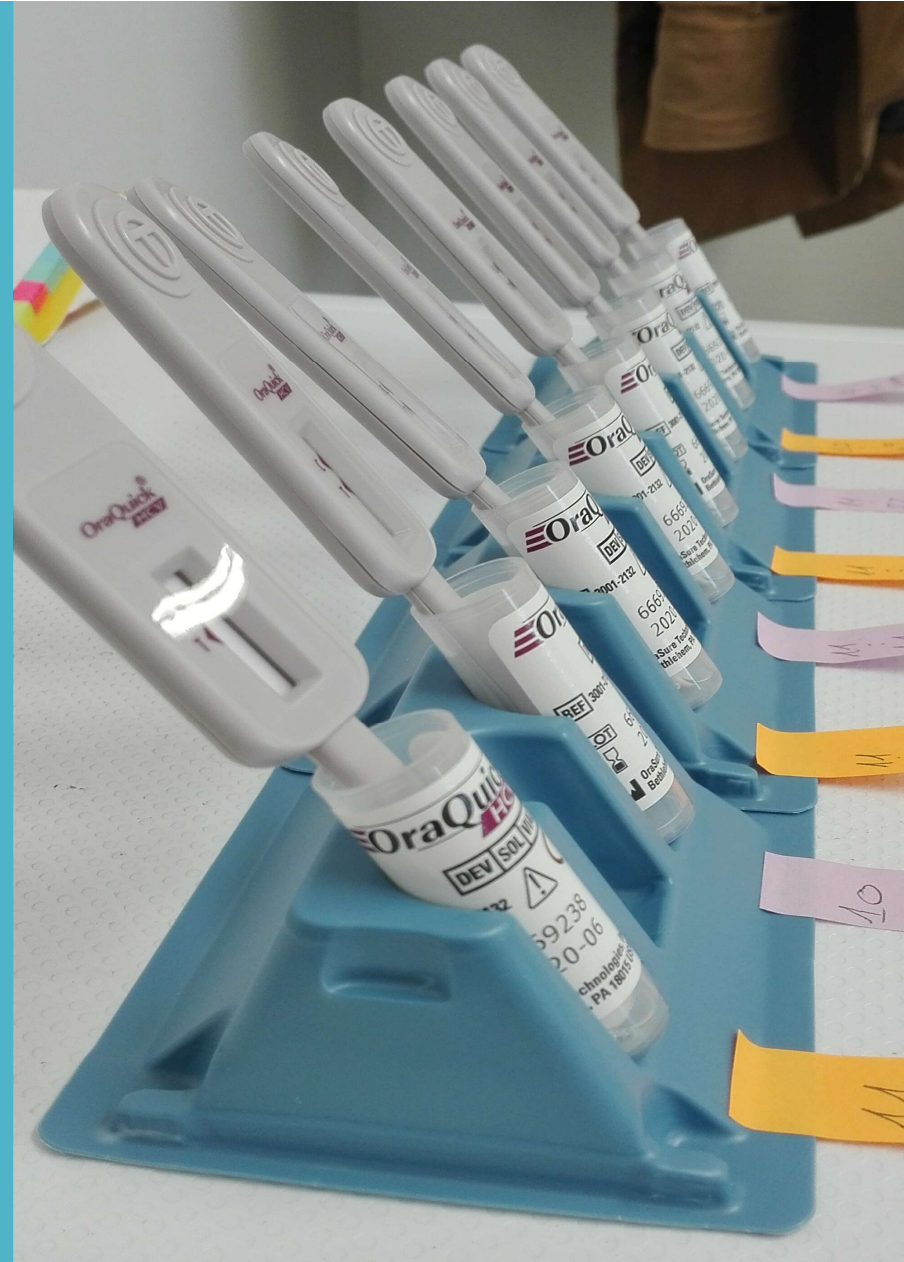


MODELLO DI ERADICAZIONE  
DELL'INFEZIONE DA HCV IN TRE  
COMUNI DEL LAZIO MEDIANTE  
SCREENING DI COMUNITA'

—  
*Gilead Fellowship Program 2018*



PROGETTO SVOLTO DA OTTOBRE 2018 AD OTTOBRE 2019, MIRATO ALL'ATTUAZIONE DI UNO SCREENING DI POPOLAZIONE, CON I SEGUENTI OBIETTIVI SPECIFICI:

