

Eliminazione di HCV nei consumatori di sostanze: dallo screening al Point of Care, l'esperienza del SerD dell'ASST Papa Giovanni XXIII-Bergamo

Contatti e riferimenti

Dr. Marco Riglietta: mriglietta@asst-pg23.it, 3358351924

Dr.ssa Roberta Marenzi: rmarenzi@asst-pg23.it, 0352676399

Dr.ssa Liliana Praticò: lpratico@asst-pg23.it, 0352676400



Introduzione:

Il virus dell'epatite C (HCV) si trasmette attraverso il contatto con sangue di persona infetta. L'infezione acuta può essere sintomatica o asintomatica e se non trattata, può progredire in cirrosi e tumore al fegato.

In risposta alla pubblicazione dell'obiettivo dell'OMS di eradicazione del virus dell'epatite C entro il 2030 (WHO, 2017), negli ultimi anni è stata rivolta moltissima attenzione sia a livello nazionale che internazionale alla diagnosi ed alla terapia dell'infezione HCV.

L'Italia, ed in particolare Regione Lombardia, si sono poste in prima linea per contenere la diffusione di HCV (Regione Lombardia, 2021). Le azioni messe in atto devono puntare al raggiungimento del maggior numero possibile di persone che aderiscano allo screening dell'epatite C come unico strumento per diagnosticare le infezioni spesso silenti ma che evolvono e provocano complicanze nel tempo.

Non esistendo nell'attualità un vaccino, la prevenzione delle infezioni/reinfezioni, la diagnosi ed il trattamento rappresentano gli unici strumenti per eradicare il virus dell'epatite C.

Popolazione interessata:

Particolare attenzione è stata rivolta ad alcune categorie di popolazione, che rappresentano ancora un serbatoio importante di infezione e reinfezione e che hanno scarso accesso ai servizi sanitari di base e quindi alle cure specifiche con antivirali specifici (direct-acting antivirals - DAAs).

Il target degli interventi al SerD di Bergamo è rappresentato da tutte le persone che afferiscono ai servizi per le dipendenze (non solo tossicodipendenti ma includendo ogni forma di addiction).

Obiettivi:

Obiettivi degli interventi sono:

1. Sensibilizzazione degli operatori e della popolazione target riguardo ai rischi infettivi (incluso HCV) connessi all'uso di sostanze e ai comportamenti di addiction;
2. Prevenzione delle nuove infezioni e delle reinfezioni da HCV;
3. Incrementare l'accesso alla diagnosi e cura dell'epatite C, riducendo l'impatto delle complicanze HCV correlate.

Area di azione:

Le aree di azione per l'eliminazione di HCV al SerD di Bergamo sono state:

1. la decentralizzazione dello screening dal servizio ai contesti di grave marginalità per ridurre le barriere all'accesso al test per la popolazione più vulnerabile;
2. la creazione di un point of care con la possibilità di effettuare screening mediante finger test (test rapido) e arruolamento per il trattamento, riducendo le barriere al trattamento;
3. decentralizzazione del trattamento per HCV dall'ospedale al territorio: trattamento prescritto e somministrato al SerD anche con implementazione della DOT in alcuni casi, riducendo barriere al trattamento e incrementando l'aderenza
4. cadenzamento delle attività di sensibilizzazione e screening tramite eventi organizzati periodicamente presso il servizio

Decentralizzazione dello screening per HCV:

A partire dal 2020 lo screening per le malattie sessualmente trasmesse inclusa HCV è stato potenziato presso il servizio. In totale da gennaio 2020 ad agosto 2023 sono stati effettuati 1605 test per l'identificazione di anticorpi anti HCV e 706 per l'identificazione di HCVRNA. Di questi ultimi sono risultati positivi e quindi arruolabili per il trattamento, 241 persone. Rispetto al biennio precedente (2018-2019), nel 2020-2021, la percentuale di persone testate per HCV è cresciuta del 50%.

