



EPATITE C E DIABETE

RAZIONALE SCIENTIFICO

Diabete ed epatite C sono due patologie a elevata prevalenza e l'infezione da virus dell'epatite C (HCV), spesso misconosciuta, è una delle principali cause di epatopatia in tutto il mondo. Un ampio numero di studi riporta un incremento del rischio di diabete, sia di tipo 2 sia di tipo 1, in pazienti con infezione cronica da HCV ed evidenze epidemiologiche mostrano che circa un terzo dei pazienti con epatite C è affetto anche da diabete di tipo 2. D'altro canto, le persone con diabete presentano un rischio più elevato di andare incontro, in caso di infezione da HCV, a esiti peggiori, quali la progressione verso la fibrosi e la cirrosi, lo sviluppo di ascite e patologia renale, nonché lo sviluppo di epatocarcinoma; il rischio di eventi cardiovascolari, inoltre, sembra incrementato nelle persone con diabete tipo 2 in caso di concomitante infezione da HCV.

Dal punto di vista terapeutico, se da un lato aumentano le evidenze di possibili effetti benefici a livello epatico da parte di farmaci ipoglicemizzanti più o meno innovativi, dall'altro sono ormai disponibili farmaci antivirali ad azione diretta, in grado di indurre l'eliminazione permanente dell'HCV nella quasi totalità dei pazienti trattati, con pochi o nulli effetti collaterali, e di modificare radicalmente la storia clinica dell'epatopatia HCV-correlata, con potenziali ricadute anche sul controllo del diabete mellito concomitante.

Sulla base di ciò, una survey sulla correlazione fra epatite C e diabete potrebbe sensibilizzare gli specialisti che si occupano di diabetologia sul corretto inquadramento diagnostico e successiva valutazione dell'iter diagnostico più appropriato di una concomitante epatopatia e sulla necessità di valutare attentamente la possibile influenza dell'una patologia e del suo percorso di cura sull'altra.

Grazie per il vostro prezioso supporto!

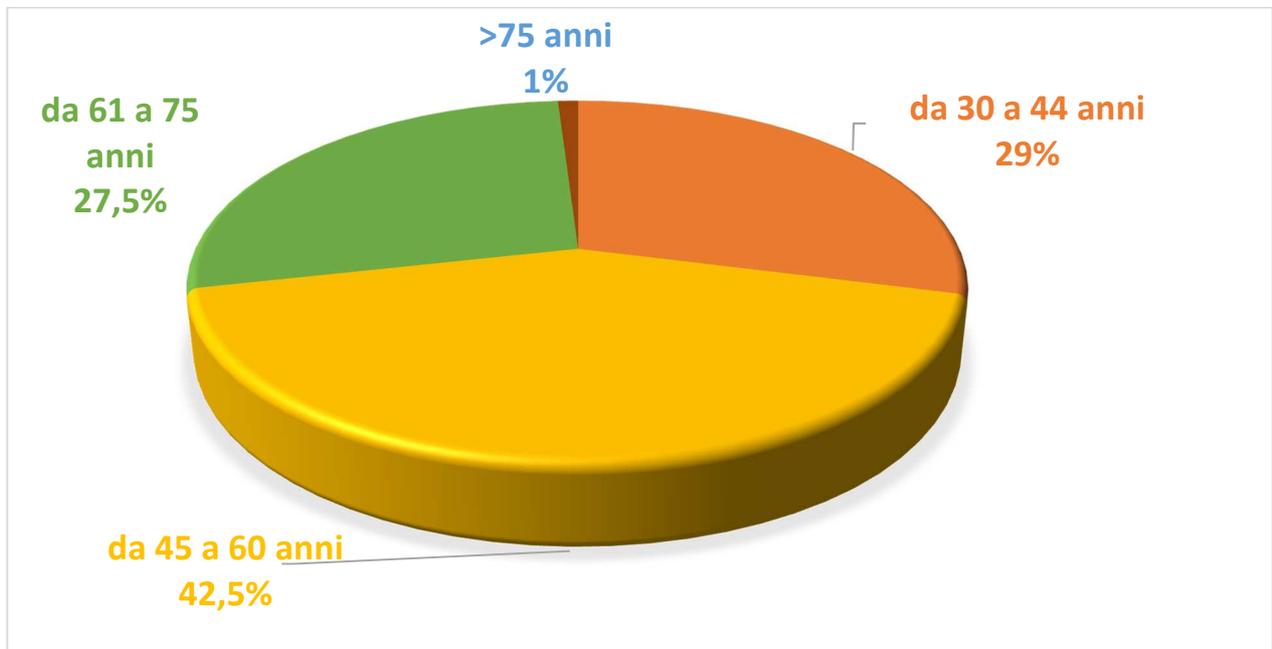
IL BOARD SCIENTIFICO

Eugenio Alessi
Salvatore De Cosmo
Massimo Federici
Antonio Nicolucci
Roberto Perilli
Gianluca Perseghin

Per conoscerti

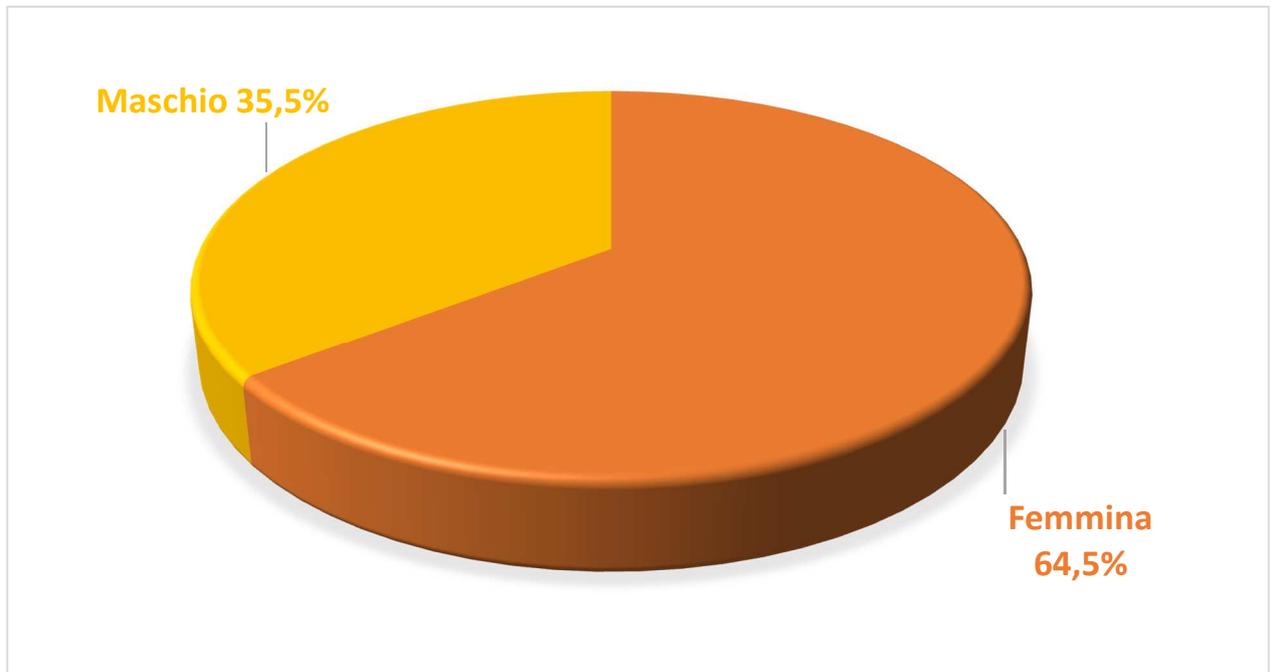
1. Et :

