



Promosso da:



Con il patrocinio di:



CONFERENZA STAMPA

ALLEANZA CONTRO L'EPATITE 2019

ROMA | 18 settembre 2019

Sala Pavillon, Residenza di Ripetta
Via di Ripetta 231
12.00 – 13.00

con il contributo non condizionato di:

abbvie



RASSEGNA STAMPA

Sommario

TESTATE	DATA	VISUALIZZAZIONI STIMATE
AGENZIE		
ANSA (2)	18 SETTEMBRE 2019	Redazioni
ASKANEWS (2)	18 SETTEMBRE 2019	Redazioni
AGIR	18 SETTEMBRE 2019	Redazioni
DIRE (5)	18 SETTEMBRE 2019	Redazioni
DIRE WEB(2)	18 SETTEMBRE 2019	Redazioni
9COLONNE (3)	18 SETTEMBRE 2019	Redazioni
IL REDATTORE SOCIALE	18 SETTEMBRE 2019	Redazioni
IL REDATTORE SOCIALE	18 SETTEMBRE 2019	Redazioni
DIRE TG SANITA'	23 SETTEMBRE 2019	Redazioni
DIRE NEWSLETTER (2)	25 SETTEMBRE 2019	Redazioni + abbonati
RADIO E TV		
RADIO 1 – INT. GALLI	29 SETTEMBRE 2019	300mila
T9 – FOCUS MEDICINA (6)	SETTEMBRE-OTTOBRE 2019	80mila
TR56 – FOCUS MEDICINA (6)	SETTEMBRE-OTTOBRE 2019	80mila
RETE ORO – FOCUS MEDICINA (6)	SETTEMBRE-OTTOBRE 2019	80mila
SKY CH 84 – FOCUS MEDICINA (6)	SETTEMBRE-OTTOBRE 2019	80mila
GRP RAI – INT. PETTA	2 OTTOBRE 2019	150mila
SUPERSIX – 6 IN SALUTE (15 CANALI IN 10 REGIONI)	14 OTTOBRE 2019	300mila

Sommario

TG2 MEDICINA – INT. GALLI	24 OTTOBRE 2019	200mila
WEB TV/CANALI YOUTUBE		
DIRE – INT . VICE MIN.SILERI	18 SETTEMBRE 2019	10mila
DIRE – INT. GARDINI	18 SETTEMBRE 2019	10mila
DIRE – INT. PROF. GALLI	18 SETTEMBRE 2019	10mila
DIRE – INT. DOTT. PETTA	18 SETTEMBRE 2019	10mila
PHARMASTAR – INT. GALLI	20 SETTEMBRE 2019	10mila
PHARMASTAR – INT. PETTA	20 SETTEMBRE 2019	10mila
PHARMASTAR – INT. GARDINI	20 SETTEMBRE 2019	10mila
DIRE TG SANITA' – INT. GALLI	23 SETTEMBRE 2019	10mila
MED24 – INT. SILERI E GALLI	23 SETTEMBRE 2019	10mila
MED24 – INT. PETTA	26 SETTEMBRE 2019	10mila
MED24 – INT. GARDINI	3 OTTOBRE 2019	10mila
STAMPA NAZIONALE E LOCALE CARTACEA		
LA REPUBBLICA	18 SETTEMBRE 2019	400mila
AVVENIRE	22 SETTEMBRE 2019	250mila
LIBERO	28 SETTEMBRE 2019	200mila
IL SOLE 24 ORE	3 OTTOBRE 2019	300mila
STAMPA NAZIONALE E LOCALE WEB		
ALTO ADIGE	18 SETTEMBRE 2019	60mila

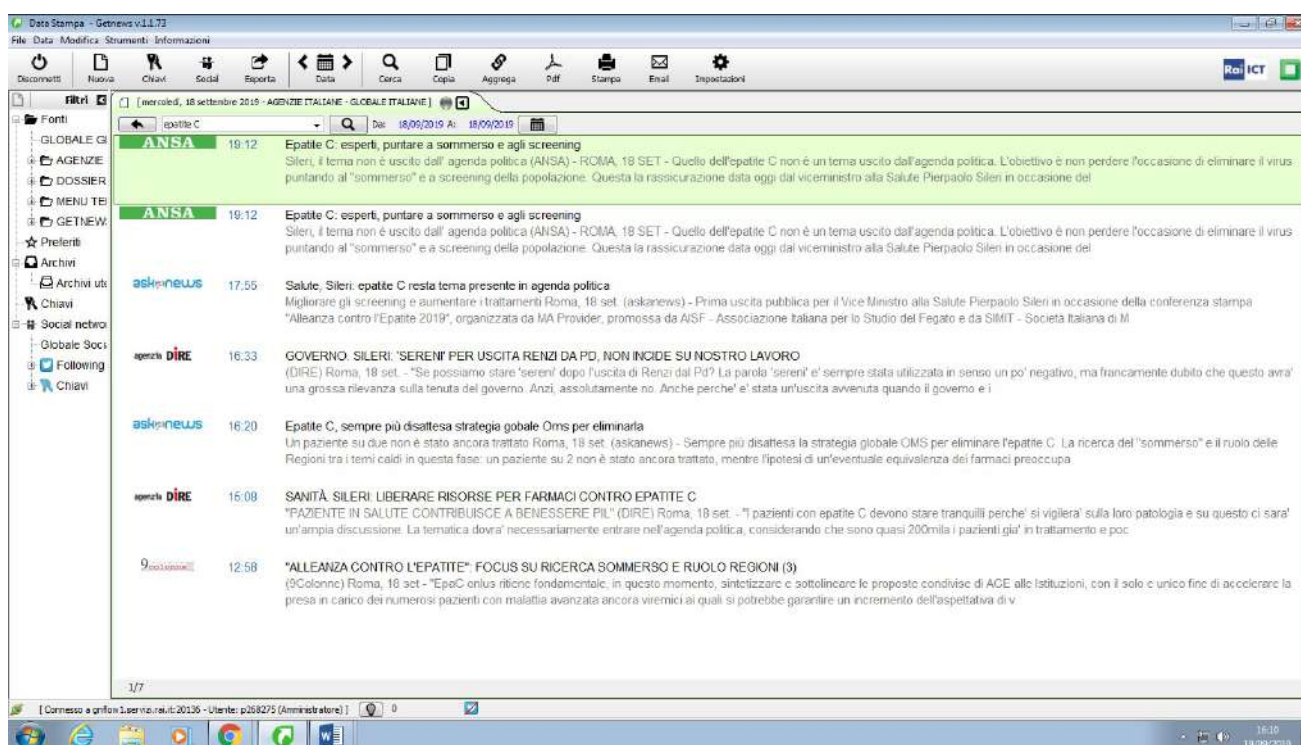
Sommario

LIBERO QUOTIDIANO	20 SETTEMBRE 2019	100mila
WEB		
SANITA' E INFORMAZIONE	18 SETTEMBRE 2019	30mila
IN SALUTE NEWS	18 SETTEMBRE 2019	5mila
QUOTIDIANO SANITA'	18 SETTEMBRE 2019	30mila
QUOTIDIANO SANITA'	18 SETTEMBRE 2019	30mila
IL FARMACISTA ONLINE	18 SETTEMBRE 2019	10mila
EDIZIONI SCRIPTA MANENT	18 SETTEMBRE 2019	30mila
GEOSNEWS	18 SETTEMBRE 2019	n.d.
YAHOO NOTIZIE	18 SETTEMBRE 2019	n.d.
YAHOO NOTIZIE	18 SETTEMBRE 2019	n.d.
LIBERO PORTALE	18 SETTEMBRE 2019	n.d.
FROSINONE MAGAZINE	18 SETTEMBRE 2019	n.d.
METEOWEB	18 SETTEMBRE 2019	20mila
ROMA DAILY NEWS	18 SETTEMBRE 2019	2mila
BARAONDA NEWS	18 SETTEMBRE 2019	n.d.
WEWANTRADIO	18 SETTEMBRE 2019	n.d.
ZAZOOM	18 SETTEMBRE 2019	n.d.
VIRGILIO	18 SETTEMBRE 2019	n.d.
PHARMASTAR	19 SETTEMBRE 2019	30mila
CLICMEDICINA	19 SETTEMBRE 2019	10mila
SUPERABILE INAIL	19 SETTEMBRE 2019	20mila

Sommario

INDIES	19 SETTEMBRE 2019	n.d.
INTOPIC	19 SETTEMBRE 2019	n.d.
EPAC ONLUS NOTIZIE	19 SETTEMBRE 2019	n.d.
DOCTOR33	20 SETTEMBRE 2019	50mila
NOTIZIE OGGI	21 SETTEMBRE 2019	n.d.
VIVIROMA	23 SETTEMBRE 2019	n.d.
DONNA IN SALUTE	23 SETTEMBRE 2019	20mila
NOTIZIARIO CHIMICO FARMACEUTICO	27 SETTEMBRE 2019	20mila
DAGOSPIA	30 SETTEMBRE 2019	60mila
ARTISTA NEWS	7 OTTOBRE 2019	n.d.
IL TABLOID SALUTE	14 OTTOBRE 2019	n.d.
SOCIAL NETWORK		
TWITTER	18 SETTEMBRE 2019	n.d.
FACEBOOK	18 SETTEMBRE 2019	n.d.
TOTALE	78	

Agenzie



Data Stampa - Genews v1.1.73

File Data Modifica Strumenti Informazioni

Disconnetti Nuova Chiavi Social Esporta Data Cerca Copia Aggrega Pdf Stampa Email Impostazioni

Filtri [mercoledì, 18 settembre 2019 - AGENZIE ITALIANE - GLOBALE ITALIANE]

Fonti

- GLOBALE G
- AGENZE
- DOSSIER
- MENU TE
- GETNEW
- Preferiti
- Archivi
- Archivi uti
- Chiavi
- Social network
- Globole Soci
- Following
- Chiavi

epatite C [Da: 18/09/2019 A: 18/09/2019]

ANSA 19:12 **Epatite C: esperti, puntare a sommerso e agli screening**
Sileri, il tema non è uscito dall'agenda politica (ANSA) - ROMA, 18 SET - Quello dell'epatite C non è un tema uscito dall'agenda politica. L'obiettivo è non perdere l'occasione di eliminare il virus puntando al "sommerso" e a screening della popolazione. Questa la rassicurazione data oggi dal viceministro alla Salute Pierpaolo Sileri in occasione del

ANSA 19:12 **Epatite C: esperti, puntare a sommerso e agli screening**
Sileri, il tema non è uscito dall'agenda politica (ANSA) - ROMA, 18 SET - Quello dell'epatite C non è un tema uscito dall'agenda politica. L'obiettivo è non perdere l'occasione di eliminare il virus puntando al "sommerso" e a screening della popolazione. Questa la rassicurazione data oggi dal viceministro alla Salute Pierpaolo Sileri in occasione del

asknews 17:55 **Salute, Sileri: epatite C resta tema presente in agenda politica**
Migliorare gli screening e aumentare i trattamenti Roma, 18 set. (askanews) - Prima uscita pubblica per il Vice Ministro alla Salute Pierpaolo Sileri in occasione della conferenza stampa "Alleanza contro l'Epatite 2019", organizzata da MA Provider, promossa da AISF - Associazione Italiana per lo Studio del Fegato e da SIMT - Società Italiana di M

agenzia DIRE 16:33 **GOVERNO, SILERI: "SERENI" PER USCITA RENZI DA PD, NON INCIDE SU NOSTRO LAVORO**
(DIRE) Roma, 18 set. - "Se possiamo stare 'sereni' dopo l'uscita di Renzi dal Pd? La parola 'sereni' e' sempre stata utilizzata in senso un po' negativo, ma francamente dubito che questo avrà una grossa rilevanza sulla tenuta del governo. Anzi, assolutamente no. Anche perché e' stata un'uscita avvenuta quando il governo e i

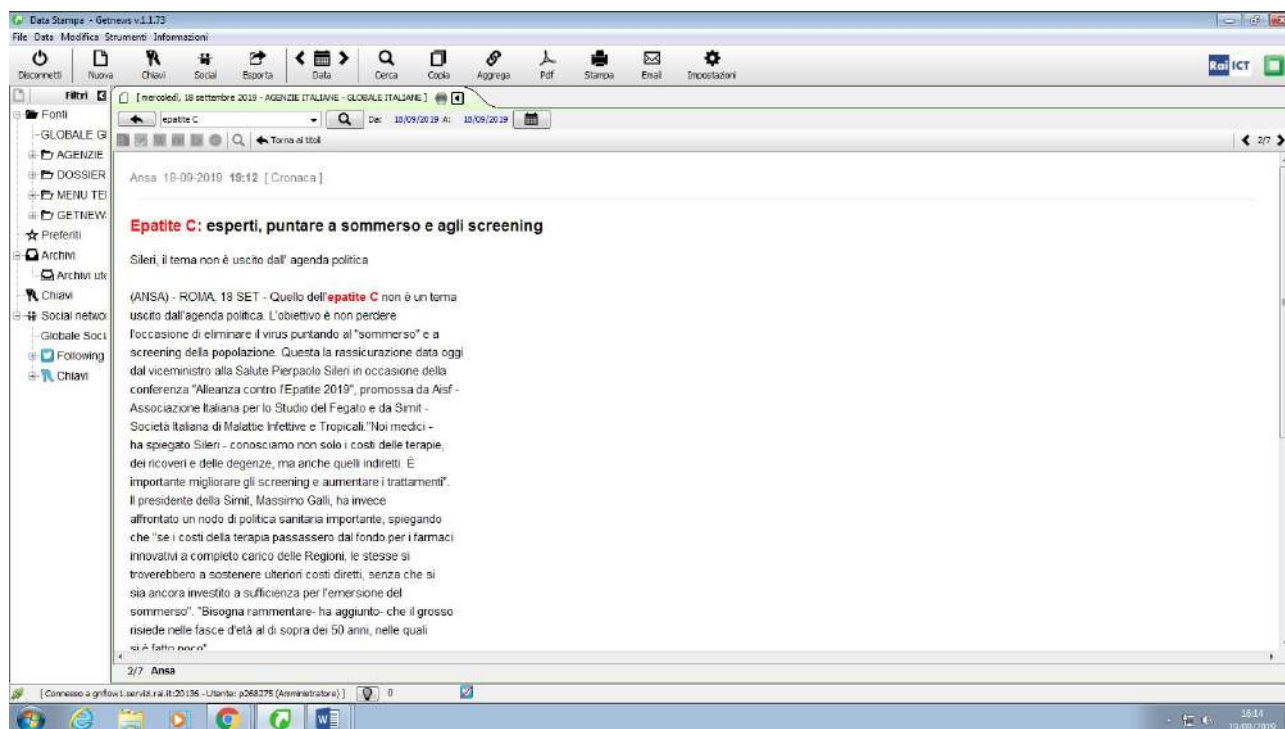
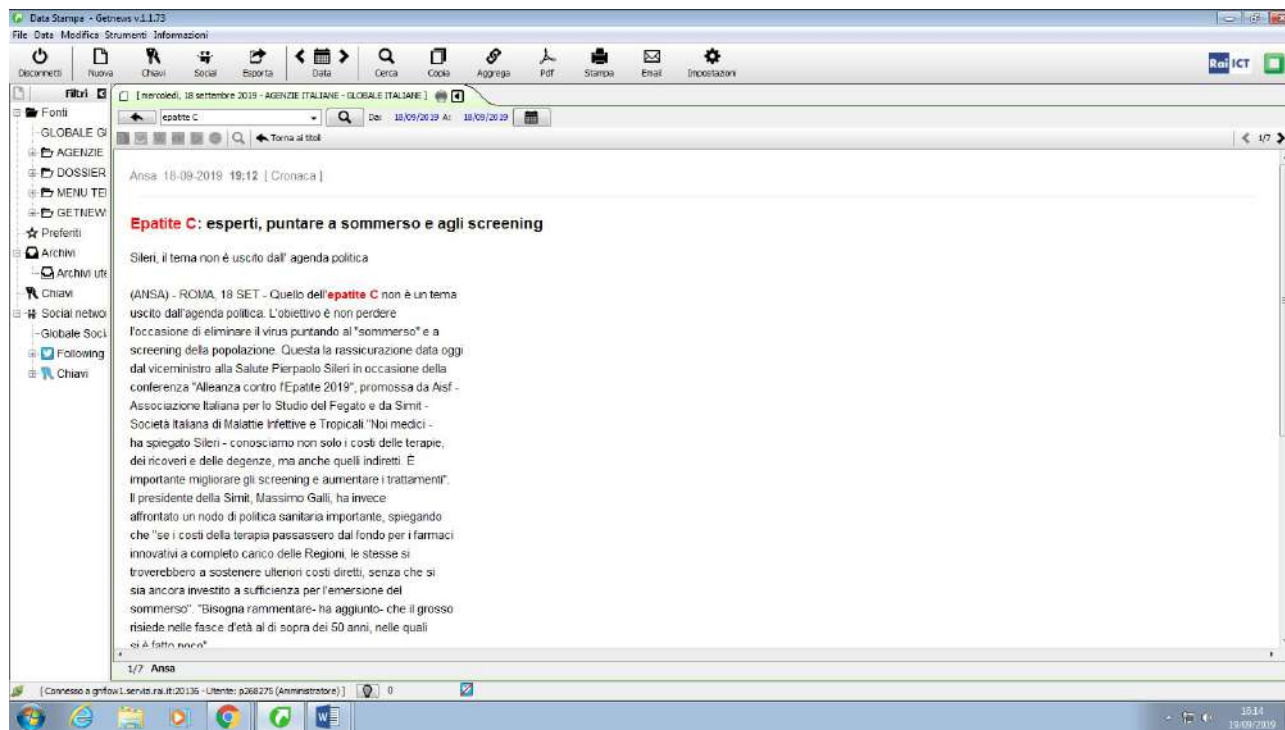
asknews 16:20 **Epatite C, sempre più disattesa strategia globale Oms per eliminarla**
Un paziente su due non è stato ancora trattato Roma, 18 set. (askanews) - Sempre più disattesa la strategia globale OMS per eliminare l'epatite C. La ricerca del "sommerso" e il ruolo delle Regioni tra i temi caldi in questa fase: un paziente su 2 non è stato ancora trattato, mentre l'ipotesi di un'eventuale equivalenza dei farmaci preoccupa

agenzia DIRE 16:08 **SANITÀ, SILERI: LIBERARE RISORSE PER FARMACI CONTRO EPATITE C**
"PAZIENTE IN SALUTE CONTRIBUISCE A BENESSERE PIL" (DIRE) Roma, 18 set. - "I pazienti con epatite C devono stare tranquilli perché si vigilerà sulla loro patologia e su questo ci sarà un'ampia discussione. La tematica dovrà necessariamente entrare nell'agenda politica, considerando che sono quasi 200mila i pazienti già in trattamento e poc

9colonne 12:58 **"ALLEANZA CONTRO L'EPATITE" FOCUS SU RICERCA SOMMERSO E RUOLO REGIONI (3)**
(9Colonne) Roma, 18 set - "EpaC onlus ritiene fondamentale, in questo momento, sintetizzare e sottolineare le proposte condivise di ACE alle Istituzioni, con il solo e unico fine di accelerare la presa in carico dei numerosi pazienti con malattia avanzata ancora vittime ai quali si potrebbe garantire un incremento dell'aspettativa di v

[Connesso a grifon@erecta.net.it:20136 - Utente: p259275 (Amministratore)] 0

16:39
18/09/2019

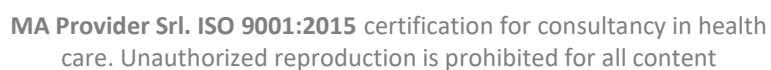


Ansa 18-09-2019 19:12 [Cronaca] Epatite C: esperti, puntare a sommerso e agli screening Sileri, il tema non è uscito dall' agenda politica (ANSA) - ROMA, 18 SET - Quello dell'epatite C non è un tema uscito dall'agenda politica. L'obiettivo è non perderel'occasione di eliminare il virus puntando al "sommerso" e ascreening della popolazione. Questa la rassicurazione data oggidal viceministro alla Salute Pierpaolo Sileri in occasione della conferenza "Alleanza contro l'Epatite 2019", promossa da Aisf -Associazione Italiana per lo Studio del Fegato e da Simit -Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali. "Noi medici -ha spiegato Sileri - conosciamo non solo i costi delle terapie, dei ricoveri e delle degenze, ma anche quelli indiretti. È importante migliorare gli screening e aumentare i trattamenti". Il presidente della Simit, Massimo Galli, ha invece affrontato un nodo di politica sanitaria importante, spiegando che "se i costi della terapia passassero dal fondo per i farmaci innovativi a completo carico delle Regioni, le stesse si troverebbero a sostenere ulteriori costi diretti, senza che sia ancora investito a sufficienza per l'emersione del sommerso".

"Bisogna rammentare- ha aggiunto- che il grosso risiede nelle fasce d'età al di sopra dei 50 anni, nelle quali è fatto poco". E del sommerso ha parlato Salvatore Petta, segretario Aisf. "Si stima - ha evidenziato- che vi siano ancora circa 200 mila pazienti che devono essere individuati e trattati, e l'emersione del sommerso continua a rappresentare una sfida fondamentale per l'eradicazione dell'infezione in Italia. È importante focalizzarsi anche sui pazienti seguiti dai medici di medicina generale". Anche una presunta equivalenza tra 3 farmaci preoccupa gli specialisti. È in corso una valutazione di Aifa, ma secondo Galli questo "toglierebbe ai medici la discrezionalità necessaria per la scelta terapeutica migliore per ciascun paziente". Mentre tra le richieste dei pazienti vi sono la realizzazione in tempi brevi di un percorso diagnostico-terapeutico assistenziale nazionale e un fondo sanitario ad hoc per assicurare risorse destinate all'acquisto di farmaci anti-HCV. (ANSA).

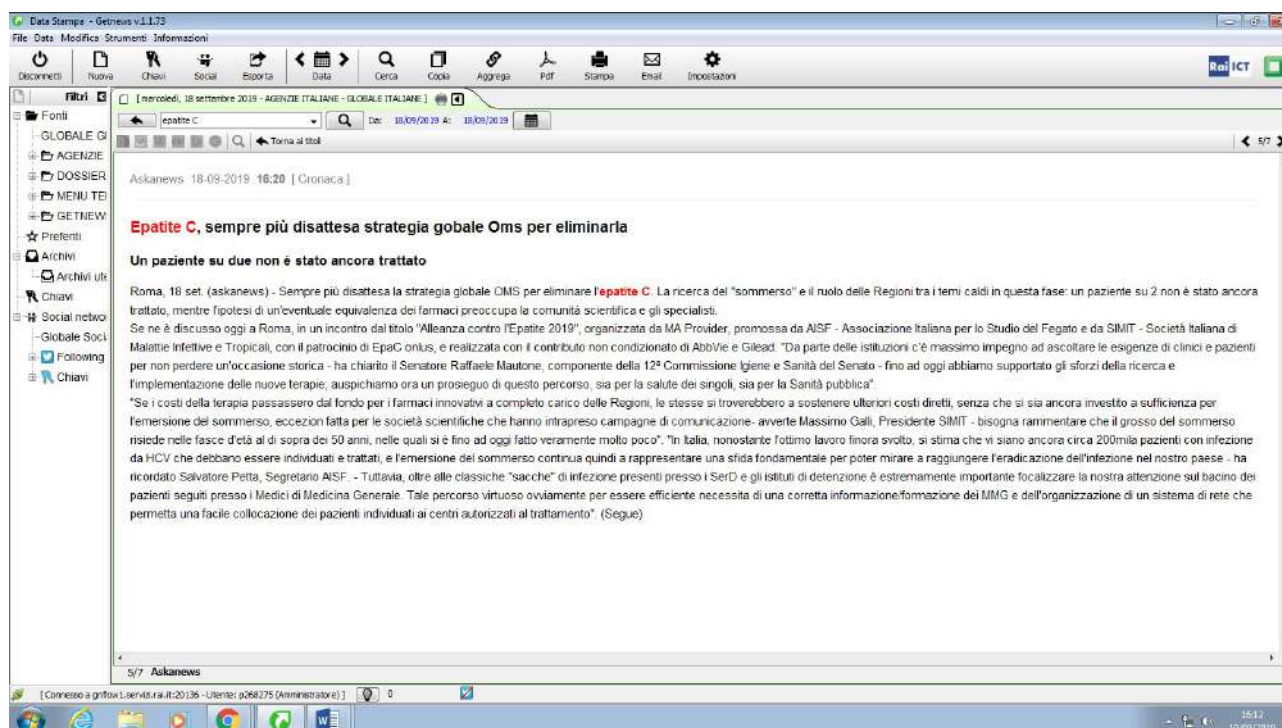
Ansa 18-09-2019 19:12 [Cronaca] Epatite C: esperti, puntare a sommerso e agli screening Sileri, il tema non è uscito dall'agenda politica (ANSA) - ROMA, 18 SET - Quello dell'epatite C non è un tema uscito dall'agenda politica. L'obiettivo è non perderel'occasione di eliminare il virus puntando al "sommerso" e ascreening della popolazione. Questa la rassicurazione data oggidal viceministro alla Salute Pierpaolo Sileri in occasione della conferenza "Alleanza contro l'Epatite 2019", promossa da Aisf -Associazione Italiana per lo Studio del Fegato e da Simit -Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali. "Noi medici -ha spiegato Sileri - conosciamo non solo i costi delle terapie, dei ricoveri e delle degenze, ma anche quelli indiretti. È importante migliorare gli screening e aumentare i trattamenti". Il presidente della Simit, Massimo Galli, ha invece affrontato un nodo di politica sanitaria importante, spiegando che "se i costi della terapia passassero dal fondo per i farmaci innovativi a completo carico delle Regioni, le stesse si troverebbero a sostenere ulteriori costi diretti, senza che sia ancora investito a sufficienza per l'emersione del sommerso". "Bisogna rammentare- ha aggiunto- che il grosso risiede nelle fasce d'età al di sopra dei 50 anni, nelle quali è fatto poco".

E del sommerso ha parlato Salvatore Petta, segretario Aisf. "Si stima - ha evidenziato- che vi siano ancora circa 200milapazienti che devono essere individuati e trattati, e l'emersionedel sommerso continua a rappresentare una sfida fondamentale perl'eradicazione dell'infezione in Italia. È importantefocalizzarsi anche sui pazienti seguiti dai medici di medicinagenerale". Anche una presunta equivalenza tra 3 farmaci preoccupa gli specialisti. È in corso una valutazione di Aifa,ma secondo Galli questo "toglierebbe ai medici ladiscrezionalità necessaria per la scelta terapeutica miglioreper ciascun paziente". Mentre tra le richieste dei pazienti visono la realizzazione in tempi brevi di un percorso diagnosticoterapeutico assistenziale nazionale e un fondo sanitario ad hocper assicurare risorse destinate all'acquisto di farmaci anti-HCV. (ANSA). Y09-COI18-SET-19 19:10 NNNN



Askaneews 18-09-2019 17:55 [Altre] Salute, Sileri: epatite C resta tema presente in agenda politica
Migliorare gli screening e aumentare i trattamenti Roma, 18 set. (askanews) - Prima uscita pubblica per il Vice Ministro alla Salute Pierpaolo Sileri in occasione della conferenza stampa "Alleanza contro l'Epatite 2019", organizzata da MA Provider, promossa da AISF - Associazione Italiana per lo Studio del Fegato e da SIMIT - Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali, con il patrocinio di EpaConlus. "Noi medici - ha affermato - conosciamo non solo i costi delle terapie, dei ricoveri e delle degenze, ma anche i costi indiretti: quanto spende una famiglia per quel malato? Molteplici voci entrano nel computo dell'azienda Italia. Il tempo perso nel lavoro da parte del paziente, i sacrifici dei familiari e tanto altro. Per questo è importante migliorare gli screening e aumentare i trattamenti".

Nell'esprimere "l'impegno delle istituzioni per una maggiore prevenzione e un impegno crescente nell'eliminazione del virus" il viceministro ha parlato nella nuova veste governativa, ma senza dimenticare il suo passato, presente e futuro di medico chirurgo addominale: "Il mio mestiere di chirurgo rappresenta la mia passione, la mia attività principale. Per questo, una volta terminato il mio alto compito istituzionale, tornerò a operare i miei pazienti. Mi manca molto il non poter esercitare la professione" ha detto. "Da parte delle istituzioni c'è massimo impegno ad ascoltare le esigenze di clinici e pazienti per non perdere un'occasione storica - ha aggiunto il Senatore Raffaele Mautone, componente della 12^a Commissione Igiene e Sanità del Senato. - Fino ad oggi abbiamo supportato gli sforzi della ricerca e l'implementazione delle nuove terapie; auspichiamo ora un prosieguo di questo percorso, sia per la salute dei singoli, sia per la Sanità pubblica".



The screenshot shows a web browser window with the address bar displaying "Data Stampa - Getnews v.1.1.73". The page content is from Asknews, dated 18-09-2019 at 16:20. The article title is "Epatite C, sempre più disattesa strategia globale Oms per eliminarla". The sub-headline is "Un paziente su due non è stato ancora trattato". The main text discusses the global strategy to eliminate Hepatitis C, mentioning the role of the WHO and the importance of early treatment. It also mentions the AISF (Associazione Italiana per lo Studio del Fegato) and the SIMIT (Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali). The text highlights the need for a coordinated effort between the government, healthcare providers, and the pharmaceutical industry to achieve the goal of eliminating Hepatitis C by 2030.

Askaneews 18-09-2019 16:20 [Cronaca] Epatite C, sempre più disattesa strategia globale Oms per eliminarla Un paziente su due non è stato ancora trattato Roma, 18 set. (askanews) - Sempre più disattesa la strategia globale OMS per eliminare l'epatite C. La ricerca del "sommerso" e il ruolo delle Regioni tra i temi caldi in questa fase: un paziente su 2 non è stato ancora trattato, mentre l'ipotesi di un'eventuale equivalenza dei farmaci preoccupa la comunità scientifica e gli specialisti. Se ne è discusso oggi a Roma, in un incontro dal titolo "Alleanza contro l'Epatite 2019", organizzata da MA Provider, promossa da AISF - Associazione Italiana per lo Studio del Fegato e da SIMIT - Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali, con il patrocinio di EpaConlus, e realizzata con il contributo non condizionato di AbbVie e Gilead. "Da parte delle istituzioni c'è massimo impegno ad ascoltare le esigenze di clinici e pazienti per non perdere un'occasione storica - ha chiarito il Senatore Raffaele Mautone, componente della 12ª Commissione Igiene e Sanità del Senato - fino ad oggi abbiamo supportato gli sforzi della ricerca e l'implementazione delle nuove terapie; auspichiamo ora un prosieguo di questo percorso, sia per la salute dei singoli, sia per la Sanità pubblica".

