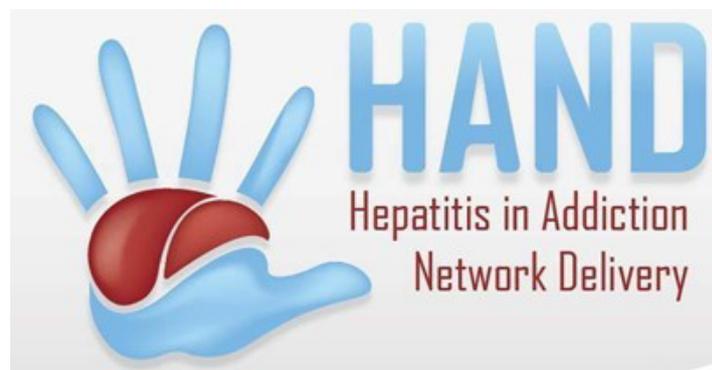


# REPORT

## Progetto Hand Genova

27 ottobre 2021



# Rassegna Stampa

## Lanci di Agenzia

### **Notiziario DiRE Sanità**

*SALUTE. EPATITE C, LIGURIA HA DA SUBITO MESSO A DISPOSIZIONE FARMACI DAA..... 4*

### **Articoli pubblicati sul sito dire.it**

#### **Dire.it**

*VIDEO | Epatite C, in Liguria messi subito a disposizione i farmaci direttamente attivi..... 6*

### **Servizio nel Tg Sanità**

*EPATITE C. IN LIGURIA A DISPOSIZIONE FARMACI DIRETTAMENTE ATTIVI..... 8*

### **Articolo nella Newsletter Salute**

*Epatite C, in Liguria messi subito a disposizione i farmaci direttamente attivi..... 9*

### **Riprese Stampa di altre testate**

#### **La Voce di Genova**

*Ospedale Galliera. Epatite C, sono 1.300 i pazienti trattati con guarigione del 95% dopo la cura.... 11*

#### **Genova quotidiana**

*Epatite C, Galliera: 1.300 pazienti seguiti, mille trattati. Guarito il 99% di chi ha finito le cure..... 13*

#### **Imperia news**

*Epatite C, Liguria ha da subito messo a disposizione farmaci DAA. Rete trattamento copre intera regione..... 15*

#### **Sanremo news**

*Epatite C, Liguria ha da subito messo a disposizione farmaci DAA. Rete trattamento copre intera regione..... 17*

#### **Savona news**

*Epatite C, al Galliera su 1300 pazienti, oltre il 95% guarisce dopo la cura..... 19*

#### **Tiscali Liguria**

*VIDEO | In Liguria messi subito a disposizione i farmaci direttamente attivi per l'epatite C..... 21*

#### **Virgilio**

*Epatite C, Liguria ha da subito messo a disposizione farmaci DAA. Rete trattamento copre intera regione..... 23*

#### **RCS Salute**

*Epatite C, ospedali Galliera di Genova: 1.300 pazienti trattati. Tasso guarigioni al 95% dopo la cura..... 24*

#### **Assocare**

*Genova. Ben 1300 pazienti trattati per Epatite C con farmaci DAA. Guariti nel 95% dei casi..... 26*

#### **Epac**

*Epatite C, Galliera: 1.300 pazienti seguiti, mille trattati. Guarito il 99% di chi ha finito le cure..... 28*

#### **Magazine Italia**

*VIDEO | In Liguria messi subito a disposizione i farmaci direttamente attivi per l'epatite C..... 30*

#### **Politicamente corretto**

*OSPEDALI GALLIERA GENOVA: 1.300 I PAZIENTI TRATTATI, GUARIGIONE OLTRE 95% DOPO CURA..... 32*

## **Ragionieri e previdenza**

*VIDEO | In Liguria messi subito a disposizione i farmaci direttamente attivi per l'epatite C..... 34*

## **Cronache di Milano**

*VIDEO | In Liguria messi subito a disposizione i farmaci direttamente attivi per l'epatite C..... 36*

## **Sempre curiosa**

*Cura per l'Epatite C, al Galliera di Genova..... 38*

## **Luigi Scudella**

*Genova. Ben 1300 pazienti trattati per Epatite C con farmaci DAA. Guariti nel 95% dei casi..... 40*

## **Social**

## **Pagina DiRE Salute**

*Post tappa di Genova del 29.10.2021..... 42*

## Lanci di Agenzia

# Notiziario DiRE Sanità

### **SALUTE. EPATITE C, LIGURIA HA DA SUBITO MESSO A DISPOSIZIONE FARMACI DAA**

#### **OSPEDALI GALLIERA GENOVA: 1.300 PAZIENTI TRATTATI, IN PIU DI 1.000 GUARIGIONE OLTRE 95% DOPO CURA**

(DIRE) Genova, 29 ott. - "Negli ultimi anni, da quando abbiamo a disposizione i farmaci direttamente attivi per l'epatite C, abbiamo avuto complessivamente oltre 1.300 pazienti. Di questi, oltre 1.000 hanno completato il trattamento con ottimi risultati: le percentuali di guarigione di quanti hanno completato i cicli di trattamento superano abbondantemente il 95%, tenendo conto di tutti gli stadi di fibrosi. Ovviamente, i pazienti a bassa fibrosi hanno avuto risultati che sfiorano il 99% di guarigione". Lo ha dichiarato il Dottor Emanuele Pontali, Direttore f.f. S.C. Malattie Infettive - E.O. Ospedali Galliera, intervenuto 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 'Hcv nei pazienti con disturbo da addiction - Strategie e Networking per l'emersione del sommerso nei Ser.T. della Asl 3 genovese', 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.(SEGUE)

A che punto è la Liguria nella cura e nel trattamento dell'epatite C? E qual è, in particolare, la situazione a Genova? Il Dottor Pontali ha spiegato che "la regione Liguria si è distinta per aver messo a disposizione sin dalla prima ora i farmaci attivi ad azione diretta, i DAA".

Ha poi aggiunto che "vi è una rete di trattamento attraverso i centri prescrittori che va da Sanremo a La Spezia e che copre tutta la regione" ma ha sottolineato che "abbiamo assistito ad un esaurimento delle liste d'attesa delle persone che già sapevano di avere l'epatite e che attendevano i nuovi farmaci. Un po' uniformemente su tutto il territorio regionale si è inoltre ridotto il tasso di arruolamento dei nuovi trattamenti, proprio perché il collo di bottiglia adesso non è più sui trattamenti ma sulla diagnosi, sullo screening delle persone che sono positive e magari non lo sanno. Oppure lo sanno ma per numerose ragioni non sono mai arrivate al trattamento".

Pontali ha poi precisato che "dal mio punto di vista a Genova la situazione è buona: ci sono ben tre centri prescrittori. Oltre al nostro vi sono i due centri universitari di San Martino e della Gastroenterologia delle Malattie Infettive ed è in atto ormai da anni una collaborazione con carcere e Ser.D. del territorio per lo screening e l'avvio dei pazienti al trattamento".

"Certamente- ha poi reso noto- il Covid-19 ha rallentato tutte le nostre attività di collaborazione, soprattutto quelle di screening, con la riduzione dei pazienti che accedevano con

frequenza a tutti i servizi dove avviene lo screening, però gli eventi organizzati, gli incontri ed i progetti che stanno partendo ci rendono fiduciosi sulla possibilità di far ripartire in modo significativo queste attività di screening, che poi, speriamo, porteranno un grande numero di soggetti al trattamento e, dunque, alla guarigione".(SEGUE)

Al corso ha preso parte anche la Dottoressa Ina Maria Hinnenthal, Direttore S.C. Ser.T. ASL 3 Genovese, che si è soffermata sulle modalità di organizzazione del Ser.D. per favorire il processo di screening e l'inizio verso la cura. Hinnenthal ha informato che "i Ser.D. in generale, ma anche quelli di Genova che sono articolati su 6 sedi, sono nati per screenare malattie infettive. Negli anni '90 erano stati istituiti per fronteggiare l'emergenza HIV e le morti correlate e fino ad oggi questa tradizione è stata mantenuta, con i Ser.D. che hanno una funzione infettivologica, oltre alla possibilità di fare prelievi di sangue".

La Dottoressa ha poi affermato che "non è nata oggi l'idea di screenare i pazienti anche per l'HCV, questo è accaduto negli ultimi vent'anni, da quando si è potuto screenare l'HCV, che ai suoi tempi si chiamava 'non A' e 'non B' a livello di epatite".

Hinnenthal ha tenuto a precisare che "negli anni precedenti i pazienti avevano paura delle cure, che all'epoca erano molto più pesanti sia da un punto di vista psichiatrico che fisico. Con il sorgere delle nuove cure questa barriera motivazionale si è molto abbassata, ma i pazienti hanno comunque paura dello screening se devono sottoporsi ad un prelievo di sangue, perché spesso non hanno più vene molto buone".

"Per questo-ha infine detto- sarebbe molto interessante, e noi ne saremmo davvero molto contenti, se potessimo avere accesso ai nuovi screening con test più facili e più rapidi, perché questo, di fatto, abbasserebbe anche la soglia motivazionale", ha concluso.

(Fde/ Dire)

11:00 29-10-21

**Articoli pubblicati sul sito [dire.it](http://dire.it)**

# **Dire.it**

## **VIDEO | Epatite C, in Liguria messi subito a disposizione i farmaci direttamente attivi**

data: 29/10/2021

Ospedali Galliera di Genova: "Di 1.300 pazienti trattati più di 1.000 sono guariti (oltre il 95%) dopo la cura

GENOVA – “Negli ultimi anni, da quando abbiamo a disposizione i farmaci direttamente attivi per l’epatite C, abbiamo avuto complessivamente oltre 1.300 pazienti. Di questi, oltre 1.000 hanno completato il trattamento con ottimi risultati: le percentuali di guarigione di quanti hanno completato i cicli di trattamento superano abbondantemente il 95%, tenendo conto di tutti gli stadi di fibrosi. Ovviamente, i pazienti a bassa fibrosi hanno avuto risultati che sfiorano il 99% di guarigione”. Lo ha dichiarato il Dottor Emanuele Pontali, Direttore f.f. S.C. Malattie Infettive – E.O. Ospedali Galliera, intervenuto 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 ‘Hcv nei pazienti con disturbo da addiction – Strategie e Networking per l’emersione del sommerso nei Ser.T. della Asl 3 genovese’, 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.

A che punto è la Liguria nella cura e nel trattamento dell’epatite C? E qual è, in particolare, la situazione a Genova? Il Dottor Pontali ha spiegato che “la regione Liguria si è distinta per aver messo a disposizione sin dalla prima ora i farmaci attivi ad azione diretta, i DAA”. Ha poi aggiunto che “vi è una rete di trattamento attraverso i centri prescrittori che va da Sanremo a La Spezia e che copre tutta la regione” ma ha sottolineato che “abbiamo assistito ad un esaurimento delle liste d’attesa delle persone che già sapevano di avere l’epatite e che attendevano i nuovi farmaci. Un po’ uniformemente su tutto il territorio regionale si è inoltre ridotto il tasso di arruolamento dei nuovi trattamenti, proprio perché il collo di bottiglia adesso non è più sui trattamenti ma sulla diagnosi, sullo screening delle persone che sono positive e magari non lo sanno. Oppure lo sanno ma per numerose ragioni non sono mai arrivate al trattamento”.

