



Patrocini richiesti:
Ministero della Salute

In collaborazione con:
AISF e SIMT



1 FEBBRAIO 2024 h. 9:00-17:40

RESIDENZIALE + WEBINAR

UN PATTO DI COLLABORAZIONE:
DALL'ELIMINAZIONE REGIONALE
DELL'**EPATITE C** ALLE NUOVE SFIDE
PER LA **SALUTE DEL FEGATO**

MASLD, un problema di salute pubblica: Progetto collaborativo tra ISS, AISF con i centri affiliati ed altre Società scientifiche

Salvatore Petta

Gastroenterologia, PROMISE,

Università di Palermo salvatore.petta@unipa.it



NAFLD to MASLD

Non-alcoholic fatty liver disease (NAFLD)

Non-alcoholic steatohepatitis (NASH)



Metabolic Dysfunction-Associated Steatotic Liver Disease (MASLD)

Metabolic Dysfunction-Associated Steatohepatitis (MASH)

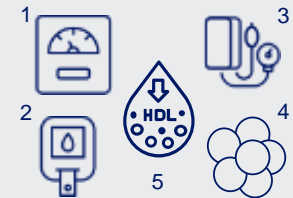
MASLD is defined by presence of



Hepatic steatosis



≥1 cardiometabolic risk factor



Reflects disease aetiology

Non-stigmatising



MASLD/MASH

Improves disease awareness

Improves patient identification



NAFLD to MASLD

Steatotic Liver Disease (SLD)

Metabolic Dysfunction Associated Steatotic Liver Disease (MASLD)

MetALD
(MASLD and increased alcohol intake*)

Alcohol-Associated (Alcohol-related) Liver Disease (ALD)

Specific aetiology SLD

Cryptogenic SLD

MASLD predominant	Weekly alcohol intake (g)			ALD predominant
140/210	210	280	350/420	
MASLD predominant	Average daily alcohol intake (g)			ALD predominant
20/30	30	40	50/60	

Drug-Included Liver Injury (DILI)

Monogenic disease**

Miscellaneous***

Metabolic Dysfunction Associated Steato-Hepatitis (MASH)[†]

MASLD

Epidemiological Burden in Italy

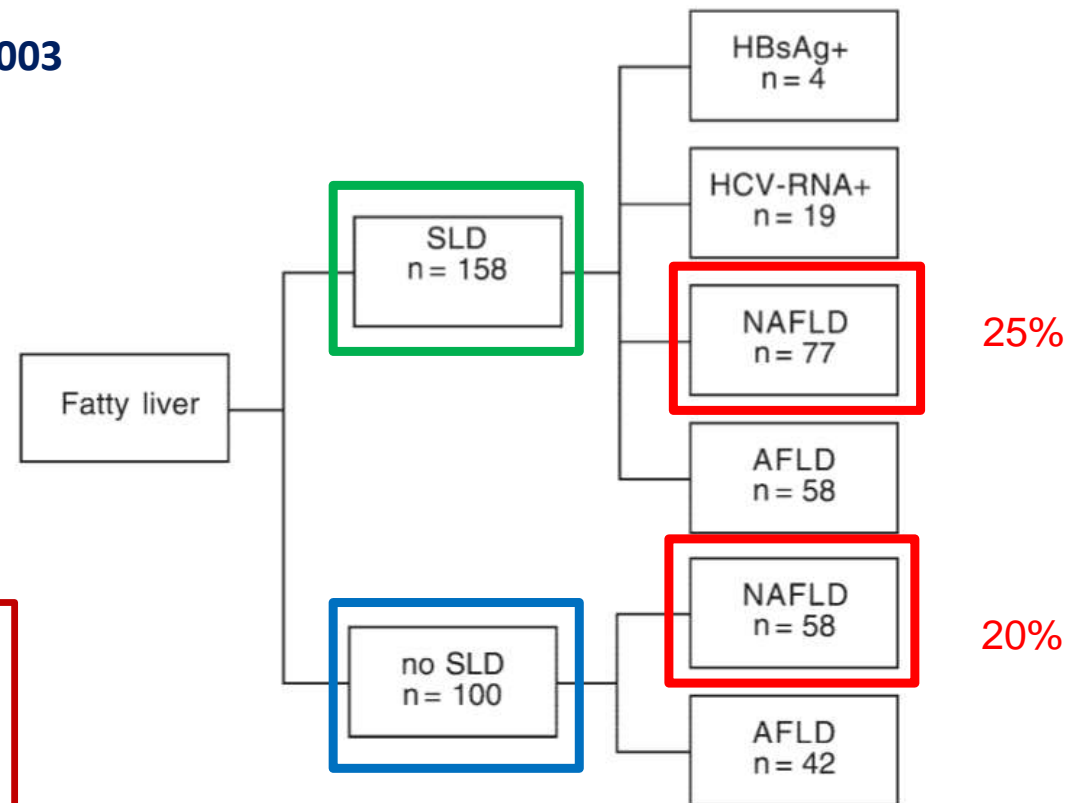


The Epidemic of MASLD: Old Italian Data

- Conducted in Campogalliano (MO) from 2002 to 2003
- 3,345 subjects, 18-75 ys
- SLD defined as \uparrow ALT/GGT, HBsAg +, HCV-RNA +
- Fatty liver diagnosed by US



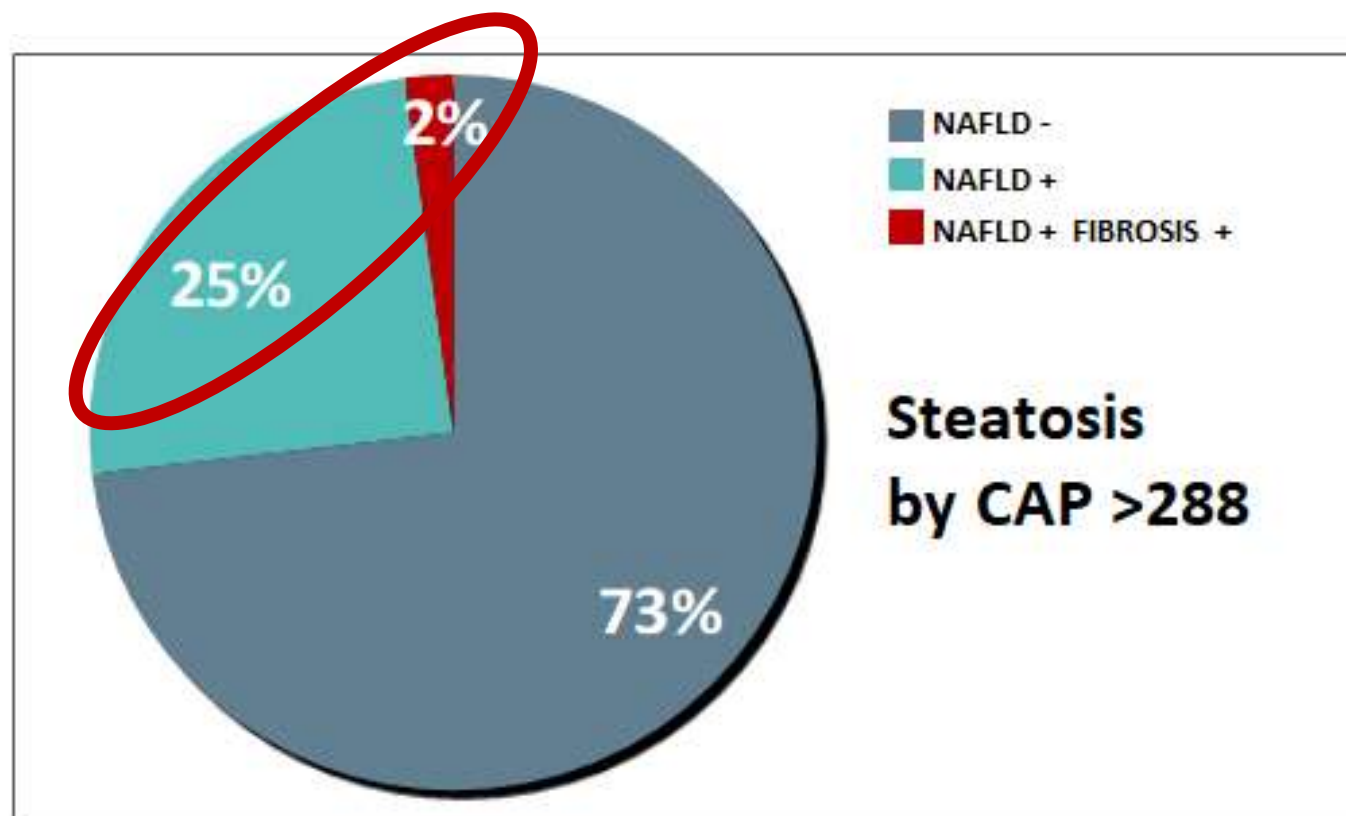
NAFLD is highly prevalent in the general population and it's not associated with SLD





