo sfruttando un modello che nella nostra regione era già preesistente e che è stato guidato, mi permetto di dire, da me insieme ad altri colleghi. In Lombardia la situazione è insomma assolutamente avanzata, ora è solo da chiarire la questione dei test da utilizzare, che sono già indicati nel decreto attuativo". Lo ha detto il dottor Roberto Ranieri, responsabile dell'Unità operativa di Sanità Penitenziaria nella Regione Lombardia, coordinatore degli infettivologi degli istituti penitenziari di Milano e vicepresidente della SIMPSE (Società Italiana di Medicina e Sanità Penitenziaria), nel corso di una intervista rilasciata alla Dire 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 precoce e trattamento dell'epatite C nel paziente utilizzatore di sostanze', 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. "In Lombardia il tavolo tecnico già esisteva- ha spiegato Ranieri- ed eravamo alla firma del documento proprio in prossimità di quello sciagurato 20 febbraio 2020, quando scoppiò l'epidemia. Ma siamo stati abbastanza fortunati, perché è stato sufficiente riprenderlo in mano nel corso di due o tre riunioni e licenziarlo. Il documento è in fase di delibera nei prossimi giorni, si stanno solo valutando alcuni aspetti tecnici riguardanti i test da acquistare". (SEGUE)

Quanto alle altre Regioni, adesso ciascuna deve "prendere atto della decisione presa lo scorso dicembre in conferenza Stato-Regioni, elaborando un documento che dia luogo alle attività di implementazione dello screening". Certo è che ancora una volta, a causa delle risorse impiegate per l'emergenza Covid, prima per il trattamento e poi per le vaccinazioni, le regioni "hanno subito una battuta di arresto".

Dunque, a differenza della Lombardia, in "molte Regioni si devono ancora costituire i tavoli, in altre sono appena all'inizio. Ma sono abbastanza ottimista- ha sottolineato Ranieri- per quelle Regioni in cui già esiste un circuito tra Serd.D. e istituti penitenziari, ora si tratta soltanto di metterlo a regime. E non sarà complicato per quelle regioni che hanno già delle reti stabilite". In conclusione, secondo Ranieri, serve "al più presto una cabina di regia a livello nazionale".

Articoli pubblicati sul sito dire.it

Dire.it

VIDEO | In Lombardia stanziati 13 milioni di euro per eradicare l'epatite C

data: 20/05/21

Lo ha fatto sapere in un'intervista con l'agenzia Dire il dottor Alberto Chiesa, dirigente medico dell'azienda socio-sanitaria territoriale di Melegnano e della Martesana, nella tappa lombarda del progetto Hand

MILANO – “A livello nazionale sono stati stanziati 71 milioni e mezzo di euro con il decreto Milleproroghe, e successivamente con il decreto attuativo, per l'attività di screening spalmata su due anni (2021-2022). La Regione Lombardia potrà godere di uno stanziamento pari circa a 13 milioni di euro, di cui 5,5 milioni per l'anno in corso e con la prospettiva anche di allungare il passo fino al 2023”. Lo ha fatto sapere il dottor Alberto Chiesa, dirigente medico dell'azienda socio-sanitaria territoriale di Melegnano e della Martesana (Lombardia), 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 precoce e trattamento dell'epatite C nel paziente utilizzatore di sostanze', 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. “Si utilizzerà quindi questo importante afflusso di capitali per le attività di screening con la strategia del test rapido- ha proseguito Chiesa- che potrà essere sia orale sia su prelievo capillare, applicato a livello dei Ser.D. e delle carceri e comunque sulle popolazioni fragili. Cosa che, tra l'altro, è già stata fatta negli anni scorsi in maniera attenta e con risultati molto importanti dal dottor Roberto Ranieri su tutte le carceri milanesi. L'obiettivo dunque è individuare la popolazione affetta, attraverso una strategia di testistica rapida, e curarla immediatamente”.

UN DOCUMENTO SUI FONDI DA DESTINARE AGLI SCREENING È IN FASE DI DELIBERA

“In Lombardia, nonostante le difficoltà dovute al Covid, siamo riusciti lo stesso a riunire il tavolo tecnico, composto da gastroenterologi, infettivologi e tecnici, e sta per andare in delibera un documento che prevede come attuare e utilizzare i fondi per lo screening dell'epatite C nelle carceri e nei Ser.D.. E questo sfruttando un modello che nella nostra regione era già preesistente e che è stato guidato, mi permetto di dire, da me insieme ad altri colleghi. In Lombardia la situazione è insomma assolutamente avanzata, ora è solo da chiarire la questione dei test da utilizzare, che sono già indicati nel decreto attuativo”. Lo ha detto il dottor Roberto Ranieri, responsabile dell'Unità operativa di Sanità Penitenziaria nella Regione Lombardia, coordinatore degli infettivologi degli istituti penitenziari di Milano e vicepresidente della SIMPSE (Società Italiana di Medicina e Sanità Penitenziaria), nel corso di una intervista rilasciata alla Dire in occasione della tappa milanese del progetto Hand.

RANIERI: “MOLTE REGIONI ANCORA INDIETRO, SERVE CABINA REGIA NAZIONALE”

“In Lombardia il tavolo tecnico già esisteva- ha spiegato Ranieri- ed eravamo alla firma del documento proprio in prossimità di quello sciagurato 20 febbraio 2020, quando scoppì l’epidemia. Ma siamo stati abbastanza fortunati, perché è stato sufficiente riprenderlo in mano nel corso di due o tre riunioni e licenziarlo. Il documento è in fase di delibera nei prossimi giorni, si stanno solo valutando alcuni aspetti tecnici riguardanti i test da acquistare”.

Quanto alle altre Regioni, adesso ciascuna deve “prendere atto della decisione presa lo scorso dicembre in conferenza Stato-Regioni, elaborando un documento che dia luogo alle attività di implementazione dello screening”. Certo è che ancora una volta, a causa delle risorse impiegate per l’emergenza Covid, prima per il trattamento e poi per le vaccinazioni, le regioni “hanno subito una battuta di arresto”. Dunque, a differenza della Lombardia, in “molte Regioni si devono ancora costituire i tavoli, in altre sono appena all’inizio. Ma sono abbastanza ottimista- ha sottolineato Ranieri- per quelle Regioni in cui già esiste un circuito tra Serd.D. e istituti penitenziari, ora si tratta soltanto di metterlo a regime. E non sarà complicato per quelle regioni che hanno già delle reti stabilite”. In conclusione, secondo Ranieri, serve “al più presto una cabina di regia a livello nazionale”.

Servizio nel Tg Salute

Epatite c, in Lombardia stanziati 13 milioni di euro per eradicarla

Un contributo per coprire i costi di uno screening sanitario per la prevenzione e la diagnosi precoce dei tumori della pelle, ma anche dell'apparato genitale. L'Inps ha lanciato per questo un bando rivolto a tutti gli iscritti al Fondo Gestione unitaria delle prestazioni creditizie e sociali, in servizio o quiescenza, fra i 30 e i 65 anni, nati tra il primo gennaio 1956 e il 31 dicembre 1991, a prescindere dalle condizioni di reddito. Il servizio offerto prevede il conferimento di voucher a totale copertura dei costi dello screening sanitario presso le strutture convenzionate. "Si tratta di tre screening- ha spiegato Valeria Vittimberga, direttore centrale Credito, Welfare e Strutture sociali dell'Inps- che contribuiscono alla prevenzione di malattie molto importanti". Le domande dovranno pervenire entro le ore 12 del 30 novembre 2021 e, se idonee, saranno definite in ordine cronologico di presentazione fino all'esaurimento delle risorse stanziare a bilancio.

Articolo nella Newsletter Salute

Lombardia, stanziati 13 milioni di euro per eradicare l'epatite C

(DIRE - Notiziario settimanale Sanita') Milano, 16 mag. - "A livello nazionale sono stati stanziati 71 milioni e mezzo di euro con il decreto Milleproroghe, e successivamente con il decreto attuativo, per l'attività di screening spalmata su due anni (2021-2022). La Regione Lombardia potrà godere di uno stanziamento pari circa a 13 milioni di euro, di cui 5,5 milioni per l'anno in corso e con la prospettiva anche di allungare il passo fino al 2023". Lo ha fatto sapere il dottor Alberto Chiesa, dirigente medico dell'azienda socio-sanitaria territoriale di Melegnano e della Martesana (Lombardia), 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 precoce e trattamento dell'epatite C nel paziente utilizzatore di sostanze', 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. "Si utilizzerà quindi questo importante afflusso di capitali per le attività di screening con la strategia del test rapido- ha proseguito Chiesa- che potrà essere sia orale sia su prelievo capillare, applicato a livello dei Ser.D. e delle carceri e comunque sulle popolazioni fragili. Cosa che, tra l'altro, è già stata fatta negli anni scorsi in maniera attenta e con risultati molto importanti dal dottor Roberto Ranieri su tutte le carceri milanesi. L'obiettivo dunque è individuare la popolazione affetta, attraverso una strategia di testistica rapida, e curarla immediatamente".

UN DOCUMENTO SUI FONDI DA DESTINARE AGLI SCREENING È IN FASE DI DELIBERA "In Lombardia, nonostante le difficoltà dovute al Covid, siamo riusciti lo stesso a riunire il tavolo tecnico, composto da gastroenterologi, infettivologi e tecnici, e sta per andare in delibera un documento che prevede come attuare e utilizzare i fondi per lo screening dell'epatite C nelle carceri e nei Ser.D.. E questo sfruttando un modello che nella nostra regione era già preesistente e che è stato guidato, mi permetto di dire, da me insieme ad altri colleghi. In Lombardia la situazione è insomma assolutamente avanzata, ora è solo da chiarire la questione dei test da utilizzare, che sono già indicati nel decreto attuativo". Lo ha detto il dottor Roberto Ranieri, responsabile dell'Unità operativa di Sanità Penitenziaria nella Regione Lombardia, coordinatore degli infettivologi degli istituti penitenziari di Milano e vicepresidente della SIMPSE (Società Italiana di Medicina e Sanità Penitenziaria), nel corso di una intervista rilasciata alla DIRE in occasione della tappa milanese del progetto Hand.

RANIERI: "MOLTE REGIONI ANCORA INDIETRO, SERVE CABINA REGIA NAZIONALE" "In Lombardia il tavolo tecnico già esisteva- ha spiegato Ranieri- ed eravamo alla firma del documento proprio in prossimità di quello sciagurato 20 febbraio 2020, quando scoppiò l'epidemia. Ma siamo stati abbastanza fortunati, perché è stato sufficiente riprenderlo in mano nel corso di due o tre riunioni e licenziarlo. Il documento è in fase di delibera nei prossimi giorni, si stanno solo valutando alcuni aspetti tecnici riguardanti i test da acquistare".

Quanto alle altre Regioni, adesso ciascuna deve "prendere atto della decisione presa lo scorso dicembre in conferenza Stato-Regioni, elaborando un documento che dia luogo alle attività di implementazione dello screening". Certo è che ancora una volta, a causa delle risorse impiegate

per l'emergenza Covid, prima per il trattamento e poi per le vaccinazioni, le regioni "hanno subito una battuta di arresto". Dunque, a differenza della Lombardia, in "molte Regioni si devono ancora costituire i tavoli, in altre sono appena all'inizio. Ma sono abbastanza ottimista- ha sottolineato Ranieri- per quelle Regioni in cui già esiste un circuito tra Serd.D. e istituti penitenziari, ora si tratta soltanto di metterlo a regime. E non sarà complicato per quelle regioni che hanno già delle reti stabilite". In conclusione, secondo Ranieri, serve "al più presto una cabina di regia a livello nazionale".