1. Realizzazione di uno **screening sistematico per l'infezione da virus dell'epatite C (HCV)** mediante la rilevazione di anticorpi salivari nella popolazione di tre comuni rurali del Lazio (Vallinfreda, Vivaro Romano e Riofreddo)
2. Messa in opera di un **modello di "linkage to care & cure"** da applicare ai soggetti risultati positivi allo screening, di modo da facilitarne l'accesso ad un centro specialistico e la prescrizione della terapia con antivirali diretti di seconda generazione
3. Attuazione di una campagna di **informazione ed educazione sanitaria sull'infezione da HCV** rivolta alla popolazione generale dei comuni coinvolti, per combattere lo stigma e promuovere una corretta informazione su questa patologia e sulle attuali possibilità terapeutiche
4. **Formazione e aggiornamento specifico per i medici di medicina generale** nonché sensibilizzazione e coinvolgimento attivo delle istituzioni socio-politiche del territorio
5. Estrapolazione ed elaborazione di **dati epidemiologici** raccolti in *real-life*

## POPOLAZIONE IN STUDIO

La popolazione oggetto del programma di screening è stata rappresentata dagli abitanti adulti (età  $\geq 18$  anni) dei tre seguenti comuni:

- Vallinfreda (279 ab. sec. ISTAT 2017)
- Riofreddo (762 ab. sec. ISTAT 2017)
- Vivaro Romano (170 ab. sec. ISTAT 2017)

Tre comuni facenti parte della Città metropolitana di Roma, al confine con l'Abruzzo, scelti perché relativamente isolati, non soggetti a fenomeni migratori e con una numerosità tale da consentire una valutazione globale dello status d'infezione da HCV.

## MODALITA' DI SVOLGIMENTO

- La metodica di laboratorio che è stata impiegata per lo screening è il **test salivare per il rilievo degli anticorpi anti-HCV "OraQuick HCV"**. Tale test è altamente attendibile (sensibilità 97,8% e specificità 99%), rapido (20 minuti), non invasivo e validato in studi di popolazione.
- **FASE I - SENSIBILIZZAZIONE/EDUCAZIONE:** Mediante tre incontri rivolti alla popolazione generale, con il coinvolgimento dei sindaci e del medico di medicina generale, pubblicizzati a mezzo di affissione di manifesti e sponsorizzazione da parte dei sindaci e sui social media.
- **FASE II - GIORNATE DI SCREENING:** Sono state effettuate in totale 8 giornate di screening. Le prime tre giornate, svolte presso l'ambulatorio comunale del comune di Vallinfreda, le successive cinque giornate svolte presso l'ambulatorio comunale di Riofreddo. Per il comune di Vivaro Romano, per cui inizialmente erano state pensate altre giornate dedicate di screening in loco, questo non è poi stata svolto per la mancanza di spazi idonei. I cittadini del comune di Vivaro sono stati invitati a recarsi presso gli ambulatori di Vallinfreda e/o Riofreddo per partecipare allo screening.

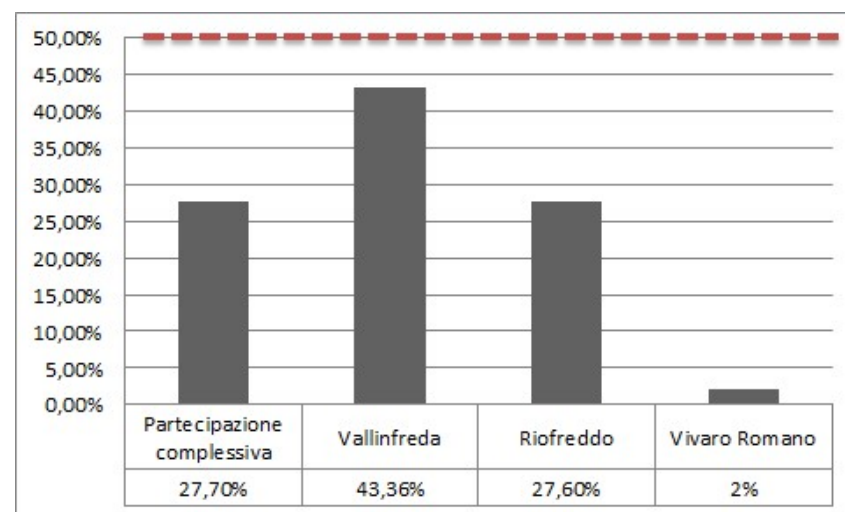
# RISULTATI (1)

Nel corso DELLE OTTO GIORNATE dedicate allo **screening ad accesso volontario** sono stati testati **336 soggetti** (49 % di sesso maschile e 51 % di sesso femminile, di età compresa tra i 18 e i 96 anni), con un'età media di **55 anni**, senza significative differenze in base al sesso ne' al grado di scolarizzazione.

