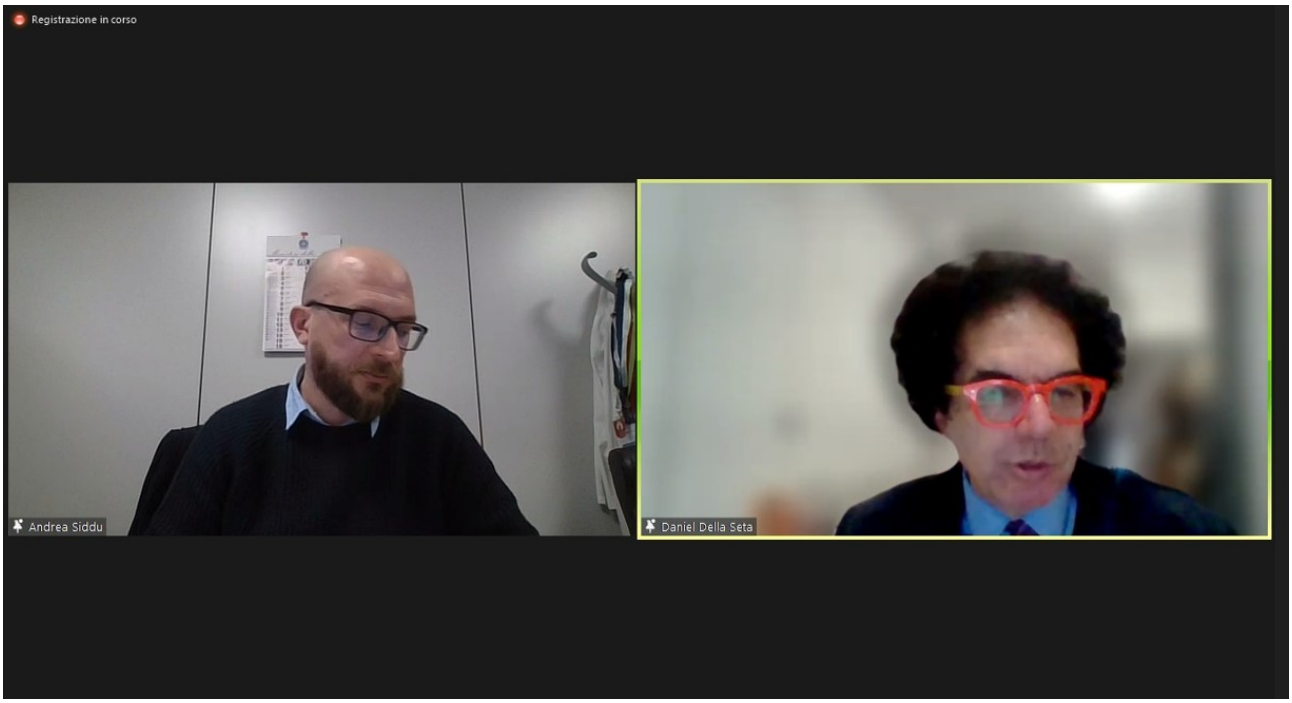
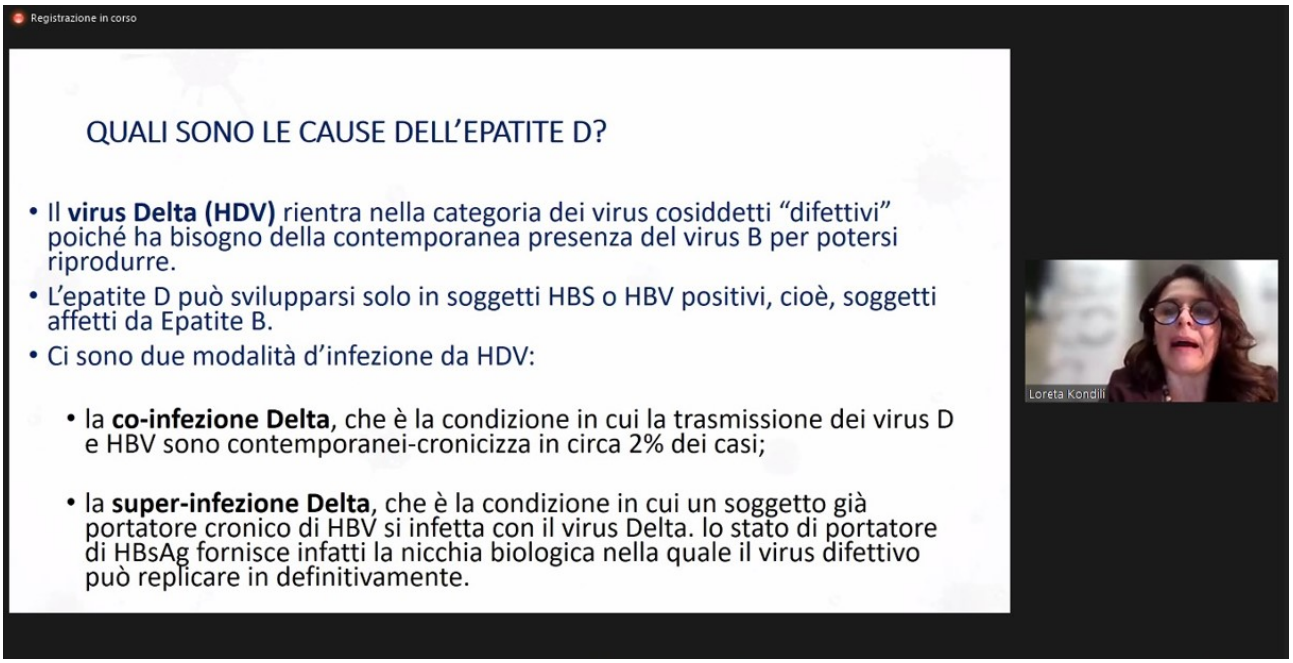
Rassegna Stampa

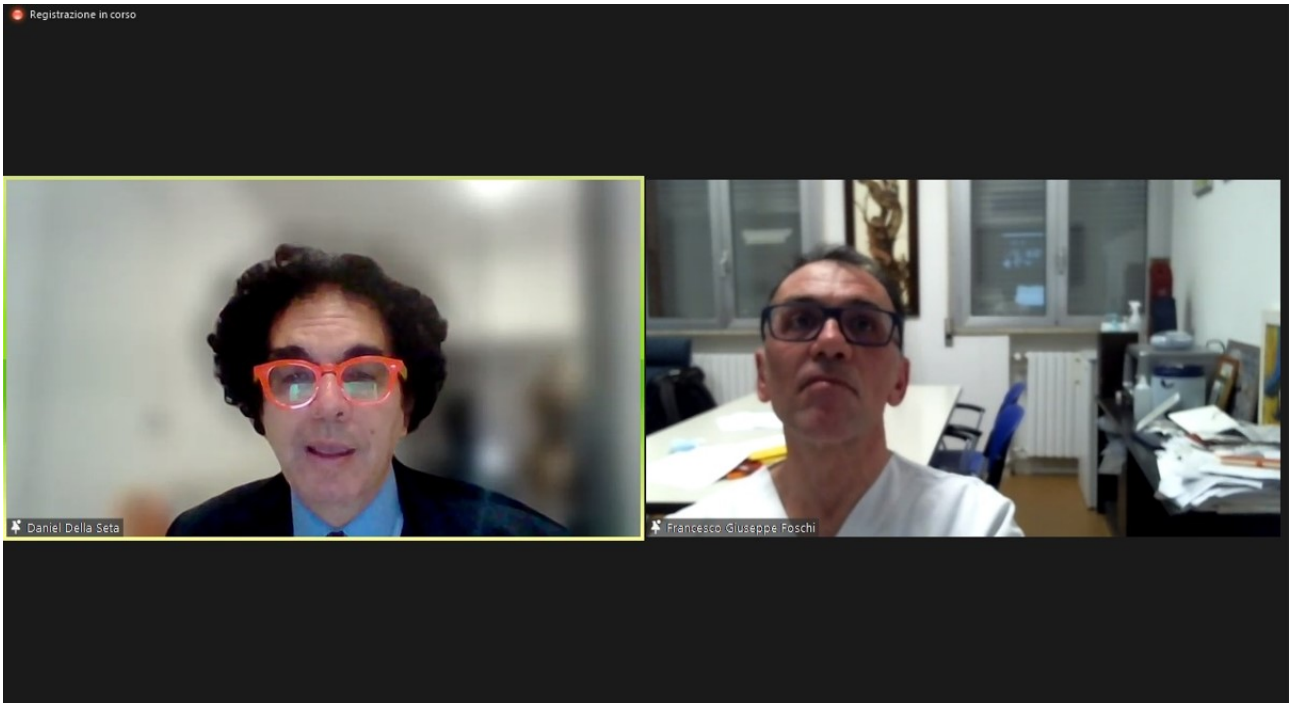
Registrazione in corso
Alessandro Rossi
Ignazio Grattagliano
Vincenza Calvaruso
Loreta Kondili
Francesco Giuseppe Foschi
Marco Borderi
Daniel Della Seta
Impostazioni audio
Chat
Alza la mano
Domande e risposte
Esci


Registrazione in corso
Andrea Siddu
Daniel Della Seta

Registrazione in corso
Alessandro Rossi

Registrazione in corso
gnazio Grattagliano


Registrazione in corso
QUALI SONO LE CAUSE DELL'EPATITE D?
• Il virus Delta (HDV) rientra nella categoria dei virus cosiddetti "difettivi" poiché ha bisogno della contemporanea presenza del virus B per potersi riprodurre.
• L'epatite D può svilupparsi solo in soggetti HBS o HBV positivi, cioè, soggetti affetti da Epatite B.
• Ci sono due modalità d'infezione da HDV:
• la co-infezione Delta, che è la condizione in cui la trasmissione dei virus D e HBV sono contemporanei-cronicizza in circa 2% dei casi;
• la super-infezione Delta, che è la condizione in cui un soggetto già portatore cronico di HBV si infetta con il virus Delta. lo stato di portatore di HBsAg fornisce infatti la nicchia biologica nella quale il virus difettivo può replicare in definitivamente.
Loreta Kondili


Registrazione in corso
Daniel Della Seta
Francesco Giuseppe Foschi

AGENZIE NAZIONALI

AGIR	8 MARZO 2023
DIRE	9 MARZO 2023

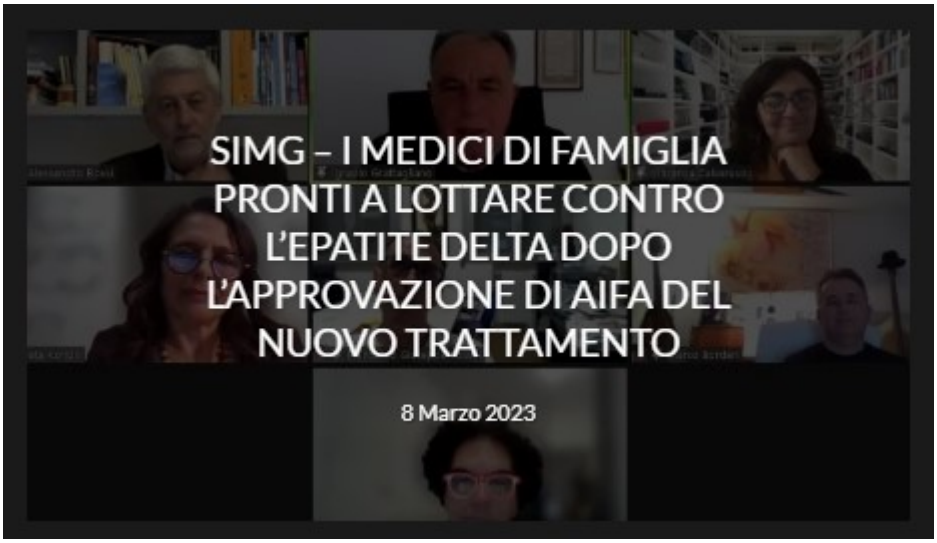
RADIO/TV

GOLD TV -TERZO MILLENNIO SALUTE - INT. GRATTAGLIANO	27 FEBBRAIO 2023

WEB

PHARMASTAR	8 MARZO 2023
ABOUT PHARMA	8 MARZO 2023
IN SALUTE NEWS	8 MARZO 2023
LA BUONA SALUTE	8 MARZO 2023
NEWSLETTER OMCEO	9 MARZO 2023
SALUTE H 24	9 MARZO 2023
SANITA'33	9 MARZO 2023
OK MEDICINA	9 MARZO 2023
NURSE TIMES	9 MARZO 2023
SOCIAL FARMA	9 MARZO 2023
INFORMAZIONE QUOTIDIANA	9 MARZO 2023
POLITICAMENTE CORRETTO	9 MARZO 2023
DOTTNET	9 MARZO 2023
TUTTOSANITA'	10 MARZO 2023
INDIES	13 MARZO 2023

Agenzie nazionali


SIMG – I MEDICI DI FAMIGLIA PRONTI A LOTTARE CONTRO L'EPATITE DELTA DOPO L'APPROVAZIONE DI AIFA DEL NUOVO TRATTAMENTO
8 Marzo 2023

SIMG – I medici di famiglia pronti a lottare contro l'Epatite Delta dopo l'approvazione...
Fabio Dell'Amico - 8 Marzo 2023
0
VECCHIE E NUOVE ARMI CONTRO EPATITI B E DELTA – Gli strumenti preventivi e terapeutici per contrastare le Epatiti B e Delta si consolidano e...