Riprese Stampa di altre testate

La voce di Mantova_

Epatite C: via allo screening in carcere

data: 19/05/2021

MANTOVA Un progetto per la prevenzione, la diagnosi e la cura dell'epatite C nel carcere di Mantova. Si chiama test and treat, una strategia promossa nelle principali case circondariali di Milano, a cura del responsabile di Sanità penitenziaria per la Regione Lombardia, l'infettivologo Roberto Ranieri e la sua equipe composta da Ruggero Giuliani, Teresa Sebastiani, Elisabetta Freo e Giorgia Cocca.

A partire dal mese di giugno, l'istituto di detenzione virgiliano proporrà test di screening ai nuovi detenuti e alla popolazione detenuta già presente, sottolineando come sia importante prestare attenzione a situazioni a rischio di contagio durante l'esperienza detentiva, ad esempio con la pratica di tatuaggi faldate.

Nel 2016 l'OMS ha fissato come obiettivo l'eliminazione del virus HCV entro il 2030. Grazie allo sviluppo di una terapia farmacologica efficace, i nuovi agenti antivirali diretti (DAAs), il traguardo appare concretizzabile. È essenziale, anche e soprattutto per questo, non trascurare le sottopopolazioni a maggior rischio, in particolare quella carceraria e dei SERD, nelle quali prevenzione e trattamento dell'epatite C possono essere fondamentali.

Il trattamento e la cura dei detenuti permettono, oltre a garantire equità e inclusione con il resto del sistema sanitario nazionale, di operare un intervento di prevenzione primaria volta a ridurre il rischio di contagio quando i detenuti tornano nella comunità esterna.

I risultati sull'andamento del trattamento dell'HCV nel biennio 2017-2018 nel carcere di detenzione di Opera e San Vittore, presentati alla conferenza italiana sull'AIDS e sulla ricerca sui farmaci antivirali (ICAR 2019) mostrano un aumento della copertura del trattamento con i DAAs e una significativa diminuzione del pool di individui viremici. Lo screening per HCV è stato offerto a tutti i detenuti, raggiungendo un alto tasso di copertura in entrambi gli anni.

Nei penitenziari milanesi nell'ultimo semestre del 2019 si sono reclutati quei pazienti che non essendo stati sottoposti a prelievo ematico (turn-over elevato nelle case circondariali con brevi permanenze o semplice rifiuto al prelievo ematico) non erano stati coinvolti nello screening per l'epatite C.

La somministrazione di test salivari è stata accolta da 1.800 ristretti di cui 700 stranieri; 760 avevano una diagnosi di tossicodipendenza. Il dato che emerge è che 11 per cento è positivo, il 25 per cento di questo 11 per cento viremico (presenza di HCV RNA quindi di malattia attiva) e candidato a terapia eradicante.

Un risultato ha dato un'importante conferma della riduzione del pool viremico e di conseguenza del rischio di trasmissione all'interno della popolazione carceraria.

Tale metodologia di lavoro verrà assimilata dalla casa circondariale di Mantova a dimostrazione di quanto sia importante avere conoscenza della malattia per intraprendere precocemente la terapia eradicante con i DAAs che grazie a cicli terapeutici di poche settimane, con effetti collaterali minimi o assenti, risulta efficace in circa il 98 per cento dei casi.

Nel 2019 tra la popolazione detenuta a Mantova si sono registrati 12 pazienti positivi per Hcv, tutti viremici, circa l'8-10 per cento delle presenze medie, tutti sottoposti a trattamento con i DAAs. Il 100 per cento di queste persone è guarito senza eventi avversi dovuti alla terapia. Tale percentuale di positività e successo terapeutico si è mantenuta anche nel 2020.

Da gennaio 2021 sono già stati diagnosticati 4 casi, il 50 per cento stranieri, il 75 per cento in carico al SERD; lo screening ematico all'ingresso viene accettato nella maggioranza dei casi (90-95 per cento circa), il restante 5-10 per cento verrà indirizzato al test salivare.

La nuova Mantova

Epatite C: via allo screening in carcere a cura di Roberto Ranieri

data: 19/05/2021

Un progetto per la prevenzione, la diagnosi e la cura dell'epatite C nel carcere di Mantova. Si chiama test and treat, una strategia promossa nelle principali case circondariali di Milano, a cura del responsabile di Sanità penitenziaria per la Regione Lombardia, l'infettivologo Roberto Ranieri e la sua equipe composta da Ruggero Giuliani, Teresa Sebastiani, Elisabetta Freo e Giorgia Cocca. A partire dal mese di giugno, l'istituto di detenzione virgiliano proporrà test di screening ai nuovi detenuti e alla popolazione detenuta già presente, sottolineando come sia importante prestare attenzione a situazioni a rischio di contagio durante l'esperienza detentiva, ad esempio con la pratica di tatuaggi faldati. Nel 2016 l'OMS ha fissato come obiettivo l'eliminazione del virus HCV entro il 2030. Grazie allo sviluppo di una terapia farmacologica efficace, i nuovi agenti antivirali diretti (DAAs), il traguardo appare concretizzabile. È essenziale, anche e soprattutto per questo, non trascurare le sottopopolazioni a maggior rischio, in particolare quella carceraria e dei SERD, nelle quali prevenzione e trattamento dell'epatite C possono essere fondamentali. Il trattamento e la cura dei detenuti permettono, oltre a garantire equità e inclusione con il resto del sistema sanitario nazionale, di operare un intervento di prevenzione primaria volta a ridurre il rischio di contagio quando i detenuti tornano nella comunità esterna. I risultati sull'andamento del trattamento dell'HCV nel biennio 2017-2018 nel carcere di detenzione di Opera e San Vittore, presentati alla conferenza italiana sull'AIDS e sulla ricerca sui farmaci antivirali (ICAR 2019) mostrano un aumento della copertura del trattamento con i DAAs e una significativa diminuzione del pool di individui viremici. Lo screening per HCV è stato offerto a tutti i detenuti, raggiungendo un alto tasso di copertura in entrambi gli anni. Nei penitenziari milanesi nell'ultimo semestre del 2019 si sono reclutati quei pazienti che non essendo stati sottoposti a prelievo ematico (turn-over elevato nelle case circondariali con brevi permanenze o semplice rifiuto al prelievo ematico) non erano stati coinvolti nello screening per l'epatite C. La somministrazione di test salivari è stata accolta da 1.800 ristretti di cui 700 stranieri; 760 avevano una diagnosi di tossicodipendenza. Il dato che emerge è che 11 per cento è positivo, il 25 per cento di questo 11 per cento viremico (presenza di HCV RNA quindi di malattia attiva) è candidato a terapia eradicante. Un risultato ha dato un'importante conferma della riduzione del pool viremico e di conseguenza del rischio di trasmissione all'interno della popolazione carceraria. Tale metodologia di lavoro verrà assimilata dalla casa circondariale di Mantova a dimostrazione di quanto sia importante avere conoscenza della malattia per intraprendere precocemente la terapia eradicante con i DAAs che grazie a cicli terapeutici di poche settimane, con effetti collaterali minimi o assenti, risulta efficace in circa il 98 per cento dei casi. Nel 2019 tra la popolazione detenuta a Mantova si sono registrati 12 pazienti positivi per Hcv, tutti viremici, circa l'8-10 per cento delle presenze medie, tutti sottoposti a trattamento con i DAAs. Il 100 per cento di queste persone è guarito senza eventi avversi dovuti alla terapia. Tale percentuale di positività e successo terapeutico si è mantenuta anche nel 2020. Da gennaio 2021 sono già stati diagnosticati 4 casi, il 50 per cento stranieri, il

75 per cento in carico al SERD; lo screening ematico all'ingresso viene accettato nella maggioranza dei casi (90-95 per cento circa), il restante 5-10 per cento verrà indirizzato al test salivare.

Roberto Ranieri è Dirigente medico al reparto di medicina penitenziaria dell'ospedale San Paolo di Milano. Nato nel 1956, si è laureato nel 1984 presso l'Università degli Studi di Milano. Si è specializzato in immunoematologia, medicina interna e malattie infettive. Ha lavorato come ufficiale medico presso l'aviazione leggera dell'Esercito e come vicedirettore della sezione di infettivologia della casa di reclusione di Opera (Milano).

Prima Mantova

Al via il progetto di screening per la prevenzione e la diagnosi dell'epatite C in carcere

data: 19/05/21

Grazie ai nuovi farmaci anti-HCV il virus può essere eliminato facilmente e in maniera definitiva. Al via il progetto di screening per la prevenzione e la diagnosi dell'epatite C in carcere
ATTUALITÀ Mantova, 19 Maggio 2021 ore 10:47

Parte il progetto di screening per la prevenzione, la diagnosi e la cura nella popolazione detenuta. Grazie ai nuovi farmaci anti-HCV il virus può essere eliminato facilmente e in maniera definitiva.

Screening per la prevenzione e la diagnosi dell'epatite C in carcere

Un progetto per la prevenzione, la diagnosi e la cura dell'epatite C nel carcere di Mantova. Si chiama test and treat, una strategia promossa nelle principali case circondariali di Milano, a cura del responsabile di Sanità penitenziaria per la Regione Lombardia, l'infettivologo Roberto Ranieri e la sua equipe composta da Ruggero Giuliani, Teresa Sebastiani, Elisabetta Freo e Giorgia Cocca.

A partire dal mese di giugno, l'istituto di detenzione virgiliano proporrà test di screening ai nuovi detenuti e alla popolazione detenuta già presente, sottolineando come sia importante prestare attenzione a situazioni a rischio di contagio durante l'esperienza detentiva, ad esempio con la pratica di tatuaggi faldati.

Nel 2016 l'OMS ha fissato come obiettivo l'eliminazione del virus HCV entro il 2030. Grazie allo sviluppo di una terapia farmacologica efficace, i nuovi agenti antivirali diretti (DAAs), il traguardo appare concretizzabile. È essenziale, anche e soprattutto per questo, non trascurare le sottopopolazioni a maggior rischio, in particolare quella carceraria e dei SERD, nelle quali prevenzione e trattamento dell'epatite C possono essere fondamentali.

Il trattamento e la cura dei detenuti permettono, oltre a garantire equità e inclusione con il resto del sistema sanitario nazionale, di operare un intervento di prevenzione primaria volta a ridurre il rischio di contagio quando i detenuti tornano nella comunità esterna.

In aumento la copertura del trattamento

I risultati sull'andamento del trattamento dell'HCV nel biennio 2017-2018 nel carcere di detenzione di Opera e San Vittore, presentati alla conferenza italiana sull'AIDS e sulla ricerca sui farmaci antivirali (ICAR 2019) mostrano un aumento della copertura del trattamento con i DAAs e una significativa diminuzione del pool di individui viremici. Lo screening per HCV è stato offerto a tutti i detenuti, raggiungendo un alto tasso di copertura in entrambi gli anni.

