

# EPATITE C, NEL SAVONESE CONTATTATI IN 65MILA TRA 1969 E 1989 PER FAR EMERGERE SOMMERSO

*Pubblicato il 15 Ottobre 2022 di redazione*

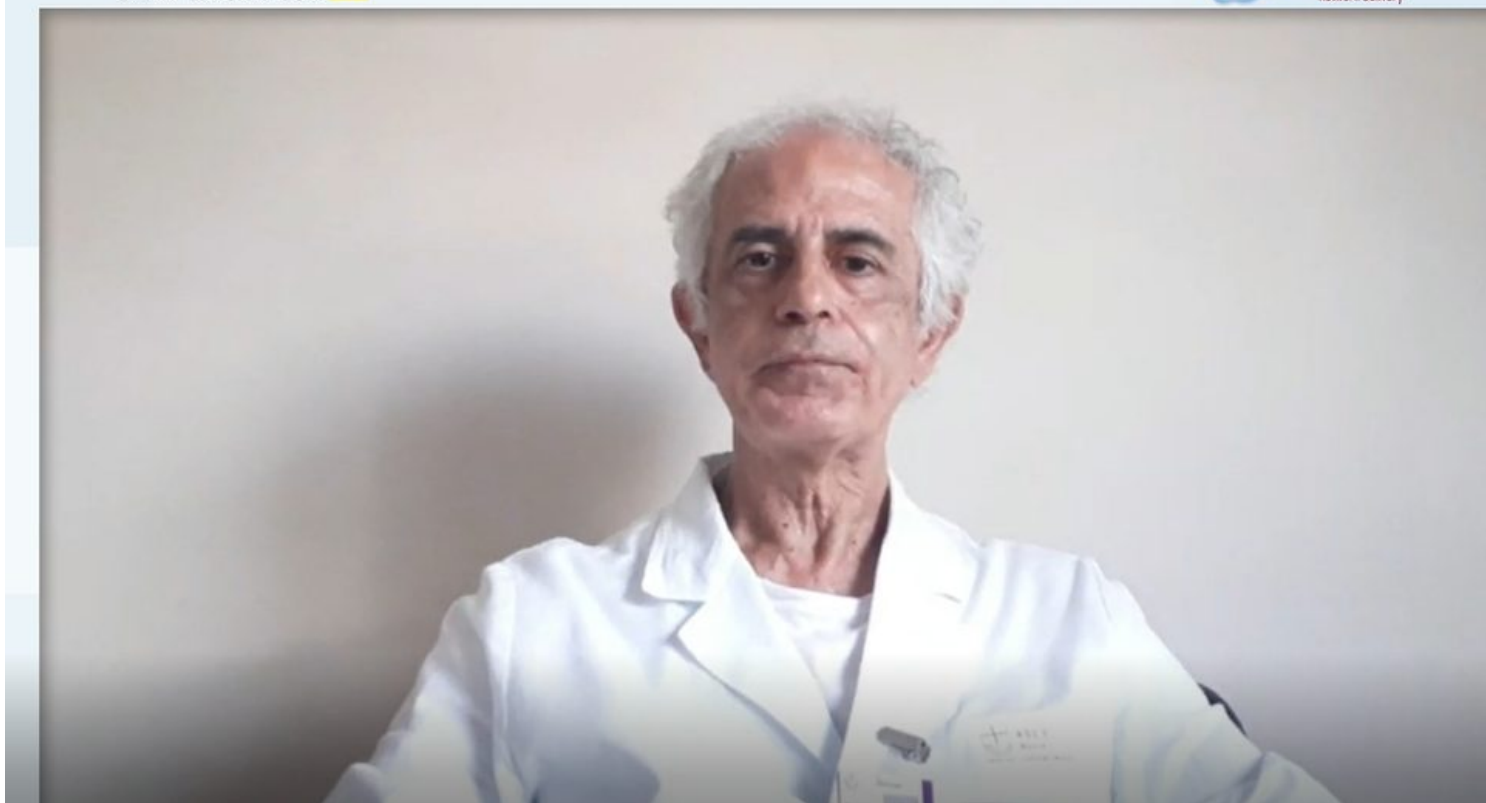


Categoria: [SALUTE](#)



## Screenate 20mila persone, quelle positive a HCV inviate a centri di II livello

"Siamo stati convocati dal Servizio di Epidemiologia della regione Liguria per ufficializzare un programma che avesse come obiettivo quello di riuscire a portare alla luce il sommerso dell'infezione da HCV, dopo che negli anni precedenti erano stati eseguiti tutti i trattamenti legati al virus dell'epatite C. Ogni ASL ha gestito la situazione in maniera autonoma. **La nostra ASL, in particolare**, si è dedicata a contattare tutte le persone nate tra il **1969 e il 1989** e lo ha fatto attraverso la chiamata che solitamente avviene per lo screening dei tumori del colon e delle mammografie. A seguito della chiamata **sulla provincia di Savona** sono risultati circa **65mila utenti** in questa fascia d'età e in circa **20mila si sono presentati per lo screening**. Da questi abbiamo scremato tutte le persone che sono risultate positive all'HCV e che sono state inviate ai centri di secondo livello, come ad esempio il nostro, delle Malattie Infettive di Savona, uno dei centri polo per lo screening di secondo livello e per il trattamento dei pazienti HCV positivi". Lo ha dichiarato il dottor **Marco Anselmo, Direttore Struttura Complessa Malattie Infettive Ospedale San Paolo, Asl 2 Savonese**, intervenuto in occasione del corso di formazione ECM sulla gestione dei tossicodipendenti con epatite C, organizzato dal provider Letscom E3 con il contributo incondizionato di AbbVie. Il corso, dal titolo 'HCV - La ricerca del sommerso. Un percorso condiviso multidisciplinare tra organizzazione e pratica clinica', rientra nell'ambito di 'Hand - Hepatitis in Addiction Network Delivery', il progetto di networking a livello nazionale patrocinato da quattro società scientifiche (SIMIT, FeDerSerD, SIPaD e SITD) che dal 2019 coinvolge i Servizi per le Dipendenze e i Centri di cura per l'HCV afferenti a diverse città italiane.



