

Ombre sulla nuova terapia dell'infezione da HCV

Roma 10 Dicembre 2012

Dr. Tommaso Stroffolini

Dipartimento di Malattie Infettive e Tropicali

Policlinico Umberto I.

Incremento della probabilità di eradicazione del virus C genotipo 1 con i nuovi farmaci

Soggetti	PEG INF RIBA	PEG INF/ RIBA+ BOC + TVR
Naive	38-44%	63-75%
Relapsers	24-29%	69-83%
Non responders	5%	29-38%

Aumento dei costi
da 20.000 a 30.000 euro per paziente

Aderenza alla terapia

Da 11 a 18 compresse al die

Effetti collaterali

Telaprevir

rash cutaneo

Boceprevir

anemia

Dati preliminari di sicurezza

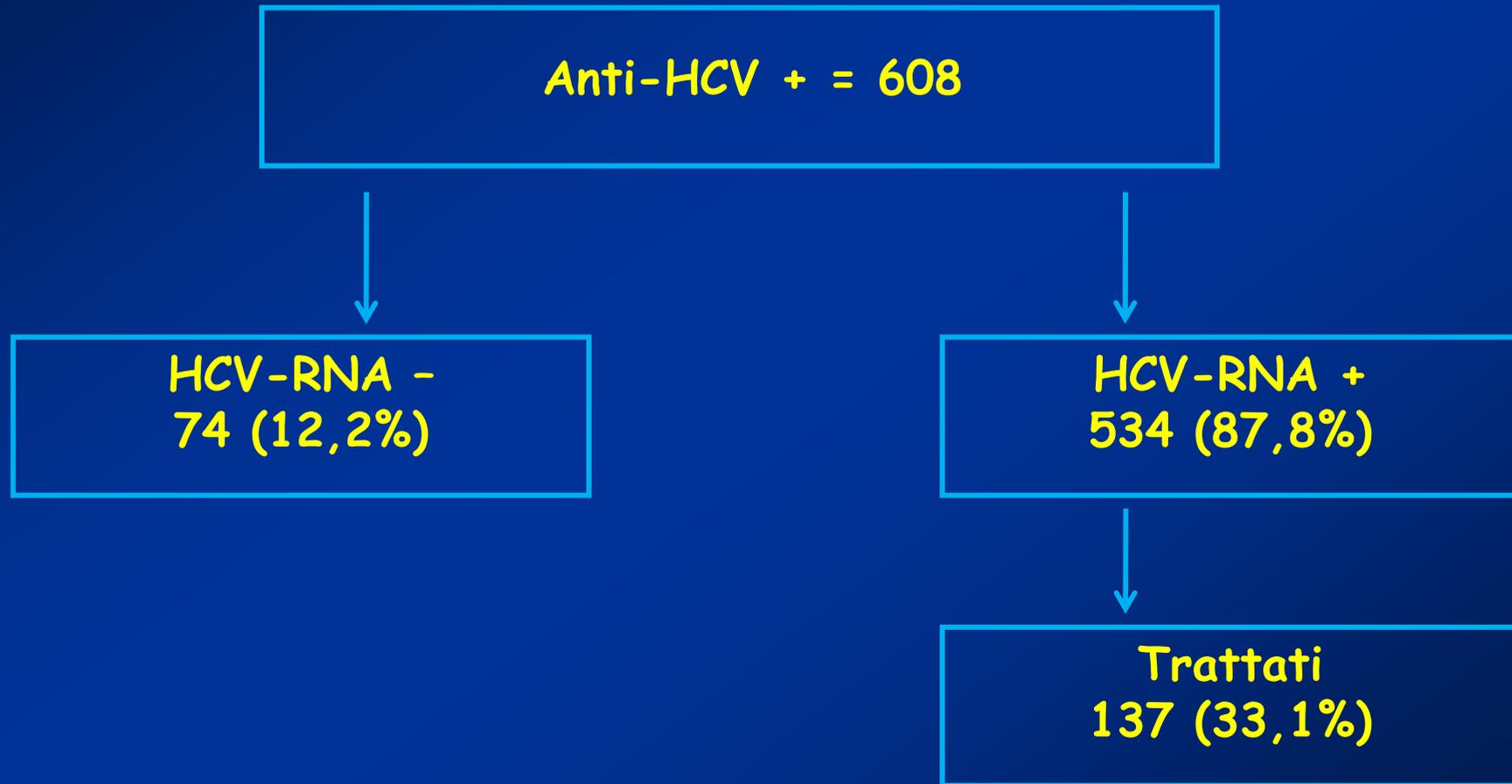
	TVR	BOC
N° pazienti	296	159
Seri eventi avversi	48.6%	38.4%
Morte	2.0%	1.3%

