

1.23

PROGETTO RED CARPET: ESPERIENZA DI SCREENING PER L'INFEZIONE DA HCV E AVVIO A TRATTAMENTO ERADICANTE PRESSO LA UOC DIPENDENZE - ASST FATEBENEFRA-TELLI - SACCO DI MILANO

Testa L.*[1], Di Marco A.[2], Vismara S.[2], Costanzo A.F.[2], Murgo L.[3], Delle Vergini N.[2], Rini A.[2], Vanzulli V.[2], Bonomi C.[2], Magni C.[4], Niero F.[2], Cozzolino E.[5], Zita G.[2]

[1]ASST FBF-SACCO UOC Dipendenze SerD Accursio - Milano, [2] Italy, [3]ASST FBF-Sacco UOC Dipendenze SerD Canzio - Milano, [4]ASST FBF-Saccp I Divisione di Malattie Infettive - Ospedale L.Sacco - Milano, [5]Membro Direttivo e Comitato Scientifico FeDerSerD già Direttore UOC Dipendenze ASST FBF-Sacco - Milano

Sottotitolo: Il progetto di informazione, prevenzione e screening denominato "Red Carpet" è stato concepito in collaborazione tra i Servizi della UOC Dipendenze afferenti alla ASST Fatebenefratelli-Sacco e la I Divisione di Malattie Infettive della stessa Azienda, in relazione alla problematica della diagnosi e cura dell'infezione da HCV.

Introduzione

L'infezione da HCV è una delle principali cause di epatopatia cronica nel mondo; ha un impatto sulla Salute Pubblica in termini di bisogno assistenziale e costituisce non solo un problema di ordine clinico, ma anche di natura sociale per la qualità e l'aspettativa di vita delle persone affette. L'infezione presenta, nel suo essere silente, una particolarità che la rende ancora più subdola: la maggior parte dei portatori cronici non presenta sintomi o segni evidenti della malattia, pertanto la percentuale di pazienti non identificati definita anche come "sommerso" è estremamente difficile da valutare. Sussiste infatti un'oggettiva difficoltà nell'identificazione dei soggetti HCV+, in particolar modo se si considerano alcune "popolazioni speciali" come i tossicodipendenti ed i carcerati, popolazioni note in Letteratura per essere ad elevata prevalenza.

Recentemente l'Organizzazione Mondiale della Sanità ha posto l'obiettivo di eradicazione dell'epatite C a livello mondiale entro il 2030.

Obiettivo

Il progetto di informazione, prevenzione e screening denominato "Red Carpet" è stato concepito in collaborazione tra i Servizi della UOC Dipendenze afferenti alla ASST Fatebenefratelli-Sacco e la I Divisione di Malattie Infettive della stessa Azienda, in relazione alla problematica della diagnosi e cura dell'infezione da HCV, nel rispetto del piano nazionale di eradicazione della stessa. Obiettivo primario è stato quello di diagnosticare, informare ed indirizzare i soggetti affetti da disturbo da uso di sostanze, afferenti ai sopracitati Servizi, verso una corretta gestione della patologia, orientandoli in un percorso clinico adeguato e di qualità che eviti inutili dispersioni di tempo, oltre al rischio di interruzione del follow-up, e riduca il rischio di trasmissione in questa popolazione ad alto rischio ed elevata prevalenza di infezione.

Metodi

Nell'ambito del progetto Red Carpet, approvato dalla ASST Fatebenefratelli Sacco e finanziato grazie ad contributo incondizionato di AbbVie per l'acquisto di materiale destinato alla realizzazione del suddetto progetto. Da fine Marzo 2021 sono iniziate le valutazioni dei pazienti con disturbo da uso di sostanze afferenti al SerD Accursio; più recentemente sono stati coinvolti anche i pazienti afferenti al SerD Canzio. I soggetti reclutati sono stati sottoposti a screening presso le nostre sedi mediante l'utilizzo di test rapido salivare (OraQuick HCV) per la ricerca di HCV-Ab e successivamente, in caso di positività, a test XPERT HCV VL Fingerstick, saggio in vitro basato sulla reazione a catena della polimerasi Real Time dopo retrotrascrizione (RT-PCR). Questo test permette il rilevamento e la quantificazione dell'RNA del virus dell'epatite C.

Risultati

La coorte afferente al SerD Accursio al febbraio del 2021 contava 377 pazienti. Erano già noti per avere una positività ad HCV-Ab 168 pazienti (44%); di questi erano HCV-RNA positivi 16 pazienti (9%): 6 pazienti erano già in valutazione presso centri specialistici, 10 non avevano avuto nessun contatto con strutture di secondo livello. Ventidue pazienti non avevano mai eseguito un test per la ricerca di HCV-RNA. Ad oggi 16 pazienti sono pertanto stati testati: sei pazienti sono risultati positivi per HCV-RNA e 10 negativi.

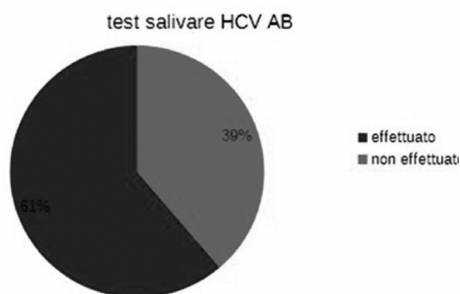
Dei 168 pazienti HCV-Ab noti, 130 erano HCV-RNA negativi, 100 (59%) dei quali erano già stati trattati con alfa-interferon, PEG interferon o DAAs.