"Se i costi della terapia passassero dal fondo per i farmaci innovativi a completo carico delle Regioni, le stesse si troverebbero a sostenere ulteriori costi diretti, senza che si sia ancora investito a sufficienza per l'emersione del sommerso, eccezion fatta per le società scientifiche che hanno intrapreso campagne di comunicazione- avverte Massimo Galli, Presidente SIMIT - bisogna rammentare che il grosso del sommerso risiede nelle fasce d'età al di sopra dei 50 anni, nelle quali si è fino ad oggi fatto veramente molto poco". "In Italia, nonostante l'ottimo lavoro finora svolto, si stima che vi siano ancora circa 200mila pazienti con infezione da HCV che debbano essere individuati e trattati, e l'emersione del sommerso continua quindi a rappresentare una sfida fondamentale per poter mirare a raggiungere l'eradicazione dell'infezione nel nostro paese - ha ricordato Salvatore Petta, Segretario AISF. - Tuttavia, oltre alle classiche "sacche" di infezione presenti presso i SerD e gli istituti di detenzione è estremamente importante focalizzare la nostra attenzione sul bacino dei pazienti seguiti presso i Medici di Medicina Generale. Tale percorso virtuoso ovviamente per essere efficiente necessita di una corretta informazione/formazione dei MMG e dell'organizzazione di un sistema di rete che permetta una facile collocazione dei pazienti individuati ai centri autorizzati al trattamento". (Segue)ne di una conferenza stampa oggi a Roma sull'epatite C. (Cds/Dire) 16:31 18-09-19 NNNN

EPATITE C: SEMPRE PIÙ
DISATTESA LA STRATEGIA
GLOBALE OMS PER
ELIMINARE L'EPATITE C
"GLOBAL HEALTH SECTOR
STRATEGY ON VIRAL
HEPATITIS 2016-2021"

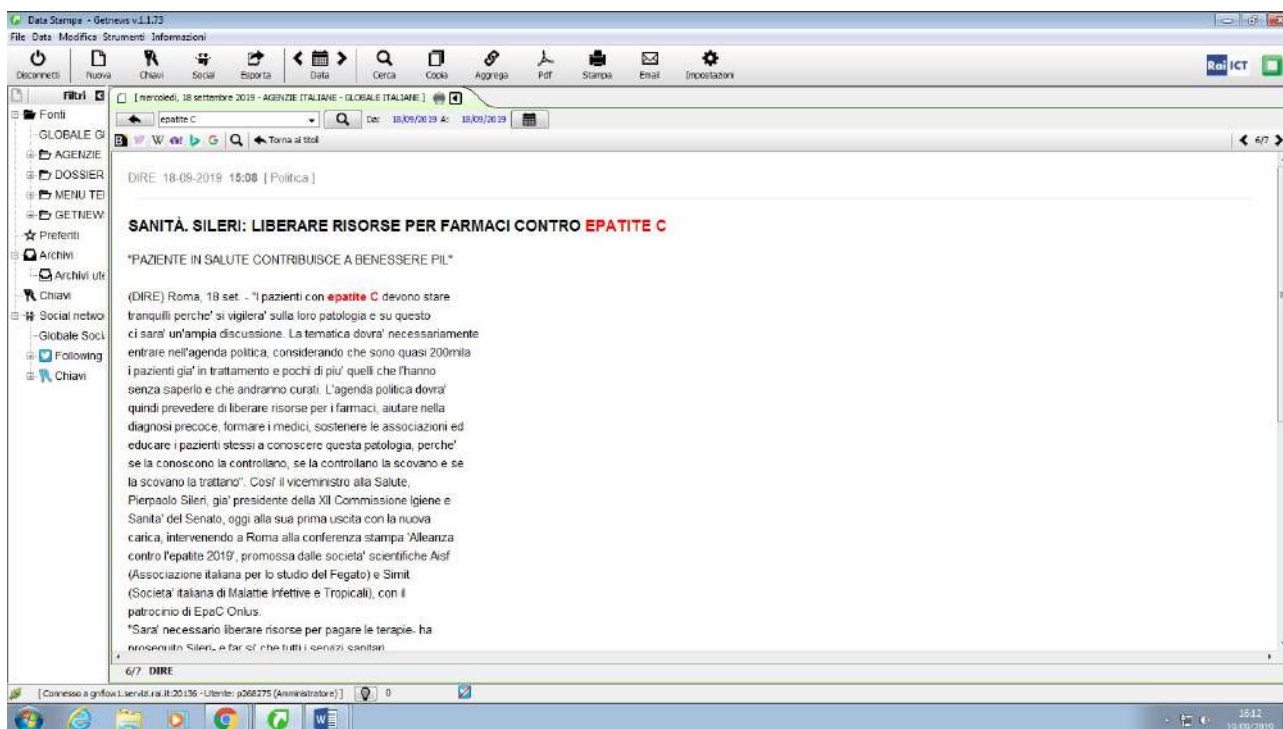
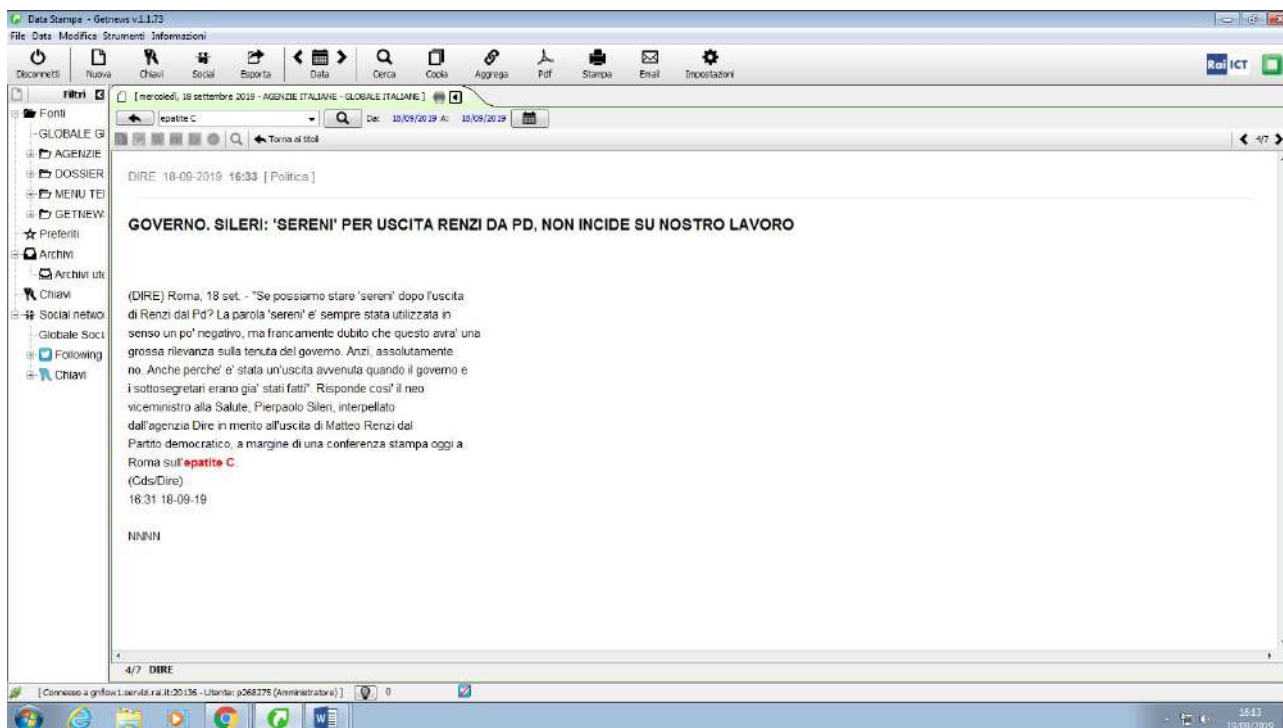


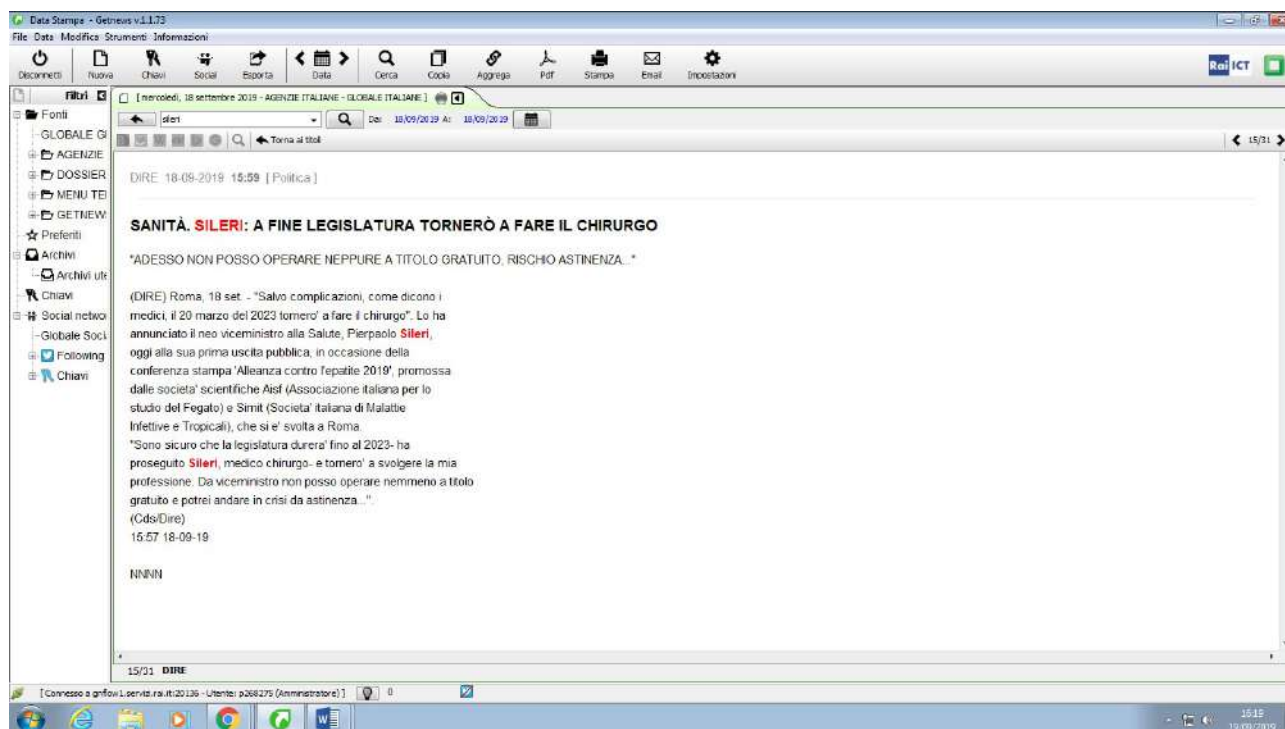
Epatite C: sempre più disattesa la strategia globale OMS per eliminare l'epatite C "Global..."

Agir - 18 Settembre 2019 12:39

0

Si tiene oggi a Roma, presso la Sala Pavillon della Residenza di Ripetta, la Conferenza Stampa "Alleanza contro l'Epatite 2019", organizzata da MA Provider,...





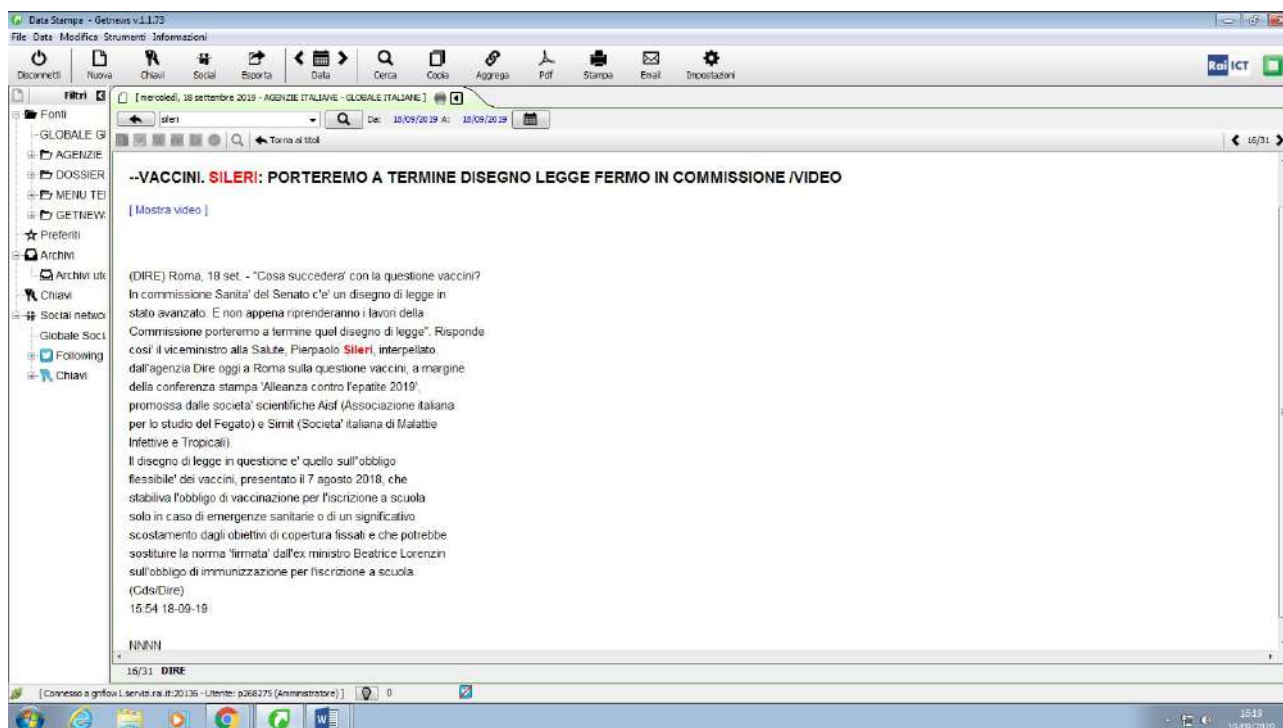
SANITÀ. SILERI: A FINE LEGISLATURA TORNERÒ A FARE IL CHIRURGO "ADESSO NON POSSO OPERARE NEPPURE A TITOLO GRATUITO, RISCHIO ASTINENZA..."

(DIRE) Roma, 18 set. - "Salvo complicazioni, come dicono i medici, il 20 marzo del 2023 tornerò a fare il chirurgo". Lo ha annunciato il neo viceministro alla Salute, Pierpaolo Sileri, oggi alla sua prima uscita pubblica, in occasione della conferenza stampa 'Alleanza contro l'epatite 2019', promossa dalle società scientifiche Aisf (Associazione italiana per lo studio del Fegato) e Simit (Società italiana di Malattie Infettive e Tropicali), che si è svolta a Roma.

"Sono sicuro che la legislatura durerà fino al 2023- ha proseguito Sileri, medico chirurgo- e tornerò a svolgere la mia professione. Da viceministro non posso operare nemmeno a titolo gratuito e potrei andare in crisi da astinenza..."

(Cds/Dire)

15:57 18-09-19



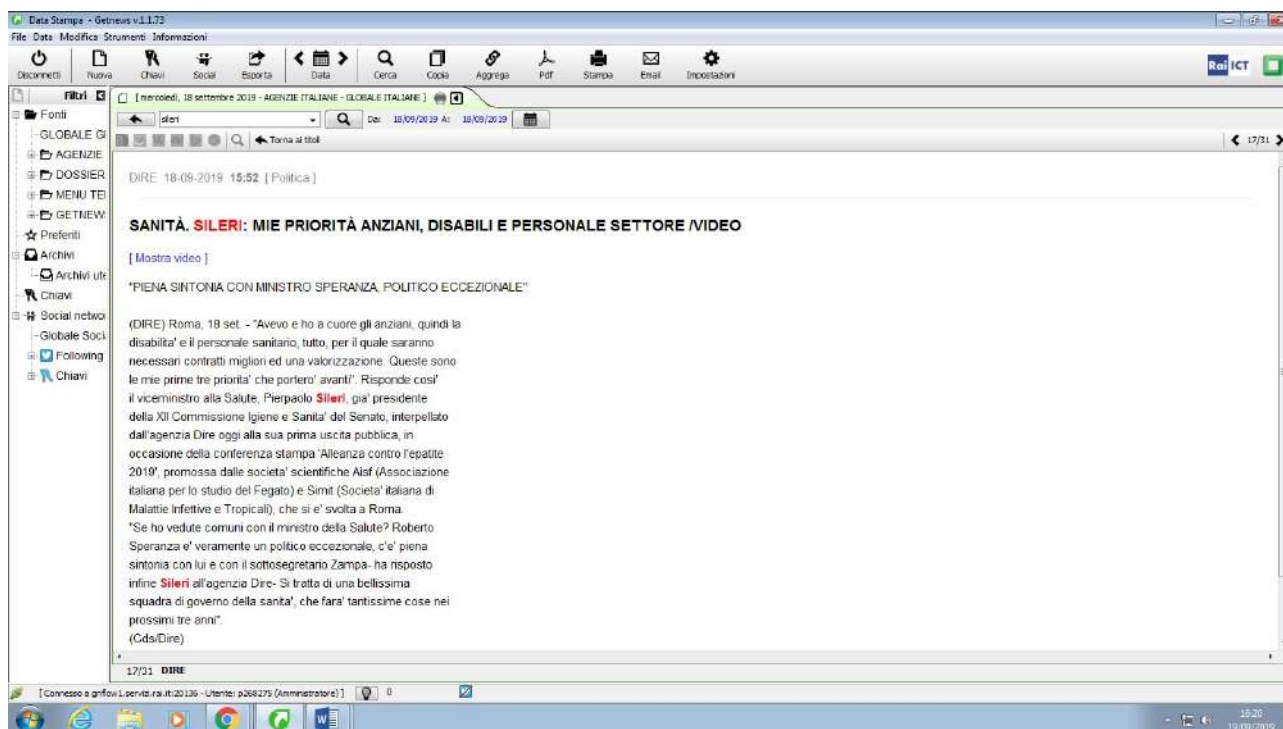
--VACCINI. SILERI: PORTEREMO A TERMINE DISEGNO LEGGE FERMO IN COMMISSIONE /VIDEO

(DIRE) Roma, 18 set. - "Cosa succederà con la questione vaccini? In commissione Sanità del Senato c'è un disegno di legge in stato avanzato. E non appena riprenderanno i lavori della Commissione porteremo a termine quel disegno di legge". Risponde così il viceministro alla Salute, Pierpaolo Sileri, interpellato dall'agenzia Dire oggi a Roma sulla questione vaccini, a margine della conferenza stampa 'Alleanza contro l'epatite 2019', promossa dalle società scientifiche Aisf (Associazione italiana per lo studio del Fegato) e Simit (Società italiana di Malattie Infettive e Tropicali).

Il disegno di legge in questione è quello sull'obbligo flessibile dei vaccini, presentato il 7 agosto 2018, che stabiliva l'obbligo di vaccinazione per l'iscrizione a scuola solo in caso di emergenze sanitarie o di un significativo scostamento dagli obiettivi di copertura fissati e che potrebbe sostituire la norma 'firmata' dall'ex ministro Beatrice Lorenzin sull'obbligo di immunizzazione per l'iscrizione a scuola.

(Cds/Dire)

15:54 18-09-19



**SANITÀ. SILERI: MIE PRIORITÀ ANZIANI, DISABILI E IL PERSONALE DEL SETTORE/ VIDEO
"PIENA SINTONIA CON MINISTRO SPERANZA, POLITICO ECCEZIONALE"**

(DIRE) Roma, 18 set. - "Avevo e ho a cuore gli anziani, quindi la disabilità e il personale sanitario, tutto, per il quale saranno necessari contratti migliori ed una valorizzazione. Queste sono le mie prime tre priorità che porterò avanti". Risponde così il viceministro alla Salute, Pierpaolo Sileri, già presidente della XII Commissione Igiene e Sanità del Senato, interpellato dall'agenzia Dire oggi alla sua prima uscita pubblica, in occasione della conferenza stampa 'Alleanza contro l'epatite 2019', promossa dalle società scientifiche Aisf (Associazione italiana per lo studio del Fegato) e Simit (Società italiana di Malattie Infettive e Tropicali), che si è svolta a Roma.

"Se ho vedute comuni con il ministro della Salute? Roberto Speranza è veramente un politico eccezionale, c'è piena sintonia con lui e con il sottosegretario Zampa- ha risposto infine Sileri all'agenzia Dire- Si tratta di una bellissima squadra di governo della sanità, che farà tantissime cose nei prossimi tre anni".

(Cds/Dire)

15:20 18-09-19

SANITÀ. SILERI: LIBERARE RISORSE PER FARMACI CONTRO EPATITE C "PAZIENTE IN SALUTE CONTRIBUISCE A BENESSERE PIL"

(DIRE) Roma, 18 set. - "I pazienti con epatite C devono stare tranquilli perche' si vigilerà sulla loro patologia e su questo ci sarà un'ampia discussione. La tematica dovrà necessariamente entrare nell'agenda politica, considerando che sono quasi 200mila i pazienti già in trattamento e pochi di più quelli che l'hanno senza saperlo e che andranno curati. L'agenda politica dovrà quindi prevedere di liberare risorse per i farmaci, aiutare nella diagnosi precoce, formare i medici, sostenere le associazioni ed educare i pazienti stessi a conoscere questa patologia, perche' se la conoscono la controllano, se la controllano la scovano e se la scovano la trattano". Così il viceministro alla Salute, Pierpaolo Sileri, già presidente della XII Commissione Igiene e Sanità del Senato, oggi alla sua prima uscita con la nuova carica, intervenendo a Roma alla conferenza stampa 'Alleanza contro l'epatite 2019', promossa dalle società scientifiche Aisf (Associazione italiana per lo studio del Fegato) e Simit (Società italiana di Malattie Infettive e Tropicali), con il patrocinio di EpaC Onlus.

"Sarà necessario liberare risorse per pagare le terapie- ha proseguito Sileri- e far sì che tutti i servizi sanitari regionali siano quanto più omogenei possibile nel trattamento e quindi nell'acquisto dei farmaci, nella loro erogazione e nei percorsi, ma altrettanto nell'identificazione e nella diagnosi di quelle persone che hanno l'epatite C ma ancora non lo sanno".

Secondo il viceministro alla Salute, quindi, bisogna investire nei farmaci perché "un paziente che sta bene contribuisce al benessere del prodotto interno lordo- ha sottolineato- Si parla sempre di costi del servizio sanitario nazionale perché giustamente si tratta di risorse pubbliche che vanno controllate ed erogate con giudizio. Ma è anche vero che un paziente che sta bene torna prima a lavoro ed è un paziente che è produttivo, così come è produttiva la famiglia che è intorno a lui. Basti pensare a quante '104' vengono utilizzate per accudire un familiare che sta male. Quindi avere qualcuno che sta bene, in salute e quanto più a lungo possibile nella propria famiglia- ha concluso Sileri- significa liberare risorse lavorative che contribuiscono al prodotto interno lordo".

(Cds/Dire)

15:06 18-09-19

SANITÀ. EPATITE C, SPECIALISTI: PER COMBATTERLA CONTIAMO SU TUTTE LE TERAPIE /VIDEO
SIMIT-AISF: EVENTUALE PASSAGGIO COSTI FARMACI A REGIONI HA INCOGNITE

(DIRE) Roma, 18 set. - Il virus dell'epatite C (Hcv) e' una delle principali cause di morbidita' e mortalita' correlate al fegato in tutto il mondo. Si stima che 71 milioni di persone siano affette da infezione cronica da virus dell'epatite C, di cui un numero significativo progredisce sino a giungere alla cirrosi o al cancro del fegato. In Italia sono stati avviati oltre 191mila trattamenti e nella stragrande maggioranza dei casi si sono conclusi con successo. Ma a preoccupare sono le circa 250mila persone che hanno contratto l'infezione e possono anche non saperlo. Un mondo 'sommerso' fatto di indigenti, detenuti, tossicodipendenti e immigrati, solo per fare qualche esempio, ma anche di over 60enni poco coscienti del grado di gravita' della malattia e della possibilita' di curarla. Negli ultimi tre anni, intanto, e' profondamente mutato lo scenario della terapia delle malattie epatiche da virus C e, con la disponibilita' dei nuovi farmaci ad azione antivirale diretta, oggi e' possibile curare la maggior parte dei pazienti in poche settimane (con terapie che consentono la definitiva eliminazione del virus in circa il 97% dei casi), a prescindere dallo stadio della malattia. Un grande risultato per la ricerca clinica, questo, che ora implicherebbe

un nuovo modello qualora i costi della terapia ricadessero a completo carico delle Regioni.

Si e' parlato di questo oggi a Roma in occasione della conferenza stampa 'Alleanza contro l'Epatite 2019', promossa dalle societa' scientifiche Aisf (Associazione italiana per lo studio del Fegato) e Simit (Societa' italiana di Malattie Infettive e Tropicali), con il patrocinio di EpaC Onlus.

"Se i costi della terapia passassero dal fondo per i farmaci innovativi a completo carico delle Regioni- ha detto il professor Massimo Galli, presidente Simit- le stesse si troverebbero a sostenere ulteriori costi diretti, senza che si sia ancora investito a sufficienza per l'emersione del sommerso, eccezion fatta per le società scientifiche che hanno intrapreso campagne di comunicazione. Bisogna ricordare che il grosso del sommerso risiede nelle fasce d'età al di sopra dei 50 anni, nelle quali si è fino ad oggi fatto veramente molto poco".

Un'altra 'spina' di politica sanitaria che allarma la comunità scientifica sull'epatite C è anche la 'presunta' equivalenza dei farmaci. "Ci si potrebbe infatti dover confrontare con una possibile equivalenza dei farmaci in corso di valutazione da Aifa- ha proseguito Galli- La disponibilità in Italia di tre diversi trattamenti farmacologici ha consentito in questi anni di scegliere e utilizzare lo schema terapeutico più adatto a ciascun paziente. L'eventuale affermazione di equivalenza tra le combinazioni farmacologiche pangenotipiche disponibili toglierebbe ai medici la discrezionalità necessaria per attuare la scelta terapeutica migliore per ciascun paziente".

Anche secondo il dottor Salvatore Petta, segretario di Aisf, in questo senso bisogna prestare "molta cautela", perché tali regimi contengono "principi attivi appartenenti a classi terapeutiche differenti- ha fatto sapere- hanno profili di sicurezza diversi in alcune sottopopolazioni di pazienti e vengono somministrati con schemi terapeutici che differiscono per durata in funzione del genotipo virale di Hcv e della severità della malattia di fegato. Pertanto, l'applicazione in tale contesto clinico del principio di equivalenza, qualora approvata da Aifa, potrebbe inficiare quanto di eccellente fatto finora, con potenziale ricaduta negativa sia dal punto di vista clinico sia farmaco-economico".

Da parte delle istituzioni sembra però esserci "massimo impegno ad ascoltare le esigenze di clinici e pazienti", ha rassicurato infine Raffaele Mautone, componente della XII Commissione Igiene e Sanità del Senato, per non perdere "un'occasione storica. Fino ad oggi abbiamo supportato gli sforzi della ricerca e l'implementazione delle nuove terapie, auspichiamo ora un prosieguo di questo percorso, sia per la salute dei singoli sia per la sanità pubblica".

(Cds/Dire)

14:41 18-09-19

VIDEO | Epatite C, gli specialisti: “Per combatterla contiamo su tutte le terapie”

 Carlotta Di Santo  18/09/2019  Sanità

 c.disanto@agenziadire.com

Simit-Aisf: "Eventuale passaggio costi dei farmaci alle Regioni ha delle incognite"

ROMA – Il virus dell'epatite C (Hcv) è una delle principali cause di morbidità e mortalità correlate al fegato in tutto il mondo. Si stima che 71 milioni di persone siano affette da infezione cronica da virus dell'epatite C, di cui un numero significativo progredisce sino a giungere alla cirrosi o al cancro del fegato. In Italia sono stati avviati oltre 191mila trattamenti e nella stragrande maggioranza dei casi si sono conclusi con successo. Ma a preoccupare sono le circa 250mila persone che hanno contratto l'infezione e possono anche non saperlo. Un mondo 'sommerso' fatto di indigenti, detenuti, tossicodipendenti e immigrati, solo per fare qualche esempio, ma anche di over 60enni poco coscienti del grado di gravità della malattia e della possibilità di curarla.

LE NUOVE CURE

Negli ultimi tre anni, intanto, è profondamente mutato lo scenario della terapia delle malattie epatiche da virus C e, con la disponibilità dei nuovi farmaci ad azione antivirale diretta, oggi è possibile curare la maggior parte dei pazienti in poche settimane (con terapie che consentono la definitiva eliminazione del virus in circa il 97% dei casi), a prescindere dallo stadio della malattia. Un grande risultato per la ricerca clinica, questo, che ora implicherebbe un nuovo modello qualora i costi della terapia ricadessero a completo carico delle Regioni.

Si è parlato di questo oggi a Roma in occasione della conferenza stampa 'Alleanza contro l'Epatite 2019', promossa dalle società scientifiche Aisf (Associazione italiana per lo studio del Fegato) e Simit (Società italiana di Malattie Infettive e Tropicali), con il patrocinio di EpaC Onlus.

"Se i costi della terapia passassero dal fondo per i farmaci innovativi a completo carico delle Regioni- ha detto il professor **Massimo Galli**, presidente Simit- le stesse si troverebbero a sostenere ulteriori costi diretti, senza che si sia ancora investito a sufficienza per l'emersione del **sommerso**, eccezion fatta per le società scientifiche che hanno intrapreso campagne di comunicazione. Bisogna ricordare che il grosso del sommerso risiede nelle fasce d'età al di sopra dei 50 anni, nelle quali si è fino ad oggi fatto veramente molto poco".

LA 'PRESUNTA' EQUIVALENZA DEI FARMACI

Un'altra 'spina' di politica sanitaria che allarma la comunità scientifica sull'epatite C è anche la 'presunta' equivalenza dei farmaci. "Ci si potrebbe infatti dover confrontare con una possibile equivalenza dei farmaci in corso di valutazione da Aifa- ha proseguito Galli- La disponibilità in Italia di tre diversi trattamenti farmacologici ha consentito in questi anni di scegliere e utilizzare lo schema terapeutico più adatto a ciascun paziente. L'eventuale affermazione di equivalenza tra le combinazioni farmacologiche pangenotipiche disponibili toglierebbe ai medici la discrezionalità necessaria per attuare la scelta terapeutica migliore per ciascun paziente".

Anche secondo il dottor **Salvatore Petta**, segretario di Aisf, in questo senso bisogna prestare "molta cautela", perché tali regimi contengono "principi attivi appartenenti a classi terapeutiche differenti- ha fatto sapere- hanno profili di sicurezza diversi in alcune sottopopolazioni di pazienti e vengono somministrati con schemi terapeutici che differiscono per durata in funzione del genotipo virale di Hcv e della severità della malattia di fegato. Pertanto, l'applicazione in tale contesto clinico del principio di equivalenza, qualora approvata da Aifa, potrebbe inficiare quanto di eccellente fatto finora, con potenziale ricaduta negativa sia dal punto di vista clinico sia farmaco-economico".

Da parte delle istituzioni sembra però esserci "massimo impegno ad ascoltare le esigenze di clinici e pazienti", ha rassicurato infine **Raffaele Mautone**, componente della XII Commissione Igiene e Sanità del Senato, per non perdere "un'occasione storica. Fino ad oggi abbiamo supportato gli sforzi della ricerca e l'implementazione delle nuove terapie, auspichiamo ora un prosieguo di questo percorso, sia per la salute dei singoli sia per la sanità pubblica".

SILERI: LIBERARE RISORSE PER FARMACI CONTRO EPATITE C

"I pazienti con epatite C devono stare tranquilli perché si vigilerà sulla loro patologia e su questo ci sarà un'ampia discussione. **La tematica dovrà necessariamente entrare nell'agenda politica**, considerando che sono quasi 200mila i pazienti già in trattamento e pochi di più quelli che l'hanno senza saperlo e che andranno curati. L'agenda politica dovrà quindi prevedere di liberare risorse per i farmaci, aiutare nella diagnosi precoce, formare i medici, sostenere le associazioni ed educare i pazienti stessi a conoscere questa patologia, perché se la conoscono la controllano, se la controllano la scovano e se la scovano la trattano".

Così il viceministro alla Salute, **Pierpaolo Sileri**, già presidente della XII Commissione Igiene e Sanità del Senato, oggi alla sua prima uscita con la nuova carica, intervenendo a Roma alla conferenza stampa 'Alleanza contro l'epatite 2019', promossa dalle società scientifiche Aisf (Associazione italiana per lo studio del Fegato) e Simit (Società italiana di Malattie Infettive e Tropicali), con il patrocinio di EpaC Onlus. **"Sarà necessario liberare risorse per pagare le terapie"** ha proseguito Sileri e far sì che tutti i servizi sanitari regionali siano quanto più omogenei possibile nel trattamento e quindi nell'acquisto dei farmaci, nella loro

erogazione e nei percorsi, ma altrettanto nell'identificazione e nella diagnosi di quelle persone che hanno l'epatite C ma ancora non lo sanno". Secondo il viceministro alla Salute, quindi, **bisogna investire nei farmaci** perché "un paziente che sta bene contribuisce al benessere del prodotto interno lordo", ha sottolineato.

Vaccini, l'obbligo diventa 'flessibile'? Sileri: "Porteremo a termine il dl fermo in commissione"

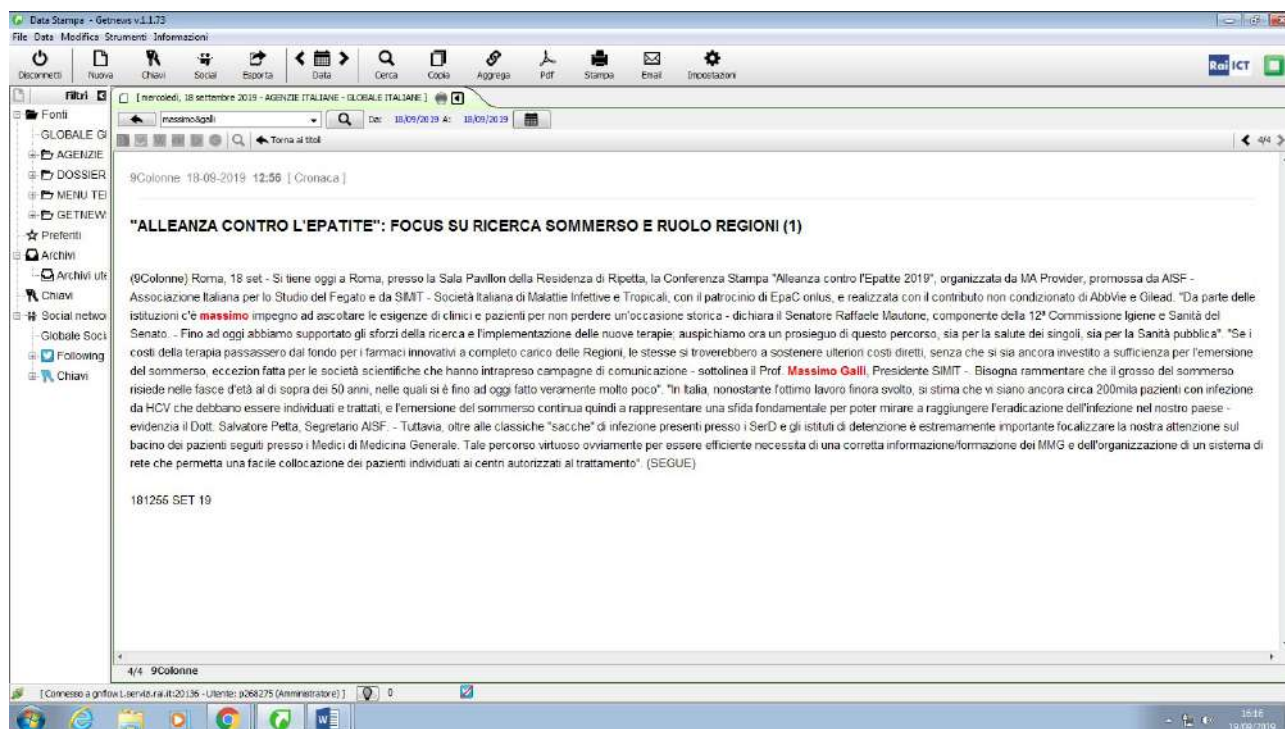
👤 Carlotta Di Santo 📅 18/09/2019 🏷️ Politica

✉️ c.disanto@agenziadire.com

**Il viceministro alla Salute e rappresentante del M5S, Pierpaolo Sileri:
"Porteremo a termine quel disegno di legge"**

ROMA – "Cosa succederà con la questione vaccini? In commissione Sanità del Senato c'è un disegno di legge in stato avanzato. E non appena riprenderanno i lavori della Commissione porteremo a termine quel disegno di legge". Risponde così il viceministro alla Salute, Pierpaolo Sileri, interpellato dall'agenzia Dire oggi a Roma sulla questione vaccini, a margine della conferenza stampa 'Alleanza contro l'epatite 2019', promossa dalle società scientifiche Aisf (Associazione italiana per lo studio del Fegato) e Simit (Società italiana di Malattie Infettive e Tropicali).

Il disegno di legge in questione è quello sull'"obbligo flessibile" dei vaccini, presentato il 7 agosto 2018, che stabiliva l'obbligo di vaccinazione per l'iscrizione a scuola solo in caso di emergenze sanitarie o di un significativo scostamento dagli obiettivi di copertura fissati e che potrebbe sostituire la norma 'firmata' dall'ex ministro Beatrice Lorenzin sull'obbligo di immunizzazione per l'iscrizione a scuola.



