

# LE INFEZIONI IN MEDICINA

*The Official Journal  
of the Italian Society of Infectious  
and Tropical Diseases*



is Indexed in EMBASE/Excerpta Medica,  
Pubmed/Medline/Index Medicus, Scopus,  
Ebsco, SCImago, Scirus, Google Scholar

A quarterly journal  
on etiology, epidemiology,  
diagnosis and therapy  
of infections

*Speciale 2 - 2021*

La realizzazione del presente documento è stata resa possibile  
grazie alla sponsorizzazione non condizionante di Abbvie srl

abbvie

# LE INFEZIONI IN MEDICINA

THE OFFICIAL JOURNAL OF THE ITALIAN SOCIETY OF INFECTIOUS AND TROPICAL DISEASES

A quarterly journal covering the etiological, epidemiological, diagnostic, clinical and therapeutic aspects of infectious diseases

Speciale 2 - 2021



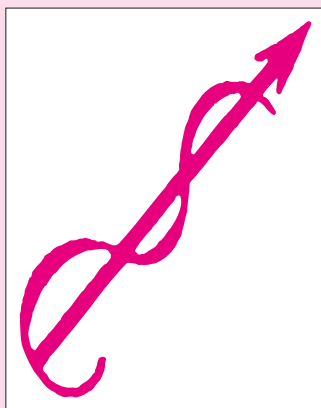
Edizioni Internazionali srl  
Divisione EDIMES  
Edizioni Medico-Scientifiche - Pavia

Via Riviera 39 - 27100 Pavia  
Phone +39 0382/526253  
Fax +39 0382/423120  
e-mail: edint.edimes@tin.it

Registrazione  
Trib. di Milano n. 506  
del 6/9/2007

*Editorial office*  
Department of Medicine  
and Surgery  
University of Salerno, Italy  
Largo Città di Ippocrate s.n.c.  
84131 Salerno, Italy  
Phone +39 089 672420  
Fax +39 089 2144269  
e-mail: info@infzmed.it  
website: www.infzmed.it

*Journal Manager and Publisher*  
P.E. Zoncada



## L'infezione cronica da virus dell'epatite C (HCV) in Basilicata

Loreta A. Kondili



# LE INFEZIONI IN MEDICINA

THE OFFICIAL JOURNAL OF THE ITALIAN SOCIETY OF INFECTIOUS AND TROPICAL DISEASES

A quarterly journal covering the etiological, epidemiological, diagnostic, clinical and therapeutic aspects of infectious diseases

## EDITOR IN CHIEF

**Silvano Esposito**

*Professor of Infectious Diseases, Department of Medicine,  
University of Salerno, Italy*

## CO-EDITORS

**Massimo Andreoni**

*Department of Infectious Diseases, University of Rome, "Tor Vergata", Rome, Italy*

**Giovanni Di Perri**

*Department of Infectious Diseases, University of Turin, Italy*

**Massimo Galli**

*Department of Infectious Diseases, University of Milan, Italy*

## MANAGING EDITORS

**Silvana Noviello**

*Naples, Italy*

**Isabella Esposito**

*Naples Italy*

## ASSOCIATE EDITORS

### HIV/AIDS

**Andrea Calcagno**

*Unit of Infectious Diseases, Department of Medical Sciences,  
University of Turin, "Amedeo di Savoia" Hospital, Turin, Italy*

**Roberto Cauda**

*Department of Infectious and Tropical Diseases, Catholic University  
"Sacro Cuore", Rome, Italy*

**Vicente Soriano**

*UNIR Health Sciences School and Medical Center Madrid, Spain*

### VIRAL HEPATITIS

**Giovanni Battista Gaeta**

*Department of Infectious and Tropical Diseases, University "Luigi Vanvitelli",  
Naples, Italy*

**Kose Sukran**

*Izmir Tepecik Education and Research Hospital, Clinic of Infectious Diseases  
and Clinical Microbiology, Izmir, Turkey*

**Gloria Taliani**

*Department of Infectious and Tropical Diseases, University of Rome  
"La Sapienza", Rome, Italy*

### FUNGAL INFECTIONS

**Francesco Barchiesi**

*Department of Infectious Diseases, University of Marche,  
"Umberto I Hospital", Ancona Italy*