Epatite Delta, Simg: "Il ruolo della Medicina generale è nevralgico per favorire diagnosi precoci"

Roma, 9 mar. - Gli strumenti preventivi e terapeutici per contrastare le Epatiti B e Delta si consolidano e si arricchiscono, ma serve una maggiore consapevolezza da parte della classe medica che avvii un circolo virtuoso di screening e trattamenti. Per l'Epatite B, in Italia, la vaccinazione è obbligatoria dal 1991 per tutti i nuovi nati e per gli adolescenti al 12° anno di età: grazie a questo, il virus è quasi assente nella popolazione under 40, ma si riscontra in altre fasce anagrafiche e in soggetti non nati in Italia. Il virus dell'Epatite Delta si manifesta solo nelle persone affette da Epatite B ed è particolarmente virulento: il limite sta nel grande sommerso che si fatica a far emergere, tanto che meno di un paziente su due con HBV è testato per la Delta, nonostante siano sufficienti semplici esami del sangue per diagnosticarla. Si stima che circa il 5% dei pazienti con Epatite B siano affetti anche da HDV, quindi su circa 800mila casi di Epatite B, fino a 40mila persone potrebbero essere colpite da entrambi i virus, con numerosi casi che sfuggono tra coloro che provengono da aree ad alta endemia da virus B e Delta. I limiti posti dal sommerso rappresentano un obiettivo da superare, tanto più che da gennaio 2023 è presente in Italia, rimborsato da AIFA, un nuovo farmaco, bulevirtide, che permetterà di migliorare la sopravvivenza e la qualità di vita dei pazienti con Epatite Delta, con l'opportunità di trattare anche senza interferone pazienti che prima non potevano ricevere alcuna terapia.

IL RUOLO DETERMINANTE DEL MEDICO DI FAMIGLIA Alla luce di questo quadro, è partito un rinnovato impegno da parte della Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie - SIMG per favorire le conoscenze tra i medici di famiglia. "Il ruolo della Medicina Generale è nevralgico per favorire diagnosi precoci e immediati linkage-to-care- sottolinea Alessandro Rossi, Responsabile Patologie Acute SIMG- L'Epatite Delta, infatti, non solo è la forma più grave di epatite virale esistente, con capacità di provocare cirrosi ed epatocarcinoma con tassi molto più elevati rispetto alle altre epatiti, ma si caratterizza anche per l'ampio sommerso e per gli strumenti terapeutici limitati di cui abbiamo disposto finora. Con le recenti novità, un aumento degli screening diventa un obiettivo prioritario, dove il medico di famiglia può dare un contributo determinante, con particolare attenzione ai pazienti HBV-positivi, sui quali non sempre avviene anche il test per l'Epatite Delta, lasciando così che il sommerso si ampli ulteriormente".

DIAGNOSI TARDIVE E RAPIDA PROGRESSIONE DELLA MALATTIA "Grazie alla vaccinazione contro l'Epatite B, le persone fino a 40 anni sono immuni all'infezione sia da Epatite B che da Epatite Delta- spiega la Prof.ssa Loreta Kondili, Centro Nazionale per la Salute Globale, Istituto Superiore di Sanità- Tuttavia, i flussi migratori verso l'Italia da zone ad elevata prevalenza di HBV (Asia, Africa ed Est Europa) hanno influenzato l'epidemiologia dell'infezione Delta in Italia. La Piattaforma Italiana per lo studio delle Terapie delle Epatiti Virali- PITER ha riscontrato uno scenario epidemiologico clinico attualizzato in cui i pazienti nati in Italia sono più anziani, hanno una malattia del fegato avanzata, da dover ricorrere spesso a trapianto di fegato, e molte altre comorbidità; le persone migrate in Italia, invece, sono spesso giovani, con una malattia di fegato in rapida progressione e con un elevato rischio di gravi conseguenze sin dalla giovane età. I nuovi antivirali contro l'infezione da virus dell'epatite Delta permettono nuove prospettive ottimistiche di cura. Pertanto, serve una diagnosi precoce a cui far seguire un'appropriata terapia antivirale per diminuire l'elevato impatto clinico ed economico sul SSN della malattia da virus dell'epatite B e Delta".

COVID, EPATITI, HIV TRA LE PRIORITA' DI MMG E SPECIALISTI CONTRO LE MALATTIE INFETTIVE Su queste nuove sfide si è incentrato il webinar "L'importanza del virus delta nelle epatopatie HBV correlate", quarta tappa del progetto istituzionale "We stand with public health: a call to action for infectious disease. The actual and the future vision", organizzato da Regia Congressi con il patrocinio della Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie - SIMG e della Società italiana di Malattie Infettive e Tropicali - SIMIT, presentato lo scorso luglio presso la Sala Stampa della Camera dei Deputati.

Questo progetto per la formazione dei Medici di famiglia sulle malattie infettive è partito a ottobre, con il primo incontro sul COVID-19; è poi proseguito a dicembre con l'incontro sull'Epatite C e a febbraio con quello sull'HIV; dopo questo appuntamento su HBV e HDV, si concluderà in primavera con un convegno in sede istituzionale. In questa occasione hanno partecipato Andrea Siddu, Dirigente Medico Ministero della Salute, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, Ufficio 5- Prevenzione delle Malattie Trasmissibili e Profilassi Internazionale; Prof.ssa Loreta Kondili, Centro Nazionale per la Salute Globale, Istituto Superiore di Sanità; Francesco Giuseppe Foschi, Direttore Medicina Interna di Faenza, AUSL Romagna; Alessandro Rossi, Responsabile SIMG Patologie Acute e Segretario SIMG Umbria; Ignazio Grattagliano, Responsabile SIMG Area Gastroenterologica e Segretario SIMG Puglia; Prof. Marco Borderi, Unità Malattie Infettive, Policlinico Sant'Orsola Malpighi, Bologna; Prof.ssa Vincenza Calvaruso, Professore Associato di Gastroenterologia, Università di Palermo, Consigliere Associazione Italiana per lo studio del Fegato - AISF. A moderare il giornalista scientifico Daniel Della Seta.

Radio e TV

TERZO MILLENNIO SALUTE SU NETWORK GOLD – PUNTATA 27 FEBBRAIO – INTERVISTA DOTT. GRATTAGLIANO
8 messe in onda su Gold Tv, Lazio Tv, Roma Tv, TR118, Rai Sat, Sky

https://www.goldtv.it/terzo-millennio-speciale-salute/

https://www.youtube.com/watch?v=UkCSbaLCHgE

IN COLLEGAMENTO
DOTT. IGNAZIO GRATTAGLIANO
SEGRETARIO SIMG PUGLIA

IN COLLEGAMENTO
DOTT. IGNAZIO GRATTAGLIANO
SEGRETARIO SIMG PUGLIA

Web

PHARMASTAR
il Giornale online sui Farmaci

Epatite delta, impegno dei medici di famiglia dopo l'approvazione di AIFA del nuovo farmaco

Mercoledì 8 Marzo 2023 Redazione

Gli strumenti preventivi e terapeutici per contrastare le Epatiti B e Delta si consolidano e si arricchiscono, ma serve una maggiore consapevolezza da parte della classe medica che avvii un circolo virtuoso di screening e trattamenti. Per l'Epatite B, in Italia, la vaccinazione è obbligatoria dal 1991 per tutti i nuovi nati e per gli adolescenti al 12° anno di età: grazie a questo, il virus è quasi assente nella popolazione under 40, ma si riscontra in altre fasce anagrafiche e in soggetti non nati in Italia. Il virus dell'Epatite Delta si manifesta solo nelle persone affette da Epatite B ed è particolarmente virulento: il limite sta nel grande sommerso che si fatica a far emergere, tanto che meno di un paziente su due con HBV è testato per la Delta, nonostante siano sufficienti semplici esami del sangue per diagnosticarla.

Gli strumenti preventivi e terapeutici per contrastare le Epatiti B e Delta si consolidano e si arricchiscono, ma serve una maggiore consapevolezza da parte della classe medica che avvii un circolo virtuoso di screening e trattamenti. Per l'Epatite B, in Italia, la vaccinazione è obbligatoria dal 1991 per tutti i nuovi nati e per gli adolescenti al 12° anno di età: grazie a questo, il virus è quasi assente nella popolazione under 40, ma si riscontra in altre fasce anagrafiche e in soggetti non nati in Italia. Il virus dell'Epatite Delta si manifesta solo nelle persone affette da Epatite B ed è particolarmente virulento: il limite sta nel grande sommerso che si fatica a far emergere, tanto che meno di un paziente su due con HBV è testato per la Delta, nonostante siano sufficienti semplici esami del sangue per diagnosticarla. Si stima che circa il 5% dei pazienti con Epatite B siano affetti anche da HDV, quindi su circa 800mila casi di Epatite B, fino a 40mila persone potrebbero essere colpite da entrambi i virus, con numerosi casi che sfuggono tra coloro che provengono da aree ad alta endemia da virus B e Delta. I limiti posti dal sommerso rappresentano un obiettivo da superare, tanto più che da gennaio 2023 è presente in Italia, rimborsato da AIFA, un nuovo farmaco, bulevirtide, che permetterà di migliorare la sopravvivenza e la qualità di vita dei pazienti con Epatite Delta, con l'opportunità di trattare anche senza interferone pazienti che prima non potevano ricevere alcuna terapia.

Il ruolo determinante del medico di famiglia

Alla luce di questo quadro, è partito un rinnovato impegno da parte della Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie – SIMG per favorire le conoscenze tra i medici di famiglia. "Il ruolo della Medicina Generale è nevralgico per favorire diagnosi precoci e immediati linkage-to-care – sottolinea **Alessandro Rossi**, Responsabile Patologie Acute SIMG – L'Epatite Delta, infatti, non solo è la forma più grave di epatite virale esistente, con capacità di provocare cirrosi ed epatocarcinoma con tassi molto più elevati rispetto alle altre epatiti, ma si caratterizza anche per l'ampio sommerso e per gli strumenti terapeutici limitati di cui abbiamo disposto finora. Con le recenti novità, un aumento degli screening diventa un obiettivo prioritario, dove il medico di famiglia può dare un contributo determinante, con particolare attenzione ai pazienti HBV-positivi, sui quali non sempre avviene anche il test per l'Epatite Delta, lasciando così che il sommerso si ampli ulteriormente".

Diagnosi tardive e rapida progressione della malattia

"Grazie alla vaccinazione contro l'Epatite B, le persone fino a 40 anni sono immuni all'infezione sia da Epatite B che da Epatite Delta – spiega la Prof.ssa **Loreta Kondili**, Centro Nazionale per la Salute Globale, Istituto Superiore di Sanità – Tuttavia, i flussi migratori verso l'Italia da zone ad elevata prevalenza di HBV (Asia, Africa ed Est Europa) hanno influenzato l'epidemiologia dell'infezione Delta in Italia. La Piattaforma Italiana per lo studio delle Terapie delle Epatiti Virali - PITER ha riscontrato uno scenario epidemiologico clinico attualizzato in cui i pazienti nati in Italia sono più anziani, hanno una malattia del fegato avanzata, da dover ricorrere spesso a trapianto di fegato, e molte altre comorbidità; le persone migrate in Italia, invece, sono spesso giovani, con una malattia di fegato in rapida progressione e con un elevato rischio di gravi conseguenze sin dalla giovane età. I nuovi antivirali contro l'infezione da virus dell'epatite Delta permettono nuove prospettive ottimistiche di cura. Pertanto, serve una diagnosi precoce a cui far seguire un'appropriata terapia antivirale per diminuire l'elevato impatto clinico ed economico sul SSN della malattia da virus dell'epatite B e Delta".

