

Accesso e sostenibilità: la conferma dai dati Piter

A colloquio con **Stefano Vella**

Centro per la Salute Globale, Istituto Superiore di Sanità

“ **Piter è uno strumento utile per i decisori perché la conoscenza del quadro epidemiologico dell'epatite C nel nostro Paese consente di far prendere decisioni strategiche informate** ”

Qual è l'importanza della Piattaforma italiana per lo studio della terapia delle epatiti virali (Piter)?

Innanzitutto, va ricordato che lo studio Piter è un grande progetto di ricerca pensato dall'Istituto Superiore di Sanità, in collaborazione con Aisf e Simit. È il primo grande studio italiano osservazionale di coorte longitudinale sull'epatite C. Uno studio in grado di raccogliere dati prospettici – clinici, laboratoristici e di *outcome* – su un numero molto significativo di pazienti HCV positivi effettivamente in cura, quindi da una situazione di sola sieropositività per HCV fino a situazioni cliniche avanzate.

Coinvolge circa 100 Centri clinici italiani, ossia la stragrande maggioranza di tutti quelli che si occupano di HCV, con più di 10.000 pazienti monitorati. La grande mole di dati raccolti consente di definire il quadro epidemiologico-clinico dell'HCV nel nostro Paese, e quindi i bisogni di cura effettivi della popolazione, con il risultato di poter effettuare un'analisi sull'impatto economico potenziale dell'estensione dei criteri di rimborsabilità in maniera estremamente accurata. In sostanza Piter è uno strumento utile per i decisori, proprio perché la conoscenza dei 'numeri' consente di far prendere decisioni strategiche 'informate'.

La questione sul tappeto è se trattare o meno tutti i pazienti HCV+, a prescindere dal livello di fibrosi, quindi da Fo a F4 alla luce delle risorse disponibili. Qual è il suo parere e cosa ci riserva il futuro?

Partiamo da un principio: la salute delle persone è sempre 'costo-efficace', perché la salute va considerata un investimento, non un costo. È indubbio però che esistono problemi di sostenibilità. Ritengo che occorra fare un ragionamento lungimirante, simile a quello fatto a suo tempo per l'infezione da Hiv/Aids. Anche i trattamenti per HCV, che hanno costi elevati nell'immediato,

potrebbero far risparmiare molto al nostro Paese nel lungo termine, se si considerano l'impatto economico della patologia in termini di perdita di produttività e di qualità della vita, i costi della malattia epatica residuale (che purtroppo evolve malgrado l'eradicazione del virus) e quelli di un potenziale trapianto di fegato. Rimandare l'inizio del trattamento può essere attrattivo per le casse del Servizio Sanitario Nazionale, ma non tiene conto dell'effetto preventivo dei trattamenti sull'insorgenza delle complicanze e quindi dei futuri costi per il Servizio Sanitario Nazionale.

Se riusciamo a ridurre il costo del trattamento rispetto ai 15.000 euro considerati dallo studio Altems, che rappresentano comunque un investimento costo-efficace, il Servizio Sanitario Nazionale del nostro Paese guadagnerà non solo in termini di salute ma anche in termini di risparmi futuri sulle sequele dell'infezione da HCV. Il problema del nostro Paese è che abbiamo sempre lavorato a 'silos': da una parte la spesa farmaceutica; dall'altra, separati, i costi indiretti delle patologie e il valore anche economico della salute delle persone. Ma questi aspetti sono intimamente legati, soprattutto se la spesa farmaceutica aiuta a prevenire le spese 'mediche' future. Intendiamoci, il nostro Paese e l'Aifa hanno già lavorato molto bene, strappando sicuramente un prezzo inferiore rispetto ad altri Paesi europei. In Olanda e in Francia è già previsto il trattamento universale (cioè di tutti i pazienti con infezione da HCV), e molti altri Paesi si stanno allineando su questa linea. È vero che noi, rispetto al resto d'Europa, abbiamo un numero più elevato di persone infettate dal virus dell'epatite C. Tuttavia, al di là dei conti economici immediati, se estendessimo la platea dei pazienti da trattare, tenendo presente che i prezzi dei nuovi farmaci inevitabilmente caleranno in virtù di volumi particolarmente elevati, lo studio effettuato con i dati di Piter dimostra che nel medio termine il Paese andrebbe a risparmiare. In altre parole, la strategia del "trattare tutti" ha un rapporto costi-benefici estremamente favorevole in una prospettiva futura, non troppo lontana. ■ ML

L'Alta Scuola di Economia e Management dei Sistemi Sanitari (Altems) ha condotto un'analisi sul potenziale impatto economico dell'estensione dei criteri di rimborsabilità, utilizzando come base di partenza i dati Piter. I risultati dello studio sono presentati nell'articolo a pag. 9.