**Roberto Luzzati**

*Clinical Department of Medical, Surgical and Health Sciences,  
Trieste University, Trieste, Italy*

**Pierluigi Viale**

*Department of Infectious and Tropical Diseases, University of Bologna, Italy*

### BACTERIAL INFECTIONS

**Matteo Bassetti**

*Department of Infectious and Tropical Diseases, University of Genoa,  
"San Martino" Hospital, Genoa, Italy*

**Saeed Kordo**

*Microbiology Department, Hampshire Hospitals NHS Foundation Trust,  
University of Southampton Medical School, Southampton, UK*

### CLINICAL MICROBIOLOGY

**Francesco Giuseppe De Rosa**

*Department of Infectious and Tropical Diseases, University of Turin,  
"Amedeo di Savoia" Hospital, Turin, Italy*

**Samadi Kafil Hossein**

*Immunology Research Center, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran*

### INFECTIONS IN THE IMMUNOCOMPROMIZED HOST

**Paolo Grossi**

*Department of Infectious and Tropical Diseases, University of Insubria,  
Varese, Italy*

**Marcello Tavio**

*Unit of Emerging and Immunosuppressed Infectious Diseases, Department  
of Gastroenterology and Transplantation, Azienda Ospedaliero Universitaria,  
Torrette Ancona, Italy*

### EMERGING INFECTIOUS DISEASES

**Giuseppe Ippolito**

*National Institute for Infectious Diseases "Lazzaro Spallanzani" IRCCS,  
Rome, Italy*

**Giovanni Rezza**

*Department of Infectious Diseases, Istituto Superiore di Sanità, Rome, Italy*

**Alfonso J. Rodríguez-Morales**

*Faculty of Health Sciences, Universidad Tecnológica de Pereira (UTP),  
Pereira, Risaralda, Colombia*

### CNS INFECTIONS

**Pasquale Pagliano**

*Department of Infectious and Tropical Diseases, University of Salerno, Italy*

**Matthijs C Brouwer**

*Department of Neurology, Center of Infection and Immunity Amsterdam,  
Academic Medical Center, University of Amsterdam, Amsterdam,  
The Netherlands*

### RESPIRATORY INFECTIONS AND TUBERCULOSIS

**Jaffar A Al-Tawfiq**

*Johns Hopkins Aramco Healthcare, Dhahran, Saudi Arabia*

**Roberto Parrella**

*Department of Infectious Diseases, AORN dei Colli, Naples, Italy*

**Alessandro Sanduzzi**

*Department of Pulmonology, University "Federico II", Naples, Italy*

### TROPICAL DISEASES

**Spinello Antinori**

*Department of Infectious and Tropical Diseases, University of Milan, Italy*

**Francesco Castelli**

*Department of Infectious and Tropical Diseases, University of Brescia, Italy*

**Paniz-Mondolfi Alberto**

*Laboratory of Medical Microbiology, Department of Pathology,  
Molecular and Cell-based Medicine, The Mount Sinai Hospital-Icahn  
School of Medicine at Mount Sinai, New York, USA*

### ANTHRHOPOZOONOSES

**Antonio Cascio**

*Department of Infectious and Tropical Diseases, University of Palermo,  
Palermo, Italy*

**Chiara Iaria**

*Infectious Diseases Unit, ARNAS Civico Di Cristina, Benefratelli Palermo,  
Palermo, Italy*

### HISTORY OF INFECTIOUS DISEASES

**Carlo Contini**

*Department of Infectious and Tropical Diseases, University of Ferrara,  
Ferrara, Italy*

**Gregory Tsoucalas**

*History of Medicine, Faculty of Medicine, University of Thessaly, Larissa,  
Greece*

# LE INFEZIONI IN MEDICINA

THE OFFICIAL JOURNAL OF THE ITALIAN SOCIETY OF INFECTIOUS AND TROPICAL DISEASES

A quarterly journal covering the etiological, epidemiological, diagnostic, clinical and therapeutic aspects of infectious diseases