200 risposte



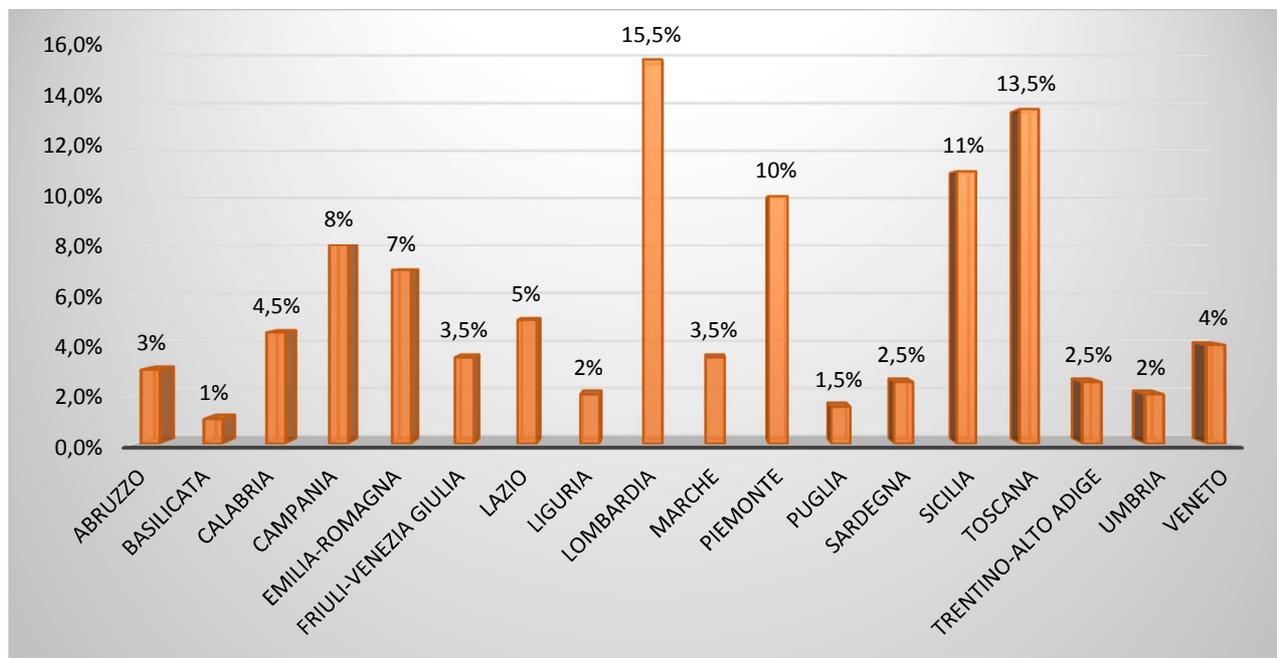
2. Sesso:

200 risposte



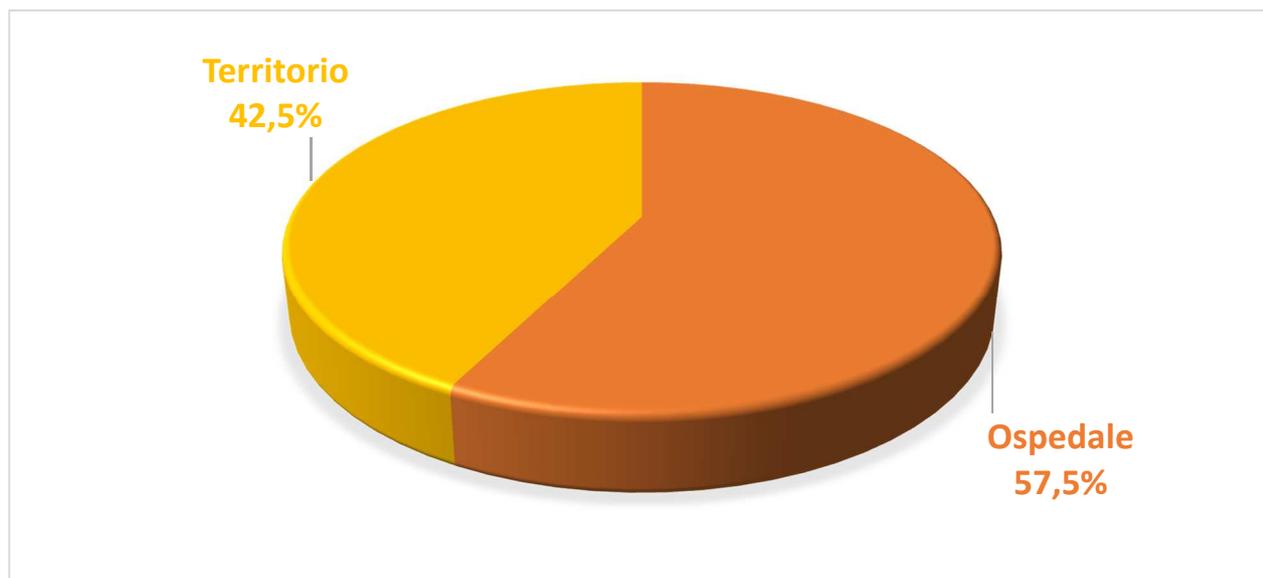
3. Regione:

200 risposte



4. Ambito lavorativo:

200 risposte



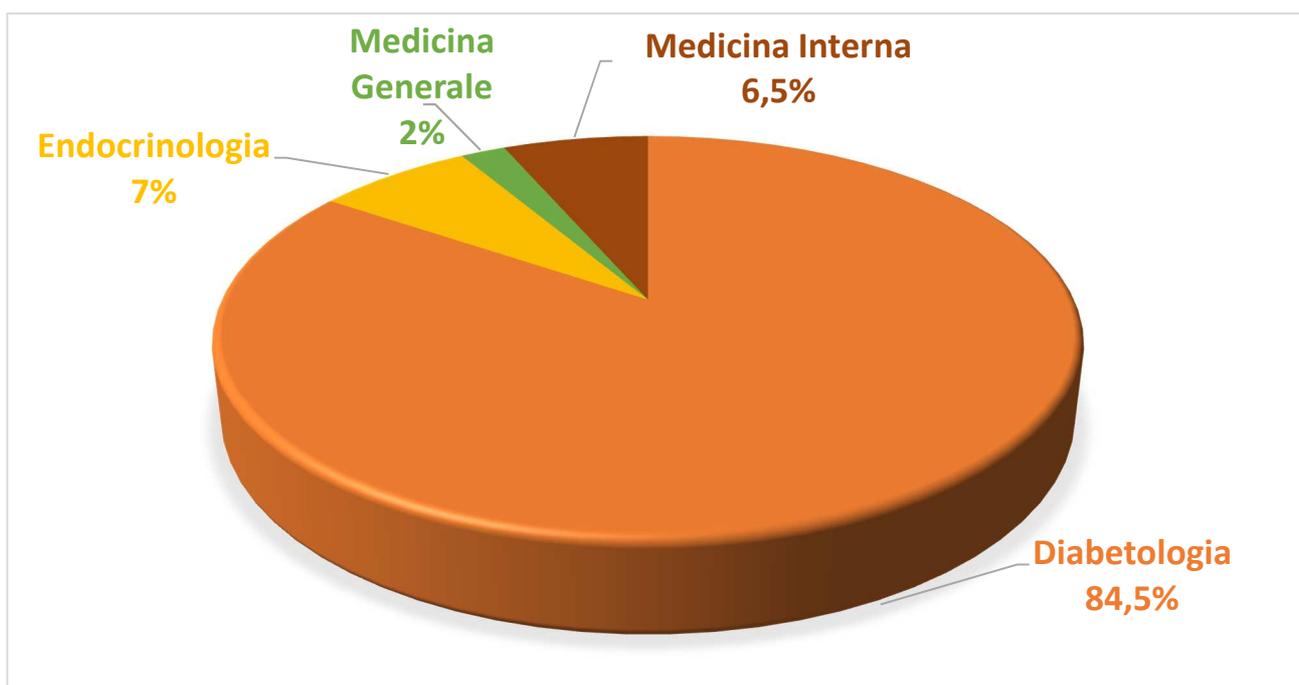
5. Da quanto tempo svolgi l'attività di diabetologo:

200 risposte



6. Specialità prevalentemente esercitata:

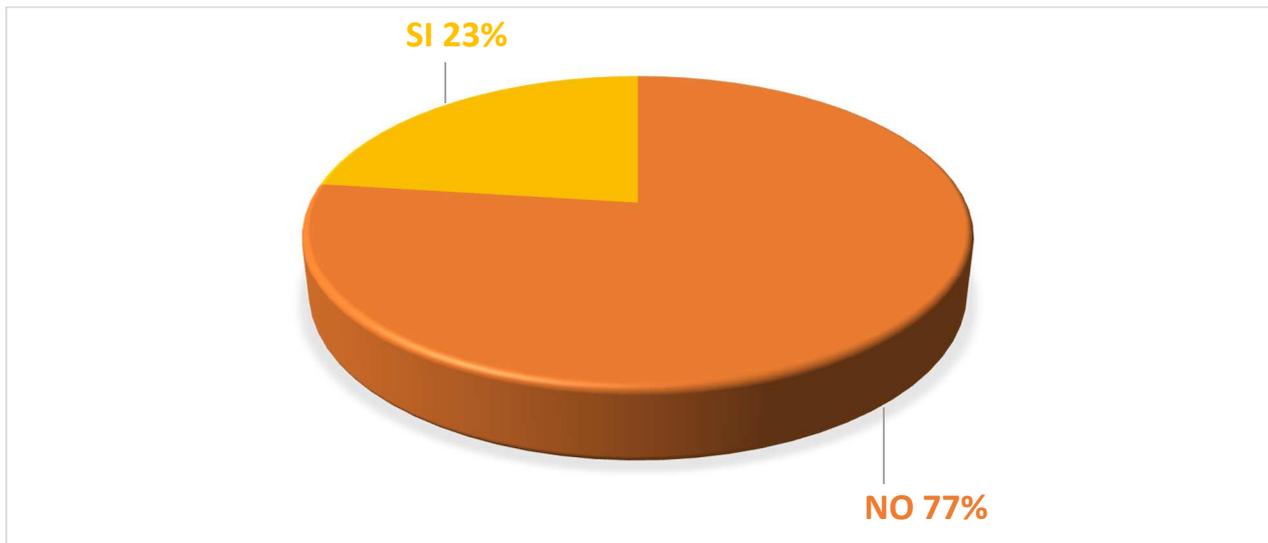
200 risposte



Diabete e HCV

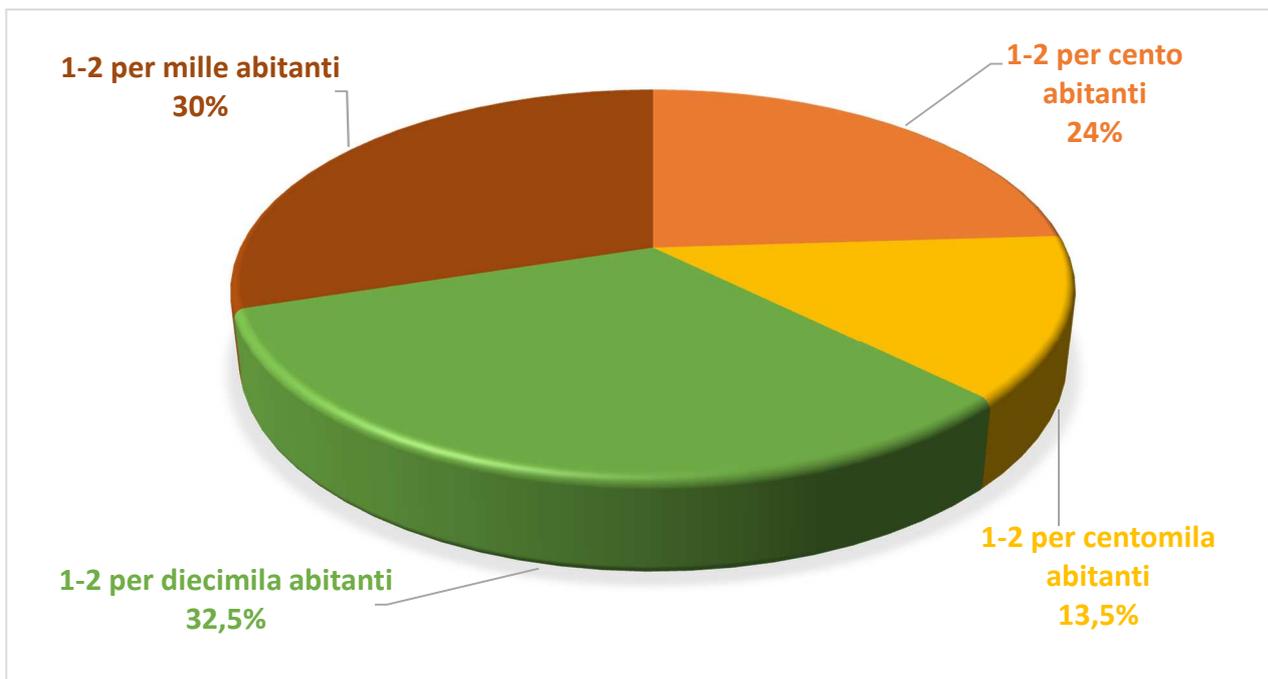
7. Sapevi che, secondo i dati Eurostat, nel 2016 l'Italia si collocava al primo posto in Europa per il tasso di mortalità per epatiti virali con 38 morti/anno per milione di abitanti?

200 risposte



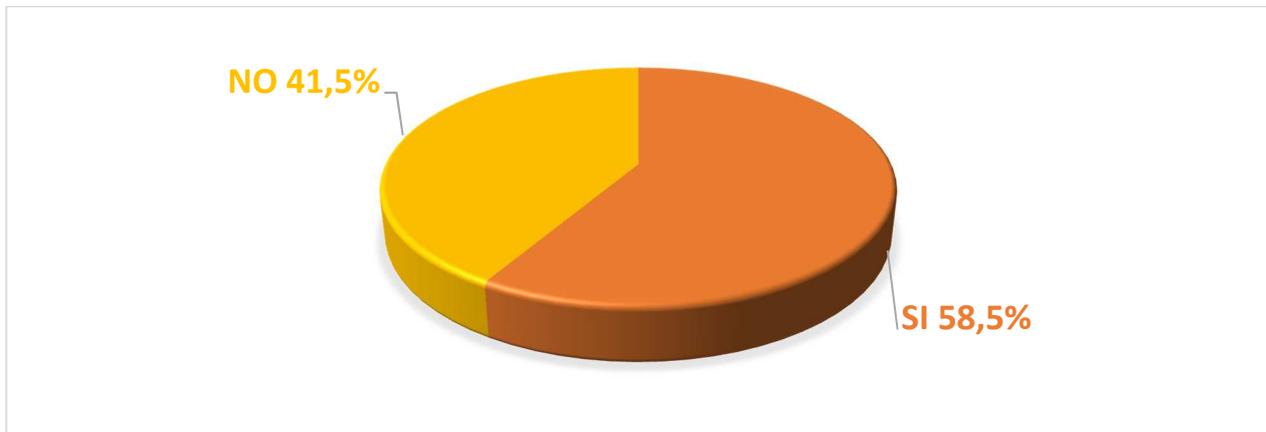
8. Secondo te, qual è il tasso di positività stimato per HCV in Italia?

200 risposte



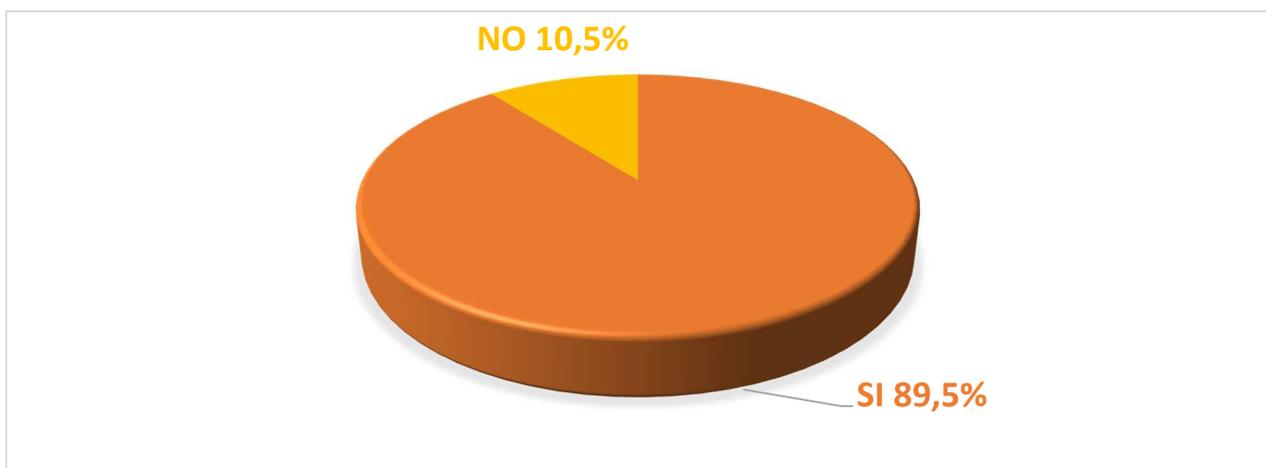
9. In caso di ipertransaminasemia, consigli di routine alle persone con diabete il dosaggio dei marker di epatite virale?