9colonne

9COL_18/09/2019

"ALLEANZA CONTRO L'EPATITE": FOCUS SU RICERCA SOMMERSO E RUOLO REGIONI (1)

9CO999718 4 CRO ITA R01

"ALLEANZA CONTRO L'EPATITE": FOCUS SU RICERCA SOMMERSO E RUOLO REGIONI (1)

(9Colonne) Roma, 18 set - Si tiene oggi a Roma, presso la Sala Pavillon della Residenza di Ripetta, la Conferenza Stampa "Alleanza contro l'Epatite 2019", organizzata da MA Provider, promossa da AISF - Associazione Italiana per lo Studio del Fegato e da SIMIT - Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali, con il patrocinio di EpaC onlus, e realizzata con il contributo non condizionato di AbbVie e Gilead. "Da parte delle istituzioni c'è massimo impegno ad ascoltare le esigenze di clinici e pazienti per non perdere un'occasione storica - dichiara il Senatore Raffaele Mautone, componente della 12ª Commissione Igiene e Sanità del Senato. - Fino ad oggi abbiamo supportato gli sforzi della ricerca e l'implementazione delle nuove terapie; auspichiamo ora un prosieguo di questo percorso, sia per la salute dei singoli, sia per la Sanità pubblica". "Se i costi della terapia passassero dal fondo per i farmaci innovativi a completo carico delle Regioni, le stesse si troverebbero a sostenere ulteriori costi diretti, senza che si sia ancora investito a sufficienza per l'emersione del sommerso, eccezion fatta per le società scientifiche che hanno intrapreso campagne di comunicazione - sottolinea il Prof. Massimo Galli, Presidente SIMIT -. Bisogna rammentare che il grosso del sommerso risiede nelle fasce d'età al di sopra dei 50 anni, nelle quali si è fino ad oggi fatto veramente molto poco". "In Italia, nonostante l'ottimo lavoro finora svolto, si stima che vi siano ancora circa 200mila pazienti con infezione da HCV che debbano essere individuati e trattati, e l'emersione del sommerso continua quindi a rappresentare una sfida fondamentale per poter mirare a raggiungere l'eradicazione dell'infezione nel nostro paese - evidenzia il Dott. Salvatore Petta, Segretario AISF. - Tuttavia, oltre alle classiche "sacche" di infezione presenti presso i SerD e gli istituti di detenzione è estremamente importante focalizzare la nostra attenzione sul bacino dei pazienti seguiti presso i Medici di Medicina Generale. Tale percorso virtuoso ovviamente per essere efficiente necessita di una corretta informazione/formazione dei MMG e dell'organizzazione di un sistema di rete che permetta una facile collocazione dei pazienti individuati ai centri autorizzati al trattamento". (SEGUE)

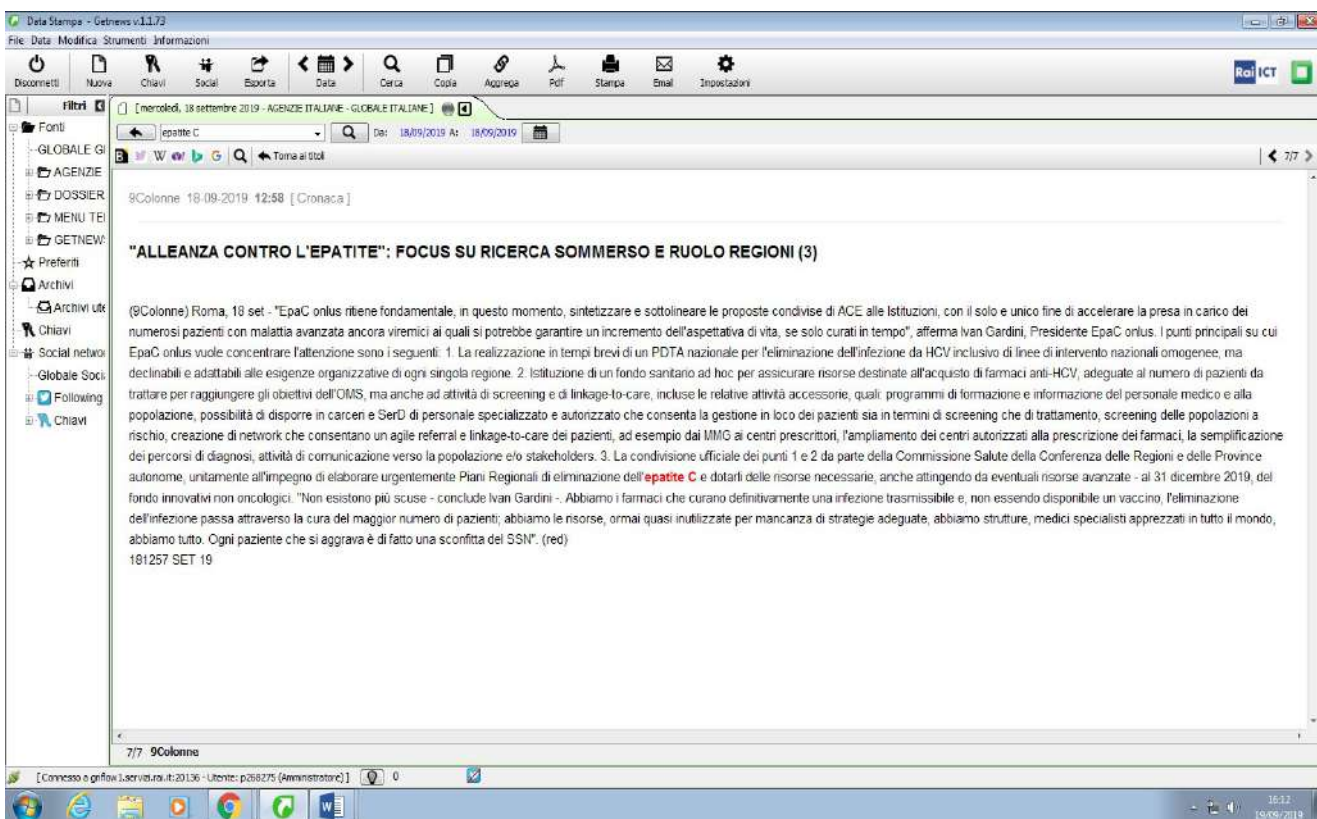

9COL, 18/09/2019

"ALLEANZA CONTRO L'EPATITE": FOCUS SU RICERCA SOMMERSO E RUOLO REGIONI (2)

9CO999719 4 CRO ITA R01

"ALLEANZA CONTRO L'EPATITE": FOCUS SU RICERCA SOMMERSO E RUOLO REGIONI (2) (9Colonne) Roma, 18 set - "Ci si potrebbe infatti dover confrontare con una possibile equivalenza dei farmaci in corso di valutazione da AIFA - sottolinea Galli -. La disponibilità in Italia di tre diversi trattamenti farmacologici ha consentito in questi anni di scegliere e utilizzare lo schema terapeutico più adatto a ciascun paziente. L'eventuale affermazione di equivalenza tra le combinazioni farmacologiche pangenotipiche disponibili toglierebbe ai medici la discrezionalità necessaria per attuare la scelta terapeutica migliore per ciascun paziente. Va inoltre ricordato che i farmaci in questione non prevedono la stessa durata di trattamento, sono ampiamente diversi da un punto di vista chimico e per meccanismi d'azione e presentano profili di sicurezza differenti. Poterli usare tutti ha dato grandi risultati. Lasciateci quindi curare in scienza e coscienza senza inutili limitazioni". "In merito all'eventuale equivalenza terapeutica proposta per i due regimi antivirali pangenotipici disponibili per il trattamento dell'infezione da HCV, bisogna prestare molta cautela -conclude Petta -. Tali regimi contengono principi attivi appartenenti a classi terapeutiche differenti, hanno profili di sicurezza diversi in alcune sottopopolazioni di pazienti, e vengono somministrati con schemi terapeutici che differiscono per durata in funzione del genotipo virale di HCV e della severità della malattia di fegato. Pertanto, mentre fino ad ora la possibilità di sfruttare al meglio le opportunità offerte dai differenti farmaci ha permesso in "real life" di ottenere risultati eccellenti ovvero di guarire l'infezione da HCV in più del 95% dei pazienti trattati, l'applicazione in tale contesto clinico del principio di equivalenza, qualora approvata da AIFA, potrebbe inficiare quanto di eccellente fatto finora con potenziale ricaduta negativa sia dal punto di vista clinico che farmaco-economico". (SEGUE)

181257 SET 19



Data Stampa - Getnews v.1.1.73

File: Data Modifica Strumenti Informazioni

Disconnetti Nuova Chiavi Social Esporta Data Cerca Copia Applega Pdf Stampa Email Impostazioni

Filtri

Fonti

GLOBALE G

AGENZIE

DOSSIER

MENU TE

GETNEW

Preferiti

Archivi

Archivi ult

Chiavi

Social netw

Globale Soci

Following

Chiavi

[mercoledì, 18 settembre 2019 - AGENZIE ITALIANE - GLOBALE ITALIANE]

epatite C

Da: 18/09/2019 A: 18/09/2019

9Colonne 18-09-2019 12:58 [Cronaca]

"ALLEANZA CONTRO L'EPATITE": FOCUS SU RICERCA SOMMERSO E RUOLO REGIONI (3)

(9Colonne) Roma, 18 set. - "EpaC onlus ritiene fondamentale, in questo momento, sintetizzare e sottolineare le proposte condivise di ACE alle Istituzioni, con il solo e unico fine di accelerare la presa in carico dei numerosi pazienti con malattia avanzata ancora viremici ai quali si potrebbe garantire un incremento dell'aspettativa di vita, se solo curati in tempo", afferma Ivan Gardini, Presidente EpaC onlus. I punti principali su cui EpaC onlus vuole concentrare l'attenzione sono i seguenti: 1. La realizzazione in tempi brevi di un PDTA nazionale per l'eliminazione dell'infezione da HCV inclusivo di linee di intervento nazionali omogenee, ma declinabili e adattabili alle esigenze organizzative di ogni singola regione. 2. Istituzione di un fondo sanitario ad hoc per assicurare risorse destinate all'acquisto di farmaci anti-HCV, adeguate al numero di pazienti da trattare per raggiungere gli obiettivi dell'OMS, ma anche ad attività di screening e di linkage-to-care, incluse le relative attività accessorie, quali: programmi di formazione e informazione del personale medico e alla popolazione, possibilità di disporre in carceri e SerD di personale specializzato e autorizzato che consenta la gestione in loco dei pazienti sia in termini di screening che di trattamento, screening delle popolazioni a rischio, creazione di network che consentano un agile referral e linkage-to-care dei pazienti, ad esempio dai MMG ai centri prescrittori, l'ampliamento dei centri autorizzati alla prescrizione dei farmaci, la semplificazione dei percorsi di diagnosi, attività di comunicazione verso la popolazione e/o stakeholders. 3. La condivisione ufficiale dei punti 1 e 2 da parte della Commissione Salute della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome, unitamente all'impegno di elaborare urgentemente Piani Regionali di eliminazione dell'epatite C e dotarli delle risorse necessarie, anche attingendo da eventuali risorse avanzate - al 31 dicembre 2019, del fondo innovativi non oncologici. "Non esistono più scuse - conclude Ivan Gardini - Abbiamo i farmaci che curano definitivamente una infezione trasmissibile e, non essendo disponibile un vaccino, l'eliminazione dell'infezione passa attraverso la cura del maggior numero di pazienti; abbiamo le risorse, ormai quasi inutilizzate per mancanza di strategie adeguate, abbiamo strutture, medici specialisti apprezzati in tutto il mondo, abbiamo tutto. Ogni paziente che si aggrava è di fatto una sconfitta del SSN". (red)

181257 SET 19

7/7 9Colonne

[Connesso a grifow1.servizi.mt.it:20136 - Utente: p288275 (Amministratore)]

16:42 18/09/2019

9Colonne 18-09-2019 12:58 [Cronaca] "ALLEANZA CONTRO L'EPATITE": FOCUS SU RICERCA SOMMERSO E RUOLO REGIONI (3) (9Colonne) Roma, 18 set - "EpaConlus ritiene fondamentale, in questo momento, sintetizzare e sottolineare le proposte condivise di ACE alle Istituzioni, con il solo e unico fine di accelerare la presa in carico dei numerosi pazienti con malattia avanzata ancora viremici ai quali si potrebbe garantire un incremento dell'aspettativa di vita, se solo curati in tempo", afferma Ivan Gardini, Presidente EpaConlus. I punti principali su cui EpaConlus vuole concentrare l'attenzione sono i seguenti: 1. La realizzazione in tempi brevi di un PDTA nazionale per l'eliminazione dell'infezione da HCV inclusivo di linee di intervento nazionali omogenee, ma declinabili e adattabili alle esigenze organizzative di ogni singola regione. 2. Istituzione di un fondo sanitario ad hoc per assicurare risorse destinate all'acquisto di farmaci anti-HCV, adeguate al numero di pazienti da trattare per raggiungere gli obiettivi dell'OMS, ma anche ad attività di screening e di linkage-to-care, incluse le relative attività accessorie, quali: programmi di formazione e informazione del personale medico e alla popolazione, possibilità di disporre in carceri e SerD di personale specializzato e autorizzato

che consenta la gestione in loco dei pazienti sia in termini di screening che di trattamento, screening delle popolazioni a rischio, creazione di network che consentano un agile referral e linkage-to-care dei pazienti, ad esempio dai MMG ai centri prescrittori, l'ampliamento dei centri autorizzati alla prescrizione dei farmaci, la semplificazione dei percorsi di diagnosi, attività di comunicazione verso la popolazione e/o stakeholders. 3. La condivisione ufficiale dei punti 1 e 2 da parte della Commissione Salute della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome, unitamente all'impegno di elaborare urgentemente Piani Regionali di eliminazione dell'epatite C e dotarli delle risorse necessarie, anche attingendo da eventuali risorse avanzate - al 31 dicembre 2019, del fondo innovativi non oncologici. "Non esistono più scuse - conclude Ivan Gardini -. Abbiamo i farmaci che curano definitivamente una infezione trasmissibile e, non essendo disponibile un vaccino, l'eliminazione dell'infezione passa attraverso la cura del maggior numero di pazienti; abbiamo le risorse, ormai quasi inutilizzate per mancanza di strategie adeguate, abbiamo strutture, medici specialisti apprezzati in tutto il mondo, abbiamo tutto. Ogni paziente che si aggrava è di fatto una sconfitta del SSN". (red) 181257 SET 19

18 settembre 2019 ore: 15:43
SALUTE

RS

Sanità, Sileri, mie priorità sono anziani, disabili e il personale del settore

[f](#) [t](#) [in](#) [w](#) [e](#) [p](#)

Lo dice il viceministro alla Salute alla sua prima uscita pubblica, in occasione della conferenza stampa "Alleanza contro l'epatite 2019", promossa Aisf e Simit: "Piena sintonia con il ministro Speranza"

RS



Data: 18/09/2019

18 settembre 2019 ore: 15:21

SALUTE

RS

Epatite C, Sileri: liberare risorse per i farmaci

[f](#) [t](#) [in](#) [w](#) [e](#) [p](#)

"I pazienti con epatite C devono stare tranquilli perché si vigilerà sulla loro patologia e su questo ci sarà un'ampia discussione". Così il viceministro alla Salute, Pierpaolo Sileri, alla sua prima uscita con la nuova carica

RS

Tg Sanità, edizione del 23 settembre 2019

Redazione 23/09/2019 TG-Sanità

redazioneweb@agenziadire.com



EPATITE C, SIMIT-AISF: PASSAGGIO COSTI FARMACI A REGIONI HA INCOGNITE

"Se i costi della terapia contro l'epatite C passassero dal fondo per i farmaci innovativi a completo carico delle Regioni, le stesse si troverebbero a sostenere ulteriori costi diretti, senza che si sia ancora investito a sufficienza per l'emersione del sommerso". A lanciare l'allarme sulla questione sono la Società italiana di Malattie Infettive e Tropicali e l'Associazione italiana per lo studio del Fegato. Ma un'altra 'spina' di politica sanitaria che allarma la comunità scientifica sull'epatite C è anche la 'presunta' equivalenza dei farmaci.

Sileri: Liberare risorse per farmaci contro epatite C

Roma, 25 set. - "I pazienti con epatite C devono stare tranquilli perché si vigilerà sulla loro patologia e su questo ci sarà un'ampia discussione. La tematica dovrà necessariamente entrare nell'agenda politica, considerando che sono quasi 200mila i pazienti già in trattamento e pochi di più quelli che l'hanno senza saperlo e che andranno curati. L'agenda politica dovrà quindi prevedere di liberare risorse per i farmaci, aiutare nella diagnosi precoce, formare i medici, sostenere le associazioni ed educare i pazienti stessi a conoscere questa patologia, perché se la conoscono la controllano, se la controllano la scovano e se la scovano la trattano". Così il viceministro alla Salute, Pierpaolo Sileri, già presidente della XII Commissione Igiene e Sanità del Senato, oggi alla sua prima uscita con la nuova carica, intervenendo a Roma alla conferenza stampa 'Alleanza contro l'epatite 2019', promossa dalle società scientifiche Aisf (Associazione italiana per lo studio del Fegato) e Simit (Società italiana di Malattie Infettive e Tropicali), con il patrocinio di EpaC Onlus.

"Sarà necessario liberare risorse per pagare le terapie- ha proseguito Sileri- e far sì che tutti i servizi sanitari regionali siano quanto più omogenei possibile nel trattamento e quindi nell'acquisto dei farmaci, nella loro erogazione e nei percorsi, ma altrettanto nell'identificazione e nella diagnosi di quelle persone che hanno l'epatite C ma ancora non lo sanno".

Secondo il viceministro alla Salute, quindi, bisogna investire nei farmaci perché "un paziente che sta bene contribuisce al benessere del prodotto interno lordo- ha sottolineato- Si parla sempre di costi del servizio sanitario nazionale perché giustamente si tratta di risorse pubbliche che vanno controllate ed erogate con giudizio. Ma è anche vero che un paziente che sta bene torna prima a lavoro ed è un paziente che è produttivo, così come è produttiva la famiglia che è intorno a lui. Basti pensare a quante '104' vengono utilizzate per accudire un familiare che sta male. Quindi avere qualcuno che sta bene, in salute e quanto più a lungo possibile nella propria famiglia- ha concluso Sileri- significa liberare risorse lavorative che contribuiscono al prodotto interno lordo".

(Red/ Dire)

Epatite C, specialisti: Per combatterla contiamo su tutte le terapie

Roma, 25 set. - Il virus dell'epatite C (Hcv) e' una delle principali cause di morbidita' e mortalita' correlate al fegato in tutto il mondo. Si stima che 71 milioni di persone siano affette da infezione cronica da virus dell'epatite C, di cui un numero significativo progredisce sino a giungere alla cirrosi o al cancro del fegato. In Italia sono stati avviati oltre 191mila trattamenti e nella stragrande maggioranza dei casi si sono conclusi con successo. Ma a preoccupare sono le circa 250mila persone che hanno contratto l'infezione e possono anche non saperlo. Un mondo 'sommerso' fatto di indigenti, detenuti, tossicodipendenti e immigrati, solo per fare qualche esempio, ma anche di over 60enni poco coscienti del grado di gravita' della malattia e della possibilita' di curarla. Negli ultimi tre anni, intanto, e' profondamente mutato lo scenario della terapia delle malattie epatiche da virus C e, con la disponibilita' dei nuovi farmaci ad azione antivirale diretta, oggi e' possibile curare la maggior parte dei pazienti in poche settimane (con terapie che consentono la definitiva eliminazione del virus in circa il 97% dei casi), a prescindere dallo stadio della malattia. Un grande risultato per la ricerca clinica, questo, che ora implicherebbe un nuovo modello qualora i costi della terapia ricadessero a completo carico delle Regioni.

Si e' parlato di questo oggi a Roma in occasione della conferenza stampa 'Alleanza contro l'Epatite 2019', promossa dalle societa' scientifiche Aisf (Associazione italiana per lo studio del Fegato) e Simit (Societa' italiana di Malattie Infettive e Tropicali), con il patrocinio di EpaC Onlus.

"Se i costi della terapia passassero dal fondo per i farmaci innovativi a completo carico delle Regioni- ha detto il professor Massimo Galli, presidente Simit- le stesse si troverebbero a sostenere ulteriori costi diretti, senza che si sia ancora investito a sufficienza per l'emersione del sommerso, eccezion fatta per le societa' scientifiche che hanno intrapreso campagne di comunicazione. Bisogna ricordare che il grosso del sommerso risiede nelle fasce d'eta' al di sopra dei 50 anni, nelle quali si e' fino ad oggi fatto veramente molto poco".

Un'altra 'spina' di politica sanitaria che allarma la comunita' scientifica sull'epatite C e' anche la 'presunta' equivalenza dei farmaci. "Ci si potrebbe infatti dover confrontare con una possibile equivalenza dei farmaci in corso di valutazione da Aifa- ha proseguito Galli- La disponibilita' in Italia di tre diversi trattamenti farmacologici ha consentito in questi anni di scegliere e utilizzare lo schema terapeutico piu' adatto a ciascun paziente. L'eventuale affermazione di equivalenza tra le combinazioni farmacologiche pangenotipiche disponibili toglierebbe ai medici la discrezionalita' necessaria per attuare la scelta terapeutica migliore per ciascun paziente".

Anche secondo il dottor Salvatore Petta, segretario di Aisf, in questo senso bisogna prestare "molta cautela", perché tali regimi contengono "principi attivi appartenenti a classi terapeutiche differenti- ha fatto sapere- hanno profili di sicurezza diversi in alcune sottopopolazioni di pazienti e vengono somministrati con schemi terapeutici che differiscono per durata in funzione del genotipo virale di Hcv e della severità della malattia di fegato. Pertanto, l'applicazione in tale contesto clinico del principio di equivalenza, qualora approvata da Aifa, potrebbe inficiare quanto di eccellente fatto finora, con potenziale ricaduta negativa sia dal punto di vista clinico sia farmaco-economico".

Da parte delle istituzioni sembra però esserci "massimo impegno ad ascoltare le esigenze di clinici e pazienti", ha rassicurato infine Raffaele Mautone, componente della XII Commissione Igiene e Sanità del Senato, per non perdere "un'occasione storica. Fino ad oggi abbiamo supportato gli sforzi della ricerca e l'implementazione delle nuove terapie, auspichiamo ora un prosieguo di questo percorso, sia per la salute dei singoli sia per la sanità pubblica".

(Red/ Dire)

.....

Radio e TV

INTERVISTA AL PROF. GALLI IN ONDA IL 29 SETTEMBRE 2019

<https://www.raipplayradio.it/programmi/life-ilweekenddelbenessereedellasalute/archivio/puntate/>

Life - Il weekend del benessere e della salute

Epatite C. Lo shiatsu

29/09/2019



Condividi



Vai al programma



Aggiungi a Playlist

Si è appena conclusa la conferenza "Alleanza contro le Epatiti 2019", facciamo un punto sull'epatite C con il prof. Massimo Galli, Presidente SIMIT (Società Italiana di Malattie Infettive tropicali). Lo shiatsu è o non è un massaggio. Risponde Nadia Simonato, insegnante shiatsu, che ci illustra le tecniche e ci spiega i benefici.

<https://vimeo.com/362028463>









**INTERVISTA AL DOTT. PETTA IN ONDA IL 2 OTTOBRE 2019
MIN. 24.46 – 31.15**

<http://www.grp.rai.it/dl/portaleRadio/media/ContentItem-dbedd1a8-5b53-4b5e-8486-bccbd36f3309.html>

L'ITALIA CHE VA - Tutti i podcast

Visualizzazioni:

 commenti |  correlati |  mail to



<https://www.youtube.com/watch?v=Y8IEH8MIdjQ&feature=share&fbclid=IwAR2AtiKeg7E5VHviKnC9Kkcsr3PQXFYil6rz-o7Du2uizlCpzk9jB4hmwMg>



SEI IN SALUTE



SUPERSIX CANALE 88
3740 iscritti

ISCRIVITI

Prima puntata della terza edizione di SEI IN SALUTE, programma di approfondimento sul mondo della medicina.
In questa puntata parliamo di EPATITE C - DEL MELANOMA Ccon la campagna OLTRE LA PELLE - DI OCCHI SECCHI -
Lo faremo con Lorella Bertoglio e tutti i maggiori specialisti del settore





<http://www.tg2.rai.it/dl/tg2/rubriche/PublishingBlock-9f02426b-75c0-4380-88bf-72df638339c3.html>



Tg2 Medicina 33 del 24/10/2019

Durata: 00:11:52 | Andato in onda: 24/10/2019 | Visualizzazioni: 348



Mi piace 2

Tweet

Share







Web TV / Canali youtube

INTERVISTA AL VICE MINISTRO SILERI

<https://www.dire.it/18-09-2019/368643-vaccini-lobbligo-diventa-flessibile-sileri-porteremo-a-termine-il-dl-fermo-in-commissione/>



**INTERVISTE A IVAN GARDINI, VICE MINISTRO SILERI, PROF.
MASSIMO GALLI, DOTT. SALVATORE PETTA**

<https://www.dire.it/18-09-2019/368624-video-epatite-c-gli-specialisti-per-combatterla-contiamo-su-tutte-le-terapie/>



INTERVISTE A IVAN GARDINI, PROF. MASSIMO GALLI, DOTT. SALVATORE PETTA



INTERVISTA AL DOTT. SALVATORE PETTA

<https://www.pharmastar.it/pharmastartv/gastro/epatite-c-cosa-manca-per-eradicare-questa-infezione-6750>

https://www.youtube.com/watch?time_continue=2&v=gCMoh-cPUM8



Epatite C, cosa manca per eradicare questa infezione

Dr. Salvatore Petta

Intervista al dr. Salvatore Petta, segretario nazionale AISF (Associazione italiana studio fegato)



Epatite C, cosa manca per eradicare questa infezione

INTERVISTA AL PROF. MASSIMO GALLI

<https://www.pharmastar.it/pharmastartv/gastro/farmaci-per-lepatite-c-diversi-ma-tutti-importanti-per-eliminare-il-virus-6751>

https://www.youtube.com/watch?time_continue=40&v=PQAMi5Rbtxo



INTERVISTA A IVAN GARDINI

<https://www.pharmastar.it/pharmastartv/gastro/epatite-c-servono-percorsi-adatti-per-curare-i-pazienti-6752>

https://www.youtube.com/watch?time_continue=57&v=A38TGxTBW48



<https://www.dire.it/23-09-2019/370087-tg-sanita-edizione-del-23-settembre-2019/?fbclid=IwAR0iuD-09lwnoyUoPLzDdUbsxNvEaagD0f3Elle9D4SxUR8GjeqzshL1YDA>

https://www.youtube.com/watch?time_continue=241&v=Tk7UT5Ywrew





Tg Sanità, edizione del 23 settembre 2019



Tg Sanità, edizione del 23 settembre 2019

<http://www.med24channel.tv/>

INTERVISTE AL VICEMINISTRO SILERI E AL PROF. GALLI

<https://www.youtube.com/watch?v=I1FokZVKsIM>



TG Med24 Channel - 23/09/2019



Med24 Channel
216 iscritti

ISCRITTO

In apertura vi parleremo dei nuovi programmi di screening e delle strategie messe in campo per estirpare il virus dell'Epatite C: 200 mila italiani non sanno di essere positivi all'infezione. E poi andremo alla scoperta della mobilità sostenibile promossa dall'Azienda Usl di Bologna. Inoltre, focus sulla helpline del Bambin Gesù dedicata agli adolescenti a rischio autolesionismo. Ma la regina delle notizie è la terza edizione de La Mille e 118 Miglia del Soccorso che partirà mercoledì da Bologna: un grande evento nazionale per promuovere la cultura del primo soccorso e della sicurezza stradale. Med24 Channel è la tv ufficiale della manifestazione. Infine parleremo di malattie della pelle in età pediatrica e delle proteine della carne, protagoniste della nostra rubrica Salute E'...

<https://www.youtube.com/watch?v=TwAm6vPrExg>



Sileri: "Epatite C al centro dell'agenda sanitaria del Governo"



Med24 Channel
216 iscritti

ISCRITTO

Il vice ministro della Salute, Pierpaolo Sileri, intervenuto a Roma al convegno "Alleanza contro l'epatite 2019" ha parlato chiaro: "Sconfiggere definitivamente l'Hcv è una priorità per il Governo. Eliminare il virus significa pensare non solo alla salute delle persone, diritto imprescindibile per il nostro Paese, ma anche promuovere azioni sanitarie che si tramutano in benessere economico".

https://www.youtube.com/watch?v=pA2PM_vNxK0



Lotta all'epatite C: "Non c'è più tempo da perdere"



Med24 Channel
216 iscritti

ISCRITTO

Nuovi programmi di screening e strategie più adeguate per sostenere i programmi locali di eradicazione del virus con un ruolo da protagonisti per le associazioni dei pazienti. Non solo nei processi decisionali, ma anche nelle azioni finalizzate all'emersione del sommerso. E' l'alleanza contro l'epatite, fortemente voluta da Simit, la Società italiana di malattie infettive e tropicali. Obiettivo: dare un'identità ai circa 200 mila italiani che ancora non sanno di essere positivi all'infezione, fare partire i trattamenti e raggiungere così gli obiettivi di eradicazione totale dell'epatite entro il 2030 come sottolineato dall'Oms.

<https://www.youtube.com/watch?v=a9QMolyWRoo>

INTERVISTA AL DOTT. PETTA



TG Med24 Channel - 26/09/2019



Med24 Channel
218 iscritti

ISCRITTO

In questa edizione: La Mille e 118 Miglia del Soccorso, evento on the road di impegno sociale e civile con la partnership di Anas e Mapfre, ieri è partita con la benedizione del ministero della Salute. E poi parleremo di **lotta all'epatite C** e di una regata di solidarietà a favore dell'Istituto Gaslini di Genova. Inoltre, focus su "Spiaggia libera tutti", cioè spiagge senza barriere architettoniche per i piccoli pazienti del Bambin Gesù. In chiusura, la nostra rubrica "Salute E'...". Il quesito di oggi è: dormire bene fa bene anche al sesso? Buona visione!



Lotta all'epatite C: Aisf in prima linea



Med24 Channel
218 iscritti

ISCRITTO

Lotta all'epatite C, la cui strategia globale indicata dall'Oms è sempre più disattesa. In questo momento le spine nel fianco sono sostanzialmente due: la ricerca del sommerso e il ruolo delle Regioni che dovrebbero accollarsi i costi delle terapie. Un quadro non ancora definito che preoccupa.

<https://www.youtube.com/watch?v=72zp8fuTkDU>



TG Med24 Channel - 3/10/2019



Med24 Channel
221 iscritti

ISCRITTO

In questa edizione: diario di viaggio de La Mille e 118 Miglia del Soccorso, evento on the road di impegno sociale e civile con la partnership di Anas e Mapfre. Vi racconteremo la grande tappa di Napoli, con un ulteriore focus sulla due giorni pugliese. E poi parleremo di ortobiologia che, domani a Bologna, riunirà a congresso i principali protagonisti della ricerca e dell'ortopedia italiana. In scaletta anche la **lotta all'Epatite C** e i progetti di mobilità sostenibile adottati dall'Azienda Usl di Bologna. In chiusura, la nostra rubrica "Salute E'...". Il quesito di oggi è: il lavoro ruba il sonno?

<https://www.youtube.com/watch?v=ODCYjR0bAxE>



Lotta all'Epatite C: "Epac stimola il dibattito istituzionale"



Med24 Channel
221 iscritti

ISCRITTO

Torniamo a parlare di Epatite C, forse il tema più caldo dell'agenda politica sanitaria di questo momento. Perché se da una parte le società scientifiche coinvolte, Simit e Aisf in testa, hanno fatto passi da giganti per eradicare il virus come sottolineato dall'Oms, dall'altra il sommerso rappresenta una spina nel fianco. Oltre 200 mila italiani infatti non sanno di avere l'Epatite C. Insomma, esistono le cure e i trattamenti definitivi ma mancano i pazienti. Ecco perché le associazioni dei malati hanno un ruolo fondamentale per cercare di portare alla luce i casi sconosciuti.

Stampa nazionale e locale cartacea

FOCUS > APPELLO DEGLI SPECIALISTI: "NON PERDIAMO LA STORICA OPPORTUNITÀ DI ELIMINARE IL VIRUS IN ITALIA".

Epatite C, ricerca del "sommerso" e il futuro ruolo delle Regioni.



Massimo Galli - Presidente SIMT



Salvatore Petta - Segretario AISF



Ivan Gardini - Presidente EpaC onlus

Si tiene oggi a Roma, presso la Sala Pavillon della Residenza di Ripetta, la Conferenza Stampa **"Alleanza contro l'Epatite 2019"**, promossa da AISF - Associazione Italiana per lo Studio del Fegato e da SIMIT - Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali, con il patrocinio di EpaC onlus.

DAL "SOMMERSO" AL PASSAGGIO ALLE REGIONI, "LE SPINE" ATTUALI DI POLITICA SANITARIA. "Se i costi della terapia passassero dal fondo per i farmaci innovativi a completo carico delle Regioni, le stesse si troverebbero a sostenere ulteriori costi diretti, senza che si sia ancora investito a sufficienza per l'emersione del sommerso, eccezion fatta per le società scientifiche che hanno intrapreso campagne di comunicazione"

sottolinea il Prof. **Massimo Galli, Presidente SIMIT**. "Bisogna rammentare che il grosso del sommerso risiede nelle fasce d'età al di sopra dei 50 anni, nelle quali si è fino ad oggi fatto veramente molto poco".

"In Italia, nonostante l'ottimo lavoro finora svolto, si stima che vi siano ancora circa 200mila pazienti con infezione da HCV che debbano essere individuati e trattati, e l'emersione del sommerso continua quindi a rappresentare una sfida fondamentale per poter mirare a raggiungere l'eradicazione dell'infezione nel nostro paese - evidenzia il **Dott. Salvatore Petta, Segretario AISF**. - Tuttavia, oltre alle classiche "sacche" di infezione presenti presso i SerD e gli istituti di detenzione è estremamente importante focalizzare la nostra attenzione sul bacino dei

pazienti seguiti presso i Medici di Medicina Generale".

LA "PRESUNTA" EQUIVALENZA DEI FARMACI PREOCCUPA GLI SPECIALISTI. "Ci si potrebbe infatti dover confrontare con una possibile equivalenza dei farmaci in corso di valutazione da AIFA - sottolinea il **Prof. Massimo Galli**. - La disponibilità in Italia di tre diversi trattamenti farmacologici ha consentito in questi anni di scegliere e utilizzare lo schema terapeutico più adatto a ciascun paziente. L'eventuale affermazione di equivalenza tra le combinazioni farmacologiche pangenotipiche disponibili toglierebbe ai medici la discrezionalità necessaria per attuare la scelta terapeutica migliore per ciascun paziente. Va inoltre ricordato che i farmaci in questione non prevedono la stessa durata di trattamento,

sono ampiamente diversi da un punto di vista chimico e per meccanismi d'azione e presentano profili di sicurezza differenti. Poterli usare tutti ha dato grandi risultati".