## EDITORIAL BOARD

**Anyfantakis Dimitrios** • Primary Health Care Centre of Kissamos, Chania, Crete, Greece

**Atalay Mustafa Altay** • Department of Clinical Microbiology, Faculty of Medicine, Erciyes University, Kayseri, Turkey

**Biçer Suat** • Department of Child Health and Pediatrics, Faculty of Medicine, Yeditepe University, Istanbul, Turkey

**Bonnet Eric** • Department of Infectious Diseases, Hôpital Joseph Ducuing, Toulouse, France

**Borgia Guglielmo** • Department of Infectious Diseases, University Federico II, Naples, Italy

**Bouza Emilio** • Division of Clinical Microbiology and Infectious Disease, Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, Spain

**Bouza Eiros José M<sup>a</sup>** • Hospital Clínico Universitario de Valladolid, Valladolid, Spain

**Brancaccio Giuseppina** • Department of Infectious Diseases, University "Luigi Vanvitelli", Naples, Italy

**Camporese Alessandro** • Microbiology and Virology Department, Pordenone Hub Hospital, AAS 5 "Friuli Occidentale", Pordenone, Italy

**Cardona-Ospina Jaime** • Public Health and Infection Research Group, Faculty of Health Sciences, Universidad Tecnológica de Pereira, Pereira, Risaralda, Colombia

**Coppola Nicola** • Department of Infectious Diseases, University "Luigi Vanvitelli", Naples, Italy

**Corcione Silvia** • Department of Infectious Diseases, University of Turin, Italy

**Dal Tuba** • Department of Medical Microbiology, Yildirim Beyazit University, Faculty of Medicine, Ankara, Turkey

**de Araújo Filho João Alves** • Institute of Tropical Pathology and Public Health, Federal University of Goiás, Goiânia, Brazil

**d'Arminio Monforte Antonella** • Infectious and Tropical Diseases Institute, University of Milan, San Paolo Hospital, Milan, Italy

**dos Santos Vitorino Modesto** • Medicine Department of Armed Forces Hospital (HEA) and Catholic University of Brasília, Brasília-DF, Brazil

**Dryden Matthew** • Department of Microbiology and Infection, Hampshire Hospitals NHS Foundation Trust PHE, Porton, Salisbury, UK

**Ece Gulfem** • Medical Microbiology Laboratory, Medical Park Hospital, Izmir, Turkey

**Erbay Riza Hakan** • Department of Anesthesiology and Reanimation, Faculty of Medicine, Pamukkale University, Denizli, Turkey

**Garau Javier** • Department of Medicine, Hospital Universitario Mútua de Terrassa, Terrassa, Barcelona, Spain

**Gentile Ivan** • Department of Infectious Diseases, University "Federico II", Naples, Italy

**Giacometti Andrea** • Clinic of Infectious Diseases, Polytechnic University of Marche, Ancona, Italy

**Gould Ian** • Medical Microbiology, Aberdeen Royal Infirmary, Foresterhill, Aberdeen, UK

**Gyssens Inge** • Department of Medicine, Radboud University Medical Center, Nijmegen, The Netherlands

**Gupta Nitin** • Department Infectious Disease, Kasturba Medical College, Manipal, India

**Karamanou Marianna** • Department of History of Medicine, Medical School, University of Crete, Heraklion, Greece

**Kazama Itsuro** • Department of Physiology, Tohoku University Graduate School of Medicine, Seiryō-cho, Aoba-ku, Sendai, Miyagi, Japan

**Lakatos Botond** • Department of Infectious Diseases and Clinical Microbiology, Saint Laszlo Hospital Budapest, Budapest, Hungary

**Lari Rastegar** • Department of Microbiology, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

**Lipsky Benjamin Alan** • Department of Medicine, University of Washington, Veterans Affairs Puget Sound Health Care System, Seattle, WA, USA

**Lye David** • Department of Infectious Diseases, Institute of Infectious Diseases and Epidemiology, Tan Tock Seng Hospital, Singapore

**Mandato Claudia** • Department of Pediatrics, Santobono - Pausilipon Pediatric Hospital, Naples, Italy

**Marinis Athanasios** • Second Department of Surgery, Areteion University Hospital, Athens Medical School, University of Athens, Athens, Greece

