

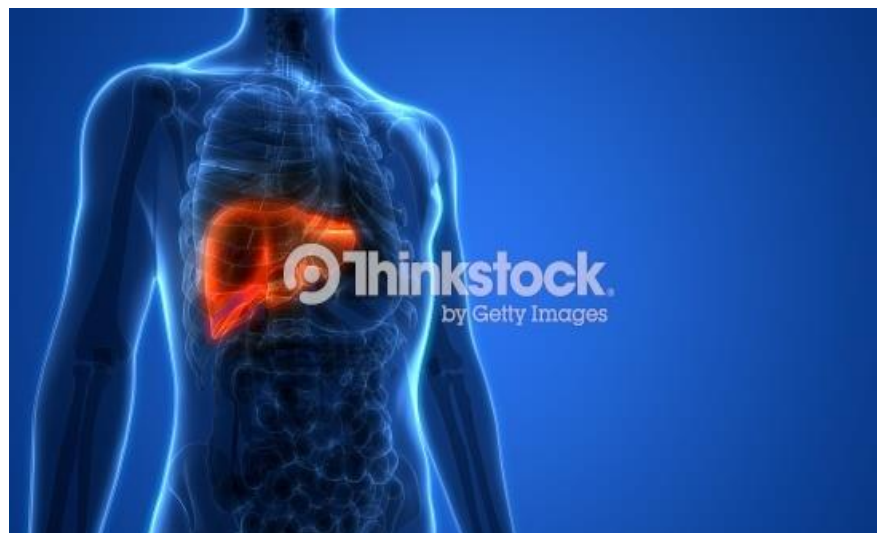
Linee di indirizzo per l'individuazione e la gestione clinico-assistenziale delle persone affette da alterazione degli enzimi epatici

	REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA
direzione centrale salute, politiche sociali e disabilità	
tel + 39 040 377 5551 fax + 39 040 377 5523	salute@certregione.fvg.it salute@regione.fvg.it I - 34124 Trieste, riva Nazario Sauro 8

Roberta Chiandetti
Direzione Centrale Salute
Area Servizi Assistenza Ospedaliera



Linee di indirizzo per l'individuazione e la gestione clinico-assistenziale delle persone affette da alterazione degli enzimi epatici





Davide	Bitetto	Unità di Epatologia e Trapianto di Fegato, Dip. Medicine Specialistiche, Azienda Sanitaria-Universitaria Integrata S. Maria della Misericordia – ASUIUD
Nadia	Cristan	Clinica Patologie del Fegato, Dipartimento Chirurgia Azienda Sanitaria-Universitaria Integrata di Trieste - ASUITS
Saveria Lory	Crocè	UCO di Gastroenterologia ed Epatologia- Dipartimento Universitario di Scienze Mediche, Clinica Patologie del Fegato ASUITS
Sonia	Piemonte	Unità di Epatologia e Trapianto di Fegato, Dipartimento Medicine Specialistiche, Azienda Sanitaria-Universitaria Integrata S. Maria della Misericordia – ASUIUD
Roberta	Sabbion	Direttore UOC Dipartimento dipendenze AAS5- Pordenone Referente Regionale per le dipendenze
Pierluigi	Tonitutto	Unità di Epatologia e Trapianto di Fegato, Dipartimento Medicine Specialistiche, Azienda Sanitaria-Universitaria Integrata S. Maria della Misericordia – ASUIUD
Novella	Boscato	S.C. Medicina interna Pordenone AAS 5 Friuli Occidentale
Elena	Garlatti	S.C. Medicina interna Pordenone AAS 5 Friuli Occidentale
Flora	Masutti	Clinica Patologie del Fegato, Dipartimento Chirurgia Azienda Sanitaria-Universitaria Integrata di Trieste - ASUITS
Massimo	Toffolo	MMG AAS5
Silvia	Magnaldi	Direttore S.C. Radiologia Pordenone-Sacile AAS5 “Friuli Occidentale”
Paola	Martingano	Unità Clinico Operativa di Radiologia Dipartimento Universitario Clinico di Scienze Mediche Chirurgiche e della Salute Ospedale di Cattinara, Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Trieste
Fulvio	Stacul	Direttore S.C. Radiologia Ospedale Maggiore - ASUITS
Tiziano	Stocca	Dirigente S.C. Radiologia Ospedale Gorizia- Monfalcone AAS2
Massimo	Valentino	Direttore S.O.C. Radiologia - Azienda per l'Assistenza Sanitaria Alto, Friuli Collinare e Medio Friuli
Alessandro	Vit	Dirigente Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Udine - SOC Diagnostica angiografica e radiologia interventistica



In premessa....

