

## 4.8

## PROBLEMATICHE E PECULIARITÀ DEL PAZIENTE HCV INFETTO CHE AFFERISCE AL SERT

**Fabio Reina, M. Raffaella Guzzetti, Sara Frigerio, Manuela Cairati, Maria Maddalena Zanzola, Antonia Scala, Chiara Bonizzoni e Donatella Fiorentini**

*SerT Saronno, Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze, ASST VALLE OLONA*

Attualmente i soggetti assuntori di sostanze stupefacenti risultano essere il serbatoio più importante dell'infezione da virus HCV. Il fattore di rischio più importante per la trasmissione del virus dell'HCV è l'assunzione di sostanze psicotrope, in particolare se ciò avviene attraverso la via endovenosa.

Gli studi e le indagini condotte per monitorare l'incidenza di nuove infezioni da HCV, ha evidenziato che l'uso parenterale di sostanze sarebbe responsabile del 23% dei nuovi casi di infezione all'anno.

Ogni tossicodipendente che utilizza sostanze endovena (PWID people who inject drugs) sarebbe potenzialmente in grado di infettare almeno altri 20 consumatori entro i primi 3 anni dall'inizio del contagio (attraverso lo scambio di siringhe e altri materiali infetti).

I tossicodipendenti anche in trattamento sostitutivo o ancora in fase "attiva" di consumo delle sostanze illegali, possono essere trattati con successo con i DAA.

Nei soggetti PWID il tasso di risposta virologica sostenuta è del tutto sovrapponibile alla popolazione generale infetta, cioè superiore al 98%.

Sulla base di dette considerazioni, è quindi indispensabile il favorire l'accesso al trattamento con DAA del maggior numero di questi soggetti.

Modalità suggeribili per facilitare l'aggancio/arruolamento potrebbero prevedere:

- un counselling efficace: lo sviluppo di una relazione intensa tra terapeuta e paziente può incrementare in modo sensibile l'adesione al trattamento;
- implementare la costruzione di reti assistenziali, di modelli integrati tra i vari specialisti, la stesura di linee guida comuni, onde facilitare l'accesso alle cure della popolazione a rischio;
- la necessità di superare lo stigma "culturale/sociale" nei confronti dei soggetti tossicodipendenti;
- la terapia farmacologica dell'epatite C nei soggetti PWID potrebbe verosimilmente facilitare la presa in carico da parte del SerT, al fine di migliorare lo stile

complessivo di via del paziente, riducendo i vari comportamenti a rischio.

Collaborazione e Co-gestione dei pazienti tra SerT e Reparto di Malattie Infettive.

Rispetto al passato nei SerT si effettuano meno screening sulla popolazione ivi afferente.

Occorre quindi sollecitare delle "procedure" per:

- effettuare dei controlli ematochimici sia sui soggetti al primo accesso al SerT che a cadenza regolare (monitoraggio);
- informare sull'infezione da HCV (e le altre infezioni virali) soprattutto sulle vie/modalità di contagio e sui nuovi trattamenti farmacologici possibili, tramite incontri di educazione sanitaria e fornendo materiale informativo e di supporto;
- Offrire ai soggetti "resistenti" o a quelli con scarsa compliance degli incontri di counselling psicoeducativo e/o motivazionale per facilitare l'adesione all'effettuazione del test di screening e al trattamento con DAA.

Nel 2013 durante una Formazione Campo dell'allora ASL di Varese-SerT Saronno, dal titolo: *Problematiche Tossico-Infettivologiche nei soggetti poliassuntori di sostanze psicotrope - Update relativamente alle infezioni da HIV HBV - HCV e Malattie Sessualmente Trasmesse (allegato materiale finale)* erano state tracciate delle linee di indirizzo collaborativo e delle buone prassi clinico-preventive, in modo da fornire orientamenti e strumenti operativi per facilitare l'attuazione e il monitoraggio dei percorsi di tutela della salute degli utenti tossicodipendenti e alcolodipendenti afferenti alla Sedi SerT di Saronno, Busto Arsizio, Gallarate vs le problematiche infettivologiche.

