

**PROTOCOLLO DI COLLABORAZIONE E SCAMBIO PROFESSIONALE TRA  
DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE E PATOLOGIE DA DIPENDENZA  
E  
UOS EPATOLOGIA (UOC MALATTIE INFETTIVE)  
Della ASL FROSINONE**

**Introduzione**

Le epatiti croniche virali, da virus dell'epatite B (HBV) e da virus dell'epatite C (HCV) e l'immunodeficienza acquisita da HIV costituiscono un importante problema di salute pubblica.

I soggetti con Patologia da Dipendenza che assumono droghe per via endovenosa e/o con comportamenti a rischio di trasmissione patologie per via sessuale sono tra le categorie maggiormente esposte a contrarre e trasmettere patologie infettive causate da HIV, HCV e HBV. Tali malattie costituiscono un importante ambito di intervento sanitario sia in considerazione della loro gravità clinica, sia della conseguente ricaduta sulla sanità pubblica.

La conoscenza della condizione sierologica degli utenti con Patologie da Dipendenza, anche in regime detentivo, è particolarmente importante in quanto migliora il controllo e la gestione delle malattie infettive evitando ritardi di diagnosi e di accesso alle terapie antiretrovirali.

La conseguente probabilità di maggiore successo terapeutico determinerà una diminuzione del rischio di trasmissione di patologie infettive alla popolazione generale e un notevole risparmio dei costi sanitari.

**PREMESSO CHE**

- Nel 2013 l'incidenza di casi per AIDS è stata di 1,9 per 100.000 residenti, collocando l'Italia al secondo posto in Europa, dopo il Portogallo;
- L'incidenza di casi di epatite acuta da HBV è in costante riduzione dall'anno di introduzione del vaccino (1991) arrivando a 15 casi nel 2014;
- L'infezione da HCV è ancora oggi la causa più frequente di malattie croniche del fegato, di cirrosi e di epatocarcinoma e che la riduzione dell'incidenza di nuovi casi di infezione è dovuta principalmente ai cambiamenti comportamentali nella popolazione a rischio;
- La diminuzione dell'incidenza di casi di malattie infettive correlabili alla dipendenza è attribuibile alla diagnosi precoce, all'effetto delle terapie antiretrovirali combinate e al counselling sanitario effettuato dai professionisti all'interno dei Servizi;
- I citati soggetti firmatari l'accordo operano all'interno delle rispettive UU.OO.SS. e UU.OO.CC nei seguenti ambiti di interesse comune:
  - Attività di screening, diagnosi, prevenzione, cura e monitoraggio delle malattie infettive correlate al consumo di sostanze d'abuso e ai comportamenti a rischio ad esso associati, con particolare riguardo alla popolazione detenuta.
  - collaborazione tra i servizi per soggetti con disturbo da uso di sostanze (in ambito di ambulatori territoriali, in istituti penitenziari, in regime di trattamento residenziale) e Reparti di Malattie Infettive con particolare attenzione all'approccio multidisciplinare.

- realizzazione della collaborazione con l'Amministrazione Penitenziaria
  - promozione della rete tra Servizi sanitari insistenti nel territorio regionale e nazionale ed Enti, Associazioni di volontariato nell'ambito della Salute Mentale e delle Patologie da Dipendenza e nell'ambito della prevenzione delle patologie infettive
  - la proposizione, sperimentazione e adozione di indicazioni condivise in ambito regionale relative alla gestione clinica delle patologie infettive correlate all'uso di sostanze stupefacenti
- Questo documento nasce dall'esigenza di aggiornare e uniformare le procedure operative per la gestione degli utenti dei Servizi per le Patologie da Dipendenza, anche nel circuito penitenziario, sia con diagnosi di malattia infettiva che senza evidenza di malattia infettiva per attività di screening, diagnosi, prevenzione, cura, monitoraggio, realizzate con un approccio multidisciplinare e in stretta collaborazione.