Nei penitenziari milanesi nell'ultimo semestre del 2019 si sono reclutati quei pazienti che non essendo stati sottoposti a prelievo ematico (turn-over elevato nelle case circondariali con brevi permanenze o semplice rifiuto al prelievo ematico) non erano stati coinvolti nello screening per l'epatite C.

I dati

La somministrazione di test salivari è stata accolta da 1.800 ristretti di cui 700 stranieri; 760 avevano una diagnosi di tossicodipendenza. Il dato che emerge è che 11 per cento è positivo, il 25 per cento di questo 11 per cento viremico (presenza di HCV RNA quindi di malattia attiva) e candidato a terapia eradicante.

Un risultato ha dato un'importante conferma della riduzione del pool viremico e di conseguenza del rischio di trasmissione all'interno della popolazione carceraria.

Tale metodologia di lavoro verrà assimilata dalla casa circondariale di Mantova a dimostrazione di quanto sia importante avere conoscenza della malattia per intraprendere precocemente la terapia eradicante con i DAAs che grazie a cicli terapeutici di poche settimane, con effetti collaterali minimi o assenti, risulta efficace in circa il 98 per cento dei casi.

Nel 2019 tra la popolazione detenuta a Mantova si sono registrati 12 pazienti positivi per Hcv, tutti viremici, circa l'8-10 per cento delle presenze medie, tutti sottoposti a trattamento con i DAAs.

Il 100 per cento di queste persone è guarito senza eventi avversi dovuti alla terapia. Tale percentuale di positività e successo terapeutico si è mantenuta anche nel 2020.

Da gennaio 2021 sono già stati diagnosticati 4 casi, il 50 per cento stranieri, il 75 per cento in carico al SERD; lo screening ematico all'ingresso viene accettato nella maggioranza dei casi (90- 95 per cento circa), il restante 5-10 per cento verrà indirizzato al test salivare.

CityMilano News

Epatite C, in Lombardia stanziati 13 mln euro per eradicarla.

data: 21/05/21

“A livello nazionale sono stati stanziati 71 milioni e mezzo di euro con il decreto Milleproroghe, e successivamente con il decreto attuativo, per l’attività di screening spalmata su due anni (2021-2022). La Regione Lombardia potrà godere di uno stanziamento pari circa a 13 milioni di euro, di cui 5,5 milioni per l’anno in corso e con la prospettiva anche di allungare il passo fino al 2023”.

Lo ha fatto sapere il dottor Alberto Chiesa, dirigente medico dell’azienda socio-sanitaria territoriale di Melegnano e della Martesana (Lombardia), 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 precoce e trattamento dell’epatite C nel paziente utilizzatore di sostanze’, 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.

“Si utilizzerà quindi questo importante afflusso di capitali per le attività di screening con la strategia del test rapido – ha proseguito Chiesa – che potrà essere sia orale sia su prelievo capillare, applicato a livello dei Ser.D. e delle carceri e comunque sulle popolazioni fragili. Cosa che, tra l’altro, è già stata fatta negli anni scorsi in maniera attenta e con risultati molto importanti dal dottor Roberto Ranieri su tutte le carceri milanesi. L’obiettivo dunque è individuare la popolazione affetta, attraverso una strategia di testistica rapida, e curarla immediatamente”.

Il piano di eradicazione dell’epatite C, così anche come stabilito a livello nazionale, in Lombardia si avvarrà “dell’amplificazione dello screening per classi di età (1969-1989) ma soprattutto per quelle popolazioni identificate come fragili – ha ricordato Chiesa – i PWID (People who inject drugs, ndr), cioè i soggetti che assumono sostanze per via endovenosa ma non solo; gli MSM (Men who have sex with men, ndr), cioè gli uomini che praticano attività sessuale con altri uomini, ma anche i detenuti e i migranti. Ma non dimentichiamo neppure gli alcol dipendenti, poiché il 15% di questa popolazione è risultata essere positiva all’epatite C”.

I Ser.D. della Lombardia, intanto, sembrano pronti a recepire questo piano: “In Lombardia si è fatto e si sta facendo uno sforzo importante per identificare il Servizio per le tossicodipendenze, con i suoi professionisti, come centro di esecuzione dello screening ma anche della terapia (point of care), che è molto ‘semplice’ e quindi praticabile su vasta scala. Questa è la strategia”. La difficoltà, ha però sottolineato Chiesa, risiede nel fatto che “non tutti i Ser.D. della Lombardia si sono nel tempo attrezzati per fare questo tipo di attività, né a livello formativo né organizzativo”.

Quanto alle terapie per combattere l’epatite C, oggi efficacissime, Chiesa ha raccontato: “La mia esperienza, soprattutto con i soggetti tossicodipendenti, parte da lontano, quando ancora le terapie erano a base di interferone ribavirina. Già da allora ho potuto sperimentare una grande

compliance in questa popolazione, con il raggiungimento di risultati di efficacia pari alla popolazione generale”.

Ma è “chiaro” che con i nuovi strumenti Daa (agenti antivirali ad azione diretta), che sono “in sostanza due classi di farmaci, ma che fanno sempre riferimento ad un tipo di approccio ‘interferon free’, quindi con un’assoluta mancanza di effetti collaterali e con una maneggevolezza anche in termini di tempo- ha spiegato Chiesa – perché non dimentichiamo che le nuove terapie si articolano su uno spazio temporale di 8/12 settimane, oggi dal punto di vista delle cure abbiamo a disposizione una grande innovazione. Con questi strumenti in mano trattare popolazioni da sempre definite ‘difficili’ potrà essere solo una strada in discesa, cioè sarà un grande beneficio per tutti in termini di rapidità ed efficacia”, ha concluso.

HCV, IN LOMBARDIA DOCUMENTO SU FONDI SCREENING IN FASE DELIBERA.

Ranieri: molte regioni ancora indietro, serve cabina regia nazionale

“In Lombardia, nonostante le difficoltà dovute al Covid, siamo riusciti lo stesso a riunire il tavolo tecnico, composto da gastroenterologi, infettivologi e tecnici, e sta per andare in delibera un documento che prevede come attuare e utilizzare i fondi per lo screening dell’epatite C nelle carceri e nei Ser.D.. E questo sfruttando un modello che nella nostra regione era già preesistente e che è stato guidato, mi permetto di dire, da me insieme ad altri colleghi. In Lombardia la situazione è insomma assolutamente avanzata, ora è solo da chiarire la questione dei test da utilizzare, che sono già indicati nel decreto attuativo”.

Lo ha detto il dottor Roberto Ranieri, responsabile dell’Unità operativa di Sanità Penitenziaria nella Regione Lombardia, coordinatore degli infettivologi degli istituti penitenziari di Milano e vicepresidente della SIMPSE (Società Italiana di Medicina e Sanità Penitenziaria), nel corso di una intervista rilasciata alla Dire 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 precoce e trattamento dell’epatite C nel paziente utilizzatore di sostanze’, 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. “In Lombardia il tavolo tecnico già esisteva – ha spiegato Ranieri- ed eravamo alla firma del documento proprio in prossimità di quello sciagurato 20 febbraio 2020, quando scoppiò l’epidemia. Ma siamo stati abbastanza fortunati, perché è stato sufficiente riprenderlo in mano nel corso di due o tre riunioni e licenziarlo. Il documento è in fase di delibera nei prossimi giorni, si stanno solo valutando alcuni aspetti tecnici riguardanti i test da acquistare”.

Quanto alle altre Regioni, adesso ciascuna deve “prendere atto della decisione presa lo scorso dicembre in conferenza Stato-Regioni, elaborando un documento che dia luogo alle attività di implementazione dello screening”. Certo è che ancora una volta, a causa delle risorse impiegate per l’emergenza Covid, prima per il trattamento e poi per le vaccinazioni, le regioni “hanno subito una battuta di arresto”. Dunque, a differenza della Lombardia, in “molte Regioni si devono ancora costituire i tavoli, in altre sono appena all’inizio. Ma sono abbastanza ottimista – ha sottolineato Ranieri – per quelle Regioni in cui già esiste un circuito tra Serd.D. e istituti penitenziari, ora si tratta soltanto di metterlo a regime. E non sarà complicato per quelle regioni che hanno già delle reti stabilite”. In conclusione, secondo Ranieri, serve “al più presto una cabina di regia a livello nazionale”.

Gazzetta della Lombardia

Lombardia stanziati 13 mln euro per eradicare l'Epatite C Asst Melegnano: puntiamo a test rapidi in ser.d., carceri e su fragili

data: 22/05/21

A livello nazionale sono stati stanziati 71 milioni e mezzo di euro con il decreto Milleproroghe, e successivamente con il decreto attuativo, per l'attività di screening spalmata su due anni (2021-2022). La Regione Lombardia potrà godere di uno stanziamento pari circa a 13 milioni di euro, di cui 5,5 milioni per l'anno in corso e con la prospettiva anche di allungare il passo fino al 2023". Lo ha fatto sapere il dottor Alberto Chiesa, dirigente medico dell'azienda socio-sanitaria territoriale di Melegnano e della Martesana (Lombardia), 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 precoce e trattamento dell'epatite C nel paziente utilizzatore di sostanze', 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.

"Si utilizzerà quindi questo importante afflusso di capitali per le attività di screening con la strategia del test rapido- ha proseguito Chiesa- che potrà essere sia orale sia su prelievo capillare, applicato a livello dei Ser.D. e delle carceri e comunque sulle popolazioni fragili. Cosa che, tra l'altro, è già stata fatta negli anni scorsi in maniera attenta e con risultati molto importanti dal dottor Roberto Ranieri su tutte le carceri milanesi. L'obiettivo dunque è individuare la popolazione affetta, attraverso una strategia di testistica rapida, e curarla immediatamente".

Il piano di eradicazione dell'epatite C, così anche come stabilito a livello nazionale, in Lombardia si avvarrà "dell'amplificazione dello screening per classi di età (1969-1989) ma soprattutto per quelle popolazioni identificate come fragili- ha ricordato Chiesa- i PWID (People who inject drugs, ndr), cioè i soggetti che assumono sostanze per via endovenosa ma non solo; gli MSM (Men who have sex with men, ndr), cioè gli uomini che praticano attività sessuale con altri uomini, ma anche i detenuti e i migranti. Ma non dimentichiamo neppure gli alcol dipendenti, poiché il 15% di questa popolazione è risultata essere positiva all'epatite C".

I Ser.D. della Lombardia, intanto, sembrano pronti a recepire questo piano: "In Lombardia si è fatto e si sta facendo uno sforzo importante per identificare il Servizio per le tossicodipendenze, con i suoi professionisti, come centro di esecuzione dello screening ma anche della terapia (point of care), che è molto 'semplice' e quindi praticabile su vasta scala. Questa è la strategia". La difficoltà, ha però sottolineato Chiesa, risiede nel fatto che "non tutti i Ser.D. della Lombardia si sono nel tempo attrezzati per fare questo tipo di attività, né a livello formativo né organizzativo". Quanto alle terapie per combattere l'epatite C, oggi efficacissime, Chiesa ha raccontato: "La mia esperienza, soprattutto con i soggetti tossicodipendenti, parte da lontano, quando ancora le terapie erano a base di interferone ribavirina. Già da allora ho potuto sperimentare una grande compliance in questa popolazione, con il raggiungimento di risultati di efficacia pari alla popolazione generale".

