

Epatite C: efficacia e aderenza alla cura nel valutare i farmaci

Un documento della Sif
Soprattutto se il paziente è affetto da altre malattie che comportano l'assunzione di più farmaci

— Nella scelta di una terapia contro l'epatite C, non si può prendere in considerazione soltanto l'equivalenza del principio attivo, ma anche una serie di fattori che ne condizionano l'efficacia e l'aderenza alla cura. Soprattutto se il paziente è affetto da altre malattie che comportano l'assunzione di più farmaci. Questo è il messaggio del Documento «Equivalenza Terapeutica dei farmaci anti-HCV», elaborato dalla **Società Italiana di Farmacologia (Sif)** e presentato nei giorni scorsi in Senato.

Gli antivirali ad azione diretta permettono di eradicare il virus dell'epatite C in maniera definitiva, in tempi rapidi e senza effetti collaterali. Fino ad oggi in Italia è stato possibile disporre di più farmaci da scegliere, ma queste terapie dagli alti costi hanno rappresentato il primo caso di applicazione della richiesta di equivalenza terapeutica da parte delle Regioni. Questa opzione, che consiste nel predisporre gare di acquisto che mettano in equivalenza terapeutica farmaci contenenti principi attivi differenti, ha suscitato però l'opposizione di società scientifiche e

pazienti.

E ora si aggiungono i dubbi dei farmacologi. «Stabilire l'equivalenza tra farmaci - sottolinea Giorgio Racagni, presidente della Sif - richiede confronti di grande complessità». Vanno tenute in considerazione «caratteristiche tra cui assorbimento, rapidità e durata d'azione del farmaco, che variano da una persona all'altra». Questo significa che la terapia adeguata va valutata analizzando «le evidenze basate sull'utilizzo nella vita reale e tenendo in considerazione anche le interazioni tra farmaci e le abitudini del paziente».

Nel confronto sull'equivalenza terapeutica, dichiara Marco Siclari (Fi), membro della Commissione Igiene e Sanità del Senato, «le Istituzioni devono svolgere un'opera di mediazione, per garantire che vengano prese decisioni che tengano in considerazione l'ottimizzazione delle risorse ma anche l'universalità di accesso alle migliori terapie per il singolo paziente».

L'emendamento al Milleproroghe che prevede più screening per individuare persone che hanno l'epatite C «è un passo molto importante per far emergere il sommerso», ma siamo «in un momento delicato nella battaglia per l'eradicazione del virus e non dobbiamo indietreggiare in

quello che rappresenta un successo del Sistema Paese». A sottolinearlo è Elena Carnevali, capogruppo Pd in Commissione Affari Sociali della Camera, intervenuta alla presentazione del documento «Equivalenza Terapeutica dei farmaci anti-HCV».

Fino ad oggi oltre 200.000 pazienti sono stati reclutati e curati e almeno altrettanti dovrebbero esserlo ma non sanno di essere infetti. Tuttavia, l'obiettivo fissato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità di eliminare l'epatite C entro il 2030 e che vede l'Italia in prima linea, potrebbe allontanarsi. «L'introduzione dell'equivalenza terapeutica per alcuni antivirali contro l'epatite C e l'uscita dall'accesso al fondo dei farmaci innovativi non oncologici - ha detto la deputata Pd - possono indebolire i successi raggiunti». I nuovi screening aiuteranno il reclutamento di nuovi pazienti infetti che non sanno di esserlo, ma «rappresentano un traguardo che deve essere considerato un punto di partenza. All'efficienza degli screening deve infatti corrispondere un rapido avvio dei pazienti ai trattamenti». Solo così, ha concluso Carnevali, «possiamo evitare in questi pazienti l'insorgenza di patologie molto più gravi e tanto più impattanti sulla sostenibilità della spesa sanitaria».