Covid, epatiti, Hiv tra le priorità di Mmg e specialisti contro le malattie infettive

Su queste nuove sfide si è incentrato il webinar "**L'importanza del virus delta nelle epatopatie HBV correlate**", quarta tappa del progetto istituzionale "**We stand with public health: a call to action for infectious disease. The actual and the future vision**", organizzato da Regia Congressi con il patrocinio della Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie – SIMG e della Società italiana di Malattie Infettive e Tropicali - SIMIT, con il contributo non condizionante di Gilead Sciences, presentato lo scorso luglio presso la Sala Stampa della Camera dei Deputati. Questo progetto per la formazione dei Medici di famiglia sulle malattie infettive è partito a ottobre, con il primo incontro sul COVID-19; è poi proseguito a dicembre con l'incontro sull'Epatite C e a febbraio con quello sull'HIV; dopo questo appuntamento su HBV e HDV, si concluderà in primavera con un convegno in sede istituzionale. In questa occasione hanno partecipato Andrea Siddu, Dirigente Medico Ministero della Salute, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, Ufficio 5- Prevenzione delle Malattie Trasmissibili e Profilassi Internazionale; Prof.ssa Loreta Kondili, Centro Nazionale per la Salute Globale, Istituto Superiore di Sanità; Francesco Giuseppe Foschi, Direttore Medicina Interna di Faenza, AUSL Romagna; Alessandro Rossi, Responsabile SIMG Patologie Acute e Segretario SIMG Umbria; Ignazio Grattagliano, Responsabile SIMG Area Gastroenterologica e Segretario SIMG Puglia; Prof. Marco Borderi, Unità Malattie Infettive, Policlinico Sant'Orsola Malpighi, Bologna; Prof.ssa Vincenza Calvaruso, Professore Associato di Gastroenterologia, Università di Palermo, Consigliere Associazione Italiana per lo studio del Fegato - AISF. A moderare il giornalista scientifico Daniel Della Seta.

Epatite delta, una nuova opzione di trattamento a base di bulevirtide

Pubblicato il: 8 Marzo 2023

Redazione AboutPharma

C'è una nuova soluzione di cura per chi è affetto da Epatite delta in Italia, un virus che si manifesta solo nelle persone affette da Epatite B (Hbv) ed è particolarmente virulento. Secondo una stima l'Epatite delta riguarda il 5% dei pazienti con Epatite B, ma molti casi sfuggono tra coloro che provengono da aree ad alta endemia da virus B e Delta.

Il farmaco

È anche per intercettare la percentuale di sommerso che, di recente, l'Aifa ha dato il via libera alla rimborsabilità a bulevirtide, farmaco che permetterà di migliorare la sopravvivenza e la qualità di vita dei pazienti con tale patologia. L'obiettivo è trattare senza interferone pazienti che prima non potevano ricevere alcuna terapia.

Il convegno

Preso atto di tale contesto, la Società italiana di medicina generale e delle cure primare (Simg) ha rinnovato il proprio impegno per favorire le conoscenze tra i medici di famiglia. Questo è quanto emerso nel corso di un webinar sul tema, organizzato da Regia congressi con il patrocinio della Società italiana di medicina generale e delle cure primarie e della Società italiana di malattie infettive e tropicali – Simit, con il contributo non condizionante di Gilead Sciences.

Favorire la diagnosi precoce

"Il ruolo della medicina generale è nevralgico per favorire diagnosi precoci e immediati linkage-to-care – sottolinea **Alessandro Rossi**, responsabile patologie acute Simg – l'epatite Delta, infatti, non solo è la forma più grave di epatite virale esistente, con capacità di provocare cirrosi ed epatocarcinoma con tassi molto più elevati rispetto alle altre epatiti, ma si caratterizza anche per l'ampio sommerso e per gli strumenti terapeutici limitati di cui abbiamo disposto finora".

Aumento degli screening

Con le recenti novità, un aumento degli screening diventa un obiettivo prioritario, dove il medico di famiglia può dare un contributo determinante, con particolare attenzione ai pazienti HBV-positivi, sui quali non sempre avviene anche il test per l'Epatite Delta, lasciando così che il sommerso si ampli ulteriormente". "Grazie alla vaccinazione contro l'Epatite B, le persone fino a 40 anni sono immuni all'infezione sia da Epatite B che da Epatite Delta – spiega **Loreta Kondili**, Centro nazionale per la salute globale, Istituto superiore di sanità – tuttavia, i flussi migratori verso l'Italia da zone ad elevata prevalenza di Hbv (Asia, Africa ed Est Europa) hanno influenzato l'epidemiologia dell'infezione Delta nel nostro Paese".

insalute news

Medici di famiglia contro l'Epatite Delta, AIFA approva nuovo trattamento

DI INSALUTENEWS.IT · 8 MARZO 2023

"L'Epatite Delta non solo ha la capacità di provocare cirrosi ed epatocarcinoma con tassi molto più elevati rispetto alle altre epatiti, ma si caratterizza anche per l'ampio sommerso e per gli strumenti terapeutici limitati di cui abbiamo disposto finora" sottolinea Alessandro Rossi, Responsabile SIMG Patologie Acute

Roma, 8 marzo 2023

Vecchie e nuove armi contro epatiti B e Delta

Gli strumenti preventivi e terapeutici per contrastare le Epatiti B e Delta si consolidano e si arricchiscono, ma serve una maggiore consapevolezza da parte della classe medica che avvii un circolo virtuoso di screening e trattamenti. Per l'Epatite B, in Italia, la vaccinazione è obbligatoria dal 1991 per tutti i nuovi nati e per gli adolescenti al 12° anno di età: grazie a questo, il virus è quasi assente nella popolazione under 40, ma si riscontra in altre fasce anagrafiche e in soggetti non nati in Italia.

Il virus dell'Epatite Delta si manifesta solo nelle persone affette da Epatite B ed è particolarmente virulento: il limite sta nel grande sommerso che si fatica a far emergere, tanto che meno di un paziente su due con HBV è testato per la Delta, nonostante siano sufficienti semplici esami del sangue per diagnosticarla.

Si stima che circa il 5% dei pazienti con Epatite B siano affetti anche da HDV, quindi su circa 800mila casi di Epatite B, fino a 40mila persone potrebbero essere colpite da entrambi i virus, con numerosi casi che sfuggono tra coloro che provengono da aree ad alta endemia da virus B e Delta.

I limiti posti dal sommerso rappresentano un obiettivo da superare, tanto più che da gennaio 2023 è presente in Italia, rimborsato da AIFA, un nuovo farmaco, bulevirtide, che permetterà di migliorare la sopravvivenza e la qualità di vita dei pazienti con Epatite Delta, con l'opportunità di trattare anche senza interferone pazienti che prima non potevano ricevere alcuna terapia.

Il ruolo determinante del medico di famiglia

Alla luce di questo quadro, è partito un rinnovato impegno da parte della Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie – SIMG per favorire le conoscenze tra i medici di famiglia. "Il ruolo della Medicina Generale è nevralgico per favorire diagnosi precoci e immediati linkage-to-care – sottolinea Alessandro Rossi, Responsabile Patologie Acute SIMG – L'Epatite Delta, infatti, non solo è la forma più grave di epatite virale esistente, con capacità di provocare cirrosi ed epatocarcinoma con tassi molto più elevati rispetto alle altre epatiti, ma si caratterizza anche per l'ampio sommerso e per gli strumenti terapeutici limitati di cui abbiamo disposto finora. Con le recenti novità, un aumento degli screening diventa un obiettivo prioritario, dove il medico di famiglia può dare un contributo determinante, con particolare attenzione ai pazienti HBV-positivi, sui quali non sempre avviene anche il test per l'Epatite Delta, lasciando così che il sommerso si ampli ulteriormente".

Diagnosi tardive e rapida progressione della malattia

"Grazie alla vaccinazione contro l'Epatite B, le persone fino a 40 anni sono immuni all'infezione sia da Epatite B che da Epatite Delta – spiega la prof.ssa Loreta Kondili, Centro Nazionale per la Salute Globale, Istituto Superiore di Sanità – Tuttavia, i flussi migratori verso l'Italia da zone ad elevata prevalenza di HBV (Asia, Africa ed Est Europa) hanno influenzato l'epidemiologia dell'infezione Delta in Italia. La Piattaforma Italiana per lo studio delle Terapie delle Epatiti Virali – PITER ha riscontrato uno scenario epidemiologico clinico attualizzato in cui i pazienti nati in Italia sono più anziani, hanno una malattia del fegato avanzata, da dover ricorrere spesso a trapianto di fegato, e molte altre comorbidità; le persone migrate in Italia, invece, sono spesso giovani, con una malattia di fegato in rapida progressione e con un elevato rischio di gravi conseguenze sin dalla giovane età. I nuovi antivirali contro l'infezione da virus dell'epatite Delta permettono nuove prospettive ottimistiche di cura. Pertanto, serve una diagnosi precoce a cui far seguire un'appropriata terapia antivirale per diminuire l'elevato impatto clinico ed economico sul SSN della malattia da virus dell'epatite B e Delta".

pressitalia.net LA BUONA SALUTE

I medici di famiglia pronti a lottare contro l'Epatite Delta

IN SEGUITO ALL'APPROVAZIONE DI AIFA DEL NUOVO TRATTAMENTO

8 Marzo 2023 Press Italia Malattie Infettive

Il nuovo trattamento per l'HDV, Epatite Delta, impone un maggiore sforzo per far emergere il sommerso dell'Epatite B e dell'HDV stessa. I medici di famiglia della SIMG alleati con gli infettivologi della SIMIT per il progetto di formazione sulle malattie infettive. Massima attenzione per COVID-19, HIV e virus epatitici.

"L'Epatite Delta non solo ha la capacità di provocare cirrosi ed epatocarcinoma con tassi molto più elevati rispetto alle altre epatiti, ma si caratterizza anche per l'ampio sommerso e per gli strumenti terapeutici limitati di cui abbiamo disposto finora" sottolinea Alessandro Rossi, Responsabile SIMG Patologie Acute.

Rossi, Grattagliano, Calvaruso, Kondili, Foschi, Borderi – DDS

VECCHIE E NUOVE ARMI CONTRO EPATITI B E DELTA – Gli strumenti preventivi e terapeutici per contrastare le Epatiti B e Delta si consolidano e si arricchiscono, ma serve una maggiore consapevolezza da parte della classe medica che avvii un circolo virtuoso di screening e trattamenti. Per l'Epatite B, in Italia, la vaccinazione è obbligatoria dal 1991 per tutti i nuovi nati e per gli adolescenti al 12° anno di età: grazie a questo, il virus è quasi assente nella popolazione under 40, ma si riscontra in altre fasce anagrafiche e in soggetti non nati in Italia. Il virus dell'Epatite Delta si manifesta solo nelle persone affette da Epatite B ed è particolarmente virulento: il limite sta nel grande sommerso che si fatica a far emergere, tanto che meno di un paziente su due con HBV è testato per la Delta, nonostante siano sufficienti semplici esami del sangue per diagnosticarla. Si stima che circa il 5% dei pazienti con Epatite B siano affetti anche da HDV, quindi su circa 800mila casi di Epatite B, fino a 40mila persone potrebbero essere colpite da entrambi i virus, con numerosi casi che sfuggono tra coloro che provengono da aree ad alta endemia da virus B e Delta. I limiti posti dal sommerso rappresentano un obiettivo da superare, tanto più che da gennaio 2023 è presente in Italia, rimborsato da AIFA, un nuovo farmaco, bulevirtide, che permetterà di migliorare la sopravvivenza e la qualità di vita dei pazienti con Epatite Delta, con l'opportunità di trattare anche senza interferone pazienti che prima non potevano ricevere alcuna terapia.

IL RUOLO DETERMINANTE DEL MEDICO DI FAMIGLIA – Alla luce di questo quadro, è partito un rinnovato impegno da parte della Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie – SIMG per favorire le conoscenze tra i medici di famiglia. "Il ruolo della Medicina Generale è nevralgico per favorire diagnosi precoci e immediati linkage-to-care – sottolinea Alessandro Rossi, Responsabile Patologie Acute SIMG – L'Epatite Delta, infatti, non solo è la forma più grave di epatite virale esistente, con capacità di provocare cirrosi ed epatocarcinoma con tassi molto più elevati rispetto alle altre epatiti, ma si caratterizza anche per l'ampio sommerso e per gli strumenti terapeutici limitati di cui abbiamo disposto finora. Con le recenti novità, un aumento degli screening diventa un obiettivo prioritario, dove il medico di famiglia può dare un contributo determinante, con particolare attenzione ai pazienti HBV-positivi, sui quali non sempre avviene anche il test per l'Epatite Delta, lasciando così che il sommerso si ampli ulteriormente".

DIAGNOSI TARDIVE E RAPIDA PROGRESSIONE DELLA MALATTIA – "Grazie alla vaccinazione contro l'Epatite B, le persone fino a 40 anni sono immuni all'infezione sia da Epatite B che da Epatite Delta – spiega la Prof.ssa Loreta Kondili, Centro Nazionale per la Salute Globale, Istituto Superiore di Sanità – Tuttavia, i flussi migratori verso l'Italia da zone ad elevata prevalenza di HBV (Asia, Africa ed Est Europa) hanno influenzato l'epidemiologia dell'infezione Delta in Italia. La Piattaforma Italiana per lo studio delle Terapie delle Epatiti Virali – PITER ha riscontrato uno scenario epidemiologico clinico attualizzato in cui i pazienti nati in Italia sono più anziani, hanno una malattia del fegato avanzata, da dover ricorrere spesso a trapianto di fegato, e molte altre comorbidità; le persone migrate in Italia, invece, sono spesso giovani, con una malattia di fegato in rapida progressione e con un elevato rischio di gravi conseguenze sin dalla giovane età. I nuovi antivirali contro l'infezione da virus dell'epatite Delta permettono nuove prospettive ottimistiche di cura. Pertanto, serve una diagnosi precoce a cui far seguire un'appropriata terapia antivirale per diminuire l'elevato impatto clinico ed economico sul SSN della malattia da virus dell'epatite B e Delta".