"In merito all'eventuale equivalenza terapeutica proposta per i due regimi antivirali pan-genotipici disponibili per il trattamento dell'infezione da HCV, bisogna prestare molta cautela -conclude il Dott. Salvatore

Petta. - Tali regimi contengono principi attivi appartenenti a classi terapeutiche differenti, hanno profili di sicurezza diversi in alcune sottopopolazioni di pazienti, e vengono somministrati con schemi terapeutici che differiscono per durata in funzione del genotipo virale di HCV e della severità della malattia di fegato".

*"EpaC onlus ritiene fondamentale, in questo momento, sintetizzare e sottolineare le proposte condivise di ACE alle Istituzioni, con il solo e unico fine di accelerare la presa in carico dei numerosi pazienti con malattia avanzata ancora viremici ai quali si potrebbe garantire un incremento dell'aspettativa di vita, se solo curati in tempo - afferma **Ivan Gardini, Presidente EpaC onlus**- Non esistono più scuse. abbiamo i farmaci che curano definitivamente una infezione trasmissibile e, non essendo disponibile un vaccino, l'eliminazione dell'infezione passa attraverso la cura del maggior numero di pazienti; abbiamo le risorse, ormai quasi inutilizzate per mancanza di strategie adeguate, abbiamo strutture, medici specialisti apprezzati in tutto il mondo, abbiamo tutto. Ogni paziente che si aggrava è di fatto una sconfitta del SSN".*

Speciale **SALUTE**

FOCUS > APPELLO DEGLI SPECIALISTI: "NON PERDIAMO LA STORICA OPPORTUNITÀ DI ELIMINARE IL VIRUS IN ITALIA".

Epatite C, ricerca del "sommerso" e il futuro ruolo delle Regioni.



Massimo Galli - Presidente SIMT



Salvatore Petta - Segretario AISF



Ivano Gardini - Presidente Epac onlus

Si tiene oggi a Roma, presso la Sala Pavillon della Residenza di Ripetta, la Conferenza Stampa "Alleanza contro l'Epatite 2019", promossa da AISF - Associazione Italiana per lo Studio del Fegato e da SIMT - Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali, con il patrocinio di Epac onlus.

DAL "SOMMERSO" AL PASSAGGIO ALLE REGIONI, "LE SPINE" ATTUALI DI POLITICA SANITARIA. "Se i costi della terapia passassero dal fondo per i farmaci innovativi a completo carico delle Regioni, le stesse si troverebbero a sostenere ulteriori costi diretti, senza che si sia ancora investito a sufficien-

za per l'emersione del sommerso, eccezione fatta per la società scientifica che hanno intrapreso campagne di comunicazione", sottolinea il Prof. Massimo Galli, Presidente SIMT. "Bisogna rammentare che il grosso del sommerso risiede nella fase d'età al di sopra dei 50 anni, nelle quali si è fino ad oggi fatto veramente molto poco".

"In Italia, nonostante l'ottimo lavoro finora svolto, si stima che vi siano ancora circa 200mila pazienti con infezione da HCV che debbano essere individuati e trattati, e l'emersione del sommerso continua quindi a rappresentare una sfida fondamentale per poter mirare a raggiungere l'eradicazione dell'infezione nel nostro paese", evidenzia il Dott. Salvatore Petta, Segretario AISF. "Tuttavia, oltre alle classiche "sacche" di infezione presenti presso i SerD e gli istituti di detenzione è estremamente importante focalizzare la nostra attenzione sul bacino dei pazienti seguiti presso i Medici di Medicina Generale".

LA "PRESUNTA" EQUIVALENZA DEI FARMACI PREOCCUPA GLI SPECIALISTI. "Ci si potrebbe infatti dover confrontare con una possibile equivalenza dei farmaci in corso di valutazione da AIFA", sottolinea il Prof. Massimo Galli. "La disponibilità in Italia di tre diversi trattamenti farmacologici ha consentito in questi anni di scegliere e utilizzare lo schema terapeutico più adatto a ciascun paziente. Eventuale affermazione di equivalenza tra le combinazioni farmacologiche porterebbe ai medici la discrezionalità necessaria per attuare la scelta terapeutica migliore per ciascun paziente. In tal caso, si ricorda che i farmaci in questione non prevedono la stessa durata di trattamento, sono ampiamente diversi da un punto di vista chimico e presentano profili di sicurezza differenti. Possibile essere tutti ha dato grandi risultati".

"In merito all'eventuale equivalenza terapeutica, proposta valutata dalla commissione per i farmaci, si ricorda che la scelta del trattamento deve essere basata sulla valutazione del grado di gravità dell'infezione da HCV e della severità della malattia di fegato".

"Epac onlus ritiene fondamentale, in questo momento, orientare e sottolineare le proposte e iniziative di HCV alla luce della necessità di una cura che accorci la presa in carico dei numerosi pazienti con malattia avanzata, ancora svenata ai quali si potrebbe garantire un incremento dell'aspettativa di vita, se solo curati in tempo".

Il futuro ruolo delle Regioni. "Alle regioni competono principi attivi appartenenti a classi terapeutiche differenti, hanno profili di sicurezza diversi e in alcune sottopopolazioni di pazienti, e vengono somministrati con schemi terapeutici che differiscono per durata in funzione del genotipo virale di HCV e della severità della malattia di fegato".

"Epac onlus ritiene fondamentale, in questo momento, orientare e sottolineare le proposte e iniziative di HCV alla luce della necessità di una cura che accorci la presa in carico dei numerosi pazienti con malattia avanzata, ancora svenata ai quali si potrebbe garantire un incremento dell'aspettativa di vita, se solo curati in tempo".

Il futuro ruolo delle Regioni. "Alle regioni competono principi attivi appartenenti a classi terapeutiche differenti, hanno profili di sicurezza diversi e in alcune sottopopolazioni di pazienti, e vengono somministrati con schemi terapeutici che differiscono per durata in funzione del genotipo virale di HCV e della severità della malattia di fegato".

"Epac onlus ritiene fondamentale, in questo momento, orientare e sottolineare le proposte e iniziative di HCV alla luce della necessità di una cura che accorci la presa in carico dei numerosi pazienti con malattia avanzata, ancora svenata ai quali si potrebbe garantire un incremento dell'aspettativa di vita, se solo curati in tempo".

Alleanza contro l'Epatite, più cure ma pochi pazienti

«Da parte delle istituzioni c'è massimo impegno ad ascoltare le esigenze di clinici e pazienti per non perdere un'occasione storica - ha detto il senatore Raffaele Mautone, componente della 12ª Commissione Igiene e Sanità del Senato in occasione della 'Alleanza contro l'Epatite 2019', organizzata da MA Provider, promossa dall'Associazione Italiana per lo Studio del Fegato (Aisf) e dalla Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali (Simit), con il patrocinio di EpaC onlus, e realizzata con il contributo non condizionato di AbbVie e Gilead - Fino ad oggi abbiamo supportato gli sforzi della ricerca e l'implementazione delle nuove terapie; auspichiamo ora un prosieguo di questo percorso, sia per la salute dei singoli, sia per la Sanità pubblica». «Se i costi della terapia passassero dal fondo per i farmaci innovativi a completo carico delle Regioni, le stesse si troverebbero a sostenere ulteriori costi diretti, senza che si sia ancora investito a sufficienza per l'emersione del sommerso, eccezion fatta per le società scientifiche che hanno intrapreso campagne di comunicazione - ha aggiunto il professor Massimo Galli, presidente SIMIT - Bisogna rammentare che il grosso del sommerso risiede nelle fasce d'età al di sopra dei 50 anni, nelle quali si è fino ad oggi fatto veramente molto poco».

EUGENIA SERMONTI

Libero

28-SET-2019

Dir. Resp.: Pietro Senaldi

da pag. 1

foglio 1 / 2

www.datastamp.it

Tiratura: 69691 - Diffusione: 25957 - Lettori: 184000: da enti certificatori o autocertificati

Superficie: 45 %

Sessantamila ricoveri e 12mila decessi ogni anno

**Però, l'Italia ha un record:
quello dei malati di epatite C**

I dati di una patologia eccessivamente diffusa

L'Italia un record ce l'ha Quello dei malati di epatite

Nel nostro Paese si registra il 41,5% delle morti europee. Considerando le complicazioni connesse, si arriva addirittura a 12mila vittime l'anno

CLAUDIA OSMETTI

L'Italia resta lo Stato europeo in cui l'epatite virale fa più paura. E non è di grande consolazione il fatto che l'Eurostat registri una lieve diminuzione percentuale dei decessi (2,5 casi in meno ogni milione di abitanti). Poiché alcune ricerche riferiscono un dato

impressionante: 12mila morti ogni anno, per patologie direttamente o indirettamente collegate proprio all'epatite. Un'ecatombe.

E dunque, per tornare ai dati dell'ufficio statistico di Bruxelles, con 37,7 decessi ogni milione di abitanti proprio l'Italia guida la (triste) classifica europea di malati di epatite. Basti pensare che la media comunitaria si attesta a 12,6 casi per milione di persone, cioè esattamente un terzo di quelli protocollati dai nostri ospedali. In valori assoluti significa che, se nel resto d'Europa si calcolano 6.610 vittime dell'epatite, 2.745 di queste sono italiane (ben il 41,5%). Consola poco, quindi, pensare che negli ultimi quattro anni abbiamo segnato 75 decessi in meno. Il tasso, purtroppo, resta ai livelli d'allarme.

L'epatite è un'infezione nel fegato che, nei Paesi industrializzati come il nostro, è spesso causata dall'abuso di alcolici. Si divide in almeno quattro categorie (indicate da dottori e scienziati con le prime quattro lettere dell'alfabeto: A, B, C e D). Generalizzare, come sem-

pre, è poco corretto: a seconda del tipo variano i giorni di incubazione, i possibili vaccini e persino le (eventuali) complicazioni. Ma restano i numeri complessivi, che ci dicono come, a rischio, sembrerebbero esserci più gli uomini delle donne (tra i maschi i decessi raggiungono quota 42,5 per milione e tra le femmine 32,9: tra l'altro, dal 2014 a oggi, la sfiorbiciata maggiore sulle morti per Epatite ha riguardato proprio il gentil sesso). E se in Slovenia e in Finlandia se la passano decisamente meglio (entrambi i Paesi raggiungono a fatica la cifra di una sola morte ogni milione di abitanti), da noi tocca ricorrere alla profilassi con più assiduità.

La bestia nera è l'Epatite C, conosciuta sui manuali di medicina anche con l'acronimo internazionale "Hcv". Le infezioni italiane di Epatite C sono a ora stimate intorno all'1,5%, ma al Sud raggiungono persino il 5% nei pazienti che hanno più di 65 anni. Tanto per avere le idee chiare: negli ambulatori e nei pronto soccorso nazionali, ogni anno, si effettuano qualcosa come 60mila ricoveri ospedalieri con una cartella clinica che referta la famigerata "Hcv". Il resto va di conseguenza: secondo la multinazionale americana AbbVie che opera nel settore della biofarmaceuti-

ca, i casi di cirrosi sarebbero in rialzo del 67% e quelli del carcinoma epatocellulare primitivo (il tumore al fegato più comune) addirittura del 291. Gli analisti di AbbVie sostengono pure che, contando le complicazioni attribuibili all'infezione da epatite C, i decessi annui correlati a questa patologia potrebbero salire persino alla cifra record di 12mila, 3mila dei casi proprio per cirrosi. Correrai ai ripari, insomma, pare sia il minimo.

Con un aspetto ancora più preoccupante: da noi c'è un "sommerso" di circa 240mila malati. Tradotto vuol dire che, in Italia, si stima la presenza di 240mila persone che hanno contratto l'Epatite C e non sanno di averla. A dirlo è Epac Onlus, un'associazione lombarda. «La stima del sommerso è molto difficile - commentava qualche settimana fa il presidente della Simit (la Società italiana di malattie infettive e tropicali), Massimo Galli, ai microfoni dell'Ansa -, ma sappiamo che sono tantissimi e molti di loro vanno incontro a cirrosi o al cancro al fegato». Appunto. «Oggi abbiamo a disposizione una terapia di



Libero

28-SET-2019

Dir. Resp.: Pietro Senaldi

da pag. 1
foglio 2 / 2

www.datastampa.it

Tiratura: 69691 - Diffusione: 25957 - Lettori: 184000: da enti certificatori o autocertificati

Superficie: 45 %

poche settimane senza alcun rischio, così efficace da assicurare nella quasi totalità dei casi l'eradicazione dell'infezione». Con una piccola nota positiva: in Italia c'è, è vero, il maggior numero di casi di epatite in Europa, ma il nostro è anche il Paese più virtuoso del Vecchio Continente per il numero di persone curate. Ad aprile scorso, per esempio, ben 178mila persone avevano iniziato o concluso il ciclo di trattamento anti-retrovirale necessario per sbarazzarsi del virus. Almeno quello.

© 19 PRODUZIONE RISERVATA

Stampa nazionale e locale web

Epatite C: esperti, puntare a sommerso e agli screening

18 settembre 2019 A- A+   

(ANSA) - ROMA, 18 SET - Quello dell'epatite C non è un tema uscito dall'agenda politica. L'obiettivo è non perdere l'occasione di eliminare il virus puntando al "sommerso" e a screening della popolazione. Questa la rassicurazione data oggi dal viceministro alla Salute Pierpaolo Sileri in occasione della conferenza "Alleanza contro l'Epatite 2019", promossa da Aisf - Associazione Italiana per lo Studio del Fegato e da Simit - Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali. "Noi medici - ha spiegato Sileri - conosciamo non solo i costi delle terapie, dei ricoveri e delle degenze, ma anche quelli indiretti. È importante migliorare gli screening e aumentare i trattamenti". Il presidente della Simit, Massimo Galli, ha invece affrontato un nodo di politica sanitaria importante, spiegando che "se i costi della terapia passassero dal fondo per i farmaci innovativi a completo carico delle Regioni, le stesse si troverebbero a sostenere ulteriori costi diretti, senza che si sia ancora investito a sufficienza per l'emersione del sommerso". "Bisogna rammentare - ha aggiunto - che il grosso risiede nelle fasce d'età al di sopra dei 50 anni, nelle quali si è fatto poco". E del sommerso ha parlato Salvatore Petta, segretario Aisf. "Si stima - ha evidenziato - che vi siano ancora circa 200mila pazienti che devono essere individuati e trattati, e l'emersione del sommerso continua a rappresentare una sfida fondamentale per l'eradicazione dell'infezione in Italia. È importante focalizzarsi anche sui pazienti seguiti dai medici di medicina generale". Anche una presunta equivalenza tra 3 farmaci preoccupa gli specialisti. È in corso una valutazione di Aifa, ma secondo Galli questo "toglierebbe ai medici la discrezionalità necessaria per la scelta terapeutica migliore per ciascun paziente". Mentre tra le richieste dei pazienti vi sono la realizzazione in tempi brevi di un percorso diagnostico terapeutico assistenziale nazionale e un fondo sanitario ad hoc per assicurare risorse destinate all'acquisto di farmaci anti-HCV. (ANSA).

LOTTA ALL'HCV

Epatite C, diverse le cure ma pochi i pazienti trattati

A Roma la Conferenza stampa 'Alleanza contro l'Epatite 2019', promossa dalle società scientifiche Aisf e Simit, con il patrocinio di EpaC Onlus. La ricerca del 'sommerso' e il ruolo delle Regioni tra i temi caldi in questa fase

20 Settembre 2019

aa



Le cure per eliminare l'Epatite C sono realtà, ma gli ostacoli per curare tutta la popolazione interessata sono ancora numerosi. Questo è quanto emerso nel corso dell'evento 'Alleanza contro l'Epatite 2019', organizzata da Ma Provider, promossa da Aisf, Associazione italiana per lo studio del fegato e da Simit, Società italiana di malattie infettive e tropicali, con il patrocinio di EpaC onlus, e realizzata con il contributo non condizionato di AbbVie e Gilead. "Da parte delle istituzioni c'è massimo impegno ad ascoltare le esigenze di clinici e pazienti per non perdere un'occasione storica – dichiara il senatore **Raffaele Mautone**, componente della 12ª Commissione Igiene e Sanità del Senato - Fino ad oggi abbiamo supportato gli sforzi della ricerca e l'implementazione delle nuove terapie; auspichiamo ora un prosieguo di questo percorso, sia per la salute dei singoli, sia per la Sanità pubblica".

La fascia d'età in cui risiede il grosso del sommerso riguarda i soggetti al di sopra dei 50 anni. "Se i costi della terapia passassero dal fondo per i farmaci innovativi a completo carico delle Regioni, le stesse si troverebbero a sostenere ulteriori costi diretti, senza che si sia ancora investito a sufficienza per l'emersione del sommerso, eccezion fatta per le società scientifiche che hanno intrapreso campagne di comunicazione - sottolinea **Massimo Galli**, presidente Simit - In Italia, nonostante l'ottimo lavoro finora svolto, si stima che vi siano ancora circa 200mila pazienti con infezione da Hcv che debbano essere individuati e trattati, e l'emersione del sommerso continua quindi a rappresentare una sfida fondamentale per poter mirare a raggiungere l'eradicazione dell'infezione nel nostro paese - evidenzia **Salvatore Petta**, segretario Aisf - Tuttavia, oltre alle classiche 'sacche' di infezione presenti presso i SerD e gli istituti di detenzione è estremamente importante focalizzare la nostra attenzione sul bacino dei pazienti seguiti presso i medici di Medicina generale. Tale percorso virtuoso ovviamente per essere efficiente necessita di una corretta informazione/formazione dei Mmg e dell'organizzazione di un sistema di rete che permetta una facile collocazione dei pazienti individuati ai centri autorizzati al trattamento".

"Ci si potrebbe infatti dover confrontare con una possibile equivalenza dei farmaci in corso di valutazione da Aifa - precisa **Galli** - La disponibilità in Italia di tre diversi trattamenti farmacologici ha consentito in questi anni di scegliere e utilizzare lo schema terapeutico più adatto a ciascun paziente. L'eventuale affermazione di equivalenza tra le combinazioni farmacologiche pangenotipi che disponibili toglierebbe ai medici la discrezionalità necessaria per attuare la scelta terapeutica migliore per ciascun paziente. Va inoltre ricordato che i farmaci in questione non prevedono la stessa durata di trattamento, sono ampiamente diversi da un punto di vista chimico e per meccanismi d'azione e presentano profili di sicurezza differenti. Poterli usare tutti ha dato grandi risultati. Lasciateci quindi curare in scienza e coscienza senza inutili limitazioni".

"In merito all'eventuale equivalenza terapeutica proposta per i due regimi antivirali pangenotipici disponibili per il trattamento dell'infezione da Hcv, bisogna prestare molta cautela - conclude **Salvatore Petta** - Tali regimi contengono principi attivi appartenenti a classi terapeutiche differenti, hanno profili di sicurezza diversi in alcune sotto-popolazioni di pazienti, e vengono somministrati con schemi terapeutici che differiscono per durata in funzione del genotipo virale di Hcv e della severità della malattia di fegato. Pertanto, mentre fino ad ora la possibilità di sfruttare al meglio le opportunità offerte dai differenti farmaci ha permesso in 'real life' di ottenere risultati eccellenti ovvero di guarire l'infezione da Hcv in più del 95 per cento dei pazienti trattati, l'applicazione in tale contesto clinico del principio di equivalenza, qualora approvata da Aifa, potrebbe inficiare quanto di eccellente fatto finora con potenziale ricaduta negativa sia dal punto di vista clinico che farmaco-economico".

Ivan Gardini, presidente EpaC onlus, nel corso della manifestazione ha spiegato i punti principali su cui la onlus vuole contrarsi: "In primis, la realizzazione in tempi brevi di un Pdta nazionale per l'eliminazione dell'infezione da Hcv inclusivo di linee di intervento nazionali omogenee, ma declinabili e adattabili alle esigenze organizzative di ogni singola regione. Secondo, l'istituzione di un fondo sanitario ad hoc per assicurare risorse destinate all'acquisto di farmaci anti-HCV, adeguate al numero di pazienti da trattare per raggiungere gli obiettivi dell'Oms, ma anche ad attività di screening e di linkage-to-care, incluse le relative attività accessorie, quali programmi di formazione e informazione del personale medico e alla popolazione, possibilità di disporre in carceri e SerD di personale specializzato e autorizzato che consenta la gestione in loco dei pazienti sia in termini di screening che di trattamento, screening delle popolazioni a rischio, creazione di network che consentano un agile referral e linkage-to-care dei pazienti, ad esempio dai MMG ai centri prescrittori, l'ampliamento dei centri autorizzati alla prescrizione dei farmaci, la semplificazione dei percorsi di diagnosi, attività di comunicazione verso la popolazione e/o stakeholder".

Il terzo punto riguarda la condivisione ufficiale dei due punti citati da parte della Commissione Salute della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome, "unitamente all'impegno di elaborare urgentemente Piani regionali di eliminazione dell'epatite C e dotarli delle risorse necessarie, anche attingendo da eventuali risorse avanzate – al 31 dicembre 2019, del fondo innovativi non oncologici". "Non esistono più scuse – conclude Ivan Gardini - Abbiamo i farmaci che curano definitivamente una infezione trasmissibile e, non essendo disponibile un vaccino, l'eliminazione dell'infezione passa attraverso la cura del maggior numero di pazienti; abbiamo le risorse, ormai quasi inutilizzate per mancanza di strategie adeguate, abbiamo strutture, medici specialisti apprezzati in tutto il mondo, abbiamo tutto. Ogni paziente che si aggrava è di fatto una sconfitta del Ssn". (ANNA CAPASSO)

3 ott
2019

SEGNALIBRO ☆

FACEBOOK | f

TWITTER | t

MEDICINA E RICERCA

S
24

Epatite C, priorità a ricerca del sommerso, ruolo delle Regioni, ipotesi di un'eventuale equivalenza dei farmaci

di Massimo Galli *, Salvatore Petta **

Le società scientifiche degli infettivologi Simit e degli epatologi Aisf alleate contro l'epatite C per sferrare l'ultimo attacco al virus, oggi guaribile nel 98% dei casi con una terapia per bocca di poche settimane. Istituzioni a fianco degli specialisti

In Italia è stato stimato che circa l'1% della popolazione adulta possa avere un'infezione da Hcv, ma grazie alla disponibilità di farmaci antivirali estremamente sicuri ed efficaci ad oggi più di 192.000 sono stati già avviati al trattamento. Quanto finora fatto pone l'Italia fra i paesi in grado di raggiungere l'obiettivo posto dall'Organizzazione mondiale della Sanità per la lotta contro le epatiti entro il 2030: la riduzione del 95% delle nuove infezioni e del 65% dei decessi causati dalla malattia; tuttavia perché si possa rispettare questo impegno è necessario superare ostacoli importanti e stringere una forte alleanza fra Medici, Società scientifiche, Pazienti ed Istituzioni. Per tale motivo "Alleanza contro l'Epatite 2019" (Ace), promossa da Aisf (Associazione Italiana per lo Studio del Fegato), Simit (Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali), e Epac Onlus (Associazione Pazienti con Epatite C), nella conferenza stampa dello scorso 18 settembre ha delineato le soluzioni operative ritenute necessarie per dare impulso alla definitiva

eliminazione del virus Hcv dal nostro Paese. Tale conferenza stampa ha goduto di un valore aggiunto, ovvero la presenza del vice ministro alla Salute **Pierpaolo Sileri** che ha ribadito il sostegno della politica per proseguire nel processo di eradicazione del virus, ribadendo come la lotta contro l'epatite C è a pieno titolo nell'agenda di Governo. In Italia, nonostante l'ottimo lavoro finora svolto, e nonostante che il numero dei pazienti avviati a trattamento sia da qualche tempo in flessione, per la riduzione del numero di pazienti che si rivolgono ai centri abilitati alle cure, si stima che vivano circa 200mila pazienti con infezione da Hcv non ancora individuati o trattati. L'emersione del "sommerso", in termini di screening e avviamento alle cure continua quindi a rappresentare una sfida fondamentale per poter mirare a raggiungere l'eradicazione dell'infezione nel nostro paese. Su questo tema non si è ancora seriamente investito né sono stati promossi interventi sistematici riguardanti l'intera nazione. Oltre alle classiche "sacche" di infezione presenti presso i SerD e gli istituti di detenzione, è importante che si focalizzi l'attenzione anche sulla popolazione generale dai 55 anni in su, coinvolgendo i Medici di Medicina Generale.

Tale percorso virtuoso ovviamente per essere efficiente necessita di una corretta informazione/formazione dei Mmg -che rappresentano anche in questo contesto una risorsa fondamentale del nostro sistema sanitario- e dell'organizzazione di un sistema di rete che permetta una facile contatto dei pazienti individuati con i centri autorizzati al trattamento.

Quanto appena detto ovviamente va inserito in un progetto più ampio che preveda la definizione e la realizzazione di un Piano nazionale per l'eradicazione delle Epatiti Virali e di un Pdta nazionale agile, semplificato e declinabile alle esigenze organizzative di ogni singola regione, e che siano condivisi con le Regioni, e quindi dotati delle risorse necessarie per la loro attuazione. Anche in questo abbiamo osservato una importante apertura delle Istituzioni con la recente istituzione di un tavolo di lavoro multidisciplinare presso il ministero della Salute che sta iniziando a lavorare su questi importanti temi. E' comunque necessario cercare ulteriori vie alternative per raggiungere i pazienti come ad esempio l'informazione e lo screening con test rapidi

nelle farmacie, luoghi necessariamente frequentati da molti di coloro che hanno più di 55anni, le fasce d'età in cui la prevalenza di Hcv si stima sia più alta. A breve termine il cammino per l'eliminazione di Hcv potrebbe incontrare ulteriori difficoltà. Il passaggio degli oneri di spesa per i farmaci anti Hcv dal fondo per i farmaci innovativi presso l'Aifa a completo carico delle Regioni, previsto per la prossima primavera, dovrà certamente essere seguito con la dovuta attenzione ed accuratamente programmato, al fine di evitare rallentamenti o limitazioni dell'accesso alle cure.

Un altro punto su cui è necessaria una puntualizzazione è quello della "presunta" equivalenza dei farmaci antivirali, in corso di valutazione da Aifa. I regimi antivirali disponibili per il trattamento dell'infezione da Hcv contengono principi attivi appartenenti a classi terapeutiche differenti, hanno profili di sicurezza diversi in alcune sottopopolazioni di pazienti, e vengono somministrati con schemi terapeutici che differiscono per durata in funzione del genotipo virale di Hcv e della gravità della malattia di fegato. Pertanto, mentre fino ad ora la possibilità di sfruttare al meglio le opportunità offerte dai differenti

farmaci ha permesso in “real life” di ottenere risultati eccellenti ovvero di guarire l’infezione da Hcv in più del 95% dei pazienti trattati, l’applicazione in tale contesto clinico del principio di equivalenza, qualora approvata da Aifa, potrebbe inficiare quanto di eccellente fatto finora con potenziale ricaduta negativa sia dal punto di vista clinico che farmaco-economico.

Quindi per poter portare l’Italia verso l’eradicazione dell’infezione da Hcv e percorrere l’ultimo faticoso tratto è necessario unire gli sforzi e riconoscere ed affrontare in modo costruttivo, pragmatico e risolutivo quanto è ancora di ostacolo. La campagna di informazione promossa da Simit e Aisf a partire dallo scorso luglio ha voluto rappresentare un primo segnale di questa volontà del mondo scientifico e della società civile.

** Presidente Simit, ** Segretario Aisf*

Web

SALUTE | 18 Settembre 2019

Epatite C, Galli (Simit): «Numerose incognite se i costi della terapia passassero a carico delle Regioni»

Il tema è stato al centro della conferenza stampa 'Alleanza contro l'Epatite 2019', promossa dalle società scientifiche Aisf e Simit con il patrocinio di EpaC Onlus

di Redazione

Il **virus dell'epatite C** (Hcv) è una delle principali cause di morbidità e mortalità correlate al fegato in tutto il mondo. Si stima che 71 milioni di persone siano affette da infezione cronica da virus dell'epatite C, di cui un numero significativo progredisce sino a giungere alla cirrosi o al cancro del fegato. In Italia sono stati avviati oltre 191mila trattamenti e nella stragrande maggioranza dei casi si sono conclusi con successo. Ma a preoccupare sono le circa **250mila persone che hanno contratto l'infezione e possono anche non saperlo**.

LEGGI ANCHE: LOTTA ALL'EPATITE C, BINETTI: «ESEMPIO DI BUONA POLITICA, MA ORA FACILITARE ACCESSO AI FARMACI»

Negli ultimi tre anni, intanto, è profondamente mutato lo scenario della **terapia delle malattie epatiche da virus C** e, con la disponibilità dei nuovi farmaci ad azione antivirale diretta, oggi è possibile curare la maggior parte dei pazienti in poche settimane (con terapie che consentono la definitiva eliminazione del virus in circa il 97% dei casi), a prescindere dallo stadio della malattia. Un grande risultato per la ricerca clinica, questo, che ora implicherebbe un nuovo modello qualora i costi della terapia ricadessero a completo carico delle Regioni.

Si è parlato di questo oggi a Roma in occasione della conferenza stampa '**Alleanza contro l'Epatite 2019**', promossa dalle società scientifiche **Aisf** (Associazione italiana per lo studio del Fegato) e **Simit** (Società italiana di Malattie Infettive e Tropicali), con il patrocinio di EpaC Onlus.

«Se i costi della terapia passassero dal fondo per i farmaci innovativi a completo carico delle Regioni – ha detto il professor **Massimo Galli**, presidente Simit – le stesse si troverebbero a sostenere ulteriori costi diretti, senza che si sia ancora investito a sufficienza per l'emersione del sommerso, eccezion fatta per le società scientifiche che hanno intrapreso campagne di comunicazione. Bisogna ricordare che **il grosso del sommerso risiede nelle fasce d'età al di sopra dei 50 anni**, nelle quali si è fino ad oggi fatto veramente molto poco».

Un'altra 'spina' di politica sanitaria che allarma la comunità scientifica sull'epatite C è anche la **'presunta' equivalenza dei farmaci**. «Ci si potrebbe infatti dover confrontare con una possibile equivalenza dei farmaci in corso di valutazione da Aifa – ha proseguito Galli -. La disponibilità in Italia di tre diversi trattamenti farmacologici ha consentito in questi anni di scegliere e utilizzare lo schema terapeutico più adatto a ciascun paziente. L'eventuale affermazione di equivalenza tra le combinazioni farmacologiche pangenotipiche disponibili toglierebbe ai medici la discrezionalità necessaria per attuare la scelta terapeutica migliore per ciascun paziente».

Anche secondo il dottor **Salvatore Petta**, segretario di Aisf, in questo senso bisogna prestare «molta cautela», perché tali regimi contengono «principi attivi appartenenti a classi terapeutiche differenti – ha fatto sapere -, hanno profili di sicurezza diversi in alcune sottopopolazioni di pazienti e vengono somministrati con schemi terapeutici che differiscono per durata in funzione del genotipo virale di Hcv e della severità della malattia di fegato. Pertanto, l'applicazione in tale contesto clinico del principio di equivalenza, qualora approvata da Aifa, potrebbe inficiare quanto di eccellente fatto finora, con potenziale ricaduta negativa sia dal punto di vista clinico sia farmaco-economico».

Da parte delle istituzioni sembra però esserci «massimo impegno ad ascoltare le esigenze di clinici e pazienti», ha rassicurato infine **Raffaele Mautone**, componente della XII Commissione Igiene e Sanità del Senato, per non perdere «un'occasione storica. Fino ad oggi abbiamo supportato gli sforzi della ricerca e l'implementazione delle nuove terapie, auspichiamo ora un prosieguo di questo percorso, sia per la salute dei singoli sia per la sanità pubblica».

Epatite C, sempre più disattesa la strategia globale dell'OMS per l'eradicazione del virus

DI INSALUTENEWS.IT | 18 SETTEMBRE 2019



Prof. Massimo Galli

Roma, 18 settembre 2019 – Prima uscita pubblica per il Vice Ministro alla Salute Pierpaolo Sileri in occasione della conferenza stampa "Alleanza contro l'Epatite 2019", promossa da AISF – Associazione Italiana per lo Studio del Fegato e da SIMIT – Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali, con il patrocinio di EpaC onlus.

"Noi medici conosciamo non solo i costi delle terapie, dei ricoveri e delle degenze, ma anche i costi

indiretti: quanto spende una famiglia per quel malato? Molteplici voci entrano nel computo dell'azienda Italia. Il tempo perso nel lavoro da parte del paziente, i sacrifici dei familiari e tanto altro. Per questo è importante migliorare gli screening e aumentare i trattamenti" ha affermato il Vice Ministro.

Nell'esprimere l'impegno delle istituzioni per una maggiore prevenzione e un impegno crescente nell'eliminazione del virus ha parlato nella nuova veste governativa, ma senza dimenticare il suo passato, presente e futuro di medico chirurgo addominale. "Il mio mestiere di chirurgo rappresenta la mia passione, la mia attività principale. Per questo, una volta terminato il mio alto compito istituzionale, tornerò a operare i miei pazienti. Mi manca molto il non poter esercitare la professione" ha annunciato Sileri.

Dal 'sommerso' al passaggio alle regioni, le spine attuali di politica sanitaria

"Se i costi della terapia passassero dal fondo per i farmaci innovativi a completo carico delle Regioni, le stesse si troverebbero a sostenere ulteriori costi diretti, senza che si sia ancora investito a sufficienza per l'emersione del sommerso, eccezion fatta per le società scientifiche che hanno intrapreso campagne di comunicazione – sottolinea il prof. Massimo Galli, Presidente SIMIT – Bisogna rammentare che il grosso del sommerso risiede nelle fasce d'età al di sopra dei 50 anni, nelle quali si è fino ad oggi fatto veramente molto poco".



Dr. Pierpaolo Sileri

"In Italia, nonostante l'ottimo lavoro finora svolto, si stima che vi siano ancora circa 200mila pazienti con infezione da HCV che debbano essere individuati e trattati, e l'emersione del sommerso continua quindi a rappresentare una sfida fondamentale per poter mirare a raggiungere l'eradicazione dell'infezione nel nostro paese – evidenzia il dott. Salvatore Petta, Segretario AISF – Tuttavia, oltre alle classiche "sacche" di infezione presenti presso i SerD e gli istituti di detenzione è estremamente importante focalizzare la nostra attenzione sul bacino dei pazienti seguiti presso i Medici di Medicina Generale. Tale percorso virtuoso ovviamente per essere efficiente necessita di una corretta informazione/formazione dei MMG e dell'organizzazione di un sistema di rete che permetta una facile collocazione dei pazienti individuati ai centri autorizzati al trattamento".



