

# LE INFEZIONI IN MEDICINA

*The Official Journal  
of the Italian Society of Infectious  
and Tropical Diseases*



is Indexed in EMBASE/Excerpta Medica,  
Pubmed/Medline/Index Medicus, Scopus,  
Ebsco, SCImago, Scirus, Google Scholar

A quarterly journal  
on etiology, epidemiology,  
diagnosis and therapy  
of infections

*Speciale 2 - 2021*

La realizzazione del presente documento è stata resa possibile  
grazie alla sponsorizzazione non condizionante di Abbvie srl

abbvie

# LE INFEZIONI IN MEDICINA

THE OFFICIAL JOURNAL OF THE ITALIAN SOCIETY OF INFECTIOUS AND TROPICAL DISEASES  
A quarterly journal covering the etiological, epidemiological, diagnostic, clinical and therapeutic aspects of infectious diseases

Speciale 2 - 2021



Edizioni Internazionali srl  
Divisione EDIMES  
Edizioni Medico-Scientifiche - Pavia

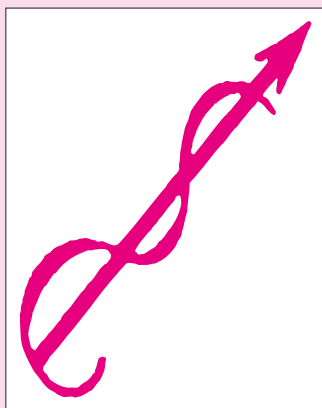
Via Riviera 39 - 27100 Pavia  
Phone +39 0382/526253  
Fax +39 0382/423120  
e-mail: edint.edimes@tin.it

Registrazione  
Trib. di Milano n. 506  
del 6/9/2007

*Editorial office*

Department of Medicine  
and Surgery  
University of Salerno, Italy  
Largo Città di Ippocrate s.n.c.  
84131 Salerno, Italy  
Phone +39 089 672420  
Fax +39 089 2144269  
e-mail: info@infezmed.it  
website: www.infezmed.it

*Journal Manager and Publisher*  
P.E. Zoncada



## L'infezione cronica da virus dell'epatite C (HCV) nel Lazio

Loreta A. Kondili



# LE INFEZIONI IN MEDICINA

THE OFFICIAL JOURNAL OF THE ITALIAN SOCIETY OF INFECTIOUS AND TROPICAL DISEASES

A quarterly journal covering the etiological, epidemiological, diagnostic, clinical and therapeutic aspects of infectious diseases

## EDITOR IN CHIEF

**Silvano Esposito**

*Professor of Infectious Diseases, Department of Medicine,  
University of Salerno, Italy*

## CO-EDITORS

**Massimo Andreoni**

*Department of Infectious Diseases, University of Rome, "Tor Vergata", Rome, Italy*

**Giovanni Di Perri**

*Department of Infectious Diseases, University of Turin, Italy*

**Massimo Galli**

*Department of Infectious Diseases, University of Milan, Italy*

## MANAGING EDITORS

**Silvana Noviello**

*Naples, Italy*

**Isabella Esposito**

*Naples Italy*

## ASSOCIATE EDITORS

### HIV/AIDS

**Andrea Calcagno**

*Unit of Infectious Diseases, Department of Medical Sciences,  
University of Turin, "Amedeo di Savoia" Hospital, Turin, Italy*

**Roberto Cauda**

*Department of Infectious and Tropical Diseases, Catholic University  
"Sacro Cuore", Rome, Italy*

**Vicente Soriano**

*UNIR Health Sciences School and Medical Center Madrid, Spain*

### VIRAL HEPATITIS

**Giovanni Battista Gaeta**

*Department of Infectious and Tropical Diseases, University "Luigi Vanvitelli",  
Naples, Italy*

**Kose Sukran**

*Izmir Tepecik Education and Research Hospital, Clinic of Infectious Diseases  
and Clinical Microbiology, Izmir, Turkey*