L'organizzazione

- Questo documento disciplina l'organizzazione con la quale la Regione Friuli Venezia Giulia intende assicurare su tutto il territorio la **presa in carico clinico-assistenziale**, in termini di accesso ai servizi, diagnosi e cura, **delle persone affette da alterazione degli enzimi epatici.**

L'obbiettivo

- L'obbiettivo è quindi quello di **rendere più agevole l'individuazione, la classificazione e la gestione clinico-assistenziale** del paziente con alterazione degli enzimi epatici e delle eventuali complicanze associate, in modo da poter garantire al paziente un percorso clinico e assistenziale omogeneo, consentendo al medico di medicina generale (MMG) di poter gestire il paziente in collaborazione con lo Specialista epatologo



In premessa....

«.....L'etiologia delle malattie epatiche è molto variegata poiché può essere riconducibile ad **infezioni virali** con tropismo epatico (**prevalentemente virus dell'epatite A, B, C, D, E**), a malattie metaboliche (steatosi e steato-epatite), malattie genetiche, autoimmuni e da accumulo di metalli o secondarie all'eccessivo uso di alcolici. Con sempre maggiore frequenza sono inoltre segnalate malattie epatiche, anche severe, la cui etiologia può essere riconducibile all'assunzione di farmaci o prodotti "over the counter".....»



In premessa....

L'applicazione del documento a tutti i livelli della rete regionale "Filiera fegato" è finalizzata all'ottimizzazione della gestione del paziente attraverso il raggiungimento di alcuni obiettivi specifici

individuazione della steatosi epatica e prevenzione dello sviluppo delle sindromi evolutive associate

individuazione dei pazienti con infezione cronica da virus dell'epatite C (HCV)

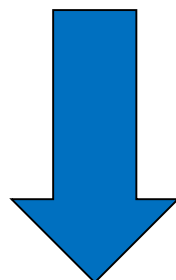
individuazione precoce del paziente con alterazione degli enzimi epatici e presa in carico da parte del MMG/PLS e dello Specialista al fine di giungere ad una corretta diagnosi etiologica che possa portare ad una terapia efficace

prevenzione del ritardo nel riferimento del paziente allo specialista

sensibilizzazione e informazione al paziente e ai suoi familiari/caregiver sui fattori di rischio modificabili



I **medici di medicina generale/PIs** rappresentano i terminali specifici della rete epatologica ed hanno un importante ruolo nella prevenzione, nel riconoscimento precoce dei sintomi all'esordio della malattia epatica, nel tempestivo invio ai centri di 1° livello e nel trattamento e gestione del follow-up delle forme croniche sulla base delle indicazioni fornite dai centri specialistici.



L'alterazione dei test di funzione epatica (LFT) nella pratica clinica è riscontrabile in una percentuale variabile tra il **7.9%** e il **39%** dei pazienti afferenti agli ambulatori medici ed in particolare agli ambulatori del MMG.



Nonostante l'eziologia della malattia epatica responsabile dell'incremento dei LFT sia legata in circa il 40% dei casi alla presenza di una NAFLD o di una NASH e in circa il 25% dei casi alla presenza di un abuso di consumo di alcol, in circa il **35%** dei casi i fattori responsabili sono diversi dai precedenti. **Questi comprendono i virus epatotropi maggiori quali i virus dell'epatite B (HBV), dell'epatite C (HCV) e meno comunemente dell'epatite A (HAV)**, le forme di malattia epatica a genesi autoimmune, colestatica e una serie di malattie epatiche molto più rare quali le malattie genetiche e le malattie da accumulo.