Pontali ha poi precisato che “dal mio punto di vista a Genova la situazione è buona: ci sono ben tre centri prescrittori. Oltre al nostro vi sono i due centri universitari di San Martino e della Gastroenterologia delle Malattie Infettive ed è in atto ormai da anni una collaborazione con carcere e Ser.D. del territorio per lo screening e l’avvio dei pazienti al trattamento”. “Certamente- ha poi reso noto- il Covid-19 ha rallentato tutte le nostre attività di

collaborazione, soprattutto quelle di screening, con la riduzione dei pazienti che accedevano con frequenza a tutti i servizi dove avviene lo screening, però gli eventi organizzati, gli incontri ed i progetti che stanno partendo ci rendono fiduciosi sulla possibilità di far ripartire in modo significativo queste attività di screening, che poi, speriamo, porteranno un grande numero di soggetti al trattamento e, dunque, alla guarigione”.

Al corso ha preso parte anche la Dottoressa Ina Maria Hinnenthal, Direttore S.C. Ser.T. ASL 3 Genovese, che si è soffermata sulle modalità di organizzazione del Ser.D. per favorire il processo di screening e l’inizio verso la cura. Hinnenthal ha informato che “i Ser.D. in generale, ma anche quelli di Genova che sono articolati su 6 sedi, sono nati per screenare malattie infettive. Negli anni ‘90 erano stati istituiti per fronteggiare l’emergenza Hiv e le morti correlate e fino ad oggi questa tradizione è stata mantenuta, con i Ser.D. che hanno una funzione infettivologica, oltre alla possibilità di fare prelievi di sangue”. La Dottoressa ha poi affermato che “non è nata oggi l’idea di screenare i pazienti anche per l’Hcv, questo è accaduto negli ultimi vent’anni, da quando si è potuto screenare l’Hcv che ai suoi tempi si chiamava ‘non A’ e ‘non B’ a livello di epatite”.

Hinnenthal ha tenuto a precisare che “negli anni precedenti i pazienti avevano paura delle cure, che all’epoca erano molto più pesanti sia da un punto di vista psichiatrico che fisico. Con il sorgere delle nuove cure questa barriera motivazionale si è molto abbassata, ma i pazienti hanno comunque paura dello screening se devono sottoporsi ad un prelievo di sangue, perché spesso non hanno più vene molto buone”. “Per questo-ha infine detto- sarebbe molto interessante, e noi ne saremmo davvero molto contenti, se potessimo avere accesso ai nuovi screening con test più facili e più rapidi, perché questo, di fatto, abbasserebbe anche la soglia motivazionale”, ha concluso.

# Servizio nel Tg Sanità

## **EPATITE C. IN LIGURIA A DISPOSIZIONE FARMACI DIRETTAMENTE ATTIVI**

data: 29/10/2021

E intanto negli ultimi anni in Liguria, grazie ai farmaci direttamente attivi a disposizione per l'epatite C, sono stati trattati oltre 1.300 pazienti. A farlo sapere è stato il dottor Emanuele Pontali, direttore del reparto di Malattie Infettive presso l'ente ospedaliero 'Ospedali Galliera', intervenuto 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 rientra in 'HAND', il progetto di networking a livello nazionale patrocinato da quattro società scientifiche (SIMIT, FeDerSerD, SIPaD e SITD). "Di questi 1.300 pazienti- ha proseguito Pontali- oltre 1.000 hanno completato il trattamento con ottimi risultati: le percentuali di guarigione di quanti hanno completato i cicli di trattamento superano abbondantemente il 95%, tenendo conto di tutti gli stadi di fibrosi. I pazienti a bassa fibrosi hanno avuto invece risultati che sfiorano il 99% di guarigione".

# **Articolo nella Newsletter Salute**

## **Epatite C, in Liguria messi subito a disposizione i farmaci direttamente attivi**

(DIRE - Notiziario settimanale Sanita') Genova, 3 nov. - "Negli ultimi anni, da quando abbiamo a disposizione i farmaci direttamente attivi per l'epatite C, abbiamo avuto complessivamente oltre 1.300 pazienti. Di questi, oltre 1.000 hanno completato il trattamento con ottimi risultati: le percentuali di guarigione di quanti hanno completato i cicli di trattamento superano abbondantemente il 95%, tenendo conto di tutti gli stadi di fibrosi. Ovviamente, i pazienti a bassa fibrosi hanno avuto risultati che sfiorano il 99% di guarigione". Lo ha dichiarato il Dottor Emanuele Pontali, Direttore f.f. S.C. Malattie Infettive - E.O. Ospedali Galliera, intervenuto 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 'Hcv nei pazienti con disturbo da addiction - Strategie e Networking per l'emersione del sommerso nei Ser.T. della Asl 3 genovese', 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.

A che punto è la Liguria nella cura e nel trattamento dell'epatite C? E qual è, in particolare, la situazione a Genova? Il Dottor Pontali ha spiegato che "la regione Liguria si è distinta per aver messo a disposizione sin dalla prima ora i farmaci attivi ad azione diretta, i DAA". Ha poi aggiunto che "vi è una rete di trattamento attraverso i centri prescrittori che va da Sanremo a La Spezia e che copre tutta la regione" ma ha sottolineato che "abbiamo assistito ad un esaurimento delle liste d'attesa delle persone che già sapevano di avere l'epatite e che attendevano i nuovi farmaci. Un po' uniformemente su tutto il territorio regionale si è inoltre ridotto il tasso di arruolamento dei nuovi trattamenti, proprio perché il collo di bottiglia adesso non è più sui trattamenti ma sulla diagnosi, sullo screening delle persone che sono positive e magari non lo sanno. Oppure lo sanno ma per numerose ragioni non sono mai arrivate al trattamento".

Pontali ha poi precisato che "dal mio punto di vista a Genova la situazione è buona: ci sono ben tre centri prescrittori. Oltre al nostro vi sono i due centri universitari di San Martino e della Gastroenterologia delle Malattie Infettive ed è in atto ormai da anni una collaborazione con carcere e Ser.D. del territorio per lo screening e l'avvio dei pazienti al trattamento". "Certamente- ha poi reso noto- il Covid-19 ha rallentato tutte le nostre attività di collaborazione, soprattutto quelle di screening, con la riduzione dei pazienti che accedevano con frequenza a tutti i servizi dove avviene lo screening, però gli eventi organizzati, gli incontri ed i progetti che stanno partendo ci rendono fiduciosi sulla possibilità di far ripartire in modo significativo queste attività di screening, che poi, speriamo, porteranno un grande numero di soggetti al trattamento e, dunque, alla guarigione".

Al corso ha preso parte anche la Dottoressa Ina Maria Hinnenthal, Direttore S.C. Ser.T. ASL 3 Genovese, che si è soffermata sulle modalità di organizzazione del Ser.D. per favorire il processo di screening e l'inizio verso la cura.

Hinnenthal ha informato che "i Ser.D. in generale, ma anche quelli di Genova che sono articolati su 6 sedi, sono nati per screenare malattie infettive. Negli anni '90 erano stati istituiti per fronteggiare l'emergenza Hiv e le morti correlate e fino ad oggi questa tradizione è stata mantenuta, con i Ser.D.

che hanno una funzione infettivologica, oltre alla possibilità di fare prelievi di sangue". La Dottoressa ha poi affermato che "non è nata oggi l'idea di screenare i pazienti anche per l'Hcv, questo è accaduto negli ultimi vent'anni, da quando si è potuto screenare l'Hcv che ai suoi tempi si chiamava 'non A' e 'non B' a livello di epatite".

Hinnenthal ha tenuto a precisare che "negli anni precedenti i pazienti avevano paura delle cure, che all'epoca erano molto più pesanti sia da un punto di vista psichiatrico che fisico. Con il sorgere delle nuove cure questa barriera motivazionale si è molto abbassata, ma i pazienti hanno comunque paura dello screening se devono sottoporsi ad un prelievo di sangue, perché spesso non hanno più vene molto buone". "Per questo-ha infine detto- sarebbe molto interessante, e noi ne saremmo davvero molto contenti, se potessimo avere accesso ai nuovi screening con test più facili e più rapidi, perché questo, di fatto, abbasserebbe anche la soglia motivazionale", ha concluso.

## Riprese Stampa di altre testate

# La Voce di Genova

### Ospedale Galliera. Epatite C, sono 1.300 i pazienti trattati con guarigione del 95% dopo la cura

data: 29/10/2021

La Liguria ha da subito messo a disposizione farmaci DAA. La rete di trattamento copre l'intera regione

Ospedale Galliera. Epatite C, sono 1.300 i pazienti trattati con guarigione del 95% dopo la cura

"Negli ultimi anni, da quando abbiamo a disposizione i farmaci direttamente attivi per l'epatite C, abbiamo avuto complessivamente oltre 1.300 pazienti. Di questi, oltre 1.000 hanno completato il trattamento con ottimi risultati: le percentuali di guarigione di quanti hanno completato i cicli di trattamento superano abbondantemente il 95%, tenendo conto di tutti gli stadi di fibrosi.

Ovviamente, i pazienti a bassa fibrosi hanno avuto risultati che sfiorano il 99% di guarigione". Lo ha dichiarato il Dottor Emanuele Pontali, Direttore f.f. S.C. Malattie Infettive – E.O. Ospedali Galliera, intervenuto 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 'HCV NEI PAZIENTI CON DISTURBO DA ADDICTION – Strategie e Networking per l'emersione del sommerso nei Ser.T. della ASL 3 genovese', 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.

A che punto è la Liguria nella cura e nel trattamento dell'epatite C? E qual è, in particolare, la situazione a Genova? Il Dottor Pontali ha spiegato che "la regione Liguria si è distinta per aver messo a disposizione sin dalla prima ora i farmaci attivi ad azione diretta, i DAA". Ha poi aggiunto che "vi è una rete di trattamento attraverso i centri prescrittori che va da Sanremo a La Spezia e che copre tutta la regione" ma ha sottolineato che "abbiamo assistito ad un esaurimento delle liste d'attesa delle persone che già sapevano di avere l'epatite e che attendevano i nuovi farmaci.

Un po' uniformemente su tutto il territorio regionale si è inoltre ridotto il tasso di arruolamento dei nuovi trattamenti, proprio perché il collo di bottiglia adesso non è più sui trattamenti ma

sulla diagnosi, sullo screening delle persone che sono positive e magari non lo sanno. Oppure lo sanno ma per numerose ragioni non sono mai arrivate al trattamento". Pontali ha poi precisato che "dal mio punto di vista a Genova la situazione è buona: ci sono ben tre centri prescrittori. Oltre al nostro vi sono i due centri universitari di San Martino e della Gastroenterologia delle Malattie Infettive ed è in atto ormai da anni una collaborazione con carcere e Ser.D. del territorio per lo screening e l'avvio dei pazienti al trattamento".

"Certamente- ha poi reso noto- il Covid-19 ha rallentato tutte le nostre attività di collaborazione, soprattutto quelle di screening, con la riduzione dei pazienti che accedevano con frequenza a tutti i servizi dove avviene lo screening, però gli eventi organizzati, gli incontri ed i progetti che stanno partendo ci rendono fiduciosi sulla possibilità di far ripartire in modo significativo queste attività di screening, che poi, speriamo, porteranno un grande numero di soggetti al trattamento e, dunque, alla guarigione".