COVID, EPATITI, HIV TRA LE PRIORITA' DI MMG E SPECIALISTI CONTRO LE MALATTIE INFETTIVE – Su queste nuove sfide si è incentrato il webinar "L'importanza del virus delta nelle epatopatie HBV correlate", quarta tappa del progetto istituzionale "We stand with public health: a call to action for infectious disease. The actual and the future vision", organizzato da Regia Congressi con il patrocinio della Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie – SIMG e della Società italiana di Malattie Infettive e Tropicali – SIMIT, con il contributo non condizionante di Gilead Sciences, presentato lo scorso luglio presso la Sala Stampa della Camera dei Deputati. Questo progetto per la formazione dei Medici di famiglia sulle malattie infettive è partito a ottobre, con il primo incontro sul COVID-19; è poi proseguito a dicembre con l'incontro sull'Epatite C e a febbraio con quello sull'HIV; dopo questo appuntamento su HBV e HDV, si concluderà in primavera con un convegno in sede istituzionale. In questa occasione hanno partecipato Andrea Siddu, Dirigente Medico Ministero della Salute, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, Ufficio 5- Prevenzione delle Malattie Trasmissibili e Profilassi Internazionale; Prof.ssa Loreta Kondili, Centro Nazionale per la Salute Globale, Istituto Superiore di Sanità; Francesco Giuseppe Foschi, Direttore Medicina Interna di Faenza, AUSL Romagna; Alessandro Rossi, Responsabile SIMG Patologie Acute e Segretario SIMG Umbria; Ignazio Grattagliano, Responsabile SIMG Area Gastroenterologica e Segretario SIMG Puglia; Prof. Marco Borderi, Unità Malattie Infettive, Policlinico Sant'Orsola Malpighi, Bologna; Prof.ssa Vincenza Calvaruso, Professore Associato di Gastroenterologia, Università di Palermo, Consigliere Associazione Italiana per lo studio del Fegato – AISF. A moderare il giornalista scientifico Daniel Della Seta.

Epatite Delta, Simg: ''Il ruolo della Medicina generale e' nevralgico per favorire diagnosi precoci''

Creato: 09 Marzo 2023

Roma, 9 mar. - Gli strumenti preventivi e terapeutici per contrastare le Epatiti B e Delta si consolidano e si arricchiscono, ma serve una maggiore consapevolezza da parte della classe medica che avvii un circolo virtuoso di screening e trattamenti. Per l'Epatite B, in Italia, la vaccinazione è obbligatoria dal 1991 per tutti i nuovi nati e per gli adolescenti al 12° anno di età: grazie a questo, il virus è quasi assente nella popolazione under 40, ma si riscontra in altre fasce anagrafiche e in soggetti non nati in Italia. Il virus dell'Epatite Delta si manifesta solo nelle persone affette da Epatite B ed è particolarmente virulento: il limite sta nel grande sommerso che si fatica a far emergere, tanto che meno di un paziente su due con HBV è testato per la Delta, nonostante siano sufficienti semplici esami del sangue per diagnosticarla.
Si stima che circa il 5% dei pazienti con Epatite B siano affetti anche da HDV, quindi su circa 800mila casi di Epatite B, fino a 40mila persone potrebbero essere colpite da entrambi i virus, con numerosi casi che sfuggono tra coloro che provengono da aree ad alta endemia da virus B e Delta. I limiti posti dal sommerso rappresentano un obiettivo da superare, tanto più che da gennaio 2023 è presente in Italia, rimborsato da AIFA, un nuovo farmaco, bulevirtide, che permetterà di migliorare la sopravvivenza e la qualità di vita dei pazienti con Epatite Delta, con l'opportunità di trattare anche senza interferone pazienti che prima non potevano ricevere alcuna terapia.

IL RUOLO DETERMINANTE DEL MEDICO DI FAMIGLIA Alla luce di questo quadro, è partito un rinnovato impegno da parte della Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie - SIMG per favorire le conoscenze tra i medici di famiglia. "Il ruolo della Medicina Generale è nevralgico per favorire diagnosi precoci e immediati linkage-to-care- sottolinea Alessandro Rossi, Responsabile Patologie Acute SIMG- L'Epatite Delta, infatti, non solo è la forma più grave di epatite virale esistente, con capacità di provocare cirrosi ed epatocarcinoma con tassi molto più elevati rispetto alle altre epatiti, ma si caratterizza anche per l'ampio sommerso e per gli strumenti terapeutici limitati di cui abbiamo disposto finora. Con le recenti novità, un aumento degli screening diventa un obiettivo prioritario, dove il medico di famiglia può dare un contributo determinante, con particolare attenzione ai pazienti HBV-positivi, sui quali non sempre avviene anche il test per l'Epatite Delta, lasciando così che il sommerso si ampli ulteriormente".

DIAGNOSI TARDIVE E RAPIDA PROGRESSIONE DELLA MALATTIA "Grazie alla vaccinazione contro l'Epatite B, le persone fino a 40 anni sono immuni all'infezione sia da Epatite B che da Epatite Delta- spiega la Prof.ssa Loreta Kondili, Centro Nazionale per la Salute Globale, Istituto Superiore di Sanità- Tuttavia, i flussi migratori verso l'Italia da zone ad elevata prevalenza di HBV (Asia, Africa ed Est Europa) hanno influenzato l'epidemiologia dell'infezione Delta in Italia. La Piattaforma Italiana per lo studio delle Terapie delle Epatiti Virali- PITER ha riscontrato uno scenario epidemiologico clinico attualizzato in cui i pazienti nati in Italia sono più anziani, hanno una malattia del fegato avanzata, da dover ricorrere spesso a trapianto di fegato, e molte altre comorbidità; le persone migrate in Italia, invece, sono spesso giovani, con una malattia di fegato in rapida progressione e con un elevato rischio di gravi conseguenze sin dalla giovane età. I nuovi antivirali contro l'infezione da virus dell'epatite Delta permettono nuove prospettive ottimistiche di cura. Pertanto, serve una diagnosi precoce a cui far seguire un'appropriata terapia antivirale per diminuire l'elevato impatto clinico ed economico sul SSN della malattia da virus dell'epatite B e Delta".

COVID, EPATITI, HIV TRA LE PRIORITA' DI MMG E SPECIALISTI CONTRO LE MALATTIE INFETTIVE Su queste nuove sfide si è incentrato il webinar "L'importanza del virus delta nelle epatopatie HBV correlate", quarta tappa del progetto istituzionale "We stand with public health: a call to action for infectious disease. The actual and the future vision", organizzato da Regia Congressi con il patrocinio della Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie - SIMG e della Società italiana di Malattie Infettive e Tropicali - SIMIT, presentato lo scorso luglio presso la Sala Stampa della Camera dei Deputati.

Questo progetto per la formazione dei Medici di famiglia sulle malattie infettive è partito a ottobre, con il primo incontro sul COVID-19; è poi proseguito a dicembre con l'incontro sull'Epatite C e a febbraio con quello sull'HIV; dopo questo appuntamento su HBV e HDV, si concluderà in primavera con un convegno in sede istituzionale. In questa occasione hanno partecipato Andrea Siddu, Dirigente Medico Ministero della Salute, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, Ufficio 5- Prevenzione delle Malattie Trasmissibili e Profilassi Internazionale; Prof.ssa Loreta Kondili, Centro Nazionale per la Salute Globale, Istituto Superiore di Sanità; Francesco Giuseppe Foschi, Direttore Medicina Interna di Faenza, AUSL Romagna; Alessandro Rossi, Responsabile SIMG Patologie Acute e Segretario SIMG Umbria; Ignazio Grattagliano, Responsabile SIMG Area Gastroenterologica e Segretario SIMG Puglia; Prof. Marco Borderi, Unità Malattie Infettive, Policlinico Sant'Orsola Malpighi, Bologna; Prof.ssa Vincenza Calvaruso, Professore Associato di Gastroenterologia, Università di Palermo, Consigliere Associazione Italiana per lo studio del Fegato - AISF. A moderare il giornalista scientifico Daniel Della Seta.

Salute H24

« OMCEO ROMA-ORDINE PROFESSIONI SANITARIE, COLLABORAZIONE SU OBIETTIVI COMUNI | Principale | DISTURBO POST TRAUMATICO DA STRESS PTSD IN SENTENZA TERREMOTO. PER PRIMA VOLTA IN ITALIA »

09/03/2023

EPATITE DELTA E HBV. SIMG, I MEDICI DI FAMIGLIA PRONTI A LOTTARE

Epatite d

Gli strumenti preventivi e terapeutici per contrastare le Epatiti B e Delta si consolidano e si arricchiscono, ma serve una maggiore consapevolezza da parte della classe medica che avvii un circolo virtuoso di screening e trattamenti.

Per l'Epatite B, in Italia, la vaccinazione è obbligatoria dal 1991 per tutti i nuovi nati e per gli adolescenti al 12° anno di età: grazie a questo, il virus è quasi assente nella popolazione under 40, ma si riscontra in altre fasce anagrafiche e in soggetti non nati in Italia.

Il virus dell'Epatite Delta si manifesta solo nelle persone affette da Epatite B ed è particolarmente virulento: il limite sta nel grande sommerso che si fatica a far emergere, tanto che meno di un paziente su due con HBV è testato per la Delta, nonostante siano sufficienti semplici esami del sangue per diagnosticarla. Si stima che circa il 5% dei pazienti con Epatite B siano affetti anche da HDV, quindi su circa 800mila casi di Epatite B, fino a 40mila persone potrebbero essere colpite da entrambi i virus, con numerosi casi che sfuggono tra coloro che provengono da aree ad alta endemia da virus B e Delta. I limiti posti dal sommerso rappresentano un obiettivo da superare, tanto più che da gennaio 2023 è presente in Italia, rimborsato da AIFA, un nuovo farmaco, bulevirtide, che permetterà di migliorare la sopravvivenza e la qualità di vita dei pazienti con Epatite Delta, con l'opportunità di trattare anche senza interferone pazienti che prima non potevano ricevere alcuna terapia.

IL RUOLO DETERMINANTE DEL MEDICO DI FAMIGLIA

Alla luce di questo quadro, è partito un rinnovato impegno da parte della Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie - SIMG per favorire le conoscenze tra i medici di famiglia. "Il ruolo della Medicina Generale è nevralgico per favorire diagnosi precoci e immediati linkage-to-care- sottolinea Alessandro Rossi, Responsabile Patologie Acute SIMG- L'Epatite Delta, infatti, non solo è la forma più grave di epatite virale esistente, con capacità di provocare cirrosi ed epatocarcinoma con tassi molto più elevati rispetto alle altre epatiti, ma si caratterizza anche per l'ampio sommerso e per gli strumenti terapeutici limitati di cui abbiamo disposto finora. Con le recenti novità, un aumento degli screening diventa un obiettivo prioritario, dove il medico di famiglia può dare un contributo determinante, con particolare attenzione ai pazienti HBV-positivi, sui quali non sempre avviene anche il test per l'Epatite Delta, lasciando così che il sommerso si ampli ulteriormente".

DIAGNOSI TARDIVE E RAPIDA PROGRESSIONE DELLA MALATTIA

"Grazie alla vaccinazione contro l'Epatite B, le persone fino a 40 anni sono immuni all'infezione sia da Epatite B che da Epatite Delta- spiega la Prof.ssa Loreta Kondili, Centro Nazionale per la Salute Globale, Istituto Superiore di Sanità- Tuttavia, i flussi migratori verso l'Italia da zone ad elevata prevalenza di HBV (Asia, Africa ed Est Europa) hanno influenzato l'epidemiologia dell'infezione Delta in Italia. La Piattaforma Italiana per lo studio delle Terapie delle Epatiti Virali- PITER ha riscontrato uno scenario epidemiologico clinico attualizzato in cui i pazienti nati in Italia sono più anziani, hanno una malattia del fegato avanzata, da dover ricorrere spesso a trapianto di fegato, e molte altre comorbidità; le persone migrate in Italia, invece, sono spesso giovani, con una malattia di fegato in rapida progressione e con un elevato rischio di gravi conseguenze sin dalla giovane età. I nuovi antivirali contro l'infezione da virus dell'epatite Delta permettono nuove prospettive ottimistiche di cura. Pertanto, serve una diagnosi precoce a cui far seguire un'appropriata terapia antivirale per diminuire l'elevato impatto clinico ed economico sul SSN della malattia da virus dell'epatite B e Delta".

