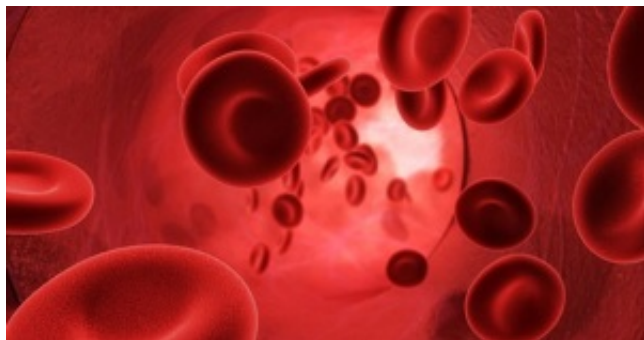




Progetto di Villa Sofia-Cervello vince premio nazionale e sarà attivato per migliorare le procedure diagnostiche e terapeutiche



Palermo, 11 agosto 2016 – Razionalizzare e migliorare le procedure diagnostiche e terapeutiche nei soggetti con emoglobinopatie affetti da HCV, ovvero l'epatite C. L'Azienda Villa Sofia-Cervello si conferma leader regionale su questo fronte, come ulteriormente certificato dal riconoscimento Fellowship Program 2016, ottenuto dal progetto di ricerca presentato dal dott. Salvatore Madonia, dirigente medico dell'Unità di Medicina dell'ospedale Cervello, in partnership con l'Unità di Ematologia II del Cervello diretta da Aurelio Maggio e con la dott.ssa Antonietta Ledda dell'Unità di Cardiologia del Cervello, per gli aspetti cardiologici e con il dott. Lorenzo Tesè dell'Unità di radiologia del Cervello per gli aspetti radiologici.

Il Fellowship Program è un'iniziativa annuale, proposta dalla società biofarmaceutica Gilead Sciences per promuovere lo sviluppo e la diffusione di nuove idee finalizzate a migliorare l'outcome e la qualità di vita dei pazienti nelle aree relative all'HIV, alle epatiti, alle patologie oncoematologiche.

Lo studio di Villa Sofia-Cervello nasce per organizzare il trattamento anti HCV nella popolazione siciliana con talassemia o anemia falciforme, al fine di ottimizzare la gestione clinica globale e sviluppare un modello organizzativo multidisciplinare per minimizzare l'impatto della patologia sulla qualità di vita dei pazienti e sull'organizzazione ospedaliera.

Il premio, che sarà ufficialmente consegnato il 13 ottobre a Milano nel corso di una cerimonia, sarà destinato per una borsa di studio di un anno, che sarà dedicata specificatamente a questo settore, in particolare per i controlli clinici epatologici ed ematologici, per la valutazione degli aspetti terapeutici direttamente legati alla emoglobinopatia, valutazione e gestione epatologica e il coordinamento delle altre figure, il radiologo e il cardiologo, coinvolte nella gestione di questi pazienti. Tutto ciò al fine di concentrare le procedure diagnostiche e di follow up, e le visite ambulatoriali.

Epatite C ed emoglobinopatie: gestione dei pazienti

La prevalenza di emoglobinopatie (talassemia e/o anemia falciforme) in Sicilia è più elevata che in altre regioni italiane. I dati disponibili parlano di un'incidenza di 49/100,000 abitanti in Sicilia contro i 22/100,000 in Italia. Mediamente l'85,2% di questi pazienti hanno avuto una infezione da HCV a causa della storia di emotrasfusioni e l'80% hanno cronicizzato l'infezione. Una quota di questi pazienti ha

ottenuto una risposta virologica sostenuta con precedenti terapie basate su interferone e ribavirina. Alcuni pazienti, al contrario hanno una infezione da HCV ancora attiva perché non hanno risposto alla precedente terapia o perché non candidabili a terapie basate su interferone e ribavirina a causa della malattia ematologica.

La gestione di questi pazienti è complessa perché deve tenere in considerazione diversi aspetti quali i problemi terapeutici direttamente correlati alla emoglobinopatia come il regime trasfusionale e i trattamenti farmacologici specifici; la definizione e il monitoraggio del danno da sovraccarico di ferro nei diversi organi con diverse indagini strumentali, la gestione della terapia ferrochelante, le indagini per valutare il danno epatico e renale (talassemia), funzione polmonare, danno cerebrale, danno osseo (anemia falciforme), il trattamento e follow up dei problemi HCV correlati nei pazienti con infezione attiva.

Pertanto i pazienti devono ritornare ripetutamente in ospedale per controlli clinici, esami biochimici, emotrasfusioni, esami strumentali (ecografia addome, ecocardiografia, RM R2, fibroscan, TAC torace, Rx anche, RMN cerebrale).

L'attivazione del progetto potrà ora consentire di valutare la prevalenza di infezione da HCV nella popolazione siciliana con emoglobinopatie (talassemia e/o anemia falciforme), identificare i pazienti con infezione "attiva" da HCV e trattare i pazienti che soddisfino i criteri AIFA per l'accesso al trattamento con terapia antivirale senza interferone e ribavirina.

Si potrà inoltre valutare l'impatto della risposta virologica in questi pazienti e l'impatto della risposta virologica sulla patologia epatica, in termini di progressione della fibrosi epatica, di comparsa di epatocarcinoma, di scompenso (valutazione clinica ed ecografica), di comparsa/ingrossamento delle varici esofagee (gastroscopia) e valutare l'impatto sull'accumulo epatico di ferro e sulla funzione cardiaca ed endocrina.

fonte: ufficio stampa