Al corso ha preso parte anche la Dottoressa Ina Maria Hinnenthal, Direttore S.C. Ser.T. ASL 3 Genovese, che si è soffermata sulle modalità di organizzazione del Ser.D. per favorire il processo di screening e l'inizio verso la cura. Hinnenthal ha informato che "i Ser.D. in generale, ma anche quelli di Genova che sono articolati su 6 sedi, sono nati per screenare malattie infettive. Negli anni '90 erano stati istituiti per fronteggiare l'emergenza HIV e le morti correlate e fino ad oggi questa tradizione è stata mantenuta, con i Ser.D. che hanno una funzione infettivologica, oltre alla possibilità di fare prelievi di sangue".

La Dottoressa ha poi affermato che "non è nata oggi l'idea di screenare i pazienti anche per l'HCV, questo è accaduto negli ultimi vent'anni, da quando si è potuto screenare l'HCV, che ai suoi tempi si chiamava 'non A' e 'non B' a livello di epatite". Hinnenthal ha tenuto a precisare che "negli anni precedenti i pazienti avevano paura delle cure, che all'epoca erano molto più pesanti sia da un punto di vista psichiatrico che fisico.

Con il sorgere delle nuove cure questa barriera motivazionale si è molto abbassata, ma i pazienti hanno comunque paura dello screening se devono sottoporsi ad un prelievo di sangue, perché spesso non hanno più vene molto buone". "Per questo-ha infine detto- sarebbe molto interessante, e noi ne saremmo davvero molto contenti, se potessimo avere accesso ai nuovi screening con test più facili e più rapidi, perché questo, di fatto, abbasserebbe anche la soglia motivazionale", ha concluso.

# Genova quotidiana

## Epatite C, Galliera: 1.300 pazienti seguiti, mille trattati. Guarito il 99% di chi ha finito le cure

data: 29/10/2021

Emanuele Pontali, direttore f.f. S.C. Malattie Infettive dell'ospedale, «la Regione Liguria si è distinta per aver messo a disposizione sin dalla prima ora i farmaci attivi ad azione diretta, i DAA», antivirali ad azione diretta. «Abbiamo assistito ad un esaurimento delle liste d'attesa delle persone che già sapevano di avere l'epatite e che attendevano i nuovi farmaci – spiega il medico -. Un po' uniformemente su tutto il territorio regionale si è inoltre ridotto il tasso di arruolamento dei nuovi trattamenti, proprio perché il collo di bottiglia adesso non è più sui trattamenti ma sulla diagnosi, sullo screening delle persone che sono positive e magari non lo sanno. Oppure lo sanno ma per numerose ragioni non sono mai arrivate al trattamento»

«Negli ultimi anni, da quando abbiamo a disposizione i farmaci direttamente attivi per l'epatite C, abbiamo avuto complessivamente oltre 1.300 pazienti seguiti. Di questi, oltre 1.000 hanno completato il trattamento con ottimi risultati: le percentuali di guarigione di quanti hanno completato i cicli di trattamento superano abbondantemente il 95%, tenendo conto di tutti gli stadi di fibrosi. Ovviamente, i pazienti a bassa fibrosi hanno avuto risultati che sfiorano il 99% di guarigione». Lo ha dichiarato il dottor Emanuele Pontali, direttore f.f. S.C. Malattie Infettive – E.O. Ospedali Galliera, intervenuto 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 "HCV NEI PAZIENTI CON DISTURBO DA ADDICTION – Strategie e Networking per l'emersione del sommerso nei Ser.T. della ASL 3 genovese", 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.

A che punto è la Liguria nella cura e nel trattamento dell'epatite C? E qual è, in particolare, la situazione a Genova? Il Dottor Pontali ha spiegato che «la Regione Liguria si è distinta per aver messo a disposizione sin dalla prima ora i farmaci attivi ad azione diretta, i DAA». Ha poi aggiunto «vi è una rete di trattamento attraverso i centri prescrittori che va da Sanremo a La Spezia e che copre tutta la regione» ma ha sottolineato che «abbiamo assistito ad un esaurimento delle liste d'attesa delle persone che già sapevano di avere l'epatite e che attendevano i nuovi farmaci. Un po' uniformemente su tutto il territorio regionale si è inoltre ridotto il tasso di arruolamento dei nuovi trattamenti, proprio perché il collo di bottiglia adesso non è più sui trattamenti ma sulla diagnosi, sullo screening delle persone che sono positive e magari non lo sanno. Oppure lo sanno ma per numerose ragioni non sono mai arrivate al trattamento». Pontali ha poi precisato che «dal mio punto di vista a Genova la situazione è buona: ci sono ben tre centri prescrittori. Oltre al nostro vi sono i due centri universitari di San Martino e della Gastroenterologia delle Malattie Infettive ed è in atto ormai da anni una collaborazione con carcere e Ser.D. del territorio per lo screening e l'avvio dei pazienti al trattamento. Certamente il Covid-19 ha rallentato tutte le nostre attività di collaborazione,

soprattutto quelle di screening, con la riduzione dei pazienti che accedevano con frequenza a tutti i servizi dove avviene lo screening, però gli eventi organizzati, gli incontri ed i progetti che stanno partendo ci rendono fiduciosi sulla possibilità di far ripartire in modo significativo queste attività di screening, che poi, speriamo, porteranno un grande numero di soggetti al trattamento e, dunque, alla guarigione».

Al corso ha preso parte anche la dottoressa Ina Maria Hinnenthal, direttore S.C. Ser.T. ASL 3 Genovese, che si è soffermata sulle modalità di organizzazione del Ser.D. per favorire il processo di screening e l'inizio verso la cura. Hinnenthal ha informato che «i Ser.D. in generale, ma anche quelli di Genova che sono articolati su 6 sedi, sono nati per screenare malattie infettive. Negli anni '90 erano stati istituiti per fronteggiare l'emergenza HIV e le morti correlate e fino ad oggi questa tradizione è stata mantenuta, con i Ser.D. che hanno una funzione infettivologica, oltre alla possibilità di fare prelievi di sangue». La Dottoressa ha poi affermato che «non è nata oggi l'idea di screenare i pazienti anche per l'HCV, questo è accaduto negli ultimi vent'anni, da quando si è potuto screenare l'HCV, che ai suoi tempi si chiamava 'non A' e 'non B' a livello di epatite». Hinnenthal ha tenuto a precisare che «negli anni precedenti i pazienti avevano paura delle cure, che all'epoca erano molto più pesanti sia da un punto di vista psichiatrico sia fisico. «Con il sorgere delle nuove cure – ha detto – questa barriera motivazionale si è molto abbassata, ma i pazienti hanno comunque paura dello screening se devono sottoporsi ad un prelievo di sangue, perché spesso non hanno più vene molto buone. Per questo sarebbe molto interessante, e noi ne saremmo davvero molto contenti, se potessimo avere accesso ai nuovi screening con test più facili e più rapidi, perché questo, di fatto, abbasserebbe anche la soglia motivazionale».

# Imperia news

## Epatite C, Liguria ha da subito messo a disposizione farmaci DAA. Rete trattamento copre intera regione

data: 29/10/2021

Agli ospedali Galliera di Genova 1.300 i pazienti trattati, in più di 1.000 guarigione oltre 95% dopo cura

Epatite C, Liguria ha da subito messo a disposizione farmaci DAA. Rete trattamento copre intera regione

"Negli ultimi anni, da quando abbiamo a disposizione i farmaci direttamente attivi per l'epatite C, abbiamo avuto complessivamente oltre 1.300 pazienti. Di questi, oltre 1.000 hanno completato il trattamento con ottimi risultati: le percentuali di guarigione di quanti hanno completato i cicli di trattamento superano abbondantemente il 95%, tenendo conto di tutti gli stadi di fibrosi. Ovviamente, i pazienti a bassa fibrosi hanno avuto risultati che sfiorano il 99% di guarigione". Lo ha dichiarato il Dottor Emanuele Pontali, Direttore f.f. S.C. Malattie Infettive – E.O. Ospedali Galliera, intervenuto 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 'HCV NEI PAZIENTI CON DISTURBO DA ADDICTION – Strategie e Networking per l'emersione del sommerso nei Ser.T. della ASL 3 genovese', 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.

A che punto è la Liguria nella cura e nel trattamento dell'epatite C? E qual è, in particolare, la situazione a Genova? Il Dottor Pontali ha spiegato che "la regione Liguria si è distinta per aver messo a disposizione sin dalla prima ora i farmaci attivi ad azione diretta, i DAA". Ha poi aggiunto che "vi è una rete di trattamento attraverso i centri prescrittori che va da Sanremo a La Spezia e che copre tutta la regione" ma ha sottolineato che "abbiamo assistito ad un esaurimento delle liste d'attesa delle persone che già sapevano di avere l'epatite e che attendevano i nuovi farmaci. Un po' uniformemente su tutto il territorio regionale si è inoltre ridotto il tasso di arruolamento dei nuovi trattamenti, proprio perché il collo di bottiglia adesso non è più sui trattamenti ma sulla diagnosi, sullo screening delle persone che sono positive e magari non lo sanno. Oppure lo sanno ma per numerose ragioni non sono mai arrivate al trattamento". Pontali ha poi precisato che "dal mio punto di vista a Genova la situazione è buona: ci sono ben tre centri prescrittori. Oltre al nostro vi sono i due centri universitari di San Martino e della Gastroenterologia delle Malattie Infettive ed è in atto ormai da anni una collaborazione con carcere e Ser.D. del territorio per lo screening e l'avvio dei pazienti al trattamento". "Certamente- ha poi reso noto- il Covid-19 ha rallentato tutte le nostre attività di collaborazione, soprattutto quelle di screening, con la riduzione dei pazienti che accedevano con frequenza a tutti i servizi dove avviene lo screening, però gli eventi organizzati, gli incontri ed i progetti che stanno partendo ci rendono fiduciosi sulla possibilità di far ripartire in modo

significativo queste attività di screening, che poi, speriamo, porteranno un grande numero di soggetti al trattamento e, dunque, alla guarigione".

Al corso ha preso parte anche la Dottoressa Ina Maria Hinnenthal, Direttore S.C. Ser.T. ASL 3 Genovese, che si è soffermata sulle modalità di organizzazione del Ser.D. per favorire il processo di screening e l'inizio verso la cura. Hinnenthal ha informato che "i Ser.D. in generale, ma anche quelli di Genova che sono articolati su 6 sedi, sono nati per screenare malattie infettive. Negli anni '90 erano stati istituiti per fronteggiare l'emergenza HIV e le morti correlate e fino ad oggi questa tradizione è stata mantenuta, con i Ser.D. che hanno una funzione infettivologica, oltre alla possibilità di fare prelievi di sangue". La Dottoressa ha poi affermato che "non è nata oggi l'idea di screenare i pazienti anche per l'HCV, questo è accaduto negli ultimi vent'anni, da quando si è potuto screenare l'HCV, che ai suoi tempi si chiamava 'non A' e 'non B' a livello di epatite". Hinnenthal ha tenuto a precisare che "negli anni precedenti i pazienti avevano paura delle cure, che all'epoca erano molto più pesanti sia da un punto di vista psichiatrico che fisico. Con il sorgere delle nuove cure questa barriera motivazionale si è molto abbassata, ma i pazienti hanno comunque paura dello screening se devono sottoporsi ad un prelievo di sangue, perché spesso non hanno più vene molto buone". "Per questo-ha infine detto- sarebbe molto interessante, e noi ne saremmo davvero molto contenti, se potessimo avere accesso ai nuovi screening con test più facili e più rapidi, perché questo, di fatto, abbasserebbe anche la soglia motivazionale", ha concluso.