Resistenza ai farmaci

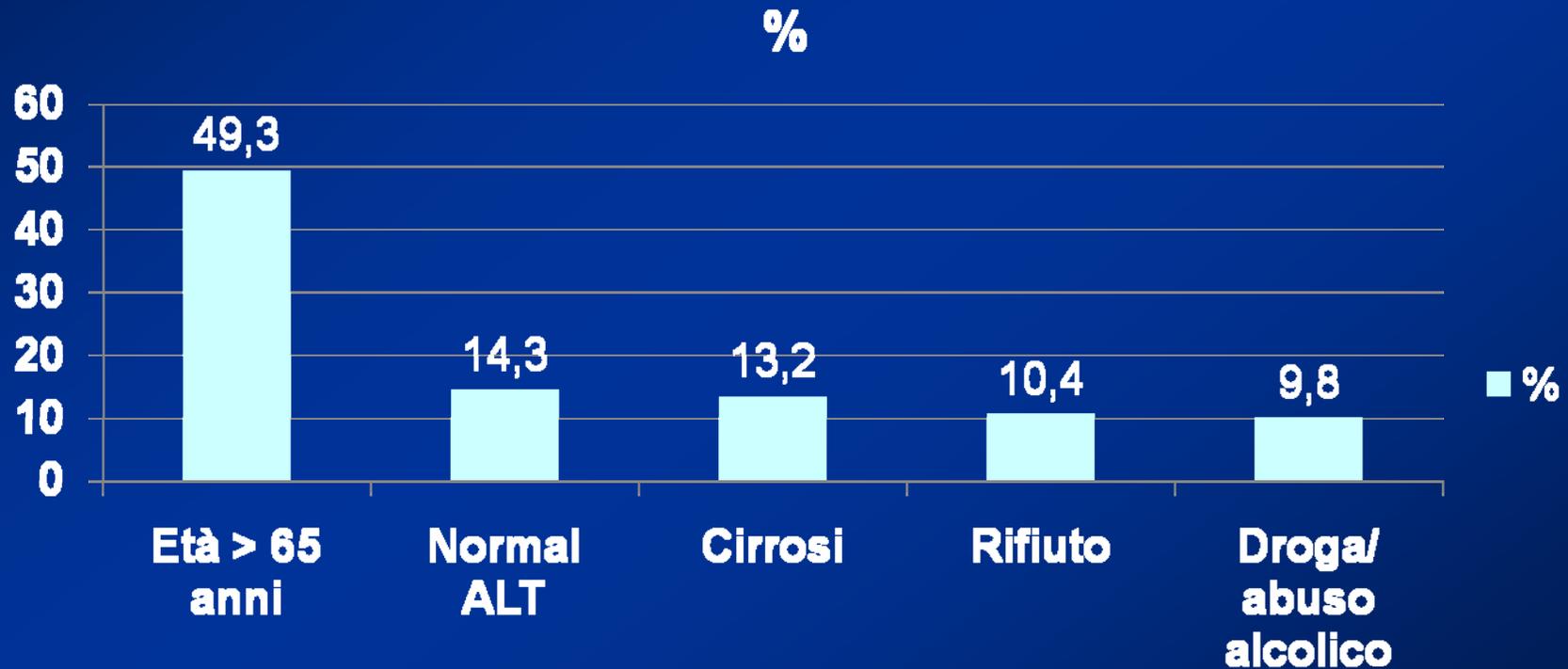
Impatto a lungo termine sconosciuto

Eleggibilità al trattamento dei
soggetti HCV-RNA+

Efficienza del trattamento antivirale per HCV



Frequenza di cause non mutuamente esclusive di mancato trattamento in 357 HCV-RNA + soggetti -Grecas-