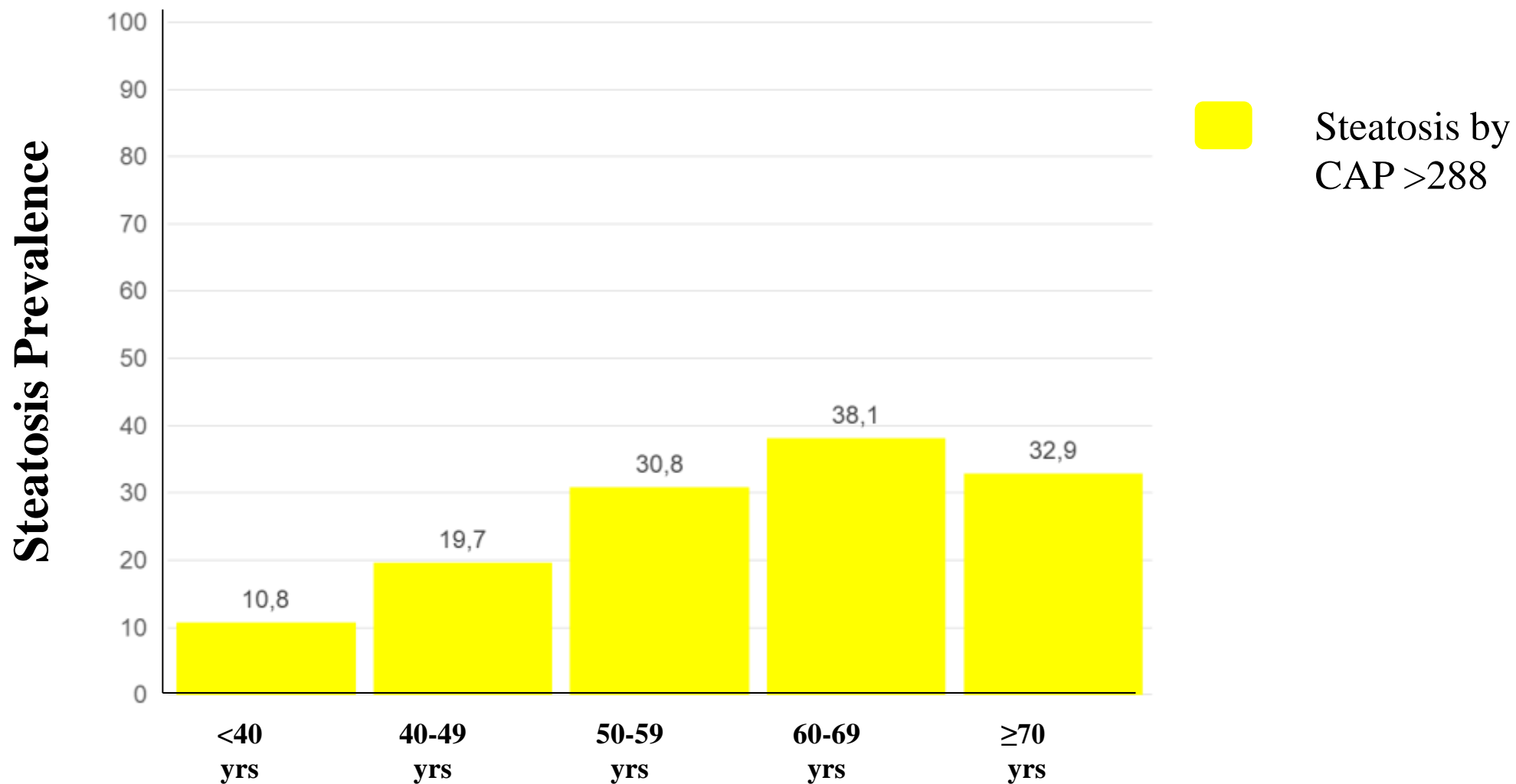
The Epidemic of MASLD:

Data from Palermo General Population



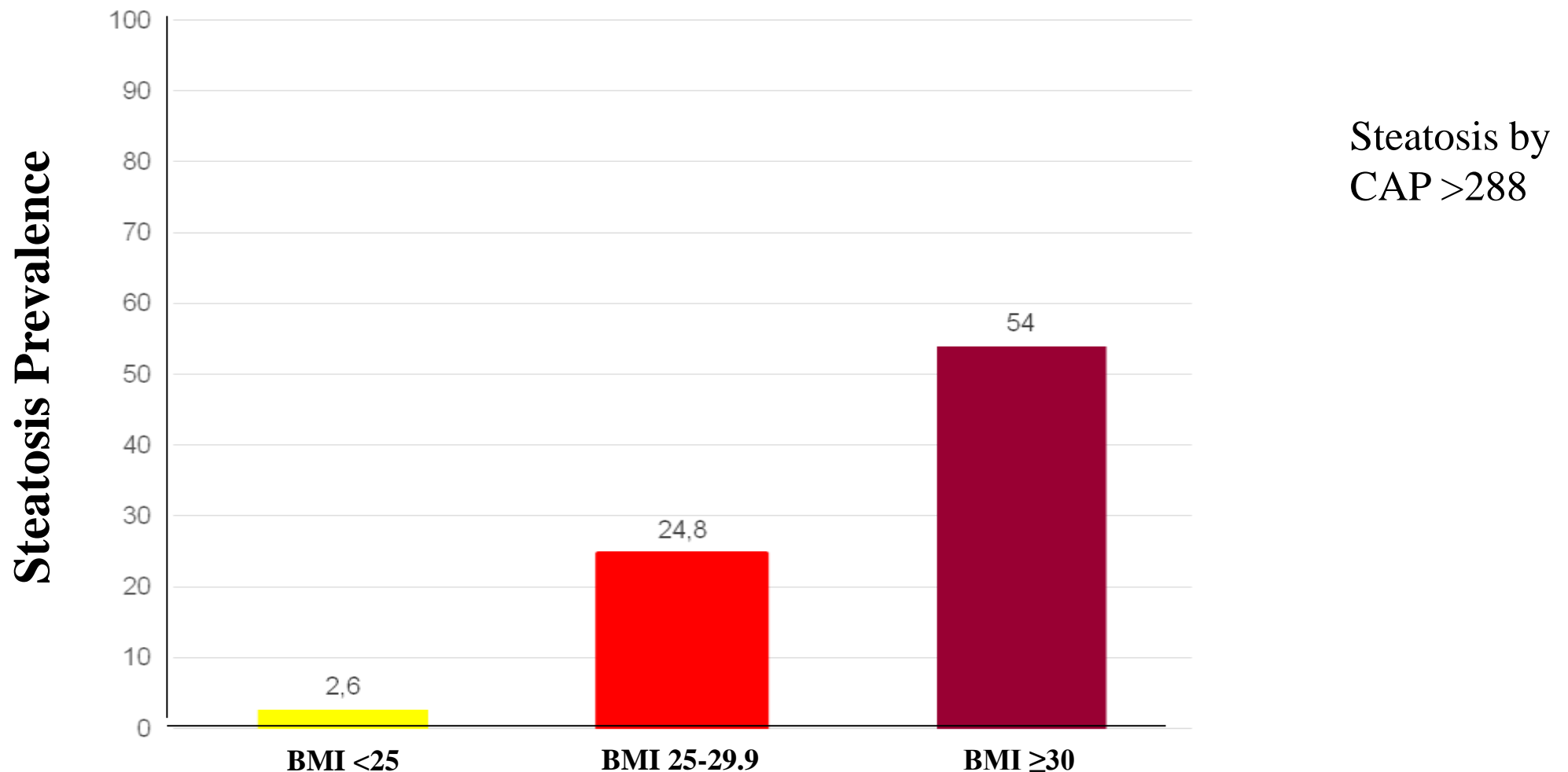


The Epidemic of MASLD: Data from Palermo General Population





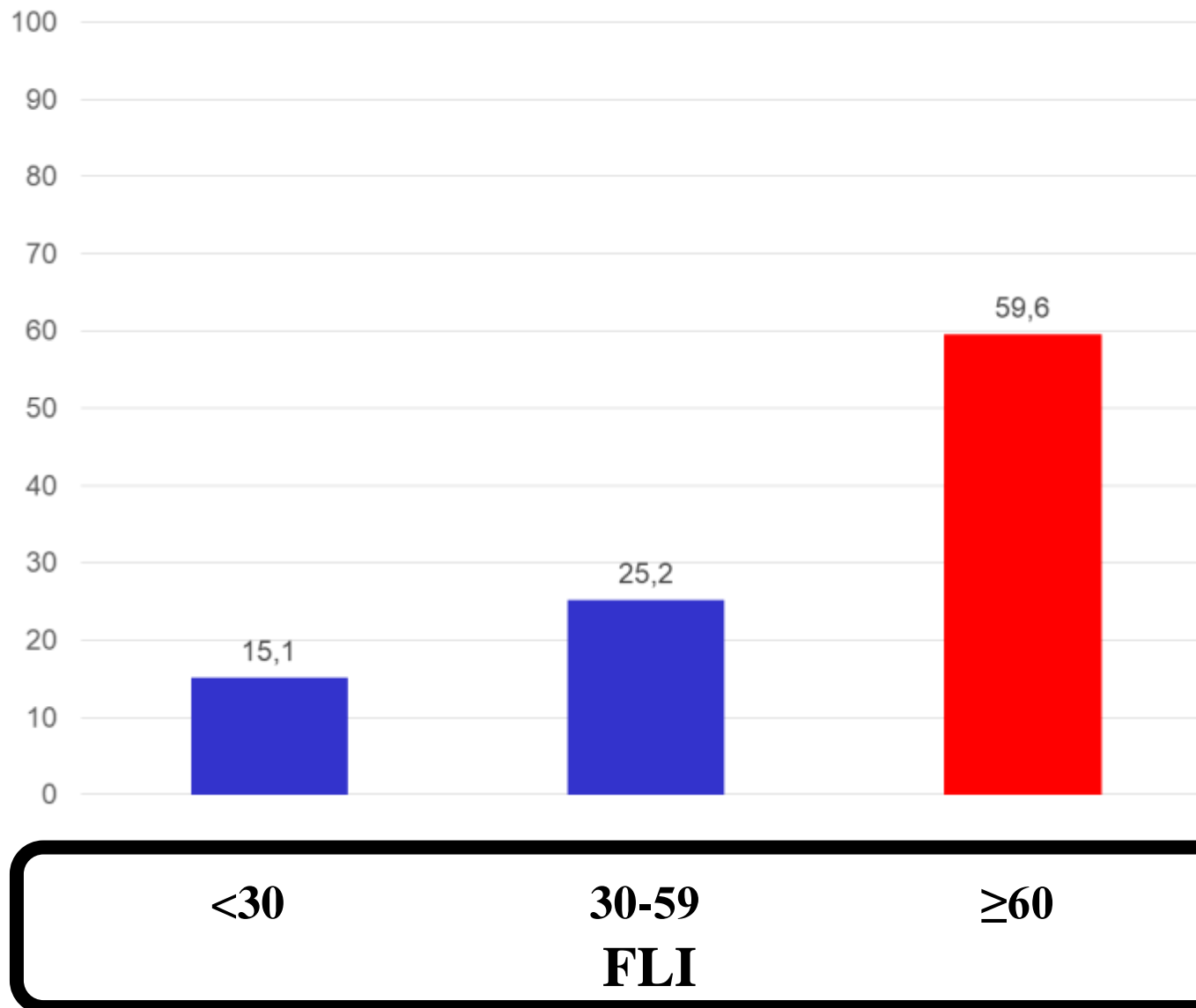
The Epidemic of MASLD: Data from Palermo General Population





