



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI PALERMO

Rassegna Stampa

di Mercoledì 4 novembre 2020

IL CASO. *La pandemia ha rallentato in maniera assai significativa il programma di eliminazione dell'HCV*

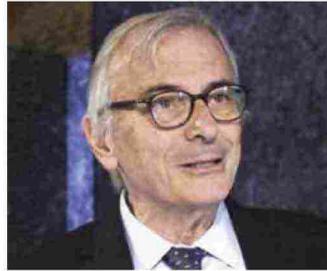
Tamponi congiunti per epatite C e Covid-19

Sono 213.052, secondo i dati dell'Agenzia Italiana del Farmaco, aggiornati al 21 settembre, i pazienti affetti dal virus dell'Epatite C "avviati" al trattamento. Un numero importante, ma in calo di circa 20.000 unità nel periodo di pandemia, fenomeno che mette in discussione l'obiettivo di eliminazione dell'Epatite C entro il 2030 fissato dall'Organizzazione mondiale della Sanità. Si pensa però che il raggiungimento del risultato fissato per il 2030 possa ancora raggiungersi grazie all'innovazione garantita dai nuovi farmaci antivirali ad azione diretta, che permettono di eradicare il virus in maniera definitiva, in tempi rapidi e senza effetti collaterali.

Per gli esperti, è fondamentale realizza-

re gli screening, per scovare il "sommerso" di coloro che non sanno di aver contratto il virus, che si stima tra i 200 e i 300mila soggetti. E si chiedono test congiunti Covid-Epatite. Questi temi sono al centro del progetto MOON di AbbVie: una serie di webinar in questi mesi autunnali per mettere a confronto infettivologi, epatologi ed internisti, affinché facciano rete per trovare efficaci strategie.

L'infezione da epatite C (HCV) può provocare complicanze anche fatali come la cirrosi e il tumore epatico. In Italia vi sono almeno 200mila pazienti con cirrosi epatica, dovuta nel 50% dei casi proprio all'HCV. Il resto è da attribuire per il 20% all'abuso di alcool, il 20% a steatosi epatica non alcolica, meglio conosciuta



come "fegato grasso" e il 10% ad epatite B (HBV).

La mortalità è di almeno 20mila per anno, di cui la metà per lo sviluppo di un carcinoma epatocellulare che si sovrappone alla cirrosi. "Il trapianto epatico è una

risorsa salvavita per questi pazienti in fase avanzata, ma non è sempre applicabile", spiega il professore **Antonio Craxi** (nella foto), ordinario di Gastroenterologia all'Università degli Studi di Palermo.

Le terapie antivirali – continua Craxi – stanno significativamente riducendo la mortalità per HCV e HBV. Lo screening per HCV, finanziato con 71,5 milioni quest'anno dovrebbe consentire il completamento dei programmi di eradicazione di HCV. La pandemia ha tuttavia rallentato in maniera assai significativa l'avvio del programma e in ogni caso delle terapie anti-HCV. Si calcola che un ritardo di un anno nella cura per l'epatite C peserà, tra 5 anni, in un aumento di circa 7mila morti per cirrosi da HCV, solo in l'Italia".