**Marvaso Alberto** • Department of Surgery, "Rizzoli" Hospital, Ischia, Naples, Italy

**Mastroianni Claudio** • Department of Infectious Diseases, University "La Sapienza", Rome, Italy

**Menichetti Francesco** • Infectious Diseases Clinic, "Nuovo Santa Chiara" University Hospital, Azienda Ospedaliera Universitaria Pisana, Pisa, Italy

**Meletis Georgios** • Department of Microbiology, AHEPA University Hospital, Thessaloniki, Greece

**Milkovich Gary** • RJM Group, LLC, Woodbridge, VA, USA

**Nava Alice** • Microbiology Laboratory, Niguarda Hospital, Milan, Italy

**Novelli Andrea** • Department of Health Sciences, University of Florence, Florence, Italy

**Papadopoulos Antonios** • Department of Internal Medicine, Attikon University Hospital, Athens, Greece

**Paparizos Vasilios** • HIV/AIDS Unit, Department of Dermatology and Venereology, "Andreas Sygros" Hospital, Athens, Greece

**Parvizi Javad** • Rothman Institute, Thomas Jefferson University, Philadelphia, PA, USA

**Pea Federico** • Institute of Clinical Pharmacology, Department of Medicine, University of Udine, Udine, Italy

**Pisaturo Maria Antonietta** • Department of Infectious Diseases, AORN dei Colli, "D. Cotugno" Hospital, Naples, Italy

**Scaglione Franco** • Department of Oncology and Onco-Hematology, University of Milan, Milan, Italy

**Scotto Gaetano** • Microbiology and Clinical Microbiology, Faculty of Medicine and Surgery, University of Foggia, Foggia, Italy

**Segreti John** • Department of Infectious Diseases, Rush University Medical Center, Chicago, IL, USA

**Soriano Alex** • Department of Infectious Diseases, Hospital Clinic of Barcelona, University of Barcelona, Barcelona, Spain

**Stefani Stefania** • Laboratory of Molecular Microbiology and Antibiotic Resistance, Department of Biomedical Sciences, University of Catania, Catania, Italy

**Tambic Andrasevic Arjana** • Department of Clinical Microbiology, University Hospital for Infectious Diseases "Dr. Fran Mihaljevic", Zagreb, Croatia

**Trinks Julieta** • Instituto de Medicina Traslacional e Ingeniería Biomédica, Hospital Italiano, Buenos Aires, Argentina

**Tumbarello Mario** • Department of Infectious Diseases, Catholic University "Sacro Cuore", Rome, Italy

**Ünal Serhat** • Hacettepe University Faculty of Medicine, Department of Infectious Diseases and Clinical Microbiology, Ankara, Turkey

**Yalcin Arzu Didem** • Department of Internal Medicine, Antalya Research and Training Hospital, Antalya, Turkey

**Yalcin Nevzat** • Department of Infectious Diseases and Clinical Microbiology, Antalya Education and Research Hospital, Turkey



# L'infezione cronica da virus dell'epatite C (HCV) in Basilicata

Secondo modelli matematici utilizzati per stimare il numero degli infetti da virus dell'epatite C che ancora non hanno eliminato il virus, per mancata diagnosi o presa in cura (1, 2), nella regione Basilicata a gennaio 2020 si stimavano circa 5.690 individui (una prevalenza di 1%) con infezione cronica da HCV attiva ancora non trattati con la terapia antivirale (Tabella 1). Si stima che ci siano circa 3.660 (prevalenza pari allo 0.65%) individui con infezione cronica da HCV con uno stadio di fibrosi F0-F3 ancora da diagnosticare, di cui circa 1.610 avrebbero contratto l'infezione attraverso l'utilizzo attuale o pregresso di sostanze stupefacenti, circa 1.140 mediante tatuaggi, piercing o trattamenti estetici/chirurgici a rischio e circa 500 attraverso la trasmissione sessuale (Tabella 1). L'elevato numero di trattamenti in Basilicata, ha contribuito alla sostanziale diminuzione del numero di individui infetti con uno stadio di fibrosi avanzata (F4/cirrosi) curati già nei primi anni dell'introduzione dei DAA. Tuttavia, si stima che ci siano ancora circa 2020 pazienti (prevalenza pari allo 0.36%) con una malattia avanzata e potenzialmente diagnosticata che ancora non hanno eradicato l'infezione da HCV per mancanza di un collegamento adeguato con i centri di cura. Ciò sottolinea ancora una volta la maggiore necessità di screening e di un immediato *linkage-to-care* delle persone infette che ancora non hanno eradicato il virus (Tabella 1).