Prof. Salvatore Petta

La 'presunta' equivalenza dei farmaci preoccupa gli specialisti

"Ci si potrebbe infatti dover confrontare con una possibile equivalenza dei farmaci in corso di valutazione da AIFA – sottolinea il prof. Massimo Galli – La disponibilità in Italia di tre diversi trattamenti farmacologici ha consentito in questi anni di scegliere e utilizzare lo schema terapeutico più adatto a ciascun paziente. L'eventuale affermazione di equivalenza tra le combinazioni

farmacologiche pangenotipiche disponibili toglierebbe ai medici la discrezionalità necessaria per attuare la scelta terapeutica migliore per ciascun paziente. Va inoltre ricordato che i farmaci in questione non prevedono la stessa durata di trattamento, sono ampiamente diversi da un punto di vista chimico e per meccanismi d'azione e presentano profili di sicurezza differenti. Poterli usare tutti ha dato grandi risultati. Lasciateci quindi curare in scienza e coscienza senza inutili limitazioni".

"In merito all'eventuale equivalenza terapeutica proposta per i due regimi antivirali pangenotipici disponibili per il trattamento dell'infezione da HCV, bisogna prestare molta cautela – conclude il dott. Salvatore Petta – Tali regimi contengono principi attivi appartenenti a classi terapeutiche differenti, hanno profili di sicurezza diversi in alcune sottopopolazioni di pazienti, e vengono somministrati con schemi terapeutici che differiscono per durata in funzione del genotipo virale di HCV e della severità della malattia di fegato. Pertanto, mentre fino ad ora la possibilità di sfruttare al meglio le opportunità offerte dai differenti farmaci ha permesso in 'real life' di ottenere risultati eccellenti ovvero di guarire l'infezione da HCV in più del 95% dei pazienti trattati, l'applicazione in tale contesto clinico del principio di equivalenza, qualora approvata da AIFA, potrebbe inficiare quanto di eccellente fatto finora con potenziale ricaduta negativa sia dal punto di vista clinico che farmaco-economico".

Vaccini. Sileri: “Avanti con ddl su obbligo flessibile”

Il viceministro torna sulla questione e chiarisce che “non appena riprenderanno i lavori della Commissione porteremo a termine quel disegno di legge”.

18 SET - “Cosa succederà con la questione vaccini? In commissione Sanità del Senato c’è un disegno di legge in stato avanzato. E non appena riprenderanno i lavori della Commissione porteremo a termine quel disegno di legge”. Risponde così il viceministro alla Salute, **Pierpaolo Sileri**, interpellato dall’agenzia *Dire* oggi a Roma sulla questione vaccini, a margine della conferenza stampa *“Alleanza contro l’epatite 2019”*, promossa dalle società scientifiche Aisf (Associazione italiana per lo studio del Fegato) e Simit (Società italiana di Malattie Infettive e Tropicali).

Il disegno di legge in questione è quello sull’obbligo flessibile dei vaccini, presentato il 7 agosto 2018, che stabiliva l’obbligo di vaccinazione per l’iscrizione a scuola solo in caso di emergenze sanitarie o di un significativo scostamento dagli obiettivi di copertura fissati e che potrebbe sostituire la norma ‘firmata’ dall’ex ministro **Beatrice Lorenzin** sull’obbligo di immunizzazione per l’iscrizione a scuola.

18 settembre 2019

© Riproduzione riservata

Epatite C. Sileri (M5S): “Tema presente nell’agenda politica. L’Obiettivo è eliminare il virus”

“Non è un tema uscito dall’agenda politica. L’obiettivo è non perdere la grande occasione di eliminare il virus puntando alla ricerca del “sommerso” e implementando screening specifici della popolazione”. Così il viceministro alla Salute in occasione della Conferenza promossa dalle società scientifiche Aisf e Simit con il patrocinio di EpaC Onlus.

18 SET - “Noi medici conosciamo non solo i costi delle terapie, dei ricoveri e delle degenze, ma anche i costi indiretti: quanto spende una famiglia per quel malato? Molteplici voci entrano nel computo dell’azienda Italia. Il tempo perso nel lavoro da parte del paziente, i sacrifici dei familiari e tanto altro. Per questo è importante migliorare gli screening e aumentare i trattamenti”. Così il Vice Ministro alla Salute **Pierpaolo Sileri** in occasione della conferenza “Alleanza contro l’Epatite 2019”, organizzata da MA Provider, promossa da Aisf – Associazione Italiana per lo Studio del Fegato e da Simit – Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali, con il patrocinio di EpaC onlus.

Nell’esprimere l’impegno delle istituzioni per una maggiore prevenzione e un impegno crescente nell’eliminazione del virus ha parlato nella nuova veste governativa, ma senza dimenticare il suo passato, presente e futuro di medico chirurgo addominale. “Il mio mestiere di chirurgo rappresenta la mia passione, la mia attività principale. Per questo, una volta terminato il mio alto compito istituzionale, tornerò a operare i miei pazienti. Mi manca molto il non poter esercitare la professione” ha annunciato.

“Da parte delle istituzioni c’è massimo impegno ad ascoltare le esigenze di clinici e pazienti per non perdere un’occasione storica – ha aggiunto il Senatore **Raffaele Mautone**, componente della 12ª Commissione Igiene e Sanità del Senato. - Fino ad oggi abbiamo supportato gli sforzi della ricerca e l’implementazione delle nuove terapie; auspichiamo ora un prosieguo di questo percorso, sia per la salute dei singoli, sia per la Sanità pubblica”.

Dal “sommerso” al passaggio alle Regioni, le ‘spine’ attuali di politica sanitaria. “Se i costi della terapia passassero dal fondo per i farmaci innovativi a completo carico delle Regioni, le stesse si troverebbero a sostenere ulteriori costi diretti, senza che si sia ancora investito a sufficienza per l’emersione del sommerso, eccezion fatta per le società scientifiche che hanno intrapreso campagne di comunicazione” sottolinea **Massimo Galli**, Presidente Simit. “Bisogna rammentare che il grosso del sommerso risiede nelle fasce d’età al di sopra dei 50 anni, nelle quali si è fino ad oggi fatto veramente molto poco”.

"In Italia, nonostante l'ottimo lavoro finora svolto, si stima che vi siano ancora circa 200mila pazienti con infezione da HCV che debbano essere individuati e trattati, e l'emersione del sommerso continua quindi a rappresentare una sfida fondamentale per poter mirare a raggiungere l'eradicazione dell'infezione nel nostro paese – evidenzia **Salvatore Petta**, Segretario Aisf –. Tuttavia, oltre alle classiche 'sacche' di infezione presenti presso i SerD e gli istituti di detenzione è estremamente importante focalizzare la nostra attenzione sul bacino dei pazienti seguiti presso i Medici di Medicina Generale. Tale percorso virtuoso ovviamente per essere efficiente necessita di una corretta informazione/formazione dei Mmg e dell'organizzazione di un sistema di rete che permetta una facile collocazione dei pazienti individuati ai centri autorizzati al trattamento".

LA "PRESUNTA" EQUIVALENZA DEI FARMACI PREOCCUPA GLI SPECIALISTI. "Ci si potrebbe infatti dover confrontare con una possibile equivalenza dei farmaci in corso di valutazione da AIFA – sottolinea il Prof. Massimo Galli. –. La disponibilità in Italia di tre diversi trattamenti farmacologici ha consentito in questi anni di scegliere e utilizzare lo schema terapeutico più adatto a ciascun paziente. L'eventuale affermazione di equivalenza tra le combinazioni farmacologiche pangenotipiche disponibili toglierebbe ai medici la discrezionalità necessaria per attuare la scelta terapeutica migliore per ciascun paziente. Va inoltre ricordato che i farmaci in questione non prevedono la stessa durata di trattamento, sono ampiamente diversi da un punto di vista chimico e per meccanismi d'azione e presentano profili di sicurezza differenti. Poterli usare tutti ha dato grandi risultati. Lasciateci quindi curare in scienza e coscienza senza inutili limitazioni".

"In merito all'eventuale equivalenza terapeutica proposta per i due regimi antivirali pangenotipici disponibili per il trattamento dell'infezione da HCV, bisogna prestare molta cautela –conclude il Dott. Salvatore Petta. - Tali regimi contengono principi attivi appartenenti a classi terapeutiche differenti, hanno profili di sicurezza diversi in alcune sottopopolazioni di pazienti, e vengono somministrati con schemi terapeutici che differiscono per durata in funzione del genotipo virale di HCV e della severità della malattia di fegato. Pertanto, mentre fino ad ora la possibilità di sfruttare al meglio le opportunità offerte dai differenti farmaci ha permesso in "real life" di ottenere risultati eccellenti ovvero di guarire l'infezione da HCV in più del 95% dei pazienti trattati, l'applicazione in tale contesto clinico del principio di equivalenza, qualora approvata da AIFA, potrebbe inficiare quanto di eccellente fatto finora con potenziale ricaduta negativa sia dal punto di vista clinico che farmaco-economico".

LE ISTANZE DELL'ASSOCIAZIONE PAZIENTI. "EpaC onlus ritiene fondamentale, in questo momento, sintetizzare e sottolineare le proposte condivise di ACE alle Istituzioni, con il solo e unico fine di accelerare la presa in carico dei numerosi pazienti con malattia avanzata ancora virenici ai quali si potrebbe garantire un incremento dell'aspettativa di vita, se solo curati in tempo - afferma Ivan Gardini, Presidente EpaC onlus. – I punti principali su cui EpaC onlus vuole concentrare l'attenzione sono i seguenti:

1. La realizzazione in tempi brevi di un PDTA nazionale per l'eliminazione dell'infezione da HCV inclusivo di linee di intervento nazionali omogenee, ma declinabili e adattabili alle esigenze organizzative di ogni singola regione.
2. Istituzione di un fondo sanitario ad hoc per assicurare risorse destinate all'acquisto di farmaci anti-HCV, adeguate al numero di pazienti da trattare per raggiungere gli obiettivi dell'OMS, ma anche ad attività di screening e di linkage-to-care, incluse le relative attività accessorie, quali:
 - programmi di formazione e informazione del personale medico e alla popolazione,
 - possibilità di disporre in carceri e SerD di personale specializzato e autorizzato che consenta la gestione in loco dei pazienti sia in termini di screening che di trattamento,

- screening delle popolazioni a rischio,
- creazione di network che consentano un agile referral e linkage-to-care dei pazienti, ad esempio dai MMG ai centri prescrittori,
- l'ampliamento dei centri autorizzati alla prescrizione dei farmaci,
- la semplificazione dei percorsi di diagnosi,
- attività di comunicazione verso la popolazione e/o stakeholders.

3. La condivisione ufficiale dei punti 1 e 2 sopra da parte della Commissione Salute della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome, unitamente all'impegno di elaborare urgentemente Piani Regionali di eliminazione dell'epatite C e dotarli delle risorse necessarie, anche attingendo da eventuali risorse avanzate – al 31 dicembre 2019, del fondo innovativi non oncologici.

"Non esistono più scuse – conclude Ivan Gardini. - Abbiamo i farmaci che curano definitivamente una infezione trasmissibile e, non essendo disponibile un vaccino, l'eliminazione dell'infezione passa attraverso la cura del maggior numero di pazienti; abbiamo le risorse, ormai quasi inutilizzate per mancanza di strategie adeguate, abbiamo strutture, medici specialisti apprezzati in tutto il mondo, abbiamo tutto. Ogni paziente che si aggrava è di fatto una sconfitta del SSN".

18 settembre 2019

© Riproduzione riservata

Governo e Parlamento

Epatite C. Sileri (M5S): "Tema presente nell'agenda politica. L'Obiettivo è eliminare il virus"

"Non è un tema uscito dall'agenda politica. L'obiettivo è non perdere la grande occasione di eliminare il virus puntando alla ricerca del "sommerso" e implementando screening specifici della popolazione". Così il viceministro alla Salute in occasione della Conferenza promossa dalle società scientifiche Aisf e Simit con il patrocinio di EpaC Onlus.



18 SET - "Noi medici conosciamo non solo i costi delle terapie, dei ricoveri e delle degenze, ma anche i costi indiretti: quanto spende una famiglia per quel malato? Molteplici voci entrano nel computo dell'azienda Italia. Il tempo perso nel lavoro da parte del paziente, i sacrifici dei familiari e tanto altro. Per questo è importante migliorare gli screening e aumentare i trattamenti". Così il Vice Ministro alla Salute **Pierpaolo Sileri** in occasione della conferenza "Alleanza contro l'Epatite 2019", organizzata da MA Provider, promossa da Aisf - Associazione Italiana per lo Studio del Fegato e da Simit - Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali, con il patrocinio di EpaC onlus.

Nell'esprimere l'impegno delle istituzioni per una maggiore prevenzione e un impegno crescente nell'eliminazione del virus ha parlato nella nuova veste governativa, ma senza dimenticare il suo passato, presente e futuro di medico chirurgo addominale. "Il mio mestiere di chirurgo rappresenta la mia passione, la mia attività principale. Per questo, una volta terminato il mio alto compito istituzionale, tornerò a operare i miei pazienti. Mi manca molto il non poter esercitare la professione" ha annunciato.

"Da parte delle istituzioni c'è massimo impegno ad ascoltare le esigenze di clinici e pazienti per non perdere un'occasione storica - ha aggiunto il Senatore **Raffaele Mautone**, componente della 12ª Commissione Igiene e Sanità del Senato. - Fino ad oggi abbiamo supportato gli sforzi della ricerca e l'implementazione delle nuove terapie; auspichiamo ora un prosieguo di questo percorso, sia per la salute dei singoli, sia per la Sanità pubblica".

Dal "sommerso" al passaggio alle Regioni, le 'spine' attuali di politica sanitaria. "Se i costi della terapia passassero dal fondo per i farmaci innovativi a completo carico delle Regioni, le stesse si troverebbero a sostenere ulteriori costi diretti, senza che si sia ancora investito a sufficienza per l'emersione del sommerso; eccezione fatta per le società scientifiche che hanno intrapreso campagne di comunicazione" sottolinea **Massimo Galli**, Presidente Simit. "Bisogna rammentare che il grosso del sommerso risiede nelle fasce d'età al di sopra dei 50 anni, nelle quali si è fino ad oggi fatto veramente molto poco".

“In Italia, nonostante l’ottimo lavoro finora svolto, si stima che vi siano ancora circa 200mila pazienti con infezione da HCV che debbano essere individuati e trattati, e l’emersione del sommerso continua quindi a rappresentare una sfida fondamentale per poter mirare a raggiungere l’eradicazione dell’infezione nel nostro paese – evidenzia **Salvatore Petta**, Segretario Aisf –. Tuttavia, oltre alle classiche ‘sacche’ di infezione presenti presso i SerD e gli istituti di detenzione è estremamente importante focalizzare la nostra attenzione sul bacino dei pazienti seguiti presso i Medici di Medicina Generale. Tale percorso virtuoso ovviamente per essere efficiente necessita di una corretta informazione/formazione dei Mmg e dell’organizzazione di un sistema di rete che permetta una facile collocazione dei pazienti individuati ai centri autorizzati al trattamento”.

18 settembre 2019

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Epatite C: sempre più disattesa la strategia globale OMS per eliminare l'epatite C “Global health sector strategy on viral hepatitis 2016-2021”.

Si è tenuta oggi a Roma la Conferenza stampa “Alleanza contro l'Epatite 2019”, promossa dalle società scientifiche AISF e SIMIT con il patrocinio di EpaC Onlus. Le cure per eliminare l'Epatite C sono realtà, ma gli ostacoli per curare tutta la popolazione interessata sono ancora numerosi.

La ricerca del “sommerso” e il ruolo delle Regioni tra i temi caldi in questa fase: un paziente su 2 non è stato ancora trattato

L'ipotesi di un'eventuale equivalenza dei farmaci preoccupa la comunità scientifica e gli specialisti.

ALLEANZA CONTRO L'EPATITE – Si è tenuta mercoledì 18 settembre a Roma, presso la Sala Pavillon della Residenza di Ripetta, la Conferenza Stampa “Alleanza contro l'Epatite 2019”, organizzata da MA Provider, promossa da AISF – Associazione Italiana per lo Studio del Fegato e da SIMIT – Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali, con il patrocinio di EpaC onlus, e realizzata con il contributo non condizionato di AbbVie e Gilead.



*“Da parte delle istituzioni c'è massimo impegno ad ascoltare le esigenze di clinici e pazienti per non perdere un'occasione storica – dichiara il **Senatore Raffaele Mautone**, componente della 12ª Commissione Igiene e Sanità del Senato. – Fino ad oggi abbiamo supportato gli sforzi della ricerca e l'implementazione delle nuove terapie; auspichiamo ora un prosieguo di questo percorso, sia per la salute dei singoli, sia per la Sanità pubblica”.*



Massimo Galli
Presidente SIMIT

DAL “SOMMERSO” AL PASSAGGIO ALLE REGIONI, “LE SPINE” ATTUALI DI POLITICA SANITARIA. *“Se i costi della terapia passassero dal fondo per i farmaci innovativi a completo carico delle Regioni, le stesse si troverebbero a sostenere ulteriori costi diretti, senza che si sia ancora investito a sufficienza per l'emersione del sommerso, eccezion fatta per le società scientifiche che hanno intrapreso campagne di comunicazione” sottolinea il Prof. **Massimo Galli, Presidente SIMIT.** “Bisogna*

rammentare che il grosso del sommerso risiede nelle fasce d'età al di sopra dei 50 anni, nelle quali si è fino ad oggi fatto veramente molto poco”.



Salvatore Petta
Segretario AISF

*“In Italia, nonostante l'ottimo lavoro finora svolto, si stima che vi siano ancora circa 200mila pazienti con infezione da HCV che debbano essere individuati e trattati, e l'emersione del sommerso continua quindi a rappresentare una sfida fondamentale per poter mirare a raggiungere l'eradicazione dell'infezione nel nostro paese – evidenzia il **Dott. Salvatore Petta, Segretario AISF.** – Tuttavia, oltre alle classiche “sacche” di infezione presenti presso i SerD e gli istituti di*

detenzione è estremamente importante focalizzare la nostra attenzione sul bacino dei pazienti seguiti presso i Medici di Medicina Generale. Tale percorso virtuoso ovviamente per essere efficiente necessita di una corretta informazione/formazione dei MMG e dell'organizzazione di un sistema di rete che permetta una facile collocazione dei pazienti individuati ai centri autorizzati al trattamento”.

LA "PRESUNTA" EQUIVALENZA DEI FARMACI PREOCCUPA GLI SPECIALISTI. *"Ci si potrebbe infatti dover confrontare con una possibile equivalenza dei farmaci in corso di valutazione da AIFA – sottolinea il Prof. Massimo Galli. –. La disponibilità in Italia di tre diversi trattamenti farmacologici ha consentito in questi anni di scegliere e utilizzare lo schema terapeutico più adatto a ciascun paziente. L'eventuale affermazione di equivalenza tra le combinazioni farmacologiche pangenotipiche disponibili toglierebbe ai medici la discrezionalità necessaria per attuare la scelta terapeutica migliore per ciascun paziente. Va inoltre ricordato che i farmaci in questione non prevedono la stessa durata di trattamento, sono ampiamente diversi da un punto di vista chimico e per meccanismi d'azione e presentano profili di sicurezza differenti. Poterli usare tutti ha dato grandi risultati. Lasciateci quindi curare in scienza e coscienza senza inutili limitazioni".*

"In merito all'eventuale equivalenza terapeutica proposta per i due regimi antivirali pangenotipici disponibili per il trattamento dell'infezione da HCV, bisogna prestare molta cautela –conclude il Dott. Salvatore Petta. – Tali regimi contengono principi attivi appartenenti a classi terapeutiche differenti, hanno profili di sicurezza diversi in alcune sottopopolazioni di pazienti, e vengono somministrati con schemi terapeutici che differiscono per durata in funzione del genotipo virale di HCV e della severità della malattia di fegato. Pertanto, mentre fino ad ora la possibilità di sfruttare al meglio le opportunità offerte dai differenti farmaci ha permesso in "real life" di ottenere risultati eccellenti ovvero di guarire l'infezione da HCV in più del 95% dei pazienti trattati, l'applicazione in tale contesto clinico del principio di equivalenza, qualora approvata da AIFA, potrebbe inficiare quanto di eccellente fatto finora con potenziale ricaduta negativa sia dal punto di vista clinico che farmaco-economico".

LE ISTANZE DELL'ASSOCIAZIONE PAZIENTI. *"EpaC onlus ritiene fondamentale, in questo momento, sintetizzare e sottolineare le proposte condivise di ACE alle Istituzioni, con il solo e unico fine di accelerare la presa in carico dei numerosi pazienti con malattia avanzata ancora viremici ai quali si potrebbe garantire un incremento dell'aspettativa di vita, se solo curati in tempo – afferma Ivan Gardini, Presidente EpaC onlus. – I punti principali su cui EpaC onlus vuole concentrare l'attenzione sono i seguenti:*



Ivan Gardini
Presidente EpaC onlus

1. La realizzazione in tempi brevi di un PDTA nazionale per l'eliminazione dell'infezione da HCV inclusivo di linee di intervento nazionali omogenee, ma declinabili e adattabili alle esigenze organizzative di ogni singola regione.
2. Istituzione di un fondo sanitario ad hoc per assicurare risorse destinate all'acquisto di farmaci anti-HCV, adeguate al numero di pazienti da trattare per raggiungere gli obiettivi dell'OMS, ma anche ad attività di **screening** e di **linkage-to-care**, incluse le relative attività accessorie, quali:
 - programmi di formazione e informazione del personale medico e alla popolazione,

- possibilità di disporre in carceri e SerD di personale specializzato e autorizzato che consenta la gestione in loco dei pazienti sia in termini di screening che di trattamento,
- screening delle popolazioni a rischio,
- creazione di network che consentano un agile referral e linkage-to-care dei pazienti, ad esempio dai MMG ai centri prescrittori,
- l'ampliamento dei centri autorizzati alla prescrizione dei farmaci,
- la semplificazione dei percorsi di diagnosi,
- attività di comunicazione verso la popolazione e/o stakeholders.

3. La condivisione ufficiale dei punti 1 e 2 sopra da parte della Commissione Salute della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome, unitamente all'impegno di elaborare urgentemente Piani Regionali di eliminazione dell'epatite C e dotarli delle risorse necessarie, anche attingendo da eventuali risorse avanzate – al 31 dicembre 2019, del fondo innovativi non oncologici.

*“Non esistono più scuse – conclude **Ivan Gardini**. – Abbiamo i farmaci che curano definitivamente una infezione trasmissibile e, non essendo disponibile un vaccino, l'eliminazione dell'infezione passa attraverso la cura del maggior numero di pazienti; abbiamo le risorse, ormai quasi inutilizzate per mancanza di strategie adeguate, abbiamo strutture, medici specialisti apprezzati in tutto il mondo, abbiamo tutto. Ogni paziente che si aggrava è di fatto una sconfitta del SSN”.*

SANITÀ. EPATITE C, SPECIALISTI: PER COMBATTERLA CONTIAMO SU TUTTE LE TERAPIE SIMIT-AISF: EVENTUALE PASSAGGIO COSTI FARMACI A REGIONI HA INCOGNITE .

(DIRE) Roma, 18 set. – Il virus dell'epatite C (Hcv) e' una delle principali cause di morbidita' e mortalita' correlate al fegato in tutto il mondo. Si stima che 71 milioni di persone siano affette da infezione cronica da virus dell'epatite C, di cui un numero significativo progredisce sino a giungere alla cirrosi o al cancro del fegato. In Italia sono stati avviati oltre 191mila trattamenti e...

Leggi la notizia integrale su: [Frosinone Magazine](#) 

Epatite C, sempre più disattesa strategia globale Oms per eliminarla

Cro-Mpd

Askanews 18 settembre 2019

Roma, 18 set. (askanews) - Sempre più disattesa la strategia globale OMS per eliminare l'epatite C. La ricerca del "sommerso" e il ruolo delle Regioni tra i temi caldi in questa fase: un paziente su 2 non è stato ancora trattato, mentre l'ipotesi di un'eventuale equivalenza dei farmaci preoccupa la comunità scientifica e gli specialisti.

Se ne è discusso oggi a Roma, in un incontro dal titolo "Alleanza contro l'Epatite 2019", organizzata da MA Provider, promossa da AISF - Associazione Italiana per lo Studio del Fegato e da SIMIT - Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali, con il patrocinio di EpaC onlus, e realizzata con il contributo non condizionato di AbbVie e Gilead. "Da parte delle istituzioni c'è massimo impegno ad ascoltare le esigenze di clinici e pazienti per non perdere un'occasione storica - ha chiarito il Senatore Raffaele Mautone, componente della 12ª Commissione Igiene e Sanità del Senato - fino ad oggi abbiamo supportato gli sforzi della ricerca e l'implementazione delle nuove terapie; auspichiamo ora un prosieguo di questo percorso, sia per la salute dei singoli, sia per la Sanità pubblica".

"Se i costi della terapia passassero dal fondo per i farmaci innovativi a completo carico delle Regioni, le stesse si troverebbero a sostenere ulteriori costi diretti, senza che si sia ancora investito a sufficienza per l'emersione del sommerso, eccezion fatta per le società scientifiche che hanno intrapreso campagne di comunicazione - avverte Massimo Galli, Presidente SIMIT - bisogna rammentare che il grosso del sommerso risiede nelle fasce d'età al di sopra dei 50 anni, nelle quali si è fino ad oggi fatto veramente molto poco". "In Italia, nonostante l'ottimo lavoro finora svolto, si stima che vi siano ancora circa 200mila pazienti con infezione da HCV che debbano essere individuati e trattati, e l'emersione del sommerso continua quindi a rappresentare una sfida fondamentale per poter mirare a raggiungere l'eradicazione dell'infezione nel nostro paese - ha ricordato Salvatore Petta, Segretario AISF - Tuttavia, oltre alle classiche "sacche" di infezione presenti presso i SerD e gli istituti di detenzione è estremamente importante focalizzare la nostra attenzione sul bacino dei pazienti seguiti presso i Medici di Medicina Generale. Tale percorso virtuoso ovviamente per essere efficiente necessita di una corretta informazione/formazione dei MMG e dell'organizzazione di un sistema di rete che permetta una facile collocazione dei pazienti individuati ai centri autorizzati al trattamento". (Segue)

Salute, Sileri: epatite C resta tema presente in agenda politica

Mpd

AskaneWS 18 settembre 2019

Roma, 18 set. (askanews) - Prima uscita pubblica per il Vice Ministro alla Salute Pierpaolo Sileri in occasione della conferenza stampa "Alleanza contro l'Epatite 2019", organizzata da MA Provider, promossa da AISF - Associazione Italiana per lo Studio del Fegato e da SIMIT - Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali, con il patrocinio di EpaC onlus. "Noi medici - ha affermato - conosciamo non solo i costi delle terapie, dei ricoveri e delle degenze, ma anche i costi indiretti: quanto spende una famiglia per quel malato? Molteplici voci entrano nel computo dell'azienda Italia. Il tempo perso nel lavoro da parte del paziente, i sacrifici dei familiari e tanto altro. Per questo è importante migliorare gli screening e aumentare i trattamenti".

Nell'esprimere "l'impegno delle istituzioni per una maggiore prevenzione e un impegno crescente nell'eliminazione del virus" il viceministro ha parlato nella nuova veste governativa, ma senza dimenticare il suo passato, presente e futuro di medico chirurgo addominale: "Il mio mestiere di chirurgo rappresenta la mia passione, la mia attività principale. Per questo, una volta terminato il mio alto compito istituzionale, tornerò a operare i miei pazienti. Mi manca molto il non poter esercitare la professione" ha detto.

"Da parte delle istituzioni c'è massimo impegno ad ascoltare le esigenze di clinici e pazienti per non perdere un'occasione storica - ha aggiunto il Senatore Raffaele Mautone, componente della 12ª Commissione Igiene e Sanità del Senato. - Fino ad oggi abbiamo supportato gli sforzi della ricerca e l'implementazione delle nuove terapie; auspichiamo ora un prosieguo di questo percorso, sia per la salute dei singoli, sia per la Sanità pubblica".

VIDEO - Epatite C, gli specialisti: 'Per combatterla contiamo su tutte le terapie'

Dire |  1 | 21 ore fa

Simit-Aisf: "Eventuale passaggio costi dei farmaci alle Regioni ha delle incognite". In Italia sono stati avviati oltre 191mila trattamenti e nella stragrande maggioranza dei casi si sono conclusi con successo. Ma a preoccupare sono le circa ...

[Leggi la notizia](#)

Luoghi: roma italia

Tags: specialisti terapie



ALTRE FONTI (116)

Epatite C: sempre più disattesa la strategia globale OMS per eliminare l'epatite C "Global health sector strategy on viral hepatitis 2016-...



ALLEANZA CONTRO L'EPATITE " Si tiene mercoledì 18 settembre a Roma , presso la Sala Pavillon della Residenza di Ripetta, la Conferenza Stampa " Alleanza contro l'Epatite 2019" , organizzata da MA ...

Roma Daily News - 18-9-2019

Organizzazioni: oms global

Luoghi: roma ripetta

Tags: strategia
health sector strategy

Sanità. Epatite C, specialisti: per combatterla contiamo su tutte le terapie



DIRE, Roma, 18 set. " Il virus dell'epatite C, Hcv, e' una delle principali cause di morbidita' e mortalita' correlate al fegato in tutto il mondo. Si stima che 71 milioni di persone siano affette da infezione cronica da virus dell'...

Roma Daily News - 18-9-2019

Organizzazioni: sanità

Luoghi: roma italia

Tags: specialisti terapie

SANITÀ. EPATITE C, SPECIALISTI: PER COMBATTERLA CONTIAMO SU TUTTE LE TERAPIE SIMIT-AISF: EVENTUALE PASSAGGIO COSTI FARMACI A REGIONI HA INCOGNITE .

DI CNAP - 18 SETTEMBRE 2019

(DIRE) Roma, 18 set. – **Il virus dell'epatite C (Hcv) e' una delle principali cause di morbidita' e mortalita' correlate al fegato in tutto il mondo.** Si stima che **71 milioni di persone** siano affette da infezione cronica da virus dell'epatite C, di cui un numero significativo progredisce sino a giungere alla cirrosi o al cancro del fegato. In Italia sono stati avviati oltre 191mila trattamenti e nella stragrande maggioranza dei casi si sono conclusi con successo. Ma a preoccupare sono le circa 250mila persone che hanno contratto l'infezione e possono anche non saperlo. Un mondo 'sommerso' fatto di indigenti, detenuti, tossicodipendenti e immigrati, solo per fare qualche esempio, ma anche di over 60enni poco coscienti del grado di gravita' della malattia e della possibilita' di curarla. Negli ultimi tre anni, intanto, e' profondamente mutato lo scenario della terapia delle malattie epatiche da virus C e, con la disponibilita' dei nuovi farmaci ad azione antivirale diretta, oggi e' possibile curare la maggior parte dei pazienti in poche settimane (con terapie che consentono la definitiva eliminazione del virus in circa il 97% dei casi), a prescindere dallo stadio della malattia. Un grande risultato per la ricerca clinica, questo, che ora implicherebbe un nuovo modello qualora i costi della terapia ricadessero a completo carico delle Regioni. Si e' parlato di questo oggi a Roma in occasione della conferenza stampa 'Alleanza contro l'Epatite 2019', promossa dalle societa' scientifiche Aisf (Associazione Italiana per lo studio del Fegato) e Simit (Societa' Italiana di Malattie Infettive e Tropicali), con il patrocinio di EpaC Onlus. "Se i costi della terapia passassero dal fondo per i farmaci innovativi a completo carico delle Regioni- ha detto il professor Massimo Galli, presidente Simit- le stesse si troverebbero a sostenere ulteriori costi diretti, senza che si

sia ancora investito a sufficienza per l'emersione del sommerso, eccezion fatta per le società scientifiche che hanno intrapreso campagne di comunicazione. Bisogna ricordare che il grosso del sommerso risiede nelle fasce d'età al di sopra dei 50 anni, nelle quali si è fino ad oggi fatto veramente molto poco".

Un'altra "spina" di politica sanitaria che allarma la comunità scientifica sull'epatite C è anche la "presunta" equivalenza dei farmaci. "Ci si potrebbe infatti dover confrontare con una possibile equivalenza dei farmaci in corso di valutazione da Aifa", ha proseguito Galli. La disponibilità in Italia di tre diversi trattamenti farmacologici ha consentito in questi anni di scegliere e utilizzare lo schema terapeutico più adatto a ciascun paziente. L'eventuale affermazione di equivalenza tra le combinazioni farmacologiche pangenotipiche disponibili toglierebbe ai medici la discrezionalità necessaria per attuare la scelta terapeutica migliore per ciascun paziente".

Anche secondo il dottor Salvatore Petta, segretario di Aisf, in questo senso bisogna prestare "molta cautela", perché tali regimi contengono "principi attivi appartenenti a classi terapeutiche differenti", ha fatto sapere, hanno profili di sicurezza diversi in alcune sottopopolazioni di pazienti e vengono somministrati con schemi terapeutici che differiscono per durata in funzione del genotipo virale di Hcv e della severità della malattia di fegato. Pertanto, l'applicazione in tale contesto clinico del principio di equivalenza, qualora approvata da Aifa, potrebbe inficiare quanto di eccellente fatto finora, con potenziale ricaduta negativa sia dal punto di vista clinico sia farmaco-economico".

Da parte delle istituzioni sembra però esserci "massimo impegno ad ascoltare le esigenze di clinici e pazienti", ha

rassicurato infine Raffaele Mautone, componente della XII Commissione Igiene e Sanità del Senato, per non perdere "un'occasione storica. Fino ad oggi abbiamo supportato gli sforzi della ricerca e l'implementazione delle nuove terapie, auspichiamo ora un prosieguo di questo percorso, sia per la salute dei singoli sia per la sanità pubblica".

Virus dell'epatite C: profondamente mutato lo scenario della terapia

Il virus dell'epatite C è una delle principali cause di morbidità e mortalità correlate al fegato in tutto il mondo

A cura di Filomena Folla | 18 Settembre 2019 14:46

 Mi piace

Il virus dell'epatite C (Hcv) è una delle principali cause di morbidità e mortalità correlate al fegato in tutto il mondo. Si stima che 71 milioni di persone siano affette da infezione cronica da virus dell'epatite C, di cui un numero significativo progredisce sino a giungere alla cirrosi o al cancro del fegato. In Italia sono stati avviati oltre 191mila trattamenti e nella stragrande maggioranza dei casi si sono conclusi con successo. Ma a preoccupare sono le circa 250mila persone che hanno contratto l'infezione e possono anche non saperlo. Un mondo 'sommerso' fatto di indigenti, detenuti, tossicodipendenti e immigrati, solo per fare qualche esempio, ma anche di over 60enni poco coscienti del grado di gravità della malattia e della possibilità di curarla. Negli ultimi tre anni, intanto, è profondamente mutato lo scenario della terapia delle malattie epatiche da virus C e, con la disponibilità dei nuovi farmaci ad azione antivirale diretta, oggi è possibile curare la maggior parte dei pazienti in poche settimane (con terapie che consentono la definitiva eliminazione del virus in circa il 97% dei casi), a prescindere dallo stadio della malattia. Un grande risultato per la ricerca clinica, questo, che ora implicherebbe un nuovo modello qualora i costi della terapia ricadessero a completo carico delle Regioni. Si è parlato di questo oggi a Roma in occasione della conferenza stampa 'Alleanza contro l'Epatite 2019', promossa dalle società scientifiche Aisf (Associazione italiana per lo studio del Fegato) e Simit (Società italiana di Malattie Infettive e Tropicali), con il patrocinio di EpaC Onlus.