# Sanremo news

## Epatite C, Liguria ha da subito messo a disposizione farmaci DAA. Rete trattamento copre intera regione

data: 29/10/2021

Agli ospedali Galliera di Genova 1.300 i pazienti trattati, in più di 1.000 guarigione oltre 95% dopo cura

Epatite C, Liguria ha da subito messo a disposizione farmaci DAA. Rete trattamento copre intera regione

"Negli ultimi anni, da quando abbiamo a disposizione i farmaci direttamente attivi per l'epatite C, abbiamo avuto complessivamente oltre 1.300 pazienti. Di questi, oltre 1.000 hanno completato il trattamento con ottimi risultati: le percentuali di guarigione di quanti hanno completato i cicli di trattamento superano abbondantemente il 95%, tenendo conto di tutti gli stadi di fibrosi. Ovviamente, i pazienti a bassa fibrosi hanno avuto risultati che sfiorano il 99% di guarigione". Lo ha dichiarato il Dottor Emanuele Pontali, Direttore f.f. S.C. Malattie Infettive – E.O. Ospedali Galliera, intervenuto 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 'HCV NEI PAZIENTI CON DISTURBO DA ADDICTION – Strategie e Networking per l'emersione del sommerso nei Ser.T. della ASL 3 genovese', 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.

A che punto è la Liguria nella cura e nel trattamento dell'epatite C? E qual è, in particolare, la situazione a Genova? Il Dottor Pontali ha spiegato che "la regione Liguria si è distinta per aver messo a disposizione sin dalla prima ora i farmaci attivi ad azione diretta, i DAA". Ha poi aggiunto che "vi è una rete di trattamento attraverso i centri prescrittori che va da Sanremo a La Spezia e che copre tutta la regione" ma ha sottolineato che "abbiamo assistito ad un esaurimento delle liste d'attesa delle persone che già sapevano di avere l'epatite e che attendevano i nuovi farmaci. Un po' uniformemente su tutto il territorio regionale si è inoltre ridotto il tasso di arruolamento dei nuovi trattamenti, proprio perché il collo di bottiglia adesso non è più sui trattamenti ma sulla diagnosi, sullo screening delle persone che sono positive e magari non lo sanno. Oppure lo sanno ma per numerose ragioni non sono mai arrivate al trattamento". Pontali ha poi precisato che "dal mio punto di vista a Genova la situazione è buona: ci sono ben tre centri prescrittori. Oltre al nostro vi sono i due centri universitari di San Martino e della Gastroenterologia delle Malattie Infettive ed è in atto ormai da anni una collaborazione con carcere e Ser.D. del territorio per lo screening e l'avvio dei pazienti al trattamento". "Certamente- ha poi reso noto- il Covid-19 ha rallentato tutte le nostre attività di collaborazione, soprattutto quelle di screening, con la riduzione dei pazienti che accedevano con frequenza a tutti i servizi dove avviene lo screening, però gli eventi organizzati, gli incontri ed i progetti che stanno partendo ci rendono fiduciosi sulla possibilità di far ripartire in modo

significativo queste attività di screening, che poi, speriamo, porteranno un grande numero di soggetti al trattamento e, dunque, alla guarigione".

Al corso ha preso parte anche la Dottoressa Ina Maria Hinnenthal, Direttore S.C. Ser.T. ASL 3 Genovese, che si è soffermata sulle modalità di organizzazione del Ser.D. per favorire il processo di screening e l'inizio verso la cura. Hinnenthal ha informato che "i Ser.D. in generale, ma anche quelli di Genova che sono articolati su 6 sedi, sono nati per screenare malattie infettive. Negli anni '90 erano stati istituiti per fronteggiare l'emergenza HIV e le morti correlate e fino ad oggi questa tradizione è stata mantenuta, con i Ser.D. che hanno una funzione infettivologica, oltre alla possibilità di fare prelievi di sangue". La Dottoressa ha poi affermato che "non è nata oggi l'idea di screenare i pazienti anche per l'HCV, questo è accaduto negli ultimi vent'anni, da quando si è potuto screenare l'HCV, che ai suoi tempi si chiamava 'non A' e 'non B' a livello di epatite". Hinnenthal ha tenuto a precisare che "negli anni precedenti i pazienti avevano paura delle cure, che all'epoca erano molto più pesanti sia da un punto di vista psichiatrico che fisico. Con il sorgere delle nuove cure questa barriera motivazionale si è molto abbassata, ma i pazienti hanno comunque paura dello screening se devono sottoporsi ad un prelievo di sangue, perché spesso non hanno più vene molto buone". "Per questo-ha infine detto- sarebbe molto interessante, e noi ne saremmo davvero molto contenti, se potessimo avere accesso ai nuovi screening con test più facili e più rapidi, perché questo, di fatto, abbasserebbe anche la soglia motivazionale", ha concluso.

# Savona news

## Epatite C, al Galliera su 1300 pazienti, oltre il 95% guarisce dopo la cura

data: 31/10/2021

In Liguria a disposizione i farmaci DAA

Epatite C, al Galliera su 1300 pazienti, oltre il 95% guarisce dopo la cura

"Negli ultimi anni, da quando abbiamo a disposizione i farmaci direttamente attivi per l'epatite C, abbiamo avuto complessivamente oltre 1.300 pazienti. Di questi, oltre 1.000 hanno completato il trattamento con ottimi risultati: le percentuali di guarigione di quanti hanno completato i cicli di trattamento superano abbondantemente il 95%, tenendo conto di tutti gli stadi di fibrosi. Ovviamente, i pazienti a bassa fibrosi hanno avuto risultati che sfiorano il 99% di guarigione".

Lo ha dichiarato il Dottor Emanuele Pontali, Direttore f.f. S.C. Malattie Infettive – E.O. Ospedali Galliera, intervenuto 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 'HCV nei pazienti con disturbo da addiction - Strategie e Networking per l'emersione del sommerso nei Ser.T. della ASL 3 genovese', 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.

A che punto è la Liguria nella cura e nel trattamento dell'epatite C? E qual è, in particolare, la situazione a Genova? Il Dottor Pontali ha spiegato che "la regione Liguria si è distinta per aver messo a disposizione sin dalla prima ora i farmaci attivi ad azione diretta, i DAA".

Ha poi aggiunto che "vi è una rete di trattamento attraverso i centri prescrittori che va da Sanremo a La Spezia e che copre tutta la regione" ma ha sottolineato che "abbiamo assistito ad un esaurimento delle liste d'attesa delle persone che già sapevano di avere l'epatite e che attendevano i nuovi farmaci. Un po' uniformemente su tutto il territorio regionale si è inoltre ridotto il tasso di arruolamento dei nuovi trattamenti, proprio perché il collo di bottiglia adesso non è più sui trattamenti ma sulla diagnosi, sullo screening delle persone che sono positive e

magari non lo sanno. Oppure lo sanno ma per numerose ragioni non sono mai arrivate al trattamento".

Pontali ha poi precisato che "dal mio punto di vista a Genova la situazione è buona: ci sono ben tre centri prescrittori. Oltre al nostro vi sono i due centri universitari di San Martino e della Gastroenterologia delle Malattie Infettive ed è in atto ormai da anni una collaborazione con carcere e Ser.D. del territorio per lo screening e l'avvio dei pazienti al trattamento". "Certamente - ha poi reso noto- il Covid-19 ha rallentato tutte le nostre attività di collaborazione, soprattutto quelle di screening, con la riduzione dei pazienti che accedevano con frequenza a tutti i servizi dove avviene lo screening, però gli eventi organizzati, gli incontri ed i progetti che stanno partendo ci rendono fiduciosi sulla possibilità di far ripartire in modo significativo queste attività di screening, che poi, speriamo, porteranno un grande numero di soggetti al trattamento e, dunque, alla guarigione".

Al corso ha preso parte anche la Dottoressa Ina Maria Hinnenthal, Direttore S.C. Ser.T. ASL 3 Genovese, che si è soffermata sulle modalità di organizzazione del Ser.D. per favorire il processo di screening e l'inizio verso la cura. Hinnenthal ha informato che "i Ser.D. in generale, ma anche quelli di Genova che sono articolati su 6 sedi, sono nati per screenare malattie infettive. Negli anni '90 erano stati istituiti per fronteggiare l'emergenza HIV e le morti correlate e fino ad oggi questa tradizione è stata mantenuta, con i Ser.D. che hanno una funzione infettivologica, oltre alla possibilità di fare prelievi di sangue".

La Dottoressa ha poi affermato che "non è nata oggi l'idea di screenare i pazienti anche per l'HCV, questo è accaduto negli ultimi vent'anni, da quando si è potuto screenare l'HCV, che ai suoi tempi si chiamava 'non A' e 'non B' a livello di epatite". Hinnenthal ha tenuto a precisare che "negli anni precedenti i pazienti avevano paura delle cure, che all'epoca erano molto più pesanti sia da un punto di vista psichiatrico che fisico. Con il sorgere delle nuove cure questa barriera motivazionale si è molto abbassata, ma i pazienti hanno comunque paura dello screening se devono sottoporsi ad un prelievo di sangue, perché spesso non hanno più vene molto buone". "Per questo - ha infine detto - sarebbe molto interessante, e noi ne saremmo davvero molto contenti, se potessimo avere accesso ai nuovi screening con test più facili e più rapidi, perché questo, di fatto, abbasserebbe anche la soglia motivazionale", ha concluso.

# Tiscali Liguria

## VIDEO | In Liguria messi subito a disposizione i farmaci direttamente attivi per l'epatite C

data: 29/10/2021

di Agenzia DIRE

GENOVA - "Negli ultimi anni, da quando abbiamo a disposizione i farmaci direttamente attivi per l'epatite C, abbiamo avuto complessivamente oltre 1.300 pazienti. Di questi, oltre 1.000 hanno completato il trattamento con ottimi risultati: le percentuali di guarigione di quanti hanno completato i cicli di trattamento superano abbondantemente il 95%, tenendo conto di tutti gli stadi di fibrosi. Ovviamente, i pazienti a bassa fibrosi hanno avuto risultati che sfiorano il 99% di guarigione". Lo ha dichiarato il Dottor Emanuele Pontali, Direttore f.f. S.C. Malattie Infettive - E.O. Ospedali Galliera, intervenuto 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 'Hcv nei pazienti con disturbo da addiction - Strategie e Networking per l'emersione del sommerso nei Ser.T. della Asl 3 genovese', 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. A che punto è la Liguria nella cura e nel trattamento dell'epatite C? E qual è, in particolare, la situazione a Genova? Il Dottor Pontali ha spiegato che "la regione Liguria si è distinta per aver messo a disposizione sin dalla prima ora i farmaci attivi ad azione diretta, i DAA". Ha poi aggiunto che "vi è una rete di trattamento attraverso i centri prescrittori che va da Sanremo a La Spezia e che copre tutta la regione" ma ha sottolineato che "abbiamo assistito ad un esaurimento delle liste d'attesa delle persone che già sapevano di avere l'epatite e che attendevano i nuovi farmaci. Un po' uniformemente su tutto il territorio regionale si è inoltre ridotto il tasso di arruolamento dei nuovi trattamenti, proprio perché il collo di bottiglia adesso non è più sui trattamenti ma sulla diagnosi, sullo screening delle persone che sono positive e magari non lo fanno. Oppure lo fanno ma per numerose ragioni non sono mai arrivate al trattamento". Pontali ha poi precisato che "dal mio punto di vista a Genova la situazione è buona: ci sono ben tre centri prescrittori. Oltre al nostro vi sono i due centri universitari di San Martino e della Gastroenterologia delle Malattie Infettive ed è in atto ormai da anni una collaborazione con carcere e Ser.D. del territorio per lo screening e l'avvio dei pazienti al trattamento". "Certamente- ha poi reso noto- il Covid-19 ha rallentato tutte le nostre attività di collaborazione, soprattutto quelle di screening, con la riduzione dei pazienti che accedevano con frequenza a tutti i servizi dove avviene lo screening, però gli eventi organizzati, gli incontri ed i progetti che stanno partendo ci rendono fiduciosi sulla possibilità di far ripartire in modo significativo queste attività di screening, che poi, speriamo, porteranno un grande numero di soggetti al trattamento e, dunque, alla guarigione". Al corso ha preso parte anche la Dottoressa Ina Maria Hinnenthal, Direttore S.C. Ser.T. ASL 3 Genovese, che si è soffermata sulle modalità di organizzazione del Ser.D. per favorire il processo di screening e l'inizio verso la cura. Hinnenthal ha informato che "i Ser.D. in generale, ma anche quelli di Genova che sono articolati su 6 sedi, sono nati per screenare malattie infettive. Negli anni '90 erano stati istituiti per fronteggiare l'emergenza Hiv e le morti correlate e fino ad oggi questa tradizione è stata mantenuta, con i Ser.D. che hanno una funzione infettivologica, oltre alla possibilità di fare