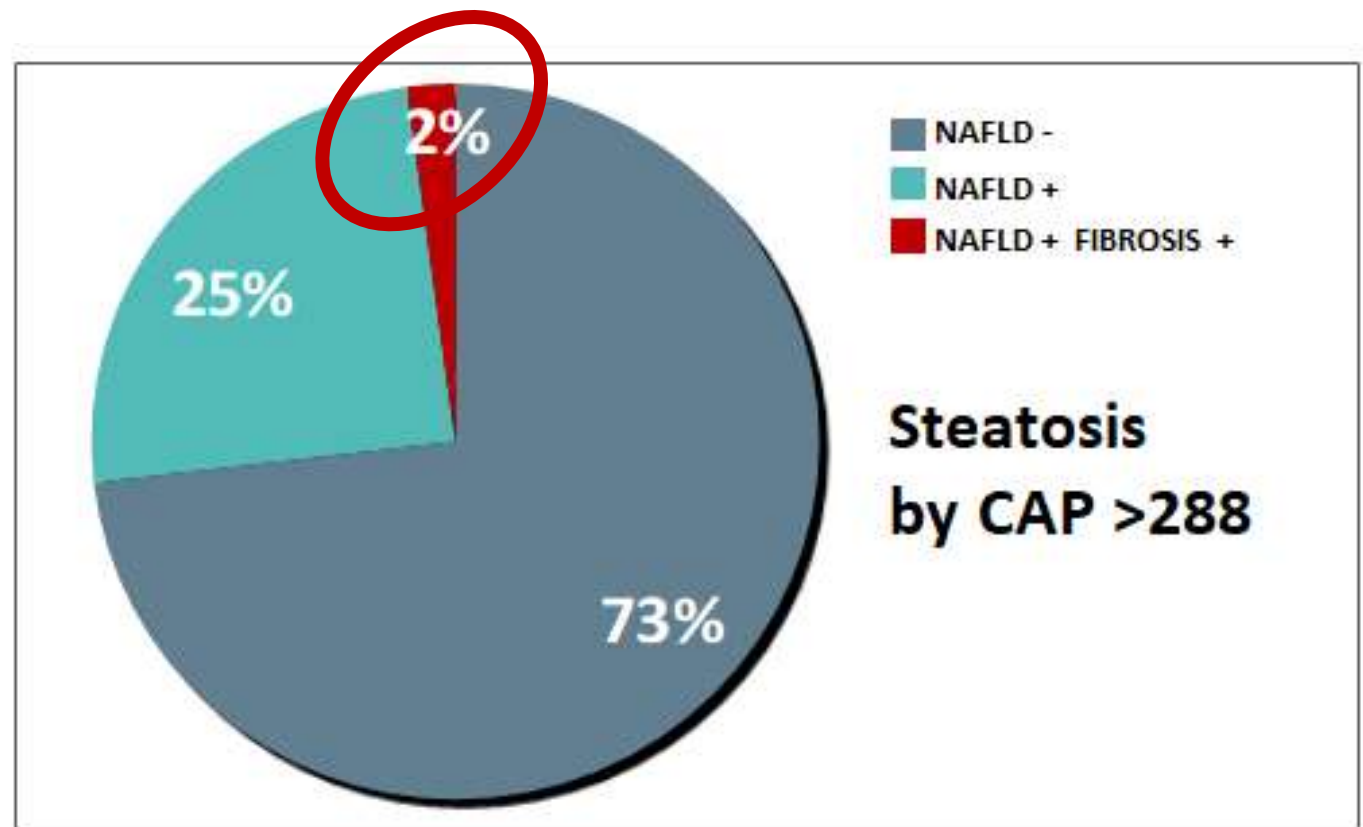
MASLD Prevalence in Diabetics in Italy

38,880 diabetic evaluated for steatosis by Fatty Liver Index >60





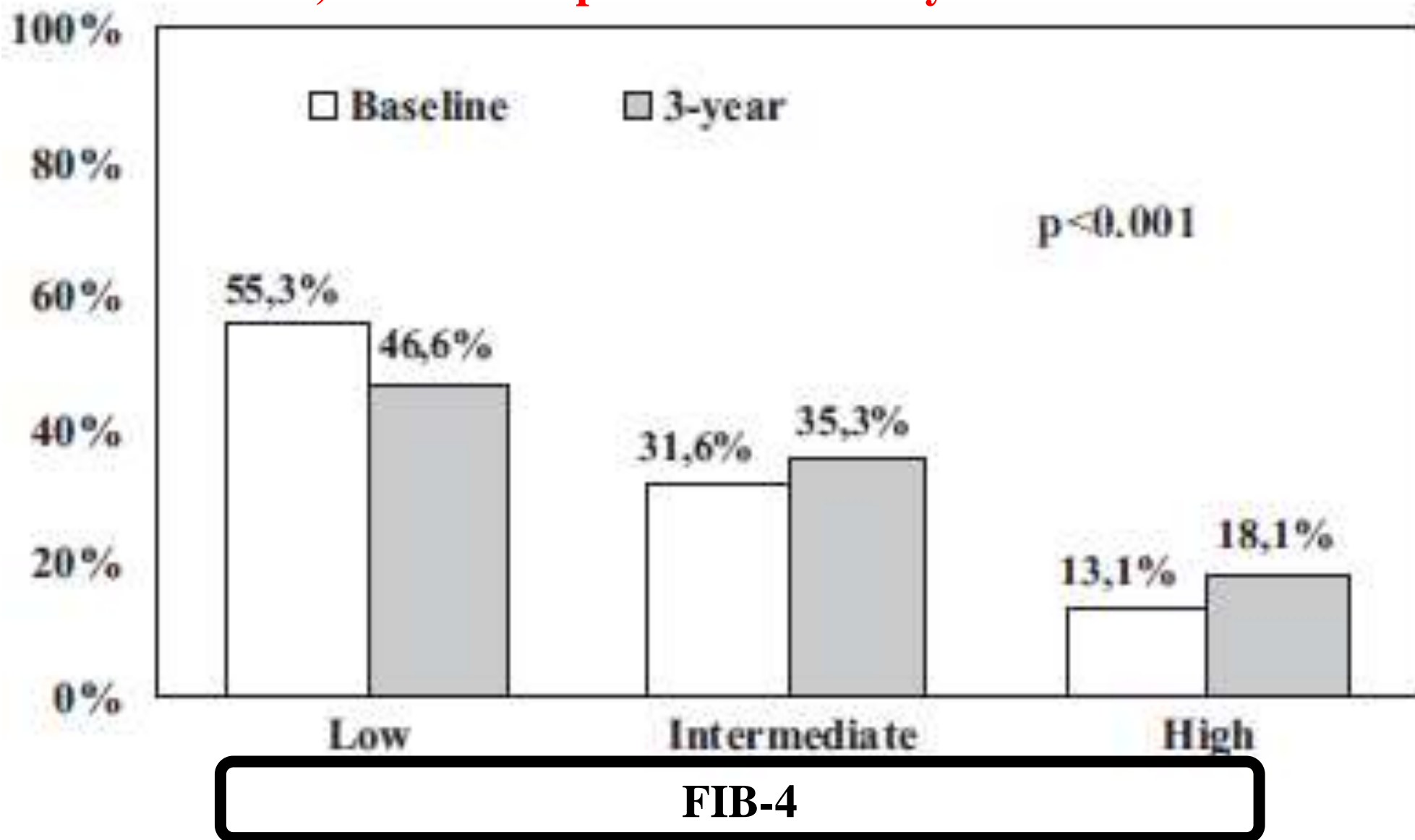
Liver Fibrosis Severity in MASLD in Italy





Liver Fibrosis Severity in Diabetics in Italy

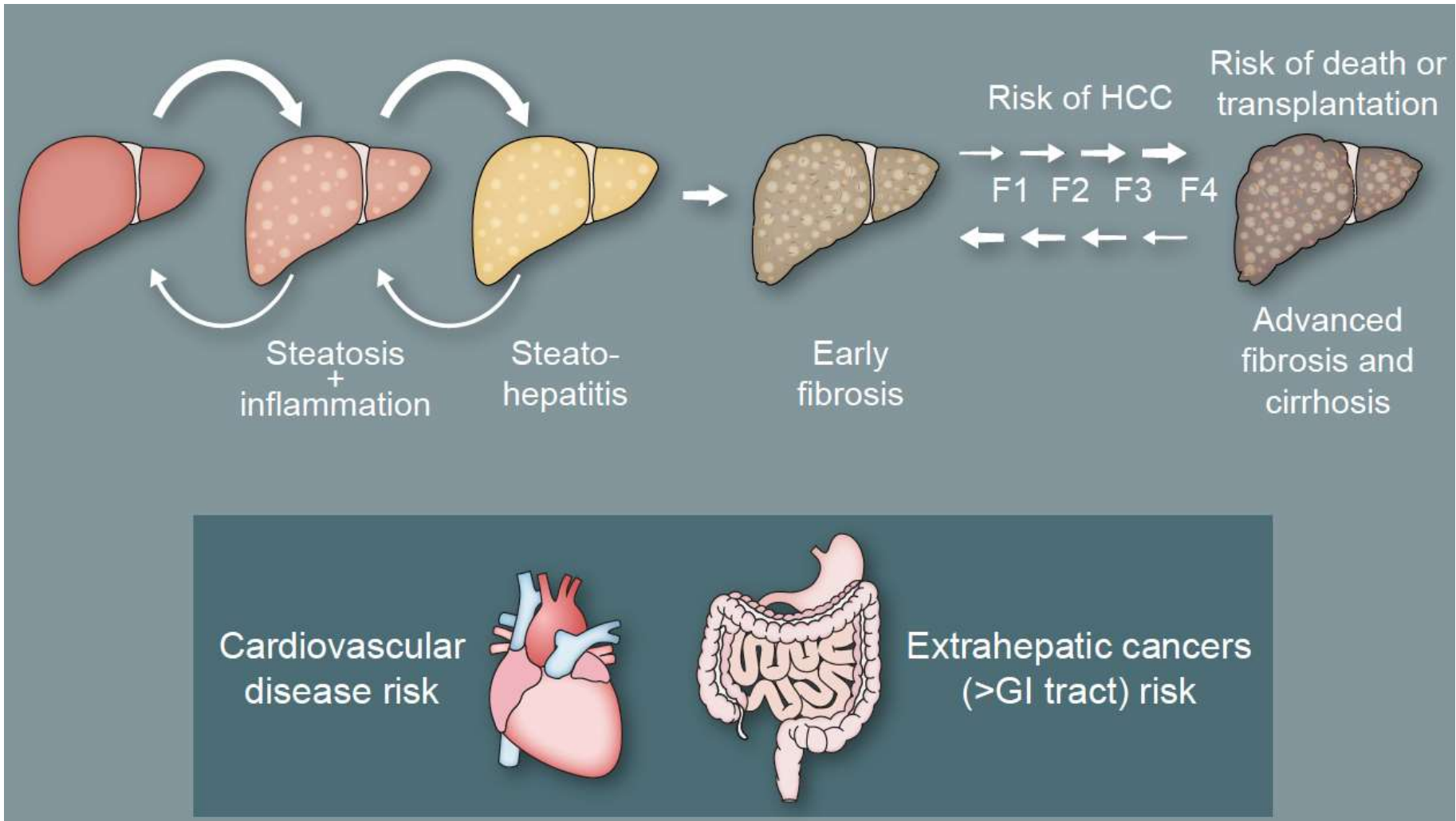
1,527 diabetic patients with Fatty Liver Index >60



