

*“Il trattamento tempestivo dei pazienti HIV+ e naïve e la ripresa dei trattamenti in switch rappresenterebbero un investimento tanto sotto il profilo economico quanto in termini di qualità di vita e complicanze evitate.”*

**Francesco Saverio Mennini**

687 decessi rispettivamente al terzo, al quinto e al decimo anno di analisi. Il peggioramento della condizione clinica si traduce, inoltre, in un peggioramento della qualità di vita dei pazienti. Una ripresa tempestiva della terapia rispetto al ritardo di trattamento potrebbe generare un aumento dei QALY (*quality-adjusted life years*) cumulati al quinto e al decimo anno di analisi rispettivamente pari a 1867 e a 4321. Va sottolineato, inoltre, come il peggioramento della condizione clinica dei pazienti, oltre che comportare una riduzione della loro qualità di vita, possa generare da un lato una riduzione dei costi associati al trattamento, dall'altro un aumento delle risorse sanitarie impiegate per la gestione dei pazienti e della loro perdita di produttività a causa della malattia.

Il trattamento tempestivo dei pazienti HIV+ naïve e la ripresa dei trattamenti per i pazienti in *switch* rappresenterebbero un investimento tanto sotto il profilo economico quanto in termini di qualità di vita e complicanze evitate. Infatti, l'investimento da effettuare genererebbe una riduzione dei costi cumulati associati alla gestione dei pazienti con HIV pari a circa 78,9 milioni di euro. Questa strategia rappresenterebbe un investimento sostenibile rispetto a quella che è l'attuale spesa per i farmaci anti-HIV (661,2 milioni di euro nel 2019), con un positivo impatto tanto sul SSN quanto sulla società nel suo complesso.

**Sulla base delle stime effettuate sappiamo che a livello nazionale c'è una quota crescente di persone che vive con l'HIV senza esserne a conoscenza. Quali strategie dovrebbero essere adottate per accelerare la diagnosi e assicurare una corretta presa in carico dei nuovi pazienti HIV+?**

Gli studi recenti evidenziano come sia fondamentale introdurre soluzioni tecnologiche, digitali e organizzative che abbiano l'obiettivo:

- da un lato di promuovere una tempestiva ripresa delle diagnosi e quindi degli arruolamenti dei pazienti naïve;
- dall'altro di supportare tempestivamente i pazienti non più a target, così da accelerare lo *switch* a trattamenti con un profilo clinico, di sicurezza, sociale ed economico unico per raggiungere gli obiettivi di sanità pubblica, contribuendo in questo modo a migliorare la qualità di vita dei pazienti, evitando la progressione della patologia a stati di salute più gravi, a ridurre sia i costi diretti associati alla sua gestione sia quelli indiretti, e infine a salvare un numero considerevole di vite, aspetto questo di importanza fondamentale. ■ ML

## Nuovi percorsi assistenziali e organizzativi nella gestione dell'HIV

A colloquio con **Rosaria Iardino**

Presidente Fondazione The Bridge

**Dopo il forte impatto che la pandemia ha avuto sul nostro sistema sanitario, si ricomincia a parlare di ritorno alle cure per tutti quei pazienti che più hanno sofferto di una interruzione o un rallentamento nell'erogazione delle prestazioni sanitarie. Qual è la situazione delle persone affette da HIV e quali sono i loro bisogni insoddisfatti che è indispensabile intercettare in questa fase?**

La pandemia è particolarmente grave tra coloro che sono emarginati e svantaggiati dal punto di vista socioeconomico, e ha allontanato molte persone, soprattutto coloro che appartengono alle *key population*, dal supporto alle cure di cui hanno bisogno. Per le persone che convivono con l'HIV l'interruzione nell'offerta di servizi può avere un impatto molto negativo in termini di salute.

In Italia, le maggiori difficoltà hanno riguardato la presa in carico di nuovi pazienti e i servizi di prevenzione. Infatti, nel 2020 si è registrato per la prima volta un calo nell'accesso ai servizi di prevenzione e test rispetto all'anno precedente. Per quanto riguarda le persone già in cura invece non si sono registrate particolari difficoltà; i dati rispetto a una non preoccupante situazione della continuità terapeutica sono confermati soprattutto dalle informazioni provenienti dai centri clinici, i quali hanno riferito che la pandemia non ha per niente impattato sull'accesso e l'aderenza alla terapia. Da un'indagine<sup>1</sup> condotta ad aprile 2021 dall'associazione Plus è emerso che, tra le persone sieropositive, nei mesi di pandemia non ci sono stati cambiamenti nella maggior parte dei casi per quanto riguarda la carica virale e che sono stati registrati anche dei miglioramenti.

In definitiva si sottolinea che si sono registrate meno difficoltà in ambito HIV rispetto ad altre patologie, nonostante gli stessi centri clinici fossero oggetto di sovraffollamento e di maggior lavoro correlato alla pandemia, e che le maggiori problematiche hanno riguardato la prevenzione e l'accesso ai test.

