

SANITA'. EPATITE C, IN LOMBARDIA 478 PERSONE POSITIVE SU 52.224 TESTATE

MORATTI: SCREENING PUO' PREVENIRE MALATTIE DEL FEGATO E SCONGIURARE TUMORE

MILANO, 22 GIU. - Dal 1 giugno in regione Lombardia è attivo lo screening opportunistico per la prevenzione delle malattie da HCV. Lo rende noto la Direzione Generale Welfare della Regione Lombardia. Ogni paziente nato tra il 1969 e il 1989 che è ricoverato o che fa una prestazione di prelievo riceve l'offerta di test anticorpale. Al 7 settembre i test effettuati riguardavano 52.224 persone. A oggi i positivi al test anticorpale sono 478, pari allo 0,9% (persone che hanno 'incontrato' il virus, ma non c'è evidenza della malattia). I positivi al test anticorpale vengono sottoposti alla ricerca del virus con test HCV-RNA e risultano positivi il 18% (se solo sui maschi è pari al 22% solo sulle femmine il 16%). La vicepresidente di Regione Lombardia e assessore al Welfare, Letizia Moratti, ha dichiarato che "la fine della fase emergenziale della pandemia ha fatto ripartire a pieno regime le campagne dedicate e le attività di prevenzione. Per l'assessorato al Welfare è una delle priorità anche della riforma della nostra sanità regionale". "Da un certo punto di vista- ha continuato- si può probabilmente cogliere come la sensibilità e il senso civico dimostrato dai lombardi durante la campagna vaccinale abbiano poi fatto da traino, da stimolo alla prevenzione, tanto è vero che i risultati in termini di adesione che ci arrivano dal territorio riguardo gli screening di Epatite C, avviati con la campagna gratuita di Regione Lombardia, sono molto soddisfacenti".

"Lo screening- ha poi detto Moratti- è un passaggio importante, a volte fondamentale perché permette di avviare i pazienti verso i percorsi più appropriati per prevenire lo sviluppo di una malattia del fegato o scongiurare sue complicanze, in primis il tumore. Sono attività ancor più importanti anche alla luce dei grandissimi passi avanti fatti grazie alla ricerca e a farmaci sempre più efficaci".

"Per quanto riguarda le politiche di screening in Regione Lombardia, si è avviato uno screening nella popolazione generale. A livello di Ser.D. e carceri abbiamo concluso la gara per ciò che concerne l'acquisizione dei test rapidi per la determinazione degli anticorpi per l'Hcv. Si tratta dunque soltanto del momento dell'acquisto da parte dell'Asst, mentre è ancora in corso la gara di assegnazione dell'Hcv-Rna con il metodo della puntura a livello del dito e che richiederà ancora alcune settimane. Fra pochissimi giorni saremo in grado di partire intanto con i test anticorpali. Coloro che saranno individuati come positivi nei test anticorpali proseguiranno invece poi con un test per la determinazione della carica virale Hcv-Rna, per evidenziare se abbiano o meno una epatite cronica e se quindi debbano essere trattati per l'epatite".

Lo ha affermato il dottor Roberto Ranieri - Direttore Unità Dipartimentale Sanità Penitenziaria ASST Santi Paolo e Carlo Milano, intervenuto in occasione del corso di formazione Ecm dal titolo 'I Ser.D. lombardi e l'offerta diretta della terapia dell'HCV: la gestione dei test e dei farmaci', organizzato dal provider Letscom E3 con il contributo incondizionato di AbbVie.

Ma in quale modo abbreviare il percorso di Test&Treat del paziente complesso? Ranieri ha spiegato che "il fatto di abbreviare il percorso vuol dire ridurre assolutamente il numero di visite mediche, il numero di incontri del paziente con i sanitari. Quindi, innanzitutto, può essere abbreviata la durata del percorso che porta alla diagnosi, anche in alcuni casi, addivenendo al trattamento soltanto utilizzando la risposta dei test anticorpali dell'Hcv-Rna, il calcolo di alcuni punteggi che studiano la presenza di una cirrosi che richiederebbe l'esecuzione di una ecografia epatica prima dell'inizio del trattamento. Il criterio 12 Aifa permette di iniziare il trattamento anche in assenza di questi esami e questo è un altro motivo di abbreviazione, di accorciamento dei tempi per l'inizio del trattamento. Quindi, iniziare comunque anche al di là di conoscere il genotipo del paziente, la situazione epatica, a meno che non si dubiti la presenza di una cirrosi". "L'altro modo per accorciare- ha continuato Ranieri- è quello di ridurre al minimo possibile gli incontri con il medico, ovvero semplicemente all'inizio del trattamento, alla prescrizione e poi al controllo dell'esito, cioè 12 settimane dopo la conclusione del trattamento stesso. Nelle tappe intermedie, a meno che non siano richiesti prelievi ematici, ovvero cirrosi o altre situazioni, può essere svolta questa attività anche da altre figure, ad esempio l'infermiere, che consegna i farmaci e controlla l'eventuale presenza di effetti collaterali per informare il medico".

All'evento ha preso parte anche il Dottor Marco Riglietta - Direttore Medico, S.C. Dipendenze - ASST Papa Giovanni XXIII, che si è soffermato sulla possibilità di raggiungere una politica di Point of Care presso i Servizi per le Dipendenze del territorio. "È auspicabile- ha affermato- che si raggiunga una politica del Point of Care per due motivi: per la popolazione che afferra ai Ser.D., perchè rappresenta il serbatoio dell'infezione da Hcv. Per la tipologia di presa in carico che i servizi hanno con i pazienti, che è una presa in carico prolungata, multidisciplinare, che permette una relazione significativa con i pazienti. Risulta, quindi, più facile agganciarli e gestire diagnosi e trattamento all'interno dei servizi. Direi, quindi, che è auspicabile". In merito alle difficoltà che emergono nel collaborare con diverse aziende sanitarie, Riglietta ha poi informato che "all'interno della stessa azienda sociosanitaria, le difficoltà che possono esistere esistono sempre e soltanto in relazione ai carichi di lavoro e alla disponibilità di risorse umane. Ci sono sicuramente servizi molto più in crisi in termini di personale presente, medici, infermieri ma anche altri operatori e servizi che, invece, sono adeguati da questo punto di vista. Le difficoltà sono queste".

"All'interno della stessa Azienda- ha concluso- le relazioni con altri servizi sono di solito già consolidate, sia con i laboratori di analisi, sia con i reparti di malattia infettiva. Relazioni che sono nate negli anni Ottanta con l'epidemia da Hiv, relazioni di solito ben consolidate con le epatologie e le gastroenterologie. In Regione Lombardia, più o meno tutti i servizi hanno dei percorsi strutturati o meno strutturati ma con i colleghi degli altri reparti".

Sede Legale Letscom E3 Srl

Via Archimede 10
00197 Roma
pec letscome3@legalmail.it
P.Iva 13636731005

Sede Operativa Provider ECM ID 5452

Via Grazia Deledda 81 - 1° piano
00137 Roma
tel. +39.06.91502790
e-mail segreteria@letscome3.it

Certificata ISO 9001:2015

N. Registro AJA EU/18/13974



Sede Legale Letscom E3 Srl

Via Archimede 10
00197 Roma
pec letscome3@legalmail.it
P.Iva 13636731005

Sede Operativa Provider ECM ID 5452

Via Grazia Deledda 81 - 1° piano
00137 Roma
tel. +39.06.91502790
e-mail segreteria@letscome3.it

Certificata ISO 9001:2015

N. Registro AJA EU/18/13974