**Gloria Taliani**

*Department of Infectious and Tropical Diseases, University of Rome  
"La Sapienza", Rome, Italy*

### FUNGAL INFECTIONS

**Francesco Barchiesi**

*Department of Infectious Diseases, University of Marche,  
"Umberto I Hospital", Ancona Italy*

**Roberto Luzzati**

*Clinical Department of Medical, Surgical and Health Sciences,  
Trieste University, Trieste, Italy*

**Pierluigi Viale**

*Department of Infectious and Tropical Diseases, University of Bologna, Italy*

### BACTERIAL INFECTIONS

**Matteo Bassetti**

*Department of Infectious and Tropical Diseases, University of Genoa,  
"San Martino" Hospital, Genoa, Italy*

**Saeed Kordo**

*Microbiology Department, Hampshire Hospitals NHS Foundation Trust,  
University of Southampton Medical School, Southampton, UK*

### CLINICAL MICROBIOLOGY

**Francesco Giuseppe De Rosa**

*Department of Infectious and Tropical Diseases, University of Turin,  
"Amedeo di Savoia" Hospital, Turin, Italy*

**Samadi Kafil Hossein**

*Immunology Research Center, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran*

### INFECTIONS IN THE IMMUNOCOMPROMIZED HOST

**Paolo Grossi**

*Department of Infectious and Tropical Diseases, University of Insubria,  
Varese, Italy*

**Marcello Tavio**

*Unit of Emerging and Immunosuppressed Infectious Diseases, Department  
of Gastroenterology and Transplantation, Azienda Ospedaliero Universitaria,  
Torrette Ancona, Italy*

### EMERGING INFECTIOUS DISEASES

**Giuseppe Ippolito**

*National Institute for Infectious Diseases "Lazzaro Spallanzani" IRCCS,  
Rome, Italy*

**Giovanni Rezza**

*Department of Infectious Diseases, Istituto Superiore di Sanità, Rome, Italy*

**Alfonso J. Rodríguez-Morales**

*Faculty of Health Sciences, Universidad Tecnológica de Pereira (UTP),  
Pereira, Risaralda, Colombia*

### CNS INFECTIONS

**Pasquale Pagliano**

*Department of Infectious and Tropical Diseases, University of Salerno, Italy*

**Matthijs C Brouwer**

*Department of Neurology, Center of Infection and Immunity Amsterdam,  
Academic Medical Center, University of Amsterdam, Amsterdam,  
The Netherlands*

### RESPIRATORY INFECTIONS AND TUBERCULOSIS

**Jaffar A Al-Tawfiq**

*Johns Hopkins Aramco Healthcare, Dhahran, Saudi Arabia*

**Roberto Parrella**

*Department of Infectious Diseases, AORN dei Colli, Naples, Italy*

**Alessandro Sanduzzi**

*Department of Pulmonology, University "Federico II", Naples, Italy*

### TROPICAL DISEASES

**Spinello Antinori**

*Department of Infectious and Tropical Diseases, University of Milan, Italy*

**Francesco Castelli**

*Department of Infectious and Tropical Diseases, University of Brescia, Italy*

**Paniz-Mondolfi Alberto**

*Laboratory of Medical Microbiology, Department of Pathology,  
Molecular and Cell-based Medicine, The Mount Sinai Hospital-Icahn  
School of Medicine at Mount Sinai, New York, USA*

### ANTRHOPOZOONOSES

**Antonio Cascio**

*Department of Infectious and Tropical Diseases, University of Palermo,  
Palermo, Italy*

**Chiara Iaria**

*Infectious Diseases Unit, ARNAS Civico Di Cristina, Benefratelli Palermo,  
Palermo, Italy*

### HISTORY OF INFECTIOUS DISEASES

**Carlo Contini**

*Department of Infectious and Tropical Diseases, University of Ferrara,  
Ferrara, Italy*

**Gregory Tsoucalas**

*History of Medicine, Faculty of Medicine, University of Thessaly, Larissa,  
Greece*

