LO SPORTELLO GEMELLI-HCV

La nostra Fondazione come Centro Prescrittore

Nel 2014 la Regione Lazio ha nominato la Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS tra i Centri Prescrittori grazie alla comprovata esperienza nella diagnosi e per la capacità di gestione di persone con qualunque grado di malattia epatica HCV-correlata.

LO SPORTELLO GEMELLI - HCV

È il servizio della Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS, istituito presso il Centro Malattie Apparato Digerente (CEMAD) per favorire l'accessibilità al trattamento per coloro che sono affetti da Epatite C.

Si pone come interfaccia tra le persone interessate alla presa in carico e gli specialisti degli ambulatori dedicati, al fine di rendere il più rapido possibile l'accesso alle cure.

CONTATTI E INFORMAZIONI:

ambulatorio.epatiti@policlinicogemelli.it

T +39 06 3015 6265 *(dal Lunedì al Venerdì, 9:30 - 11:00)*

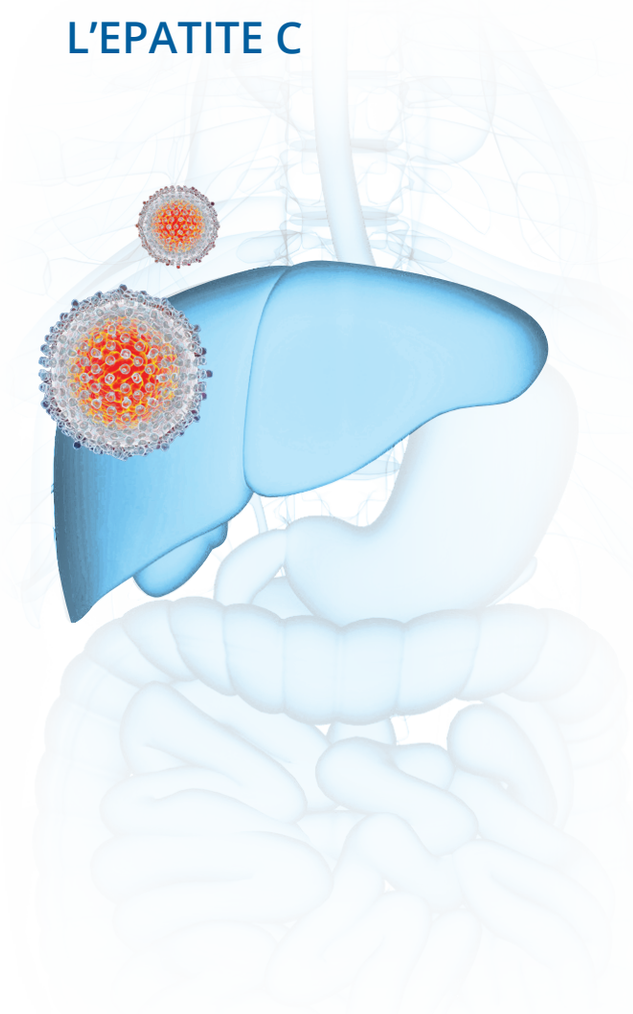
www.policlinicogemelli.it

Gemelli
Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS
Università Cattolica del Sacro Cuore

CEMAD
Centro Malattie Apparato Digerente
Digestive Disease Center

CEMAD
Centro Malattie Apparato Digerente
Digestive Disease Center

L'EPATITE C



Gemelli
Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS
Università Cattolica del Sacro Cuore

LO SPORTELLO GEMELLI - HCV

Cosa è il virus epatite C?
L'epatite C è una malattia del fegato causata dal virus HCV che, nella maggior parte dei casi, evolve verso un'infezione cronica.

Come si trasmette l'infezione?
Le trasfusioni di sangue eseguite prima degli anni 90 e l'utilizzo di droghe iniettabili per via endovenosa sono i principali fattori di rischio. Meno frequentemente, viene contratta per via sessuale o trasmessa ai nuovi nati da madri infette. Può inoltre essere acquisita con pratiche mediche invasive ed anche con procedure estetiche come piercing e tatuaggi, quando l'attrezzatura per realizzarli non viene correttamente sterilizzata.

Quale è la storia naturale dell'infezione?
L'infezione diventa cronica nel 50-90% delle persone mentre solo una minoranza riesce ad eliminare il virus spontaneamente. Nel giro di 20-30 anni, nel 20% dei pazienti circa, l'epatite cronica evolve in cirrosi epatica, una grave malattia che può mettere a rischio la vita della persona e richiedere il trapianto di fegato. Il tempo della progressione verso la cirrosi è più breve in presenza di cofattori di danno epatico che possono essere definiti come "cattivi amici" dell'epatite C (ad esempio l'infezione da virus dell'epatite B, l'alcool, il sovrappeso ed il diabete mellito)