200 risposte

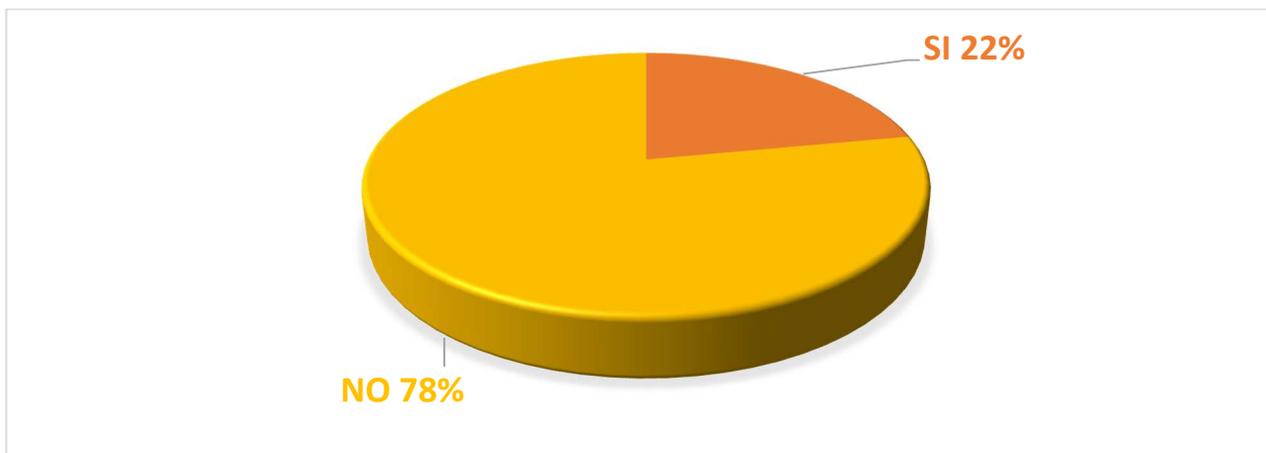


10. Nella tua pratica clinica registri i casi di pazienti HCV positivi sulla cartella clinica:

200 risposte

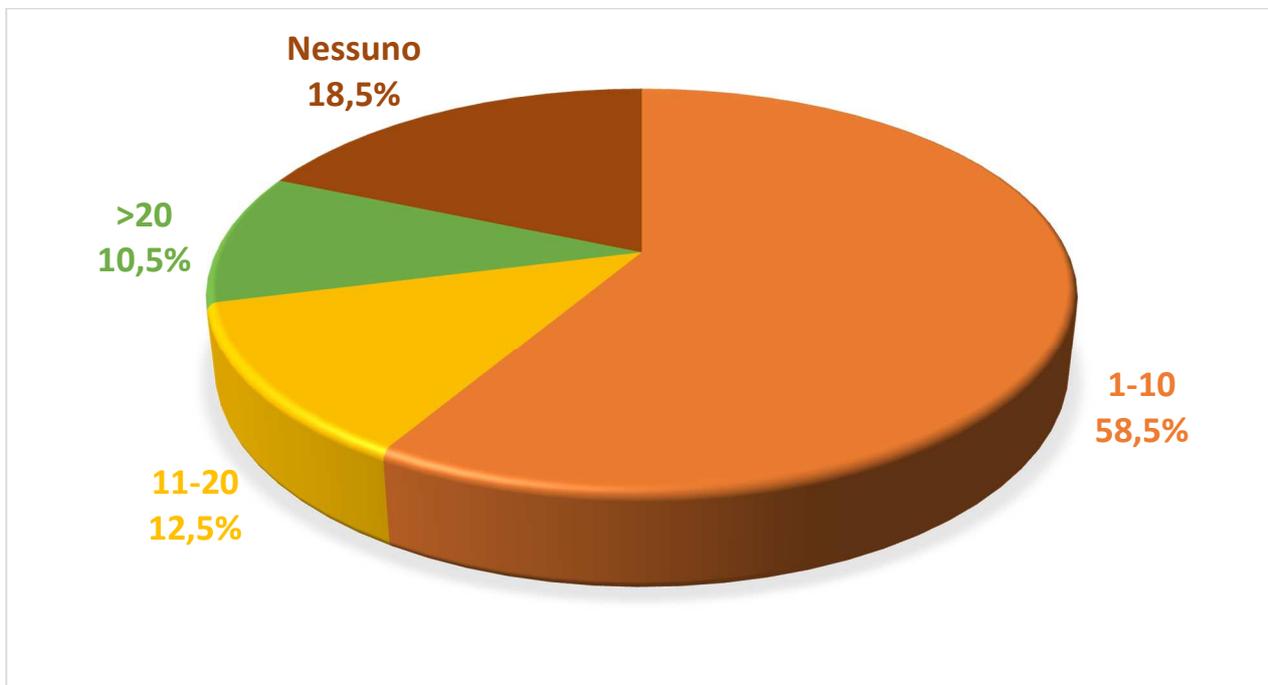


11. Sei in possesso di dati relativi al risultato del test HCV nella popolazione diabetica del tuo Centro?



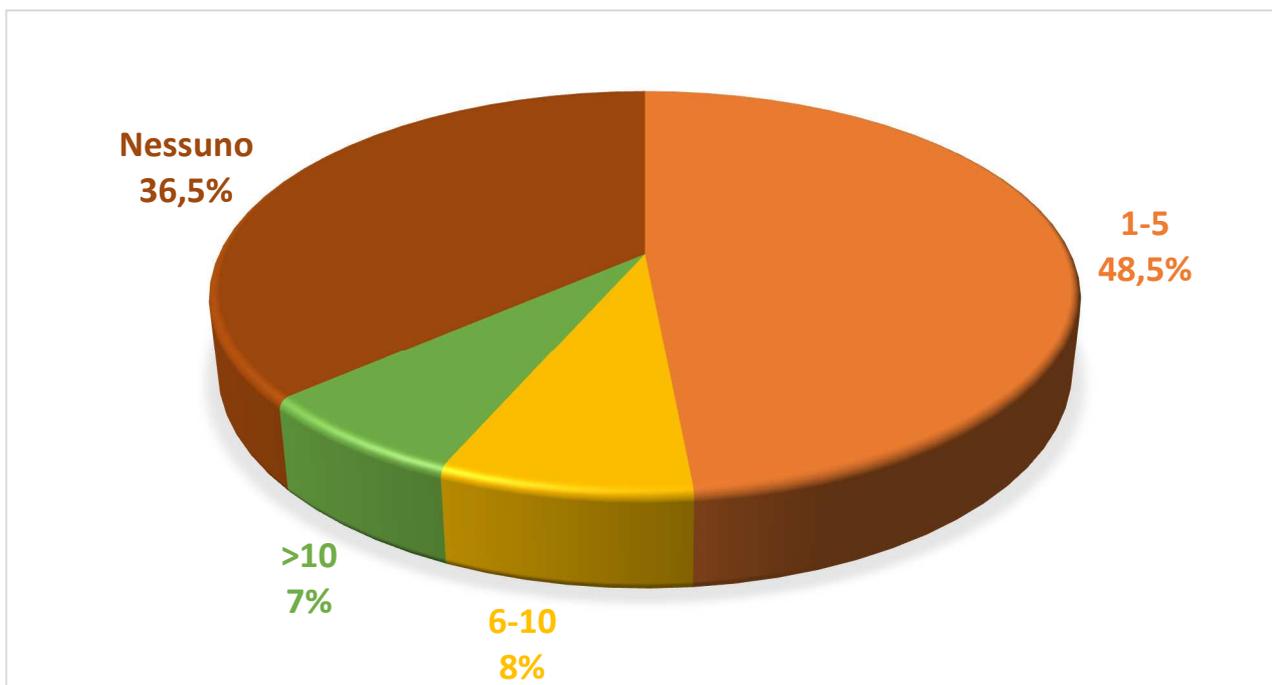
12. Indica il numero di persone con diabete a cui hai richiesto test HCV negli ultimi 12 mesi:

200 risposte



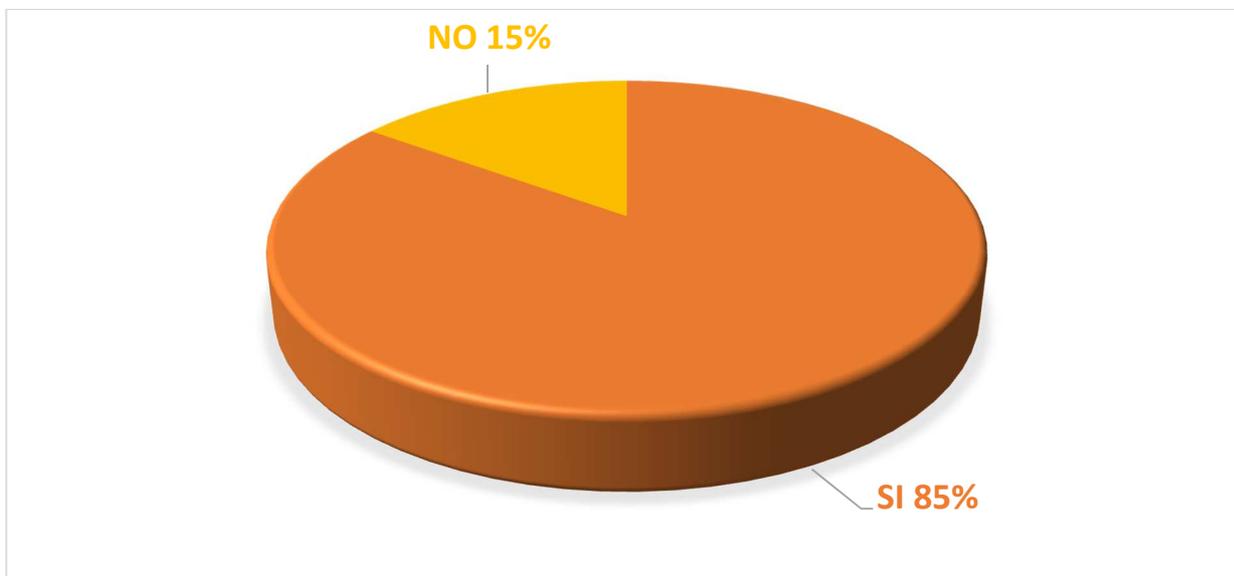
13. Indica il numero di persone con diabete nei quali hai riscontrato test HCV positivo negli ultimi 12 mesi:

200 risposte



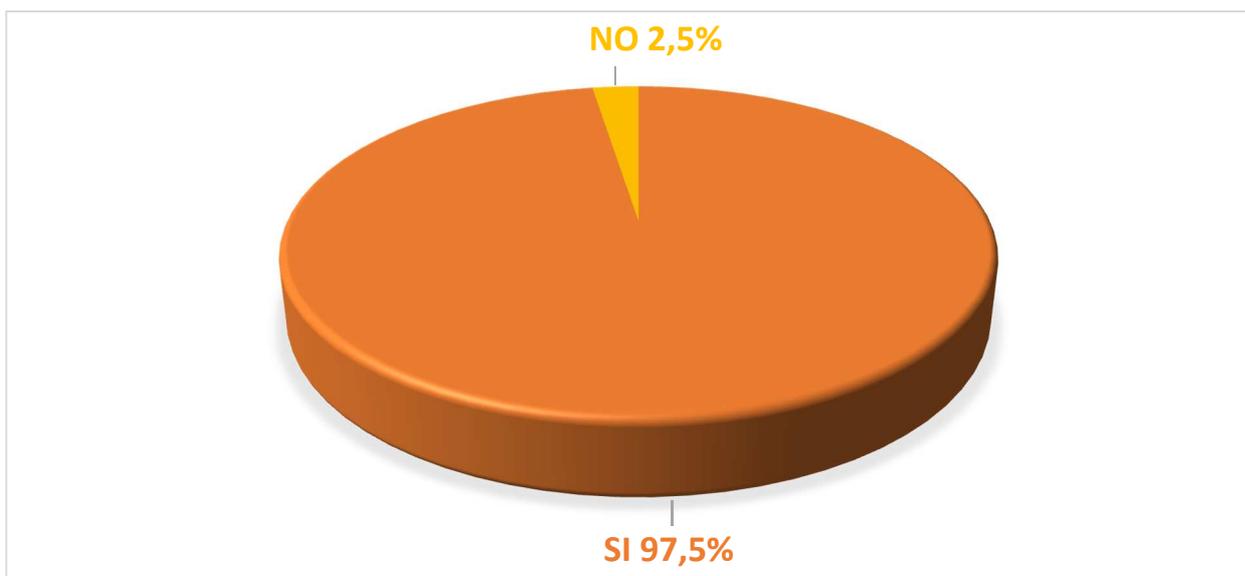
14. Ritieni l'infezione da HCV un importante fattore di rischio per la tua popolazione di persone con diabete?