# LE INFEZIONI IN MEDICINA

THE OFFICIAL JOURNAL OF THE ITALIAN SOCIETY OF INFECTIOUS AND TROPICAL DISEASES

A quarterly journal covering the etiological, epidemiological, diagnostic, clinical and therapeutic aspects of infectious diseases

## EDITORIAL BOARD

**Anyfantakis Dimitrios** • Primary Health Care Centre of Kissamos, Chania, Crete, Greece

**Atalay Mustafa Altay** • Department of Clinical Microbiology, Faculty of Medicine, Erciyes University, Kayseri, Turkey

**Biçer Suat** • Department of Child Health and Pediatrics, Faculty of Medicine, Yeditepe University, Istanbul, Turkey

**Bonnet Eric** • Department of Infectious Diseases, Hôpital Joseph Ducuing, Toulouse, France

**Borgia Guglielmo** • Department of Infectious Diseases, University Federico II, Naples, Italy

**Bouza Emilio** • Division of Clinical Microbiology and Infectious Disease, Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, Spain

**Bouza Eiros José M<sup>a</sup>** • Hospital Clínico Universitario de Valladolid, Valladolid, Spain

**Brancaccio Giuseppina** • Department of Infectious Diseases, University "Luigi Vanvitelli", Naples, Italy

**Camporese Alessandro** • Microbiology and Virology Department, Pordenone Hub Hospital, AAS 5 "Friuli Occidentale", Pordenone, Italy

**Cardona-Ospina Jaime** • Public Health and Infection Research Group, Faculty of Health Sciences, Universidad Tecnológica de Pereira, Pereira, Risaralda, Colombia

**Coppola Nicola** • Department of Infectious Diseases, University "Luigi Vanvitelli", Naples, Italy

**Corcione Silvia** • Department of Infectious Diseases, University of Turin, Italy

**Dal Tuba** • Department of Medical Microbiology, Yildirim Beyazit University, Faculty of Medicine, Ankara, Turkey

**de Araújo Filho João Alves** • Institute of Tropical Pathology and Public Health, Federal University of Goiás, Goiânia, Brazil

**d'Arminio Monforte Antonella** • Infectious and Tropical Diseases Institute, University of Milan, San Paolo Hospital, Milan, Italy

**dos Santos Vitorino Modesto** • Medicine Department of Armed Forces Hospital (HEA) and Catholic University of Brasília, Brasília-DF, Brazil

**Dryden Matthew** • Department of Microbiology and Infection, Hampshire Hospitals NHS Foundation Trust PHE, Porton, Salisbury, UK

**Ece Gulfem** • Medical Microbiology Laboratory, Medical Park Hospital, Izmir, Turkey

**Erbay Riza Hakan** • Department of Anesthesiology and Reanimation, Faculty of Medicine, Pamukkale University, Denizli, Turkey

**Garau Javier** • Department of Medicine, Hospital Universitario Mútua de Terrassa, Terrassa, Barcelona, Spain

**Gentile Ivan** • Department of Infectious Diseases, University "Federico II", Naples, Italy

**Giacometti Andrea** • Clinic of Infectious Diseases, Polytechnic University of Marche, Ancona, Italy

**Gould Ian** • Medical Microbiology, Aberdeen Royal Infirmary, Foresterhill, Aberdeen, UK

**Gyssens Inge** • Department of Medicine, Radboud University Medical Center, Nijmegen, The Netherlands

**Gupta Nitin** • Department Infectious Disease, Kasturba Medical College, Manipal, India

**Karamanou Marianna** • Department of History of Medicine, Medical School, University of Crete, Heraklion, Greece

**Kazama Itsuro** • Department of Physiology, Tohoku University Graduate School of Medicine, Seiryō-cho, Aoba-ku, Sendai, Miyagi, Japan

**Lakatos Botond** • Department of Infectious Diseases and Clinical Microbiology, Saint Laszlo Hospital Budapest, Budapest, Hungary

