

L'APPROFONDIMENTO

La cura c'è, ma è troppo cara



Trovato il farmaco anti-epatite C, ma la terapia costa 60mila franchi. In Ticino su 5'000 malati solo 50 possono curarsi, perché Berna raziona il medicamento.

Pagina 2

Trovato il farmaco anti-epatite C. Ma la terapia costa 60mila franchi. In Ticino, su 5'000 ammalati, solo una cinquantina può curarsi. Infatti Berna razione il medicamento che

viene rimborsato solo ai casi più gravi. Ma si stanno definendo altre categorie a rischio. Pazienti di serie A e serie B? Risponde il dottor Cerny, che dirige l'Epatocentro Ticino.

LA CIFRA

Ammalati di epatite C in Ticino secondo il direttore dell'Epatocentro a Lugano, il dottor Cerny

5'000

Epatite, esclusi dalle cure

di Simonetta Caratti

È stato scoperto un farmaco salvavita che guarisce i malati di epatite C. Questa è la buona notizia, quella cattiva è il suo costo proibitivo: 60mila franchi per una cura di tre cicli. Si chiama Sovaldi ed è venduto dal colosso farmaceutico americano Gilead. Un prezzo proibitivo per vari sistemi sanitari nazionali, che rischia di creare discriminazioni tra chi può pagare la terapia di tasca propria e chi può curarsi solo se la cassa malati gli rimborsa il trattamento. Per non andare in bancarotta, avendo in Svizzera fino a 70mila ammalati di epatite C, Berna ha deciso di razionare il medicamento: sarà rimborsato a 1'500 pazienti (su 70mila) giudicati gravi, per un costo di 85 milioni di franchi.

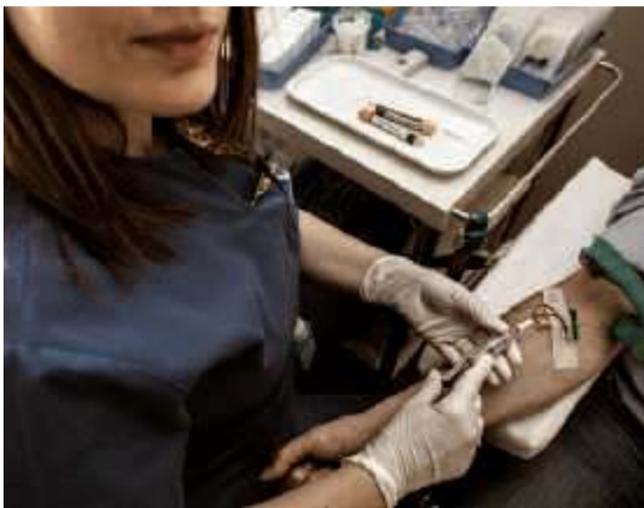
In Ticino si stimano cinquemila ammalati di epatite C cronica, di cui almeno una cinquantina si sta curando con il nuovo rimedio. E gli altri? Pazienti di serie A e altri di serie B? Ne parliamo con il dottor **Andreas Cerny**, direttore dell'Epatocentro Ticino alla Clinica Luganese, dove ogni anno viene trattata la maggior parte dei pazienti con epatite C in Ticino. L'esperto di malattie infettive (consulente all'Eoc e professore all'Università di Berna) presiede la rete svizzera sulle epatiti virali (Sevhep) che coordina con Berna una strategia per depistare l'epatite C e definire l'accesso alla nuova cura.

Non si rischia di creare discriminazioni tra chi può curarsi e chi no? Tra pazienti ricchi e poveri?

Questo farmaco guarisce una malattia cronica, ma costa 20mila franchi al mese. Le risorse non sono infinite, quindi Berna deve fissare delle priorità. Si rimborsa la terapia a chi è il più ammalato. È ragionevole, lo stesso vale per i trapianti: ogni anno abbiamo cento fegati a disposizione, la priorità va ai casi più urgenti.

Quali sono i pazienti che oggi possono curarsi?

Quelli gravi che rischiano la cirrosi epatica, il tumore al fegato oppure hanno manifestazioni extraepatiche, quindi



L'epatologo Andreas Cerny è nel gruppo di esperti nazionali che definisce a chi, dei 70mila ammalati di epatite C, andrà il costoso farmaco

TI-PRESS

problemi ad altri organi.

Come pensate di regolare l'accesso al farmaco per gli altri pazienti?

Stiamo studiando una strategia globale, la più corretta possibile, che permetta di evitare trattamenti inutili e ineguaglianze. Stiamo valutando di variare il prezzo del farmaco a dipendenza dell'urgenza e

dell'utilità della terapia. Le faccio due esempi. Se il trattamento evita un trapianto o la perdita dell'organo trapiantato, la cassa malati coprirà interamente il farmaco. Potrebbe essere una soluzione che il farmaco venga venduto ad un prezzo inferiore o che la copertura sia solo parziale nel caso, ad esempio, di una paziente con epatite C che desideri

intraprendere una gravidanza e voglia evitare di infettare suo figlio. La cura sarebbe preventiva. Stiamo discutendo con i Cantoni, ditte farmaceutiche, assicuratori... è un lungo lavoro.