COVID, EPATITI, HIV TRA LE PRIORITA' DI MMG E SPECIALISTI CONTRO LE MALATTIE INFETTIVE

Su queste nuove sfide si è incentrato il webinar "L'importanza del virus delta nelle epatopatie HBV correlate", quarta tappa del progetto istituzionale "We stand with public health: a call to action for infectious disease. The actual and the future vision", organizzato da Regia Congressi con il patrocinio della Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie - SIMG e della Società italiana di Malattie Infettive e Tropicali - SIMIT, con il contributo non condizionante di Gilead Sciences, presentato lo scorso luglio presso la Sala Stampa della Camera dei Deputati. Questo progetto per la formazione dei Medici di famiglia sulle malattie infettive è partito a ottobre, con il primo incontro sul COVID-19; è poi proseguito a dicembre con l'incontro sull'Epatite C e a febbraio con quello sull'HIV; dopo questo appuntamento su HBV e HDV, si concluderà in primavera con un convegno in sede istituzionale.

SANITÀ 33

FARMACI

Epatite delta, Simg: serve sforzo per far emergere il sommerso. Disponibile nuovo trattamento

Da gennaio 2023 è presente in Italia, rimborsato da Aifa, bulevirtide, che permetterà di migliorare la sopravvivenza e la qualità di vita dei pazienti con Epatite Delta, con l'opportunità di trattare anche senza interferone pazienti che prima non potevano ricevere alcuna terapia. Alla luce di questo quadro, è partito un rinnovato impegno da parte della Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie

Si manifesta solo nelle persone affette da Epatite B (Hbv) ed è particolarmente virulento: è il virus dell'Epatite Delta (Hdv), che secondo una stima riguarda circa il 5% dei pazienti con Epatite B. In Italia, su circa 800mila casi di Epatite B, fino a 40mila persone potrebbero essere quindi colpite da entrambi i virus, con numerosi casi che sfuggono tra coloro che provengono da aree ad alta endemia da virus B e Delta. I limiti posti dal sommerso rappresentano un obiettivo da superare, tanto più che da gennaio 2023 è presente in Italia, rimborsato da Aifa, un nuovo farmaco, bulevirtide, che permetterà di migliorare la sopravvivenza e la qualità di vita dei pazienti con Epatite Delta, con l'opportunità di trattare anche senza interferone pazienti che prima non potevano ricevere alcuna terapia. Alla luce di questo quadro, è partito un rinnovato impegno da parte della Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie (Simg) per favorire le conoscenze tra i medici di famiglia. Questo quanto emerso nel corso di un webinar sul tema, organizzato nell'ambito di un progetto per la formazione dei Medici di famiglia sulle malattie infettive, organizzato da Regia congressi con il patrocinio della Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie e della Società italiana di Malattie Infettive e Tropicali - Simit, con il contributo non condizionante di Gilead Sciences.

"Il ruolo della Medicina Generale è nevralgico per favorire diagnosi precoci e immediati linkage-to-care – sottolinea **Alessandro Rossi**, responsabile Patologie Acute Simg - L'Epatite Delta, infatti, non solo è la forma più grave di epatite virale esistente, con capacità di provocare cirrosi ed epatocarcinoma con tassi molto più elevati rispetto alle altre epatiti, ma si caratterizza anche per l'ampio sommerso e per gli strumenti terapeutici limitati di cui abbiamo disposto finora".

Con le recenti novità, un aumento degli screening diventa un obiettivo prioritario, dove il medico di famiglia può dare un contributo determinante, con particolare attenzione ai pazienti HBV-positivi, sui quali non sempre avviene anche il test per l'Epatite Delta, lasciando così che il sommerso si ampli ulteriormente".

"Grazie alla vaccinazione contro l'Epatite B, le persone fino a 40 anni sono immuni all'infezione sia da Epatite B che da Epatite Delta - spiega la Prof.ssa **Loreta Kondili**, Centro Nazionale per la Salute Globale, Istituto Superiore di Sanità - Tuttavia, i flussi migratori verso l'Italia da zone ad elevata prevalenza di HBV (Asia, Africa ed Est Europa) hanno influenzato l'epidemiologia dell'infezione Delta in Italia".

VECCHIE E NUOVE ARMI CONTRO EPATITI B E DELTA

Torna al gruppo | Tutti gli iscritti

GIOVEDÌ, 09 MARZO 2023

Condividi

I medici di famiglia pronti a lottare contro l'Epatite Delta dopo l'approvazione di AIFA del nuovo trattamento

"L'Epatite Delta non solo ha la capacità di provocare cirrosi ed epatocarcinoma con tassi molto più elevati rispetto alle altre epatiti, ma si caratterizza anche per l'ampio sommerso e per gli strumenti terapeutici limitati di cui abbiamo disposto finora" sottolinea Alessandro Rossi, Responsabile SIMG Patologie Acute

File disponibili

Nessun file caricato

IL RUOLO DETERMINANTE DEL MEDICO DI FAMIGLIA

Alla luce di questo quadro, è partito un rinnovato impegno da parte della Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie – SIMG per favorire le conoscenze tra i medici di famiglia. "*Il ruolo della Medicina Generale è nevralgico per favorire diagnosi precoci e immediati linkage-to-care* – sottolinea Alessandro Rossi, Responsabile Patologie Acute SIMG – *L'Epatite Delta, infatti, non solo è la forma più grave di epatite virale esistente, con capacità di provocare cirrosi ed epatocarcinoma con tassi molto più elevati rispetto alle altre epatiti, ma si caratterizza anche per l'ampio sommerso e per gli strumenti terapeutici limitati di cui abbiamo disposto finora. Con le recenti novità, un aumento degli screening diventa un obiettivo prioritario, dove il medico di famiglia può dare un contributo determinante, con particolare attenzione ai pazienti HBV-positivi, sui quali non sempre avviene anche il test per l'Epatite Delta, lasciando così che il sommerso si ampli ulteriormente*

Gli strumenti preventivi e terapeutici per contrastare le Epatiti B e Delta si consolidano e si arricchiscono, ma serve una maggiore consapevolezza da parte della classe medica che avvii un circolo virtuoso di screening e trattamenti. Per l'Epatite B, in Italia, la vaccinazione è obbligatoria dal 1991 per tutti i nuovi nati e per gli adolescenti al 12° anno di età: grazie a questo, il virus è quasi assente nella popolazione under 40, ma si riscontra in altre fasce anagrafiche e in soggetti non nati in Italia. Il virus dell'Epatite Delta si manifesta solo nelle persone affette da Epatite B ed è particolarmente virulento: il limite sta nel grande sommerso che si fatica a far emergere, tanto che meno di un paziente su due con HBV è testato per la Delta, nonostante siano sufficienti semplici esami del sangue per diagnosticarla. Si stima che circa il 5% dei pazienti con Epatite B siano affetti anche da HDV, quindi su circa 800mila casi di Epatite B, fino a 40mila persone potrebbero essere colpite da entrambi i virus, con numerosi casi che sfuggono tra coloro che provengono da aree ad alta endemia da virus B e Delta. I limiti posti dal sommerso rappresentano un obiettivo da superare, tanto più che da gennaio 2023 è presente in Italia, rimborsato da AIFA, un nuovo farmaco, bulevirtide, che permetterà di migliorare la sopravvivenza e la qualità di vita dei pazienti con Epatite Delta, con l'opportunità di trattare anche senza interferone pazienti che prima non potevano ricevere alcuna terapia.

"Grazie alla vaccinazione contro l'Epatite B, le persone fino a 40 anni sono immuni all'infezione sia da Epatite B che da Epatite Delta – spiega la Prof.ssa **Loreta Kondili**, Centro Nazionale per la Salute Globale, Istituto Superiore di Sanità – *Tuttavia, i flussi migratori verso l'Italia da zone ad elevata prevalenza di HBV (Asia, Africa ed Est Europa) hanno influenzato l'epidemiologia dell'infezione Delta in Italia. La Piattaforma Italiana per lo studio delle Terapie delle Epatiti Virali - PITER ha riscontrato uno scenario epidemiologico clinico attualizzato in cui i pazienti nati in Italia sono più anziani, hanno una malattia del fegato avanzata, da dover ricorrere spesso a trapianto di fegato, e molte altre comorbidità; le persone migrate in Italia, invece, sono spesso giovani, con una malattia di fegato in rapida progressione e con un elevato rischio di gravi conseguenze sin dalla giovane età. I nuovi antivirali contro l'infezione da virus dell'epatite Delta permettono nuove prospettive ottimistiche di cura. Pertanto, serve una diagnosi precoce a cui far seguire un'appropriata terapia antivirale per diminuire l'elevato impatto clinico ed economico sul SSN della malattia da virus dell'epatite B e Delta".*

COVID, EPATITI, HIV TRA LE PRIORITA' DI MMG E SPECIALISTI CONTRO LE MALATTIE INFETTIVE – Su queste nuove sfide si è incentrato il webinar ***"L'importanza del virus delta nelle epatopatie HBV correlate"***, quarta tappa del progetto istituzionale ***"We stand with public health: a call to action for infectious disease. The actual and the future vision"***, organizzato da Regia Congressi con il patrocinio della Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie – SIMG e della Società italiana di Malattie Infettive e Tropicali - SIMIT, con il contributo non condizionante di *Gilead Sciences*, presentato lo scorso luglio presso la Sala Stampa della Camera dei Deputati. Questo progetto per la formazione dei Medici di famiglia sulle malattie infettive è partito a ottobre, con il primo incontro sul COVID-19; è poi proseguito a dicembre con l'incontro sull'Epatite C e a febbraio con quello sull'HIV; dopo questo appuntamento su HBV e HDV, si concluderà in primavera con un convegno in sede istituzionale. In questa occasione hanno partecipato **Andrea Siddu**, Dirigente Medico Ministero della Salute, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, Ufficio 5- Prevenzione delle Malattie Trasmissibili e Profilassi Internazionale; Prof.ssa **Loreta Kondili**, Centro Nazionale per la Salute Globale, Istituto Superiore di Sanità; **Francesco Giuseppe Foschi**, Direttore Medicina Interna di Faenza, AUSL Romagna; **Alessandro Rossi**, Responsabile SIMG Patologie Acute e Segretario SIMG Umbria; **Ignazio Grattagliano**, Responsabile SIMG Area Gastroenterologica e Segretario SIMG Puglia; Prof. **Marco Borderi**, Unità Malattie Infettive, Policlinico Sant'Orsola Malpighi, Bologna; Prof.ssa **Vincenza Calvaruso**, Professore Associato di Gastroenterologia, Università di Palermo, Consigliere Associazione Italiana per lo studio del Fegato - AISF. A moderare il giornalista scientifico **Daniel Della Seta**.

NURSE TIMES

Medici di famiglia contro epatite Delta: Aifa approva nuovo trattamento

REDAZIONE NURSE TIMES - 09/03/2023

Simg e Simit alleate per il progetto di formazione sulle malattie infettive. Massima attenzione per Covid-19, Hiv e virus epatitici.

VECCHIE E NUOVE ARMI CONTRO EPATITI B E DELTA – Gli strumenti preventivi e terapeutici per contrastare le Epatiti B e Delta si consolidano e si arricchiscono, ma serve una maggiore consapevolezza da parte della classe medica che avvii un circolo virtuoso di screening e trattamenti. Per l'Epatite B, in Italia, la vaccinazione è obbligatoria dal 1991 per tutti i nuovi nati e per gli adolescenti al 12° anno di età: grazie a questo, il virus è quasi assente nella popolazione under 40, ma si riscontra in altre fasce anagrafiche e in soggetti non nati in Italia. Il virus dell'Epatite Delta si manifesta solo nelle persone affette da Epatite B ed è particolarmente virulento: il limite sta nel grande sommerso che si fatica a far emergere, tanto che meno di un paziente su due con HBV è testato per la Delta, nonostante siano sufficienti semplici esami del sangue per diagnosticarla.

Si stima che circa il 5% dei pazienti con Epatite B siano affetti anche da HDV, quindi su circa 800mila casi di Epatite B, fino a 40mila persone potrebbero essere colpite da entrambi i virus, con numerosi casi che sfuggono tra coloro che provengono da aree ad alta endemia da virus B e Delta. I limiti posti dal sommerso rappresentano un obiettivo da superare, tanto più che da gennaio 2023 è presente in Italia, rimborsato da AIFA, un nuovo farmaco, bulevirtide, che permetterà di migliorare la sopravvivenza e la qualità di vita dei pazienti con Epatite Delta, con l'opportunità di trattare anche senza interferone pazienti che prima non potevano ricevere alcuna terapia.

