

**ATTO CAMERA****INTERROGAZIONE A RISPOSTA SCRITTA 4/09057****Dati di presentazione dell'atto**

Legislatura: 17  
Seduta di annuncio: 421 del 05/05/2015

**Firmatari**

Primo firmatario: [LENZI DONATA](#)  
Gruppo: PARTITO DEMOCRATICO  
Data firma: 05/05/2015

**Destinatari**

Ministero destinatario:

- MINISTERO DELLA SALUTE

Attuale delegato a rispondere: MINISTERO DELLA SALUTE delegato in data 05/05/2015

Stato iter: IN CORSO  
Atto Camera

Interrogazione a risposta scritta 4-09057  
presentato da  
LENZI Donata  
testo di  
Martedì 5 maggio 2015, seduta n. 421

LENZI. — *Al Ministro della salute*. — Per sapere – premesso che: nel nostro Paese le persone affette da coinfezione Hiv/Hcv accertata sono 33.000, tuttavia si stima che, considerando anche chi non ne è consapevole, il numero salga a 39.000; per le persone con Hiv/Aids, l'epatite C evolve più rapidamente e con esiti peggiori. Ciò è ribadito dalle ultime Linee guida dell'organizzazione mondiale della salute sull'epatite C, che confermano incontrovertibilmente che l'infezione da HIV, infatti, accelera e aggrava la progressione della malattia epatica con virus C; le associazioni (LILA, NADIR, PLUS) hanno lanciato un appello alle istituzioni competenti affinché queste persone malate siano agevolate nell'accesso al trattamento. Nello specifico chiedono di inserire la coinfezione Hiv-Epatite C nell'elenco delle condizioni per l'accesso prioritario alle nuove terapie per l'epatite C cronica poiché, in ragione della maggior progressione della malattia in chi ha l'HIV, bisogna trattare urgentemente con i nuovi farmaci tutti i pazienti coinfecti HIV/HCV, indipendentemente dal grado di fibrosi, ossia di progressione del danno epatico (quindi anche F0, F1, F2, e non solo, come accade ora, le forme gravissime F4 e, solo talvolta, F3) come insindacabilmente raccomandato nelle più recenti Linee guida dell'associazione europea per lo studio del fegato nonché nel recente aggiornamento delle Linee Guida Italiane sull'utilizzo dei farmaci antiretrovirali e sulla gestione diagnostico-clinica delle persone con infezione da HIV-1 del Ministero della salute, sezione

«infezione da virus epatitici»;

nonostante le richieste della Commissione Nazionale Aids, della Consulta delle associazioni sull'Aids e della SIMIT (Società italiana malattie infettive e tropicali), i criteri di priorità al trattamento definiti dalla commissione tecnico-scientifico dell'AIFA in novembre 2014 non hanno tenuto conto di questa situazione. L'AIFA ha, infatti, scelto di non considerare la coinfezione da Hiv/Hcv come criterio che conferisce una via preferenziale per l'accesso ai nuovi farmaci antivirali diretti, ignorando così completamente una categoria di pazienti a rischio vita: le persone con coinfezione HIV/HCV –: se non reputi doveroso includere, anche le persone con coinfezione Hiv-Hcv, tra le persone che possono avere accesso rapido e preferenziale in merito alle nuove terapie farmacologiche per l'epatite C cronica;

se non ritenga urgente intervenire nei confronti dell'Agenzia italiana del farmaco al fine di far valere quanto contenuto nei più importanti documenti di indirizzo nazionali ed internazionali e, dando così accesso a questi farmaci salvavita a chi oggi non ne ha con conseguenze gravissime sulla propria salute. (4-09057)