MASLD

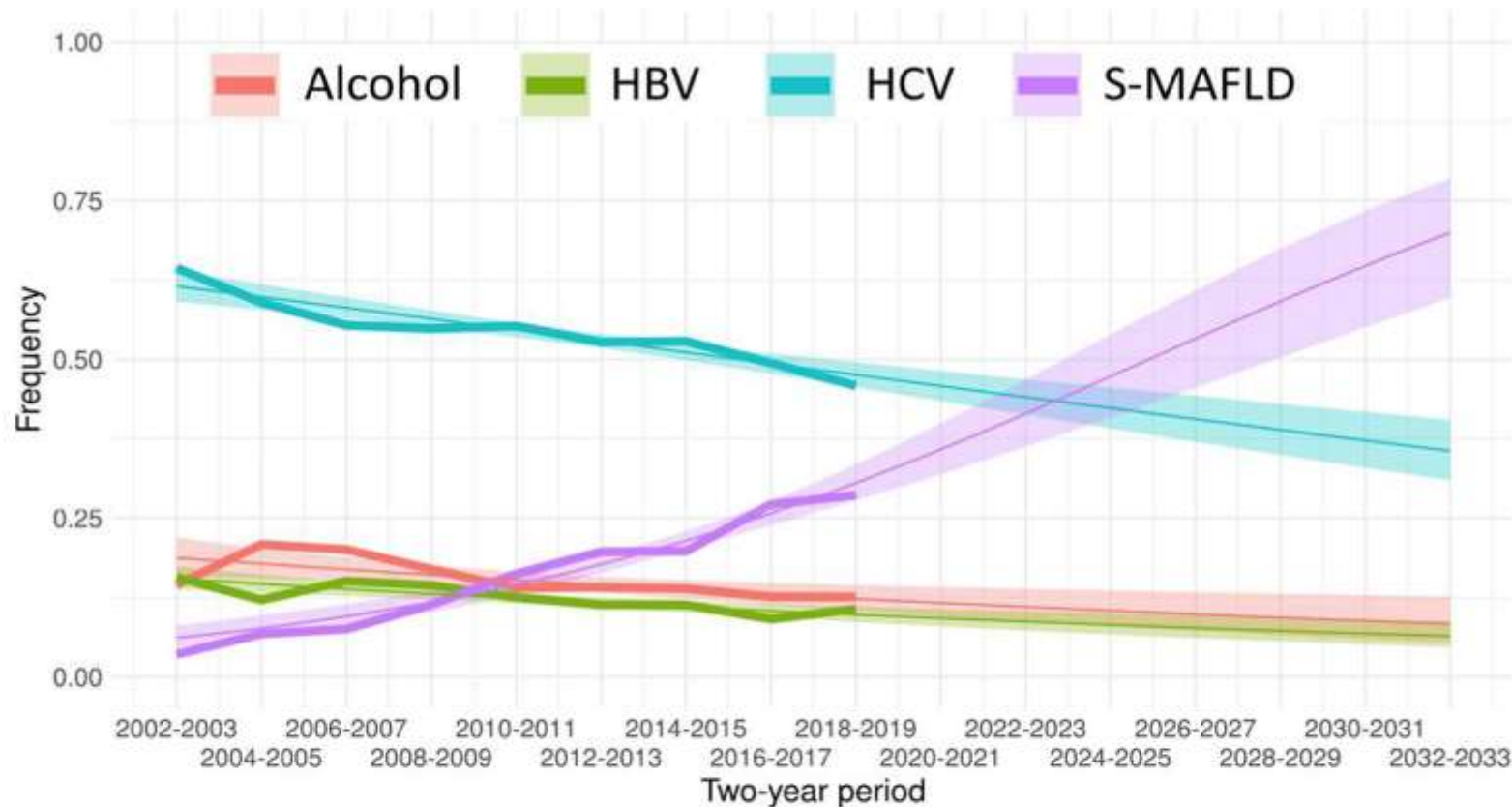
Clinical Burden in Italy

MASLD Natural History





Changing Etiology of chronic liver disease associated with HCC



6,882 patients with HCC recorded from 2002 to 2019.

MAFLD was diagnosed in the majority of patients with HCC (68.4%).

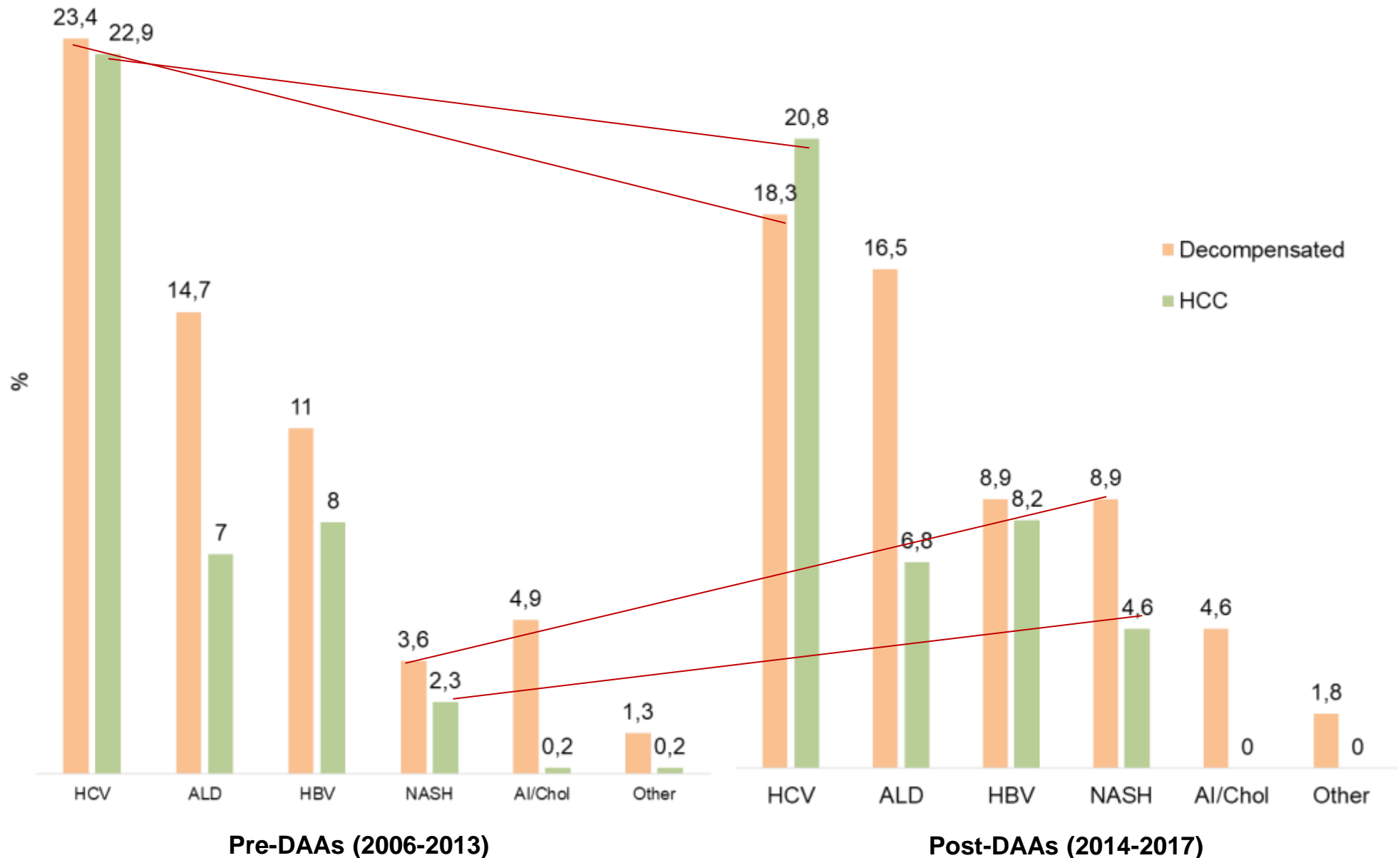
The proportion of both total MAFLD and S-MAFLD HCC significantly increased over time (from 50.4% and 3.6% in 2002-2003, to 77.3% and 28.9% in 2018-2019).

S-MAFLD	28	28	35	76	146	208	230	261	169	---
Alcohol	102	86	93	113	125	150	159	124	73	---
HBV	104	50	70	96	113	120	130	86	62	---
HCV	450	243	257	366	496	557	608	469	268	---



Liver Transplantation in Italy

Liver Transplantation for HCV and MASH with/without HCC
before and after DAAs introduction