Con il progetto "Go on Safe", che ha portato all'esterno l'attività di screening per MTS, il numero di pazienti testati tra il 2020 e il 2023 sono stati 193 con 24 riscontrati positivi (12%).



Progetto "Go on Safe" che ha esteso lo screening alle categorie fragili su strada tramite unità mobile.

Point of care "test and treat":

Progetti per lo screening tramite test rapido: nel 2021 con il supporto di LetsCom-Abbvie (Progetto HAND) e Improve-Gilead (Progetto SOS), è stato proposto uno screening a tutti i pazienti in terapia agonista al Ser.D. basato sull'uso di finger test rapidi per la ricerca di anticorpi anti HCV e HCV-RNA (Cepheid) nel sangue capillare al fine di identificare rapidamente e senza necessità di un prelievo venoso i pazienti che necessitavano di terapia specifica per HCV (Cepheid, 2022). In prima battuta ai pazienti a basso rischio di infezione da HCV (assenza di uso di sostanze per via ev, pazienti con solo disturbo da uso di alcol, pazienti senza comorbidità infettive come HIV) veniva effettuato un test per la ricerca degli anticorpi e, in caso di positività, esecuzione di un test per la determinazione di HCV-RNA: in caso di HCVRNA positività il paziente veniva inserito in un data base per la calendarizzazione del trattamento specifico con DAAs secondo un algoritmo dedicato. Per i pazienti ad alto rischio di HCV (uso di droghe ev passato o attuale, comorbidità infettive come HIV, uso attuale di alcol a rischio) veniva invece somministrato direttamente un test rapido per HCV-RNA. A partire da marzo 2022 i pazienti identificati con HCVRNA positivo vengono arruolati nel trattamento e trattati direttamente al SerD.



Progetto SOS e Progetto HAND

Decentralizzazione del servizio di cura:

Trattamento per HCV al Ser.D.: il trattamento per HCV fa parte dei record file F e richiede la registrazione del paziente nel sistema dell'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) per cui la prescrizione di tali farmaci è sempre avvenuta in contesti ospedalieri, dotati di un'area specialistica compatibile con la prescrizione, quali le Malattie Infettive, la Gastroenterologia e la Medicina Interna. Nel 2022, il Ser.D. di Bergamo è diventato centro prescrittore diretto di DAAs, diventando a tutti gli effetti un centro primario di cura per HCV (dalla diagnosi alla terapia) ovviando alla necessità di inviare i pazienti presso un centro specializzato per la terapia e riducendo enormemente il rischio di dispersione dei pazienti risultati positivi ("linkage to care"). Il processo ha permesso l'autorizzazione dei medici prescrittori e del dipartimento di salute mentale e delle dipendenze da parte di Regione Lombardia, grazie alla collaborazione e al lavoro di rete che ha visto come attori il personale della UOC di Gastroenterologia 1 - Epatologia e Trapiantologia, la UOC Farmacia e la Direzione Sanitaria dell'ASST Papa Giovanni XXIII, oltre alla UOC Dipendenze. È stata poi avviata una collaborazione informale con la medicina generale di un vicino ospedale della provincia di Bergamo per l'esecuzione in tempi brevi dell'ecografia dell'addome per i pazienti in procinto di iniziare la terapia con DAAs.



Linkage To care

Cronoprogramma delle attività:

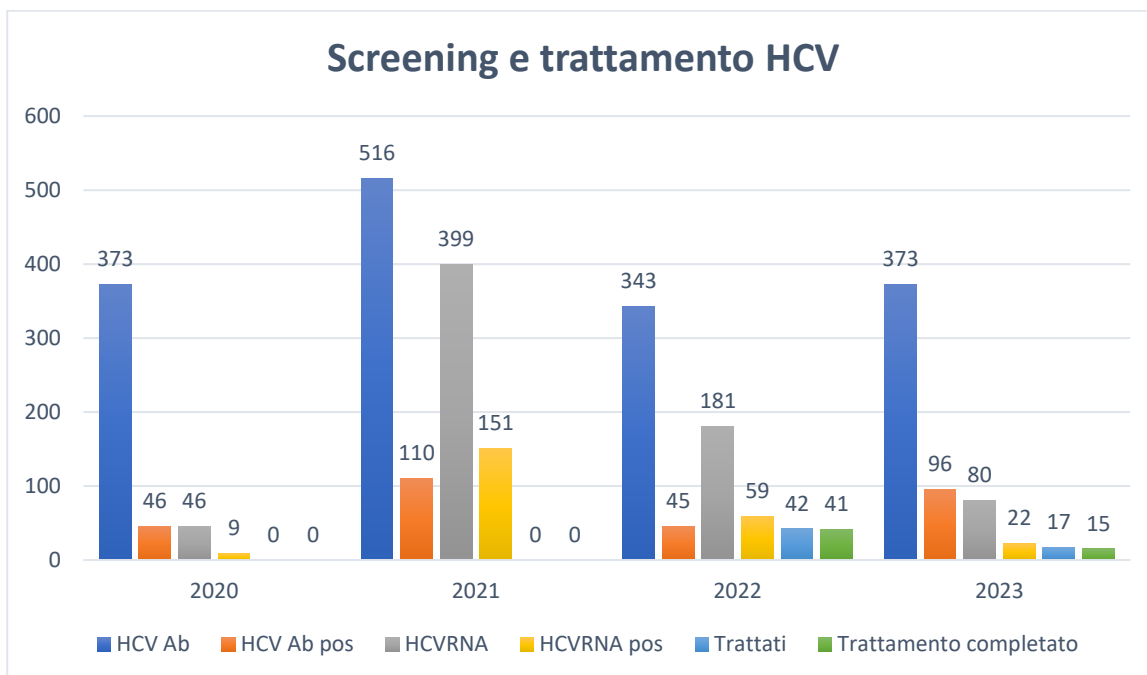
A partire da dicembre 2022, con l'obiettivo di potenziare ulteriormente le attività di screening e trattamento per HCV di questa popolazione target, è stato definito un cronoprogramma che prevedesse attività a cadenza mensile in cui personale dedicato è stato impiegato per effettuare:

1. Attività di formazione al personale sanitario e psicosociale
2. Sensibilizzazione operatori e pazienti mediante creazione di un opuscolo informativo
3. Eventi ad hoc per lo screening HCV Ab rapido



Risultati:

Come evidenziato dal grafico c'è stata un'evoluzione negli ultimi 4 anni che ha portato a trattare più del 90% dei positivi presso il servizio, riducendo ampiamente le barriere all'accesso allo screening e alle terapie per HCV.



Punti di forza

- la realizzazione di eventi dedicati ha facilitato l'adesione allo screening e al trattamento
- l'impegno e la disponibilità del personale coinvolto
- efficace collaborazione tra tutte le strutture coinvolte (farmacia, epatologia, SerD, servizio logistica)
- incrementata aderenza allo screening e al trattamento da parte dei pazienti anche grazie al passa parola
- spazi ambulatoriali dedicati

Work in progress e aspetti da migliorare

- formazione del personale più estesa e incontri di aggiornamento pianificati sull'andamento dei dati e gli esiti del trattamento
- sensibilizzazione degli operatori non sanitari
- finger test per HCV Ab di utilità solo per pazienti a basso rischio, sarebbe necessario rendere disponibile su larga scala HCVRNA finger test (GeneXpert) che identifica al momento del prelievo le persone che necessitano il trattamento e permette il follow up per i pazienti trattati senza necessità del prelievo venoso, molto più difficoltoso in questo tipo di paziente
- sarebbe auspicabile l'identificazione di un case manager infermieristico per HCV che gestisse tutto lo screening e l'accesso alla terapia per questi pazienti
- l'introduzione dell'ecografia addome pre-terapia e per il follow up dei pazienti trattati direttamente presso il SerD, aumenterebbe l'adesione a tale esame e faciliterebbe il riscontro di complicanze dell'epatopatia, altrimenti non identificabili.