**Lari Rastegar** • Department of Microbiology, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

**Lipsky Benjamin Alan** • Department of Medicine, University of Washington, Veterans Affairs Puget Sound Health Care System, Seattle, WA, USA

**Lye David** • Department of Infectious Diseases, Institute of Infectious Diseases and Epidemiology, Tan Tock Seng Hospital, Singapore

**Mandato Claudia** • Department of Pediatrics, Santobono - Pausilipon Pediatric Hospital, Naples, Italy

**Marinis Athanasios** • Second Department of Surgery, Areteion University Hospital, Athens Medical School, University of Athens, Athens, Greece

**Marvaso Alberto** • Department of Surgery, "Rizzoli" Hospital, Ischia, Naples, Italy

**Mastroianni Claudio** • Department of Infectious Diseases, University "La Sapienza", Rome, Italy

**Menichetti Francesco** • Infectious Diseases Clinic, "Nuovo Santa Chiara" University Hospital, Azienda Ospedaliera Universitaria Pisana, Pisa, Italy

**Meletis Georgios** • Department of Microbiology, AHEPA University Hospital, Thessaloniki, Greece

**Milkovich Gary** • RJM Group, LLC, Woodbridge, VA, USA

**Nava Alice** • Microbiology Laboratory, Niguarda Hospital, Milan, Italy

**Novelli Andrea** • Department of Health Sciences, University of Florence, Florence, Italy

**Papadopoulos Antonios** • Department of Internal Medicine, Attikon University Hospital, Athens, Greece

**Paparizos Vasilios** • HIV/AIDS Unit, Department of Dermatology and Venereology, "Andreas Sygros" Hospital, Athens, Greece

**Parvizi Javad** • Rothman Institute, Thomas Jefferson University, Philadelphia, PA, USA

**Pea Federico** • Institute of Clinical Pharmacology, Department of Medicine, University of Udine, Udine, Italy

**Pisaturo Maria Antonietta** • Department of Infectious Diseases, AORN dei Colli, "D. Cotugno" Hospital, Naples, Italy

**Scaglione Franco** • Department of Oncology and Onco-Hematology, University of Milan, Milan, Italy

**Scotto Gaetano** • Microbiology and Clinical Microbiology, Faculty of Medicine and Surgery, University of Foggia, Foggia, Italy

**Segreti John** • Department of Infectious Diseases, Rush University Medical Center, Chicago, IL, USA

**Soriano Alex** • Department of Infectious Diseases, Hospital Clinic of Barcelona, University of Barcelona, Barcelona, Spain

**Stefani Stefania** • Laboratory of Molecular Microbiology and Antibiotic Resistance, Department of Biomedical Sciences, University of Catania, Catania, Italy

**Tambic Andrasevic Arjana** • Department of Clinical Microbiology, University Hospital for Infectious Diseases "Dr. Fran Mihaljevic", Zagreb, Croatia

**Trinks Julieta** • Instituto de Medicina Traslacional e Ingeniería Biomédica, Hospital Italiano, Buenos Aires, Argentina

**Tumbarello Mario** • Department of Infectious Diseases, Catholic University "Sacro Cuore", Rome, Italy

**Ünal Serhat** • Hacettepe University Faculty of Medicine, Department of Infectious Diseases and Clinical Microbiology, Ankara, Turkey

**Yalcin Arzu Didem** • Department of Internal Medicine, Antalya Research and Training Hospital, Antalya, Turkey

**Yalcin Nevzat** • Department of Infectious Diseases and Clinical Microbiology, Antalya Education and Research Hospital, Turkey



# L'infezione cronica da virus dell'epatite C (HCV) nel Lazio

## ■ LA STIMA DELLA POPOLAZIONE CON INFEZIONE DA EPATITE C CRONICA ATTIVA NEL LAZIO

Nel 2016, l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha definito la strategia per l'eliminazione dell'epatite virale, con l'obiettivo di ridurre del 90% le nuove infezioni e del 65% i decessi causati dall'epatite virale entro il 2030.

