

Dott. Vincenzo Mellace
SerD ASP-CZ

I principali ostacoli che impediscono l'accesso alle cure del TD riguardano:

- bassa percentuale di **screening**;
- mancanza o scarsa **organizzazione integrata interdisciplinare** per la presa in carico e il trattamento del paziente;
- **Tipologia dei TD** in quanto pazienti difficili da coinvolgere e da trattare, difficilmente raggiungibili e monitorabili nel tempo.

ARRUOLAMENTO PRIMA DEI DAAs

LIMITAZIONI

- soggetti **senza patologie concomitanti**,
- **poco motivati** a praticare una **terapia di lunga durata**,
- **senza garanzia di successo**,
- con numerosi e importanti **effetti collaterali**.

STRATEGIA

Si è pensato ad una strategia e ad una metodologia di arruolamento basate sulla **condivisone** e sulla **collaborazione** tra Ser.D e Centri specialistici.

SerT

- . Screening 1° e 2° Livello
- . Presentazione del caso

Accompagnamento

Centro Specialistico

- . Integrazione screening
- . Valutazione clinica
- . Biopsia
- . CES.D basale
- . Piano terapeutico

**PegIFN α -2b: 1,5 μ g/Kg/settimana sc (24/48 settimane)
+ RBV: 10,6 mg/Kg/die/os**

SerT

- . Affidamento RBV
- . Somministrazione IFN-peg
- . Controllo mensili di laboratorio
- . CES.D
- . Monitoraggio aderenza/effetti collaterali

Centro Specialistico

- . Controllo clinico mensile
- . I, III, VI, IX, XII (gen. 2-3)
- . I, III, VI, IX, XII, XV, XVIII (gen. 1-4)



"NOCCHIERO"

E' il modello proposto e adottato dal 2002 dall'equipe del Prof. Guadagnino e dal Ser.T di Soverato.



Lo studio Nocchiero rappresenta una delle prime prove in Italia della validità di tale metodologia e dell'approccio Multidisciplinare.

I NUOVI FARMACI

DAAs

- garantiscono percentuali di guarigione di oltre il 95%
- sono ottimamente tollerati
- la durata media di trattamento si attesta tra le 8 e le 12 settimane.

NUOVO PROTOCOLLO DI ARRUOLAMENTO

PROCEDURE

Per abbreviare i tempi era necessario perfezionare e uniformare il più possibile le precedenti procedure per l'arruolamento .

NUOVO PROTOCOLLO DI ARRUOLAMENTO

I Fase
SerD
Test Sierologici

- Screening HIV, HCV, HBV, HAV con counselling pre e post-test esteso al partner;
- Esenzione ticket (o14)
- Vaccinazione HBV e HAV;
- (In caso di positività) Prelievo ematico di II livello;
- Colloqui e counselling motivazionali ed educazionali pre-trattamento;



Accompagnamento e/o invio del paziente c/o il

Centro Specialistico, per:

- Prima consulenza;
- Completamento esami ematici (Genotipo);
- Valutazione della fibrosi epatica tramite Fibroscan.

**CS-SerD
III Fase
TRATTAMENTO**

- Stesura e invio piano terapeutico;
- Ritiro farmaci c/o farmacia territoriale;
- Inizio trattamento c/o il SerD;
- Proseguo terapia a domicilio o in regime di DOT
- Consegna calendario controlli ematici da effettuare al Ser.D e al Centro Specialistico;

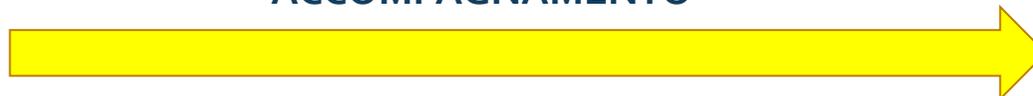
**CS-SerD
IV Fase
FOLLOW-UP**

- Visite mediche di controllo settimanali c/o il Ser.D e mensili c/o il centro di riferimento;
- Raccolta dati e verifica continua dei risultati (condivisi tramite e-mail e/o WhatsApp);
- Follow-up a tre, sei, dodici mesi tramite visite, esami ematici, esami strumentali;

NUOVO PROTOCOLLO

ACCOMPAGNAMENTO

SerD



Centro Specialistico



- . Screening 1° e 2° Livello
- . Presentazione caso

DAA

- . Integrazione screening
- . Valutazione clinica
- . Eco epatica, Elastometria
- . Piano terapeutico

SerD



- . Controllo ematico mensile
- . Controllo metaboliti urinari sett.
- . Monitoraggio aderenza/eventi avversi
- . Valutazione e invio esami



Centro Specialistico



Controllo clinico mensile

CONCLUSIONI

- **Il modello di integrazione multidisciplinare** adottato ci ha permesso di raggiungere, livelli ottimali di prevalenza sia di screening che di eradicazione virale oltre il 95% dei TD.
- Se la microeradicazione nei SerD è possibile, abbiamo l'obbligo di ottenerla per la ricaduta sulla macroeradicazione.

E' ESSENZIALE

- **Accompagnare** il paz. c/o il Centro Specialistico
- **Gestire** e controllare la corretta assunzione della terapia;
- **Gestire** il follow-up e la prevenzione della reinfezione

GRAZIE