Nel caso di una alterazione lieve o moderata dei LFT, il **MMG** oltre a **richiedere gli esami del pannello di 1° livello**, valuterà accuratamente una possibile esposizione a farmaci/tossici e stimerà, qualora presente, il consumo quotidiano e settimanale di alcool anidro

Nei casi in cui dopo la valutazione degli esami di 1° livello e **in assenza** di un quadro suggestivo per NASH/NAFLD, manchi ancora una **definizione diagnostica**, il **MMG invierà il paziente in visita epatologica specialistica** per un ulteriore approfondimento diagnostico

La tempistica con cui il paziente dovrà essere preso in carico dallo specialista dipenderà sempre dall'entità dell'alterazione di LFT: «programmata» nelle alterazioni lievi, con priorità «breve» nelle alterazioni moderate, mentre le alterazioni severe vengono inviate in valutazione urgente presso il P.S.



Nel caso di una alterazione lieve o moderata dei LFT, il MMG oltre a richiedere gli **esami del pannello di I° livello**, valuterà accuratamente una possibile esposizione a farmaci/tossici e stimerà, qualora presente, il consumo quotidiano e settimanale di alcool anidro

1. **MMG**
2. **Medico SERD**
3. **Medico di reparto**

Emocromo con formula (MCV, piastrine)

Albumina

INR

Glicemia

AST, ALT

γ-GT, FA

Bilirubina totale e diretta

HCV-Ab

HBsAg, HBcAb, HBeAg, HBeAb, (HDV Ag e HDVAb in caso di HBsAg+)