IL RUOLO DETERMINANTE DEL MEDICO DI FAMIGLIA – Alla luce di questo quadro, è partito un rinnovato impegno da parte della Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie – SIMG per favorire le conoscenze tra i medici di famiglia. "Il ruolo della Medicina Generale è nevralgico per favorire diagnosi precoci e immediati linkage-to-care – sottolinea Alessandro Rossi, Responsabile Patologie Acute SIMG –. L'Epatite Delta, infatti, non solo è la forma più grave di epatite virale esistente, con capacità di provocare cirrosi ed epatocarcinoma con tassi molto più elevati rispetto alle altre epatiti, ma si caratterizza anche per l'ampio sommerso e per gli strumenti terapeutici limitati di cui abbiamo disposto finora. Con le recenti novità, un aumento degli screening diventa un obiettivo prioritario, dove il medico di famiglia può dare un contributo determinante, con particolare attenzione ai pazienti HBV-positivi, sui quali non sempre avviene anche il test per l'Epatite Delta, lasciando così che il sommerso si ampli ulteriormente".

DIAGNOSI TARDIVE E RAPIDA PROGRESSIONE DELLA MALATTIA – "Grazie alla vaccinazione contro l'Epatite B, le persone fino a 40 anni sono immuni all'infezione sia da Epatite B che da Epatite Delta – spiega la Prof.ssa Loreta Kondili, Centro Nazionale per la Salute Globale, Istituto Superiore di Sanità –. Tuttavia, i flussi migratori verso l'Italia da zone ad elevata prevalenza di HBV (Asia, Africa ed Est Europa) hanno influenzato l'epidemiologia dell'infezione Delta in Italia. La Piattaforma Italiana per lo studio delle Terapie delle Epatiti Virali – PITER ha riscontrato uno scenario epidemiologico clinico attualizzato in cui i pazienti nati in Italia sono più anziani, hanno una malattia del fegato avanzata, da dover ricorrere spesso a trapianto di fegato, e molte altre comorbidità; le persone migrate in Italia, invece, sono spesso giovani, con una malattia di fegato in rapida progressione e con un elevato rischio di gravi conseguenze sin dalla giovane età. I nuovi antivirali contro l'infezione da virus dell'epatite Delta permettono nuove prospettive ottimistiche di cura. Pertanto, serve una diagnosi precoce a cui far seguire un'appropriata terapia antivirale per diminuire l'elevato impatto clinico ed economico sul SSN della malattia da virus dell'epatite B e Delta".

COVID, EPATITI, HIV TRA LE PRIORITA' DI MMG E SPECIALISTI CONTRO LE MALATTIE INFETTIVE – Su queste nuove sfide si è incentrato il webinar "L'importanza del virus delta nelle epatopatie HBV correlate", quarta tappa del progetto istituzionale "We stand with public health: a call to action for infectious disease. The actual and the future vision", organizzato da Regia Congressi con il patrocinio della Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie – SIMG e della Società italiana di Malattie Infettive e Tropicali – SIMIT, con il contributo non condizionante di *Gilead Sciences*, presentato lo scorso luglio presso la Sala Stampa della Camera dei Deputati.

Questo progetto per la formazione dei Medici di famiglia sulle malattie infettive è partito a ottobre, con il primo incontro sul COVID-19. E' poi proseguito a dicembre con l'incontro sull'Epatite C e a febbraio con quello sull'HIV. Dopo questo appuntamento su HBV e HDV, si concluderà in primavera con un convegno in sede istituzionale. In questa occasione hanno partecipato Andrea Siddu, Dirigente Medico Ministero della Salute, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, Ufficio 5- Prevenzione delle Malattie Trasmissibili e Profilassi Internazionale; Prof.ssa Loreta Kondili, Centro Nazionale per la Salute Globale, Istituto Superiore di Sanità; Francesco Giuseppe Foschi, Direttore Medicina Interna di Faenza, AUSL Romagna; Alessandro Rossi, Responsabile SIMG Patologie Acute e Segretario SIMG Umbria; Ignazio Grattagliano, Responsabile SIMG Area Gastroenterologica e Segretario SIMG Puglia; Prof. Marco Borderi, Unità Malattie Infettive, Policlinico Sant'Orsola Malpighi, Bologna; Prof.ssa Vincenza Calvaruso, Professore Associato di Gastroenterologia, Università di Palermo, Consigliere Associazione Italiana per lo studio del Fegato – AISF.

Redazione Nurse Times

Aifa concede la rimborsabilità a bulevirtide, nuovo farmaco contro l'epatite Delta

9 MARZO 2023 . NEWS

Da gennaio 2023, l'**Aifa** ha concesso la **rimborsabilità** a un nuovo farmaco, **bulevirtide**, che permetterà di migliorare la sopravvivenza e la qualità di vita dei pazienti con **Epatite Delta**, con l'opportunità di trattare anche senza interferone pazienti che prima non potevano ricevere alcuna terapia.

Il virus dell'Epatite Delta (Hdv) si manifesta solo nelle persone affette da **Epatite B** (Hbv) ed è particolarmente virulento: riguarda circa il 5% dei pazienti con Epatite B.

In Italia, su circa 800mila casi di Epatite B, fino a 40mila persone potrebbero essere quindi colpite da entrambi i virus, con numerosi casi che sfuggono tra coloro che provengono da aree ad alta endemia da virus B e Delta.

Alla luce di questo quadro, è partito un rinnovato impegno da parte della Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie (Simg) per favorire le conoscenze tra i medici di famiglia.

"Il ruolo della Medicina Generale è nevralgico per favorire diagnosi precoci e immediati linkage-to-care – sottolinea Alessandro Rossi, responsabile Patologie Acute Simg -. L'Epatite Delta, infatti, non solo è la forma più grave di epatite virale esistente, con capacità di provocare cirrosi ed epatocarcinoma con tassi molto più elevati rispetto alle altre epatiti, ma si caratterizza anche per l'ampio sommerso e per gli strumenti terapeutici limitati di cui abbiamo disposto finora".

Informazione Quotidiana
Per una Informazione Libera ed Indipendente

SIMG – I medici di famiglia pronti a lottare contro l'Epatite Delta dopo l'approvazione di AIFA del nuovo trattamento.

"L'Epatite Delta non solo ha la capacità di provocare cirrosi ed epatocarcinoma con tassi molto più elevati rispetto alle altre epatiti, ma si caratterizza anche per l'ampio sommerso e per gli strumenti terapeutici limitati di cui abbiamo disposto finora" sottolinea Alessandro Rossi, Responsabile SIMG Patologie Acute.

Di **Redazione** - 9 Marzo 2023 1345 0

Il nuovo trattamento per l'HDV, Epatite Delta, impone un maggiore sforzo per far emergere il sommerso dell'Epatite B e dell'HDV stessa. I medici di famiglia della SIMG alleati con gli infettivologi della SIMIT per il progetto di formazione sulle malattie infettive. Massima attenzione per COVID-19, HIV e virus epatitici.

VECCHIE E NUOVE ARMI CONTRO EPATITI B E DELTA – Gli strumenti preventivi e terapeutici per contrastare le Epatiti B e Delta si consolidano e si arricchiscono, ma serve una maggiore consapevolezza da parte della classe medica che avvii un circolo virtuoso di screening e trattamenti. Per l'Epatite B, in Italia, la vaccinazione è obbligatoria dal 1991 per tutti i nuovi nati e per gli adolescenti al 12° anno di età: grazie a questo, il virus è quasi assente nella popolazione under 40, ma si riscontra in altre fasce anagrafiche e in soggetti non nati in Italia. Il virus dell'Epatite Delta si manifesta solo nelle persone affette da Epatite B ed è particolarmente virulento: il limite sta nel grande sommerso che si fatica a far emergere, tanto che meno di un paziente su due con HBV è testato per la Delta, nonostante siano sufficienti semplici esami del sangue per diagnosticarla. Si stima che circa il 5% dei pazienti con Epatite B siano affetti anche da HDV, quindi su circa 800mila casi di Epatite B, fino a 40mila persone potrebbero essere colpite da entrambi i virus, con numerosi casi che sfuggono tra coloro che provengono da aree ad alta endemia da virus B e Delta. I limiti posti dal sommerso rappresentano un obiettivo da superare, tanto più che da gennaio 2023 è presente in Italia, rimborsato da AIFA, un nuovo farmaco, bulevirtide, che permetterà di migliorare la sopravvivenza e la qualità di vita dei pazienti con Epatite Delta, con l'opportunità di trattare anche senza interferone pazienti che prima non potevano ricevere alcuna terapia.

IL RUOLO DETERMINANTE DEL MEDICO DI FAMIGLIA – Alla luce di questo quadro, è partito un rinnovato impegno da parte della Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie – SIMG per favorire le conoscenze tra i medici di famiglia. "*Il ruolo della Medicina Generale è nevralgico per favorire diagnosi precoci e immediati linkage-to-care* – sottolinea **Alessandro Rossi**, Responsabile Patologie Acute SIMG – *L'Epatite Delta, infatti, non solo è la forma più grave di epatite virale esistente, con capacità di provocare cirrosi ed epatocarcinoma con tassi molto più elevati rispetto alle altre epatiti, ma si caratterizza anche per l'ampio sommerso e per gli strumenti terapeutici limitati di cui abbiamo disposto finora. Con le recenti novità, un aumento degli screening diventa un obiettivo prioritario, dove il medico di famiglia può dare un contributo determinante, con particolare attenzione ai pazienti HBV-positivi, sui quali non sempre avviene anche il test per l'Epatite Delta, lasciando così che il sommerso si ampli ulteriormente*".

DIAGNOSI TARDIVE E RAPIDA PROGRESSIONE DELLA MALATTIA – "*Grazie alla vaccinazione contro l'Epatite B, le persone fino a 40 anni sono immuni all'infezione sia da Epatite B che da Epatite Delta* – spiega la Prof.ssa **Loreta Kondili**, Centro Nazionale per la Salute Globale, Istituto Superiore di Sanità – *Tuttavia, i flussi migratori verso l'Italia da zone ad elevata prevalenza di HBV (Asia, Africa ed Est Europa) hanno influenzato l'epidemiologia dell'infezione Delta in Italia. La Piattaforma Italiana per lo studio delle Terapie delle Epatiti Virali – PITER ha riscontrato uno scenario epidemiologico clinico attualizzato in cui i pazienti nati in Italia sono più anziani, hanno una malattia del fegato avanzata, da dover ricorrere spesso a trapianto di fegato, e molte altre comorbidità; le persone migrate in Italia, invece, sono spesso giovani, con una malattia di fegato in rapida progressione e con un elevato rischio di gravi conseguenze sin dalla giovane età. I nuovi antivirali contro l'infezione da virus dell'epatite Delta permettono nuove prospettive ottimistiche di cura. Pertanto, serve una diagnosi precoce a cui far seguire un'appropriata terapia antivirale per diminuire l'elevato impatto clinico ed economico sul SSN della malattia da virus dell'epatite B e Delta*".

COVID, EPATITI, HIV TRA LE PRIORITA' DI MMG E SPECIALISTI CONTRO LE MALATTIE INFETTIVE – Su queste nuove sfide si è incentrato il webinar "***L'importanza del virus delta nelle epatopatie HBV correlate***", quarta tappa del progetto istituzionale "***We stand with public health: a call to action for infectious disease. The actual and the future vision***", organizzato da Regia Congressi con il patrocinio della Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie – SIMG e della Società italiana di Malattie Infettive e Tropicali – SIMIT, con il contributo non condizionante di *Gilead Sciences*, presentato lo scorso luglio presso la Sala Stampa della Camera dei Deputati. Questo progetto per la formazione dei Medici di famiglia sulle malattie infettive è partito a ottobre, con il primo incontro sul COVID-19; è poi proseguito a dicembre con l'incontro sull'Epatite C e a febbraio con quello sull'HIV; dopo questo appuntamento su HBV e HDV, si concluderà in primavera con un convegno in sede istituzionale. In questa occasione hanno partecipato **Andrea Siddu**, Dirigente Medico Ministero della Salute, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, Ufficio 5- Prevenzione delle Malattie Trasmissibili e Profilassi Internazionale; Prof.ssa **Loreta Kondili**, Centro Nazionale per la Salute Globale, Istituto Superiore di Sanità; **Francesco Giuseppe Foschi**, Direttore Medicina Interna di Faenza, AUSL Romagna; **Alessandro Rossi**, Responsabile SIMG Patologie Acute e Segretario SIMG Umbria; **Ignazio Grattagliano**, Responsabile SIMG Area Gastroenterologica e Segretario SIMG Puglia; Prof. **Marco Borderi,** Unità Malattie Infettive, Policlinico Sant'Orsola Malpighi, Bologna; Prof.ssa **Vincenza Calvaruso**, Professore Associato di Gastroenterologia, Università di Palermo, Consigliere Associazione Italiana per lo studio del Fegato – AISF. A moderare il giornalista scientifico **Daniel Della Seta**.–

politicamentecorretto.com
direttore responsabile Salvatore Viglia

SIMG – I medici di famiglia pronti a lottare contro l'Epatite Delta dopo l'approvazione di AIFA del nuovo trattamento