Per raggiungere gli obiettivi dell'OMS è fondamentale una programmazione delle attività necessarie per aumentare lo screening dell'infezione attiva da HCV ancora non diagnosticata e il successivo *linkage-to-care* degli individui infetti. L'obiettivo potrà essere raggiunto solo mediante un coordinamento efficace. In quest'ottica, una stima del numero di pazienti con infezione attiva ancora non diagnosticata oppure diagnosticata ma non avviata alla terapia può essere di supporto.

Secondo stime matematiche (effettuate a gennaio 2020) prodotte attraverso uno studio pubblicato recentemente (1), nel Lazio **ci sono circa 53.300 pazienti** (una prevalenza pari allo 0,9%) con infezione cronica da HCV attiva ancora non trattati con la terapia antivirale (Tabella 1).

Considerando che le persone infette che hanno uno stadio di fibrosi F0-F3 sono potenzialmente asintomatiche, **si stima che ci siano circa 35.800 (prevalenza pari allo 0,63%) pazienti con infezione cronica da HCV ancora da diagnosticare**, di cui circa 17.500 avrebbero contratto l'infezione attraverso l'utilizzo attuale o pregresso di sostanze

stupefacenti, circa 10.700 mediante tatuaggi, piercing o trattamenti estetici a rischio e circa 4.960 attraverso la trasmissione sessuale (Tabella 1)

L'elevato numero di trattamenti nel Lazio, come in tutt'Italia, ha contribuito alla sostanziale diminuzione del numero di individui infetti in uno stadio di fibrosi avanzata (F4/cirrosi) curati già nei primi anni dell'introduzione dei DAA. Tuttavia, **si stima che ci siano ancora circa 17.500 (prevalenza pari allo 0,31%) pazienti con malattia sintomatica che ancora non hanno eradicato l'infezione da HCV**. Questi dati potrebbero suggerire la mancanza di un collegamento adeguato con i centri di cura degli individui diagnosticati e/o di una prima diagnosi in stadi molto avanzati della malattia epatica. Ciò sottolinea ancora una volta la maggiore necessità di screening e di un immediato *linkage-to-care* delle persone infette che ancora non hanno eradicato il virus (Tabella 1).

Confrontando i dati soprariportati con i dati di prevalenza dell'infezione da HCV ancora non diagnosticata in altre regioni d'Italia, non ci sono differenze significative tra le varie regioni (la prevalenza varia tra 0,41-0,72%). Nel passato la trasmissione nosocomiale era responsabile di un tasso significativamente più alto di prevalenza dell'infezione da HCV, con prevalenze molto più alte nelle fasce di età superiori ai 60 anni. Invece, dalle stime attuali, è interessante osservare che l'età con un'alta prevalenza dell'infezione attiva asintomatica sia intorno ai 50 anni, e 2/3 della popolazione ha un'età media di 46 anni (Tabella 2). L'utilizzo di sostanze stupefacenti, attuale e/o pregressa e tatuaggi o trattamenti estetici a

rischio sono le vie di trasmissione più frequenti, presenti nel 49% e nel 30% rispettivamente, della popolazione con infezione attiva asintomatica nel Lazio.

Grazie al decreto-legge sullo screening gratuito dell'infezione da HCV delle coorti di nascita dal 1969 al 1989, degli utilizzatori di sostanze stupefacenti e dei detenuti, negli anni 2021-2022 si prospetta un lavoro mirato delle Regioni per aumentare lo screening e il *linkage-to-care*. La stima del numero degli individui infetti, potenzialmente diagnosticati tramite lo screening gratuito nella Regione Lazio, è di circa 25.220 persone

con uno stadio di Fibrosi F0-F3 e di circa 7.940 con uno stadio di Fibrosi F4 (Tabella 3) (2).

