

FOCUS SULLE INIZIATIVE REGIONALI LA PAROLA AGLI ESPERTI

CAMPANIA

L'importanza delle reti territoriali

A colloquio con **Giovanni B Gaeta**
Professore Ordinario, Malattie Infettive,
Università di Napoli

Professore, quali sono i 'numeri' dell'epatite C in Campania?

L'epatite C in Campania è responsabile di almeno il 70% di epatopatie croniche, cirrosi e dei tumori del fegato. Un dato allarmante da sottolineare è il peso importante 'del sommerso': esiste, in altri termini, una fetta ancora molto consistente della popolazione che scopre troppo tardi di essere malata con ovvie implicazioni negative in termini di salute e di spreco di risorse. La diagnosi precoce condurrebbe senza ombra di dubbio a consistenti guadagni in termini di salute pubblica e di efficienza nell'allocazione delle risorse destinate alla salute. In tal senso, ritengo auspicabili politiche sanitarie che promuovano l'identificazione precoce della malattia.

Soprattutto in passato si è detto che l'epatite C è una malattia prevalentemente del Sud Italia e delle isole. Corretto affermarlo anche oggi?

È corretto, anche se si tratta prevalentemente del risultato di una vera e propria ondata di contagi, iniziata negli anni cinquanta e durata fino agli anni settanta, prevalentemente nelle Regioni del Sud.

Oggi la situazione sta diventando progressivamente più omogenea a livello nazionale.

Quali ritiene siano, in base anche alla sua esperienza quotidiana, i cardini di un modello di assistenza e di cura efficienti per un malato di epatite C?

È indispensabile creare delle reti a tutti i livelli: dalla medicina di famiglia alla medicina del territorio ai centri di riferimento. È essenziale, tuttavia, uno sforzo coordinato e organizzato dalle istituzioni competenti per la promozione di un modello piramidale di assistenza che parta dalla medicina generale. Lo spontaneo non basta.

Oggi si denuncia generalmente una scarsa attenzione sociale e istituzionale all'epatite C. È d'accordo con queste considerazioni?

L'epatite è stata effettivamente negli ultimi dieci anni un po' 'schiacciata' prima dall'HIV, poi dalle malattie metaboliche e neoplastiche. In realtà, il numero di pazienti con malattie croniche di fegato causate dai virus delle epatiti è enorme. Basta guardare i DRG degli ospedali per rendersi conto di come la malattia cronica da virus si collochi ai primissimi posti in termini di spesa. Credo, quindi, sia essenziale un massiccio investimento in cultura, formazione, comunicazione adeguata e di qualità per elevare la soglia di attenzione sociale nei confronti della patologia e delle implicazioni sociali ed economiche di una sua cura non tempestiva e appropriata.

Parlando nello specifico di terapia, l'imminente introduzione degli inibitori della proteasi, in aggiunta alle terapie esistenti, può incoraggiarci a far pensare ad una possibile eradicazione dell'infezione?

Sicuramente si tratta di presidi terapeutici importanti, che ci rendono ottimisti sul futuro. È stato, infatti, dimostrato che la somministrazione dei nuovi farmaci inibitori delle proteasi in pazienti affetti da epatite C con genotipo 1 aumenta il tasso di risposta del 25% (dal 40% al 65%). Un grosso successo. Pertanto, nonostante queste nuove molecole non siano una soluzione ottimale per tutta la popolazione di malati, ci sarà una fetta di pazienti che potrà beneficiare in modo significativo dalla loro introduzione. Ciò che diventa essenziale, quindi, è individuare e caratterizzare i 'migliori pazienti' eleggibili per la terapia.

Con riferimento specifico alla Campania, ritiene che i problemi di sostenibilità economico-finanziaria della salute potrebbero influenzare (ad esempio, ritardandolo/limitandolo) l'accesso alla nuova terapia?

Bisognerà senza dubbio stabilire una scala di priorità degli interventi. È per questo essenziale che le terapie siano gestite da centri di grande competenza, che dispongano di laboratori specializzati in grado di utilizzare tecnologie adeguate e fornire risposte in tempo reale. Sarà fondamentale raccogliere i dati in modo da studiare gli effetti nel medio-lungo termine derivanti dall'impiego di queste molecole. È importante, in altri termini, che si adotti un approccio alla valutazione di costo-efficacia basato su evidenze scientifiche e di pratica clinica. ■ ML