A tal fine si formulano indicazioni condivise tra i servizi afferenti alle UU.OO.CC. Patologie da Dipendenza, UOC Dipendenze e Psicopatologia nel circuito penitenziario, UOC Promozione della Salute, Fragilità e Fasce Deboli e la UOC Malattie Infettive, per l'individuazione dello standard minimo di azioni, al fine di migliorare la diagnosi precoce e la gestione clinica delle patologie infettive correlate all'uso di sostanze stupefacenti .

## **OBIETTIVI**

- A. Diminuire la diffusione di patologie infettive correlate ai comportamenti delle persone con uso o disturbo da uso di sostanza
- B. Migliorare le condizioni di salute dei soggetti con patologia infettiva e uso/ disturbo da uso di sostanze, attraverso screening, diagnosi precoci ed accesso precoce alla terapia

**Riferimenti indirizzo nazionale:** Piano nazionale per la prevenzione delle epatiti virali B e C - Conferenza Stato-Regioni (in via di approvazione)

## **UNITA' OPERATIVE INTERESSATE**

Unità Operative Complesse Patologie da Dipendenza Distretti A-B e C-D del DSMPD

Unità Operativa Complessa Dipendenze e psicopatologie nel circuito penitenziario del DSMPD

Unità Operativa Complessa Promozione della salute, Fragilità e Fasce Deboli del DSMPD

Unità Operativa Complessa Malattie Infettive del Dipartimento Scienze Mediche

## POPOLAZIONE TARGET

Persone\utenti delle citate UU.OO.CC del DSMPD, con particolare riferimento a:

- soggetti con patologia da dipendenza liberi
- soggetti con patologia da dipendenza e/o psicopatologia in regime detentivo
- soggetti migranti, con o senza permessi di soggiorno

## AZIONI TEAM DSMPD

- 1) counselling pre-test
- 2) testing per la diagnosi precoce delle infezioni da HCV, HBV, HIV;
- 3) counselling post-test
- 4) programmi vaccinali per l'epatite B;
- 5) avvio precoce alle terapie specifiche antivirali
- 6) sorveglianza clinica nei pazienti portatori di infezione

### 1) **intervento di counselling pre-test:**

L'azione condotta congiuntamente dalle UOC interessate deve garantire la replicabilità periodica dell'azione stessa.

- L'intervento mira a verificare la necessità di fornire informazioni sulle malattie infettive, valutare il rischio reale di infezione, fornire informazioni sul test ed ottenere il consenso informato (Medico/Infermiere SerD)

### 2) **testing per la diagnosi precoce delle infezioni da HCV, HBV, HIV:**

Promuovere l'applicazione del testing per la diagnosi precoce delle infezioni da HCV, HBV, HIV attraverso:

- Prelievo ed invio di campione ematico (in via preferenziale) ovvero prescrizione test per screening infettivologico: anti-HIV, anti HCV, HBsAg, anti-HBc, anti-HBs (Medico SerD)

### 3) **intervento di counselling post-test**

L'azione condotta congiuntamente dalle UOC interessate deve garantire la replicabilità periodica dell'azione stessa. A seguito dell'interpretazione dei risultati:

- in caso di esito positivo agli anticorpi antiHIV o all'antigene di superficie x HBsAg o anticorpale anti-HCV: programmazione del piano di trattamento con invio del paziente al Centro Specialistico di Malattie Infettive previo appuntamento; supporto psicologico; informazioni sull'infezione e sulle modalità di contagio; promozione di comportamenti sicuri;
- in caso di esito negativo: esaminare le implicazioni del risultato, definire le strategie di prevenzione, predisporre un piano di monitoraggio clinico;

#### **4) attivare i programmi vaccinali per l'epatite B:**

L'azione condotta congiuntamente dalle UOC interessate deve garantire la replicabilità periodica dell'azione stessa: nei pazienti con nessuna evidenza di infezione da HBV il medico UU.OO.CC. del DSMPD suggerisce e promuove la vaccinazione, che potrà essere effettuata gratuitamente presso il centro vaccinazione anti epatite dell' UOC di Malattie Infettive o presso i servizi territoriali deputati.