## ■ CONCLUSIONE

La regione Lazio mantiene ancora un numero significativamente elevato delle persone asintomatiche con l'infezione da HCV. Si stima altrettanto alto il numero delle persone non curate con una malattia sintomatica. Queste stime richiamano l'attenzione all'implementazione di piani di eliminazione indirizzati alla diagnosi e l'immediato *linkage-to-care* a livello regionale.

REGIONE LAZIO		
Numero Stimato degli Infetti e Prevalenza dell'Infezione Attiva da HCV per Stadio di Fibrosi.		
Stadio di Fibrosi	Numero Stimato degli Infetti	Prevalenza (%)
F0-F3 (Potenzialmente Asintomatici)	35.804	0,63
F4 (Potenzialmente Sintomatici)	17.534	0,31
<b>Totale</b>	<b>53.338</b>	<b>0,94</b>

Tabella 1

Numero di infetti e Prevalenza (%) per via di trasmissione e stadiazione per la fibrosi epatica - Regione Lazio

Vie di trasmissione	Stadiazione fibrosi epatica	F0-F3	F4	Totale
Aghi e siringhe di vetro	Infetti (V.A.)	1.648	6.700	8.348
	Prevalenza (%)	0,0288	0,1172	0,1460
PWID	Infetti (V.A.)	17.515	6.857	24.373
	Prevalenza (%)	0,3063	0,1199	0,4262
Tatuaggio	Infetti (V.A.)	10.707	1.973	12.680
	Prevalenza (%)	0,1872	0,0345	0,2217
Trasfusioni di sangue	Infetti (V.A.)	757	1.302	2.059
	Prevalenza (%)	0,0132	0,0228	0,0360
Trasmissione materno-fetale	Infetti (V.A.)	209	208	417
	Prevalenza (%)	0,0036	0,0036	0,0073
Trasmissione sessuale	Infetti (V.A.)	4.969	493	5.462
	Prevalenza (%)	0,0869	0,0086	0,0955
Totale	Infetti (V.A.)	35.804	17.534	53.338
	Prevalenza (%)	0,6261	0,3066	0,9327

V.A. = Valore Assoluto

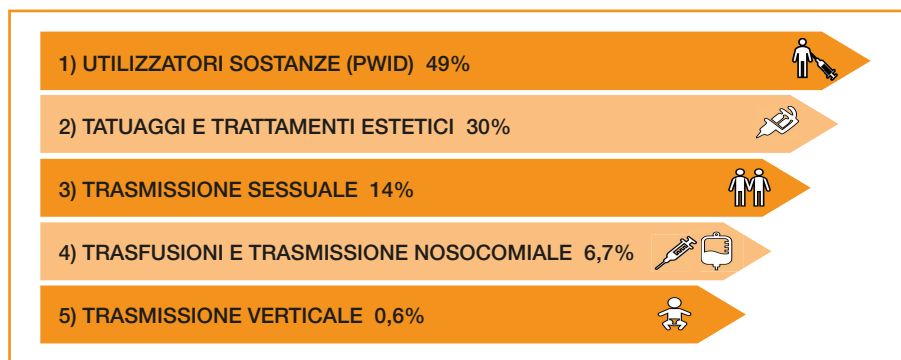
Tabella 2

Numero di infetti e Prevalenza (%) per fascia d'età e stadiazione per la fibrosi epatica - Regione Lazio

Età (gruppi)	Stadiazione fibrosi epatica	F0-F3	F4	Totale
0-30	Infetti (V.A.)	1.722	50	1.772
	Prevalenza (%)	0,0301	0,0009	0,0310
31-40	Infetti (V.A.)	7.160	375	7.535
	Prevalenza (%)	0,1252	0,0065	0,1318
41-50	Infetti (V.A.)	10.011	1.655	11.666
	Prevalenza (%)	0,1751	0,0289	0,2040
51-60	Infetti (V.A.)	8.636	3.963	12.599
	Prevalenza (%)	0,1510	0,0693	0,2203
61-70	Infetti (V.A.)	5.443	5.517	10.960
	Prevalenza (%)	0,0952	0,0965	0,1916
71-100	Infetti (V.A.)	2.832	5.974	8.806
	Prevalenza (%)	0,0495	0,1045	0,1540
Totale	Infetti (V.A.)	35.804	17.534	53.338
	Prevalenza (%)	0,6261	0,3066	0,9327

V.A. = Valore Assoluto





La distribuzione dei fattori di rischio nella popolazione "sommersa" (Fibrosi F0-F3) per l'infezione da HCV nel Lazio.