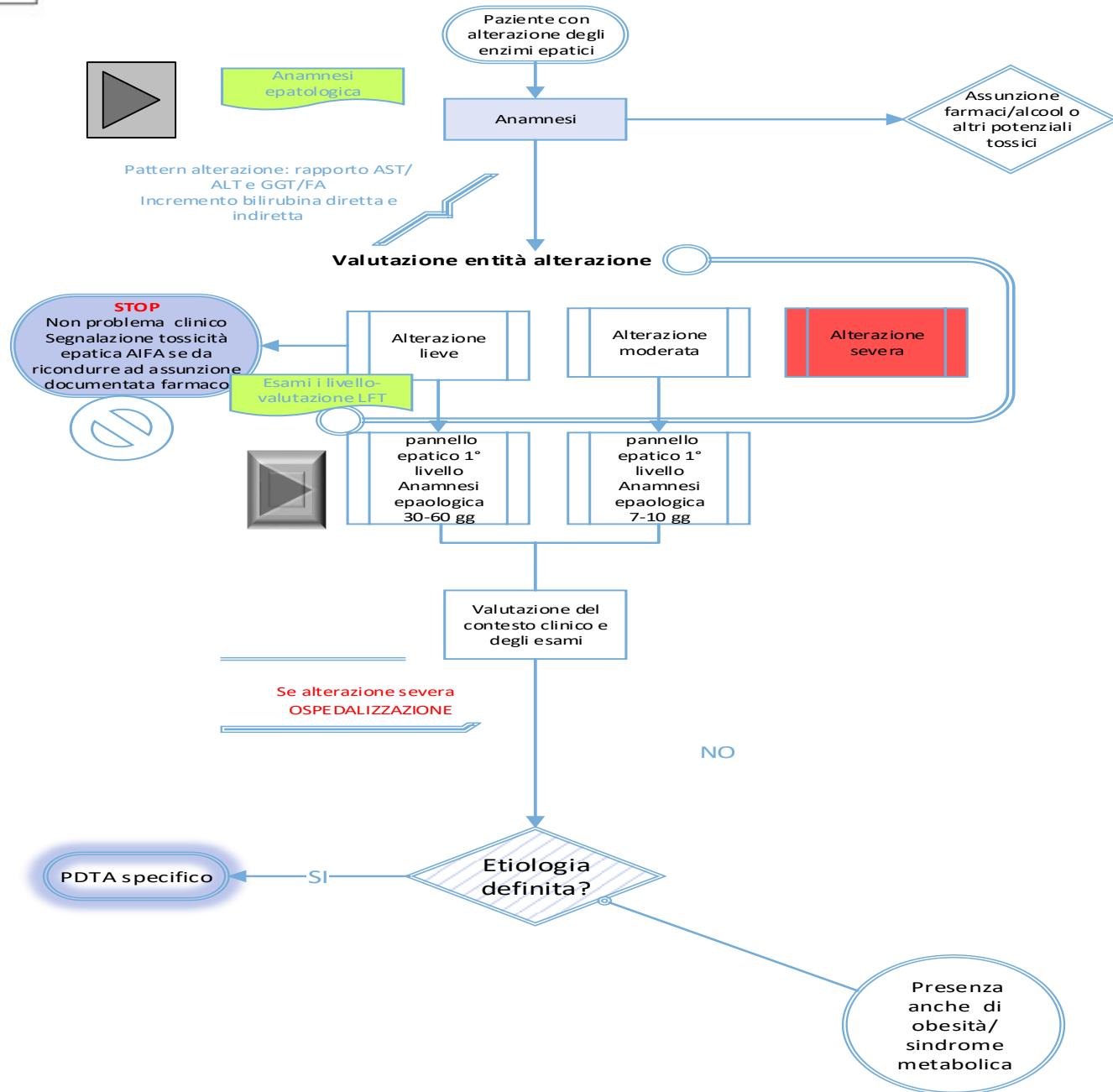
HAV-Ab

Sideremia, transferrina, ferritina

Sierologia EBV, CMV e Toxoplasmosi se clinica compatibile

Ac anti transglutamnasi se clinica compatibile

Ecografia del fegato (escludere lesioni focali e complicanze vascolari. Ricercare la presenza di steatosi e segni di evoluzione cirrotica e/o ipertensione portale*)





Assunzione
farmaci/alcool o
altri potenziali
tossici

Valutazione
specialista

Valutazione
specialistica

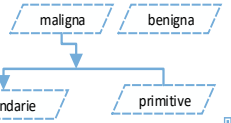
-Programmata nelle alterazioni lievi.
-Priorità "B" nelle alterazioni moderate.

diagnosi

- Epatopatie autoimmuni
- Epatopatie colestatiche
- Epatopatie genetiche
- Manif. epatiche di malattie non epatiche
- Epatopatie neoplastiche

