



Prof. Antonio Gasbarrini: “Circa il 2-4% di chi è nato tra il 1960 e il 1985 è affetto da HCV: si tratta di centinaia di migliaia di persone. Per favorire la ricerca dei pazienti a rischio HCV, la nostra proposta è quella di cercarli nei database in possesso degli ospedali italiani”. L’Epatite C e le malattie metaboliche del fegato al centro del meeting pregressuale “Lifestyle and the Liver” organizzato dall’Associazione Italiana per lo Studio del Fegato - AISF all’Università La Sapienza di Roma



Roma, 21 febbraio 2019 - I nuovi strumenti terapeutici contro l’epatite virale di tipo C – HCV hanno avuto una portata rivoluzionaria. La disponibilità di farmaci antivirali ad azione diretta per il trattamento dell’infezione da HCV ha consentito di trattare in modo sicuro ed efficace un grande numero di pazienti (170.376 in Italia fino ai primi giorni di febbraio), indipendentemente dalla severità della malattia di fegato.

“Oggi sono disponibili farmaci straordinari per combattere l’epatite C - dichiara Antonio Gasbarrini, Coordinatore della Commissione AISF Lifestyle e fegato, Professore Ordinario di Gastroenterologia all’Università Cattolica, Dirigente dell’ Area di Medicina Interna, Gastroenterologia e Oncologia del Policlinico Gemelli - Siamo vivendo un passaggio epocale, la cosiddetta rivoluzione dell’epatopatia: le nuove terapie, in poche settimane, con tassi vicini al 100%, eliminano questa devastante malattia. Bisogna ricorda che l’epatite C spesso ha come conseguenza cirrosi epatica, tumore del fegato e talvolta trapianto di fegato”.

Sfide vecchie e nuove per l’epatologo sono il tema del convegno organizzato da AISF, Associazione Italiana per lo Studio del Fegato “Lifestyle and the Liver: the New Frontier for Hepatologists” per i giorni dal 20 al 22 febbraio presso l’Aula Magna Università di Roma “La Sapienza”, in piazzale Aldo. Moro, 5.



Prof. Antonio Gasbarrini

Il problema del sommerso

Nonostante i successi delle nuove terapie, è necessario non abbassare la guardia. “C’è ottimismo per il futuro per quanto riguarda l’HCV, eppure l’emergenza è ancora attuale - dichiara Salvatore Petta, segretario dell’Associazione Italiana per lo Studio del Fegato (AISF), e Ricercatore dell’Università di Palermo specializzato in Gastroenterologia ed Endoscopia digestiva - Oggi dobbiamo considerare la lotta all’epatite C non ancora vinta. Abbiamo a disposizione dei farmaci antivirali estremamente validi sia per efficacia che per sicurezza; tuttavia, dobbiamo curare ancora tanti pazienti. È necessario quindi che istituzioni, clinici e pazienti convergano in una sinergia per individuare i soggetti ancora non raggiunti dal trattamento”.

“Nell’ottica prevista dall’OMS di ‘eliminazione’ dell’infezione da HCV appare importante ricordare come sia necessario anche implementare programmi di screening e linkage to care di popolazioni a più elevato rischio di infezione - aggiunge il dott. Petta - A tale proposito in Italia particolare attenzione va rivolta alle popolazioni di soggetti seguiti presso i SerD ed alle popolazioni carcerarie, nonché è anche fondamentale una intensa interazione e collaborazione con i Medici di medicina generale fra i cui assistiti, in funzione di età e di fattori di rischio, si cela una rilevante parte di sommerso di infezione da HCV”.



Prof. Salvatore Petta

La ricerca del sommerso negli ospedali

L’obiettivo adesso è diventato quello di garantire l’accesso a questi nuovi farmaci a coloro che ancora

non sono venuti in contatto con i centri epatologici attrezzati. Il numero di coloro che sono affetti da questa patologia ma non sono consapevoli della loro condizione, il cosiddetto 'sommerso', ammonta a oltre 300mila persone, circa il doppio dunque di coloro che già hanno usufruito del trattamento.

Queste popolazioni appartengono in buona parte ai nati tra il 1960 e il 1985, ovvero una fascia d'età oggi in una fase altamente produttiva. Circa il 2-4% di chi è nato in questi 25 anni è affetto dal virus di HCV, quindi centinaia di migliaia di pazienti.

“Per rintracciare il 'sommerso', uno screening nazionale è troppo complesso - spiega il prof. Gasbarrini - La nostra proposta è dunque quella di cercare questi pazienti in serbatoi esistenti non ancora scandagliati: tra questi, uno degli ambiti dove si può lavorare meglio è quello degli ospedali italiani, dove per anni si è registrata o meno la positività al virus dell'epatite. Non sempre però la positività dell'anti-HCV ha portato un'indicazione di questi pazienti agli epatologi. Bisogna pertanto cercare il sommerso partendo dai database dei nostri ospedali: potrebbe essere una modalità eccezionale per permettere ai pazienti positivi al virus HCV (ma in cui la malattia non si è ancora manifestata) di avere accesso alle cure ed eradicare il virus”.

La mancata comunicazione ai soggetti con anticorpi anti-HCV è dovuta a vari motivi: anzitutto, poiché la sofferenza epatica può comparire in una fase successiva; in secondo luogo, poiché questi test spesso sono stati eseguiti su pazienti che dovevano subire tutt'altro tipo di intervento; infine, perché questo test veniva fatto in un'epoca in cui non c'erano farmaci efficaci e non c'era alcuna opportunità da proporre. I nuovi presupposti possono però indurre a intraprendere un nuovo approccio e a recuperare le informazioni già presenti nei database degli ospedali italiani.