**Quanto è importante ridefinire i percorsi assistenziali e ridisegnare gli assetti organizzativi per favorire il ritorno alle cure sia in generale sia con riferimento alla gestione dell'HIV?**

*“Un tema su cui si sta dibattendo già da tempo è la possibilità di decentralizzare alcuni aspetti della presa in carico dei pazienti HIV e delle prestazioni correlate alla patologia dal reparto di malattie infettive al territorio, favorendo la capillarizzazione dei servizi e la prossimità ai cittadini.”*

Rosaria Iardino

Superata, come per ogni patologia, la fase emergenziale pandemica, è fondamentale anche per l'HIV tornare a focalizzarsi sui bisogni dei pazienti e promuovere campagne forti di prevenzione per i cittadini. È importante che l'HIV torni ad essere argomento di discussione sia a livello istituzionale sia sanitario, soprattutto in vista dei nuovi assetti organizzativi che si stanno definendo per l'assistenza territoriale nell'alveo del PNRR.

Un tema su cui si sta dibattendo già da tempo è la possibilità di decentralizzare alcuni aspetti della presa in carico dei pazienti HIV e delle prestazioni correlate alla patologia dal reparto di malattie infettive al territorio, favorendo la capillarizzazione dei servizi e la prossimità ai cittadini.

In termini di riorganizzazione, poi, prendendo come minimo comune denominatore i precetti insiti ai quattro 90, è necessario focalizzarsi maggiormente sul primo (avvicinarsi il più possibile al 90% di persone consapevoli della propria condizione di sieropositività) e sull'ultimo (garantire che il 90% delle persone con HIV abbia una buona qualità di vita). Di fatto si tratta dei temi della prevenzione e della presa in carico della condizione di cronicità delle persone con HIV, che oramai vi convivono da anni. Questo perché da un lato vi sono ancora numeri rilevanti di cosiddetti *late presenter*<sup>2</sup>, persone che ricevono una diagnosi tardiva, con un'ovvia ricaduta sulla qualità, oggi, della comunicazione rispetto alla prevenzione; dall'altro vi è ancora poca sensibilizzazione rispetto al fatto che, grazie alle terapie oggi disponibili, a fronte di un aumento dell'aspettativa di vita praticamente identico a quello delle persone sieronegative, le persone HIV+ devono

spesso convivere con altre comorbilità particolarmente invalidanti.

**Quali proposte state portando avanti come fondazione per promuovere il cambiamento necessario per affrontare le sfide poste dalla sanità odierna e quali attori ritenete fondamentale coinvolgere per raggiungere i vostri obiettivi?**

Fondazione The Bridge, nel contesto del progetto *Coalition HIV* nato nel 2018, sta portando avanti da anni più strategie parallele: il supporto all'Intergruppo parlamentare *L'Italia Ferma l'AIDS*, promosso dall'Onorevole Mauro D'Attis, per la stesura del progetto di revisione legislativa della legge 135/90; la sensibilizzazione sul tema dell'innovazione terapeutica e dei trattamenti del futuro; il focus sull'importanza della voce del paziente, così come emerge dai cosiddetti *Patient Reported Outcomes*, con esiti raccolti direttamente dalle persone HIV+ in merito alla qualità della cura e della vita, esiti che dovrebbero essere inseriti come elemento ineludibile sia nei trial clinici che nelle valutazioni di AIFA rispetto al valore terapeutico di un farmaco; e, da ultimo, ma di importanza strategica, il tema della riorganizzazione della presa in carico delle persone HIV+ tra ospedale e territorio.

Perché tutto questo possa essere portato avanti con successo e con criteri di appropriatezza, riteniamo che debbano essere coinvolti tutti gli attori che, a diversi livelli, hanno voce in capitolo nel settore: dalle istituzioni nazionale e regionali alle aziende sanitarie, dalle società scientifiche alla *community*, dai clinici ai pazienti, dagli istituti di ricerca alle aziende del farmaco. ■ ML

## NOTE

1. Plus, *Tra HIV e Covid-19*, settembre 2021.
2. Dal 2017 è aumentata la quota di persone a cui viene diagnosticata tardivamente l'infezione da HIV (con bassi CD4 o presenza di sintomi) e un terzo delle persone con nuova diagnosi HIV nel 2019 ha scoperto di essere HIV positivo a causa della presenza di sintomi o patologie correlate con l'HIV (Ultimi dati COA – ISS 2019).

## LA DIAGNOSI RITROVATA Le basi del ragionamento clinico

di Giampaolo Collecchia  
Riccardo De Gobbi  
Roberto Fassina  
Giuseppe Ressa  
Renato Luigi Rossi



In che modo un medico sceglie la strategia diagnostica?

Quali reazioni istintive possono condizionare il suo atteggiamento? Quali sono i più comuni errori, non legati a scarsa conoscenza, ma derivanti dall'ambito cognitivo? Quali i possibili bias e i modi per evitarli?

Per rispondere a queste domande un gruppo di medici, con esperienza quarantennale nella medicina generale, ha raccolto una ricca serie di storie, raccontate in modo da rendere espliciti i meccanismi cognitivi che la mente mette in opera per definire e scegliere le ipotesi diagnostiche più probabili.

Vengono così identificati e analizzati, nella vivace realtà del caso narrato, i procedimenti di approfondimento, i possibili errori clinici, i perché delle diagnosi differenziali trascurate.

Studenti, specialisti in formazione, medici già in attività troveranno in questo testo conoscenze e riflessioni indispensabili per arricchire e completare quanto già appreso nel proprio percorso formativo.