

INFORMAZIONI GENERALI

Il corso, rivolto ad un massimo di 30 partecipanti, è destinato alla professione di **Medico-Chirurgo** (discipline di riferimento: Dermatologia e Venereologia, Gastroenterologia, Ginecologia ed Ostetricia, Malattie Infettive, Medicina Generale e Medicina Interna).

ECM

Provider ECM: Cluster s.r.l. - ID 345

Obiettivo formativo: Integrazione tra assistenza territoriale ed ospedaliera (Obiettivo formativo di processo n° 9)

Progetto formativo n. 345 - 221544

Crediti assegnati: 4 (quattro)

Rammentiamo ai partecipanti all'evento che il rilascio della certificazione dei crediti è subordinato alla partecipazione effettiva all'intero programma formativo e alla verifica dell'apprendimento (superamento del questionario con percentuale non inferiore al 75% del totale delle domande).

PARTECIPAZIONE

La partecipazione, libera e gratuita, sarà garantita fino ad esaurimento dei posti disponibili.

Per ragioni organizzative è indispensabile, per tutti gli interessati, iscriversi *on-line* all'indirizzo www.clustersrl.it entro il 2 maggio 2018.

La registrazione al sito fornirà *username* e *password* utilizzabili per le future iscrizioni *on-line* agli eventi Cluster.

LA SEDE

Hotel Cavalieri
P.zza Giovanni Arpino, 37
Bra (CN)

L'iniziativa è realizzata grazie al contributo non condizionante di



**BRA (CN)
5 MAGGIO 2018**

SCACCO MATTO ALL'EPATITE HCV: LA GESTIONE DI UNA VITTORIA

RESPONSABILE SCIENTIFICO

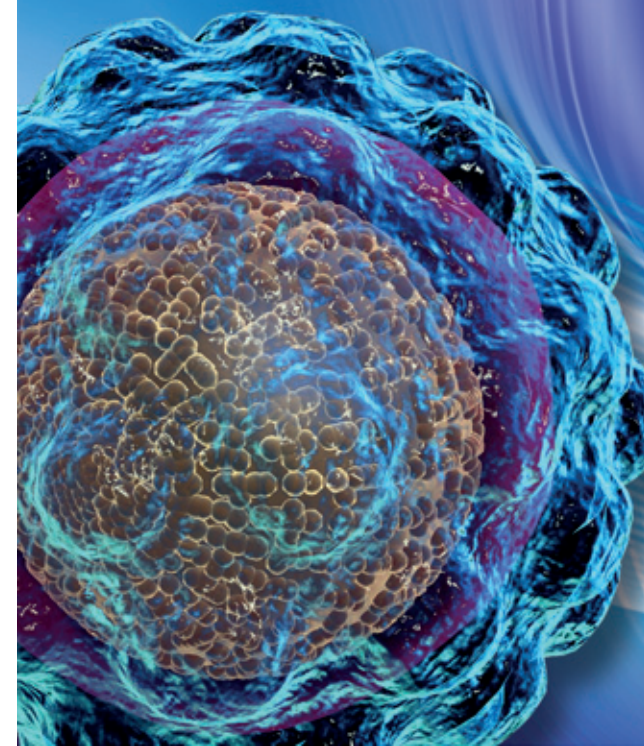
Riccardo Vanni

PROVIDER ECM E SEGRETERIA ORGANIZZATIVA



Cluster s.r.l.
Piazza Carlo Felice, 80 - Torino
Tel. 011.50.75.501 • Fax 011.56.27.038

www.clustersrl.it • s.manfrin@clustersrl.it



SCACCO MATTO ALL'EPATITE HCV: LA GESTIONE DI UNA VITTORIA

Dopo aver raggiunto la massima intensità tra gli anni '60 e la metà degli anni '80, la diffusione del virus HCV in Italia ha iniziato a diminuire ed abbiamo assistito ad un declino dell'incidenza di infezioni legato principalmente alle migliori conoscenze delle vie di trasmissione, all'introduzione dei test per il controllo del sangue (e derivati) destinato alle donazioni e alla produzione degli emoderivati, alla diffusa adozione di materiali medici monouso e, più in generale, all'elevarsi del livello igienico sanitario.