Confrontando i dati soprariportati con i dati della stima di prevalenza dell'infezione da HCV ancora non diagnosticata in altre regioni d'Italia, non

ci sono differenze significative tra la prevalenza dell'infezione non diagnosticata in Basilicata e in varie regioni dove tale prevalenza stimata varia tra 0,41-0,72%. Nel passato, la trasmissione nosocomiale era responsabile di un tasso significativamente più alto di prevalenza dell'infezione da HCV con prevalenze molto più alte nelle fasce di età superiori ai 60 anni. Invece, dalle stime attuali è interessante osservare che i 2/3 della popolazione con un'infezione asintomatica da virus dell'epatite C hanno un'età media di 46 anni (Tabella 2). Attualmente, l'utilizzo di sostanze stupefacenti, attuale e/o pregressa e tatuaggi o trattamenti estetici a rischio sono le vie di trasmissione più frequenti, presenti rispettivamente nel 44% e 31% della popolazione con infezione da HCV attiva asintomatica in Basilicata. Negli anni 2021-2022, grazie al decreto legge sullo screening gratuito dell'infezione da HCV delle coorti di nascita dal 1969 al 1989, degli utilizzatori di sostanze stupefacenti e dei detenuti, si prospetta un lavoro mirato delle Regioni per aumentare lo screening e il *linkage to care*. La stima del numero degli individui infetti, potenzialmente diagnosticati tramite lo screening gratuito nella regione Basilicata, è di circa 2.460 persone con uno stadio di Fibrosi F0-F3 e di circa 700 con uno stadio di Fibrosi F4 (Tabella 3) (2).

## ■ CONCLUSIONI

Il processo di eliminazione dell'Epatite C in Basilicata si realizzerà attraverso uno specifico impegno organizzativo volto a favorire l'emersione

del sommerso e l'avviamento al trattamento antivirale delle persone con infezione attiva da HCV.

## ■ ELIMINAZIONE DI HCV

### Il Modello Basilicata - Un nuovo slancio con i Medici di Medicina Generale

La Regione Basilicata è, in questo momento, l'unica in Italia ad aver avviato in modo sistematico e diffuso in tutto il territorio, attraverso i medici di medicina generale, uno screening a tappeto

per individuare le persone affette dal virus C. Istituzioni e clinici sono riusciti a fare rete e la loro sinergia ha promosso un'azione che potenzialmente potrebbe portare importanti risultati. La Regione, si è dotata di un piano di eradicazione ufficialmente approvato dalla Giunta regionale che prevede dei punti fondamentali basati sulla valorizzazione del territorio, il coinvolgimento della Medicina Generale e una grande attenzione per le categorie maggiormente esposte al contagio dell'HCV. Il Documento emanato dalla Giun-

**REGIONE BASILICATA**  
Numero Stimato degli Infetti e Prevalenza dell'infezione Attiva da HCV per Stadio di Fibrosi.

Stadio di Fibrosi	Numero Stimato degli Infetti	Prevalenza (%)
F0-F3 (Potenzialmente Asintomatici)	3.668	0,65
F4 (Potenzialmente Sintomatici)	2.022	0,36
<b>Totale</b>	<b>5.690</b>	<b>1,01</b>

**Tabella 1**

Numero di infetti e Prevalenza (%) per via di trasmissione e stadiazione per la fibrosi epatica - Regione Basilicata

Età (gruppi)	Stadiazione fibrosi epatica	F0-F3	F4	Totale
0-30	Infetti (V.A.)	162	7	169
	Prevalenza (%)	0,0288	0,0012	0,0300
31-40	Infetti (V.A.)	759	36	795
	Prevalenza (%)	0,1351	0,0065	0,1416
41-50	Infetti (V.A.)	1.021	167	1.189
	Prevalenza (%)	0,1819	0,0298	0,2117
51-60	Infetti (V.A.)	844	436	1.280
	Prevalenza (%)	0,1502	0,0777	0,2279
61-70	Infetti (V.A.)	547	615	1.162
	Prevalenza (%)	0,0974	0,1096	0,2069
71-100	Infetti (V.A.)	336	760	1.096
	Prevalenza (%)	0,0598	0,1354	0,1952
Totale	Infetti (V.A.)	3.668	2.022	5.690
	Prevalenza (%)	0,6532	0,3601	1,0133