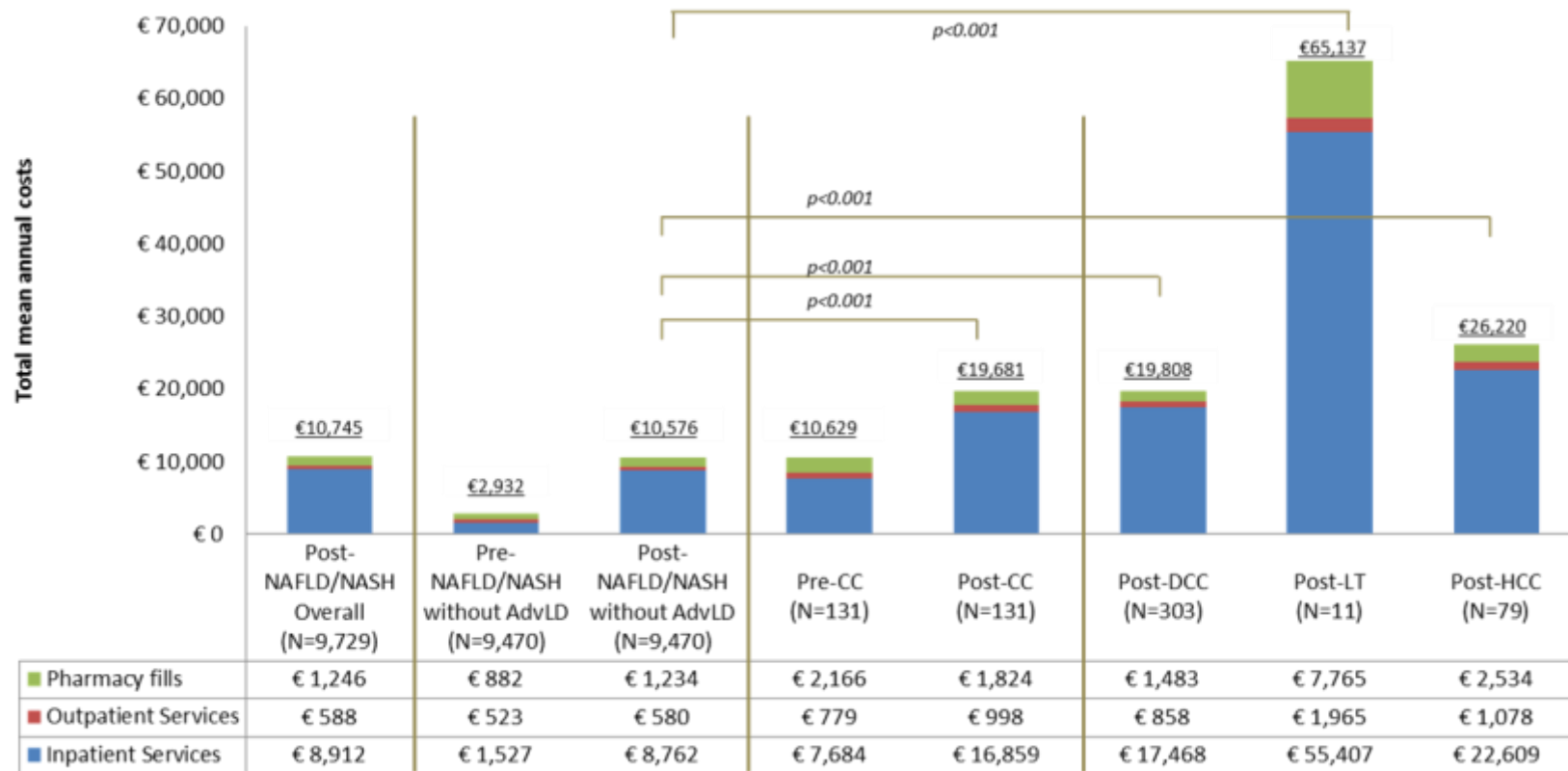


MASLD

Economical Burden in Italy



Mean Annual All-Cause Healthcare Costs by Liver Disease Severity in MASLD



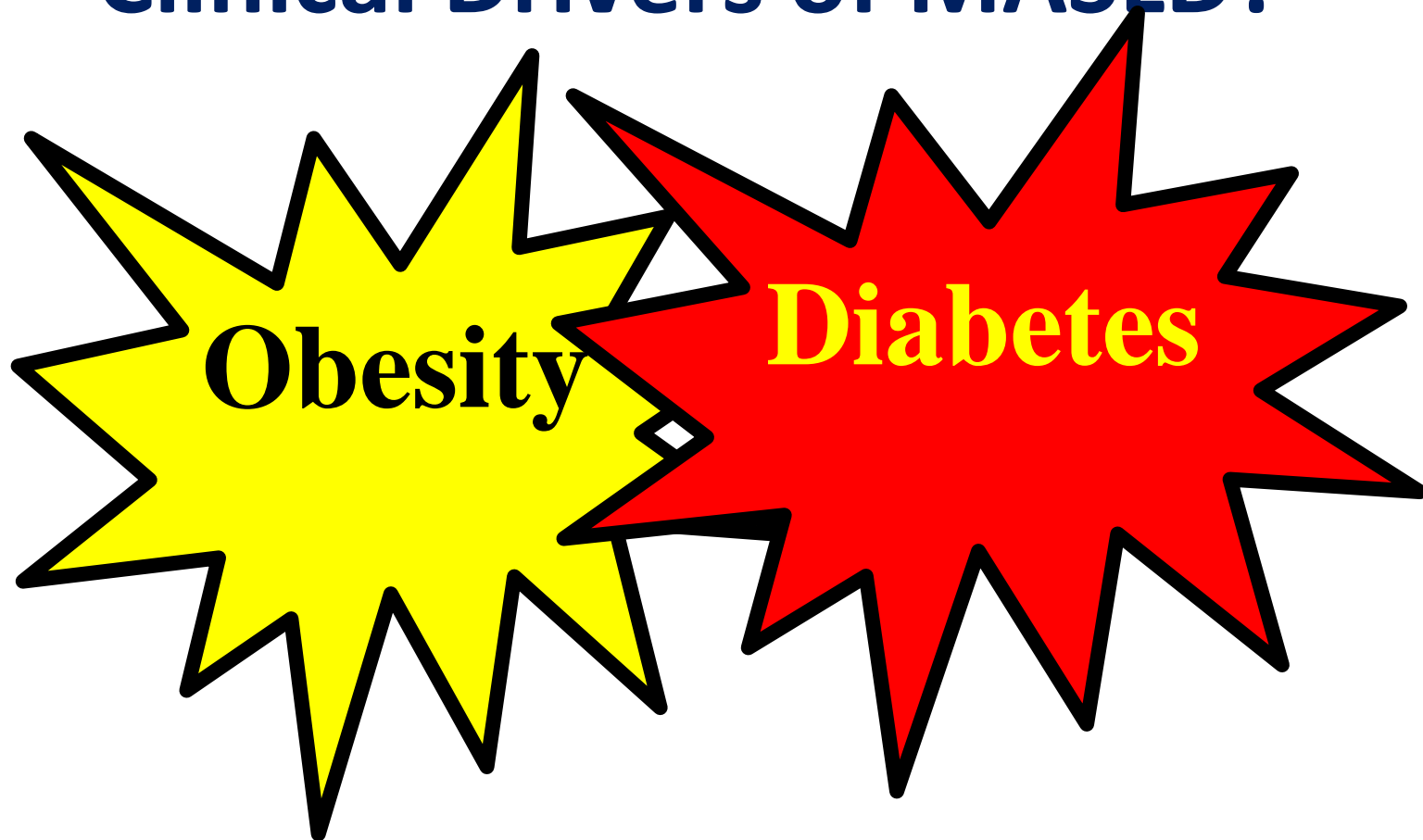
- Mean per-patient total annual costs increased with disease severity
- Post-index costs in patients with AdvLD is at least 86% higher vs. patients without AdvLD ($p<0.001$ for all)
- Costs primarily driven by inpatient stays

Why this Pandemic and What Forecast?