L'Istituto Superiore di Sanità segnala che le nuove infezioni sono attualmente diminuite, ma nell'ipotesi più ottimistica ogni anno si verificano circa 1.200 nuovi casi di epatite da virus C. L'infezione da HCV ha generato peraltro un numero cospicuo di portatori cronici del virus ed in Italia l'epatite C è la causa principale delle epatiti croniche, delle cirrosi, dei tumori al fegato, dei trapianti di fegato e dei decessi di malati di AIDS (coinfezioni).

Nonostante l'epatite C rappresenti tuttora la causa del maggior numero di decessi tra le malattie infettive trasmissibili, negli ultimi anni si è assistito ad un radicale cambiamento delle prospettive terapeutiche per i malati di virus C. L'avvento nel 2011 dei primi antivirali ad azione diretta ha aperto uno scenario che si è fatto via via più entusiasmante sia in termini di efficacia sia sotto il profilo di sicurezza e tollerabilità.

La disponibilità dei DAA (*Direct-Acting Antiviral*) di seconda generazione per la terapia dell'epatite HCV correlata, con risposte terapeutiche che si avvicinano ormai alla totalità dei pazienti trattati, ha permesso di cambiare la prospettiva della terapia: non si ha più soltanto l'intento di curare i pazienti malati, ma si vuole eradicare il virus nella popolazione italiana. Con l'allargamento delle note AIFA che consentono di trattare tutti i pazienti, anche quelli con fibrosi bassa o assente, il numero dei pazienti che vengono presi in carico dai centri prescrittori si sta allargando notevolmente.

Da tali presupposti nasce quindi l'obiettivo di questo corso: consolidare la collaborazione con i MMG nella gestione dei pazienti dopo la terapia, differenziandoli in base al grado di fibrosi e quindi alla necessità o meno di eseguire un *follow-up*. La figura del MMG deve essere inoltre centrale per poter identificare il cosiddetto "sommerso", cioè tutti quei pazienti affetti da HCV che finora non sono stati diagnosticati o che non sono mai afferiti ad ambulatori specialistici.

PROGRAMMA

- 08.00 Registrazione dei partecipanti
- 08.30 Apertura del corso e introduzione ai temi trattati
[S. Martini](#), [R. Vanni](#)
- 08.45 Epidemiologia attuale dell'epatite HCV correlata: dati nazionali e locali a confronto
[S. Boscarino](#)
- 09.15 Storia naturale e diagnosi dell'epatite HCV correlata
[R. Vanni](#)
- 09.45 Epatite HCV correlata: obiettivo eradicazione
[S. Boscarino](#)
- 10.30 *Coffee break*
- 11.00 La terapia con DAA di seconda generazione
[S. Martini](#)
- 11.45 La presa in carico del paziente guarito da parte del MMG e la sua gestione sul territorio
[F. Camardella](#)
- 12.30 Discussione sui temi trattati guidata da tutti i Docenti
- 13.00 Compilazione del questionario di valutazione dell'apprendimento a fini ECM
- 13.15 Chiusura del corso

DOCENTI

[Sandro Boscarino](#)

Responsabile S.S.D. di Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva, ASLCN2 - P.O. "Santo Spirito" - Bra (CN)

[Francesca Camardella](#)

Medico di Medicina Generale, ASLCN2 Coordinatore FIMMG Formazione - Regione Piemonte

[Sabina Martini](#)

S.S.D. di Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva ASLCN2 - P.O. "San Lazzaro" - Alba (CN)

[Riccardo Vanni](#)

S.S.D. di Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva ASLCN2 - P.O. "Santo Spirito" - Bra (CN)