prelievi di sangue". La Dottoressa ha poi affermato che "non è nata oggi l'idea di screenare i pazienti anche per l'Hcv, questo è accaduto negli ultimi vent'anni, da quando si è potuto screenare l'Hcv che ai suoi tempi si chiamava 'non A' e 'non B' a livello di epatite". Hinnenthal ha tenuto a precisare che "negli anni precedenti i pazienti avevano paura delle cure, che all'epoca erano molto più pesanti sia da un punto di vista psichiatrico che fisico. Con il sorgere delle nuove cure questa barriera motivazionale si è molto abbassata, ma i pazienti hanno comunque paura dello screening se devono sottoporsi ad un prelievo di sangue, perché spesso non hanno più vene molto buone". "Per questo ha infine detto- sarebbe molto interessante, e noi ne saremmo davvero molto contenti, se potessimo avere accesso ai nuovi screening con test più facili e più rapidi, perché questo, di fatto, abbasserebbe anche la soglia motivazionale", ha concluso. <https://vimeo.com/640293894>

# Virgilio

## Epatite C, Liguria ha da subito messo a disposizione farmaci DAA. Rete trattamento copre intera regione

data: 29/10/2021

Epatite C, Liguria ha da subito messo a disposizione farmaci DAA. Rete trattamento copre intera regione

'Negli ultimi anni, da quando abbiamo a disposizione i farmaci direttamente attivi per l'epatite C, abbiamo avuto complessivamente oltre 1.300 pazienti. Di questi, oltre 1.000 hanno completato il...

[Leggi tutta la notizia](#)

Sanremo news.it 29-10-2021 14:17

# RCS Salute

## Epatite C, ospedali Galliera di Genova: 1.300 pazienti trattati. Tasso guarigioni al 95% dopo la cura

data: 29/10/2021

"Negli ultimi anni, da quando abbiamo a disposizione i farmaci direttamente attivi per l'epatite C, abbiamo avuto complessivamente oltre 1.300 pazienti. Di questi, oltre 1.000 hanno completato il trattamento con ottimi risultati: le percentuali di guarigione di quanti hanno completato i cicli di trattamento superano abbondantemente il 95%, tenendo conto di tutti gli stadi di fibrosi. Ovviamente, i pazienti a bassa fibrosi hanno avuto risultati che sfiorano il 99% di guarigione". Lo ha dichiarato il Dottor Emanuele Pontali, Direttore f.f. S.C. Malattie Infettive – E.O. Ospedali Galliera, intervenuto 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 'HCV NEI PAZIENTI CON DISTURBO DA ADDICTION – Strategie e Networking per l'emersione del sommerso nei Ser.T. della ASL 3 genovese', 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.

A che punto è la Liguria nella cura e nel trattamento dell'epatite C? E qual è, in particolare, la situazione a Genova? Il Dottor Pontali ha spiegato che "la regione Liguria si è distinta per aver messo a disposizione sin dalla prima ora i farmaci attivi ad azione diretta, i DAA". Ha poi aggiunto che "vi è una rete di trattamento attraverso i centri prescrittori che va da Sanremo a La Spezia e che copre tutta la regione" ma ha sottolineato che "abbiamo assistito ad un esaurimento delle liste d'attesa delle persone che già sapevano di avere l'epatite e che attendevano i nuovi farmaci. Un po' uniformemente su tutto il territorio regionale si è inoltre ridotto il tasso di arruolamento dei nuovi trattamenti, proprio perché il collo di bottiglia adesso non è più sui trattamenti ma sulla diagnosi, sullo screening delle persone che sono positive e magari non lo sanno. Oppure lo sanno ma per numerose ragioni non sono mai arrivate al trattamento". Pontali ha poi precisato che "dal mio punto di vista a Genova la situazione è buona: ci sono ben tre centri prescrittori. Oltre al nostro vi sono i due centri universitari di San Martino e della Gastroenterologia delle Malattie Infettive ed è in atto ormai da anni una collaborazione con carcere e Ser.D. del territorio per lo screening e l'avvio dei pazienti al trattamento".

"Certamente- ha poi reso noto- il Covid-19 ha rallentato tutte le nostre attività di collaborazione, soprattutto quelle di screening, con la riduzione dei pazienti che accedevano con frequenza a tutti i servizi dove avviene lo screening, però gli eventi organizzati, gli incontri ed i progetti che stanno partendo ci rendono fiduciosi sulla possibilità di far ripartire in modo significativo queste attività di screening, che poi, speriamo, porteranno un grande numero di soggetti al trattamento e, dunque, alla guarigione".

Al corso ha preso parte anche la Dottoressa Ina Maria Hinnenthal, Direttore S.C. Ser.T. ASL 3 Genovese, che si è soffermata sulle modalità di organizzazione del Ser.D. per favorire il processo di screening e l'inizio verso la cura. Hinnenthal ha informato che "i Ser.D. in generale,

ma anche quelli di Genova che sono articolati su 6 sedi, sono nati per screenare malattie infettive. Negli anni '90 erano stati istituiti per fronteggiare l'emergenza HIV e le morti correlate e fino ad oggi questa tradizione è stata mantenuta, con i Ser.D. che hanno una funzione infettivologica, oltre alla possibilità di fare prelievi di sangue".

La Dottoressa ha poi affermato che "non è nata oggi l'idea di screenare i pazienti anche per l'HCV, questo è accaduto negli ultimi vent'anni, da quando si è potuto screenare l'HCV, che ai suoi tempi si chiamava 'non A' e 'non B' a livello di epatite". Hinnenthal ha tenuto a precisare che "negli anni precedenti i pazienti avevano paura delle cure, che all'epoca erano molto più pesanti sia da un punto di vista psichiatrico che fisico. Con il sorgere delle nuove cure questa barriera motivazionale si è molto abbassata, ma i pazienti hanno comunque paura dello screening se devono sottoporsi ad un prelievo di sangue, perché spesso non hanno più vene molto buone". "Per questo-ha infine detto- sarebbe molto interessante, e noi ne saremmo davvero molto contenti, se potessimo avere accesso ai nuovi screening con test più facili e più rapidi, perché questo, di fatto, abbasserebbe anche la soglia motivazionale", ha concluso.

# Assocare

## Genova. Ben 1300 pazienti trattati per Epatite C con farmaci DAA. Guariti nel 95% dei casi.

data: 31/10/2021

Ospedali Galliera Genova: 1.300 i pazienti trattati, guarigione oltre 95% dopo cura. Epatite C, Liguria ha da subito messo a disposizione farmaci DAA. La rete di trattamento copre l'intera regione.

"Negli ultimi anni, da quando abbiamo a disposizione i farmaci direttamente attivi per l'epatite C, abbiamo avuto complessivamente oltre 1.300 pazienti. Di questi, oltre 1.000 hanno completato il trattamento con ottimi risultati: le percentuali di guarigione di quanti hanno completato i cicli di trattamento superano abbondantemente il 95%, tenendo conto di tutti gli stadi di fibrosi. Ovviamente, i pazienti a bassa fibrosi hanno avuto risultati che sfiorano il 99% di guarigione". Lo ha dichiarato il Dottor Emanuele Pontali, Direttore f.f. S.C. Malattie Infettive – E.O. Ospedali Galliera, intervenuto 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 'HCV NEI PAZIENTI CON DISTURBO DA ADDICTION – Strategie e Networking per l'emersione del sommerso nei Ser.T. della ASL 3 genovese', 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.

A che punto è la Liguria nella cura e nel trattamento dell'epatite C? E qual è, in particolare, la situazione a Genova? Il Dottor Pontali ha spiegato che "la regione Liguria si è distinta per aver messo a disposizione sin dalla prima ora i farmaci attivi ad azione diretta, i DAA". Ha poi aggiunto che "vi è una rete di trattamento attraverso i centri prescrittori che va da Sanremo a La Spezia e che copre tutta la regione" ma ha sottolineato che "abbiamo assistito ad un esaurimento delle liste d'attesa delle persone che già sapevano di avere l'epatite e che attendevano i nuovi farmaci. Un po' uniformemente su tutto il territorio regionale si è inoltre ridotto il tasso di arruolamento dei nuovi trattamenti, proprio perché il collo di bottiglia adesso non è più sui trattamenti ma sulla diagnosi, sullo screening delle persone che sono positive e magari non lo sanno. Oppure lo sanno ma per numerose ragioni non sono mai arrivate al trattamento". Pontali ha poi precisato che "dal mio punto di vista a Genova la situazione è buona: ci sono ben tre centri prescrittori. Oltre al nostro vi sono i due centri universitari di San Martino e della Gastroenterologia delle Malattie Infettive ed è in atto ormai da anni una collaborazione con carcere e Ser.D. del territorio per lo screening e l'avvio dei pazienti al trattamento". "Certamente- ha poi reso noto- il Covid-19 ha rallentato tutte le nostre attività di collaborazione, soprattutto quelle di screening, con la riduzione dei pazienti che accedevano con frequenza a tutti i servizi dove avviene lo screening, però gli eventi organizzati, gli incontri ed i progetti che stanno partendo ci rendono fiduciosi sulla possibilità di far ripartire in modo significativo queste attività di screening, che poi, speriamo, porteranno un grande numero di soggetti al trattamento e, dunque, alla guarigione".

Al corso ha preso parte anche la Dottoressa Ina Maria Hinnenthal, Direttore S.C. Ser.T. ASL 3 Genovese, che si è soffermata sulle modalità di organizzazione del Ser.D. per favorire il processo di screening e l'inizio verso la cura. Hinnenthal ha informato che "i Ser.D. in generale, ma anche quelli di Genova che sono articolati su 6 sedi, sono nati per screenare malattie infettive. Negli anni '90 erano stati istituiti per fronteggiare l'emergenza HIV e le morti correlate e fino ad oggi questa tradizione è stata mantenuta, con i Ser.D. che hanno una funzione infettivologica, oltre alla possibilità di fare prelievi di sangue". La Dottoressa ha poi affermato che "non è nata oggi l'idea di screenare i pazienti anche per l'HCV, questo è accaduto negli ultimi vent'anni, da quando si è potuto screenare l'HCV, che ai suoi tempi si chiamava 'non A' e 'non B' a livello di epatite". Hinnenthal ha tenuto a precisare che "negli anni precedenti i pazienti avevano paura delle cure, che all'epoca erano molto più pesanti sia da un punto di vista psichiatrico che fisico. Con il sorgere delle nuove cure questa barriera motivazionale si è molto abbassata, ma i pazienti hanno comunque paura dello screening se devono sottoporsi ad un prelievo di sangue, perché spesso non hanno più vene molto buone". "Per questo-ha infine detto- sarebbe molto interessante, e noi ne saremmo davvero molto contenti, se potessimo avere accesso ai nuovi screening con test più facili e più rapidi, perché questo, di fatto, abbasserebbe anche la soglia motivazionale", ha concluso.