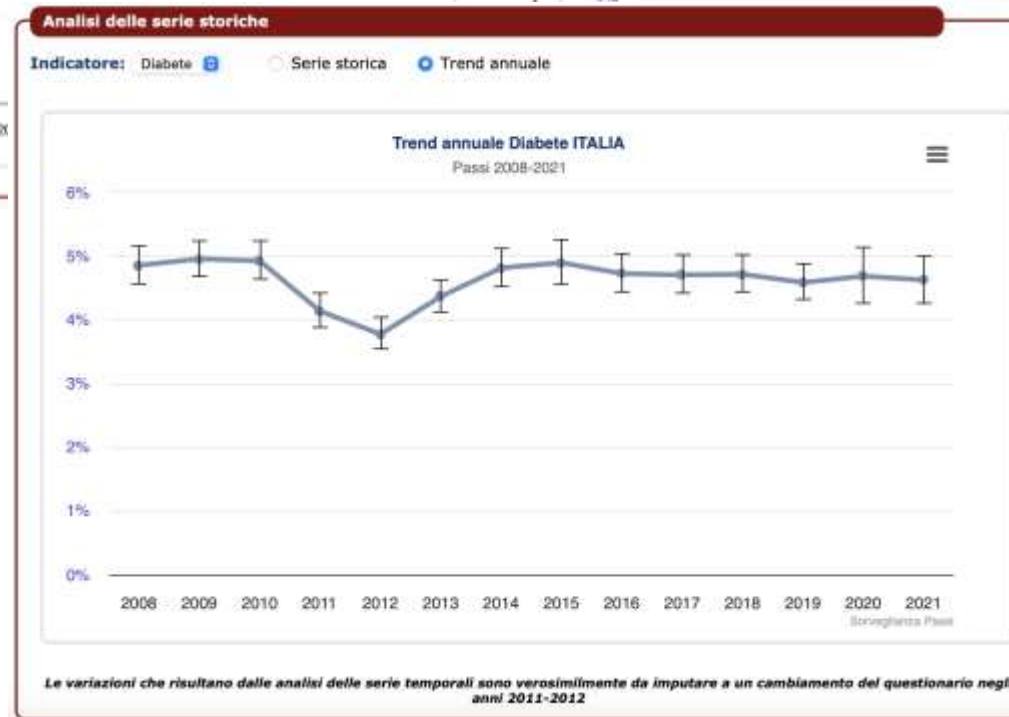
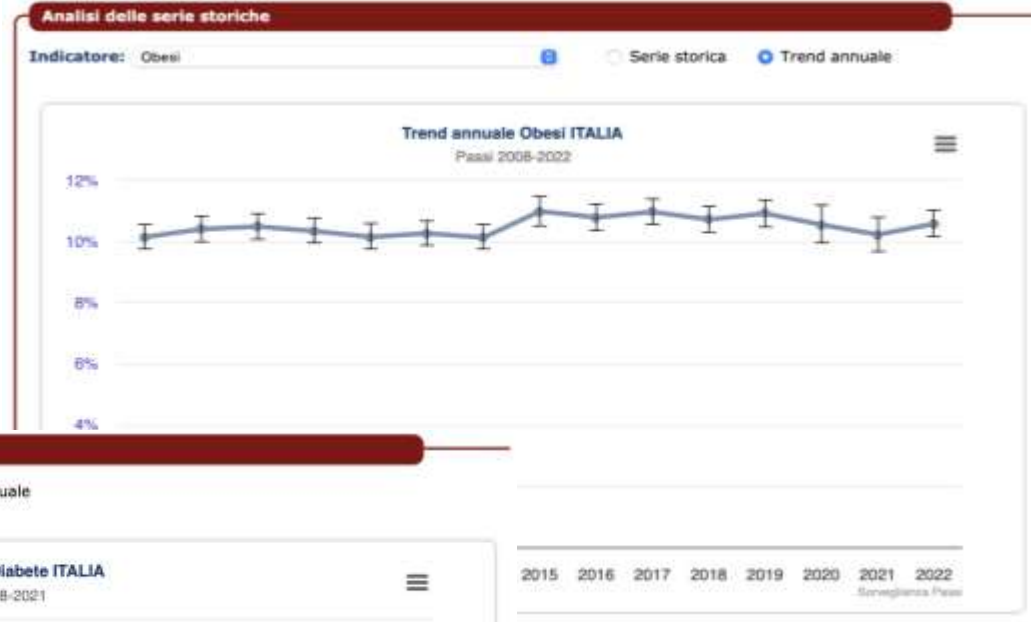
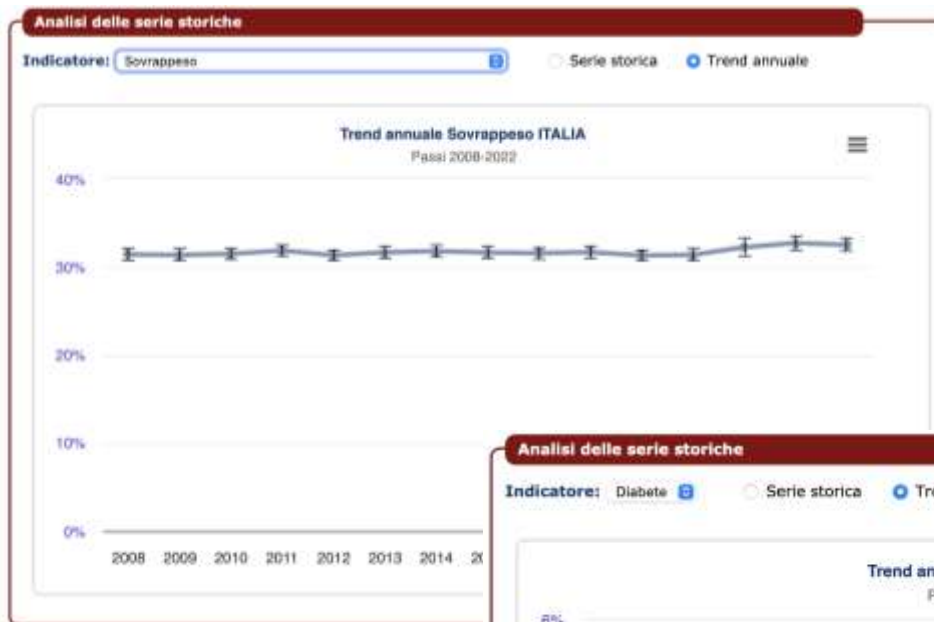


Why MASLD Epidemiological Burden is Growing?

What Are the Main Clinical Drivers of MASLD?



The Pandemic of DIABESITY



Increasing of diabetes rates: from 4.3% (2011-2014) to 4.7% (2021-2022)

Increasing of overweight and obese rates: from 31.7% and 10.2% (2011-2014) to 32.6% and 10.4% (2021-2022)



The Epidemic of MASLD in Italy

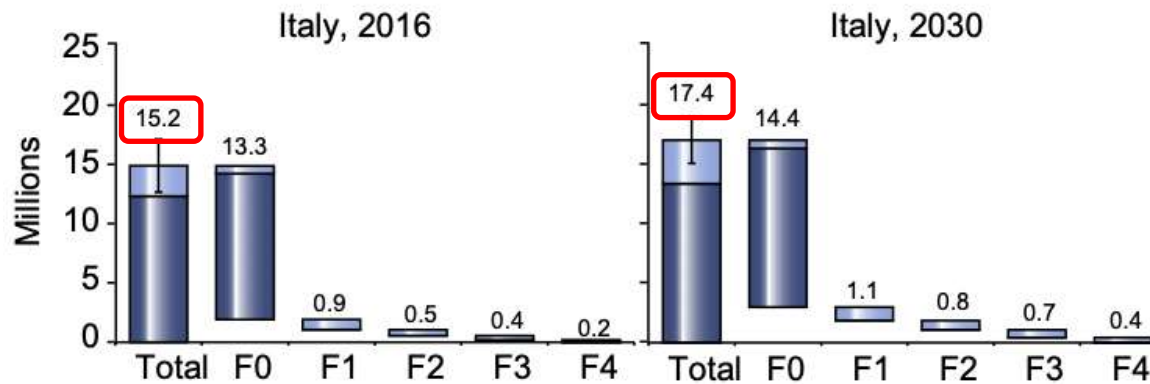
What Forecast?

	Italy
2016 Country Population (000)	59,800
2030 Country Population (000)	59,100
Adult Obesity Prevalence	BMI \geq 30 kg/m ²
2016	10.9%
2030	11.4%
NAFLD	
2016 Total Cases	15,217,000
2016 Prevalence (all ages)	25.4%
2030 Total Cases	17,421,000
2030 Prevalence (all ages)	29.5%
NAFL	
2016 Total Cases	12,611,000
2016 Prevalence (all ages)	21.1%
2030 Total Cases	13,675,000
2030 Prevalence (all ages)	23.1%