200 risposte



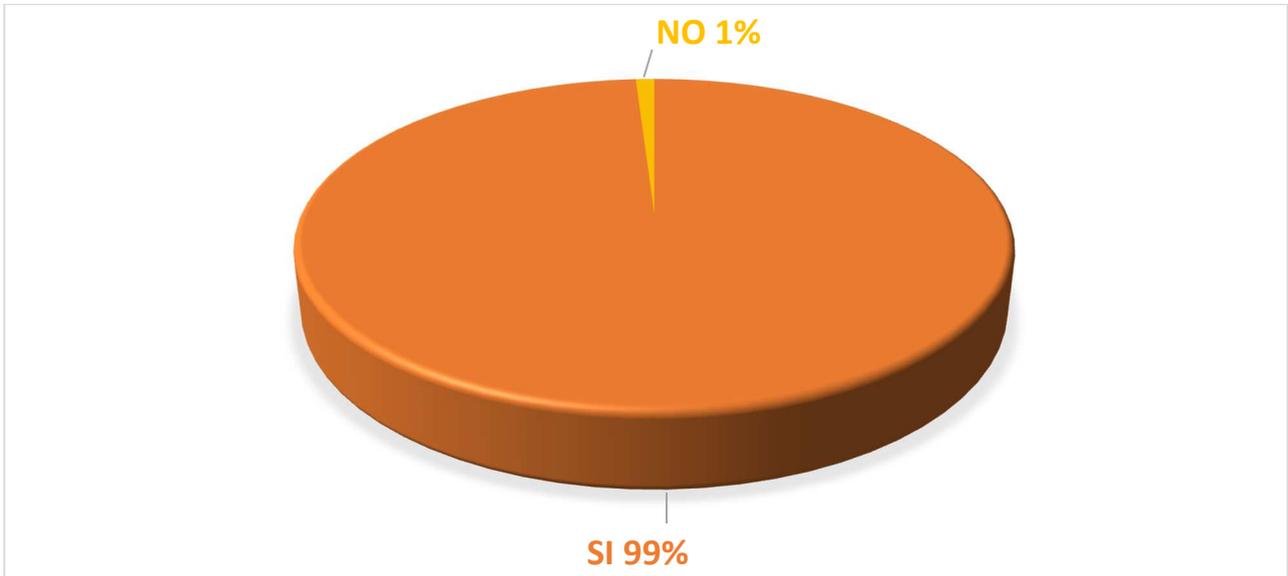
15. Ritieni il diabete un importante fattore di rischio per la progressione della fibrosi epatica nella popolazione con infezione da HCV?

200 risposte



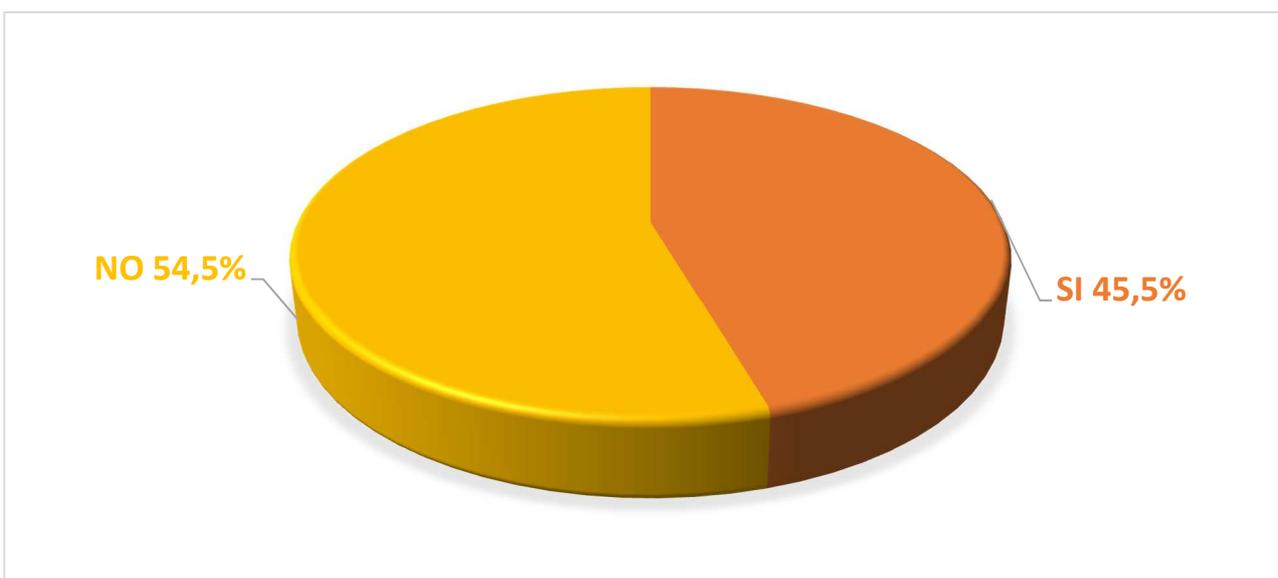
16. In caso di HCV positività, consigli ai pazienti di effettuare una visita specialistica epatologica di approfondimento?

200 risposte



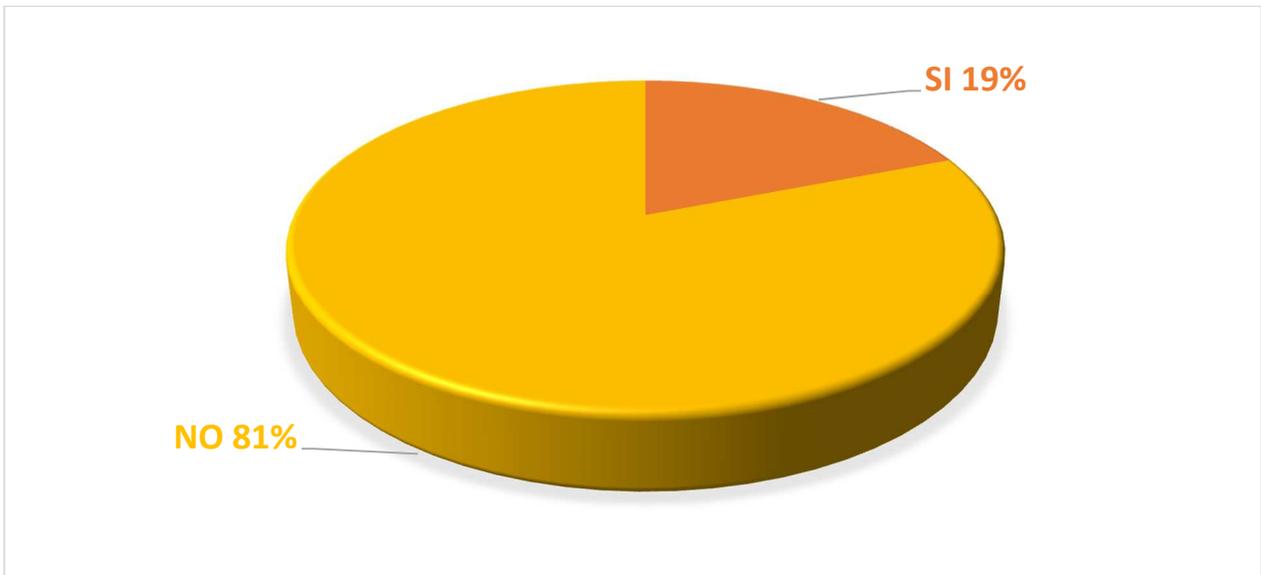
17. Hai un network di riferimento specialistico (epatologico o gastroenterologico o infettivologico) per la gestione condivisa della persona diabetica con infezione da HCV?