#### **1) attivare procedure di continuità assistenziale:**

L'azione condotta congiuntamente dalle UOC interessate deve garantire la replicabilità periodica dell'azione stessa: per i pazienti positivi ai test viene promosso l'accesso precoce alle terapie specifiche antivirali; viene garantita la sorveglianza clinica nei pazienti portatori di infezione

Il dirigente medico della U.O.C. Dipendenze o della U. O. C. Dipendenze e psicopatologie nel circuito penitenziario può richiedere la consulenza specialistica infettivologica necessaria per la diagnosi/terapia del caso, per pazienti selezionati con positività anticorpale (appropriatezza della richiesta).

Le consulenze infettivologiche verranno effettuate nel giorno indicato dal team infettivologico previo accordo sull'orario. L'attività clinica svolta in regime ambulatoriale e di consulenza, si articola in:

- Follow up diagnostico-terapeutico dei pazienti HIV-positivi
- Follow up diagnostico-terapeutico delle epatiti croniche HBV e HCV relate
- Monitoraggio e cura delle patologie virus correlate

### **AZIONI TEAM INFETTIVOLOGICO**

- 1) percorso diagnostico
- 2) percorso terapeutico
- 3) percorso assistenziale standard

#### **1. Percorso diagnostico**

esecuzione panel esami di secondo livello:

- HBVDNA (PCR ) se positività x HBsAg
- HCV RNA (PCR) e genotipo virale se positività x anti HCV
- HIV RNA (PCR ) e tipizzazione linfocitaria se positività antiHIV

valutazione degli esami di secondo livello e successivi accertamenti per la definizione dell'attività della malattia:

- Alfafetoproteina
- Fibroscan
- Ecografia addome
- Test di genotipizzazione

Se rilevata lesione focale ,successivi esami : valutazione TAC mdc e/o RMN addome con mdc epatospecifico, eventuale biopsia epatica mirata se necessaria x conferma diagnostica

## **2. Percorso terapeutico**

Adozione scelte terapeutiche in relazione allo stato clinico del paziente:

- introduzione terapia farmacologica antivirale o PEG IFN relativamente al grado di necroinfiammazione e di fibrosi rilevata con fibroscan
- Se conferma di HCC valutazione per:
  - resezione chirurgica;
  - chemioembolizzazione od altre terapie loco regionali;
  - trapianto

a seconda delle dimensioni del nodulo e del numero dei noduli tumorali ( criteri di Milano) necessaria EGDS x valutazione ipertensione portale che controindica resezione chirurgia soprattutto nei pazienti cirrotici;

## **3. Percorso assistenziale standard**

L'azione condotta congiuntamente dalle UOC interessate deve garantire la replicabilità periodica dell'azione stessa: mantenere la sorveglianza clinica nei pazienti portatori di infezione:

- Verifica dell'aderenza ai programmi di screening e alle terapie specifiche

### **Collaborazione tra servizi**

Il DSMPD ed il U.O.C. Malattie Infettive promuovono la collaborazione ed il rispetto tra servizi e tra professionisti.

Viene favorita la centralità ed il confronto/dibattito sulle evidenze, sulle valutazioni cliniche e sulla individuazione dei trattamenti appropriati, anche nell'ambito di percorsi formativi congiunti.

Al fine di sostenere questo processo verranno condivisi i dati epidemiologici e di attività dei rispettivi servizi, attraverso l'invio reciproco e sistematico di report periodici.

### **Campo di applicazione**

Il presente protocollo si applica integralmente per tutti i pazienti in carico al DSMPD ivi compresi i detenuti, i pazienti OPG, gli autori di reato per i quali la Magistratura disponga l'applicazione di misure di sicurezza in regime alternativo all'internamento, ovvero disponga misure alternative alla detenzione.

Frosinone 12 ottobre 2015

Approvato da:

- UOC Patologie da Dipendenza distretto A-B
- UOC Patologie da Dipendenza distretto C-D
- UOC Dipendenze e Psicopatologia nel circuito Penitenziario
- UOC Promozione della Salute, Fragilità e Fasce Deboli
- UOS Epatologia - UOC Malattie Infettive