

## Replica a EpaC delle società di medicina generale firmatarie del documento

La EpaC replica alla posizione congiunta delle Società scientifiche di medicina generale. Alcune contestazioni (i primi 3 punti) sono relative ad affermazioni in realtà non contenute nel documento, almeno nella forma citata da EpaC. Le società scientifiche firmatarie del documento non contestano né che vi siano persone inconsapevoli dell'infezione, né che una migliore informazione sull'epatite C (e molte altre patologie) sia necessaria, né le possibili modalità di trasmissione dell'epatite C. Contestano invece una campagna informativa che indica come "a rischio" soggetti che abbiano utilizzato "tutti gli oggetti che possono provocare ferite anche lievi, come forbici, rasoi, spazzolini e tagliaunghie, se non opportunamente sterilizzati" e che mette in possibile relazione all'infezione perfino "sintomi psichici come annebbiamento mentale e problemi di memoria". Queste affermazioni, che non trovano riscontro in nessuna linea guida a livello internazionale, portano evidentemente a concludere che *tutti* debbano considerarsi a rischio, e suggeriscono anche a persone con problemi di memoria – purtroppo tante – che abbia senso effettuare il test per l'epatite (magari come soluzione al loro problema). Informare sui gruppi ritenuti a rischio implica evidentemente un allarme, ma se si dilata in questo modo la presunzione del rischio, l'allarme investe anche persone che a rischio non sono.

Chi organizza campagne di informazione non può quindi permettersi affermazioni di tale genere senza mettere in conto le critiche di chi poi ha direttamente a che fare ogni giorno con le persone, per molti e differenti motivi di salute. Dato l'enorme numero di campagne informative sulle più svariate patologie, la qualità e il rigore delle informazioni che vengono date, e i modi in cui ogni informazione si presta ad essere fraintesa, stanno divenendo un determinante di rilievo del lavoro che i medici di medicina generale debbono fare con le molte persone che richiedono indagini spesso inappropriate e inutili.

La EpaC afferma di non sostenere uno screening di massa dell'epatite C, e coerenza vorrebbe allora che elencasse con maggior rigore e selettività le categorie a rischio. In caso contrario non svolge un'opera di informazione adeguata ai suoi scopi, se non altro perché suggerire l'idea che tutti o quasi siano a rischio ha un impatto minore del dire chi è veramente a rischio e quali siano le pratiche meritevoli di assoluta attenzione.

Riteniamo valide e convincenti le conclusioni della conferenza di consenso del 2005 all'Istituto superiore di Sanità, pur concordando che un coinvolgimento dei medici di medicina generale sarebbe stato opportuno. La critica di EpaC alle indicazioni della conferenza di consenso non considera il fatto che la conferenza ha affrontato esplicitamente solo il caso di soggetti asintomatici, perché è ovvio che chi ha sintomi debba essere sottoposto a tutte le indagini opportune; inoltre la tabella riportata da EpaC dal Sistema notifica epatiti acute rappresenta le frequenze di associazioni, non mutuamente esclusive, tra alcuni eventi e un campione di casi notificati di epatite C: in altre parole non dimostra una relazione di causa/effetto tra i singoli eventi considerati e le infezioni notificate, infatti le conclusioni del rapporto ISTISAN danno come priorità l'informazione a proposito dei rischi dei tossicodipendenti per via iniettiva, dei rischi associati a certi comportamenti sessuali e un migliore controllo delle vie di trasmissione nosocomiali. Per quanto attiene trattamenti quali piercing e tatuaggi, è sicuramente più utile a scopo preventivo diffondere l'informazione sulle regole di sicurezza (esigere l'uso di strumenti sterili o monouso), anche se certamente le persone che vi si sottopongono dovrebbero essere sottoposte ad una verifica, da parte del loro medico, in dipendenza delle circostanze.

Quanto a "ipotetici" conflitti di interesse, sembra sfuggire ad EpaC che il conflitto di interesse è una condizione oggettiva (da loro giustamente dichiarata) e non un giudizio definitivo di condizionamento. I conflitti di interesse possono o meno interferire con le posizioni che si prendono, ma stando agli esempi citati da EpaC sembra ci sia da questo punto di vista poca consapevolezza dei termini in cui si pone la questione. Sul significato e il valore dei conflitti di interesse, anche in relazione alle associazioni di malati, vi sono comunque utili informazioni nel sito di Partecipasalute.

Non intendiamo invece rispondere alle ripetute accuse di ignoranza rivolte ai medici di medicina generale, che per la posizione in cui si trovano debbono essere in grado di affrontare l'intero ambito di tutte le patologie esistenti. Proprio per questo motivo, e per il gravoso impegno che ne deriva, i medici debbono attenersi ad indicazioni scientifiche rigorose ed accettate dalla comunità scientifica sul valore e significato dei fattori di rischio per ogni malattia.

*Le Società scientifiche di medicina generale firmatarie del documento*