Ma è "chiaro" che con i nuovi strumenti Daa (agenti antivirali ad azione diretta), che sono "in sostanza due classi di farmaci, ma che fanno sempre riferimento ad un tipo di approccio 'interferon free', quindi con un'assoluta mancanza di effetti collaterali e con una maneggevolezza anche in termini di tempo- ha spiegato Chiesa- perché non dimentichiamo che le nuove terapie si articolano su uno spazio temporale di 8/12 settimane, oggi dal punto di vista delle cure abbiamo a disposizione una grande innovazione. Con questi strumenti in mano trattare popolazioni da sempre definite 'difficili' potrà essere solo una strada in discesa, cioè sarà un grande beneficio per tutti in termini di rapidità ed efficacia", ha concluso.

Hcv, in Lombardia documento su fondi screening in fase delibera
Ranieri: molte regioni ancora indietro, serve cabina regia nazionale

Milano - "In Lombardia, nonostante le difficoltà dovute al Covid, siamo riusciti lo stesso a riunire il tavolo tecnico, composto da gastroenterologi, infettivologi e tecnici, e sta per andare in delibera un documento che prevede come attuare e utilizzare i fondi per lo screening dell'epatite C nelle carceri e nei Ser.D.. E questo sfruttando un modello che nella nostra regione era già preesistente e che è stato guidato, mi permetto di dire, da me insieme ad altri colleghi. In Lombardia la situazione è insomma assolutamente avanzata, ora è solo da chiarire la questione dei test da utilizzare, che sono già indicati nel decreto attuativo". Lo ha detto il dottor Roberto Ranieri, responsabile dell'Unità operativa di Sanità Penitenziaria nella Regione Lombardia, coordinatore degli infettivologi degli istituti penitenziari di Milano e vicepresidente della SIMPSE (Società Italiana di Medicina e Sanità Penitenziaria), nel corso di una intervista rilasciata alla Dire 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 precoce e trattamento dell'epatite C nel paziente utilizzatore di sostanze', 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. "In Lombardia il tavolo tecnico già esisteva- ha spiegato Ranieri- ed eravamo alla firma del documento proprio in prossimità di quello sciagurato 20 febbraio 2020, quando scoppiò l'epidemia. Ma siamo stati abbastanza fortunati, perché è stato sufficiente riprenderlo in mano nel corso di due o tre riunioni e licenziarlo. Il documento è in fase di delibera nei prossimi giorni, si stanno solo valutando alcuni aspetti tecnici riguardanti i test da acquistare".

Quanto alle altre Regioni, adesso ciascuna deve "prendere atto della decisione presa lo scorso dicembre in conferenza Stato-Regioni, elaborando un documento che dia luogo alle attività di implementazione dello screening". Certo è che ancora una volta, a causa delle risorse impiegate per l'emergenza Covid, prima per il trattamento e poi per le vaccinazioni, le regioni "hanno subito una battuta di arresto".

Dunque, a differenza della Lombardia, in "molte Regioni si devono ancora costituire i tavoli, in altre sono appena all'inizio. Ma sono abbastanza ottimista- ha sottolineato Ranieri- per quelle Regioni in cui già esiste un circuito tra Serd.D. e istituti penitenziari, ora si tratta soltanto di metterlo a regime. E non sarà complicato per quelle regioni che hanno già delle reti stabilite". In conclusione, secondo Ranieri, serve "al più presto una cabina di regia a livello nazionale".

Osapoggi

Epatite C: via allo screening in carcere

data: 20/05/2021

MANTOVA – Un progetto per la prevenzione, la diagnosi e la cura dell'epatite C nel carcere di Mantova. Si chiama test and treat, una strategia promossa nelle principali case circondariali di Milano, a cura del responsabile di Sanità penitenziaria per la Regione Lombardia, l'infettivologo Roberto Ranieri e la sua equipe composta da Ruggero Giuliani, Teresa Sebastiani, Elisabetta Freo e Giorgia Cocca.

A partire dal mese di giugno, l'istituto di detenzione virgiliano proporrà test di screening ai nuovi detenuti e alla popolazione detenuta già presente, sottolineando come sia importante prestare attenzione a situazioni a rischio di contagio durante l'esperienza detentiva, ad esempio con la pratica di tatuaggi faldate.

Nel 2016 l'OMS ha fissato come obiettivo l'eliminazione del virus HCV entro il 2030. Grazie allo sviluppo di una terapia farmacologica efficace, i nuovi agenti antivirali diretti (DAAs), il traguardo appare concretizzabile. È essenziale, anche e soprattutto per questo, non trascurare le sottopopolazioni a maggior rischio, in particolare quella carceraria e dei SERD, nelle quali prevenzione e trattamento dell'epatite C possono essere fondamentali.

Il trattamento e la cura dei detenuti permettono, oltre a garantire equità e inclusione con il resto del sistema sanitario nazionale, di operare un intervento di prevenzione primaria volta a ridurre il rischio di contagio quando i detenuti tornano nella comunità esterna.

I risultati sull'andamento del trattamento dell'HCV nel biennio 2017-2018 nel carcere di detenzione di Opera e San Vittore, presentati alla conferenza italiana sull'AIDS e sulla ricerca sui farmaci antivirali (ICAR 2019) mostrano un aumento della copertura del trattamento con i DAAs e una significativa diminuzione del pool di individui viremici. Lo screening per HCV è stato offerto a tutti i detenuti, raggiungendo un alto tasso di copertura in entrambi gli anni.

Nei penitenziari milanesi nell'ultimo semestre del 2019 si sono reclutati quei pazienti che non essendo stati sottoposti a prelievo ematico (turn-over elevato nelle case circondariali con brevi permanenze o semplice rifiuto al prelievo ematico) non erano stati coinvolti nello screening per l'epatite C.

La somministrazione di test salivari è stata accolta da 1.800 ristretti di cui 700 stranieri; 760 avevano una diagnosi di tossicodipendenza. Il dato che emerge è che 11 per cento è positivo, il 25 per cento di questo 11 per cento viremico (presenza di HCV RNA quindi di malattia attiva) è candidato a terapia eradicante.

Un risultato ha dato un'importante conferma della riduzione del pool viremico e di conseguenza del rischio di trasmissione all'interno della popolazione carceraria.

Tale metodologia di lavoro verrà assimilata dalla casa circondariale di Mantova a dimostrazione di quanto sia importante avere conoscenza della malattia per intraprendere precocemente la terapia eradicante con i DAAs che grazie a cicli terapeutici di poche settimane, con effetti collaterali minimi o assenti, risulta efficace in circa il 98 per cento dei casi.

Nel 2019 tra la popolazione detenuta a Mantova si sono registrati 12 pazienti positivi per Hcv, tutti viremici, circa l'8-10 per cento delle presenze medie, tutti sottoposti a trattamento con i

DAA. Il 100 per cento di queste persone è guarito senza eventi avversi dovuti alla terapia. Tale percentuale di positività e successo terapeutico si è mantenuta anche nel 2020.

Da gennaio 2021 sono già stati diagnosticati 4 casi, il 50 per cento stranieri, il 75 per cento in carico al SERD; lo screening ematico all'ingresso viene accettato nella maggioranza dei casi (90-95 per cento circa), il restante 5-10 per cento verrà indirizzato al test salivare.

Giornale di Torino

In Lombardia stanziati 13 milioni di euro per eradicare l'epatite C

data: 20/05/2021

MILANO – “A livello nazionale sono stati stanziati 71 milioni e mezzo di euro con il decreto Milleproroghe, e successivamente con il decreto attuativo, per l'attività di screening spalmata su due anni (2021-2022). La Regione Lombardia potrà godere di uno stanziamento pari circa a 13 milioni di euro, di cui 5,5 milioni per l'anno in corso e con la prospettiva anche di allungare il passo fino al 2023”. Lo ha fatto sapere il dottor Alberto Chiesa, dirigente medico dell'azienda socio-sanitaria territoriale di Melegnano e della Martesana (Lombardia), 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 precoce e trattamento dell'epatite C nel paziente utilizzatore di sostanze', 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. “Si utilizzerà quindi questo importante afflusso di capitali per le attività di screening con la strategia del test rapido- ha proseguito Chiesa- che potrà essere sia orale sia su prelievo capillare, applicato a livello dei Ser.D. e delle carceri e comunque sulle popolazioni fragili. Cosa che, tra l'altro, è già stata fatta negli anni scorsi in maniera attenta e con risultati molto importanti dal dottor Roberto Ranieri su tutte le carceri milanesi. L'obiettivo dunque è individuare la popolazione affetta, attraverso una strategia di testistica rapida, e curarla immediatamente”.

UN DOCUMENTO SUI FONDI DA DESTINARE AGLI SCREENING È IN FASE DELIBERA

“In Lombardia, nonostante le difficoltà dovute al Covid, siamo riusciti lo stesso a riunire il tavolo tecnico, composto da gastroenterologi, infettivologi e tecnici, e sta per andare in delibera un documento che prevede come attuare e utilizzare i fondi per lo screening dell'epatite C nelle carceri e nei Ser.D.. E questo sfruttando un modello che nella nostra regione era già preesistente e che è stato guidato, mi permetto di dire, da me insieme ad altri colleghi. In Lombardia la situazione è insomma assolutamente avanzata, ora è solo da chiarire la questione dei test da utilizzare, che sono già indicati nel decreto attuativo”. Lo ha detto il dottor Roberto Ranieri, responsabile dell'Unità operativa di Sanità Penitenziaria nella Regione Lombardia, coordinatore degli infettivologi degli istituti penitenziari di Milano e vicepresidente della SIMPSE (Società Italiana di Medicina e Sanità Penitenziaria), nel corso di una intervista rilasciata alla Dire in occasione della tappa milanese del progetto Hand.

RANIERI: “MOLTE REGIONI ANCORA INDIETRO, SERVE CABINA REGIA NAZIONALE”

“In Lombardia il tavolo tecnico già esisteva- ha spiegato Ranieri- ed eravamo alla firma del documento proprio in prossimità di quello sciagurato 20 febbraio 2020, quando scoppiò l'epidemia. Ma siamo stati abbastanza fortunati, perché è stato sufficiente riprenderlo in mano nel corso di due o tre riunioni e licenziarlo. Il documento è in fase di delibera nei prossimi giorni, si stanno solo valutando alcuni aspetti tecnici riguardanti i test da acquistare”.

Quanto alle altre Regioni, adesso ciascuna deve "prendere atto della decisione presa lo scorso dicembre in conferenza Stato-Regioni, elaborando un documento che dia luogo alle attività di implementazione dello screening". Certo è che ancora una volta, a causa delle risorse impiegate per l'emergenza Covid, prima per il trattamento e poi per le vaccinazioni, le regioni "hanno subito una battuta di arresto". Dunque, a differenza della Lombardia, in "molte Regioni si devono ancora costituire i tavoli, in altre sono appena all'inizio. Ma sono abbastanza ottimista- ha sottolineato Ranieri- per quelle Regioni in cui già esiste un circuito tra Serd.D. e istituti penitenziari, ora si tratta soltanto di metterlo a regime. E non sarà complicato per quelle regioni che hanno già delle reti stabilite". In conclusione, secondo Ranieri, serve "al più presto una cabina di regia a livello nazionale".