* Il 75% aveva età > 70 anni

N° 100 soggetti anti-HCV +



25% HCV-RNA negativi

N° 75 soggetti elegibili al trattamento



30% trattati

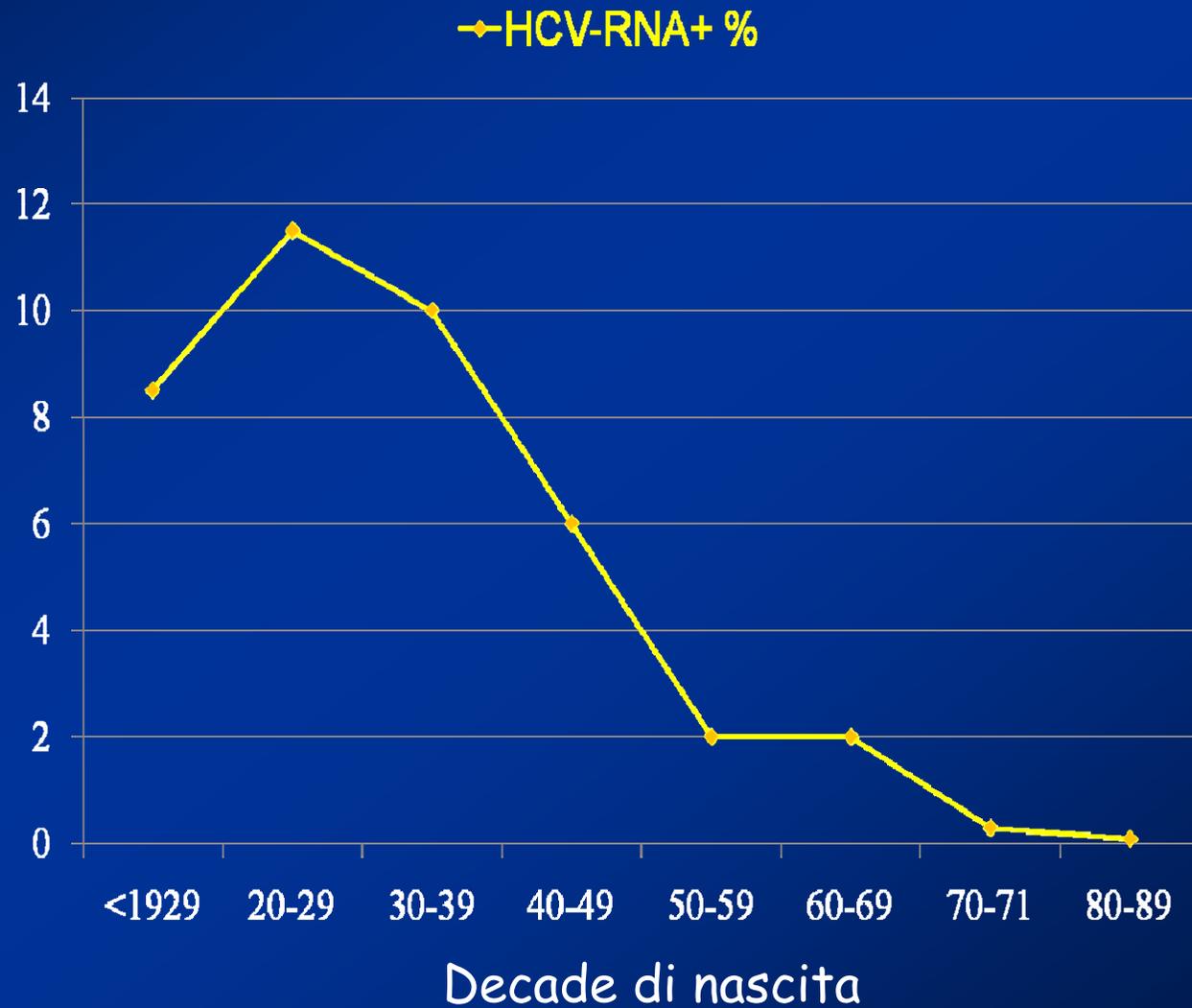
N° 22 soggetti trattati



50% SVR

N° 11 soggetti con SVR

Prevalenza di HCV-RNA positività per decade di nascita, Italia



Prevalenza età-specifica di anti-HCV+ nella popolazione generale in Sersale 1996 e 2010

Fascia d'età	1996* % HCV+	2010** % HCV+
<30	1,3	0,4
30-39	2,3	0,7
40-49	5,0	1,5
50-59	18,4	1,1
≥ 60	33,1	22,0
Totale	12,6	5,7

*Guadagnino V et al Hepatology 1997

**Guadagnino V et al Dig. L. Dis. (In Press)