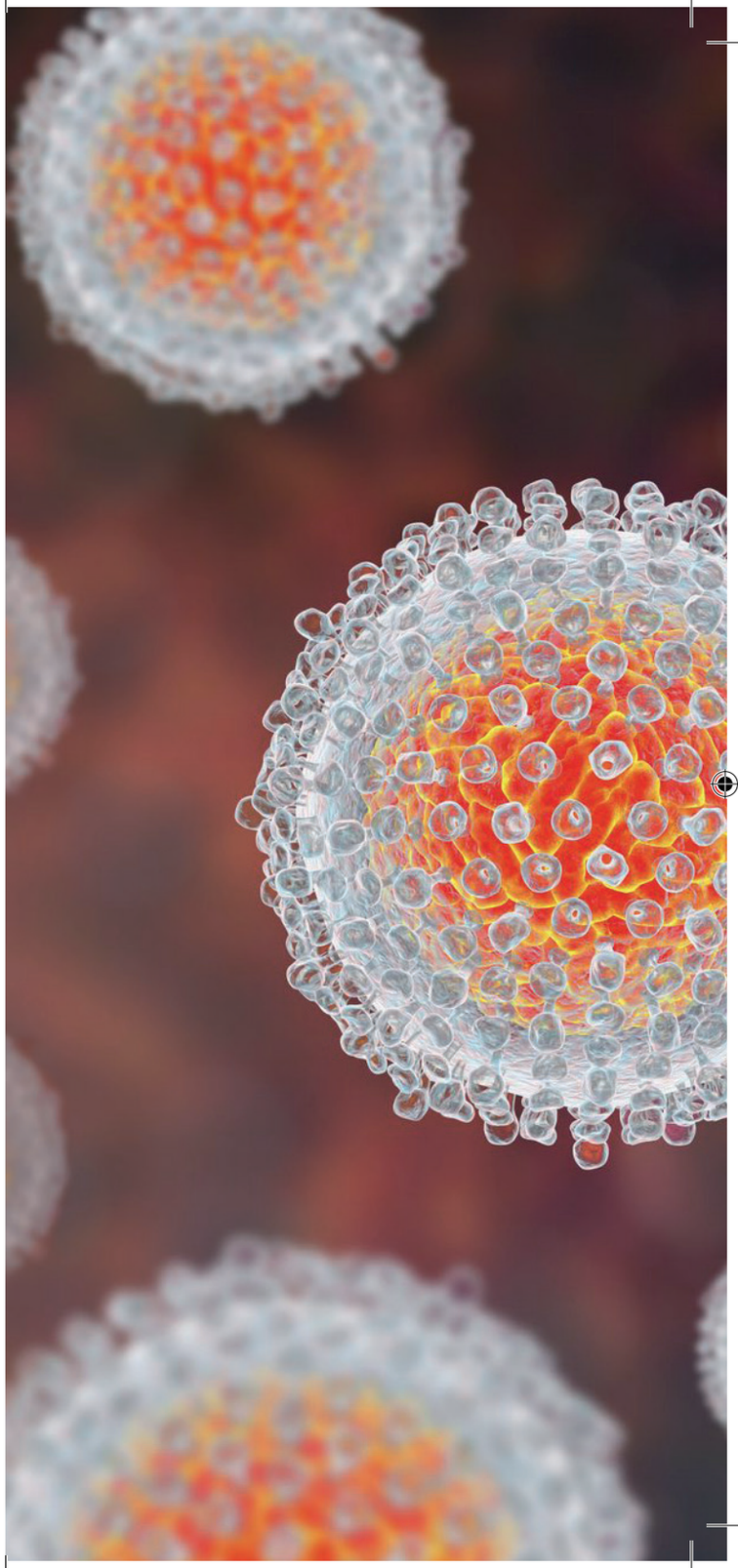
Quali malattie può causare l'Epatite C?
Il virus dell'epatite C può causare la cirrosi epatica ed il tumore primitivo del fegato (epatocarcinoma). Può inoltre essere collegato allo sviluppo di alcune malattie extra-epatiche come il linfoma e la crioglobulinemia mista, una malattia complessa che può colpire vari organi, in particolare il rene.

Come si diagnostica?
L'epatite C è generalmente asintomatica nelle fasi iniziali, la sua presenza può essere sospettata quando alle analisi del sangue è presente un aumento delle transaminasi (enzimi contenuti nelle cellule del fegato), anche se queste ultime in alcuni pazienti possono risultare normali anche in presenza dell'infezione.

La diagnosi può essere effettuata con un semplice prelievo di sangue e si basa sulla ricerca degli anticorpi diretti contro il virus e sulla ricerca del virus stesso.

Come si cura?
Dal 2015 sono disponibili, in regime di rimborsabilità da parte del Sistema Sanitario Nazionale, dei farmaci antivirali ad azione diretta (DAA) di seconda generazione. In considerazione della loro incredibile efficacia, possiamo ormai affermare che l'Epatite C è una malattia curabile per tutti!

Efficacia e sicurezza dei nuovi farmaci
I nuovi DAA eradicano l'infezione in una percentuale di casi vicina al 100% in sole 8-12 settimane, con un ottimo profilo di sicurezza e senza effetti collaterali rilevanti, consentendo di arrestare la progressione dell'epatite verso la cirrosi e della cirrosi verso le complicanze. A Settembre 2019, la nostra Fondazione ha trattato con DAA 1880 pazienti, di cui un terzo con malattia avanzata. Il virus è stato eradicato nel 97% delle persone assistite.

Come seguire le persone assistite dopo l'eradicazione?
Una volta terminata la terapia ed appurata la guarigione, i pazienti che presentano una malattia evoluta (fibrosi avanzata o cirrosi epatica) o altre malattie epatiche devono comunque continuare a sottoporsi a controlli ambulatoriali specialistici. Gli altri pazienti possono nuovamente affidarsi al loro medico di medicina generale.

Permangono rischi nelle persone in cui il virus è stato eradicato con successo?
Per i pazienti eradicati con malattia evoluta (fibrosi avanzata o cirrosi epatica) si riduce drasticamente il rischio di complicanze, che però non scompare del tutto. Per questo motivo, questi pazienti devono continuare a sottoporsi a regolari controlli ambulatoriali specialistici.