Ugolini news

Epatite C, in Lombardia stanziati 13 mln euro per eradicarla.

data: 21/05/21

“A livello nazionale sono stati stanziati 71 milioni e mezzo di euro con il decreto Milleproroghe, e successivamente con il decreto attuativo, per l’attività di screening spalmata su due anni (2021-2022). La Regione Lombardia potrà godere di uno stanziamento pari circa a 13 milioni di euro, di cui 5,5 milioni per l’anno in corso e con la prospettiva anche di allungare il passo fino al 2023”.

Lo ha fatto sapere il dottor Alberto Chiesa, dirigente medico dell’azienda socio-sanitaria territoriale di Melegnano e della Martesana (Lombardia), 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 precoce e trattamento dell’epatite C nel paziente utilizzatore di sostanze’, 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.

“Si utilizzerà quindi questo importante afflusso di capitali per le attività di screening con la strategia del test rapido – ha proseguito Chiesa – che potrà essere sia orale sia su prelievo capillare, applicato a livello dei Ser.D. e delle carceri e comunque sulle popolazioni fragili. Cosa che, tra l’altro, è già stata fatta negli anni scorsi in maniera attenta e con risultati molto importanti dal dottor Roberto Ranieri su tutte le carceri milanesi. L’obiettivo dunque è individuare la popolazione affetta, attraverso una strategia di testistica rapida, e curarla immediatamente”.

Il piano di eradicazione dell’epatite C, così anche come stabilito a livello nazionale, in Lombardia si avvarrà “dell’amplificazione dello screening per classi di età (1969-1989) ma soprattutto per quelle popolazioni identificate come fragili – ha ricordato Chiesa – i PWID (People who inject drugs, ndr), cioè i soggetti che assumono sostanze per via endovenosa ma non solo; gli MSM (Men who have sex with men, ndr), cioè gli uomini che praticano attività sessuale con altri uomini, ma anche i detenuti e i migranti. Ma non dimentichiamo neppure gli alcol dipendenti, poiché il 15% di questa popolazione è risultata essere positiva all’epatite C”.

I Ser.D. della Lombardia, intanto, sembrano pronti a recepire questo piano: “In Lombardia si è fatto e si sta facendo uno sforzo importante per identificare il Servizio per le tossicodipendenze, con i suoi professionisti, come centro di esecuzione dello screening ma anche della terapia (point of care), che è molto ‘semplice’ e quindi praticabile su vasta scala. Questa è la strategia”. La difficoltà, ha però sottolineato Chiesa, risiede nel fatto che “non tutti i Ser.D. della Lombardia si sono nel tempo attrezzati per fare questo tipo di attività, né a livello formativo né organizzativo”.

Quanto alle terapie per combattere l’epatite C, oggi efficacissime, Chiesa ha raccontato: “La mia esperienza, soprattutto con i soggetti tossicodipendenti, parte da lontano, quando ancora le terapie erano a base di interferone ribavirina. Già da allora ho potuto sperimentare una grande

compliance in questa popolazione, con il raggiungimento di risultati di efficacia pari alla popolazione generale”.

Ma è “chiaro” che con i nuovi strumenti Daa (agenti antivirali ad azione diretta), che sono “in sostanza due classi di farmaci, ma che fanno sempre riferimento ad un tipo di approccio ‘interferon free’, quindi con un’assoluta mancanza di effetti collaterali e con una maneggevolezza anche in termini di tempo- ha spiegato Chiesa – perché non dimentichiamo che le nuove terapie si articolano su uno spazio temporale di 8/12 settimane, oggi dal punto di vista delle cure abbiamo a disposizione una grande innovazione. Con questi strumenti in mano trattare popolazioni da sempre definite ‘difficili’ potrà essere solo una strada in discesa, cioè sarà un grande beneficio per tutti in termini di rapidità ed efficacia”, ha concluso.

HCV, IN LOMBARDIA DOCUMENTO SU FONDI SCREENING IN FASE DELIBERA.

Ranieri: molte regioni ancora indietro, serve cabina regia nazionale

“In Lombardia, nonostante le difficoltà dovute al Covid, siamo riusciti lo stesso a riunire il tavolo tecnico, composto da gastroenterologi, infettivologi e tecnici, e sta per andare in delibera un documento che prevede come attuare e utilizzare i fondi per lo screening dell’epatite C nelle carceri e nei Ser.D.. E questo sfruttando un modello che nella nostra regione era già preesistente e che è stato guidato, mi permetto di dire, da me insieme ad altri colleghi. In Lombardia la situazione è insomma assolutamente avanzata, ora è solo da chiarire la questione dei test da utilizzare, che sono già indicati nel decreto attuativo”.

Lo ha detto il dottor Roberto Ranieri, responsabile dell’Unità operativa di Sanità Penitenziaria nella Regione Lombardia, coordinatore degli infettivologi degli istituti penitenziari di Milano e vicepresidente della SIMPSE (Società Italiana di Medicina e Sanità Penitenziaria), nel corso di una intervista rilasciata alla Dire 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 precoce e trattamento dell’epatite C nel paziente utilizzatore di sostanze’, 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. “In Lombardia il tavolo tecnico già esisteva – ha spiegato Ranieri- ed eravamo alla firma del documento proprio in prossimità di quello sciagurato 20 febbraio 2020, quando scoppiò l’epidemia. Ma siamo stati abbastanza fortunati, perché è stato sufficiente riprenderlo in mano nel corso di due o tre riunioni e licenziarlo. Il documento è in fase di delibera nei prossimi giorni, si stanno solo valutando alcuni aspetti tecnici riguardanti i test da acquistare”.

Quanto alle altre Regioni, adesso ciascuna deve “prendere atto della decisione presa lo scorso dicembre in conferenza Stato-Regioni, elaborando un documento che dia luogo alle attività di implementazione dello screening”. Certo è che ancora una volta, a causa delle risorse impiegate per l’emergenza Covid, prima per il trattamento e poi per le vaccinazioni, le regioni “hanno subito una battuta di arresto”. Dunque, a differenza della Lombardia, in “molte Regioni si devono ancora costituire i tavoli, in altre sono appena all’inizio. Ma sono abbastanza ottimista – ha sottolineato Ranieri – per quelle Regioni in cui già esiste un circuito tra Serd.D. e istituti penitenziari, ora si tratta soltanto di metterlo a regime. E non sarà complicato per quelle regioni che hanno già delle reti stabilite”. In conclusione, secondo Ranieri, serve “al più presto una cabina di regia a livello nazionale”.

Assocare

Epatite C, in Lombardia stanziati 13 mln euro per eradicarla.

data: 21/01/21

“A livello nazionale sono stati stanziati 71 milioni e mezzo di euro con il decreto Milleproroghe, e successivamente con il decreto attuativo, per l’attività di screening spalmata su due anni (2021-2022). La Regione Lombardia potrà godere di uno stanziamento pari circa a 13 milioni di euro, di cui 5,5 milioni per l’anno in corso e con la prospettiva anche di allungare il passo fino al 2023”.

Lo ha fatto sapere il dottor Alberto Chiesa, dirigente medico dell’azienda socio-sanitaria territoriale di Melegnano e della Martesana (Lombardia), 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 precoce e trattamento dell’epatite C nel paziente utilizzatore di sostanze’, 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.

“Si utilizzerà quindi questo importante afflusso di capitali per le attività di screening con la strategia del test rapido – ha proseguito Chiesa – che potrà essere sia orale sia su prelievo capillare, applicato a livello dei Ser.D. e delle carceri e comunque sulle popolazioni fragili. Cosa che, tra l’altro, è già stata fatta negli anni scorsi in maniera attenta e con risultati molto importanti dal dottor Roberto Ranieri su tutte le carceri milanesi. L’obiettivo dunque è individuare la popolazione affetta, attraverso una strategia di testistica rapida, e curarla immediatamente”.

Il piano di eradicazione dell’epatite C, così anche come stabilito a livello nazionale, in Lombardia si avvarrà “dell’amplificazione dello screening per classi di età (1969-1989) ma soprattutto per quelle popolazioni identificate come fragili – ha ricordato Chiesa – i PWID (People who inject drugs, ndr), cioè i soggetti che assumono sostanze per via endovenosa ma non solo; gli MSM (Men who have sex with men, ndr), cioè gli uomini che praticano attività sessuale con altri uomini, ma anche i detenuti e i migranti. Ma non dimentichiamo neppure gli alcol dipendenti, poiché il 15% di questa popolazione è risultata essere positiva all’epatite C”.

I Ser.D. della Lombardia, intanto, sembrano pronti a recepire questo piano: “In Lombardia si è fatto e si sta facendo uno sforzo importante per identificare il Servizio per le tossicodipendenze, con i suoi professionisti, come centro di esecuzione dello screening ma anche della terapia (point of care), che è molto ‘semplice’ e quindi praticabile su vasta scala. Questa è la strategia”. La difficoltà, ha però sottolineato Chiesa, risiede nel fatto che “non tutti i Ser.D. della Lombardia si sono nel tempo attrezzati per fare questo tipo di attività, né a livello formativo né organizzativo”.

Quanto alle terapie per combattere l'epatite C, oggi efficacissime, Chiesa ha raccontato: "La mia esperienza, soprattutto con i soggetti tossicodipendenti, parte da lontano, quando ancora le terapie erano a base di interferone ribavirina. Già da allora ho potuto sperimentare una grande compliance in questa popolazione, con il raggiungimento di risultati di efficacia pari alla popolazione generale".

Ma è "chiaro" che con i nuovi strumenti Daa (agenti antivirali ad azione diretta), che sono "in sostanza due classi di farmaci, ma che fanno sempre riferimento ad un tipo di approccio 'interferon free', quindi con un'assoluta mancanza di effetti collaterali e con una maneggevolezza anche in termini di tempo- ha spiegato Chiesa – perché non dimentichiamo che le nuove terapie si articolano su uno spazio temporale di 8/12 settimane, oggi dal punto di vista delle cure abbiamo a disposizione una grande innovazione. Con questi strumenti in mano trattare popolazioni da sempre definite 'difficili' potrà essere solo una strada in discesa, cioè sarà un grande beneficio per tutti in termini di rapidità ed efficacia", ha concluso.

HCV, IN LOMBARDIA DOCUMENTO SU FONDI SCREENING IN FASE DELIBERA.

Ranieri: molte regioni ancora indietro, serve cabina regia nazionale

"In Lombardia, nonostante le difficoltà dovute al Covid, siamo riusciti lo stesso a riunire il tavolo tecnico, composto da gastroenterologi, infettivologi e tecnici, e sta per andare in delibera un documento che prevede come attuare e utilizzare i fondi per lo screening dell'epatite C nelle carceri e nei Ser.D.. E questo sfruttando un modello che nella nostra regione era già preesistente e che è stato guidato, mi permetto di dire, da me insieme ad altri colleghi. In Lombardia la situazione è insomma assolutamente avanzata, ora è solo da chiarire la questione dei test da utilizzare, che sono già indicati nel decreto attuativo".

