

Linkage to care in Hiv

Titolo progetto: *Linkage to care in Hiv. Un ulteriore tassello all'analisi del continuum of care in Hiv in Italia*

Ente attuatore: *Istituto Nazionale per le Malattie Infettive "Lazzaro Spallanzani" – IRCCS*

Associazioni CTS sez. M coinvolte: *LILA (Capofila), Anlaid, Arcigay, Caritas, CICA, CNCA, Circolo Mario Mieli, Fondazione Villa Maraini, Nadir, NPS Italia onlus, Plus Onlus.*

Premessa

La continuità delle cure per l'infezione da HIV può essere compromessa in varie fasi e influenzata da diversi fattori che comprendono la diagnosi tardiva di HIV, insufficiente contatto con l'ambiente di cura (Linkage to Care – LtC), inizio tardivo della terapia antiretrovirale (ART), cura irregolare e scarso mantenimento nel progetto di cura ("Retention in Care") (Gardner 2011). Ne consegue che anche nei Paesi industrializzati il continuum delle cure per HIV è lontano dall'essere ottimale. I dati degli Stati Uniti relativi al 2014 mostrano che la proporzione di persone con HIV con soppressione virologica è pari al 49% (Fonte: CDC), mentre un'analisi dei dati relativi ad 11 Paesi europei per il 2013 ha rilevato una proporzione del 60% e comunque al di sotto dell'obiettivo UNAIDS (Gourlay A, et al 2017). Numerosi studi negli ultimi anni hanno esaminato i fattori correlati a mancato o ritardato LtC, che possono essere classificati in tre categorie: fattori legati all'organizzazione dei servizi sanitari, fattori sociali e fattori individuali (Bauman LJ, 2013; Broaddus MR 2015). Per quanto riguarda la situazione nel nostro Paese, molto limitati sono i dati per quanto riguarda la quantificazione del mancato o ritardato LtC e dei relativi determinanti.

Obiettivo generale

Valutare le criticità presenti sul territorio italiano in merito al Linkage to Care (LtC) delle persone che ricevono una diagnosi di infezione da HIV.

Attività

1. Conduzione di uno studio, su un campione rappresentativo dei centri clinici distribuiti sul territorio nazionale, con l'obiettivo di raccogliere in modo retrospettivo i dati epidemiologici, demografici e clinici sui pazienti entrati in cura per HIV nel 2015-2017. Verranno valutate la prevalenza di LtC 'ritardato' e paragonate le caratteristiche di persone con LtC ritardato (visita specialista e Viremia HIV/conta Linfociti CD4 eseguiti oltre 3 mesi dal primo test positivo) con quelle delle persone con LtC tempestivo.
2. Condurre una survey mirata a descrivere le caratteristiche delle procedure in atto nei Centri test presenti sul territorio, in un campione di farmacie che vendono l'autotest e nei servizi di offerta del test gestiti dalle associazioni per il LtC delle persone con nuova diagnosi di infezione da HIV.
3. Nei territori corrispondenti ai Centri clinici individuati precedentemente (Attività 1) verrà condotta una indagine conoscitiva via web a persone con diagnosi recente di infezione da HIV per raccogliere i percorsi individuali dal momento della prima comunicazione di diagnosi di infezione da HIV sino al momento della prima prescrizione di farmaci ARV, valutarne la durata temporale e le difficoltà/opportunità incontrate.
4. Realizzazione di un workshop finalizzato alla presentazione dei dati emersi dallo studio e dalle survey; presentazione di alcuni programmi di intervento già operativi e considerati di successo. Verranno inoltre invitati in qualità di docenti personalità straniere che possano illustrare l'esperienza in merito in altri paesi Europei. Sulla base dei dati presentati e della discussione tra i

partecipanti verrà elaborato un documento di raccomandazioni sulle strategie per migliorare il LtC in Italia.

Durata progetto: febbraio 2018-ottobre 2019