# Epac

## **Epatite C, Galliera: 1.300 pazienti seguiti, mille trattati. Guarito il 99% di chi ha finito le cure**

data: 03/11/2021

Emanuele Pontali, direttore f.f. S.C. Malattie Infettive dell'ospedale, «la Regione Liguria si è distinta per aver messo a disposizione sin dalla prima ora i farmaci attivi ad azione diretta, i DAA», antivirali ad azione diretta. «Abbiamo assistito ad un esaurimento delle liste d'attesa delle persone che già sapevano di avere l'epatite e che attendevano i nuovi farmaci – spiega il medico -. Un po' uniformemente su tutto il territorio regionale si è inoltre ridotto il tasso di arruolamento dei nuovi trattamenti, proprio perché il collo di bottiglia adesso non è più sui trattamenti ma sulla diagnosi, sullo screening delle persone che sono positive e magari non lo sanno. Oppure lo sanno ma per numerose ragioni non sono mai arrivate al trattamento»

«Negli ultimi anni, da quando abbiamo a disposizione i farmaci direttamente attivi per l'epatite C, abbiamo avuto complessivamente oltre 1.300 pazienti seguiti. Di questi, oltre 1.000 hanno completato il trattamento con ottimi risultati: le percentuali di guarigione di quanti hanno completato i cicli di trattamento superano abbondantemente il 95%, tenendo conto di tutti gli stadi di fibrosi. Ovviamente, i pazienti a bassa fibrosi hanno avuto risultati che sfiorano il 99% di guarigione». Lo ha dichiarato il dottor Emanuele Pontali, direttore f.f. S.C. Malattie Infettive – E.O. Ospedali Galliera, intervenuto 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 "HCV NEI PAZIENTI CON DISTURBO DA ADDICTION – Strategie e Networking per l'emersione del sommerso nei Ser.T. della ASL 3 genovese", 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. A che punto è la Liguria nella cura e nel trattamento dell'epatite C? E qual è, in particolare, la situazione a Genova? Il Dottor Pontali ha spiegato che «la Regione Liguria si è distinta per aver messo a disposizione sin dalla prima ora i farmaci attivi ad azione diretta, i DAA». Ha poi aggiunto «vi è una rete di trattamento attraverso i centri prescrittori che va da Sanremo a La Spezia e che copre tutta la regione» ma ha sottolineato che «abbiamo assistito ad un esaurimento delle liste d'attesa delle persone che già sapevano di avere l'epatite e che attendevano i nuovi farmaci. Un po' uniformemente su tutto il territorio regionale si è inoltre ridotto il tasso di arruolamento dei nuovi trattamenti, proprio perché il collo di bottiglia adesso non è più sui trattamenti ma sulla diagnosi, sullo screening delle persone che sono positive e magari non lo sanno. Oppure lo sanno ma per numerose ragioni non sono mai arrivate al trattamento». Pontali ha poi precisato che «dal mio punto di vista a Genova la situazione è buona: ci sono ben tre centri prescrittori. Oltre al nostro vi sono i due centri universitari di San Martino e della Gastroenterologia delle Malattie Infettive ed è in atto ormai da anni una

collaborazione con carcere e Ser.D. del territorio per lo screening e l'avvio dei pazienti al trattamento. Certamente il Covid-19 ha rallentato tutte le nostre attività di collaborazione, soprattutto quelle di screening, con la riduzione dei pazienti che accedevano con frequenza a tutti i servizi dove avviene lo screening, però gli eventi organizzati, gli incontri ed i progetti che stanno partendo ci rendono fiduciosi sulla possibilità di far ripartire in modo significativo queste attività di screening, che poi, speriamo, porteranno un grande numero di soggetti al trattamento e, dunque, alla guarigione».

Al corso ha preso parte anche la dottoressa Ina Maria Hinnenthal, direttore S.C. Ser.T. ASL 3 Genovese, che si è soffermata sulle modalità di organizzazione del Ser.D. per favorire il processo di screening e l'inizio verso la cura. Hinnenthal ha informato che «i Ser.D. in generale, ma anche quelli di Genova che sono articolati su 6 sedi, sono nati per screenare malattie infettive. Negli anni '90 erano stati istituiti per fronteggiare l'emergenza HIV e le morti correlate e fino ad oggi questa tradizione è stata mantenuta, con i Ser.D. che hanno una funzione infettivologica, oltre alla possibilità di fare prelievi di sangue». La Dottoressa ha poi affermato che «non è nata oggi l'idea di screenare i pazienti anche per l'HCV, questo è accaduto negli ultimi vent'anni, da quando si è potuto screenare l'HCV, che ai suoi tempi si chiamava 'non A' e 'non B' a livello di epatite». Hinnenthal ha tenuto a precisare che «negli anni precedenti i pazienti avevano paura delle cure, che all'epoca erano molto più pesanti sia da un punto di vista psichiatrico sia fisico. «Con il sorgere delle nuove cure – ha detto – questa barriera motivazionale si è molto abbassata, ma i pazienti hanno comunque paura dello screening se devono sottoporsi ad un prelievo di sangue, perché spesso non hanno più vene molto buone. Per questo sarebbe molto interessante, e noi ne saremmo davvero molto contenti, se potessimo avere accesso ai nuovi screening con test più facili e più rapidi, perché questo, di fatto, abbasserebbe anche la soglia motivazionale».

Fonte: GenovaQuotidiana

# Magazine Italia

## VIDEO | In Liguria messi subito a disposizione i farmaci direttamente attivi per l'epatite C

data: 29/10/2021

GENOVA – “Negli ultimi anni, da quando abbiamo a disposizione i farmaci direttamente attivi per l'epatite C, abbiamo avuto complessivamente oltre 1.300 pazienti. Di questi, oltre 1.000 hanno completato il trattamento con ottimi risultati: le percentuali di guarigione di quanti hanno completato i cicli di trattamento superano abbondantemente il 95%, tenendo conto di tutti gli stadi di fibrosi. Ovviamente, i pazienti a bassa fibrosi hanno avuto risultati che sfiorano il 99% di guarigione”. Lo ha dichiarato il Dottor Emanuele Pontali, Direttore f.f. S.C. Malattie Infettive – E.O. Ospedali Galliera, intervenuto 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 'Hcv nei pazienti con disturbo da addiction – Strategie e Networking per l'emersione del sommerso nei Ser.T. della Asl 3 genovese', 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.

A che punto è la Liguria nella cura e nel trattamento dell'epatite C? E qual è, in particolare, la situazione a Genova? Il Dottor Pontali ha spiegato che “la regione Liguria si è distinta per aver messo a disposizione sin dalla prima ora i farmaci attivi ad azione diretta, i DAA”. Ha poi aggiunto che “vi è una rete di trattamento attraverso i centri prescrittori che va da Sanremo a La Spezia e che copre tutta la regione” ma ha sottolineato che “abbiamo assistito ad un esaurimento delle liste d'attesa delle persone che già sapevano di avere l'epatite e che attendevano i nuovi farmaci. Un po' uniformemente su tutto il territorio regionale si è inoltre ridotto il tasso di arruolamento dei nuovi trattamenti, proprio perché il collo di bottiglia adesso non è più sui trattamenti ma sulla diagnosi, sullo screening delle persone che sono positive e magari non lo sanno. Oppure lo sanno ma per numerose ragioni non sono mai arrivate al trattamento”.

Pontali ha poi precisato che “dal mio punto di vista a Genova la situazione è buona: ci sono ben tre centri prescrittori. Oltre al nostro vi sono i due centri universitari di San Martino e della Gastroenterologia delle Malattie Infettive ed è in atto ormai da anni una collaborazione con carcere e Ser.D. del territorio per lo screening e l'avvio dei pazienti al trattamento”. “Certamente- ha poi reso noto- il Covid-19 ha rallentato tutte le nostre attività di collaborazione, soprattutto quelle di screening, con la riduzione dei pazienti che accedevano con frequenza a tutti i servizi dove avviene lo screening, però gli eventi organizzati, gli incontri ed i progetti che stanno partendo ci rendono fiduciosi sulla possibilità di far ripartire in modo significativo queste attività di screening, che poi, speriamo, porteranno un grande numero di soggetti al trattamento e, dunque, alla guarigione”.

Al corso ha preso parte anche la Dottoressa Ina Maria Hinnenthal, Direttore S.C. Ser.T. ASL 3 Genovese, che si è soffermata sulle modalità di organizzazione del Ser.D. per favorire il processo di screening e l'inizio verso la cura. Hinnenthal ha informato che "i Ser.D. in generale, ma anche quelli di Genova che sono articolati su 6 sedi, sono nati per screenare malattie infettive. Negli anni '90 erano stati istituiti per fronteggiare l'emergenza Hiv e le morti correlate e fino ad oggi questa tradizione è stata mantenuta, con i Ser.D. che hanno una funzione infettivologica, oltre alla possibilità di fare prelievi di sangue". La Dottoressa ha poi affermato che "non è nata oggi l'idea di screenare i pazienti anche per l'Hcv, questo è accaduto negli ultimi vent'anni, da quando si è potuto screenare l'Hcv che ai suoi tempi si chiamava 'non A' e 'non B' a livello di epatite".

Hinnenthal ha tenuto a precisare che "negli anni precedenti i pazienti avevano paura delle cure, che all'epoca erano molto più pesanti sia da un punto di vista psichiatrico che fisico. Con il sorgere delle nuove cure questa barriera motivazionale si è molto abbassata, ma i pazienti hanno comunque paura dello screening se devono sottoporsi ad un prelievo di sangue, perché spesso non hanno più vene molto buone". "Per questo-ha infine detto- sarebbe molto interessante, e noi ne saremmo davvero molto contenti, se potessimo avere accesso ai nuovi screening con test più facili e più rapidi, perché questo, di fatto, abbasserebbe anche la soglia motivazionale", ha concluso.

# Politicamente corretto

## OSPEDALI GALLIERA GENOVA: 1.300 I PAZIENTI TRATTATI, GUARIGIONE OLTRE 95% DOPO CURA

data: 29/10/2021

EPATITE C, LIGURIA HA DA SUBITO MESSO A DISPOSIZIONE FARMACI DAA. LA RETE DI TRATTAMENTO COPRE L'INTERA REGIONE

Genova, 29 ott.- "Negli ultimi anni, da quando abbiamo a disposizione i farmaci direttamente attivi per l'epatite C, abbiamo avuto complessivamente oltre 1.300 pazienti. Di questi, oltre 1.000 hanno completato il trattamento con ottimi risultati: le percentuali di guarigione di quanti hanno completato i cicli di trattamento superano abbondantemente il 95%, tenendo conto di tutti gli stadi di fibrosi. Ovviamente, i pazienti a bassa fibrosi hanno avuto risultati che sfiorano il 99% di guarigione". Lo ha dichiarato il Dottor Emanuele Pontali, Direttore f.f. S.C. Malattie Infettive – E.O. Ospedali Galliera, intervenuto 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 'HCV NEI PAZIENTI CON DISTURBO DA ADDICTION – Strategie e Networking per l'emersione del sommerso nei Ser.T. della ASL 3 genovese', 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.