Altre categorie sensibili?

Che cosa fare, ad esempio, con i carcerati tra i quali ci sono diversi casi: se diamo

accesso al farmaco, chi paga la fattura?

Quanti si stanno curando in Ticino?

Circa una cinquantina di ammalati sta prendendo la nuova cura su 5'000 persone con l'epatite C, calcolando l'emigrazione dalla Lombardia. Sono stime, dati certi non ne abbiamo, stiamo lavorando ad un sistema di monitoraggio.

CHI PUÒ PAGARE E CHI RESTA SENZA

Dall'Italia a Lugano per farsi prescrivere il farmaco miracoloso

Sessantamila franchi per curarsi definitivamente dall'epatite C. E la cura sembra funzionare per davvero e quasi per tutti gli ammalati.

«È una vera rivoluzione. Questo medicamento agisce sul virus in tre mesi e non ha quasi effetti collaterali. È un grande passo avanti rispetto alle terapie precedenti a base di interferone, che avevano un tasso di guarigione del 50% e pesanti effetti secondari», spiega il dottor Andreas Cerny. Ma c'è qualche eccezione. «Nei pazienti con una fibrosi avanzata, persiste il rischio che nel fegato si formi-

no dei tumori anche dopo la guarigione. Quindi per 10 anni si devono continuare a fare controlli ecografici regolari».

Mentre i pazienti ticinesi stanno aspettando di capire a chi sarà rimborsata la cura, diversi ammalati italiani prendono la via di Lugano, dove sono sicuri di trovare il medicamento miracoloso che però devono pagarsi di tasca propria. E la fattura è salata assai.

«Arrivano 2 pazienti esteri ogni mese all'Epatocentro Ticino a Lugano. Sono soprattutto italiani e chiedono la ricetta per il farmaco contro l'epatite C: con-

trolliamo che abbiano veramente bisogno del medicamento e verificiamo che siano seguiti da un medico in Italia. È importante che la costosa terapia sia monitorata da un epatologo. Poi li aiutiamo a trovare la farmacia dove possono acquistare il medicamento», spiega il dottore.

In Italia il farmaco era atteso in farmacia entro fine estate, ma non tutto è andato per il verso giusto.

«Alcuni centri in Italia sembrano avere accesso a questi farmaci, ma non è ancora chiaro se lo Stato abbia trovato

un accordo con la ditta farmaceutica». In Italia si stima che gli ammalati di epatite C siano un milione e mezzo di persone.

Diversi Paesi europei stanno trattando il prezzo del farmaco anti-epatite C e poi devono trovare strategie per una distribuzione equa ed etica sul loro territorio. Visti i costi esorbitanti del farmaco, per ora, in diversi Paesi prevale il principio, come sta scegliendo la Svizzera, dell'aspettativa di vita dei pazienti. Priorità a chi è ammalato in modo più grave.

I NUMERI

► **I nuovi casi** Berna conteggia 800 nuovi casi di epatite B ogni anno e altri 300 nuovi casi di epatite C

► È il costo della nuova terapia che guarisce dall'epatite C

60mila fr.-

► Persone che sono ammalate di epatite C ma non lo sanno. Gli esperti stimano un totale di 70mila ammalati in Svizzera

35mila

LA STRATEGIA SVIZZERA

Almeno 35mila ammalati non sanno di esserlo

In Svizzera ci sono almeno 70mila persone con l'epatite C, ma solo la metà, stimano gli esperti, sanno di essere ammalate e di rischiare complicazioni gravi. Infatti, solo una piccola parte delle persone infettate sviluppa sintomi della malattia di origine virale, trasmessa principalmente per contatto diretto con sangue infetto che attacca il fegato e può portare a cirrosi e tumore al fegato.

Entro il 2020 gli esperti si attendono l'esplosione dei casi, una bomba ad orologeria che preoccupa la sanità elvetica.

Si sta correndo ai ripari e Berna ha creato una task force tra funzionari della Confederazione, medici cantonali, rappresentanti dei pazienti, delle assicurazioni, della farmaceutica, epatologi... insomma tutti gli attori coinvolti, tra cui anche specialisti di immigrazione e medici delle carceri, dove il problema non è di facile gestione.

C'è stato un primo appuntamento a gennaio, ora un team più ristretto di esperti deve valutare come combattere l'epatite in Svizzera: «Occorre fare un depistaggio più sistematico e aggressivo per

trovare chi è ammalato, ma non lo sa. Stimmiamo siano almeno 35mila persone in Svizzera. Questo significa controllare i gruppi a rischio, migliorarne la presa a carico potenziando la collaborazione tra medici di famiglia e specialisti», spiega il dottor Cerny.

Ogni anno, Berna conteggia 800 nuovi casi di epatite B e altri 300 nuovi casi di epatite C: nuovi ammalati che vanno ad aggiungersi ai 200 casi cronici. «È urgente intervenire, ed ora abbiamo anche una cura che funziona», conclude l'esperto.



In Svizzera si vogliono controllare i gruppi a rischio e migliorare la presa a carico