

DALLE REGIONI

La prevenzione contro l'HIV al centro delle iniziative della Regione Lazio anche durante la pandemia

A colloquio con **Alessio D'Amato**

Assessore alla Sanità e Integrazione Sociosanitaria,
Regione Lazio

“La sfida è quella di ampliare le possibilità di esecuzione del test anche in contesti non propriamente sanitari per avvicinare e raggiungere il più possibile le persone a rischio, ma riluttanti a rivolgersi alle strutture sanitarie.”
Alessio D'Amato

Ogni anno il Bollettino dell'Istituto Superiore di Sanità fotografa la situazione sanitaria del Paese. Per il 2020 i dati tengono conto anche dell'impatto che ha avuto il covid sotto molteplici punti di vista. In particolare, per quanto riguarda l'incidenza delle nuove diagnosi di infezione da HIV qual è la situazione del Lazio in quest'anno di pandemia?

I dati relativi al 2020 confermano una riduzione, già osservata negli anni precedenti, dell'incidenza sia delle nuove diagnosi di AIDS sia di quelle di infezione da HIV nella nostra regione. Trend positivo dovuto sicuramente al complesso di misure di prevenzione attuate nel corso degli anni. Con la pandemia da covid-19 ci siamo trovati in una situazione nuova e impreveduta, nessuno di noi aveva in mano un manuale operativo e abbiamo dovuto rimodulare l'offerta sanitaria. La situazione emergenziale ha riguardato anche l'accesso ai centri di malattie infettive e ai dipartimenti di prevenzione presenti sul territorio che offrono il test HIV e consentono quindi la diagnosi. E infatti abbiamo osservato una forte riduzione del numero di test per HIV effettuati nella regione. Questo vale sui numeri assoluti, ma abbiamo constatato che nel 2020 la proporzione di diagnosi di infezione da HIV sul numero di test eseguiti nel Lazio non ha mostrato alcuna differenza rispetto al 2019. Inoltre, le misure di prevenzione imposte dal covid-19, se da un lato hanno provocato disagi non indifferenti, hanno tuttavia influito sul calo dell'incidenza, per via della limitazione di comportamenti e occasioni di incontri a rischio. Con i prossimi dati relativi al biennio 2020-2021 potremmo comprendere meglio come l'emergenza ha impattato su eventuali mancate diagnosi di infezione.

Prevenzione e diagnosi precoce sono strumenti essenziali per fronteggiare la diffusione dell'HIV. Quanto il covid-19 ha messo alla prova la capacità di porre in essere adeguate misure di prevenzione e diagnosi?

Il referente scientifico su questo tema è il Centro di Riferimento Regionale AIDS dell'INMI L. Spallanzani. L'istituto ha svolto un'indagine su tutti i centri di *counselling e testing* per HIV della regione, mettendo a confronto il periodo 1 marzo-31 maggio 2020, corrispondente al periodo di maggiori restrizioni imposte per l'emergenza covid-19, con lo stesso periodo del 2019. Dall'indagine, in linea generale, non risulta esserci stato alcun impatto sostanziale sul proseguimento delle cure per le persone in trattamento. Sicuramente c'è stata una riduzione nell'accoglienza dei pazienti e nel numero dei test, in particolare presso i centri di malattie infettive coinvolti nell'imponente risposta assistenziale alla pandemia, cosa peraltro accaduta a livello nazionale e internazionale. Tuttavia, l'indagine sottolinea come la maggior parte delle strutture, seppure in buona parte coinvolte in altre attività legate all'emergenza covid-19, abbia continuato a offrire servizi all'utenza, apportando modifiche al servizio, riorganizzando orari e attività. Inoltre, il Servizio Sanitario Regionale del Lazio nel periodo del lockdown ha preso in carico anche pazienti con malattia da HIV di altre regioni per la fornitura delle terapie in atto, contribuendo a evitare ogni rischio di interruzione. Infine, vorrei ricordare la pronta risposta che i centri clinici regionali dedicati all'infezione da HIV hanno avuto per la vaccinazione contro il covid-19, allorché essa è stata indicata per le persone con questo tipo di fragilità clinica. Attualmente è già in corso la somministrazione della terza dose di vaccino covid per le persone con sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS).

La Regione Lazio è una delle regioni virtuose che, secondo quanto previsto dal Piano Nazionale AIDS, ha istituito nell'aprile del 2019 la Commissione Regionale AIDS. Chi ne fa parte e come sta svolgendo il suo lavoro anche alla luce delle criticità nella gestione della patologia legate al covid?

