

MEET, TEST AND TREAT

RAGGIUNGERE GLI ESCLUSI PER CURARE L'EPATITE C:
L'ESPERIENZA DI VILLA MARAINI

PATOLOGIA

ELISABETTA TETI (1)

MASSIMO BARRA (2)

FABIO PATRUNO (2)

LA FONDAZIONE VILLA MARAINI, AGENZIA NAZIONALE PER LE TOSSICODIPENDENZE DELLA CROCE ROSSA ITALIANA, SI OCCUPA DI TOSSICODIPENDENZA DAL 1976. HA INIZIATO NEL 2015 UNA CAMPAGNA DI SCREENING CON TEST RAPIDO PER HIV/HCV ED ACCOMPAGNAMENTO ALLE CURE PER LE PERSONE CHE USANO SOSTANZE, DIFFICILI DA RAGGIUNGERE.

ECCO I DATI DALLA CAMPAGNA E LE POSSIBILI AZIONI DI PREVENZIONE DA APPLICARE SUL TERRITORIO.

LA GRANDE SFIDA

Nonostante lo sviluppo degli antivirali ad azione diretta (Direct Acting Antivirals - DAAs) sul virus dell'epatite C (HCV), in commercio dal gennaio 2015, abbia permesso di ottenere l'eradicazione virale nel 90-95% dei pazienti, i risultati ottenuti rispetto alle percentuali di diagnosi e cura nelle popolazioni chiave risultano ancora insoddisfacenti e lontani dal raggiungimento degli obiettivi prefissati dal WHO (World Health Organization), ovvero di riduzione dell'incidenza e della mortalità associate all'infezione di HCV entro il 2030.

Secondo gli ultimi dati a disposizione, di recente in Italia sono stati effettuati più di 150 mila trattamenti con le nuove terapie, ma ci sono almeno altrettante persone inconsapevoli del proprio sierostato o comunque ancora non in trattamento. Senza trovare quei "Missing Millions" (spesso tra i gruppi più marginalizzati della società e vulnerabili come i consumatori di sostanze) che devono ancora essere diagnosticati ed inserirli in un percorso di cura, tutti gli altri sforzi avranno solo un successo marginale. Una grande sfida, quindi, è garantire che i pazienti vulnerabili che necessitano di cure siano identificati nel modo più semplice e rapido. La popolazione dei People Who Use Drugs (PWUD) rappresenta quella dalla più complessa gestione, caratterizzata da un'alta percentuale di soggetti cosiddetti "Out Of Care" (al di fuori del circuito assistenziale) e da un basso "Linkage To Care". Tutto ciò è determinato dalla persistenza di molte barriere difficili da affrontare associate al paziente, al medico e alle strutture sanitarie che impediscono ai PWUD l'accesso al percorso di diagnosi/cura.

LA CAMPAGNA

La campagna della Fondazione, denominata "Meet, Test and Treat", strutturata per ottenere due tipi di risposte, ha prodotto dati a supporto del concetto dei PWID come popolazione bersaglio (studio di sieroprevalenza) e dello statement che ci ha motivato ad effettuare questo studio "i tossicodipendenti sono una popolazione aderente al trattamento" (studio di efficacia e aderenza al trattamento).

I DATI DI PREVALENZA

Lo studio sulla sieroprevalenza HCV ha coinvolto 673 persone che usano sostanze afferenti a tutti i servizi di Villa Maraini (prevalentemente della bassa soglia, tra cui l'Unità di strada - camper posizionato in due aree strategiche romane per il traffico ed il consumo di sostanze, stazione Termini e Tor Bella Monaca) a cui è stato eseguito il test rapido anticorpale HCV.

Nella coorte di PWUD esaminata, la sieroprevalenza HCV

corrisponde al 31,5%, circa 14 volte superiore a quella della popolazione generale in Italia, stimata al 2,3%; analizzando i PWID, la popolazione caratterizzata dall'utilizzo di sostanze per via iniettiva, la sieroprevalenza HCV sale al 60%.

I DATI DI EFFICACIA E ADERENZA

Lo studio sull'efficacia e aderenza al trattamento condotto in partnership con il Dip. Malattie Infettive del Policlinico Tor Vergata di Roma, ha dimostrato un'aderenza al trattamento >80% persino nella categoria più difficile delle dipendenze, ovvero gli Out of Care che usano attivamente sostanze stupefacenti con tassi di guarigione del 98.5%.

RACCOMANDAZIONE 1: LO SCREENING

Sebbene persone che usano sostanze abbiano ancora difficoltà ad entrare nei programmi di trattamento per l'infezione da HCV, a causa del loro status, della loro stigmatizzazione, delle loro condizioni sociali, i nostri dati dimostrano che perfino i tossicodipendenti attivi possono raggiungere elevati livelli di aderenza al trattamento con i nuovi DAA e percentuali di successo della terapia paragonabili a quelli della popolazione generale. È indispensabile quindi incrementare lo screening capillare per persone che usano sostanze sul territorio, le corsie preferenziali riservate nelle strutture ospedaliere che siano veloci e libere dalla burocrazia, per aprire la strada alla decentralizzazione del trattamento che sicuramente è la strategia più efficace per aumentare l'accesso alle cure delle persone che usano sostanze.

RACCOMANDAZIONE 2:

LA PREVENZIONE COMBINATA

Una combinazione di strategie di prevenzione, tra cui il trattamento dell'HCV, è fondamentale per ridurre sostanzialmente la trasmissione e la prevalenza dell'HCV in queste popolazioni, specialmente in ambienti con un'elevata copertura di strategie di riduzione del danno. Infatti il trattamento dell'epatite C può avere un impatto sinergico agli strumenti della prevenzione, in particolare se combinato con gli interventi di riduzione del danno del trattamento sostitutivo con oppiacei (Methadone Maintenance Program) e con i programmi di aghi e siringhe pulite (Needle Sharing Program). Lo studio Meet, Test and Treat è stato presentato da E.Teti all'ICAR 2018 di Roma.

(1), UOC Malattie Infettive - Policlinico Tor Vergata, Roma;

(2), Fondazione Villa Maraini