**Tabella 3**

Stima del numero degli infetti e prevalenza (%) per la coorte di nascita dal 1969 al 1989 e popolazioni con fattori di rischio (Utilizzatori di sostanze) diagnosticati dallo screening gratuito dell'infezione da HCV (Come da decreto legge art 25 sexies) (2) - Regione Lazio

Stima numero infetti potenzialmente asintomatici (F0-F3) diagnosticati dallo screening gratuito**	Stima numero infetti nella coorte di anni di nascita 1969 - 1989* Stadio di Fibrosi F0-F3	Stima numero di Utilizzatori di Sostanze (pregressi e/o attuali) di tutte le età Stadio di fibrosi F0-F3	Stima numero infetti potenzialmente sintomatici (F4) diagnosticati dallo screening gratuito**	Stima numero infetti di nascita 1969 - 1989* Stadio di Fibrosi F4	Stima numero di Utilizzatori di Sostanze (pregressi e/o attuali) di tutte le età Stadio di fibrosi F4
25 221	7 705	17 516	7 944	1 087	6 857

\*Esclusi individui con fattore di rischio utilizzo di sostanze; \*\* Non inclusi nel calcolo i detenuti.

### ■ MODELLI DI EMERSIONE DEL SOMMERSO E CURA NELLA REGIONE LAZIO

- Sin dal 2015 la Regione Lazio ha organizzato una Rete di Centri per la presa in carico dei pazienti con epatite C ed un Sistema di Sorveglianza Regionale coordinato dal Seresmi – Determinazione G01222 del 12/02/2015 proposta n. 1613: “Razionalizzazione dell’uso dei nuovi farmaci per la cura dell’epatite cronica attiva (HCV)”. Gli obiettivi della rete sono: raccogliere informazioni relative all’epidemiologia dell’infezione da HCV nel Lazio, informazioni relative a tutti i pazienti potenzialmente candidabili al trattamento, ottimizzare l’accesso alle cure e costruire un sistema regionale per il supporto e controllo dell’erogazione delle nuove terapie per il trattamento dell’HCV (1). La Regione Lazio ha definito programmi all’eliminazione dell’infezione specificati nella Determinazione n. 408935 del 26 giugno 2017-Utilizzo dei farmaci antivirali ad azione diretta nella terapia dell’epatite C cronica (2).
- Gli specialisti della Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS hanno realizzato un percorso clinico assistenziale (PCA) dedicato

alla persona con infezione da HCV-infetta. Come per diversi Percorsi Clinici Assistenziali (PCA) già introdotti presso il Policlinico Universitario A. Gemelli, uno dei punti di forza di questo percorso risiede nella multidisciplinarietà della presa in carico dei pazienti HCV infetti che vede il coinvolgimento multidisciplinare e multiprofessionale di tutti gli specialisti interessati.

- L’Istituto Nazionale Malattie Infettive (INMI) Lazzaro Spallanzani svolge attività di consulenza e prescrizione terapeutica ai detenuti con infezione da HIV e coinfezione HIV/HBV/HCV/HDV, dei Penitenziari di Rebibbia, Regina Coeli, Civitavecchia secondo una convenzione in essere da più di 15 anni (3).  
La Determinazione n. 408935 del 26/06/ 2017 Proposta n. 11614 del 22/06/2017 della Regione Lazio, prevede considerazioni sulle popolazioni speciali. “In considerazione dell’allargamento dei criteri prescrittivi, della disponibilità di regimi meno costosi e della prevalenza dell’infezione nella popolazione carceraria si ritiene necessario istituire un percorso prescrittivo ed erogativo per gli assistiti in regime penitenziario, identificando

nell'ospedale L. Spallanzani il centro prescrittore ed erogatore per le terapie da avviare nelle case circondariali di Roma (Regina Coeli, Rebibbia, Civitavecchia), gli ospedali provinciali per le case circondariali delle province di Frosinone, Latina, Rieti e Viterbo".