La Regione Lazio nel 2018 ha recepito il Piano Nazionale di Interventi contro HIV e AIDS (PNAIDS) e ha approvato il documento di Riorganizzazione della sorveglianza e dell'assistenza per l'infezione da HIV e per AIDS nella Regione Lazio, che comprende l'istituzione del CRR-AIDS – Centro di riferimento per le infezioni di HIV/AIDS – INMI Spallanzani. Ne fanno parte infettivologi, rappresentanti delle associazioni di volontariato per la lotta all'AIDS attive sul territorio, microbiologi, virologi, igienisti, epidemiologi, il rappresentante di un Centro MST o delle ASL con competenza in HIV/AIDS, esperti di sanità

“La diffusione dei centri HIV in Toscana è una necessità legata alla distribuzione della popolazione anche in piccoli centri. Questi centri sono organizzati in rete e coordinati a livello regionale in modo da garantire uniformità delle cure.”
Claudio Marinai

penitenziaria, di dipendenze, e di farmaci, un rappresentante dell'ufficio scolastico regionale, e i componenti regionali dei quattro gruppi di lavoro ministeriali. La Commissione Regionale si è riunita poco prima di trovarci a fronteggiare la pandemia, per discutere dei compiti e delle funzioni della Commissione stessa, della rete dei centri per il test e *counselling*, della presa in carico dei soggetti positivi al test, della riorganizzazione della rete della sorveglianza, della formazione degli operatori, dell'uso dei farmaci per la terapia antiretrovirale HIV e del protocollo d'intesa Checkpoint.

A Roma a maggio 2021 è stato inaugurato il primo checkpoint per la prevenzione: quale la sfida e gli obiettivi? Pensate ad ulteriori iniziative di questo tipo?

Il checkpoint di via Isernia a Roma ha iniziato la sua attività con il supporto degli specialisti dell'INMI Spallanzani e in collaborazione con l'Azienda pubblica di servizi alla persona Asilo Savoia. La sfida è quella di ampliare le possibilità di esecuzione del test anche in contesti non propriamente sanitari per avvicinare e raggiungere il più possibile le persone a rischio, ma riluttanti a rivolgersi alle strutture sanitarie. Ricordo che proprio al fine di diversificare il livello di offerta di test HIV nel periodo di emergenza covid, un decreto del Ministero della Salute ha appunto disposto la possibilità che i test vengano effettuati anche presso enti del terzo settore con specifici requisiti e per mezzo anche di personale non appartenente alle professioni sanitarie opportunamente formato. Analoghe iniziative si sono svolte in altre sedi di associazioni della *community* e fondazioni. L'offerta di informazioni, *counselling* ed esecuzione del test rapido, cioè con risposta in circa 20 minuti, non si limita all'HIV ma prende in considerazione anche l'epatite C e le infezioni a trasmissione sessuale (IST) e si completa con un accompagnamento presso i centri clinici di riferimento per le persone che necessitano di assistenza e cure. Compatibilmente con l'andamento dell'epidemia covid-19 è intenzione riproporre e supportare iniziative di comunicazione ed esecuzione del test nelle occasioni di incontri programmati e ripristinare l'offerta nel corso delle settimane europee dedicate all'HIV e IST in primavera e autunno (*European Testing Weeks*). ■ ML

Le peculiarità della Regione Toscana nella lotta all'HIV

A colloquio con **Claudio Marinai**

Responsabile del Settore Politiche del Farmaco e Dispositivi, Direzione Sanità, Welfare e Coesione Sociale, Regione Toscana

Dal suo punto di osservazione, qual è stato l'impatto della pandemia sull'accesso ai trattamenti per i pazienti con HIV?

Come noto la pandemia ha limitato gli accessi dei pazienti agli ospedali e ai centri specialistici in genere. Purtroppo i pazienti affetti da HIV non hanno fatto eccezione. Con questa doverosa premessa, come Regione abbiamo fatto di tutto per garantire la prosecuzione delle terapie (proroga di ufficio dei piani terapeutici), l'accesso alle nuove terapie (ricetta DEMA attivata su tutti i prescrittori e su tutte le farmacie). Allo stato attuale non abbiamo segnalazioni di particolari criticità assistenziali su questi pazienti.

In Toscana è presente un centro HIV ogni 215.000 abitanti rispetto a una media nazionale di un centro ogni 420.000. Quali sono le complessità organizzative e gestionali di una presenza così capillare per quanto concerne l'accesso alle cure per i pazienti?

La Toscana ha un territorio con delle particolarità specifiche determinate da una diffusione della popolazione anche in piccoli centri, unita a una forte identità territoriale. Queste caratteristiche di fondo ci hanno da sempre vincolato nell'offerta assistenziale. La diffusione degli accessi in Toscana diventa una necessità. Quindi, per rispondere alla sua domanda, la maggiore diffusione dei centri HIV rappresenta una caratteristica peculiare della toscaneità. Questi centri sono organizzati in rete e coordinati a livello regionale dal punto di vista organizzativo e tecnico in modo da garantire uniformità delle cure.

Quali sono le criticità affrontate nel tavolo di lavoro regionale che vede la partecipazione della direzione delle politiche del farmaco e i clinici e quali sono le opportunità che questo strumento offre?

Le principali criticità riguardano una maggiore fatica per determinare le linee di indirizzo in quanto gli attori partecipanti al tavolo sono un numero considerevole. L'opportunità di questo modello è rappresentata da una maggiore circolarità delle decisioni assunte. ■ ML