

Promosso da:



Comunicato stampa

Mercoledì, 18 settembre 2019

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

**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; 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*



Ufficio Stampa MA Provider Srl - ufficio.stampa@maprovider.com

Daniele Toscano 333 3757361 - Salvo Cagnazzo 3921105394 - Davide Volterra 373 7500990 - Maria Romana Barraco 333 4068551

Promosso da:



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 viremica 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:



MAProvider Ufficio Stampa MA Provider Srl – ufficio.stampa@maprovider.com

Daniele Toscano 333 3757361 - Salvo Cagnazzo 3921105394 - Davide Volterra 373 7500990 - Maria Romana Barraco 333 4068551

Promosso da:



- 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”.



MAProvider
MARKET ACCESS PROVIDER

Ufficio Stampa MA Provider Srl – ufficio.stampa@maprovider.com

Daniele Toscano 333 3757361 - Salvo Cagnazzo 3921105394 - Davide Volterra 373 7500990 - Maria Romana Barraco 333 4068551