"Se i costi della terapia passassero dal fondo per i farmaci innovativi a completo carico delle Regioni- ha detto il professor Massimo Galli, presidente Simit- le stesse si troverebbero a sostenere ulteriori costi diretti, senza che si sia ancora investito a sufficienza per l'emersione del sommerso, eccezion fatta per le società scientifiche che hanno intrapreso campagne di comunicazione. Bisogna ricordare che il grosso del sommerso risiede nelle fasce d'età al di sopra dei 50 anni, nelle quali si è fino ad oggi fatto veramente molto poco". Un'altra 'spina' di politica sanitaria che allarma la comunità scientifica sull'epatite C è anche la 'presunta' equivalenza dei farmaci. *"Ci si*

potrebbe infatti dover confrontare con una possibile equivalenza dei farmaci in corso di valutazione da Aifa– ha proseguito Galli- La disponibilit  in Italia di tre diversi trattamenti farmacologici ha consentito in questi anni di scegliere e utilizzare lo schema terapeutico pi  adatto a ciascun paziente. L'eventuale affermazione di equivalenza tra le combinazioni farmacologiche pangenotipiche disponibili toglierebbe ai medici la discrezionalit  necessaria per attuare la scelta terapeutica migliore per ciascun paziente".

Anche secondo il dottor Salvatore Petta, segretario di Aisf, in questo senso bisogna prestare "molta cautela", perch  tali regimi contengono "principi attivi appartenenti a classi terapeutiche differenti- ha fatto sapere- hanno profili di sicurezza diversi in alcune sottopopolazioni di pazienti e vengono somministrati con schemi terapeutici che differiscono per durata in funzione del genotipo virale di Hcv e della severit  della malattia di fegato. Pertanto, l'applicazione in tale contesto clinico del principio di equivalenza, qualora approvata da Aifa, potrebbe inficiare quanto di eccellente fatto finora, con potenziale ricaduta negativa sia dal punto di vista clinico sia farmaco-economico".

Da parte delle istituzioni sembra pero' esserci "massimo impegno ad ascoltare le esigenze di clinici e pazienti", ha rassicurato infine Raffaele Mautone, componente della XII Commissione Igiene e Sanit  del Senato, per non perdere "un'occasione storica. Fino ad oggi abbiamo supportato gli sforzi della ricerca e l'implementazione delle nuove terapie, auspichiamo ora un prosieguo di questo percorso, sia per la salute dei singoli sia per la sanit  pubblica".

Epatite C: sempre più disattesa la strategia globale OMS per eliminare l'epatite C "Global health sector strategy on viral hepatitis 2016-2021"

di Maria Romana Barraco - 18 Settembre 2019 - 12:51

[Commenta](#) [Stampa](#) [Invia notizia](#)



La ricerca del "sommerso" e il ruolo delle Regioni tra i temi caldi in questa fase: un paziente su 2 non è stato ancora trattato. L'ipotesi di un'eventuale equivalenza dei farmaci preoccupa la comunità scientifica e gli specialisti.

ALLEANZA CONTRO L'EPATITE - Si tiene **mercoledì 18 settembre a Roma**, presso la Sala Pavillon della Residenza di Ripetta, la Conferenza Stampa "**Alleanza contro l'Epatite 2019**", organizzata da MA Provider, promossa da **AISF** - Associazione Italiana per lo Studio del Fegato e da **SIMIT** - Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali, con il patrocinio di **EpaC onlus**, e realizzata con il contributo non condizionato di AbbVie e Gilead.

*"Da parte delle istituzioni c'è massimo impegno ad ascoltare le esigenze di clinici e pazienti per non perdere un'occasione storica – dichiara il **Senatore Raffaele Mautone**, componente della 12ª Commissione Igiene e Sanità del Senato. – Fino ad oggi abbiamo supportato gli sforzi della ricerca e l'implementazione delle nuove terapie; auspichiamo ora un prosieguo di questo percorso, sia per la salute dei singoli, sia per la Sanità pubblica".*

DAL "SOMMERSO" AL PASSAGGIO ALLE REGIONI, "LE SPINE" ATTUALI DI POLITICA SANITARIA. *"Se i costi della terapia passassero dal fondo per i farmaci innovativi a completo carico delle Regioni, le stesse si troverebbero a sostenere ulteriori costi diretti, senza che si sia ancora investito a sufficienza per l'emersione del sommerso, eccezion fatta per le società scientifiche che hanno intrapreso campagne di comunicazione" sottolinea il Prof. **Massimo Galli, Presidente SIMIT**. "Bisogna rammentare che il grosso del sommerso risiede nelle fasce d'età al di sopra dei 50 anni, nelle quali si è fino ad oggi fatto veramente molto poco".*

*"In Italia, nonostante l'ottimo lavoro finora svolto, si stima che vi siano ancora circa 200mila pazienti con infezione da HCV che debbano essere individuati e trattati, e l'emersione del sommerso continua quindi a rappresentare una sfida fondamentale per poter mirare a raggiungere l'eradicazione dell'infezione nel nostro paese – evidenzia il **Dott. Salvatore Petta, Segretario AISF**. – Tuttavia, oltre alle classiche "sacche" di infezione presenti presso i SerD e gli istituti di detenzione è estremamente importante focalizzare la nostra attenzione sul bacino dei pazienti seguiti presso i Medici di Medicina Generale. Tale percorso virtuoso ovviamente per essere efficiente necessita di una corretta informazione/formazione dei MMG e dell'organizzazione di un sistema di rete che permetta una facile collocazione dei pazienti individuati ai centri autorizzati al trattamento".*

LA "PRESUNTA" EQUIVALENZA DEI FARMACI PREOCCUPA GLI SPECIALISTI. *"Ci si potrebbe infatti dover confrontare con una possibile equivalenza dei farmaci in corso di valutazione da AIFA – sottolinea il **Prof. Massimo Galli**. –, La disponibilità in Italia di tre diversi trattamenti farmacologici ha consentito in questi anni di scegliere e utilizzare lo schema terapeutico più adatto a ciascun paziente. L'eventuale affermazione di equivalenza tra le combinazioni farmacologiche pangenotipiche disponibili toglierebbe ai medici la discrezionalità necessaria per attuare la scelta terapeutica migliore per ciascun paziente. Va inoltre ricordato che i farmaci in questione non prevedono la stessa durata di trattamento, sono ampiamente diversi da un punto di vista chimico e per meccanismi d'azione e presentano profili di sicurezza differenti. Poterli usare tutti ha dato grandi risultati. Lasciateci quindi curare in scienza e coscienza senza inutili limitazioni".*

*"In merito all'eventuale equivalenza terapeutica proposta per i due regimi antivirali pangenotipici disponibili per il trattamento dell'infezione da HCV, bisogna prestare molta cautela –conclude il **Dott. Salvatore Petta**. – Tali regimi contengono principi attivi appartenenti a classi terapeutiche differenti, hanno profili di sicurezza diversi in alcune sottopopolazioni di pazienti, e vengono somministrati con schemi terapeutici che differiscono per durata in funzione del genotipo virale di HCV e della severità della malattia di fegato. Pertanto, mentre fino ad ora la possibilità di sfruttare al meglio le opportunità offerte dai differenti farmaci ha permesso in "real life" di ottenere risultati eccellenti ovvero di guarire l'infezione da HCV in più del 95% dei pazienti trattati, l'applicazione in tale contesto clinico del principio di equivalenza, qualora approvata da AIFA, potrebbe inficiare quanto di eccellente fatto finora con potenziale ricaduta negativa sia dal punto di vista clinico che farmaco-economico".*

LE ISTANZE DELL'ASSOCIAZIONE PAZIENTI. *"EpaC onlus ritiene fondamentale, in questo momento, sintetizzare e sottolineare le proposte condivise di ACE alle Istituzioni, con il solo e unico fine di accelerare la presa in carico dei numerosi pazienti con malattia avanzata ancora virenici ai quali si potrebbe garantire un incremento dell'aspettativa di vita, se solo curati in tempo – afferma **Ivan Gardini, Presidente EpaC onlus**. – I punti principali su cui EpaC onlus vuole concentrare l'attenzione sono i seguenti:*

- 1. La realizzazione in tempi brevi di un PDTA nazionale per l'eliminazione dell'infezione da HCV inclusivo di linee di intervento nazionali omogenee, ma declinabili e adattabili alle esigenze organizzative di ogni singola regione.*
- 2. Istituzione di un fondo sanitario ad hoc per assicurare risorse destinate all'acquisto di farmaci anti-HCV, adeguate al numero di pazienti da trattare per raggiungere gli obiettivi dell'OMS, ma anche ad **attività di screening e di linkage-to-care**, incluse le relative attività accessorie, quali:*

- programmi di formazione e informazione del personale medico e alla popolazione,*
- possibilità di disporre in carceri e SerD di personale specializzato e autorizzato che consenta la gestione in loco dei pazienti sia in termini di screening che di trattamento,*
- screening delle popolazioni a rischio,*
- creazione di network che consentano un agile referral e linkage-to-care dei pazienti, ad esempio dai MMG ai centri prescrittori,*
- l'ampliamento dei centri autorizzati alla prescrizione dei farmaci,*
- la semplificazione dei percorsi di diagnosi,*
- attività di comunicazione verso la popolazione e/o stakeholders.*

3. La condivisione ufficiale dei punti 1 e 2 sopra da parte della Commissione Salute della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome, unitamente all'impegno di elaborare urgentemente Piani Regionali di eliminazione dell'epatite C e dotarli delle risorse necessarie, anche attingendo da eventuali risorse avanzate – al 31 dicembre 2019, del fondo innovativi non oncologici.

*"Non esistono più scuse – conclude **Ivan Gardini**. – Abbiamo i farmaci che curano definitivamente una infezione trasmissibile e, non essendo disponibile un vaccino, l'eliminazione dell'infezione passa attraverso la cura del maggior numero di pazienti; abbiamo le risorse, ormai quasi inutilizzate per mancanza di strategie adeguate, abbiamo strutture, medici specialisti apprezzati in tutto il mondo, abbiamo tutto. Ogni paziente che si aggrava è di fatto una sconfitta del SSN".*

Sanità, SIMIT-AISF: "Epatite C, per combatterla contiamo su tutte le terapie"

18 Settembre 2019

Al via la conferenza stampa 'Alleanza contro l'Epatite 2019' , promossa dalle società scientifiche con il patrocinio di EpaC Onlus

Sanità, SIMIT-AISF: "Epatite C, per combatterla contiamo su tutte le terapie"

Il virus dell'epatite C (Hcv) e' una delle principali cause di morbidita' e mortalita' correlate al fegato in tutto il mondo.

Si stima che 71 milioni di persone siano affette da infezione cronica da virus dell'epatite C, di cui un numero significativo progredisce sino a giungere alla cirrosi o al cancro del fegato. In Italia sono stati avviati oltre 191mila trattamenti e nella stragrande maggioranza dei casi si sono conclusi con successo.

Ma a preoccupare sono le circa 250mila persone che hanno contratto l'infezione e possono anche non saperlo.

Un mondo 'sommerso' fatto di indigenti, detenuti, tossicodipendenti e immigrati, solo per fare qualche esempio, ma anche di over 60enni poco coscienti del grado di gravita' della malattia e della possibilita' di curarla.

Negli ultimi tre anni, intanto, e' profondamente mutato lo scenario della terapia delle malattie epatiche da virus C e, con la disponibilita' dei nuovi farmaci ad azione antivirale diretta, oggi e' possibile curare la maggior parte dei pazienti in poche settimane (con terapie che consentono la definitiva eliminazione del virus in circa il 97% dei casi), a prescindere dallo stadio della malattia.

Un grande risultato per la ricerca clinica, questo, che ora implicherebbe un nuovo modello qualora i costi della terapia ricadessero a completo carico delle Regioni.

Si e' parlato di questo oggi a Roma in occasione della conferenza stampa 'Alleanza contro l'Epatite 2019', promossa dalle societa' scientifiche Aisf (Associazione italiana per lo studio del Fegato) e Simit (Societa' italiana di Malattie Infettive e Tropicali), con il patrocinio di EpaC Onlus.

"Se i costi della terapia passassero dal fondo per i farmaci innovativi a completo carico delle Regioni- ha detto il professor Massimo Galli, presidente Simit- le stesse si troverebbero a sostenere ulteriori costi diretti, senza che si sia ancora investito a sufficienza per l'emersione del sommerso, eccezion fatta per le societa' scientifiche che hanno intrapreso campagne di comunicazione.

Bisogna ricordare che il grosso del sommerso risiede nelle fasce d'eta' al di sopra dei 50 anni, nelle quali si e' fino ad oggi fatto veramente molto poco".

Un'altra 'spina' di politica sanitaria che allarma la comunita' scientifica sull'epatite C e' anche la 'presunta' equivalenza dei farmaci.

"Ci si potrebbe infatti dover confrontare con una possibile equivalenza dei farmaci in corso di valutazione da Aifa- ha proseguito Galli- La disponibilita' in Italia di tre diversi trattamenti farmacologici ha consentito in questi anni di scegliere e utilizzare lo schema terapeutico piu' adatto a ciascun paziente.

L'eventuale affermazione di equivalenza tra le combinazioni farmacologiche pangenotipiche disponibili toglierebbe ai medici la discrezionalita' necessaria per attuare la scelta terapeutica migliore per ciascun paziente".

Anche secondo il dottor Salvatore Petta, segretario di Aisf, in questo senso bisogna prestare “molta cautela”, perché tali regimi contengono “principi attivi appartenenti a classi terapeutiche differenti- ha fatto sapere- hanno profili di sicurezza diversi in alcune sottopopolazioni di pazienti e vengono somministrati con schemi terapeutici che differiscono per durata in funzione del genotipo virale di Hcv e della severità della malattia di fegato.

Pertanto, l'applicazione in tale contesto clinico del principio di equivalenza, qualora approvata da Aifa, potrebbe inficiare quanto di eccellente fatto finora, con potenziale ricaduta negativa sia dal punto di vista clinico sia farmaco-economico”.

Da parte delle istituzioni sembra però esserci “massimo impegno ad ascoltare le esigenze dei clinici e pazienti”, ha rassicurato infine Raffaele Mautone, componente della XII Commissione Igiene e Sanità del Senato, per non perdere “un'occasione storica.

Fino ad oggi abbiamo supportato gli sforzi della ricerca e l'implementazione delle nuove terapie, auspichiamo ora un prosieguo di questo percorso, sia per la salute dei singoli sia per la sanità pubblica”.



Epatite C: sempre più disattesa la strategia globale OMS per eliminare l'epatite C "Global health sector strategy on viral hepatitis 2016-2021"

La ricerca del "sommerso" e il ruolo delle Regioni tra i temi caldi in questa fase: un paziente su 2 non è stato ancora trattato. L'ipotesi di un'eventuale equivalenza dei farmaci preoccupa la comunità scientifica e gli specialisti.

ALLEANZA CONTRO L'EPATITE - Si tiene mercoledì 18 settembre a Roma, presso la Sala Pavillon della Residenza di Ripetta, la Conferenza Stampa "Alleanza contro l'Epatite 2019", organizzata da MA Provider, promossa da AISF - Associazione Italiana per lo Studio del Fegato e da SIMIT - Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali, con il patrocinio di EpaC onlus, e realizzata con il contributo non condizionato di AbbVie e Gilead.

"Da parte delle istituzioni c'è massimo impegno ad ascoltare le esigenze di clinici e pazienti per non perdere un'occasione storica - dichiara il Senatore Raffaele Mautone, componente della 12ª Commissione Igiene e Sanità del Senato. - Fino ad oggi abbiamo supportato gli sforzi della ricerca e l'implementazione delle nuove terapie; auspiamo ora un prosieguo di questo percorso, sia per la salute dei singoli, sia per la Sanità pubblica".

DAL "SOMMERSO" AL PASSAGGIO ALLE REGIONI, "LE SPINE" ATTUALI DI POLITICA SANITARIA. "Se i costi della terapia passassero dal fondo per i farmaci innovativi a completo carico delle Regioni, le stesse si troverebbero a sostenere ulteriori costi diretti, senza che si sia ancora investito a sufficienza per l'emersione del sommerso, eccezion fatta per le società scientifiche che hanno intrapreso campagne di comunicazione" sottolinea il Prof. Massimo Galli, Presidente SIMIT. "Bisogna rammentare che il grosso del sommerso risiede nelle fasce d'età al di sopra dei 50 anni, nelle quali si è fino ad oggi fatto veramente molto poco".

"In Italia, nonostante l'ottimo lavoro finora svolto, si stima che vi siano ancora circa 200mila pazienti con infezione da HCV che debbano essere individuati e trattati, e l'emersione del sommerso continua quindi a rappresentare una sfida fondamentale per poter mirare a raggiungere l'eradicazione dell'infezione nel nostro paese - evidenzia il Dott. Salvatore Petta, Segretario AISF. - Tuttavia, oltre alle classiche "sacche" di infezione presenti presso i SerD e gli istituti di detenzione è estremamente importante focalizzare la nostra attenzione sul bacino dei pazienti seguiti presso i Medici di Medicina Generale. Tale percorso virtuoso ovviamente per essere efficiente necessita di una corretta informazione/formazione dei MMG e dell'organizzazione di un sistema di rete che permetta una facile collocazione dei pazienti individuati ai centri autorizzati al trattamento".

LA "PRESUNTA" EQUIVALENZA DEI FARMACI PREOCCUPA GLI SPECIALISTI. "Ci si potrebbe infatti dover confrontare con una possibile equivalenza dei farmaci in corso di valutazione da AIFA – sottolinea il Prof. Massimo Galli. – La disponibilità in Italia di tre diversi trattamenti farmacologici ha consentito in questi anni di scegliere e utilizzare lo schema terapeutico più adatto a ciascun paziente. L'eventuale affermazione di equivalenza tra le combinazioni farmacologiche pangenotipiche disponibili toglierebbe ai medici la discrezionalità necessaria per attuare la scelta terapeutica migliore per ciascun paziente. Va inoltre ricordato che i farmaci in questione non prevedono la stessa durata di trattamento, sono ampiamente diversi da un punto di vista chimico e per meccanismi d'azione e presentano profili di sicurezza differenti. Poterli usare tutti ha dato grandi risultati. Lasciateci quindi curare in scienza e coscienza senza inutili limitazioni".

"In merito all'eventuale equivalenza terapeutica proposta per i due regimi antivirali pangenotipici disponibili per il trattamento dell'infezione da HCV, bisogna prestare molta cautela – conclude il Dott. Salvatore Petta. – Tali regimi contengono principi attivi appartenenti a classi terapeutiche differenti, hanno profili di sicurezza diversi in alcune sottopopolazioni di pazienti, e vengono somministrati con schemi terapeutici che differiscono per durata in funzione del genotipo virale di HCV e della severità della malattia di fegato. Pertanto, mentre fino ad ora la possibilità di sfruttare al meglio le opportunità offerte dai differenti farmaci ha permesso in "real life" di ottenere risultati eccellenti ovvero di guarire l'infezione da HCV in più del 95% dei pazienti trattati, l'applicazione in tale contesto clinico del principio di equivalenza, qualora approvata da AIFA, potrebbe inficiare quanto di eccellente fatto finora con potenziale ricaduta negativa sia dal punto di vista clinico che farmaco-economico".

LE ISTANZE DELL'ASSOCIAZIONE PAZIENTI. "EpaC onlus ritiene fondamentale, in questo momento, sintetizzare e sottolineare le proposte condivise di ACE alle Istituzioni, con il solo e unico fine di accelerare la presa in carico dei numerosi pazienti con malattia avanzata ancora viremici ai quali si potrebbe garantire un incremento dell'aspettativa di vita, se solo curati in tempo – afferma Ivan Gardini, Presidente EpaC onlus. – I punti principali su cui EpaC onlus vuole concentrare l'attenzione sono i seguenti:

La realizzazione in tempi brevi di un PDTA nazionale per l'eliminazione dell'infezione da HCV inclusivo di linee di intervento nazionali omogenee, ma declinabili e adattabili alle esigenze organizzative di ogni singola regione.

Istituzione di un fondo sanitario ad hoc per assicurare risorse destinate all'acquisto di farmaci anti-HCV, adeguate al numero di pazienti da trattare per raggiungere gli obiettivi dell'OMS, ma anche ad attività di screening e di linkage-to-care, incluse le relative attività accessorie, quali:

- programmi di formazione e informazione del personale medico e alla popolazione,
- possibilità di disporre in carceri e SerD di personale specializzato e autorizzato che consenta la gestione in loco dei pazienti sia in termini di screening che di trattamento,
- screening delle popolazioni a rischio,
- creazione di network che consentano un agile referral e linkage-to-care dei pazienti, ad esempio dai MMG ai centri prescrittori,
- l'ampliamento dei centri autorizzati alla prescrizione dei farmaci,
- la semplificazione dei percorsi di diagnosi,
- attività di comunicazione verso la popolazione e/o stakeholders.

La condivisione ufficiale dei punti 1 e 2 sopra da parte della Commissione Salute della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome, unitamente all'impegno di elaborare urgentemente Piani Regionali di eliminazione dell'epatite C e dotarli delle risorse necessarie, anche attingendo da eventuali risorse avanzate – al 31 dicembre 2019, del fondo innovativi non oncologici.

"Non esistono più scuse – conclude Ivan Gardini. – Abbiamo i farmaci che curano definitivamente una infezione trasmissibile e, non essendo disponibile un vaccino, l'eliminazione dell'infezione passa attraverso la cura del maggior numero di pazienti; abbiamo le risorse, ormai quasi inutilizzate per mancanza di strategie adeguate, abbiamo strutture, medici specialisti apprezzati in tutto il mondo, abbiamo tutto. Ogni paziente che si aggrava è di fatto una sconfitta del SSN".

Epatite C | sempre più disattesa la strategia globale OMS per eliminare l'epatite C



La ricerca del "sommerso" e il ruolo delle Regioni tra i temi caldi in questa fase: un paziente su 2 non è ...

Segnalato da: **romadailynews**

[Commenta](#)

Epatite C: sempre più disattesa la strategia globale OMS per eliminare l'epatite C "Global health sector strategy on viral hepatitis 2016-2021 (Di mercoledì 18 settembre 2019) La ricerca del "sommerso" e il ruolo delle Regioni tra i temi caldi in questa fase: un paziente su 2 non è stato ancora trattato. L'ipotesi di un'eventuale equivalenza dei farmaci preoccupa la comunità scientifica e gli specialisti. ALLEANZA CONTRO L'Epatite – Si tiene mercoledì 18 settembre a Roma, presso la Sala Pavillon della Residenza di Ripetta, la Conferenza Stampa "Alleanza contro l'Epatite 2019", organizzata da MA Provider, promossa da AISF – Associazione Italiana per lo Studio del Fegato e da SIMIT – Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali, con il patrocinio di EpaC onlus, e realizzata con il contributo non condizionato di AbbVie e Gilead. "Da parte delle istituzioni c'è massimo impegno ad ascoltare le esigenze di clinici e pazienti per non perdere un'occasione storica – dichiara il Senatore Raffaele Mautone, componente della 12ª Commissione ...

Epatite C: sempre più disattesa la strategia globale OMS per eliminare l'epatite C "Global health sector strategy on viral hepatitis 2016-2021

La ricerca del "sommerso" e il ruolo delle Regioni tra i temi caldi in questa fase: un paziente su 2 non è stato ancora trattato. L'ipotesi di un'eventuale equivalenza dei...

[Leggi tutta la notizia](#)

Roma Daily News | 18-09-2019 13:03

Epatite C, società scientifiche e pazienti uniti per affrontare le sfide attuali

🕒 Giovedì 19 Settembre 2019 ✍️ Redazione

👍 Like 4

🔗 Share

🐦 Tweet

📄

📺 Share

2

Si è svolta ieri a Roma la Conferenza stampa "Alleanza contro l'Epatite 2019", promossa dalle società scientifiche AISF e SIMIT con il patrocinio di EpaC Onlus. Le cure per eliminare l'Epatite C sono realtà, ma gli ostacoli per curare tutta la popolazione interessata sono ancora numerosi.



Si è svolta ieri a Roma la Conferenza stampa "Alleanza contro l'Epatite 2019", promossa dalle società scientifiche AISF e SIMIT con il patrocinio di EpaC Onlus. Le cure per eliminare l'Epatite C sono realtà, ma gli ostacoli per curare tutta la popolazione interessata sono ancora numerosi.

La Conferenza Stampa è stata promossa da AISF – Associazione Italiana per lo Studio del Fegato e da SIMIT – Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali, con il patrocinio di EpaC onlus, e realizzata con il contributo non condizionato di AbbVie e Gilead.

"Da parte delle istituzioni c'è massimo impegno ad ascoltare le esigenze di clinici e pazienti per non perdere un'occasione storica – dichiara il Senatore Raffaele Mautone, componente della 12^a Commissione Igiene e Sanità del Senato. – Fino ad oggi abbiamo supportato gli sforzi della ricerca e l'implementazione delle nuove terapie; auspichiamo ora un prosieguo di questo percorso, sia per la salute dei singoli, sia per la Sanità pubblica".

DAL "SOMMERSO" AL PASSAGGIO ALLE REGIONI, "LE SPINE" ATTUALI DI POLITICA SANITARIA.

"Se i costi della terapia passassero dal fondo per i farmaci innovativi a completo carico delle Regioni, le stesse si troverebbero a sostenere ulteriori costi diretti, senza che si sia ancora investito a sufficienza per l'emersione del sommerso, eccezion fatta per le società scientifiche che hanno intrapreso campagne di comunicazione" sottolinea il Prof. Massimo Galli, Presidente SIMIT. "Bisogna rammentare che il grosso del sommerso risiede nelle fasce d'età al di sopra dei 50 anni, nelle quali si è fino ad oggi fatto veramente molto poco".

"In Italia, nonostante l'ottimo lavoro finora svolto, si stima che vi siano ancora circa 200mila pazienti con infezione da HCV che debbano essere individuati e trattati, e l'emersione del sommerso continua quindi a rappresentare una sfida fondamentale per poter mirare a raggiungere l'eradicazione dell'infezione nel nostro paese – evidenzia il Dott. Salvatore Petta, Segretario AISF. – Tuttavia, oltre alle classiche "sacche" di infezione presenti presso i SerD e gli istituti di detenzione è estremamente importante focalizzare la nostra attenzione sul bacino dei pazienti seguiti presso i Medici di Medicina Generale. Tale percorso virtuoso ovviamente per essere efficiente necessita di una corretta informazione/formazione dei MMG e dell'organizzazione di un sistema di rete che permetta una facile collocazione dei pazienti individuati ai centri autorizzati al trattamento".

LA "PRESUNTA" EQUIVALENZA DEI FARMACI PREOCCUPA GLI SPECIALISTI.

"Ci si potrebbe infatti dover confrontare con una possibile equivalenza dei farmaci in corso di valutazione da AIFA – sottolinea il Prof. Massimo Galli. – La disponibilità in Italia di tre diversi trattamenti farmacologici ha consentito in questi anni di scegliere e utilizzare lo schema terapeutico più adatto a ciascun paziente. L'eventuale affermazione di equivalenza tra le combinazioni farmacologiche pangenotipiche disponibili toglierebbe ai medici la discrezionalità necessaria per attuare la scelta terapeutica migliore per ciascun paziente. Va inoltre ricordato che i farmaci in questione non prevedono la stessa durata di trattamento, sono ampiamente diversi da un punto di vista chimico e per meccanismi d'azione e presentano profili di sicurezza differenti. Poterli usare tutti ha dato grandi risultati. Lasciateci quindi curare in scienza e coscienza senza inutili limitazioni".

"In merito all'eventuale equivalenza terapeutica proposta per i due regimi antivirali pangenotipici disponibili per il trattamento dell'infezione da HCV, bisogna prestare molta cautela –conclude il Dott. Salvatore Petta. - Tali regimi contengono principi attivi appartenenti a classi terapeutiche differenti, hanno profili di sicurezza diversi in alcune sottopopolazioni di pazienti, e vengono somministrati con schemi terapeutici che differiscono per durata in funzione del genotipo virale di HCV e della severità della malattia di fegato. Pertanto, mentre fino ad ora la possibilità di sfruttare al meglio le opportunità offerte dai differenti farmaci ha permesso in "real life" di ottenere risultati eccellenti ovvero di guarire l'infezione da HCV in più del 95% dei pazienti trattati, l'applicazione in tale contesto clinico del principio di equivalenza, qualora approvata da AIFA, potrebbe inficiare quanto di eccellente fatto finora con potenziale ricaduta negativa sia dal punto di vista clinico che farmaco-economico".

LE ISTANZE DELL'ASSOCIAZIONE PAZIENTI.

"EpaC onlus ritiene fondamentale, in questo momento, sintetizzare e sottolineare le proposte condivise di ACE alle Istituzioni, con il solo e unico fine di accelerare la presa in carico dei numerosi pazienti con malattia avanzata ancora virenici ai quali si potrebbe garantire un incremento dell'aspettativa di vita, se solo curati in tempo - afferma Ivan Gardini, Presidente EpaC onlus. - I punti principali su cui EpaC onlus vuole concentrare l'attenzione sono i seguenti:

1. La realizzazione in tempi brevi di un PDTA nazionale per l'eliminazione dell'infezione da HCV inclusivo di linee di intervento nazionali omogenee, ma declinabili e adattabili alle esigenze organizzative di ogni singola regione.

2. Istituzione di un fondo sanitario ad hoc per assicurare risorse destinate all'acquisto di farmaci anti-HCV, adeguate al numero di pazienti da trattare per raggiungere gli obiettivi dell'OMS, ma anche ad attività di screening e di linkage-to-care, incluse le relative attività accessorie, quali: programmi di formazione e informazione del personale medico e alla popolazione; possibilità di disporre in carceri e SerD di personale specializzato e autorizzato che consenta la gestione in loco dei pazienti sia in termini di screening che di trattamento; screening delle popolazioni a rischio; creazione di network che consentano un agile referral e linkage-to-care dei pazienti, ad esempio dai MMG ai centri prescrittori; l'ampliamento dei centri autorizzati alla prescrizione dei farmaci; la semplificazione dei percorsi di diagnosi; attività di comunicazione verso la popolazione e/o stakeholders.

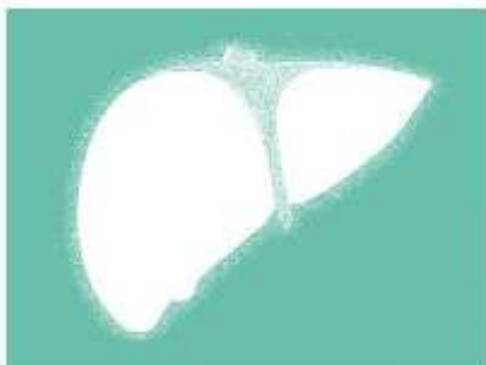
3. La condivisione ufficiale dei punti 1 e 2 sopra da parte della Commissione Salute della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome, unitamente all'impegno di elaborare urgentemente Piani Regionali di eliminazione dell'epatite C e dotarli delle risorse necessarie, anche attingendo da eventuali risorse avanzate – al 31 dicembre 2019, del fondo innovativi non oncologici.

"Non esistono più scuse – conclude Ivan Gardini. - Abbiamo i farmaci che curano definitivamente una infezione trasmissibile e, non essendo disponibile un vaccino, l'eliminazione dell'infezione passa attraverso la cura del maggior numero di pazienti, abbiamo le risorse, ormai quasi inutilizzate per mancanza di strategie adeguate, abbiamo strutture, medici specialisti apprezzati in tutto il mondo, abbiamo tutto. Ogni paziente che si aggrava è di fatto una sconfitta del SSN".

Epatite C, come combatterla

Da Redazione clicMedicina - 19 Settembre 2019

45



Il virus dell'Epatite C (HCV) è una delle principali cause di morbidità e mortalità correlate al fegato in tutto il mondo. Si stima che 71milioni di persone siano affette da infezione cronica da virus dell'epatite C; di queste, un numero significativo progredisce sino a giungere alla cirrosi o al cancro del fegato. In Italia sono stati avviati oltre 191mila trattamenti e nella stragrande maggioranza dei casi si sono conclusi con successo. Ma a preoccupare sono le circa

250mila persone che hanno contratto l'infezione e possono anche non saperlo. Un mondo "sommerso" fatto di indigenti, detenuti, tossicodipendenti e immigrati, solo per fare qualche esempio, ma anche di soggetti over60 poco coscienti del grado di gravità della malattia e delle possibilità di cura. Negli ultimi 3 anni, intanto, è profondamente mutato lo scenario della terapia delle malattie epatiche da virus C e, con la disponibilità dei nuovi farmaci ad azione antivirale diretta, è oggi possibile curare la maggior parte dei pazienti in poche settimane con terapie che consentono la definitiva eliminazione del virus in circa il 97% dei casi, a prescindere dallo stadio della malattia. Un grande risultato per la ricerca clinica, questo, che ora implicherebbe un nuovo modello qualora i costi della terapia ricadessero a completo carico delle Regioni.