Lo ha detto il dottor Roberto Ranieri, responsabile dell'Unità operativa di Sanità Penitenziaria nella Regione Lombardia, coordinatore degli infettivologi degli istituti penitenziari di Milano e vicepresidente della SIMPSE (Società Italiana di Medicina e Sanità Penitenziaria), nel corso di una intervista rilasciata alla Dire 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 precoce e trattamento dell'epatite C nel paziente utilizzatore di sostanze', 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. "In Lombardia il tavolo tecnico già esisteva – ha spiegato Ranieri- ed eravamo alla firma del documento proprio in prossimità di quello sciagurato 20 febbraio 2020, quando scoppiò l'epidemia. Ma siamo stati abbastanza fortunati, perché è stato sufficiente riprenderlo in mano nel corso di due o tre riunioni e licenziarlo. Il documento è in fase di delibera nei prossimi giorni, si stanno solo valutando alcuni aspetti tecnici riguardanti i test da acquistare".

Quanto alle altre Regioni, adesso ciascuna deve "prendere atto della decisione presa lo scorso dicembre in conferenza Stato-Regioni, elaborando un documento che dia luogo alle attività di implementazione dello screening". Certo è che ancora una volta, a causa delle risorse impiegate per l'emergenza Covid, prima per il trattamento e poi per le vaccinazioni, le regioni "hanno subito una battuta di arresto". Dunque, a differenza della Lombardia, in "molte Regioni si devono ancora costituire i tavoli, in altre sono appena all'inizio. Ma sono abbastanza ottimista – ha sottolineato Ranieri – per quelle Regioni in cui già esiste un circuito tra SerD.D. e istituti penitenziari, ora si tratta soltanto di metterlo a regime. E non sarà complicato per quelle regioni

che hanno già delle reti stabilite". In conclusione, secondo Ranieri, serve "al più presto una cabina di regia a livello nazionale".

Infonurse

Epatite C, in Lombardia stanziati 13 mln euro per eradicarla

data: 20/05/21

Asst Melegnano: puntiamo a test rapidi in ser.d., carceri e su fragili

Milano – “A livello nazionale sono stati stanziati 71 milioni e mezzo di euro con il decreto Milleproroghe, e successivamente con il decreto attuativo, per l’attività di screening spalmata su due anni (2021-2022). La Regione Lombardia potrà godere di uno stanziamento pari circa a 13 milioni di euro, di cui 5,5 milioni per l’anno in corso e con la prospettiva anche di allungare il passo fino al 2023”. Lo ha fatto sapere il dottor Alberto Chiesa, dirigente medico dell’azienda socio-sanitaria territoriale di Melegnano e della Martesana (Lombardia), 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 precoce e trattamento dell’epatite C nel paziente utilizzatore di sostanze’, 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.

“Si utilizzerà quindi questo importante afflusso di capitali per le attività di screening con la strategia del test rapido- ha proseguito Chiesa- che potrà essere sia orale sia su prelievo capillare, applicato a livello dei Ser.D. e delle carceri e comunque sulle popolazioni fragili. Cosa che, tra l’altro, è già stata fatta negli anni scorsi in maniera attenta e con risultati molto importanti dal dottor Roberto Ranieri su tutte le carceri milanesi. L’obiettivo dunque è individuare la popolazione affetta, attraverso una strategia di testistica rapida, e curarla immediatamente”.

Il piano di eradicazione dell’epatite C, così anche come stabilito a livello nazionale, in Lombardia si avvarrà “dell’amplificazione dello screening per classi di età (1969-1989) ma soprattutto per quelle popolazioni identificate come fragili- ha ricordato Chiesa- i PWID (People who inject drugs, ndr), cioè i soggetti che assumono sostanze per via endovenosa ma non solo; gli MSM (Men who have sex with men, ndr), cioè gli uomini che praticano attività sessuale con altri uomini, ma anche i detenuti e i migranti. Ma non dimentichiamo neppure gli alcol dipendenti, poiché il 15% di questa popolazione è risultata essere positiva all’epatite C”.

I Ser.D. della Lombardia, intanto, sembrano pronti a recepire questo piano: “In Lombardia si è fatto e si sta facendo uno sforzo importante per identificare il Servizio per le tossicodipendenze, con i suoi professionisti, come centro di esecuzione dello screening ma anche della terapia (point of care), che è molto ‘semplice’ e quindi praticabile su vasta scala. Questa è la strategia”. La difficoltà, ha però sottolineato Chiesa, risiede nel fatto che “non tutti i Ser.D. della Lombardia si sono nel tempo attrezzati per fare questo tipo di attività, né a livello formativo né organizzativo”. Quanto alle terapie per combattere l’epatite C, oggi efficacissime, Chiesa ha raccontato: “La mia esperienza, soprattutto con i soggetti tossicodipendenti, parte da lontano, quando ancora le terapie erano a base di interferone ribavirina. Già da allora ho potuto

sperimentare una grande compliance in questa popolazione, con il raggiungimento di risultati di efficacia pari alla popolazione generale”.

Ma è “chiaro” che con i nuovi strumenti Daa (agenti antivirali ad azione diretta), che sono “in sostanza due classi di farmaci, ma che fanno sempre riferimento ad un tipo di approccio ‘interferon free’, quindi con un’assoluta mancanza di effetti collaterali e con una maneggevolezza anche in termini di tempo- ha spiegato Chiesa- perché non dimentichiamo che le nuove terapie si articolano su uno spazio temporale di 8/12 settimane, oggi dal punto di vista delle cure abbiamo a disposizione una grande innovazione. Con questi strumenti in mano trattare popolazioni da sempre definite ‘difficili’ potrà essere solo una strada in discesa, cioè sarà un grande beneficio per tutti in termini di rapidità ed efficacia”, ha concluso.

Hcv, in Lombardia documento su fondi screening in fase delibera

Ranieri: molte regioni ancora indietro, serve cabina regia nazionale

Milano – “In Lombardia, nonostante le difficoltà dovute al Covid, siamo riusciti lo stesso a riunire il tavolo tecnico, composto da gastroenterologi, infettivologi e tecnici, e sta per andare in delibera un documento che prevede come attuare e utilizzare i fondi per lo screening dell’epatite C nelle carceri e nei Ser.D.. E questo sfruttando un modello che nella nostra regione era già preesistente e che è stato guidato, mi permetto di dire, da me insieme ad altri colleghi. In Lombardia la situazione è insomma assolutamente avanzata, ora è solo da chiarire la questione dei test da utilizzare, che sono già indicati nel decreto attuativo”. Lo ha detto il dottor Roberto Ranieri, responsabile dell’Unità operativa di Sanità Penitenziaria nella Regione Lombardia, coordinatore degli infettivologi degli istituti penitenziari di Milano e vicepresidente della SIMPSE (Società Italiana di Medicina e Sanità Penitenziaria), nel corso di una intervista rilasciata alla Dire 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 precoce e trattamento dell’epatite C nel paziente utilizzatore di sostanze’, 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. “In Lombardia il tavolo tecnico già esisteva- ha spiegato Ranieri- ed eravamo alla firma del documento proprio in prossimità di quello sciagurato 20 febbraio 2020, quando scoppiò l’epidemia. Ma siamo stati abbastanza fortunati, perché è stato sufficiente riprenderlo in mano nel corso di due o tre riunioni e licenziarlo. Il documento è in fase di delibera nei prossimi giorni, si stanno solo valutando alcuni aspetti tecnici riguardanti i test da acquistare”.

Quanto alle altre Regioni, adesso ciascuna deve “prendere atto della decisione presa lo scorso dicembre in conferenza Stato-Regioni, elaborando un documento che dia luogo alle attività di implementazione dello screening”. Certo è che ancora una volta, a causa delle risorse impiegate per l’emergenza Covid, prima per il trattamento e poi per le vaccinazioni, le regioni “hanno subito una battuta di arresto”.

Dunque, a differenza della Lombardia, in “molte Regioni si devono ancora costituire i tavoli, in altre sono appena all’inizio. Ma sono abbastanza ottimista- ha sottolineato Ranieri- per quelle Regioni in cui già esiste un circuito tra Serd.D. e istituti penitenziari, ora si tratta soltanto di metterlo a regime. E non sarà complicato per quelle regioni che hanno già delle reti stabilite”. In conclusione, secondo Ranieri, serve “al più presto una cabina di regia a livello nazionale”.

Politicamente corretto

Epatite C, in Lombardia stanziati 13 mln euro per eradicarla

data: 20/05/21

Asst Melegnano: puntiamo a test rapidi in ser.d., carceri e su fragili

Milano – “A livello nazionale sono stati stanziati 71 milioni e mezzo di euro con il decreto Milleproroghe, e successivamente con il decreto attuativo, per l’attività di screening spalmata su due anni (2021-2022). La Regione Lombardia potrà godere di uno stanziamento pari circa a 13 milioni di euro, di cui 5,5 milioni per l’anno in corso e con la prospettiva anche di allungare il passo fino al 2023”. Lo ha fatto sapere il dottor Alberto Chiesa, dirigente medico dell’azienda socio-sanitaria territoriale di Melegnano e della Martesana (Lombardia), 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 precoce e trattamento dell’epatite C nel paziente utilizzatore di sostanze’, 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.

“Si utilizzerà quindi questo importante afflusso di capitali per le attività di screening con la strategia del test rapido- ha proseguito Chiesa- che potrà essere sia orale sia su prelievo capillare, applicato a livello dei Ser.D. e delle carceri e comunque sulle popolazioni fragili. Cosa che, tra l’altro, è già stata fatta negli anni scorsi in maniera attenta e con risultati molto importanti dal dottor Roberto Ranieri su tutte le carceri milanesi. L’obiettivo dunque è individuare la popolazione affetta, attraverso una strategia di testistica rapida, e curarla immediatamente”.

Il piano di eradicazione dell’epatite C, così anche come stabilito a livello nazionale, in Lombardia si avvarrà “dell’amplificazione dello screening per classi di età (1969-1989) ma soprattutto per quelle popolazioni identificate come fragili- ha ricordato Chiesa- i PWID (People who inject drugs, ndr), cioè i soggetti che assumono sostanze per via endovenosa ma non solo; gli MSM (Men who have sex with men, ndr), cioè gli uomini che praticano attività sessuale con altri uomini, ma anche i detenuti e i migranti. Ma non dimentichiamo neppure gli alcol dipendenti, poiché il 15% di questa popolazione è risultata essere positiva all’epatite C”.

I Ser.D. della Lombardia, intanto, sembrano pronti a recepire questo piano: “In Lombardia si è fatto e si sta facendo uno sforzo importante per identificare il Servizio per le tossicodipendenze, con i suoi professionisti, come centro di esecuzione dello screening ma anche della terapia (point of care), che è molto ‘semplice’ e quindi praticabile su vasta scala. Questa è la strategia”. La difficoltà, ha però sottolineato Chiesa, risiede nel fatto che “non tutti i Ser.D. della Lombardia si sono nel tempo attrezzati per fare questo tipo di attività, né a livello formativo né organizzativo”. Quanto alle terapie per combattere l’epatite C, oggi efficacissime, Chiesa ha raccontato: “La mia esperienza, soprattutto con i soggetti tossicodipendenti, parte da lontano, quando ancora le terapie erano a base di interferone ribavirina. Già da allora ho potuto

sperimentare una grande compliance in questa popolazione, con il raggiungimento di risultati di efficacia pari alla popolazione generale”.