"L'Epatite Delta non solo ha la capacità di provocare cirrosi ed epatocarcinoma con tassi molto più elevati rispetto alle altre epatiti, ma si caratterizza anche per l'ampio sommerso e per gli strumenti terapeutici limitati di cui abbiamo disposto finora" sottolinea Alessandro Rossi, Responsabile SIMG Patologie Acute

VECCHIE E NUOVE ARMI CONTRO EPATITI B E DELTA – Gli strumenti preventivi e terapeutici per contrastare le Epatiti B e Delta si consolidano e si arricchiscono, ma serve una maggiore consapevolezza da parte della classe medica che avvii un circolo virtuoso di screening e trattamenti. Per l'Epatite B, in Italia, la vaccinazione è obbligatoria dal 1991 per tutti i nuovi nati e per gli adolescenti al 12° anno di età: grazie a questo, il virus è quasi assente nella popolazione under 40, ma si riscontra in altre fasce anagrafiche e in soggetti non nati in Italia. Il virus dell'Epatite Delta si manifesta solo nelle persone affette da Epatite B ed è particolarmente virulento: il limite sta nel grande sommerso che si fatica a far emergere, tanto che meno di un paziente su due con HBV è testato per la Delta, nonostante siano sufficienti semplici esami del sangue per diagnosticarla. Si stima che circa il 5% dei pazienti con Epatite B siano affetti anche da HDV, quindi su circa 800mila casi di Epatite B, fino a 40mila persone potrebbero essere colpite da entrambi i virus, con numerosi casi che sfuggono tra coloro che provengono da aree ad alta endemia da virus B e Delta. I limiti posti dal sommerso rappresentano un obiettivo da superare, tanto più che da gennaio 2023 è presente in Italia, rimborsato da AIFA, un nuovo farmaco, bulevirtide, che permetterà di migliorare la sopravvivenza e la qualità di vita dei pazienti con Epatite Delta, con l'opportunità di trattare anche senza interferone pazienti che prima non potevano ricevere alcuna terapia.

IL RUOLO DETERMINANTE DEL MEDICO DI FAMIGLIA – Alla luce di questo quadro, è partito un rinnovato impegno da parte della Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie – SIMG per favorire le conoscenze tra i medici di famiglia. "*Il ruolo della Medicina Generale è nevralgico per favorire diagnosi precoci e immediati linkage-to-care* – sottolinea **Alessandro Rossi**, Responsabile Patologie Acute SIMG – *L'Epatite Delta, infatti, non solo è la forma più grave di epatite virale esistente, con capacità di provocare cirrosi ed epatocarcinoma con tassi molto più elevati rispetto alle altre epatiti, ma si caratterizza anche per l'ampio sommerso e per gli strumenti terapeutici limitati di cui abbiamo disposto finora. Con le recenti novità, un aumento degli screening diventa un obiettivo prioritario, dove il medico di famiglia può dare un contributo determinante, con particolare attenzione ai pazienti HBV-positivi, sui quali non sempre avviene anche il test per l'Epatite Delta, lasciando così che il sommerso si ampli ulteriormente*".

DIAGNOSI TARDIVE E RAPIDA PROGRESSIONE DELLA MALATTIA – "*Grazie alla vaccinazione contro l'Epatite B, le persone fino a 40 anni sono immuni all'infezione sia da Epatite B che da Epatite Delta* – spiega la Prof.ssa **Loreta Kondili**, Centro Nazionale per la Salute Globale, Istituto Superiore di Sanità – *Tuttavia, i flussi migratori verso l'Italia da zone ad elevata prevalenza di HBV (Asia, Africa ed Est Europa) hanno influenzato l'epidemiologia dell'infezione Delta in Italia. La Piattaforma Italiana per lo studio delle Terapie delle Epatiti Virali – PITER ha riscontrato uno scenario epidemiologico clinico attualizzato in cui i pazienti nati in Italia sono più anziani, hanno una malattia del fegato avanzata, da dover ricorrere spesso a trapianto di fegato, e molte altre comorbidità; le persone migrate in Italia, invece, sono spesso giovani, con una malattia di fegato in rapida progressione e con un elevato rischio di gravi conseguenze sin dalla giovane età. I nuovi antivirali contro l'infezione da virus dell'epatite Delta permettono nuove prospettive ottimistiche di cura. Pertanto, serve una diagnosi precoce a cui far seguire un'appropriata terapia antivirale per diminuire l'elevato impatto clinico ed economico sul SSN della malattia da virus dell'epatite B e Delta*".

COVID, EPATITI, HIV TRA LE PRIORITA' DI MMG E SPECIALISTI CONTRO LE MALATTIE INFETTIVE – Su queste nuove sfide si è incentrato il webinar "***L'importanza del virus delta nelle epatopatie HBV correlate***", quarta tappa del progetto istituzionale "***We stand with public health: a call to action for infectious disease. The actual and the future vision***", organizzato da Regia Congressi con il patrocinio della Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie – SIMG e della Società italiana di Malattie Infettive e Tropicali – SIMIT, con il contributo non condizionante di *Gilead Sciences*, presentato lo scorso luglio presso la Sala Stampa della Camera dei Deputati. Questo progetto per la formazione dei Medici di famiglia sulle malattie infettive è partito a ottobre, con il primo incontro sul COVID-19; è poi proseguito a dicembre con l'incontro sull'Epatite C e a febbraio con quello sull'HIV; dopo questo appuntamento su HBV e HDV, si concluderà in primavera con un convegno in sede istituzionale. In questa occasione hanno partecipato **Andrea Siddu**, Dirigente Medico Ministero della Salute, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, Ufficio 5- Prevenzione delle Malattie Trasmissibili e Profilassi Internazionale; Prof.ssa **Loreta Kondili**, Centro Nazionale per la Salute Globale, Istituto Superiore di Sanità; **Francesco Giuseppe Foschi**, Direttore Medicina Interna di Faenza, AUSL Romagna; **Alessandro Rossi**, Responsabile SIMG Patologie Acute e Segretario SIMG Umbria; **Ignazio Grattagliano**, Responsabile SIMG Area Gastroenterologica e Segretario SIMG Puglia; Prof. **Marco Borderi,** Unità Malattie Infettive, Policlinico Sant'Orsola Malpighi, Bologna; Prof.ssa **Vincenza Calvaruso**, Professore Associato di Gastroenterologia, Università di Palermo, Consigliere Associazione Italiana per lo studio del Fegato – AISF. A moderare il giornalista scientifico **Daniel Della Seta**.

DottNet

Simg, i medici di famiglia contro l'Epatite Delta dopo l'approvazione di Aifa del nuovo trattamento

MEDICINA GENERALE | REDAZIONE DOTTNET | 09/03/2023 17:07

Rossi: "L'Epatite Delta non solo ha la capacità di provocare cirrosi ed epatocarcinoma con tassi molto più elevati rispetto alle altre epatiti, ma si caratterizza anche per l'ampio sommerso e per gli strumenti terapeutici limitati di cui abbiamo disposto finora"

VECCHIE E NUOVE ARMI CONTRO EPATITI B E DELTA – Gli strumenti preventivi e terapeutici per contrastare le Epatiti B e Delta si consolidano e si arricchiscono, ma serve una maggiore consapevolezza da parte della classe medica che avvii un circolo virtuoso di screening e trattamenti. Per l'Epatite B, in Italia, la **vaccinazione è obbligatoria dal 1991 per tutti i nuovi nati e** per gli adolescenti al 12° anno di età: grazie a questo, il virus è quasi assente nella popolazione under 40, ma si riscontra in altre fasce anagrafiche e in soggetti non nati in Italia. Il virus dell'Epatite Delta si manifesta solo nelle persone affette da Epatite B ed è particolarmente virulento: il limite sta nel grande sommerso che si fatica a far emergere, tanto che meno di un paziente su due con HBV è testato per la Delta, nonostante siano sufficienti semplici esami del sangue per diagnosticarla. Si stima che circa il 5% **dei pazienti con Epatite B siano affetti anche da HDV, quindi su circa 800mila casi di Epatite** B, fino a 40mila persone potrebbero essere colpite da entrambi i virus, con numerosi casi che sfuggono tra coloro che provengono da aree ad alta endemia da virus B e Delta. I limiti posti dal sommerso rappresentano un obiettivo da superare, tanto più che da gennaio 2023 è presente in Italia, rimborsato da AIFA, un nuovo farmaco, bulevirtide, che permetterà di migliorare la sopravvivenza e la qualità di vita dei pazienti con Epatite Delta, con l'opportunità di trattare anche senza interferone pazienti che prima non potevano ricevere alcuna terapia.

IL RUOLO DETERMINANTE DEL MEDICO DI FAMIGLIA – Alla luce di questo quadro, è partito un rinnovato impegno da parte della Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie – SIMG per favorire le conoscenze tra i medici di famiglia. "*Il ruolo della Medicina Generale è nevralgico per favorire diagnosi precoci e immediati linkage-to-care* – sottolinea **Alessandro Rossi (nella foto)**, Responsabile Patologie Acute SIMG – *L'Epatite Delta, infatti, non solo è la forma più grave di epatite virale esistente, con capacità di provocare cirrosi ed epatocarcinoma con tassi molto più elevati rispetto alle altre epatiti, ma si caratterizza anche per l'ampio sommerso e per gli strumenti terapeutici limitati di cui abbiamo disposto finora. Con le recenti novità, un aumento degli screening diventa un obiettivo prioritario, dove il medico di famiglia può dare un contributo determinante, con particolare attenzione ai pazienti HBV-positivi, sui quali non sempre avviene anche il test per l'Epatite Delta, lasciando così che il sommerso si ampli ulteriormente*".

DIAGNOSI TARDIVE E RAPIDA PROGRESSIONE DELLA MALATTIA – "*Grazie alla vaccinazione contro l'Epatite B, le persone fino a 40 anni sono immuni all'infezione sia da Epatite B che da Epatite Delta* – spiega la Prof.ssa **Loreta Kondili**, Centro Nazionale per la Salute Globale, Istituto Superiore di Sanità – *Tuttavia, i flussi migratori verso l'Italia da zone ad elevata prevalenza di HBV (Asia, Africa ed Est Europa) hanno influenzato l'epidemiologia dell'infezione Delta in Italia. La Piattaforma Italiana per lo studio delle Terapie delle Epatiti Virali - PITER ha riscontrato uno scenario epidemiologico clinico attualizzato in cui i pazienti nati in Italia sono più anziani, hanno una malattia del fegato avanzata, da dover ricorrere spesso a trapianto di fegato, e molte altre comorbidità; le persone migrate in Italia, invece, sono spesso giovani, con una malattia di fegato in rapida progressione e con un elevato rischio di gravi conseguenze sin dalla giovane età. I nuovi antivirali contro l'infezione da virus dell'epatite Delta permettono nuove prospettive ottimistiche di cura. Pertanto, serve una diagnosi precoce a cui far seguire un'appropriata terapia antivirale per diminuire l'elevato impatto clinico ed economico sul SSN della malattia da virus dell'epatite B e Delta*".

COVID, EPATITI, HIV TRA LE PRIORITA' DI MMG E SPECIALISTI CONTRO LE MALATTIE INFETTIVE – Su queste nuove sfide si è incentrato il webinar ***"L'importanza del virus delta nelle epatopatie HBV correlate"***, quarta tappa del progetto istituzionale ***"We stand with public health: a call to action for infectious disease. The actual and the future vision"***, organizzato da Regia Congressi con il patrocinio della Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie – SIMG e della Società italiana di Malattie Infettive e Tropicali - SIMIT, con il contributo non condizionante di *Gilead Sciences*, presentato lo scorso luglio presso la Sala Stampa della Camera dei Deputati. Questo progetto per la formazione dei Medici di famiglia sulle malattie infettive è partito a ottobre, con il primo incontro sul COVID-19; è poi proseguito a dicembre con l'incontro sull'Epatite C e a febbraio con quello sull'HIV; dopo questo appuntamento su HBV e HDV, si concluderà in primavera con un convegno in sede istituzionale. In questa occasione hanno partecipato **Andrea Siddu**, Dirigente Medico Ministero della Salute, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, Ufficio 5- Prevenzione delle Malattie Trasmissibili e Profilassi Internazionale; Prof.ssa **Loreta Kondili**, Centro Nazionale per la Salute Globale, Istituto Superiore di Sanità; **Francesco Giuseppe Foschi**, Direttore Medicina Interna di Faenza, AUSL Romagna; **Alessandro Rossi**, Responsabile SIMG Patologie Acute e Segretario SIMG Umbria; **Ignazio Grattagliano**, Responsabile SIMG Area Gastroenterologica e Segretario SIMG Puglia; Prof. **Marco Borderi,** Unità Malattie Infettive, Policlinico Sant'Orsola Malpighi, Bologna; Prof.ssa **Vincenza Calvaruso**, Professore Associato di Gastroenterologia, Università di Palermo, Consigliere Associazione Italiana per lo studio del Fegato - AISF. A moderare il giornalista scientifico **Daniel Della Seta**.