A che punto è la Liguria nella cura e nel trattamento dell'epatite C? E qual è, in particolare, la situazione a Genova? Il Dottor Pontali ha spiegato che "la regione Liguria si è distinta per aver messo a disposizione sin dalla prima ora i farmaci attivi ad azione diretta, i DAA". Ha poi aggiunto che "vi è una rete di trattamento attraverso i centri prescrittori che va da Sanremo a La Spezia e che copre tutta la regione" ma ha sottolineato che "abbiamo assistito ad un esaurimento delle liste d'attesa delle persone che già sapevano di avere l'epatite e che attendevano i nuovi farmaci. Un po' uniformemente su tutto il territorio regionale si è inoltre ridotto il tasso di arruolamento dei nuovi trattamenti, proprio perché il collo di bottiglia adesso non è più sui trattamenti ma sulla diagnosi, sullo screening delle persone che sono positive e magari non lo sanno. Oppure lo sanno ma per numerose ragioni non sono mai arrivate al trattamento". Pontali ha poi precisato che "dal mio punto di vista a Genova la situazione è buona: ci sono ben tre centri prescrittori. Oltre al nostro vi sono i due centri universitari di San Martino e della Gastroenterologia delle Malattie Infettive ed è in atto ormai da anni una collaborazione con carcere e Ser.D. del territorio per lo screening e l'avvio dei pazienti al trattamento". "Certamente- ha poi reso noto- il Covid-19 ha rallentato tutte le nostre attività di collaborazione, soprattutto quelle di screening, con la riduzione dei pazienti che accedevano con frequenza a tutti i servizi dove avviene lo screening, però gli eventi organizzati, gli incontri ed i progetti che stanno partendo ci rendono fiduciosi sulla possibilità di far ripartire in modo

significativo queste attività di screening, che poi, speriamo, porteranno un grande numero di soggetti al trattamento e, dunque, alla guarigione”.

Al corso ha preso parte anche la Dottoressa Ina Maria Hinnenthal, Direttore S.C. Ser.T. ASL 3 Genovese, che si è soffermata sulle modalità di organizzazione del Ser.D. per favorire il processo di screening e l’inizio verso la cura. Hinnenthal ha informato che “i Ser.D. in generale, ma anche quelli di Genova che sono articolati su 6 sedi, sono nati per screenare malattie infettive. Negli anni '90 erano stati istituiti per fronteggiare l'emergenza HIV e le morti correlate e fino ad oggi questa tradizione è stata mantenuta, con i Ser.D. che hanno una funzione infettivologica, oltre alla possibilità di fare prelievi di sangue”. La Dottoressa ha poi affermato che “non è nata oggi l'idea di screenare i pazienti anche per l'HCV, questo è accaduto negli ultimi vent'anni, da quando si è potuto screenare l'HCV, che ai suoi tempi si chiamava 'non A' e 'non B' a livello di epatite”. Hinnenthal ha tenuto a precisare che “negli anni precedenti i pazienti avevano paura delle cure, che all'epoca erano molto più pesanti sia da un punto di vista psichiatrico che fisico. Con il sorgere delle nuove cure questa barriera motivazionale si è molto abbassata, ma i pazienti hanno comunque paura dello screening se devono sottoporsi ad un prelievo di sangue, perché spesso non hanno più vene molto buone”. “Per questo-ha infine detto- sarebbe molto interessante, e noi ne saremmo davvero molto contenti, se potessimo avere accesso ai nuovi screening con test più facili e più rapidi, perché questo, di fatto, abbasserebbe anche la soglia motivazionale”, ha concluso.

# Ragionieri e previdenza

## VIDEO | In Liguria messi subito a disposizione i farmaci direttamente attivi per l'epatite C

data: 29/10/2021

GENOVA – “Negli ultimi anni, da quando abbiamo a disposizione i farmaci direttamente attivi per l'epatite C, abbiamo avuto complessivamente oltre 1.300 pazienti. Di questi, oltre 1.000 hanno completato il trattamento con ottimi risultati: le percentuali di guarigione di quanti hanno completato i cicli di trattamento superano abbondantemente il 95%, tenendo conto di tutti gli stadi di fibrosi. Ovviamente, i pazienti a bassa fibrosi hanno avuto risultati che sfiorano il 99% di guarigione”. Lo ha dichiarato il Dottor Emanuele Pontali, Direttore f.f. S.C. Malattie Infettive – E.O. Ospedali Galliera, intervenuto 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 'Hcv nei pazienti con disturbo da addiction – Strategie e Networking per l'emersione del sommerso nei Ser.T. della Asl 3 genovese', 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.

A che punto è la Liguria nella cura e nel trattamento dell'epatite C? E qual è, in particolare, la situazione a Genova? Il Dottor Pontali ha spiegato che “la regione Liguria si è distinta per aver messo a disposizione sin dalla prima ora i farmaci attivi ad azione diretta, i DAA”. Ha poi aggiunto che “vi è una rete di trattamento attraverso i centri prescrittori che va da Sanremo a La Spezia e che copre tutta la regione” ma ha sottolineato che “abbiamo assistito ad un esaurimento delle liste d'attesa delle persone che già sapevano di avere l'epatite e che attendevano i nuovi farmaci. Un po' uniformemente su tutto il territorio regionale si è inoltre ridotto il tasso di arruolamento dei nuovi trattamenti, proprio perché il collo di bottiglia adesso non è più sui trattamenti ma sulla diagnosi, sullo screening delle persone che sono positive e magari non lo sanno. Oppure lo sanno ma per numerose ragioni non sono mai arrivate al trattamento”.

Pontali ha poi precisato che “dal mio punto di vista a Genova la situazione è buona: ci sono ben tre centri prescrittori. Oltre al nostro vi sono i due centri universitari di San Martino e della Gastroenterologia delle Malattie Infettive ed è in atto ormai da anni una collaborazione con carcere e Ser.D. del territorio per lo screening e l'avvio dei pazienti al trattamento”. “Certamente- ha poi reso noto- il Covid-19 ha rallentato tutte le nostre attività di collaborazione, soprattutto quelle di screening, con la riduzione dei pazienti che accedevano con frequenza a tutti i servizi dove avviene lo screening, però gli eventi organizzati, gli incontri ed i progetti che stanno partendo ci rendono fiduciosi sulla possibilità di far ripartire in modo significativo queste attività di screening, che poi, speriamo, porteranno un grande numero di soggetti al trattamento e, dunque, alla guarigione”.

Al corso ha preso parte anche la Dottoressa Ina Maria Hinnenthal, Direttore S.C. Ser.T. ASL 3 Genovese, che si è soffermata sulle modalità di organizzazione del Ser.D. per favorire il processo di screening e l'inizio verso la cura. Hinnenthal ha informato che "i Ser.D. in generale, ma anche quelli di Genova che sono articolati su 6 sedi, sono nati per screenare malattie infettive. Negli anni '90 erano stati istituiti per fronteggiare l'emergenza Hiv e le morti correlate e fino ad oggi questa tradizione è stata mantenuta, con i Ser.D. che hanno una funzione infettivologica, oltre alla possibilità di fare prelievi di sangue". La Dottoressa ha poi affermato che "non è nata oggi l'idea di screenare i pazienti anche per l'Hcv, questo è accaduto negli ultimi vent'anni, da quando si è potuto screenare l'Hcv che ai suoi tempi si chiamava 'non A' e 'non B' a livello di epatite".

Hinnenthal ha tenuto a precisare che "negli anni precedenti i pazienti avevano paura delle cure, che all'epoca erano molto più pesanti sia da un punto di vista psichiatrico che fisico. Con il sorgere delle nuove cure questa barriera motivazionale si è molto abbassata, ma i pazienti hanno comunque paura dello screening se devono sottoporsi ad un prelievo di sangue, perché spesso non hanno più vene molto buone". "Per questo-ha infine detto- sarebbe molto interessante, e noi ne saremmo davvero molto contenti, se potessimo avere accesso ai nuovi screening con test più facili e più rapidi, perché questo, di fatto, abbasserebbe anche la soglia motivazionale", ha concluso.

# Cronache di Milano

## VIDEO | In Liguria messi subito a disposizione i farmaci direttamente attivi per l'epatite C

data: 29/10/2021

GENOVA – “Negli ultimi anni, da quando abbiamo a disposizione i farmaci direttamente attivi per l'epatite C, abbiamo avuto complessivamente oltre 1.300 pazienti. Di questi, oltre 1.000 hanno completato il trattamento con ottimi risultati: le percentuali di guarigione di quanti hanno completato i cicli di trattamento superano abbondantemente il 95%, tenendo conto di tutti gli stadi di fibrosi. Ovviamente, i pazienti a bassa fibrosi hanno avuto risultati che sfiorano il 99% di guarigione”. Lo ha dichiarato il Dottor Emanuele Pontali, Direttore f.f. S.C. Malattie Infettive – E.O. Ospedali Galliera, intervenuto 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 'Hcv nei pazienti con disturbo da addiction – Strategie e Networking per l'emersione del sommerso nei Ser.T. della Asl 3 genovese', 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.

A che punto è la Liguria nella cura e nel trattamento dell'epatite C? E qual è, in particolare, la situazione a Genova? Il Dottor Pontali ha spiegato che “la regione Liguria si è distinta per aver messo a disposizione sin dalla prima ora i farmaci attivi ad azione diretta, i DAA”. Ha poi aggiunto che “vi è una rete di trattamento attraverso i centri prescrittori che va da Sanremo a La Spezia e che copre tutta la regione” ma ha sottolineato che “abbiamo assistito ad un esaurimento delle liste d'attesa delle persone che già sapevano di avere l'epatite e che attendevano i nuovi farmaci. Un po' uniformemente su tutto il territorio regionale si è inoltre ridotto il tasso di arruolamento dei nuovi trattamenti, proprio perché il collo di bottiglia adesso non è più sui trattamenti ma sulla diagnosi, sullo screening delle persone che sono positive e magari non lo sanno. Oppure lo sanno ma per numerose ragioni non sono mai arrivate al trattamento”.

Pontali ha poi precisato che “dal mio punto di vista a Genova la situazione è buona: ci sono ben tre centri prescrittori. Oltre al nostro vi sono i due centri universitari di San Martino e della Gastroenterologia delle Malattie Infettive ed è in atto ormai da anni una collaborazione con carcere e Ser.D. del territorio per lo screening e l'avvio dei pazienti al trattamento”. “Certamente- ha poi reso noto- il Covid-19 ha rallentato tutte le nostre attività di collaborazione, soprattutto quelle di screening, con la riduzione dei pazienti che accedevano con frequenza a tutti i servizi dove avviene lo screening, però gli eventi organizzati, gli incontri ed i progetti che stanno partendo ci rendono fiduciosi sulla possibilità di far ripartire in modo significativo queste attività di screening, che poi, speriamo, porteranno un grande numero di soggetti al trattamento e, dunque, alla guarigione”.