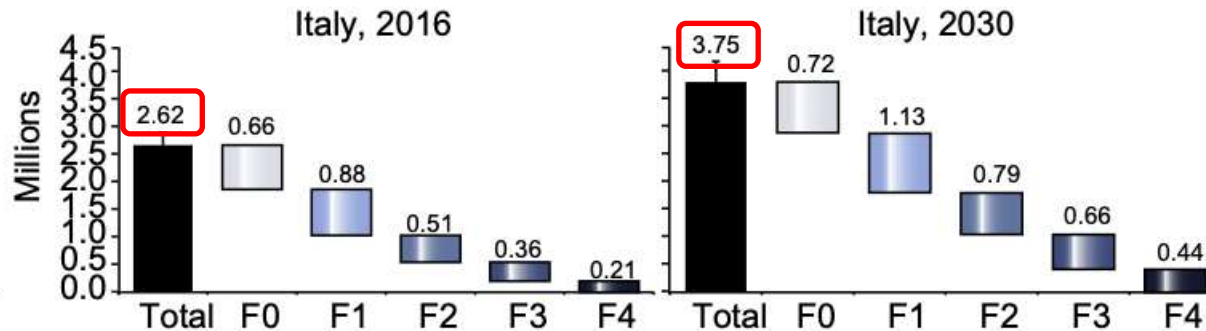
	Italy
NASH	
2016 Total Cases	2,605,700
2016 Prevalence (all ages)	4.4%
2030 Total Cases	3,746,400
2030 Prevalence (all ages)	6.3%
Incident NAFLD	
2016 Total Cases	498,500
2016 Incidence Rate (per 1000)	8.3
2030 Total Cases	417,800
2030 Incidence Rate (per 1000)	7.1
NASH Mortality	
2016 Liver Related Mortality	4,870
2016 Excess CVD Mortality	6,870
2030 Liver Related Mortality	10,490
2030 Excess CVD Mortality	11,220

Distribution of MASLD and MASH by fibrosis stage: What Forecast

MASLD



MASH

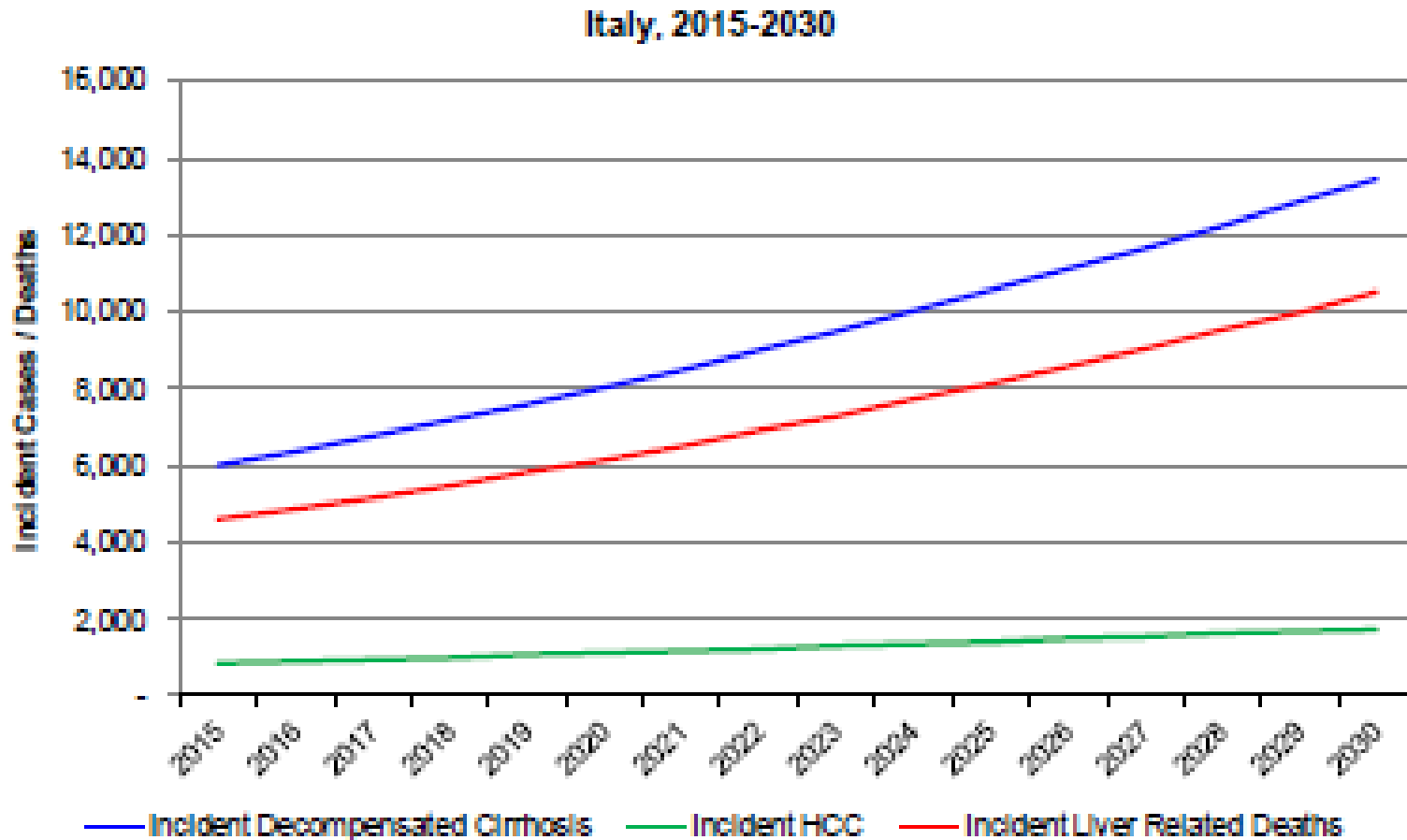




The Epidemic of MASLD in Italy

What Forecast?

Incident Decompensated Cirrhosis, HCC and Liver-Related Deaths among Prevalent MASLD Population





Patrocini richiesti:
Ministero della Salute

In collaborazione con:
AISF e SIMIT

1 FEBBRAIO 2024 h. 9:00-17:40
RESIDENZIALE + WEBINAR

UN PATTO DI COLLABORAZIONE:
DALL'ELIMINAZIONE REGIONALE
DELL'**EPATITE C** ALLE NUOVE SFIDE
PER LA **SALUTE DEL FEGATO**



MASLD, un problema di salute pubblica: “Progetto collaborativo tra ISS, AISF con i centri affiliati ed altre Società scientifiche”

MASLD, un problema di salute pubblica: “Progetto collaborativo tra ISS, AISF con i centri affiliati ed altre Società scientifiche”

Obiettivi

- **Caratterizzare il profilo clinico della MASLD in un campione rappresentativo di pazienti provenienti da centri clinici di differente estrazione (gastroenterologia, medicina interna, malattie infettive, diabetologia/endocrinologia);**
- **valutare l'impatto economico e farmaco economico della malattia nelle varie fasi della storia naturale intesa considerando anche la presenza di policomorbidità;**
- **valutare il profilo di costo efficacia e di costo beneficio di strategie di screening e/terapeutiche utilizzando degli input real life.**

MASLD, un problema di salute pubblica: “Progetto collaborativo tra ISS, AISF con i centri affiliati ed altre Società scientifiche”

Metodi

- Creazione di una piattaforma WebBased (electronic Case Report Form –eCRF-) in cui registrare dati sociodemografici, profilo clinico della malattia del fegato, comorbidità , esami bioumorali
- Aggiornamento annuale dei dati ogni anno per brevi periodi di arruolamento in modo da mantenere il campione rappresentativo e aggiornato nel tempo, per valutare eventuali cambiamenti nel tempo sia a livello clinico che a livello organizzativo.

MASLD, un problema di salute pubblica: “Progetto collaborativo tra ISS, AISF con i centri affiliati ed altre Società scientifiche”
Risultati Attesi

- Stime aggiornate rappresentative del profilo clinico di pazienti con MASLD in centri di cura in Italia
- Stime del burden di fibrosi epatica avanzata in MASLD in Italia
- Burden economico della malattia in varie fasi secondo vari modelli di cura
-
- Stime economiche e di costo beneficio di varie strategie di screening e cura
-
- Valutazione della fattibilità dei centri epatologici ad avere un profilo multidisciplinare in Italia (attraverso specifiche survey)

MASLD, un problema di salute pubblica: “Progetto collaborativo tra ISS, AISF con i centri affiliati ed altre Società scientifiche”
Prossimi Step

- Discussione degli obiettivi
- Definizione di un Comitato Esecutivo
- Definizione dei criteri di arruolamento
- Definizione dei centri da includere
- Selezione delle variabili utili da raccogliere
-
- Disegno di una survey da sottoporre ai centri (es: Valutazione della fattibilità dei centri epatologici ad avere un profilo multidisciplinare in Italia ...)
- Creazione di una piattaforma WebBased per la raccolta delle variabili selezionate (con possibilità di interfacciarsi con database già esistenti in modo da evitare la ripetizione di inserimento di dati più volte in più dbase)

MASLD, un problema di salute pubblica: “Progetto collaborativo tra ISS, AISF con i centri affiliati ed altre Società scientifiche”