Anche di questo si è parlato nei giorni scorsi a Roma in occasione della conferenza stampa "Alleanza Contro l'Epatite 2019", promossa dalle società scientifiche Aisf (Associazione Italiana per lo Studio del Fegato) e Simit (Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali), con il patrocinio di EpaC Onlus: "Se i costi della terapia passassero dal fondo per i farmaci innovativi a completo carico delle Regioni – dichiara il prof. Massimo Galli, presidente Simit – le stesse si troverebbero a sostenere ulteriori costi diretti, senza che si sia ancora investito a sufficienza per l'emersione del sommerso, eccezion fatta per le società scientifiche che hanno intrapreso campagne di comunicazione. Bisogna ricordare che il grosso del sommerso risiede nelle fasce d'età al di sopra dei 50 anni, nelle quali si è fino ad oggi fatto veramente molto poco". Altra "spina" di politica sanitaria che allarma la comunità scientifica sull'Epatite C è anche la "presunta" equivalenza dei farmaci: "Ci si potrebbe infatti dover confrontare con una possibile equivalenza dei farmaci in corso di valutazione da Aifa – prosegue Galli – La disponibilità in Italia di 3 diversi trattamenti farmacologici ha consentito in questi anni di scegliere e utilizzare lo schema terapeutico più adatto a ciascun paziente. L'eventuale affermazione di equivalenza tra le combinazioni farmacologiche pangenotipiche disponibili toglierebbe ai medici la discrezionalità necessaria per attuare la scelta terapeutica migliore per ciascun paziente". Anche secondo il dott. Salvatore Petta, segretario di Aisf, in questo senso bisogna prestare "molta cautela", poiché tali regimi contengono "principi attivi appartenenti a classi terapeutiche differenti, hanno profili di sicurezza diversi in alcune sottopopolazioni di pazienti e vengono somministrati con schemi terapeutici che differiscono per durata in funzione del genotipo virale di Hcv e della severità della malattia di fegato". Pertanto, "l'applicazione in tale contesto clinico del principio di equivalenza, qualora approvata da Aifa, potrebbe inficiare quanto di eccellente fatto finora, con potenziale ricaduta negativa sia dal punto di vista clinico sia farmaco-economico". Da parte delle istituzioni sembra però esserci "massimo impegno ad ascoltare le esigenze di clinici e pazienti", sottolinea Raffaele Mautone, componente della XII Commissione Igiene e Sanità del Senato: "Fino ad oggi abbiamo supportato gli sforzi della ricerca e l'implementazione delle nuove terapie; auspichiamo ora un prosieguo di questo percorso, sia per la salute dei singoli sia per la Sanità pubblica".

Epatite C, Sileri: liberare risorse per i farmaci

[Tweet](#)

[Mi piace](#)

[Condividi](#)

Di' che ti piace prima di tutti i tuoi amici.

"I pazienti con epatite C devono stare tranquilli perché si vigilerà sulla loro patologia e su questo ci sarà un'ampia discussione". Così il viceministro alla Salute, Pierpaolo Sileri, alla sua prima uscita con la nuova carica

[commenta](#)

19 settembre 2019

ROMA - "I pazienti con epatite C devono stare tranquilli perché si vigilerà sulla loro patologia e su questo ci sarà un'ampia discussione. La tematica dovrà necessariamente entrare nell'agenda politica, considerando che sono quasi 200mila i pazienti già in trattamento e pochi di più quelli che l'hanno senza saperlo e che andranno curati. L'agenda politica dovrà quindi prevedere di liberare risorse per i farmaci, aiutare nella diagnosi precoce, formare i medici, sostenere le associazioni ed educare i pazienti stessi a conoscere questa patologia, perché se la conoscono la controllano, se la controllano la scovano e se la scovano la trattano". Così il viceministro alla Salute, Pierpaolo Sileri, già presidente della XII Commissione Igiene e sanità del Senato, l'altro giorno alla sua prima uscita con la nuova carica, intervenendo a Roma alla conferenza stampa 'Alleanza contro l'epatite 2019', promossa dalle società scientifiche Aisf (Associazione italiana per lo studio del Fegato) e Simit (Società italiana di Malattie Infettive e Tropicali), con il patrocinio di EpaC Onlus.

"Sarà necessario liberare risorse per pagare le terapie- ha proseguito Sileri- e far sì che tutti i servizi sanitari regionali siano quanto più omogenei possibile nel trattamento e quindi nell'acquisto dei farmaci, nella loro erogazione e nei percorsi, ma altrettanto nell'identificazione e nella diagnosi di quelle persone che hanno l'epatite C ma ancora non lo sanno".

Secondo il viceministro alla Salute, quindi, bisogna investire nei farmaci perché "un paziente che sta bene contribuisce al benessere del prodotto interno lordo- ha sottolineato- Si parla sempre di costi del servizio sanitario nazionale perché giustamente si tratta di risorse pubbliche che vanno controllate ed erogate con giudizio. Ma è anche vero che un paziente che sta bene torna prima a lavoro ed è un paziente che è produttivo, così come è produttiva la famiglia che è intorno a lui. Basti pensare a quante '104' vengono utilizzate per accudire un familiare che sta male. Quindi avere qualcuno che sta bene, in salute e quanto più a lungo possibile nella propria famiglia- ha concluso Sileri- significa liberare risorse lavorative che contribuiscono al prodotto interno lordo".

Epatite C: sempre più disattesa la strategia globale OMS

DI IN DIES - 19 SETTEMBRE 2019



La ricerca del "sommerso" e il ruolo delle Regioni tra i temi caldi in questa fase: un paziente su 2 non è stato ancora trattato

L'ipotesi di un'eventuale equivalenza dei farmaci preoccupa la comunità scientifica e gli specialisti

ALLEANZA CONTRO L'EPATITE – Si tiene mercoledì 18 settembre a Roma, presso la Sala Pavillon della Residenza di Ripetta, la Conferenza Stampa "Alleanza contro l'Epatite 2019", organizzata da MA Provider, promossa da AISF – Associazione Italiana per lo Studio del Fegato e da SIMIT – Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali, con il patrocinio di EpaC onlus, e realizzata con il contributo non condizionato di AbbVie e Gilead.

"Da parte delle istituzioni c'è massimo impegno ad ascoltare le esigenze di clinici e pazienti per non perdere un'occasione storica – dichiara il Senatore Raffaele Mautone, componente della 12ª Commissione Igiene e Sanità del Senato. – Fino ad oggi abbiamo supportato gli sforzi della ricerca e l'implementazione delle nuove terapie; auspichiamo ora un prosieguo di questo percorso, sia per la salute dei singoli, sia per la Sanità pubblica".

DAL "SOMMERSO" AL PASSAGGIO ALLE REGIONI, "LE SPINE" ATTUALI DI POLITICA SANITARIA. "Se i costi della terapia passassero dal fondo per i farmaci innovativi a completo carico delle Regioni, le stesse si troverebbero a sostenere ulteriori costi diretti, senza che si sia ancora investito a sufficienza per l'emersione del sommerso, eccezion fatta per le società scientifiche che hanno intrapreso campagne di comunicazione" sottolinea il Prof. Massimo Galli, Presidente SIMIT. "Bisogna rammentare che il grosso del sommerso risiede nelle fasce d'età al di sopra dei 50 anni, nelle quali si è fino ad oggi fatto veramente molto poco".

"In Italia, nonostante l'ottimo lavoro finora svolto, si stima che vi siano ancora circa 200mila pazienti con infezione da HCV che debbano essere individuati e trattati, e l'emersione del sommerso continua quindi a rappresentare una sfida fondamentale per poter mirare a raggiungere l'eradicazione dell'infezione nel nostro paese – evidenzia il Dott. Salvatore Petta, Segretario AISF. – Tuttavia, oltre alle classiche "sacche" di infezione presenti presso i SerD e gli istituti di detenzione è estremamente importante focalizzare la nostra attenzione sul bacino dei pazienti seguiti presso i Medici di Medicina Generale. Tale percorso virtuoso ovviamente per essere efficiente necessita di una corretta informazione/formazione dei MMG e dell'organizzazione di un sistema di rete che permetta una facile collocazione dei pazienti individuati ai centri autorizzati al trattamento".

LA "PRESUNTA" EQUIVALENZA DEI FARMACI PREOCCUPA GLI SPECIALISTI. "Ci si potrebbe infatti dover confrontare con una possibile equivalenza dei farmaci in corso di valutazione da AIFA – sottolinea il Prof. Massimo Galli. –. La disponibilità in Italia di tre diversi trattamenti farmacologici ha consentito in questi anni di scegliere e utilizzare lo schema terapeutico più adatto a ciascun paziente. L'eventuale affermazione di equivalenza tra le combinazioni farmacologiche pangenotipiche disponibili toglierebbe ai medici la discrezionalità necessaria per attuare la scelta terapeutica migliore per ciascun paziente. Va inoltre ricordato che i farmaci in questione non prevedono la stessa durata di trattamento, sono ampiamente diversi da un punto di vista chimico e per meccanismi d'azione e presentano profili di sicurezza differenti. Poterli usare tutti ha dato grandi risultati. Lasciateci quindi curare in scienza e coscienza senza inutili limitazioni".

"In merito all'eventuale equivalenza terapeutica proposta per i due regimi antivirali pangenotipici disponibili per il trattamento dell'infezione da HCV, bisogna prestare molta cautela –conclude il Dott. Salvatore Petta. – Tali regimi contengono principi attivi appartenenti a classi terapeutiche differenti, hanno profili di sicurezza diversi in alcune sottopopolazioni di pazienti, e vengono somministrati con schemi terapeutici che differiscono per durata in funzione del genotipo virale di HCV e della severità della malattia di fegato. Pertanto, mentre fino ad ora la possibilità di sfruttare al meglio le opportunità offerte dai differenti farmaci ha permesso in "real life" di ottenere risultati eccellenti ovvero di guarire l'infezione da HCV in più del 95% dei pazienti trattati, l'applicazione in tale contesto clinico del principio di equivalenza, qualora approvata da AIFA, potrebbe inficiare quanto di eccellente fatto finora con potenziale ricaduta negativa sia dal punto di vista clinico che farmaco-economico".

LE ISTANZE DELL'ASSOCIAZIONE PAZIENTI. "EpaC onlus ritiene fondamentale, in questo momento, sintetizzare e sottolineare le proposte condivise di ACE alle Istituzioni, con il solo e unico fine di accelerare la presa in carico dei numerosi pazienti con malattia avanzata ancora virenici ai quali si potrebbe garantire un incremento dell'aspettativa di vita, se solo curati in tempo – afferma Ivan Gardini, Presidente EpaC onlus. – I punti principali su cui EpaC onlus vuole concentrare l'attenzione sono i seguenti:

1. La realizzazione in tempi brevi di un PDTA nazionale per l'eliminazione dell'infezione da HCV inclusivo di linee di intervento nazionali omogenee, ma declinabili e adattabili alle esigenze organizzative di ogni singola regione.

2. Istituzione di un fondo sanitario ad hoc per assicurare risorse destinate all'acquisto di farmaci anti-HCV, adeguate al numero di pazienti da trattare per raggiungere gli obiettivi dell'OMS, ma anche ad attività di screening e di linkage-to-care, incluse le relative attività accessorie, quali:

- programmi di formazione e informazione del personale medico e alla popolazione,
- possibilità di disporre in carceri e SerD di personale specializzato e autorizzato che consenta la gestione in loco dei pazienti sia in termini di screening che di trattamento,
- screening delle popolazioni a rischio,
- creazione di network che consentano un agile referral e linkage-to-care dei pazienti, ad esempio dai MMG ai centri prescrittori,
- l'ampliamento dei centri autorizzati alla prescrizione dei farmaci,
- la semplificazione dei percorsi di diagnosi,
- attività di comunicazione verso la popolazione e/o stakeholders.

3. La condivisione ufficiale dei punti 1 e 2 sopra da parte della Commissione Salute della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome, unitamente all'impegno di elaborare urgentemente Piani Regionali di eliminazione dell'epatite C e dotarli delle risorse necessarie, anche attingendo da eventuali risorse avanzate – al 31 dicembre 2019, del fondo innovativi non oncologici.

"Non esistono più scuse – conclude Ivan Gardini. – Abbiamo i farmaci che curano definitivamente una infezione trasmissibile e, non essendo disponibile un vaccino, l'eliminazione dell'infezione passa attraverso la cura del maggior numero di pazienti; abbiamo le risorse, ormai quasi inutilizzate per mancanza di strategie adeguate, abbiamo strutture, medici specialisti apprezzati in tutto il mondo, abbiamo tutto. Ogni paziente che si aggrava è di fatto una sconfitta del SSN".

Epatite C. Sileri (M5S): "Tema presente nell'agenda politica. L'Obiettivo è...

7 ore fa Quotidianosanità

"Non è un tema uscito dall'agenda politica. L'obiettivo è non perdere la grande occasione di eliminare il virus puntando alla ricerca del "sommerso" e implementando screening specifici della popolazione". Così il viceministro alla Salute in...

[Articolo completo »](#) [Commenti »](#)

Epatite

Epatite C. Sileri (M5S): "Tema presente nell'agenda politica. L'Obiettivo è eliminare il virus"

19/09/2019

"Non è un tema uscito dall'agenda politica. L'obiettivo è non perdere la grande occasione di eliminare il virus puntando alla ricerca del "sommerso" e implementando screening specifici della popolazione". Così il viceministro alla Salute in occasione dell

"Noi medici conosciamo non solo i costi delle terapie, dei ricoveri e delle degenze, ma anche i costi indiretti: quanto spende una famiglia per quel malato? Molteplici voci entrano nel computo dell'azienda Italia. Il tempo perso nel lavoro da parte del paziente, i sacrifici dei familiari e tanto altro. Per questo è importante migliorare gli screening e aumentare i trattamenti". Così il Vice Ministro alla Salute **Pierpaolo Sileri** in occasione della conferenza "Alleanza contro l'Epatite 2019", organizzata da MA Provider, promossa da Aisf – Associazione Italiana per lo Studio del Fegato e da Simit – Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali, con il patrocinio di EpaC onlus.

Nell'esprimere l'impegno delle istituzioni per una maggiore prevenzione e un impegno crescente nell'eliminazione del virus ha parlato nella nuova veste governativa, ma senza dimenticare il suo passato, presente e futuro di medico chirurgo addominale. "Il mio mestiere di chirurgo rappresenta la mia passione, la mia attività principale. Per questo, una volta terminato il mio alto compito istituzionale, tornerò a operare i miei pazienti. Mi manca molto il non poter esercitare la professione" ha annunciato.

"Da parte delle istituzioni c'è massimo impegno ad ascoltare le esigenze di clinici e pazienti per non perdere un'occasione storica – ha aggiunto il Senatore **Raffaele Mautone**, componente della 12ª Commissione Igiene e Sanità del Senato. - Fino ad oggi abbiamo supportato gli sforzi della ricerca e l'implementazione delle nuove terapie; auspichiamo ora un prosieguo di questo percorso, sia per la salute dei singoli, sia per la Sanità pubblica".

Dal "sommerso" al passaggio alle Regioni, le 'spine' attuali di politica sanitaria. "Se i costi della terapia passassero dal fondo per i farmaci innovativi a completo carico delle Regioni, le stesse si troverebbero a sostenere ulteriori costi diretti, senza che si sia ancora investito a sufficienza per l'emersione del sommerso, eccezion fatta per le società scientifiche che hanno intrapreso campagne di comunicazione" sottolinea **Massimo Galli**, Presidente Simit. "Bisogna rammentare che il grosso del sommerso risiede nelle fasce d'età al di sopra dei 50 anni, nelle quali si è fino ad oggi fatto veramente molto poco".

“In Italia, nonostante l’ottimo lavoro finora svolto, si stima che vi siano ancora circa 200mila pazienti con infezione da HCV che debbano essere individuati e trattati, e l’emersione del sommerso continua quindi a rappresentare una sfida fondamentale per poter mirare a raggiungere l’eradicazione dell’infezione nel nostro paese – evidenzia **Salvatore Petta**, Segretario Aisf –. Tuttavia, oltre alle classiche ‘sacche’ di infezione presenti presso i SerD e gli istituti di detenzione è estremamente importante focalizzare la nostra attenzione sul bacino dei pazienti seguiti presso i Medici di Medicina Generale. Tale percorso virtuoso ovviamente per essere efficiente necessita di una corretta informazione/formazione dei Mmg e dell’organizzazione di un sistema di rete che permetta una facile collocazione dei pazienti individuati ai centri autorizzati al trattamento”.

LA “PRESUNTA” EQUIVALENZA DEI FARMACI PREOCCUPA GLI SPECIALISTI. “Ci si potrebbe infatti dover confrontare con una possibile equivalenza dei farmaci in corso di valutazione da AIFA – sottolinea il Prof. Massimo Galli. –. La disponibilità in Italia di tre diversi trattamenti farmacologici ha consentito in questi anni di scegliere e utilizzare lo schema terapeutico più adatto a ciascun paziente. L’eventuale affermazione di equivalenza tra le combinazioni farmacologiche pangenotipiche disponibili toglierebbe ai medici la discrezionalità necessaria per attuare la scelta terapeutica migliore per ciascun paziente. Va inoltre ricordato che i farmaci in questione non prevedono la stessa durata di trattamento, sono ampiamente diversi da un punto di vista chimico e per meccanismi d’azione e presentano profili di sicurezza differenti. Poterli usare tutti ha dato grandi risultati. Lasciateci quindi curare in scienza e coscienza senza inutili limitazioni”.

“In merito all’eventuale equivalenza terapeutica proposta per i due regimi antivirali pangenotipici disponibili per il trattamento dell’infezione da HCV, bisogna prestare molta cautela –conclude il Dott. Salvatore Petta. – Tali regimi contengono principi attivi appartenenti a classi terapeutiche differenti, hanno profili di sicurezza diversi in alcune sottopopolazioni di pazienti, e vengono somministrati con schemi terapeutici che differiscono per durata in funzione del genotipo virale di HCV e della severità della malattia di fegato. Pertanto, mentre fino ad ora la possibilità di sfruttare al meglio le opportunità offerte dai differenti farmaci ha permesso in “real life” di ottenere risultati eccellenti ovvero di guarire l’infezione da HCV in più del 95% dei pazienti trattati, l’applicazione in tale contesto clinico del principio di equivalenza, qualora approvata da AIFA, potrebbe inficiare quanto di eccellente fatto finora con potenziale ricaduta negativa sia dal punto di vista clinico che farmaco-economico”.

LE ISTANZE DELL’ASSOCIAZIONE PAZIENTI. “EpaC onlus ritiene fondamentale, in questo momento, sintetizzare e sottolineare le proposte condivise di ACE alle Istituzioni, con il solo e unico fine di accelerare la presa in carico dei numerosi pazienti con malattia avanzata ancora viremici ai quali si potrebbe garantire un incremento dell’aspettativa di vita, se solo curati in tempo - afferma **Ivan Gardini, Presidente EpaC onlus.** – I punti principali su cui EpaC onlus vuole concentrare l’attenzione sono i seguenti:

1. La realizzazione in tempi brevi di un PDTA nazionale per l'eliminazione dell'infezione da HCV inclusivo di linee di intervento nazionali omogenee, ma declinabili e adattabili alle esigenze organizzative di ogni singola regione.

2. Istituzione di un fondo sanitario ad hoc per assicurare risorse destinate all'acquisto di farmaci anti-HCV, adeguate al numero di pazienti da trattare per raggiungere gli obiettivi dell'OMS, ma anche ad attività di screening e di linkage-to-care, incluse le relative attività accessorie, quali:

- programmi di formazione e informazione del personale medico e alla popolazione,
- possibilità di disporre in carceri e SerD di personale specializzato e autorizzato che consenta la gestione in loco dei pazienti sia in termini di screening che di trattamento
- screening delle popolazioni a rischio,
- creazione di network che consentano un agile referral e linkage-to-care dei pazienti, ad esempio dai MMG ai centri prescrittori,
- l'ampliamento dei centri autorizzati alla prescrizione dei farmaci,
- la semplificazione dei percorsi di diagnosi,
- attività di comunicazione verso la popolazione e/o stakeholders.

3. La condivisione ufficiale dei punti 1 e 2 sopra da parte della Commissione Salute della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome, unitamente all'impegno di elaborare urgentemente Piani Regionali di eliminazione dell'epatite C e dotarli delle risorse necessarie, anche attingendo da eventuali risorse avanzate – al 31 dicembre 2019, del fondo innovativi non oncologici.

"Non esistono più scuse – conclude Ivan Gardini. - Abbiamo i farmaci che curano definitivamente una infezione trasmissibile e, non essendo disponibile un vaccino, l'eliminazione dell'infezione passa attraverso la cura del maggior numero di pazienti; abbiamo le risorse, ormai quasi inutilizzate per mancanza di strategie adeguate, abbiamo strutture, medici specialisti apprezzati in tutto il mondo, abbiamo tutto. Ogni paziente che si aggrava è di fatto una sconfitta del SSN".

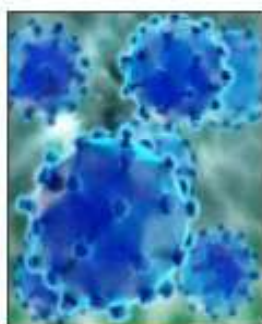
set
20
2019

Epatite C, dal sommerso agli ostacoli per le cure: un paziente su 2 non viene trattato

Dal sommerso sui pazienti con infezione da Hcv ai costi per la terapia, passando per l'equivalenza farmaceutica e la necessità di accelerare i processi di presa in carico: questi i temi trattati dalla conferenza stampa "Alleanza contro l'epatite..."

TAGS: EPATITE C

TAGS: EPATITE C



ARTICOLI CORRELATI

25-07-2019 | Epatite C, esperti chiedono chiamata attiva allo screening

23-07-2019 | Epatite C, Galli (Simit): il prossimo obiettivo è far emergere il sommerso

15-07-2019 | Epatite C, in arrivo un'indagine conoscitiva. Il punto su costi e nuove terapie

Dal sommerso sui pazienti con infezione da Hcv ai costi per la terapia, passando per l'equivalenza farmaceutica e la necessità di accelerare i processi di presa in carico: questi i temi trattati dalla conferenza stampa "Alleanza contro l'epatite 2019", organizzata da Ma Provider a Roma e promossa dall'Associazione italiana per lo studio del fegato (Aisf) e dalla Società italiana di malattie infettive e tropicali (Simit), con il patrocinio di Epac Onlus e il contributo non condizionato di Abbvie e Gilead.

Ruolo importante, sottolinea la nota, è stato dato alle sfide nella lotta all'Epatite C. In primo luogo i costi delle terapie, che se «passassero dal fondo per i farmaci innovativi a completo carico delle Regioni, le stesse si troverebbero a sostenere ulteriori costi diretti, senza che si sia ancora investito a sufficienza per l'emersione del sommerso, eccezion fatta per le società scientifiche che hanno intrapreso campagne di comunicazione», spiega **Massimo Galli**, presidente Simit, prima di ricordare che «il grosso del sommerso risiede nelle fasce d'età al di sopra dei 50 anni, nelle quali si è fino ad oggi fatto veramente molto poco». Un dato, questo, approfondito da **Salvatore Petta**, segretario Aisf: «In Italia, nonostante l'ottimo lavoro finora svolto, si stima che vi siano ancora circa 200mila pazienti con infezione da HCV che debbano essere individuati e trattati, e l'emersione del sommerso continua quindi a rappresentare una sfida fondamentale per poter mirare a raggiungere l'eradicazione

dell'infezione nel nostro Paese». Necessario dunque focalizzare l'attenzione anche sul bacino di pazienti seguiti dal medico di medicina generale, attraverso una formazione efficiente del personale.

Affrontata anche l'equivalenza dei farmaci in corso di valutazione da parte dell'Aifa. «La disponibilità in Italia di tre diversi trattamenti farmacologici ha consentito in questi anni di scegliere e utilizzare lo schema terapeutico più adatto a ciascun paziente. L'eventuale affermazione di equivalenza tra le combinazioni farmacologiche pangenotipiche disponibili toglierebbe ai medici la discrezionalità necessaria per attuare la scelta terapeutica migliore per ciascun paziente. Va inoltre ricordato che i farmaci in questione non prevedono la stessa durata di trattamento, sono ampiamente diversi da un punto di vista chimico e per meccanismi d'azione e presentano profili di sicurezza differenti», spiega Galli. Per Petta, «In merito all'eventuale equivalenza terapeutica proposta per i due regimi antivirali pangenotipici disponibili per il trattamento dell'infezione da HCV, bisogna prestare molta cautela. Tali regimi contengono principi attivi appartenenti a classi terapeutiche differenti, hanno profili di sicurezza diversi in alcune sottopopolazioni di pazienti, e vengono somministrati con schemi terapeutici che differiscono per durata in funzione del genotipo virale di HCV e della severità della malattia di fegato. Pertanto, mentre fino ad ora la possibilità di sfruttare al meglio le opportunità offerte dai differenti farmaci ha permesso in "real life" di ottenere risultati eccellenti ovvero di guarire l'infezione da HCV in più del 95% dei pazienti trattati, l'applicazione in tale contesto clinico del principio di equivalenza, qualora approvata da Aifa, potrebbe inficiare quanto di eccellente fatto finora con potenziale ricaduta negativa sia dal punto di vista clinico che farmaco-economico».

Pervenute inoltre le istanze di EpaC onlus, che ha concentrato l'attenzione su alcuni punti principali per accelerare la presa in carico: realizzazione di un Pdta nazionale per debellare l'Hcv, con linee guida nazionali omogenee ma adattabili ai contesti regionali; istituzione di un fondo sanitario *ad hoc* per l'acquisto di farmaci specifici in numero adeguato ai pazienti, oltre all'istituzione di programmi di formazione, lo stanziamento di personale nelle carceri, l'avvio di campagne di screening e la creazione di un network per il referral e il linkage to care dei pazienti, oltre all'ampliamento dei centri autorizzati alla prescrizione. L'auspicio è la condivisione di tali punti da parte della Commissione salute della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome con l'elaborazione di piani regionali e delle risorse necessarie, da attingere anche dal fono innovativi non oncologici.

«Non esistono più scuse - conclude **Ivan Gardini**, presidente EpaC onlus -. Abbiamo i farmaci che curano definitivamente una infezione trasmissibile e, non essendo disponibile un vaccino, l'eliminazione dell'infezione passa attraverso la cura del maggior numero di pazienti; abbiamo le risorse, ormai quasi inutilizzate per mancanza di strategie adeguate, abbiamo strutture, medici specialisti apprezzati in tutto il mondo, abbiamo tutto. Ogni paziente che si aggrava è di fatto una sconfitta del SSN»

Epatite C, diverse le cure ma pochi i pazienti trattati

21 Settembre 2019

Le cure per eliminare l'Epatite C sono realtà, ma gli ostacoli per curare tutta la popolazione interessata sono ancora numerosi. Questo è quanto emerso nel corso dell'evento Alleanza contro l'Epatite 2019, organizzata da Ma Provider, promossa da Aisf, Associazione italiana per lo studio del fegato e da Simit, Società italiana di malattie infettive e tropicali, con il patrocinio di EpaC onlus, e realizzata con il contributo non condizionato di AbbVie e Gilead. Da parte delle istituzioni c'è massimo impegno ad ascoltare le esigenze di clinici e pazienti per non perdere un'occasione storica dichiara il senatore **Raffaele Mautone**, componente della 12ª Commissione Igiene e Sanità del Senato – Fino ad oggi abbiamo supportato gli sforzi della ricerca e l'implementazione delle nuove terapie; auspichiamo ora un prosieguo di questo percorso, sia per la salute dei singoli, sia per la Sanità pubblica.

La fascia d'età in cui risiede il grosso del sommerso riguarda i soggetti al di sopra dei 50 anni. Se i costi della terapia passassero dal fondo per i farmaci innovativi a completo carico delle Regioni, le stesse si troverebbero a sostenere ulteriori costi diretti, senza che si sia ancora investito a sufficienza per l'emersione del sommerso, eccezion fatta per le società scientifiche che hanno intrapreso campagne di comunicazione – sottolinea **Massimo Galli**, presidente Simit – In Italia, nonostante lottimo lavoro finora svolto, si stima che vi siano ancora circa 200mila pazienti con infezione da Hcv che debbano essere individuati e trattati, e l'emersione del sommerso continua quindi a rappresentare una sfida fondamentale per poter mirare a raggiungere l'eradicazione dell'infezione nel nostro paese. L'evidenza Salvatore Petta, segretario Aisf. Tuttavia, oltre alle classiche 'sacche' di infezione presenti presso i SerD e gli istituti di detenzione è estremamente importante focalizzare la nostra attenzione sul bacino dei pazienti seguiti presso i medici di Medicina generale. Tale percorso virtuoso ovviamente per essere efficiente necessita di una corretta informazione/formazione dei Mmg e dell'organizzazione di un sistema di rete che permetta una facile collocazione dei pazienti individuati ai centri autorizzati al trattamento.

Ci si potrebbe infatti dover confrontare con una possibile equivalenza dei farmaci in corso di valutazione da Aifa. precisa Galli. La disponibilità in Italia di tre diversi trattamenti farmacologici ha consentito in questi anni di scegliere e utilizzare lo schema terapeutico più adatto a ciascun paziente. L'eventuale affermazione di equivalenza tra le combinazioni farmacologiche pangenotipi che disponibili toglierebbe ai medici la discrezionalità necessaria per attuare la scelta terapeutica migliore per ciascun paziente. Va inoltre ricordato che i farmaci in questione non prevedono la stessa durata di trattamento, sono ampiamente diversi da un punto di vista chimico e per meccanismi d'azione e presentano profili di sicurezza differenti. Poterli usare tutti ha dato grandi risultati. Lasciateci quindi curare in scienza e coscienza senza inutili limitazioni.



In merito all'eventuale equivalenza terapeutica proposta per i due regimi antivirali pangenotipici disponibili per il trattamento dell'infezione da Hcv, bisogna prestare molta cautela conclude **Salvatore Petta** – Tali regimi contengono principi attivi appartenenti a classi terapeutiche differenti, hanno profili di sicurezza diversi in alcune sotto-popolazioni di pazienti, e vengono somministrati con schemi terapeutici che differiscono per durata in funzione del genotipo virale di Hcv e della severità della malattia di fegato. Pertanto, mentre fino ad ora la possibilità di sfruttare al meglio le opportunità offerte dai differenti farmaci ha permesso in 'real life' di ottenere risultati eccellenti ovvero di guarire l'infezione da Hcv in più del 95 per cento dei pazienti trattati, l'applicazione in tale contesto clinico del principio di equivalenza, qualora approvata da Aifa, potrebbe inficiare quanto di eccellente fatto finora con potenziale ricaduta negativa sia dal punto di vista clinico che farmaco-economico.

Ivan Gardini, presidente EpaC onlus, nel corso della manifestazione ha spiegato i punti principali su cui la onlus vuole contrarsi: In primis, la realizzazione in tempi brevi di un Pdta nazionale per l'eliminazione dell'infezione da Hcv inclusivo di linee di intervento nazionali omogenee, ma declinabili e adattabili alle esigenze organizzative di ogni singola regione. Secondo, istituzione di un fondo sanitario ad hoc per assicurare risorse destinate all'acquisto di farmaci anti-HCV, adeguate al numero di pazienti da trattare per raggiungere gli obiettivi dell'Oms, ma anche ad attività di screening e di linkage-to-care, incluse le relative attività accessorie, quali: programmi di formazione e informazione del personale medico e alla popolazione, possibilità di disporre in carceri e SerD di personale specializzato e autorizzato che consenta la gestione in loco dei pazienti sia in termini di screening che di trattamento, screening delle popolazioni a rischio, creazione di network che consentano un agile referral e linkage-to-care dei pazienti, ad esempio dai MMG ai centri prescrittori, l'ampliamento dei centri autorizzati alla prescrizione dei farmaci, la semplificazione dei percorsi di diagnosi, attività di comunicazione verso la popolazione e/o stakeholder.

Il terzo punto riguarda la condivisione ufficiale dei due punti citati da parte della Commissione Salute della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome, unitamente all'impegno di elaborare urgentemente Piani regionali di eliminazione delle epatite C e dotarli delle risorse necessarie, anche attingendo da eventuali risorse avanzate al 31 dicembre 2019, del fondo innovativi non oncologici. Non esistono più scuse conclude Ivan Gardini – Abbiamo i farmaci che curano definitivamente una infezione trasmissibile e, non essendo disponibile un vaccino, l'eliminazione dell'infezione passa attraverso la cura del maggior numero di pazienti; abbiamo le risorse, ormai quasi inutilizzate per mancanza di strategie adeguate, abbiamo strutture, medici specialisti apprezzati in tutto il mondo, abbiamo tutto. Ogni paziente che si aggrava è di fatto una sconfitta del Ssn. (**ANNA CAPASSO**)

Epatite C: sempre più disattesa la strategia globale OMS per eliminare l'epatite C "Global health sector strategy on viral hepatitis 2016-2021"



By VIVIROMA - 23 Settembre 2019 [Nessun commento](#)

La ricerca del "sommerso" e il ruolo delle Regioni tra i temi caldi in questa fase: un paziente su 2 non è stato ancora trattato
L'ipotesi di un'eventuale equivalenza dei farmaci preoccupa la comunità scientifica e gli specialisti

ALLEANZA CONTRO L'EPATITE – Si è tenuta la Conferenza Stampa "Alleanza contro l'Epatite 2019", organizzata da MA Provider, promossa da AISF – Associazione Italiana per lo Studio del Fegato e da SIMIT – Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali, con il patrocinio di EpaC onlus, e realizzata con il contributo non condizionato di AbbVie e Gilead.

"Da parte delle istituzioni c'è massimo impegno ad ascoltare le esigenze di clinici e pazienti per non perdere un'occasione storica – dichiara il Senatore Raffaele Mautone, componente della 12ª Commissione Igiene e Sanità del Senato. – Fino ad oggi abbiamo supportato gli sforzi della ricerca e l'implementazione delle nuove terapie; auspichiamo ora un prosieguo di questo percorso, sia per la salute dei singoli, sia per la Sanità pubblica".

DAL "SOMMERSO" AL PASSAGGIO ALLE REGIONI, "LE SPINE" ATTUALI DI POLITICA

SANITARIA. "Se i costi della terapia passassero dal fondo per i farmaci innovativi a completo carico delle Regioni, le stesse si troverebbero a sostenere ulteriori costi diretti, senza che si sia ancora investito a sufficienza per l'emersione del sommerso, eccezion fatta per le società scientifiche che hanno intrapreso campagne di comunicazione" sottolinea il Prof. Massimo Galli, Presidente SIMIT. "Bisogna rammentare che il grosso del sommerso risiede nelle fasce d'età al di sopra dei 50 anni, nelle quali si è fino ad oggi fatto veramente molto poco".

"In Italia, nonostante l'ottimo lavoro finora svolto, si stima che vi siano ancora circa 200mila pazienti con infezione da HCV che debbano essere individuati e trattati, e l'emersione del sommerso continua quindi a rappresentare una sfida fondamentale per poter mirare a raggiungere l'eradicazione dell'infezione nel nostro paese – evidenzia il Dott. Salvatore Petta, Segretario AISF. – Tuttavia, oltre alle classiche "sacche" di infezione presenti presso i SerD e gli istituti di detenzione è estremamente importante focalizzare la nostra attenzione sul bacino dei pazienti seguiti presso i Medici di Medicina Generale. Tale percorso virtuoso ovviamente per essere efficiente necessita di una corretta informazione/formazione dei MMG e dell'organizzazione di un sistema di rete che permetta una facile collocazione dei pazienti individuati ai centri autorizzati al trattamento".

