

Return to care e HIV: un diritto per i pazienti, un'opportunità per il sistema salute

Ora che la fase più critica della pandemia sembra finalmente superata, è essenziale individuare le strategie ottimali per garantire a tutti i cittadini la possibilità di riprendere a curarsi e recuperare i ritardi accumulati in questo ultimo anno e mezzo nell'erogazione delle prestazioni sanitarie.

E questo è ancor più vero quando si parla dei pazienti affetti da HIV perché un'interruzione o un ritardo di trattamento potrebbe generare un peggioramento della loro condizione clinica, e quindi della loro qualità di vita, e un aumento della mortalità HIV correlata con ripercussioni anche economiche di un certo peso per il nostro servizio sanitario, come spiega Francesco Saverio Mennini (Università di Tor Vergata, Roma) commentando per noi i risultati di una recente analisi condotta su questo aspetto dal CEIS di Tor Vergata.

Rosaria Iardino (Fondazione The Bridge) ci ricorda che per la prima volta nel 2020 si è registrato un calo nell'accesso ai test e che purtroppo sono state le categorie più fragili a non ricorrere al loro utilizzo. Una decentralizzazione dall'ospedale al territorio dell'erogazione di alcune delle prestazioni correlate alla patologia potrebbe servire a creare servizi più vicini alle esigenze delle persone affette da HIV.

Proprio in questa direzione va l'apertura del primo checkpoint HIV della Regione Lazio, descrittoci dall'Assessore alla Sanità Alessio D'Amato, che fa il punto su come la Regione si è organizzata per limitare i danni della pandemia sui pazienti HIV. Anche Claudio Marinai, Responsabile delle Politiche del Farmaco della Regione Toscana, sottolinea l'impegno della sua Regione per garantire l'accesso alle terapie in questo difficile frangente, ricordando la presenza capillare dei centri HIV sul territorio toscano.

Pandemia e presa in carico dei pazienti HIV+: la tempestività dei trattamenti come strategia prioritaria di sanità pubblica

A colloquio con **Francesco Saverio Mennini**

Professore di Economia Politica e Economia Sanitaria, Facoltà di Economia, Università di Roma Tor Vergata e Presidente della Società Italiana di Health Technology Assessment - SIHTA

Qual è stato l'impatto della pandemia sulla presa in carico dei pazienti HIV+?

La pandemia covid-19 sta rendendo difficile il perseguimento dei 3 obiettivi della *Global Aids Strategy* per il periodo 2021-2026 (i target 95-95-95) e ha generato, al contrario di quanto ci si proponeva, da un lato la mancata diagnosi e conseguente mancato trattamento tempestivo dei pazienti, dall'altro l'interruzione del loro trattamento con terapia antiretrovirale, con un impatto negativo per i pazienti e per il sistema nel suo complesso.

Da uno studio¹, condotto su un totale di 3875 soggetti con infezione da HIV, è risultato un aumento delle visite perse dal 5% all'8%, una riduzione del numero di nuove diagnosi di HIV da 6,4 nel 2019 a 2,5 al mese nel 2020, un calo della dispensazione delle terapie antiretrovirali e un aumento dei pazienti affetti da HIV ospedalizzati a causa di covid-19.

Quali saranno le conseguenze nel caso di un ulteriore ritardo nella ripresa dei trattamenti dei pazienti con infezione da HIV?

Una recente analisi dell'EEHTA (Economic Evaluation HTA) del CEIS (Center for Economic and International Studies) di Tor Vergata ha evidenziato come il ritardo di trattamento potrebbe generare un peggioramento della condizione clinica dei pazienti e un aumento della mortalità HIV correlata². In particolare, lo scenario caratterizzato da un ritardo di trattamento pari a 12 mesi per i pazienti con livello di CD4 ≥ 500 , pari a 6 mesi per i pazienti con $350 \leq CD4 < 500$, pari a 3 mesi per i pazienti con $200 \leq CD4 < 350$ e pari a 1 mese per i pazienti con $CD4 < 200$, rispetto allo scenario di tempestiva ripresa della terapia, comporterebbe, con riferimento al terzo anno di analisi, un incremento del numero di pazienti con $CD4 < 200$ pari a 1719 ed una riduzione del numero di pazienti con $CD4 \geq 500$ pari a 6751. Il peggioramento della condizione clinica dei soggetti con infezione da HIV potrebbe altresì generare un incremento del numero dei decessi.

Quali soluzioni dovrebbero essere implementate per assicurare un'ottimale ripresa in carico dei pazienti in trattamento?

Sempre sulla base di questa analisi, una ripresa tempestiva del trattamento per i pazienti HIV+ potrebbe permettere di evitare 296, 454 e

NOTE

1. Quiros-Roldan E et al, Consequences of the COVID-19 pandemic on the continuum of care in a cohort of people living with HIV followed in a single center of Northern Italy. *AIDS Res Ther* 2020; 17(1): 59.
2. I risultati dello studio sono sintetizzati a pagina 4 della sezione Dalla letteratura internazionale di questo stesso numero.

“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'indagine¹ 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?