

	<b>REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA</b>
il Vicepresidente Assessore regionale alla salute, politiche sociali e disabilità, delegato alla Protezione civile	
tel + 39 040 377 5503 fax + 39 040 377 5632 assessorosalute@regione.fvg.it I - 34123 Trieste, riva Nazario Sauro 8	

Palmanova,

All'Associazione  
EPAC Onlus

Alla c.a. Presidente Ivan Gardini

Indirizzo e-mail: [osservatorio@epac.it](mailto:osservatorio@epac.it)

Buongiorno Presidente Gardini,

In relazione alla vostra nota, avete per oggetto la raccolta di informazioni sulle dinamiche regionali di gestione dei pazienti con cirrosi epatica e, nel dettaglio, la visione delle documentazioni relative a:

- presenza di piani, PDTA o documenti tecnici regionali dedicati alla gestione della cirrosi ed eventuali modifiche ai suddetti percorsi, conseguenti alla pandemia da COVID-19;
- dati, aggiornati al 31/12/2019, relativi al numero di esenzioni per cirrosi epatica ed in particolare:
  - CIRROSI EPATICA ALCOLICA
  - CIRROSI EPATICA SENZA MENZIONE DI ALCOL
  - CIRROSI BILIARE.

Si informa che:

1. relativamente al primo punto, non vi sono documenti tecnici/PDTA regionali di gestione della cirrosi nelle diverse aziende del SSR. Vi sono delle indicazioni di buona pratica clinica per tutti i pazienti, che possono essere riassunte in questi punti:
  - identificazione in tutti i pazienti della etiologia della cirrosi;
  - attuazione di un percorso di cura basato sulla etiologia (SERD per etiologia alcolica, DAA per HCV, antivirali per HBV);
  - valutazione in tutti i pazienti della severità della cirrosi (dimostrazione di ipertensione portale clinicamente significativa e, in caso affermativo, screening delle varici esofagee e del rischio di sanguinamento);
  - screening sistematico, ogni 6 mesi, dell'epatocarcinoma mediante ecografia;
  - presa in carico del paziente e rivalutazione clinica, ogni 6 mesi, con i risultati degli esami.

Tutte le strutture garantiscono anche in questo periodo di contenimento COVID 19, la visita IN PRESENZA per la prima visita; la presa in carico semestrale dei pazienti cirrotici

non sempre è in presenza ma secondo valutazione clinica, a giudizio dello specialista, facendo riferimento alle procedure aziendali con triage telefonico il giorno prima, triage vis a vis il giorno della visita e DPI adeguati.

A Trieste è stata predisposta una procedura aziendale (attualmente ancora in fase di ratificazione da parte della Direzione aziendale) che prevede:

1. paziente cirrotico compensato o comunque stabile:

a. in occasione dell'eco, viene eseguito l'accesso ambulatoriale concomitante;  
b. se l'eco è eseguita in altra sede o in altra data su richiesta o se le situazioni sono a rischio: attività di televisita (su piattaforma lifesize documentabile) attraverso la quale vengono forniti rinnovi terapeutici +prescrizioni e referti, che vengono inviati all'assistito criptati via mail;

c. se il paziente non dispone di dispositivi, atti alla televisita, viene comunque contattato telefonicamente per valutare la necessità di visita in presenza e, ove non vi siano evidenze che la rendano necessaria, i suddetti documenti vengono inviati al domicilio del paziente con raccomandata con RR.

2. paziente cirrotico scompensato:

a. ricovero ordinario o in DH secondo valutazione clinica. Si cerca di garantire percorso covid free (tampone ogni 15 gg ai pazienti con accessi settimanali; pazienti sintomatici segnalati al dipartimento di prevenzione per esecuzione tampone covid e, solo se negativi, vengono fatti riaccedere.

In caso di positività del paziente, il percorso paracentesi (o altro secondo valutazione clinica) viene effettuato in PS covid.

Si ricorda che con DGR n. 2533/2014 la Regione Friuli Venezia Giulia ha dato avvio alla filiera Fegato nell'ambito della rete per la presa in carico delle gravi insufficienze d'organo e trapianti.

L'attività di approfondimento condotta dal gruppo di coordinamento della Rete "filiera fegato" ha portato alla stesura del documento di riferimento: "Linee di indirizzo per l'individuazione e la gestione clinico-assistenziale delle persone affette da alterazione degli enzimi epatici" e sono in fase di approvazione e pubblicazione le "Linee di indirizzo per l'identificazione, l'inquadramento clinico e l'invio al trattamento farmacologico dei pazienti affetti da infezione cronica da virus dell'epatite C (HCV)". Tali documenti rappresentano un tassello da inscrivere in un più ampio progetto di diagnosi e cura delle patologie epatiche e dell'insufficienza d'organo da estendere ed applicare all'intera regione, con lo scopo di offrire prestazioni sanitarie appropriate e di elevato livello per i pazienti affetti da malattie epatiche.

In tale prospettiva, nell'ultimo incontro della Rete del 22 ottobre 2020, è stata concordata la trattazione del tema della cirrosi, come prossima attività di rete.

Cordiali saluti.

Il Vicepresidente  
dott. Riccardo Riccardi  
*firmato digitalmente*