Dei restanti 209 pazienti, erano noti per avere un riscontro recente di HCV-Ab negativo 36 pazienti (10%): per questo sottogruppo non sono stati ritenuti necessari ulteriori controlli di screening, al di là della necessaria sorveglianza nei pazienti a più alto rischio.

Infine era ignota la sierologia per HCV di 173 pazienti (45%), popolazione sulla quale si sono maggiormente concentrati i controlli di screening. I test rapidi salivari per valutazione di HCV-AB sono stati eseguiti su 106 pazienti (61%) (grafico 1). Novantuno pazienti (86%) sono risultati negativi, mentre 15 pazienti (14%) sono risultati positivi.

Non hanno eseguito il test salivare 67 pazienti (39%): due pazienti per rifiuto ad eseguire il test, dieci per impossibilità ad eseguire il test, 53 per scarsa compliance. Dei 15 pazienti risultati positivi al test salivare per la ricerca degli anticorpi, 8 sono risultati positivi a HCV-RNA e 7 sono risultati negativi.

Grafico 1.



Conclusioni

In sintesi, hanno eseguito il test per la ricerca di HCV-RNA 46 persone. Tale gruppo comprende 12 pazienti di cui erano già noti i dati virologici, ma per i quali è stato eseguito il test per conferma: tutti i risultati dei test hanno confermato i dati attesi.

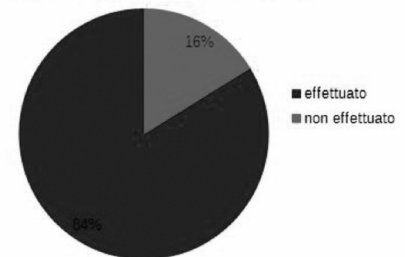
Dei 37 pazienti di cui non era disponibile HCV-RNA, 31 sono stati sottoposti a test XPERT HCV VL Fingerstick; 6 invece ne hanno rifiutato l'esecuzione. Diciassette pazienti dei 31 testati al Servizio sono risultati positivi per HCV-RNA (grafico 2.)

La coorte di pazienti positivi per HCV-RNA si compone oltre che di questi 17 pazienti, anche dei 16 positivi già noti per riscontri precedenti, per un totale 33 pazienti.

Di questi 33 pazienti, 19 sono stati inviati alla I Divisione di Malattie Infettive dell'Ospedale Sacco, 6 ad altri Centri, 1 nel frattempo ha cambiato servizio, 7

Grafico 2.

HCV RNA mediante test XPERT HCV VL



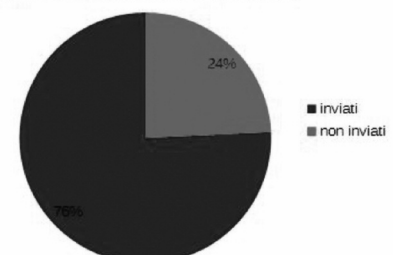
non sono ancora stati inviati al trattamento eradicante per motivazioni diverse: un paziente presenta scompenso psicopatologico, un paziente è allettato, uno è extracomunitario e sta regolarizzando la propria posizione, 4 rifiutano al momento l'invio per scarsa compliance (grafico 3.)

La procedura di screening proposta presso i nostri servizi è stata accolta con favore e ha consentito di intervenire soprattutto su pazienti storicamente refrattari ad ogni intervento sia per scarsa compliance che per problematiche legate alla difficoltà di reperimento di accessi venosi. L'accesso facilitato presso la I Divisione di Malattie Infettive dell'Ospedale Sacco, come previsto dal Progetto Red Carpet, prevede che il paziente esegua in un'unica seduta ambulatoriale esami ematici, ecografia addome e fibroscan; ciò ha rappresentato per i pazienti una modalità efficace di adesione ai programmi di diagnosi e cura, favorendo anche un maggior ingaggio terapeutico presso il SerD ed un miglioramento della relazione con gli operatori.

L'esperienza del progetto Red Carpet ha evidenziato quanto sia importante nella nostra popolazione di pazienti eseguire un attento screening delle infezioni a più alto rischio di trasmissione parenterale, e quanto questo obiettivo, con i test rapidi utilizzati per la diagnosi, sia realizzabile. Sarebbe auspicabile per il futuro disporre nei nostri Servizi di tali strumenti così come di percorsi facilitati verso i Centri Specialistici.

Grafico 3.

INVIO A CENTRO SPECIALISTICO



Bibliografia

Amon JJ, Garfein RS, Ahdieh-Grant L, Armstrong GL, Ouellet LJ, Latka MH, et al. Prevalence of hepatitis C virus infection among injection drug users in the United States, 1994-2004. *Clin Infect Dis.* 2008;46(12):1852-1858.

Nelson PK, Mathers BM, Cowie B, Hagan H, Des Jarlais D, Horyniak D, et al. Global epidemiology of hepatitis B and hepatitis C in people who inject drugs: results of systematic reviews. *Lancet.* 2011;378(9791):571-583.

WHO Global Health sector strategy on viral hepatitis 2016-2021. June 2016