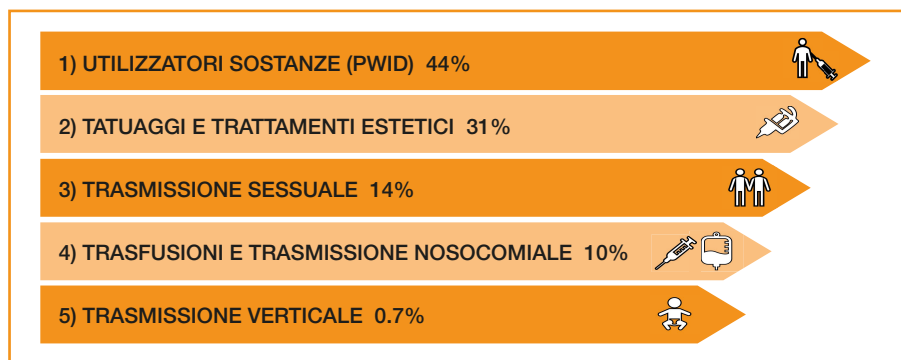
V.A. = Valore Assoluto

**Tabella 2**

Numero di infetti e Prevalenza (%) per fascia d'età e stadiazione per la fibrosi epatica - Regione Basilicata

Vie di trasmissione	Stadiazione fibrosi epatica	F0-F3	F4	Totale
Aghi e siringhe di vetro	Infetti (V.A.)	254	1.007	1.261
	Prevalenza (%)	0,0452	0,1794	0,2246
PWID	Infetti (V.A.)	1.616	601	2.217
	Prevalenza (%)	0,2877	0,1071	0,3948
Tatuaggio	Infetti (V.A.)	1.147	190	1.337
	Prevalenza (%)	0,2042	0,0339	0,2381
Trasfusioni di sangue	Infetti (V.A.)	121	166	287
	Prevalenza (%)	0,0216	0,0295	0,0511
Trasmissione materno-fetale	Infetti (V.A.)	24	10	34
	Prevalenza (%)	0,0042	0,0017	0,0060
Trasmissione sessuale	Infetti (V.A.)	507	48	554
	Prevalenza (%)	0,0902	0,0085	0,0987
Totale	Infetti (V.A.)	3.668	2.022	5.690
	Prevalenza (%)	0,6532	0,3601	1,0133

V.A. = Valore Assoluto



La distribuzione dei fattori di rischio nella popolazione "sommersa" (Fibrosi F0-F3) per l'infezione da HCV in Basilicata.

**Tabella 3**

Stima del numero degli infetti e prevalenza (%) per coorti di nascita dal 1969 al 1989 e popolazioni con fattori di rischio (Utilizzatori di sostanze) diagnosticati dallo screening gratuito dell'infezione da HCV (Come da decreto legge art 25 sexies) (2) - Regione Basilicata

Stima numero infetti potenzialmente asintomatici (F0-F3) diagnosticati dallo screening gratuito**	Stima numero infetti nella coorte di anni di nascita 1969 - 1989* Stadio di Fibrosi F0-F3	Stima numero di Utilizzatori di Sostanze (pregressi e/o attuali) di tutte le età Stadio di fibrosi F0-F3	Stima numero infetti potenzialmente sintomatici (F4) diagnosticati dallo screening gratuito**	Stima numero infetti nella coorte di anni di nascita 1969 - 1989* Stadio di Fibrosi F4	Stima numero di Utilizzatori di Sostanze (pregressi e/o attuali) di tutte le età Stadio di fibrosi F4
2 461	845	1 616	709	108	601

\*Esclusi individui con fattore di rischio utilizzo di sostanze; \*\* Non inclusi nel calcolo i detenuti.