LA "PRESUNTA" EQUIVALENZA DEI FARMACI PREOCCUPA GLI SPECIALISTI. "Ci si potrebbe infatti dover confrontare con una possibile equivalenza dei farmaci in corso di valutazione da AIFA – sottolinea il Prof. Massimo Galli. –. La disponibilità in Italia di tre diversi trattamenti farmacologici ha consentito in questi anni di scegliere e utilizzare lo schema terapeutico più adatto a ciascun paziente. L'eventuale affermazione di equivalenza tra le combinazioni farmacologiche pangenotipiche disponibili toglierebbe ai medici la discrezionalità necessaria per attuare la scelta terapeutica migliore per ciascun paziente. Va inoltre ricordato che i farmaci in questione non prevedono la stessa durata di trattamento, sono ampiamente diversi da un punto di vista chimico e per meccanismi d'azione e presentano profili di sicurezza differenti. Poterli usare tutti ha dato grandi risultati. Lasciateci quindi curare in scienza e coscienza senza inutili limitazioni".

"In merito all'eventuale equivalenza terapeutica proposta per i due regimi antivirali pangenotipici disponibili per il trattamento dell'infezione da HCV, bisogna prestare molta cautela –conclude il Dott. Salvatore Petta. – Tali regimi contengono principi attivi appartenenti a classi terapeutiche differenti, hanno profili di sicurezza diversi in alcune sottopopolazioni di pazienti, e vengono somministrati con schemi terapeutici che differiscono per durata in funzione del genotipo virale di HCV e della severità della malattia di fegato. Pertanto, mentre fino ad ora la possibilità di sfruttare al meglio le opportunità offerte dai differenti farmaci ha permesso in "real life" di ottenere risultati eccellenti ovvero di guarire l'infezione da HCV in più del 95% dei pazienti trattati, l'applicazione in tale contesto clinico del principio di equivalenza, qualora approvata da AIFA, potrebbe inficiare quanto di eccellente fatto finora con potenziale ricaduta negativa sia dal punto di vista clinico che farmaco-economico".

LE ISTANZE DELL'ASSOCIAZIONE PAZIENTI. "EpaC onlus ritiene fondamentale, in questo momento, sintetizzare e sottolineare le proposte condivise di ACE alle Istituzioni, con il solo e unico fine di accelerare la presa in carico dei numerosi pazienti con malattia avanzata ancora viremici ai quali si potrebbe garantire un incremento dell'aspettativa di vita, se solo curati in tempo – afferma Ivan Gardini, Presidente EpaC onlus. – I punti principali su cui EpaC onlus vuole concentrare l'attenzione sono i seguenti:

1. La realizzazione in tempi brevi di un PDTA nazionale per l'eliminazione dell'infezione da HCV inclusivo di linee di intervento nazionali omogenee, ma declinabili e adattabili alle esigenze organizzative di ogni singola regione.
2. Istituzione di un fondo sanitario ad hoc per assicurare risorse destinate all'acquisto di farmaci anti-HCV, adeguate al numero di pazienti da trattare per raggiungere gli obiettivi dell'OMS, ma anche ad attività di screening e di linkage-to-care, incluse le relative attività accessorie, quali:

- programmi di formazione e informazione del personale medico e alla popolazione,
- possibilità di disporre in carceri e SerD di personale specializzato e autorizzato che consenta la gestione in loco dei pazienti sia in termini di screening che di trattamento,
- screening delle popolazioni a rischio,
- creazione di network che consentano un agile referral e linkage-to-care dei pazienti, ad esempio dai MMG ai centri prescrittori,
- l'ampliamento dei centri autorizzati alla prescrizione dei farmaci,
- la semplificazione dei percorsi di diagnosi,
- attività di comunicazione verso la popolazione e/o stakeholders.

3. La condivisione ufficiale dei punti 1 e 2 sopra da parte della Commissione Salute della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome, unitamente all'impegno di elaborare urgentemente Piani Regionali di eliminazione dell'epatite C e dotarli delle risorse necessarie, anche attingendo da eventuali risorse avanzate – al 31 dicembre 2019, del fondo innovativi non oncologici.

"Non esistono più scuse – conclude Ivan Gardini. – Abbiamo i farmaci che curano definitivamente una infezione trasmissibile e, non essendo disponibile un vaccino, l'eliminazione dell'infezione passa attraverso la cura del maggior numero di pazienti; abbiamo le risorse, ormai quasi inutilizzate per mancanza di strategie adeguate, abbiamo strutture, medici specialisti apprezzati in tutto il mondo, abbiamo tutto. Ogni paziente che si aggrava è di fatto una sconfitta del SSN".

Epatite C: un paziente su due non è ancora trattato

Paola Trombetta **Medicina** 23 Settembre 2019 15:48



Un test dell'epatite C da acquistare in farmacia e poter fare a casa, con tutta tranquillità e in totale anonimato, attraverso un semplice campione di saliva. È la proposta di **Ivan Gardini, presidente di EpaC Onlus**, lanciata in occasione della conferenza stampa **"Alleanza contro l'Epatite 2019"**, organizzata a Roma da MA Provider, promossa da **AISF** (Associazione Italiana per lo Studio del Fegato) e da **SIMIT** (Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali), con il patrocinio di **EpaC onlus**, a cui è intervenuto, come prima uscita pubblica, **il vice Ministro alla Salute Pierpaolo Sileri**, che si è fatto garante

dell'impegno da parte del Ministero per riconoscere diagnosi e trattamenti a tutti i pazienti. «Con un simile test di facile accesso, riusciremmo a ridurre il numero di persone che oggi non sanno di avere l'epatite C e potremmo curarle prima che la malattia dia segni importanti», puntualizza lo stesso Ivan Gardini. «Oggi sono 190 mila le persone trattate con i nuovi farmaci, in grado di eradicare completamente il virus. Ma altrettanti sono, secondo le stime, i soggetti che non sanno di avere il virus dell'epatite. Con un semplice prelievo salivare si potrebbero individuare gli anticorpi del virus HCV: questo vuol dire che il soggetto è entrato in contatto con il virus, ma non necessariamente è malato. Sarà poi un esame del sangue a confermare la diagnosi di malattia. Si tratta comunque di un primo screening che porterebbe a una diagnosi precoce della malattia. Oggi troppo spesso la diagnosi avviene per caso, magari in occasione di un ricovero ospedaliero oppure nelle donne in gravidanza, in prossimità del parto».

«L'esame dell'HCV dovrebbe essere obbligatorio nel caso di donne in gravidanza, insieme a quello dell'HIV», prosegue il professor **Massimo Galli, presidente SIMIT (Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali)**. «Purtroppo però non in tutti gli ospedali pubblici viene effettuato, mentre le strutture private sono più attente a praticare questo esame. Si potrebbe addirittura proporre di eseguirlo di routine a tutte le persone ricoverate in ospedale. E ovviamente i medici di famiglia dovrebbero consigliarlo alle categorie più a rischio (tossicodipendenti, ma anche a chi è sottoposto a frequenti trasfusioni di sangue, alle persone sieropositive, a chi ha più di 60 anni e nel passato utilizzava siringhe di vetro non perfettamente sterili)».

«Il ruolo del medico di famiglia è fondamentale nell'individuare persone a rischio di HCV», aggiunge il **dottor Salvatore Petta, segretario di AISF (Associazione Italiana per lo Studio del Fegato)**. «E dovrebbe fare da tramite tra il paziente e lo specialista, al quale spetta la decisione di proporre la cura giusta. Oggi esistono diversi tipi di terapie che possono essere personalizzate per ogni paziente. Purtroppo però solo un paziente su due è in trattamento». «La disponibilità in Italia di tre diversi farmaci ha consentito in questi anni di scegliere e utilizzare lo schema terapeutico più adatto a ciascun paziente», aggiunge il professor Galli. «I farmaci in questione non prevedono la stessa durata di trattamento, sono ampiamente diversi da un punto di vista chimico e per meccanismi d'azione e presentano profili di sicurezza differenti. Poterli usare tutti ha dato grandi risultati».

Per sensibilizzare le Regioni a rendere accessibili i farmaci a tutti i pazienti, EpaC onlus vuole focalizzare l'attenzione sui seguenti punti. La realizzazione di un percorso diagnostico-terapeutico nazionale (PDTA) per l'eliminazione dell'infezione da HCV, con linee di intervento omogenee, ma adattabili alle esigenze di ogni singola regione. L'istituzione di un fondo sanitario per assicurare risorse destinate all'acquisto di farmaci anti-HCV, adeguate al numero di pazienti da trattare per raggiungere gli obiettivi dell'OMS, ma anche ad attività di screening e iniziative correlate, quali programmi di formazione e informazione del personale medico e alla popolazione, possibilità di disporre in carceri e SerD di personale specializzato che consenta la gestione in loco dei pazienti, screening delle popolazioni a rischio, ampliamento dei centri autorizzati alla prescrizione dei farmaci, semplificazione dei percorsi di diagnosi, attività di comunicazione verso la popolazione. «Non esistono più scuse», conclude **Ivan Gardini**. «Abbiamo i farmaci che curano definitivamente un' infezione trasmissibile e, non essendo disponibile un vaccino, l'eliminazione dell'infezione passa attraverso la cura del maggior numero di pazienti; abbiamo le risorse, ormai quasi inutilizzate per mancanza di strategie adeguate, disponiamo di strutture e medici specialisti. Ogni paziente che si aggrava è una sconfitta del SSN».

di Paola Trombetta

Incognite del passaggio dei costi delle terapie per l'epatite C alle Regioni

Durante la conferenza stampa "Alleanza contro l'Epatite 2019", promossa da Aisf e Simit con il patrocinio di EpaC Onlus, sono state illustrate le possibili conseguenze del passaggio dei costi dei farmaci per l'epatite C alle Regioni e dell'eventuale affermazione di equivalenza tra questi farmaci

alberto dalboni 27 settembre 2019 105 0

Negli ultimi tre anni è profondamente mutato lo scenario della terapia delle malattie epatiche da virus C e, **con la disponibilità dei nuovi farmaci ad azione antivirale diretta, oggi è possibile curare la maggior parte dei pazienti in poche settimane** (con terapie che consentono la definitiva eliminazione del virus in circa il 97% dei casi), **a prescindere dallo stadio della malattia**. Un grande risultato per la ricerca clinica, questo, che ora implicherebbe un nuovo modello qualora i costi della terapia ricadessero a completo carico delle Regioni.

"Alleanza contro l'Epatite 2019": la conferenza stampa promossa da Aisf e Simit per fare il punto sulla lotta all'epatite C

Si è parlato di questo a Roma il 18 settembre 2019, in occasione della conferenza stampa "Alleanza contro l'Epatite 2019", promossa dalle società scientifiche Aisf (Associazione italiana per lo studio del Fegato) e Simit (Società italiana di Malattie Infettive e Tropicali), con il patrocinio di EpaC Onlus.

Conseguenze dell'eventuale passaggio dei costi delle terapie per l'epatite C dal fondo per i farmaci innovativi alle Regioni

«**Se i costi della terapia passassero dal fondo per i farmaci innovativi a completo carico delle Regioni** – ha detto Massimo Galli, presidente Simit – **le stesse si troverebbero a sostenere ulteriori costi diretti**, senza che si sia ancora investito a sufficienza per l'emersione del sommerso, eccezion fatta per le società scientifiche che hanno intrapreso campagne di comunicazione. Bisogna ricordare che il grosso del sommerso risiede nelle fasce d'età al di sopra dei 50 anni, nelle quali si è fino ad oggi fatto veramente molto poco».

Conseguenze dell'eventuale affermazione di equivalenza tra le combinazioni farmacologiche pangenotipiche disponibili per l'epatite C

Un'altra "spina" di politica sanitaria che allarma la comunità scientifica sull'epatite C e' anche la "presunta" equivalenza dei farmaci.

«Ci si potrebbe infatti dover confrontare con una **possibile equivalenza dei farmaci in corso di valutazione da Aifa** – ha proseguito Galli. – **La disponibilità in Italia di tre diversi trattamenti farmacologici ha consentito in questi anni di scegliere e utilizzare lo schema terapeutico più adatto a ciascun paziente. L'eventuale affermazione di equivalenza tra le combinazioni farmacologiche pangenotipiche disponibili toglierebbe ai medici la discrezionalità necessaria per attuare la scelta terapeutica migliore per ciascun paziente**».

Anche secondo Salvatore Petta, segretario di Aisf, in questo senso bisogna prestare molta cautela, perché tali regimi contengono **«principi attivi appartenenti a classi terapeutiche differenti, hanno profili di sicurezza diversi in alcune sottopopolazioni di pazienti e vengono somministrati con schemi terapeutici che differiscono per durata in funzione del genotipo virale di Hcv e della severità della malattia di fegato. Pertanto, l'applicazione in tale contesto clinico del principio di equivalenza, qualora approvata da Aifa, potrebbe inficiare quanto di eccellente fatto finora**, con potenziale ricaduta negativa dal punto di vista sia clinico sia farmaco-economico».

Da parte delle istituzioni sembra però esserci **«massimo impegno ad ascoltare le esigenze di clinici e pazienti – ha rassicurato infine Raffaele Mautone, componente della XII Commissione Igiene e Sanità del Senato – per non perdere un'occasione storica. Fino ad oggi abbiamo supportato gli sforzi della ricerca e l'implementazione delle nuove terapie, auspichiamo ora un prosieguo di questo percorso, sia per la salute dei singoli sia per la sanità pubblica**».

30 SET 2019 17:00

PATITE PER L'EPATITE - IN ITALIA OGNI ANNO MUOIONO 12 MILA PERSONE A CAUSA DELL'EPATITE VIRALE. SIAMO IL PRIMO PAESE IN EUROPA PER DECESSI CAUSATI DALL'INFIAMMAZIONE DEL FEGATO - LA BESTIA NERA È LA "C", CI SONO ALMENO 240MILA PERSONE CHE L'HANNO CONTRATTA, NON SANNO DI AVERLA E...

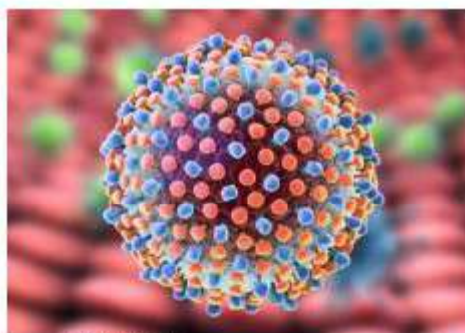
Condividi questo articolo



Claudia Osmetti per "Libero quotidiano"



L' Italia resta lo Stato europeo in cui l' epatite virale fa più paura. E non è di grande consolazione il fatto che l' Eurostat registri una lieve diminuzione percentuale dei decessi (2,5 casi in meno ogni milione di abitanti). Poiché alcune ricerche riferiscono un dato impressionante: 12mila morti ogni anno, per patologie direttamente o indirettamente collegate proprio all' epatite. Un' ecatombe.



EPATITE 5

E dunque, per tornare ai dati dell' ufficio statistico di Bruxelles, con 37,7 decessi ogni milione di abitanti proprio l' Italia guida la (triste) classifica europea di malati di epatite. Basti pensare che la media comunitaria si attesta a 12,6 casi per milione di persone, cioè esattamente un terzo di quelli protocollati dai nostri ospedali.



EPATITE 6

In valori assoluti significa che, se nel resto d' Europa si calcolano 6.610 vittime dell' epatite, 2.745 di queste sono italiane (ben il 41,5%). Consola poco, quindi, pensare che negli ultimi quattro anni abbiamo segnato 75 decessi in meno. Il tasso, purtroppo, resta ai livelli d' allarme.

L' epatite è un' infiammazione nel fegato che, nei Paesi industrializzati come il nostro, è spesso causata dall' abuso di alcolici. Si divide in almeno quattro categorie (indicate da dottori e scienziati con le prime quattro lettere dell' alfabeto: A, B, C e D). Generalizzare, come sempre, è poco corretto: a seconda del tipo variano i giorni di incubazione, i possibili vaccini e persino le (eventuali) complicazioni.

Ma restano i numeri complessivi, che ci dicono come, a rischio, sembrerebbero esserci più gli uomini delle donne (tra i maschi i decessi raggiungono quota 42,5 per milione e tra le femmine 32,9: tra l'altro, dal 2014 a oggi, la sforbiciata maggiore sulle morti per Epatite ha riguardato proprio il gentil sesso).

E se in Slovenia e in Finlandia se la passano decisamente meglio (entrambi i Paesi raggiungono a fatica la cifra di una sola morte ogni milione di abitanti), da noi tocca ricorrere alla profilassi con più assiduità.

La bestia nera è l' Epatite C, conosciuta sui manuali di medicina anche con l' acronimo internazionale "Hcv". Le infezioni italiane di Epatite C sono a ora stimate intorno all' 1,5%, ma al Sud raggiungono persino il 5% nei pazienti che hanno più di 65 anni.

Tanto per avere le idee chiare: negli ambulatori e nei pronto soccorso nazionali, ogni anno, si effettuano qualcosa come 60mila ricoveri ospedalieri con una cartella clinica che referta la famigerata "Hcv".



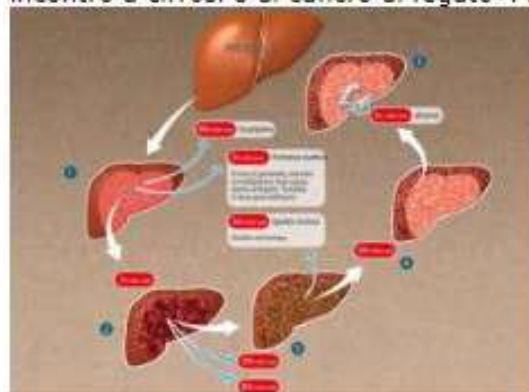
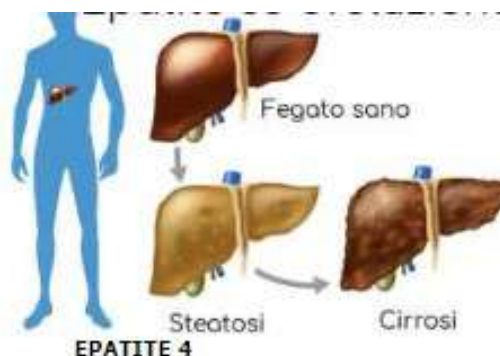
EPATITE C

insomma, pare sia il minimo.



Il resto va di conseguenza: secondo la multinazionale americana AbbVie che opera nel settore della biofarmaceutica, i casi di cirrosi sarebbero in rialzo del 67% e quelli del carcinoma epatocellulare primitivo (il tumore al fegato più comune) addirittura del 291. Gli analisti di AbbVie sostengono pure che, contando le complicazioni attribuibili all' infezione da epatite C, i decessi annui correlati a questa patologia potrebbero salire persino alla cifra record di 12mila, 3mila dei casi proprio per cirrosi. Correre ai ripari,

Con un aspetto ancora più preoccupante: da noi c'è un "sommerso" di circa 240mila malati. Tradotto vuol dire che, in Italia, si stima la presenza di 240mila persone che hanno contratto l'Epatite C e non sanno di averla. A dirlo è Epac Onlus, un'associazione lombarda. «La stima del sommerso è molto difficile - commentava qualche settimana fa il presidente della Simit (la Società italiana di malattie infettive e tropicali), Massimo Galli, ai microfoni dell'Ansa -, ma sappiamo che sono tantissimi e molti di loro vanno incontro a cirrosi o al cancro al fegato». Appunto.



EPATITE 3

«Oggi abbiamo a disposizione una terapia di poche settimane senza alcun rischio, così efficace da assicurare nella quasi totalità dei casi l'eradicazione dell'infezione». Con una piccola nota positiva: in Italia c'è, è vero, il maggior numero di casi di epatite in Europa, ma il nostro è anche il Paese più virtuoso del Vecchio Continente per il numero di persone curate. Ad aprile scorso, per esempio, ben 178mila persone avevano iniziato o concluso il ciclo di trattamento antiretrovirale necessario per sbarazzarsi del virus. Almeno quello.

[Home](#) > [Eventi](#) | [Salute](#) | [Scienze](#) > "Epatite C: sempre più disattesa la strategia globale OMS per eliminare l'epatite C"

"Epatite C: sempre più disattesa la strategia globale OMS per eliminare l'epatite C"

 **Claudio Di Salvo**  07/10/2019  **Eventi, Salute, Scienze**

Si è tenuta, presso la Sala Pavillon della Residenza di Ripetta a Roma, la Conferenza Stampa "Alleanza contro l'Epatite 2019", organizzata da MA Provider, promossa da AISF – Associazione Italiana per lo Studio del Fegato e da SIMIT – Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali, con il patrocinio di EpaC onlus, e realizzata con il contributo non condizionato di AbbVie e Gilead.

*"Da parte delle istituzioni c'è massimo impegno ad ascoltare le esigenze di clinici e pazienti per non perdere un'occasione storica – ha dichiarato il **Senatore Raffaele Mautone**, componente della 12^a Commissione Igiene e Sanità del Senato. – Fino ad oggi abbiamo supportato gli sforzi della ricerca e l'implementazione delle nuove terapie; auspichiamo ora un prosieguo di questo percorso, sia per la salute dei singoli, sia per la Sanità pubblica".*

*"Se i costi della terapia passassero dal fondo per i farmaci innovativi a completo carico delle Regioni, le stesse si troverebbero a sostenere ulteriori costi diretti, senza che si sia ancora investito a sufficienza per l'emersione del sommerso, eccezion fatta per le società scientifiche che hanno intrapreso campagne di comunicazione" ha sottolineato il Prof. **Massimo Galli**, **Presidente SIMIT**. "Bisogna rammentare che il grosso del sommerso risiede nelle fasce d'età al di sopra dei 50 anni, nelle quali si è fino ad oggi fatto veramente molto poco".*

*"In Italia, nonostante l'ottimo lavoro finora svolto, si stima che vi siano ancora circa 200mila pazienti con infezione da HCV che debbano essere individuati e trattati, e l'emersione del sommerso continua quindi a rappresentare una sfida fondamentale per poter mirare a raggiungere l'eradicazione dell'infezione nel nostro paese – ha evidenziato il **Dott. Salvatore Petta**, **Segretario AISF**. – Tuttavia, oltre alle classiche "sacche" di infezione presenti presso i SerD e gli istituti di detenzione è estremamente importante focalizzare la nostra attenzione sul bacino dei pazienti seguiti presso i Medici di Medicina Generale. Tale percorso virtuoso ovviamente per essere efficiente necessita di una corretta informazione/formazione dei MMG e dell'organizzazione di un sistema di rete che permetta una facile collocazione dei pazienti individuati ai centri autorizzati al trattamento".*

“Ci si potrebbe infatti dover confrontare con una possibile equivalenza dei farmaci in corso di valutazione da AIFA – ha sottolineato il Prof. Massimo Galli. –. La disponibilità in Italia di tre diversi trattamenti farmacologici ha consentito in questi anni di scegliere e utilizzare lo schema terapeutico più adatto a ciascun paziente. L'eventuale affermazione di equivalenza tra le combinazioni farmacologiche pangenotipiche disponibili toglierebbe ai medici la discrezionalità necessaria per attuare la scelta terapeutica migliore per ciascun paziente. Va inoltre ricordato che i farmaci in questione non prevedono la stessa durata di trattamento, sono ampiamente diversi da un punto di vista chimico e per meccanismi d'azione e presentano profili di sicurezza differenti. Poterli usare tutti ha dato grandi risultati. Lasciateci quindi curare in scienza e coscienza senza inutili limitazioni”.

“In merito all'eventuale equivalenza terapeutica proposta per i due regimi antivirali pangenotipici disponibili per il trattamento dell'infezione da HCV, bisogna prestare molta cautela – ha proseguito il Dott. Salvatore Petta. – Tali regimi contengono principi attivi appartenenti a classi terapeutiche differenti, hanno profili di sicurezza diversi in alcune sottopopolazioni di pazienti, e vengono somministrati con schemi terapeutici che differiscono per durata in funzione del genotipo virale di HCV e della severità della malattia di fegato. Pertanto, mentre fino ad ora la possibilità di sfruttare al meglio le opportunità offerte dai differenti farmaci ha permesso in “real life” di ottenere risultati eccellenti ovvero di guarire l'infezione da HCV in più del 95% dei pazienti trattati, l'applicazione in tale contesto clinico del principio di equivalenza, qualora approvata da AIFA, potrebbe inficiare quanto di eccellente fatto finora con potenziale ricaduta negativa sia dal punto di vista clinico che farmaco-economico”.

“EpaC onlus ritiene fondamentale, in questo momento, sintetizzare e sottolineare le proposte condivise di ACE alle Istituzioni, con il solo e unico fine di accelerare la presa in carico dei numerosi pazienti con malattia avanzata ancora viremici ai quali si potrebbe garantire un incremento dell'aspettativa di vita, se solo curati in tempo – ha affermato Ivan Gardini, Presidente EpaC onlus. – I punti principali su cui EpaC onlus vuole concentrare l'attenzione sono i seguenti:

- 1. La realizzazione in tempi brevi di un PDTA nazionale per l'eliminazione dell'infezione da HCV inclusivo di linee di intervento nazionali omogenee, ma declinabili e adattabili alle esigenze organizzative di ogni singola regione.*
- 2. Istituzione di un fondo sanitario ad hoc per assicurare risorse destinate all'acquisto di farmaci anti-HCV, adeguate al numero di pazienti da trattare per raggiungere gli obiettivi dell'OMS, ma anche ad attività di screening e di linkage-to-care, incluse le relative attività accessorie, quali:*

- programmi di formazione e informazione del personale medico e alla popolazione,
- possibilità di disporre in carceri e SerD di personale specializzato e autorizzato che consenta la gestione in loco dei pazienti sia in termini di screening che di trattamento,
- screening delle popolazioni a rischio,
- creazione di network che consentano un agile referral e linkage-to-care dei pazienti, ad esempio dai MMG ai centri prescrittori,
- l'ampliamento dei centri autorizzati alla prescrizione dei farmaci,
- la semplificazione dei percorsi di diagnosi,
- attività di comunicazione verso la popolazione e/o stakeholders.

3. La condivisione ufficiale dei punti 1 e 2 sopra da parte della Commissione Salute della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome, unitamente all'impegno di elaborare urgentemente Piani Regionali di eliminazione dell'epatite C e dotarli delle risorse necessarie, anche attingendo da eventuali risorse avanzate – al 31 dicembre 2019, del fondo innovativi non oncologici.

“Non esistono più scuse – ha concluso **Ivan Gardini**. – Abbiamo i farmaci che curano definitivamente una infezione trasmissibile e, non essendo disponibile un vaccino, l'eliminazione dell'infezione passa attraverso la cura del maggior numero di pazienti; abbiamo le risorse, ormai quasi inutilizzate per mancanza di strategie adeguate, abbiamo strutture, medici specialisti apprezzati in tutto il mondo, abbiamo tutto. Ogni paziente che si aggrava è di fatto una sconfitta del SSN”.

Epatite C, per combatterla tutte le terapie a disposizione

14 Ottobre 2019 • Redazione • Salute News • 0

Il virus dell'epatite C (Hcv) e' una delle principali cause di morbidita' e mortalita' correlate al fegato in tutto il mondo. Si stima che 71 milioni di persone siano affette da infezione cronica da virus dell'epatite C, di cui un numero significativo progredisce sino a giungere alla cirrosi o al cancro del fegato.

Indice dell'articolo

- 1 In Italia sono stati avviati oltre 191mila trattamenti
- 1.1 Alleanza contro l'Epatite 2019
- 1.2 Possibile equivalenza dei farmaci
- 1.3 Il dottor Salvatore Petta, segretario di Aisf

In Italia sono stati avviati oltre 191mila trattamenti

In Italia sono stati avviati oltre 191mila trattamenti e nella stragrande maggioranza dei casi si sono conclusi con successo. Ma a preoccupare sono le circa 250mila persone che hanno contratto l'infezione e possono anche non saperlo. Un mondo 'sommerso' fatto di indigenti, detenuti, tossicodipendenti e immigrati, solo per fare qualche esempio, ma anche di over 60enni poco coscienti del grado di gravita' della malattia e della possibilita' di curarla.

Negli ultimi tre anni, intanto, e' profondamente mutato lo scenario della terapia delle malattie epatiche da virus C e, con la disponibilita' dei nuovi farmaci ad azione antivirale diretta, oggi e' possibile curare la maggior parte dei pazienti in poche settimane (con terapie che consentono la definitiva eliminazione del virus in circa il 97% dei casi), a prescindere dallo stadio della malattia. Un grande risultato per la ricerca clinica, questo, che ora implicherebbe un nuovo modello qualora i costi della terapia ricadessero a completo carico delle Regioni.

Alleanza contro l'Epatite 2019

Si e' parlato di questo a Roma in occasione della conferenza stampa 'Alleanza contro l'Epatite 2019', promossa dalle societa' scientifiche Aisf (Associazione Italiana per lo studio del Fegato) e Simit (Societa' italiana di Malattie Infettive e Tropicali), con il patrocinio di EpaC Onlus. "Se i costi della terapia passassero dal fondo per i farmaci innovativi a completo carico delle Regioni- ha detto il professor Massimo Galli, presidente Simit- le stesse si troverebbero a sostenere ulteriori costi diretti, senza che si sia ancora investito a sufficienza per l'emersione del sommerso, eccezion fatta per le societa' scientifiche che hanno intrapreso campagne di comunicazione.

Possibile equivalenza dei farmaci

Bisogna ricordare che il grosso del sommerso risiede nelle fasce d'età al di sopra dei 50 anni, nelle quali si è fino ad oggi fatto veramente molto poco". Un'altra 'spina' di politica sanitaria che allarma la comunità scientifica sull'epatite C è anche la 'presunta' equivalenza dei farmaci. "Ci si potrebbe infatti dover confrontare con una possibile equivalenza dei farmaci in corso di valutazione da Aifa- ha proseguito Galli- La disponibilità in Italia di tre diversi trattamenti farmacologici ha consentito in questi anni di scegliere e utilizzare lo schema terapeutico più adatto a ciascun paziente. L'eventuale affermazione di equivalenza tra le combinazioni farmacologiche pangenotipiche disponibili toglierebbe ai medici la discrezionalità necessaria per attuare la scelta terapeutica migliore per ciascun paziente".

Il dottor Salvatore Petta, segretario di Aisf

Anche secondo il dottor Salvatore Petta, segretario di Aisf, in questo senso bisogna prestare "molta cautela", perché tali regimi contengono "principi attivi appartenenti a classi terapeutiche differenti- ha fatto sapere- hanno profili di sicurezza diversi in alcune sottopopolazioni di pazienti e vengono somministrati con schemi terapeutici che differiscono per durata in funzione del genotipo virale di Hcv e della severità della malattia di fegato. Pertanto, l'applicazione in tale contesto clinico del principio di equivalenza, qualora approvata da Aifa, potrebbe inficiare quanto di eccellente fatto finora, con potenziale ricaduta negativa sia dal punto di vista clinico sia farmaco-economico".

Da parte delle istituzioni sembra però esserci "massimo impegno ad ascoltare le esigenze di clinici e pazienti", ha rassicurato infine Raffaele Mautone, componente della XII Commissione Igiene e Sanità del Senato, per non perdere "un'occasione storica. Fino ad oggi abbiamo supportato gli sforzi della ricerca e l'implementazione delle nuove terapie, auspichiamo ora un prosieguo di questo percorso, sia per la salute dei singoli sia per la sanità pubblica".

Social network



DIRE

Agenzia DIRE @Agenzia_Dire · 20h

In Italia ci sono circa 250mila persone che hanno contratto l'[#epatiteC](#), anche senza saperlo.



VIDEO | Epatite C, gli specialisti: "Per combatterla contiamo su tutte le t...
Simit-Aisf: "Eventuale passaggio costi dei farmaci alle Regioni ha delle incognite"

[dire.it](#)





Raffaele Mautone

8 min · 🌐



Ricerca scientifica e istituzioni, insieme per la lotta all'epatite C

L'OMS ha predisposto un programma per l'eradicazione delle patite virali entro il 2030, attraverso l'utilizzo dei farmaci rivoluzionari e di metodiche che riducono il rischio di trasmissione del virus C attraverso l'uso di sangue o altri emoderivati.

In Italia circa il 40% dei pazienti affetti da #HCV è stato avviato al trattamento con farmaci antivirali diretti, mentre il restante 60% sono ancora da trattare.

Il problema fondamentale è riconoscere i soggetti con infezione non nota: fare emergere il sommerso e veicolare i pazienti nei centri autorizzati pubblici per il trattamento.

Ecco l'importanza di un piano nazionale per la prevenzione delle patite virali, B e C, che abbia strategie chiare e fonti adeguate e che sia sviluppato e condiviso nei piani regionali.

Il Riconoscimento del sommerso deve avvenire attraverso programmi di screening per le popolazioni a rischio come tossicodipendenti e detenuti.

Un ruolo fondamentale hanno i medici di medicina generale nel riconoscere i fattori di rischio e

nell' indirizzare i pazienti, con infezione già nota, ai centri autorizzati al trattamento.





SIMIT - Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali

...

Ieri alle 12:19 - 🌐

Oggi a Roma la conferenza stampa "Alleanza contro l'Epatite 2019" promossa dalle società scientifiche #aisf e SIMIT - Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali con il patrocinio di #epac Onlus.

Le cure per eliminare l'#epatitec sono realtà, ma gli ostacoli per curare tutta la popolazione interessata sono ancora numerosi.

#Simit





Raffaele Mautone

2 h · 🌐

Epatite C: PREVENZIONE E NUOVE TERAPIE

Da medico non posso non evidenziare i grandi risultati ottenuti con i farmaci innovativi, utilizzati per la cura e la guarigione di chi è affetto da infezione da HCV.

L'importanza della centralità dei medici di medicina generale per il riconoscimento del sommerso, cioè di chi è portatore di virus C, a sua insaputa.

Prevenzione prima di tutto, cure innovative successivamente nei centri specializzati di riferimento.

L'importanza del contributo di tutti per eradicare finalmente le epatite C: medici specialisti, associazioni e Istituzioni.

Ecco il video del mio intervento durante la tavola rotonda svoltasi a Roma su questo argomento.



👍 18

Condivisioni: 1



MAProvider
MARKET ACCESS PROVIDER

MA Provider

Via V. Monti, 3
20123 - MILANO

Piazza San Salvatore in Lauro, 10
00186 - ROMA