Al corso ha preso parte anche la Dottoressa Ina Maria Hinnenthal, Direttore S.C. Ser.T. ASL 3 Genovese, che si è soffermata sulle modalità di organizzazione del Ser.D. per favorire il processo di screening e l'inizio verso la cura. Hinnenthal ha informato che "i Ser.D. in generale, ma anche quelli di Genova che sono articolati su 6 sedi, sono nati per screenare malattie infettive. Negli anni '90 erano stati istituiti per fronteggiare l'emergenza Hiv e le morti correlate e fino ad oggi questa tradizione è stata mantenuta, con i Ser.D. che hanno una funzione infettivologica, oltre alla possibilità di fare prelievi di sangue". La Dottoressa ha poi affermato che "non è nata oggi l'idea di screenare i pazienti anche per l'Hcv, questo è accaduto negli ultimi vent'anni, da quando si è potuto screenare l'Hcv che ai suoi tempi si chiamava 'non A' e 'non B' a livello di epatite".

Hinnenthal ha tenuto a precisare che "negli anni precedenti i pazienti avevano paura delle cure, che all'epoca erano molto più pesanti sia da un punto di vista psichiatrico che fisico. Con il sorgere delle nuove cure questa barriera motivazionale si è molto abbassata, ma i pazienti hanno comunque paura dello screening se devono sottoporsi ad un prelievo di sangue, perché spesso non hanno più vene molto buone". "Per questo-ha infine detto- sarebbe molto interessante, e noi ne saremmo davvero molto contenti, se potessimo avere accesso ai nuovi screening con test più facili e più rapidi, perché questo, di fatto, abbasserebbe anche la soglia motivazionale", ha concluso.

# Sempre curiosa

## Cura per l'Epatite C, al Galliera di Genova

data: 31/10/2021

Cura per l'Epatite C, al Galliera di Genova, oltre 1300 pazienti trattati, i guariti dopo la cura in percentuale, sono il 95%

Cura per l'Epatite C, al Galliera di Genova, "Negli ultimi anni, da quando abbiamo a disposizione i farmaci direttamente attivi per l'epatite C, abbiamo avuto complessivamente oltre 1.300 pazienti.

Di questi, oltre 1.000 hanno completato il trattamento con ottimi risultati: le percentuali di guarigione di quanti hanno completato i cicli di trattamento superano abbondantemente il 95%, tenendo conto di tutti gli stadi di fibrosi. Ovviamente, i pazienti a bassa fibrosi hanno avuto risultati che sfiorano il 99% di guarigione".

Lo ha dichiarato il Dottor Emanuele Pontali, Direttore f.f. S.C. Malattie Infettive – E.O. Ospedali Galliera, intervenuto 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 'HCV NEI PAZIENTI CON DISTURBO DA ADDICTION – Strategie e Networking per l'emersione del sommerso nei Ser.T. della ASL 3 genovese', 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. A che punto è la Liguria nella cura e nel trattamento dell'epatite C? E qual è, in particolare, la situazione a Genova?

Il Dottor Pontali ha spiegato che "la regione Liguria si è distinta per aver messo a disposizione sin dalla prima ora i farmaci attivi ad azione diretta, i DAA". Ha poi aggiunto che "vi è una rete di trattamento attraverso i centri prescrittori che va da Sanremo a La Spezia e che copre tutta la regione" ma ha sottolineato che "abbiamo assistito ad un esaurimento delle liste d'attesa delle persone che già sapevano di avere l'epatite e che attendevano i nuovi farmaci.

Un po' uniformemente su tutto il territorio regionale si è inoltre ridotto il tasso di arruolamento dei nuovi trattamenti, proprio perché il collo di bottiglia adesso non è più sui trattamenti ma sulla diagnosi, sullo screening delle persone che sono positive e magari non lo sanno.

Oppure lo sanno ma per numerose ragioni non sono mai arrivate al trattamento". Pontali ha poi precisato che "dal mio punto di vista a Genova la situazione è buona: ci sono ben tre centri prescrittori. Oltre al nostro vi sono i due centri universitari di San Martino e della

Gastroenterologia delle Malattie Infettive ed è in atto ormai da anni una collaborazione con carcere e Ser.D. del territorio per lo screening e l'avvio dei pazienti al trattamento".

"Certamente- ha poi reso noto- il Covid-19 ha rallentato tutte le nostre attività di collaborazione, soprattutto quelle di screening, con la riduzione dei pazienti che accedevano con frequenza a tutti i servizi dove avviene lo screening, però gli eventi organizzati, gli incontri ed i progetti che stanno partendo ci rendono fiduciosi sulla possibilità di far ripartire in modo significativo queste attività di screening, che poi, speriamo, porteranno un grande numero di soggetti al trattamento e, dunque, alla guarigione".

Al corso ha preso parte anche la Dottoressa Ina Maria Hinnenthal, Direttore S.C. Ser.T. ASL 3 Genovese, che si è soffermata sulle modalità di organizzazione del Ser.D. per favorire il processo di screening e l'inizio verso la cura. Hinnenthal ha informato che "i Ser.D. in generale, ma anche quelli di Genova che sono articolati su 6 sedi, sono nati per screenare malattie infettive. Negli anni '90 erano stati istituiti per fronteggiare l'emergenza HIV e le morti correlate e fino ad oggi questa tradizione è stata mantenuta, con i Ser.D. che hanno una funzione infettivologica, oltre alla possibilità di fare prelievi di sangue".

La Dottoressa ha poi affermato che "non è nata oggi l'idea di screenare i pazienti anche per l'HCV, questo è accaduto negli ultimi vent'anni, da quando si è potuto screenare l'HCV, che ai suoi tempi si chiamava 'non A' e 'non B' a livello di epatite". Hinnenthal ha tenuto a precisare che "negli anni precedenti i pazienti avevano paura delle cure, che all'epoca erano molto più pesanti sia da un punto di vista psichiatrico che fisico.

Con il sorgere delle nuove cure questa barriera motivazionale si è molto abbassata, ma i pazienti hanno comunque paura dello screening se devono sottoporsi ad un prelievo di sangue, perché spesso non hanno più vene molto buone". "Per questo-ha infine detto- sarebbe molto interessante, e noi ne saremmo davvero molto contenti, se potessimo avere accesso ai nuovi screening con test più facili e più rapidi, perché questo, di fatto, abbasserebbe anche la soglia motivazionale", ha concluso.

# Luigi Scudella

## **Genova. Ben 1300 pazienti trattati per Epatite C con farmaci DAA. Guariti nel 95% dei casi.**

data: 1/11/2021

Ospedali Galliera Genova: 1.300 i pazienti trattati, guarigione oltre 95% dopo cura. Epatite C, Liguria ha da subito messo a disposizione farmaci DAA. La rete di trattamento copre l'intera regione.

“Negli ultimi anni, da quando abbiamo a disposizione i farmaci direttamente attivi per l'epatite C, abbiamo avuto complessivamente oltre 1.300 pazienti. Di questi, oltre 1.000 hanno completato il trattamento con ottimi risultati: le percentuali di guarigione di quanti hanno completato i cicli di trattamento superano abbondantemente il 95%, tenendo conto di tutti gli stadi di fibrosi. Ovviamente, i pazienti a bassa fibrosi hanno avuto risultati che sfiorano il 99% di guarigione”. Lo ha dichiarato il Dottor Emanuele Pontali, Direttore f.f. S.C. Malattie Infettive – E.O. Ospedali Galliera, intervenuto 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 'HCV NEI PAZIENTI CON DISTURBO DA ADDICTION – Strategie e Networking per l'emersione del sommerso nei Ser.T. della ASL 3 genovese', 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.

A che punto è la Liguria nella cura e nel trattamento dell'epatite C? E qual è, in particolare, la situazione a Genova? Il Dottor Pontali ha spiegato che “la regione Liguria si è distinta per aver messo a disposizione sin dalla prima ora i farmaci attivi ad azione diretta, i DAA”. Ha poi aggiunto che “vi è una rete di trattamento attraverso i centri prescrittori che va da Sanremo a La Spezia e che copre tutta la regione” ma ha sottolineato che “abbiamo assistito ad un esaurimento delle liste d'attesa delle persone che già sapevano di avere l'epatite e che attendevano i nuovi farmaci. Un po' uniformemente su tutto il territorio regionale si è inoltre ridotto il tasso di arruolamento dei nuovi trattamenti, proprio perché il collo di bottiglia adesso non è più sui trattamenti ma sulla diagnosi, sullo screening delle persone che sono positive e magari non lo sanno. Oppure lo sanno ma per numerose ragioni non sono mai arrivate al trattamento”. Pontali ha poi precisato che “dal mio punto di vista a Genova la situazione è buona: ci sono ben tre centri prescrittori. Oltre al nostro vi sono i due centri universitari di San Martino e della Gastroenterologia delle Malattie Infettive ed è in atto ormai da anni una collaborazione con carcere e Ser.D. del territorio per lo screening e l'avvio dei pazienti al trattamento”. “Certamente- ha poi reso noto- il Covid-19 ha rallentato tutte le nostre attività di collaborazione, soprattutto quelle di screening, con la riduzione dei pazienti che accedevano con frequenza a tutti i servizi dove avviene lo screening, però gli eventi organizzati, gli incontri ed i progetti che stanno partendo ci rendono fiduciosi sulla possibilità di far ripartire in modo significativo queste attività di screening, che poi, speriamo, porteranno un grande numero di soggetti al trattamento e, dunque, alla guarigione”.

Al corso ha preso parte anche la Dottoressa Ina Maria Hinnenthal, Direttore S.C. Ser.T. ASL 3 Genovese, che si è soffermata sulle modalità di organizzazione del Ser.D. per favorire il processo di screening e l'inizio verso la cura. Hinnenthal ha informato che "i Ser.D. in generale, ma anche quelli di Genova che sono articolati su 6 sedi, sono nati per screenare malattie infettive. Negli anni '90 erano stati istituiti per fronteggiare l'emergenza HIV e le morti correlate e fino ad oggi questa tradizione è stata mantenuta, con i Ser.D. che hanno una funzione infettivologica, oltre alla possibilità di fare prelievi di sangue". La Dottoressa ha poi affermato che "non è nata oggi l'idea di screenare i pazienti anche per l'HCV, questo è accaduto negli ultimi vent'anni, da quando si è potuto screenare l'HCV, che ai suoi tempi si chiamava 'non A' e 'non B' a livello di epatite". Hinnenthal ha tenuto a precisare che "negli anni precedenti i pazienti avevano paura delle cure, che all'epoca erano molto più pesanti sia da un punto di vista psichiatrico che fisico. Con il sorgere delle nuove cure questa barriera motivazionale si è molto abbassata, ma i pazienti hanno comunque paura dello screening se devono sottoporsi ad un prelievo di sangue, perché spesso non hanno più vene molto buone". "Per questo-ha infine detto- sarebbe molto interessante, e noi ne saremmo davvero molto contenti, se potessimo avere accesso ai nuovi screening con test più facili e più rapidi, perché questo, di fatto, abbasserebbe anche la soglia motivazionale", ha concluso.

## Social

# Pagina DiRE Salute

### Post tappa di Genova del 29.10.2021



**DiRE Salute**  
29 Ottobre alle ore 19:00 · 🌐 · 📍

“Negli ultimi anni, da quando abbiamo a disposizione i farmaci direttamente attivi per l'epatite C, abbiamo avuto complessivamente oltre 1.300 pazienti. Di questi, oltre 1.000 hanno completato il trattamento con ottimi risultati: le percentuali di guarigione di quanti hanno completato i cicli di trattamento superano abbondantemente il 95%”.

DIRE.IT  
VIDEO | Epatite C, in Liguria messi subito a disposizione i farmaci direttamente attivi