- La ASL di Latina con la UOC Malattie Infettive del Presidio ospedaliero S. Maria Goretti di Latina si è contraddistinta con il progetto strutturato "HCV ZERO NEL POLO PONTINO" che ha perseguito un'attività di screening presso i SerD e le carceri, realizzando Point of Care (POC) con test&treat efficaci. È stata inoltre stipulata una convenzione tra ASL di Latina, Comune di Latina e l'Associazione Arcigay Latina Seicomesesi - APS per la realizzazione del Progetto "Prevenzione HIV e infezioni sessualmente trasmesse in epoca di pandemia COVID-19: Check-point di Latina come integrazione ospedale-cittadinanza e territorio". L'obiettivo è quello di promuovere la cultura della prevenzione anche in epoca pandemica, partendo dall'implementazione dell'offerta dei test per HIV, HCV e sifilide attraverso l'impiego e l'esecuzione di test rapidi in forma anonima, in un centro gestito da membri volontari dell'Associazione, opportunamente formati. È garantita la successiva presa in carico delle persone con test reattivo, in collaborazione con personale medico e/o infermieristico del Presidio ospedaliero S. Maria Goretti di Latina - ASL Latina, con il coordinamento di un responsabile medico.

#### ■ ALTRE INIZIATIVE

- Durante la pandemia la ASL Roma 1 si è attivata per offrire agli utenti dei SerD lo screening

congiunto SARS-CoV2/HCV permettendo una continuità di cura per le malattie infettive.

- La ASL Roma 6 ha intrapreso un'importante attività di screening dell'epatite C presso i SerD del proprio territorio. Inoltre, ha attivato con il Policlinico di Tor Vergata un POC per quei pazienti che si trovano in una periferia logisticamente disagiata, come il SerD di Anzio. Questo ha permesso un test&treat sul territorio molto importante anche durante la pandemia.

- La provincia di Rieti si è impegnata nella diagnosi e cura degli utenti dei SerD e delle carceri con un programma di eliminazione ben strutturato e con un test&treat efficace.

- Sono stati realizzati numerosi eventi rivolti alla medicina di base che hanno sensibilizzato le strutture ospedaliere alla realizzazione di percorsi dedicati per i pazienti inviati dal territorio. Un esempio è il Policlinico Agostino Gemelli ed il San Filippo Neri.

#### ■ BIBLIOGRAFIA

[1] Determinazione G01222 del 12/02/2015 proposta n. 1613: "Razionalizzazione dell'uso dei nuovi farmaci per la cura dell'epatite cronica attiva (HCV)

[2] Regione Lazio. DETERMINAZIONE n. 408935 del 26 giugno 2017 - Utilizzo dei farmaci antivirali ad azione diretta nella terapia dell'epatite C cronica. [cited 2019 giugno]; Available from: [http://www.regione.lazio.it/binary/rl\\_farmaci/tbl\\_monitoraggio\\_AIFA/Determinazione\\_G08935\\_del\\_26.6.2017.pdf](http://www.regione.lazio.it/binary/rl_farmaci/tbl_monitoraggio_AIFA/Determinazione_G08935_del_26.6.2017.pdf).

[3] <https://www.inmi.it/wp-content/uploads/2019/04/Newsletter-%E2%80%93-n-4-del-04-03-19.pdf>

La realizzazione del presente documento è stata resa possibile  
grazie alla sponsorizzazione non condizionante di Abbvie srl

abbvie