Dette "Best Practice" nel corso dell'anno 2018 in occasione di un ambito formativo comune tra SerT di Saronno e reparto infettivologico, sono state aggiornate in relazione anche all'introduzione delle nuove terapie farmacologiche DAA.

Tra i soggetti assuntori di sostanze stupefacenti per via endovenosa seguiti presso la Sede SerT di Saronno, il virus dell' HCV è stato individuato in una percentuale del 29,8% dei soggetti TD testati nell'anno 2017 pari a 107 pazienti dei 359 complessivamente in carico.

Si comprende quindi come sia fondamentale individuare e monitorare i soggetti HCV positivi nella coorte dei tossicodipendenti seguiti presso una Sede SerT.

È in detta ottica che sono stati intensificati i counselling sanitari motivazionali, soprattutto nei soggetti ancora assuntori di sostanze psicotrope illegali e/o in terapia farmacologica con farmaci sostitutivi (metadone cloridrato sciroppo) in quanto dette condizioni non costituiscono più un fattore escludente l'inizio della terapia con DAA.

I counselig motivazionali sono stati effettuati anche per quei soggetti in cui l'infezione epatica cronica da virus C, era associata a cofattori sfavorevoli come la coinfezione con il virus dell'HIV, l'abuso di bevande alcoliche e con alcune patologie psichiatriche.

Nel corso del 2018 presso la Sede di Saronno è proseguita sia l'attività di screening mediante l'effettuazione degli esami ematochimici di "primo livello" per la

sierologia HIV, HBV, HCV, HAV, e Malattie Sessualmente Trasmesse, che l'ambito dei monitoraggi vs i soggetti con problematiche epatiche o HIV e HCV positivi.

La collaborazione con il reparto di malattie infettive del Presidio Ospedaliero di Busto Arsizio nel corso degli anni 2017-2018 ha permesso l'invio dei soggetti per l'effettuazione sia degli esami di secondo livello che per la successiva presa in carico farmacologica specifica vs le condizioni HCV positive.

È importante quindi che i soggetti dipendenti siano assistiti in forma "integrata" dallo specialista della Sede Ser.T, dall'epatologo e/o dallo specialista infettivologo.

È utile ricordare che anche tra i soggetti con problematiche di alcol dipendenza seguiti presso le Sedi Ser.T., compresa quella di Saronno, è sempre di maggior riscontro la positività per il virus HCV.

Anche per detti pazienti presso la Sede Saronnese sono state poste in campo le analoghe azioni di "best practice" vs le condizioni HCV correlate.

### Anno 2017

**TOTALE UTENTI HCV POSITIVI :107**  
di cui 98 m e 9 f

HCV Positivi	M. 27,3%	F. 18%
HCV Negativi	M. 55,7%	F. 64%
HCV Non Eseguito	M. 9%	F. 8%
HCV Non Noto	M. 8%	F. 10%

Dati Statistici Elaborati dalla Sede Ser.T Saronno 2018

### Condivisone di "Best Practice"



SER.T. → UNITA' OPERATIVA  
← MALATTIE INFETTIVE

### UTENTI TD IN CARICO 2017 -2018

*Hanno effettuato una terapia presso U.O. Malattie Infettive Busto A. con "INTERFERONE":*

*9 pazienti maschi con "negativizzazione"*

*2 pazienti maschi con "NON negativizzazione"*

*Hanno effettuato una terapia presso U.O. Malattie Infettive Busto A. con "NUOVA TERAPIA per HCV" DAA:*

*7 pazienti maschi con "negativizzazione"*

*2 pazienti femmine con "negativizzazione"*

Dati Statistici Elaborati dalla Sede Ser.T Saronno 2018