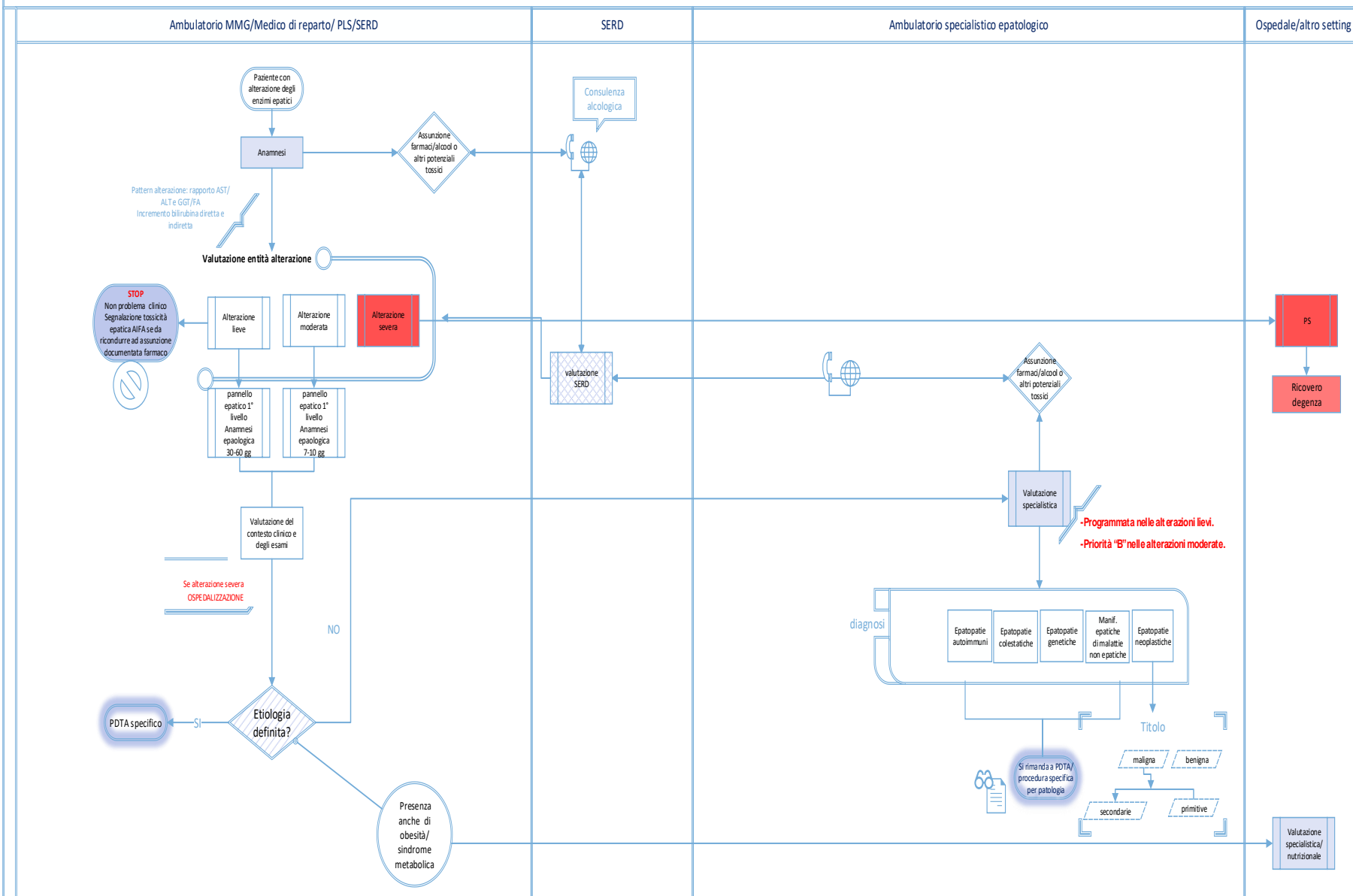
Titolo

Si rimanda a PDTA/
procedura specifica
per patologia





Valutazione diagnostica paziente con enzimi epatici alterati



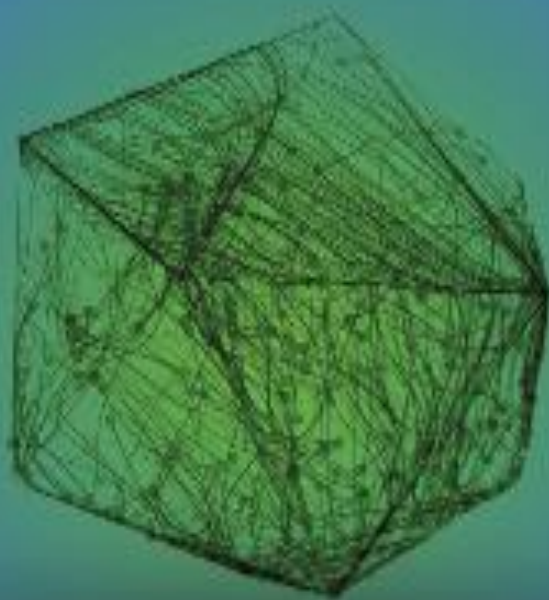


Indicatori di processo e di esito

Prima diagnosi di NAFLD	
Raccomandazione	I pazienti con riscontro di alterazione di LFT devono giungere alla prima visita specialistica con un set completo di esami chiesto dal MMG che comprendono la sierologia per HCVAb e per HBsAg
Descrizione numeratore	N° di pazienti con richiesta di sierologia HCV e HBsAg (pannello I° livello)
Descrizione denominatore	N° di pazienti con richiesta di prima visita epatologica in assenza di esenzione 008 e/o 016
Fonte dati numeratore	Laboratori analisi regionali
Fonte dati denominatore	ADT/G2 clinico delle strutture con servizio ambulatoriale epatologico
Atteso	> 80%

Definizione dell'impatto delle singole etiologie nel totale delle visite epatologiche effettuate dallo specialista (fonte G2)

Raccomandazione	Lo specialista fornirà evidenza diagnostica sulle diverse etiologie di epatopatia diagnosticata, secondo format approntato
Descrizione numeratore	N° di casi per etiologia diagnosticata
Descrizione denominatore	N° di pazienti visitati con diagnosi di epatopatia
Fonte dati	G2
Atteso	> 80% dei referti è classificato con singola etiologia



2018 MOTORE
SANITA'
Santa Università

UDINE

REGIONE AUTONOMA
FRIULI VENEZIA GIULIA

SALA PASOLINI

Via Sabbadini, 51

20 DICEMBRE 2018

**PROGETTO DI ELIMINAZIONE DELLA
EPATITE C IN REGIONE FRIULI VENEZIA GIULIA**