I medici di famiglia pronti a lottare contro l'Epatite Delta dopo l'approvazione di AIFA del nuovo trattamento

10 Marzo 2023 Di LA REDAZIONE

"L'Epatite Delta non solo ha la capacità di provocare cirrosi ed epatocarcinoma con tassi molto più elevati rispetto alle altre epatiti, ma si caratterizza anche per l'ampio sommerso e per gli strumenti terapeutici limitati di cui abbiamo disposto finora" sottolinea Alessandro Rossi, Responsabile SIMG Patologie Acute

VECCHIE E NUOVE ARMI CONTRO EPATITI B E DELTA – Gli strumenti preventivi e terapeutici per contrastare le Epatiti B e Delta si consolidano e si arricchiscono, ma serve una maggiore consapevolezza da parte della classe medica che avvii un circolo virtuoso di screening e trattamenti. Per l'Epatite B, in Italia, la vaccinazione è obbligatoria dal 1991 per tutti i nuovi nati e per gli adolescenti al 12° anno di età: grazie a questo, il virus è quasi assente nella popolazione under 40, ma si riscontra in altre fasce anagrafiche e in soggetti non nati in Italia. Il virus dell'Epatite Delta si manifesta solo nelle persone affette da Epatite B ed è particolarmente virulento: il limite sta nel grande sommerso che si fatica a far emergere, tanto che meno di un paziente su due con HBV è testato per la Delta, nonostante siano sufficienti semplici esami del sangue per diagnosticarla. Si stima che circa il 5% dei pazienti con Epatite B siano affetti anche da HDV, quindi su circa 800mila casi di Epatite B, fino a 40mila persone potrebbero essere colpite da entrambi i virus, con numerosi casi che sfuggono tra coloro che provengono da aree ad alta endemia da virus B e Delta. I limiti posti dal sommerso rappresentano un obiettivo da superare, tanto più che da gennaio 2023 è presente in Italia, rimborsato da AIFA, un nuovo farmaco, bulevirtide, che permetterà di migliorare la sopravvivenza e la qualità di vita dei pazienti con Epatite Delta, con l'opportunità di trattare anche senza interferone pazienti che prima non potevano ricevere alcuna terapia.

IL RUOLO DETERMINANTE DEL MEDICO DI FAMIGLIA – Alla luce di questo quadro, è partito un rinnovato impegno da parte della Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie – SIMG per favorire le conoscenze tra i medici di famiglia. "*Il ruolo della Medicina Generale è nevralgico per favorire diagnosi precoci e immediati linkage-to-care* – sottolinea **Alessandro Rossi**, Responsabile Patologie Acute SIMG – *L'Epatite Delta, infatti, non solo è la forma più grave di epatite virale esistente, con capacità di provocare cirrosi ed epatocarcinoma con tassi molto più elevati rispetto alle altre epatiti, ma si caratterizza anche per l'ampio sommerso e per gli strumenti terapeutici limitati di cui abbiamo disposto finora. Con le recenti novità, un aumento degli screening diventa un obiettivo prioritario, dove il medico di famiglia può dare un contributo determinante, con particolare attenzione ai pazienti HBV-positivi, sui quali non sempre avviene anche il test per l'Epatite Delta, lasciando così che il sommerso si ampli ulteriormente*".

DIAGNOSI TARDIVE E RAPIDA PROGRESSIONE DELLA MALATTIA – "*Grazie alla vaccinazione contro l'Epatite B, le persone fino a 40 anni sono immuni all'infezione sia da Epatite B che da Epatite Delta* – spiega la Prof.ssa **Loreta Kondili**, Centro Nazionale per la Salute Globale, Istituto Superiore di Sanità – *Tuttavia, i flussi migratori verso l'Italia da zone ad elevata prevalenza di HBV (Asia, Africa ed Est Europa) hanno influenzato l'epidemiologia dell'infezione Delta in Italia. La Piattaforma Italiana per lo studio delle Terapie delle Epatiti Virali – PITER ha riscontrato uno scenario epidemiologico clinico attualizzato in cui i pazienti nati in Italia sono più anziani, hanno una malattia del fegato avanzata, da dover ricorrere spesso a trapianto di fegato, e molte altre comorbidità; le persone migrate in Italia, invece, sono spesso giovani, con una malattia di fegato in rapida progressione e con un elevato rischio di gravi conseguenze sin dalla giovane età. I nuovi antivirali contro l'infezione da virus dell'epatite Delta permettono nuove prospettive ottimistiche di cura. Pertanto, serve una diagnosi precoce a cui far seguire un'appropriata terapia antivirale per diminuire l'elevato impatto clinico ed economico sul SSN della malattia da virus dell'epatite B e Delta*".

COVID, EPATITI, HIV TRA LE PRIORITA' DI MMG E SPECIALISTI CONTRO LE MALATTIE INFETTIVE – Su queste nuove sfide si è incentrato il webinar ***"L'importanza del virus delta nelle epatopatie HBV correlate"***, quarta tappa del progetto istituzionale ***"We stand with public health: a call to action for infectious disease. The actual and the future vision"***, organizzato da Regia Congressi con il patrocinio della Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie – SIMG e della Società italiana di Malattie Infettive e Tropicali – SIMIT, con il contributo non condizionante di *Gilead Sciences*, presentato lo scorso luglio presso la Sala Stampa della Camera dei Deputati. Questo progetto per la formazione dei Medici di famiglia sulle malattie infettive è partito a ottobre, con il primo incontro sul COVID-19; è poi proseguito a dicembre con l'incontro sull'Epatite C e a febbraio con quello sull'HIV; dopo questo appuntamento su HBV e HDV, si concluderà in primavera con un convegno in sede istituzionale. In questa occasione hanno partecipato **Andrea Siddu**, Dirigente Medico Ministero della Salute, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, Ufficio 5-Prevenzione delle Malattie Trasmissibili e Profilassi Internazionale; Prof.ssa **Loreta Kondili**, Centro Nazionale per la Salute Globale, Istituto Superiore di Sanità; **Francesco Giuseppe Foschi**, Direttore Medicina Interna di Faenza, AUSL Romagna; **Alessandro Rossi**, Responsabile SIMG Patologie Acute e Segretario SIMG Umbria; **Ignazio Grattagliano**, Responsabile SIMG Area Gastroenterologica e Segretario SIMG Puglia; Prof. **Marco Borderi,** Unità Malattie Infettive, Policlinico Sant'Orsola Malpighi, Bologna; Prof.ssa **Vincenza Calvaruso**, Professore Associato di Gastroenterologia, Università di Palermo, Consigliere Associazione Italiana per lo studio del Fegato – AISF. A moderare il giornalista scientifico **Daniel Della Seta**.

News IN DIES

Notizie, giorno dopo giorno

Epatite Delta tra sommerso e nuove armi

VECCHIE E NUOVE ARMI CONTRO EPATITI B E DELTA – Gli strumenti preventivi e terapeutici per contrastare le Epatiti B e Delta si consolidano e si arricchiscono, ma serve una maggiore consapevolezza da parte della classe medica che avvii un circolo virtuoso di screening e trattamenti. Per l'Epatite B, in Italia, la vaccinazione è obbligatoria dal 1991 per tutti i nuovi nati e per gli adolescenti al 12° anno di età: grazie a questo, il virus è quasi assente nella popolazione under 40, ma si riscontra in altre fasce anagrafiche e in soggetti non nati in Italia. Il virus dell'Epatite Delta si manifesta solo nelle persone affette da Epatite B ed è particolarmente virulento: il limite sta nel grande sommerso che si fatica a far emergere, tanto che meno di un paziente su due con HBV è testato per la Delta, nonostante siano sufficienti semplici esami del sangue per diagnosticarla. Si stima che circa il 5% dei pazienti con Epatite B siano affetti anche da HDV, quindi su circa 800mila casi di Epatite B, fino a 40mila persone potrebbero essere colpite da entrambi i virus, con numerosi casi che sfuggono tra coloro che provengono da aree ad alta endemia da virus B e Delta. I limiti posti dal sommerso rappresentano un obiettivo da superare, tanto più che da gennaio 2023 è presente in Italia, rimborsato da AIFA, un nuovo farmaco, bulevirtide, che permetterà di migliorare la sopravvivenza e la qualità di vita dei pazienti con Epatite Delta, con l'opportunità di trattare anche senza interferone pazienti che prima non potevano ricevere alcuna terapia.

IL RUOLO DETERMINANTE DEL MEDICO DI FAMIGLIA – Alla luce di questo quadro, è partito un rinnovato impegno da parte della Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie – SIMG per favorire le conoscenze tra i medici di famiglia. "Il ruolo della Medicina Generale è nevralgico per favorire diagnosi precoci e immediati linkage-to-care – sottolinea Alessandro Rossi, Responsabile Patologie Acute SIMG – L'Epatite Delta, infatti, non solo è la forma più grave di epatite virale esistente, con capacità di provocare cirrosi ed epatocarcinoma con tassi molto più elevati rispetto alle altre epatiti, ma si caratterizza anche per l'ampio sommerso e per gli strumenti terapeutici limitati di cui abbiamo disposto finora. Con le recenti novità, un aumento degli screening diventa un obiettivo prioritario, dove il medico di famiglia può dare un contributo determinante, con particolare attenzione ai pazienti HBV-positivi, sui quali non sempre avviene anche il test per l'Epatite Delta, lasciando così che il sommerso si ampli ulteriormente".

DIAGNOSI TARDIVE E RAPIDA PROGRESSIONE DELLA MALATTIA – "Grazie alla vaccinazione contro l'Epatite B, le persone fino a 40 anni sono immuni all'infezione sia da Epatite B che da Epatite Delta – spiega la Prof.ssa Loreta Kondili, Centro Nazionale per la Salute Globale, Istituto Superiore di Sanità – Tuttavia, i flussi migratori verso l'Italia da zone ad elevata prevalenza di HBV (Asia, Africa ed Est Europa) hanno influenzato l'epidemiologia dell'infezione Delta in Italia. La Piattaforma Italiana per lo studio delle Terapie delle Epatiti Virali – PITER ha riscontrato uno scenario epidemiologico clinico attualizzato in cui i pazienti nati in Italia sono più anziani, hanno una malattia del fegato avanzata, da dover ricorrere spesso a trapianto di fegato, e molte altre comorbidità; le persone migrate in Italia, invece, sono spesso giovani, con una malattia di fegato in rapida progressione e con un elevato rischio di gravi conseguenze sin dalla giovane età. I nuovi antivirali contro l'infezione da virus dell'epatite Delta permettono nuove prospettive ottimistiche di cura. Pertanto, serve una diagnosi precoce a cui far seguire un'appropriata terapia antivirale per diminuire l'elevato impatto clinico ed economico sul SSN della malattia da virus dell'epatite B e Delta".

COVID, EPATITI, HIV TRA LE PRIORITA' DI MMG E SPECIALISTI CONTRO LE MALATTIE INFETTIVE – Su queste nuove sfide si è incentrato il webinar "L'importanza del virus delta nelle epatopatie HBV correlate", quarta tappa del progetto istituzionale "We stand with public health: a call to action for infectious disease. The actual and the future vision", organizzato da Regia Congressi con il patrocinio della Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie – SIMG e della Società italiana di Malattie Infettive e Tropicali – SIMIT, con il contributo non condizionante di Gilead Sciences, presentato lo scorso luglio presso la Sala Stampa della Camera dei Deputati. Questo progetto per la formazione dei Medici di famiglia sulle malattie infettive è partito a ottobre, con il primo incontro sul COVID-19; è poi proseguito a dicembre con l'incontro sull'Epatite C e a febbraio con quello sull'HIV; dopo questo appuntamento su HBV e HDV, si concluderà in primavera con un convegno in sede istituzionale. In questa occasione hanno partecipato Andrea Siddu, Dirigente Medico Ministero della Salute, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, Ufficio 5-Prevenzione delle Malattie Trasmissibili e Profilassi Internazionale; Prof.ssa Loreta Kondili, Centro Nazionale per la Salute Globale, Istituto Superiore di Sanità; Francesco Giuseppe Foschi, Direttore Medicina Interna di Faenza, AUSL Romagna; Alessandro Rossi, Responsabile SIMG Patologie Acute e Segretario SIMG Umbria; Ignazio Grattagliano, Responsabile SIMG Area Gastroenterologica e Segretario SIMG Puglia; Prof. Marco Borderi, Unità Malattie Infettive, Policlinico Sant'Orsola Malpighi, Bologna; Prof.ssa Vincenza Calvaruso, Professore Associato di Gastroenterologia, Università di Palermo, Consigliere Associazione Italiana per lo studio del Fegato – AISF. A moderare il giornalista scientifico Daniel Della Seta.