Ma è “chiaro” che con i nuovi strumenti Daa (agenti antivirali ad azione diretta), che sono “in sostanza due classi di farmaci, ma che fanno sempre riferimento ad un tipo di approccio ‘interferon free’, quindi con un’assoluta mancanza di effetti collaterali e con una maneggevolezza anche in termini di tempo- ha spiegato Chiesa- perché non dimentichiamo che le nuove terapie si articolano su uno spazio temporale di 8/12 settimane, oggi dal punto di vista delle cure abbiamo a disposizione una grande innovazione. Con questi strumenti in mano trattare popolazioni da sempre definite ‘difficili’ potrà essere solo una strada in discesa, cioè sarà un grande beneficio per tutti in termini di rapidità ed efficacia”, ha concluso.

Hcv, in Lombardia documento su fondi screening in fase delibera

Ranieri: molte regioni ancora indietro, serve cabina regia nazionale

Milano – “In Lombardia, nonostante le difficoltà dovute al Covid, siamo riusciti lo stesso a riunire il tavolo tecnico, composto da gastroenterologi, infettivologi e tecnici, e sta per andare in delibera un documento che prevede come attuare e utilizzare i fondi per lo screening dell’epatite C nelle carceri e nei Ser.D.. E questo sfruttando un modello che nella nostra regione era già preesistente e che è stato guidato, mi permetto di dire, da me insieme ad altri colleghi. In Lombardia la situazione è insomma assolutamente avanzata, ora è solo da chiarire la questione dei test da utilizzare, che sono già indicati nel decreto attuativo”. Lo ha detto il dottor Roberto Ranieri, responsabile dell’Unità operativa di Sanità Penitenziaria nella Regione Lombardia, coordinatore degli infettivologi degli istituti penitenziari di Milano e vicepresidente della SIMPSE (Società Italiana di Medicina e Sanità Penitenziaria), nel corso di una intervista rilasciata alla Dire 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 precoce e trattamento dell’epatite C nel paziente utilizzatore di sostanze’, 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. “In Lombardia il tavolo tecnico già esisteva- ha spiegato Ranieri- ed eravamo alla firma del documento proprio in prossimità di quello sciagurato 20 febbraio 2020, quando scoppiò l’epidemia. Ma siamo stati abbastanza fortunati, perché è stato sufficiente riprenderlo in mano nel corso di due o tre riunioni e licenziarlo. Il documento è in fase di delibera nei prossimi giorni, si stanno solo valutando alcuni aspetti tecnici riguardanti i test da acquistare”.

Quanto alle altre Regioni, adesso ciascuna deve “prendere atto della decisione presa lo scorso dicembre in conferenza Stato-Regioni, elaborando un documento che dia luogo alle attività di implementazione dello screening”. Certo è che ancora una volta, a causa delle risorse impiegate per l’emergenza Covid, prima per il trattamento e poi per le vaccinazioni, le regioni “hanno subito una battuta di arresto”.

Dunque, a differenza della Lombardia, in “molte Regioni si devono ancora costituire i tavoli, in altre sono appena all’inizio. Ma sono abbastanza ottimista- ha sottolineato Ranieri- per quelle Regioni in cui già esiste un circuito tra Serd.D. e istituti penitenziari, ora si tratta soltanto di metterlo a regime. E non sarà complicato per quelle regioni che hanno già delle reti stabilite”. In conclusione, secondo Ranieri, serve “al più presto una cabina di regia a livello nazionale”.

Zazoom

Epatite C | in Lombardia stanziati 13 mln euro per eradicarla

data: 21/05/21

Epatite C, in Lombardia stanziati 13 mln euro per eradicarla (Di venerdì 21 maggio 2021) Asst Melegnano: puntiamo a test rapidi in ser.d., carceri e su fragili Milano – “A livello nazionale sono stati stanziati 71 milioni e mezzo di euro con il decreto Milleproroghe, e successivamente con il decreto attuativo, per l’attività di screening spalmata su due anni (2021-2022). La Regione Lombardia potrà godere di uno stanziamento pari circa a 13 milioni di euro, di cui 5,5 milioni per l’anno in corso e con la prospettiva anche di allungare il passo fino al 2023”. Lo ha fatto sapere il dottor Alberto Chiesa, dirigente medico dell’azienda socio-sanitaria territoriale di Melegnano e della Martesana (Lombardia), 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 ...

City Roma

Epatite C, in Lombardia stanziati 13 mln euro per eradicarla

data: 21/05/21

Asst Melegnano: puntiamo a test rapidi in ser.d., carceri e su fragili

Milano – “A livello nazionale sono stati stanziati 71 milioni e mezzo di euro con il decreto Milleproroghe, e successivamente con il decreto attuativo, per l’attività di screening spalmata su due anni (2021-2022). La Regione Lombardia potrà godere di uno stanziamento pari circa a 13 milioni di euro, di cui 5,5 milioni per l’anno in corso e con la prospettiva anche di allungare il passo fino al 2023”. Lo ha fatto sapere il dottor Alberto Chiesa, dirigente medico dell’azienda socio-sanitaria territoriale di Melegnano e della Martesana (Lombardia), 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 precoce e trattamento dell’epatite C nel paziente utilizzatore di sostanze’, 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.

“Si utilizzerà quindi questo importante afflusso di capitali per le attività di screening con la strategia del test rapido- ha proseguito Chiesa- che potrà essere sia orale sia su prelievo capillare, applicato a livello dei Ser.D. e delle carceri e comunque sulle popolazioni fragili. Cosa che, tra l’altro, è già stata fatta negli anni scorsi in maniera attenta e con risultati molto importanti dal dottor Roberto Ranieri su tutte le carceri milanesi. L’obiettivo dunque è individuare la popolazione affetta, attraverso una strategia di testistica rapida, e curarla immediatamente”.

Il piano di eradicazione dell’epatite C, così anche come stabilito a livello nazionale, in Lombardia si avvarrà “dell’amplificazione dello screening per classi di età (1969-1989) ma soprattutto per quelle popolazioni identificate come fragili- ha ricordato Chiesa- i PWID (People who inject drugs, ndr), cioè i soggetti che assumono sostanze per via endovenosa ma non solo; gli MSM (Men who have sex with men, ndr), cioè gli uomini che praticano attività sessuale con altri uomini, ma anche i detenuti e i migranti. Ma non dimentichiamo neppure gli alcol dipendenti, poiché il 15% di questa popolazione è risultata essere positiva all’epatite C”.

I Ser.D. della Lombardia, intanto, sembrano pronti a recepire questo piano: “In Lombardia si è fatto e si sta facendo uno sforzo importante per identificare il Servizio per le tossicodipendenze, con i suoi professionisti, come centro di esecuzione dello screening ma anche della terapia (point of care), che è molto ‘semplice’ e quindi praticabile su vasta scala. Questa è la strategia”. La difficoltà, ha però sottolineato Chiesa, risiede nel fatto che “non tutti i Ser.D. della Lombardia si sono nel tempo attrezzati per fare questo tipo di attività, né a livello formativo né organizzativo”. Quanto alle terapie per combattere l’epatite C, oggi efficacissime, Chiesa ha raccontato: “La mia esperienza, soprattutto con i soggetti tossicodipendenti, parte da lontano, quando ancora le terapie erano a base di interferone ribavirina. Già da allora ho potuto sperimentare una grande compliance in questa popolazione, con il raggiungimento di risultati di efficacia pari alla popolazione generale”.

Ma è “chiaro” che con i nuovi strumenti Daa (agenti antivirali ad azione diretta), che sono “in sostanza due classi di farmaci, ma che fanno sempre riferimento ad un tipo di approccio

'interferon free', quindi con un'assoluta mancanza di effetti collaterali e con una maneggevolezza anche in termini di tempo- ha spiegato Chiesa- perché non dimentichiamo che le nuove terapie si articolano su uno spazio temporale di 8/12 settimane, oggi dal punto di vista delle cure abbiamo a disposizione una grande innovazione. Con questi strumenti in mano trattare popolazioni da sempre definite 'difficili' potrà essere solo una strada in discesa, cioè sarà un grande beneficio per tutti in termini di rapidità ed efficacia", ha concluso.

Hcv, in Lombardia documento su fondi screening in fase delibera

Ranieri: molte regioni ancora indietro, serve cabina regia nazionale

Milano – "In Lombardia, nonostante le difficoltà dovute al Covid, siamo riusciti lo stesso a riunire il tavolo tecnico, composto da gastroenterologi, infettivologi e tecnici, e sta per andare in delibera un documento che prevede come attuare e utilizzare i fondi per lo screening dell'epatite C nelle carceri e nei Ser.D.. E questo sfruttando un modello che nella nostra regione era già preesistente e che è stato guidato, mi permetto di dire, da me insieme ad altri colleghi. In Lombardia la situazione è insomma assolutamente avanzata, ora è solo da chiarire la questione dei test da utilizzare, che sono già indicati nel decreto attuativo". Lo ha detto il dottor Roberto Ranieri, responsabile dell'Unità operativa di Sanità Penitenziaria nella Regione Lombardia, coordinatore degli infettivologi degli istituti penitenziari di Milano e vicepresidente della SIMPSE (Società Italiana di Medicina e Sanità Penitenziaria), nel corso di una intervista rilasciata alla Dire 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 precoce e trattamento dell'epatite C nel paziente utilizzatore di sostanze', 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. "In Lombardia il tavolo tecnico già esisteva- ha spiegato Ranieri- ed eravamo alla firma del documento proprio in prossimità di quello sciagurato 20 febbraio 2020, quando scoppiò l'epidemia. Ma siamo stati abbastanza fortunati, perché è stato sufficiente riprenderlo in mano nel corso di due o tre riunioni e licenziarlo. Il documento è in fase di delibera nei prossimi giorni, si stanno solo valutando alcuni aspetti tecnici riguardanti i test da acquistare".

Quanto alle altre Regioni, adesso ciascuna deve "prendere atto della decisione presa lo scorso dicembre in conferenza Stato-Regioni, elaborando un documento che dia luogo alle attività di implementazione dello screening". Certo è che ancora una volta, a causa delle risorse impiegate per l'emergenza Covid, prima per il trattamento e poi per le vaccinazioni, le regioni "hanno subito una battuta di arresto".

Dunque, a differenza della Lombardia, in "molte Regioni si devono ancora costituire i tavoli, in altre sono appena all'inizio. Ma sono abbastanza ottimista- ha sottolineato Ranieri- per quelle Regioni in cui già esiste un circuito tra SerD.D. e istituti penitenziari, ora si tratta soltanto di metterlo a regime. E non sarà complicato per quelle regioni che hanno già delle reti stabilite". In conclusione, secondo Ranieri, serve "al più presto una cabina di regia a livello nazionale".