**Dott. Marco Anselmo**

Interpellato sulle modalità per abbreviare il percorso di Test & Treat del paziente complesso, Anselmo ha così risposto: "Io credo che se la situazione funziona bene, il percorso di Test & Treat del paziente complesso è già abbreviato da solo. Porto il nostro esempio: nel momento in cui lo screening viene fatto nei Ser.D. piuttosto che in un laboratorio della ASL, viene subito attivato il percorso per il trattamento di secondo livello. Il paziente viene quindi aggregato al reparto delle Malattie Infettive o a quello di Gastroenterologia e gli vengono fatti tutti gli esami di screening che lo introducono al trattamento. Si tratta, dunque, di un **trattamento immediato** rispetto allo screening di laboratorio".

Al Corso ha preso parte anche la Dottoressa **Pasqualina De Leo**, Dirigente Medico, SC Malattie Infettive, **Ospedale San Paolo di Savona, ASL 2 Savonese**. "Il rapporto tra l'ambulatorio di Malattie Infettive e i colleghi del Ser.D.- ha tenuto a sottolineare- è consolidato da anni. Abbiamo lavorato insieme per garantire un percorso facilitato per la diagnosi e l'avvio al trattamento dei pazienti tossicodipendenti. Questo è avvenuto grazie alla presenza di una collega infettivologa e alla possibilità di effettuare gli esami in sede. La disponibilità dei **nuovi farmaci** ad azione antivirale

diretta, ben tollerati e con poche interazioni farmacologiche, ha permesso di trattare persone una volta considerate "difficili". **La risposta allo screening** della popolazione target nella nostra ASL è stata **soddisfacente**, i casi emersi non sono numerosi. Tuttavia, abbiamo recuperato pazienti con diagnosi misconosciuta ma anche pazienti con diagnosi già nota che avevano rimosso il problema. Allargare lo screening ad altre fasce di età, informare e motivare i pazienti è fondamentale per raggiungere l'obiettivo dell'Organizzazione Mondiale della Sanità relativo all'eliminazione dell'infezione da HCV entro il 2030".

Presente all'evento anche il Dottor **Roberto Carrozzino, Direttore del Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze ASL 2 e Direttore SC Ser.D. Savona, ASL 2 Savonese**. "Nel nostro servizio- ha spiegato- abbiamo riattivato tutta una serie di attività prettamente mediche e cliniche che esulano dall'attività ordinaria del servizio. Mi riferisco, ad esempio, all'elettrocardiogramma, alla possibilità di eseguire esami del sangue quando richiesti, alle visite e quant'altro, proprio per dare all'utenza la possibilità di avere una interlocuzione maggiore, non squisitamente solo per le dipendenze, proprio sull'attività generale sanitaria. E questo è bidirezionale, perché anche l'operatore del Ser.D. ha la possibilità di identificarsi come un **erogatore di salute e di benessere**, non solo quello che eroga il metadone, piuttosto che un altro farmaco sostitutivo e in questo modo si interfaccia con la sanità. E questo può essere utilmente sfruttato anche per corroborare e consolidare il buon rapporto e la relazione di fiducia che deve esserci con l'utenza del servizio".

"Dal punto di vista del rapporto di **collaborazione** tra diverse aziende sanitarie- ha infine precisato il Dottor Carrozzino- probabilmente la realtà in cui io lavoro è particolarmente felice, perché nel nostro caso specifico si tratta di una unica Azienda sanitaria locale, all'interno della quale sono racchiusi i presidi ospedalieri, quindi i reparti di infettivologia, il laboratorio delle analisi, e tutta l'attività ambulatoriale territoriale, e tutto rientra all'interno di un unico cappello aziendale. Siamo quindi un'**unica azienda con all'interno quattro ospedali**. Questo semplifica in maniera significativa tutte le attività, perché non c'è un contraltare, una Azienda altra rispetto alle attività che si fanno: noi siamo tutti all'interno della stessa Azienda. Se un nostro medico va al reparto delle Malattie Infettive per vedere un nostro paziente ricoverato, timbra il cartellino direttamente nell'ospedale". "Quindi- ha concluso il Dottor Carrozzino- questo è sicuramente un contesto organizzativo e strutturale che facilita in maniera significativa qualsiasi forma di rapporto necessario e indispensabile, ormai secondo me alla base anche dei trattamenti moderni, per rendere possibile una **interazione forte, fortissima, tra territorio, ambulatorio e servizi territoriali** e tutta la parte ospedaliera, ormai divenuta un corollario indispensabile".