200 risposte



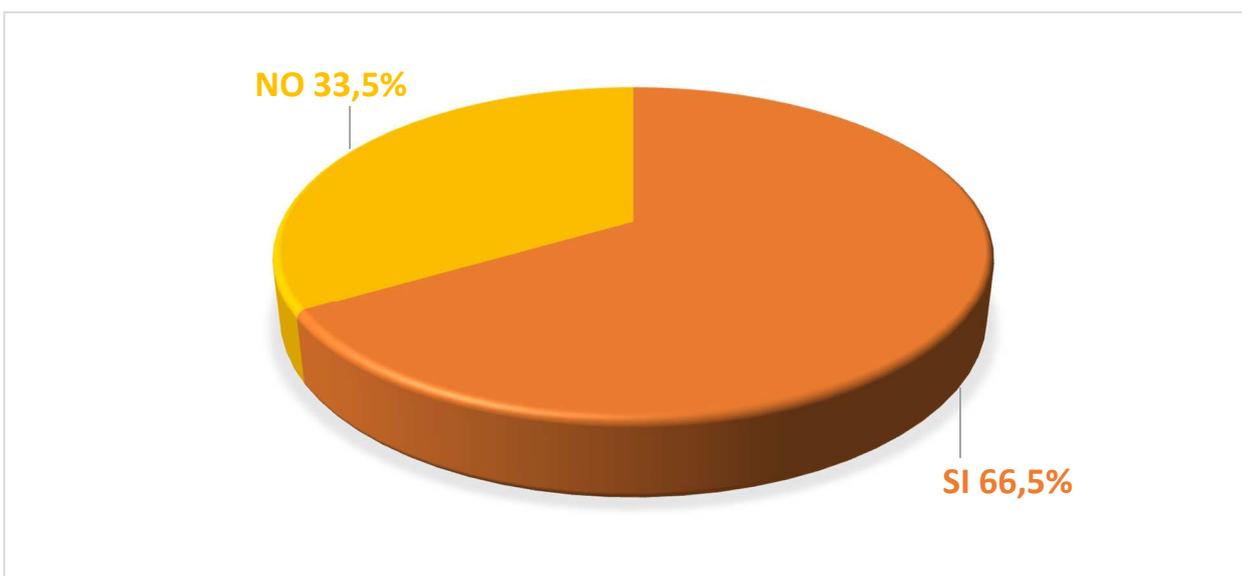
18. Sei a conoscenza nella tua regione di un piano di screening HCV nazionale gratuito sostenuto con decreto legge ministeriale del 2021 e destinato alla popolazione generale nata tra il 1969-89?

200 risposte

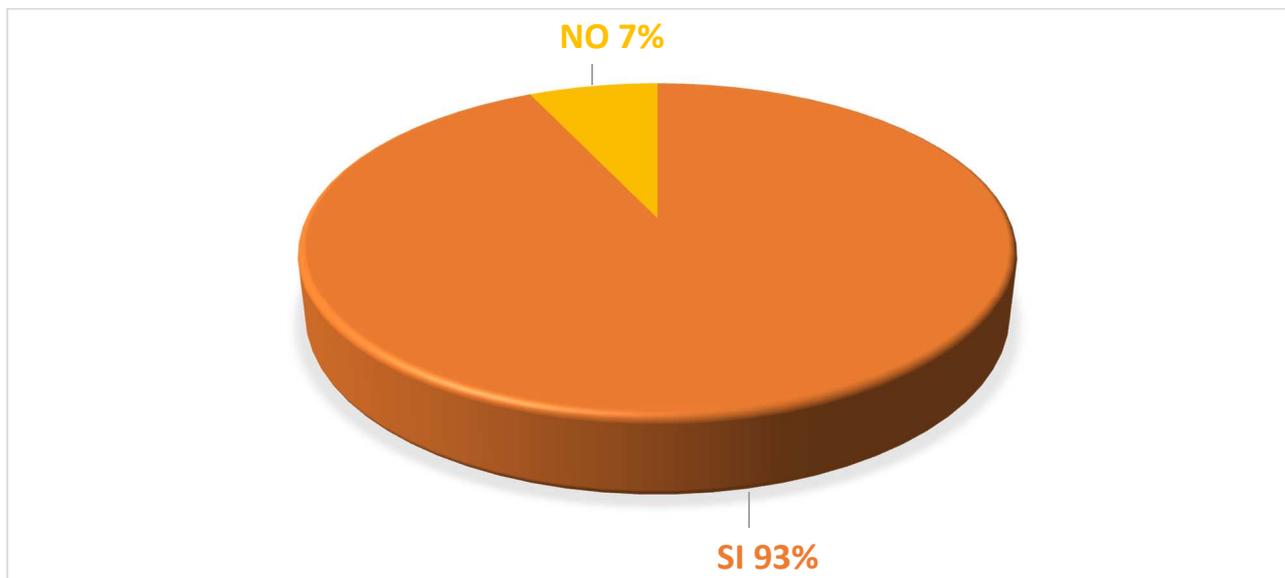


19. In caso di positività al test HCV consigli lo screening intrafamiliare?

200 risposte



20. In caso di positività HCV, consideri i possibili benefici epatici dei farmaci nella scelta della terapia ipoglicemizzante?



CONCLUSIONI

L'obiettivo di questa survey era quello di conoscere l'approccio che ha il diabetologo italiano alla problematica dell'epatite da virus C nei pazienti con diabete.

Hanno risposto un numero soddisfacente di medici (oltre 200), prevalentemente donne, distribuiti su tutto il territorio nazionale ed operanti in parte sul territorio ed in parte in strutture ospedaliere.

Emerge che solo una minoranza di medici è cosciente del fatto che l'Italia si pone al primo posto in Europa per il tasso di mortalità dovuto ad epatiti.

Poco più della metà degli intervistati in caso di aumento delle transaminasi nei loro pazienti fa eseguire un dosaggio dei marker dell'epatite virale mentre la grande maggioranza registra i casi di pazienti HCV positivi. Oltre l'80% degli intervistati è conscio del rischio bidirezionale tra infezione da HCV e diabete e la quasi totalità dei diabetologi (99%) richiede un approfondimento presso epatologi in caso di positività da HCV.

Da una analisi globale dei risultati emerge come vi è sicuramente coscienza della gravità dell'infezione da HCV nei pazienti con diabete, da migliorare invece appaiono gli aspetti organizzativi per la presa in carico e la gestione con gli epatologi dei pazienti con diabete e con questa importate problematica epatica.

Per il contributo non condizionante si ringrazia

abbvie