Notizie di

In Lombardia stanziati 13 milioni di euro per eradicare l'epatite C

data: 20/05/21

MILANO - "A livello nazionale sono stati stanziati 71 milioni e mezzo di euro con il decreto Milleproroghe, e successivamente con il decreto attuativo, per l'attività di screening spalmata su due anni (2021-2022). La Regione Lombardia potrà godere di uno stanziamento pari circa a 13 milioni di euro, di cui 5,5 milioni per l'anno in corso e con la prospettiva anche di allungare il passo fino al 2023". Lo ha fatto sapere il dottor Alberto Chiesa, dirigente medico dell'azienda socio-sanitaria territoriale di Melegnano e della Martesana (Lombardia), in occasione del corso di formazione ECM sulla gestione dei tossicodipendenti con epatite C,

» Continua a leggere sul sito di riferimento

Ragionieri previdenza

In Lombardia stanziati 13 milioni di euro per eradicare l'epatite C

data: 20/05/21

MILANO – “A livello nazionale sono stati stanziati 71 milioni e mezzo di euro con il decreto Milleproroghe, e successivamente con il decreto attuativo, per l'attività di screening spalmata su due anni (2021-2022). La Regione Lombardia potrà godere di uno stanziamento pari circa a 13 milioni di euro, di cui 5,5 milioni per l'anno in corso e con la prospettiva anche di allungare il passo fino al 2023”. Lo ha fatto sapere il dottor Alberto Chiesa, dirigente medico dell'azienda socio-sanitaria territoriale di Melegnano e della Martesana (Lombardia), 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 precoce e trattamento dell'epatite C nel paziente utilizzatore di sostanze', 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. “Si utilizzerà quindi questo importante afflusso di capitali per le attività di screening con la strategia del test rapido- ha proseguito Chiesa- che potrà essere sia orale sia su prelievo capillare, applicato a livello dei Ser.D. e delle carceri e comunque sulle popolazioni fragili. Cosa che, tra l'altro, è già stata fatta negli anni scorsi in maniera attenta e con risultati molto importanti dal dottor Roberto Ranieri su tutte le carceri milanesi. L'obiettivo dunque è individuare la popolazione affetta, attraverso una strategia di testistica rapida, e curarla immediatamente”.

UN DOCUMENTO SUI FONDI DA DESTINARE AGLI SCREENING È IN FASE DELIBERA

“In Lombardia, nonostante le difficoltà dovute al Covid, siamo riusciti lo stesso a riunire il tavolo tecnico, composto da gastroenterologi, infettivologi e tecnici, e sta per andare in delibera un documento che prevede come attuare e utilizzare i fondi per lo screening dell'epatite C nelle carceri e nei Ser.D.. E questo sfruttando un modello che nella nostra regione era già preesistente e che è stato guidato, mi permetto di dire, da me insieme ad altri colleghi. In Lombardia la situazione è insomma assolutamente avanzata, ora è solo da chiarire la questione dei test da utilizzare, che sono già indicati nel decreto attuativo”. Lo ha detto il dottor Roberto Ranieri, responsabile dell'Unità operativa di Sanità Penitenziaria nella Regione Lombardia, coordinatore degli infettivologi degli istituti penitenziari di Milano e vicepresidente della SIMPSE (Società Italiana di Medicina e Sanità Penitenziaria), nel corso di una intervista rilasciata alla Dire in occasione della tappa milanese del progetto Hand.

RANIERI: “MOLTE REGIONI ANCORA INDIETRO, SERVE CABINA REGIA NAZIONALE”

“In Lombardia il tavolo tecnico già esisteva- ha spiegato Ranieri- ed eravamo alla firma del documento proprio in prossimità di quello sciagurato 20 febbraio 2020, quando scoppiò l'epidemia. Ma siamo stati abbastanza fortunati, perché è stato sufficiente riprenderlo in mano nel corso di due o tre riunioni e licenziarlo. Il documento è in fase di delibera nei prossimi giorni, si stanno solo valutando alcuni aspetti tecnici riguardanti i test da acquistare”.

Quanto alle altre Regioni, adesso ciascuna deve "prendere atto della decisione presa lo scorso dicembre in conferenza Stato-Regioni, elaborando un documento che dia luogo alle attività di implementazione dello screening". Certo è che ancora una volta, a causa delle risorse impiegate per l'emergenza Covid, prima per il trattamento e poi per le vaccinazioni, le regioni "hanno subito una battuta di arresto". Dunque, a differenza della Lombardia, in "molte Regioni si devono ancora costituire i tavoli, in altre sono appena all'inizio. Ma sono abbastanza ottimista- ha sottolineato Ranieri- per quelle Regioni in cui già esiste un circuito tra Serd.D. e istituti penitenziari, ora si tratta soltanto di metterlo a regime. E non sarà complicato per quelle regioni che hanno già delle reti stabilite". In conclusione, secondo Ranieri, serve "al più presto una cabina di regia a livello nazionale".

Frosinone magazine

Epatite C In Lombardia stanziati 13 mln di euro per eradicarla Asst Melegnano: puntiamo a test rapidi in ser.d., carceri e su fragili

data: 20/05/21

(DIRE) Milano, 20 mag. - "A livello nazionale sono stati stanziati 71 milioni e mezzo di euro con il decreto Milleproroghe, e successivamente con il decreto attuativo, per l'attività di screening spalmata su due anni (2021-2022). La Regione Lombardia potrà godere di uno stanziamento pari circa a 13 milioni di euro, di cui 5,5 milioni per l'anno in corso e con la prospettiva anche di allungare il passo fino al 2023". Lo ha fatto sapere il dottor Alberto Chiesa, dirigente medico dell'azienda socio-sanitaria territoriale di Melegnano e della Martesana (Lombardia), 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 precoce e trattamento dell'epatite C nel paziente utilizzatore di sostanze', 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.

"Si utilizzerà quindi questo importante afflusso di capitali per le attività di screening con la strategia del test rapido- ha proseguito Chiesa- che potrà essere sia orale sia su prelievo capillare, applicato a livello dei Ser.D. e delle carceri e comunque sulle popolazioni fragili. Cosa che, tra l'altro, è già stata fatta negli anni scorsi in maniera attenta e con risultati molto importanti dal dottor Roberto Ranieri su tutte le carceri milanesi. L'obiettivo dunque è individuare la popolazione affetta, attraverso una strategia di testistica rapida, e curarla immediatamente". (SEGUE)

Il piano di eradicazione dell'epatite C, così anche come stabilito a livello nazionale, in Lombardia si avvarrà "dell'amplificazione dello screening per classi di età (1969-1989) ma soprattutto per quelle popolazioni identificate come fragili- ha ricordato Chiesa- i PWID (People who inject drugs, ndr), cioè i soggetti che assumono sostanze per via endovenosa ma non solo; gli MSM (Men who have sex with men, ndr), cioè gli uomini che praticano attività sessuale con altri uomini, ma anche i detenuti e i migranti. Ma non dimentichiamo neppure gli alcol dipendenti, poiché il 15% di questa popolazione è risultata essere positiva all'epatite C".

I Ser.D. della Lombardia, intanto, sembrano pronti a recepire questo piano: "In Lombardia si è fatto e si sta facendo uno sforzo importante per identificare il Servizio per le tossicodipendenze, con i suoi professionisti, come centro di esecuzione dello screening ma anche della terapia (point of care), che è molto 'semplice' e quindi praticabile su vasta scala. Questa è la strategia". La difficoltà, ha però sottolineato Chiesa, risiede nel fatto che "non tutti i Ser.D. della Lombardia si sono nel tempo attrezzati per fare questo tipo di attività, né a livello formativo né organizzativo". Quanto alle terapie per combattere l'epatite C, oggi efficacissime, Chiesa ha raccontato: "La mia esperienza, soprattutto con i soggetti tossicodipendenti, parte da lontano, quando ancora le terapie erano a base di interferone ribavirina. Già da allora ho potuto sperimentare una grande compliance in questa popolazione, con il raggiungimento di risultati di efficacia pari alla popolazione generale".

Ma è "chiaro" che con i nuovi strumenti Daa (agenti antivirali ad azione diretta), che sono "in sostanza due classi di farmaci, ma che fanno sempre riferimento ad un tipo di approccio

'interferon free', quindi con un'assoluta mancanza di effetti collaterali e con una maneggevolezza anche in termini di tempo- ha spiegato Chiesa- perché non dimentichiamo che le nuove terapie si articolano su uno spazio temporale di 8/12 settimane, oggi dal punto di vista delle cure abbiamo a disposizione una grande innovazione. Con questi strumenti in mano trattare popolazioni da sempre definite 'difficili' potrà essere solo una strada in discesa, cioè sarà un grande beneficio per tutti in termini di rapidità ed efficacia", ha concluso.

SALUTE. HCV, IN LOMBARDIA DOCUMENTO SU FONDI SCREENING IN FASE DELIBERA RANIERI: MOLTE REGIONI ANCORA INDIETRO, SERVE CABINA REGIA NAZIONALE

"In Lombardia, nonostante le difficoltà dovute al Covid, siamo riusciti lo stesso a riunire il tavolo tecnico, composto da gastroenterologi, infettivologi e tecnici, e sta per andare in delibera un documento che prevede come attuare e utilizzare i fondi per lo screening dell'epatite C nelle carceri e nei Ser.D.. E questo sfruttando un modello che nella nostra regione era già preesistente e che è stato guidato, mi permetto di dire, da me insieme ad altri colleghi. In Lombardia la situazione è insomma assolutamente avanzata, ora è solo da chiarire la questione dei test da utilizzare, che sono già indicati nel decreto attuativo". Lo ha detto il dottor Roberto Ranieri, responsabile dell'Unità operativa di Sanità Penitenziaria nella Regione Lombardia, coordinatore degli infettivologi degli istituti penitenziari di Milano e vicepresidente della SIMPSE (Società Italiana di Medicina e Sanità Penitenziaria), nel corso di una intervista rilasciata alla Dire 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 precoce e trattamento dell'epatite C nel paziente utilizzatore di sostanze', 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. "In Lombardia il tavolo tecnico già esisteva- ha spiegato Ranieri- ed eravamo alla firma del documento proprio in prossimità di quello sciagurato 20 febbraio 2020, quando scoppiò l'epidemia. Ma siamo stati abbastanza fortunati, perché è stato sufficiente riprenderlo in mano nel corso di due o tre riunioni e licenziarlo. Il documento è in fase di delibera nei prossimi giorni, si stanno solo valutando alcuni aspetti tecnici riguardanti i test da acquistare". (SEGUE)

Quanto alle altre Regioni, adesso ciascuna deve "prendere atto della decisione presa lo scorso dicembre in conferenza Stato-Regioni, elaborando un documento che dia luogo alle attività di implementazione dello screening". Certo è che ancora una volta, a causa delle risorse impiegate per l'emergenza Covid, prima per il trattamento e poi per le vaccinazioni, le regioni "hanno subito una battuta di arresto".

Dunque, a differenza della Lombardia, in "molte Regioni si devono ancora costituire i tavoli, in altre sono appena all'inizio. Ma sono abbastanza ottimista- ha sottolineato Ranieri- per quelle Regioni in cui già esiste un circuito tra Serd.D. e istituti penitenziari, ora si tratta soltanto di metterlo a regime. E non sarà complicato per quelle regioni che hanno già delle reti stabilite". In conclusione, secondo Ranieri, serve "al più presto una cabina di regia a livello nazionale".

Social

Pagina DiRE Salute

 **DiRE Salute**
21 maggio alle ore 09:42 · 🌐

Lo ha fatto sapere il dottor Alberto Chiesa, dirigente medico dell'azienda socio-sanitaria territoriale di Melegnano e della Martesana, nella tappa lombarda del progetto Hand.



DIRE.IT
VIDEO | In Lombardia stanziati 13 milioni di euro per eradicare l'epatite C - DIRE.it