ta regionale a fine luglio 2019 ha posto come obiettivo l'eradicazione del virus dell'Epatite C nella Regione attraverso due percorsi paralleli: la micro e la macro eliminazione. La microeliminazione è rivolta alle popolazioni chiave, come tossicodipendenti e detenuti, insieme a tutte le categorie più fragili. I punti di riferimento sono dunque i SerD e gli istituti penitenziari. La macroeliminazione costituisce invece l'aspetto più innovativo e articolato: viene presa in considerazione la fascia di popolazione dei nati tra il 1945 e il 1970, in merito ai quali è emerso dagli studi epidemiologici che la prevalenza è più alta. La popolazione potenzialmente target dello screening è di 194.828 persone: con lo screening distribuito su tre anni (65 mila persone per anno), considerando un'adesione del 60%, è verosimile un coinvolgimento di 30 mila persone per anno (circa 2500 persone al mese). Questi soggetti verranno contattati attraverso un recall dal Medico di Medicina Generale e saranno somministrati loro i test salivari o i test rapidi sul sangue nei distretti sanitari ad hoc o presso gli stessi studi dei medici di famiglia. Tutti coloro che risulteranno positi-

vi a questo test saranno avviati per la presa in carico ai centri di riferimento, già delineati nella piattaforma regionale e consistenti nei principali ospedali della Regione e negli ambulatori dedicati allo studio di questa infezione. I Medici di Medicina Generale saranno attori importanti in questo nuovo percorso di eradicazione dell'infezione e riceveranno anche un riconoscimento economico, segno di un impegno reale e non meramente teorico della Regione a eseguire questa campagna di screening. L'altro elemento spesso emerso come critico era quello dell'approvvigionamento dei test rapidi: la Regione Basilicata ha lanciato un bando per l'approvvigionamento che ha permesso di ottenerli. Coloro che risulteranno positivi saranno velocemente indirizzati ai centri di epatologia per ulteriori test di approfondimento e per l'avvio del trattamento. È stata inviata a tutti i medici di medicina generale una nota che annunciava l'arrivo dei kit per effettuare i test e l'avvio ufficiale delle attività di screening. I medici di medicina generale potranno contare sul supporto di una piattaforma, che indicherà loro gli assistiti da screenare e avranno a disposi-

zione dei tutorial per l'utilizzo dei test capillari. Ci si aspetta un'adesione di circa il 60% e ci auguriamo di poter far emergere in fretta i positivi che ancora non sanno di esserlo così da avviarli rapidamente verso i centri specializzati di epatologia (3, 4).

## ■ BIBLIOGRAFIA

- [1] Kondili LA, Andreoni M, Alberti A, Lobello S, Babudieri S, Roscini AS, Merolla R, Marrocco W, Craxi A. Estimated prevalence of undiagnosed HCV infected individuals in Italy: A mathematical model by route of transmission and fibrosis progression *Epidemics* 2021; 34: 100442
- [2] Kondili LA, Andreoni M, Alberti A, Lobello S, Babudieri S, De Michina A, Merolla R, Marrocco W, Craxi A.

Prevalence of Undiagnosed Hepatitis C Virus Infected Individuals Estimated by Regional Mathematical-Modelling in Italy. *AASLD 2020. Hepatology. October 2020 Abstract/Poster N 982 p600A*

[3] La Regione Basilicata lancia un progetto sulla valorizzazione del territorio. Medici di famiglia coinvolti nello screening della popolazione generale e nelle categorie maggiormente esposte al contagio. Virgolettato di Nello Buccianti, direttore U.O.C. Medicina interna A.O.U. San Carlo, Potenza. Disponibile in: <https://www.medicalexcellencetv.it/epatite-c-basilicata-modello-per-leliminazione-del-virus-tra-screening-mirati-e-trattamenti-immediati/> (9/11/2020)

[4] IN BASILICATA SCREENING A TAPPETO disponibile in <https://www.regione.basilicata.it/giunta/site/giunta/detail.jsp?otype=1012&id=3076539&value=regione>. Accesso 25/07/2021

La realizzazione del presente documento è stata resa possibile  
grazie alla sponsorizzazione non condizionante di Abbvie srl

abbvie