Il **tasso di partecipazione grezzo complessivo allo screening è stato del 27,7 %**. Se si osservano i tre paesi presi singolarmente si osserva una partecipazione del **43,36 % a Vallinfreda** (121/279), del **27,6 % a Riofreddo** (211/762) e del **2 % a Vivaro Romano** (4/170).

La maggior parte dei partecipanti allo screening aveva un'età compresa tra i 41 ed i 70 anni (191/336, 56,8%), mentre inferiore è stata l'adesione delle fasce più giovani e più anziane: tra i 18 ed i 40 anni 20,5% (69/336) E oltre i 70 anni 22,6%(76/336)

CARATTERISTICHE SOCIODEMOGRAFICHE	POPOLAZIONE GENERALE	VALLINFREDA	RIOFREDDO	VIVARO ROMANO
SESSO (F)	51%	48,7%	51,6%	100%
ETÀ MEDIA	55 (18-96)	60,89 (18-96)	52,9 (20-84)	56 (48-76)
SCOLARIZZAZIONE				
- Licenza elementare	15,7%	16,5%	15%	25%
- Scuola media	34,5%	34,7%	33,6%	75%
- Scuola superiore	39%	37,2%	40,7%	0
- Laurea	10,7%	11,57%	10,4%	0



## RISULTATI (2)

Il test salivare per HCV-Ab è risultato positivo in 3 soggetti (**prevalenza di HCV-Ab positività dello 0.93%**):

- uno (**P1**), aveva infezione nota già trattata con terapia antivirale con risposta virologica sostenuta (è stato comunque ripetuto il dosaggio dell'HCV-RNA quantitativo, risultato negativo);
- un altro (**P2**) è risultato negativo al test di conferma ;
- un terzo (**P3**), residente in una RSA, non è mai riuscito ad eseguire il test di conferma con dosaggio dell'HCV RNA, nonostante sollecito e contatto diretto del medico responsabile dell'RSA.

Fattori di rischio	Pos.	Neg.
<b>HBV/HIV</b>	1.48%	98.52%
<b>Emoderivati</b>	8%	92%
<b>TD ev</b>	0.6%	99.4%
<b>Tattoo/Piercing</b>	18,75%	81,25%
<b>Chir./Odont.</b>	82.7%	17.3%
<b>Partner multipli</b>	30.9%	69.1%
<b>Partner HCV +</b>	1.19%	98,81%
<b>Emodialisi</b>	0%	100%

	Sesso	Età	Infez nota	HCV-RNA	ALT	HBV/HIV	Emoder	TD ev	Part Mul	Part HCV	Emodial	Ch-Od	Tat-Pie
<b>P1</b>	M	68	+	-	+	-	+	-	-	-	-	+	-
<b>P2</b>	M	66	-	-	-	-	-	-	-	-	-	+	+
<b>P3</b>	M	76	-	?	-	-	-	-	+	-	-	+	-

# COMMENTI

La percentuale di persone che hanno partecipato al nostro screening è notevolmente al di sotto del livello desiderato (>50%) il che non permette di trarre conclusioni valide sulla diffusione dell'infezione da HCV nella popolazione in studio. Fallimentare anche il tentativo di linkage-to-care dell'unico positivo che non ha potuto eseguire il test di conferma per le notevoli barriere logistico-organizzative all'accesso alle cure.

La scarsa partecipazione della popolazione al progetto può essere stata determinata da diversi fattori, IN PARTICOLARE:

- **SOCIODEMOGRAFICI**, come l'età, la bassa scolarità, la scarsa consapevolezza del problema, il setting sociale chiuso e con tendenza alla stigmatizzazione;
- **COMUNICATIVI**, con scarsa pubblicizzazione delle giornate di screening da parte degli enti locali e solo mediante affissione di manifesti nei principali luoghi di ritrovo del paese e mediante il passaparola dei sindaci e medico di base;
- **ORGANIZZATIVI**, CON frequente slittamento delle date per problemi logistici e con la difficoltà aggiunta di un territorio impervio, trattandosi di paesi comprendenti anche piccole frazioni periferiche e con centri storici con urbanistica a sviluppo prevalentemente "verticale" ed abitati da popolazione con età avanzata e scarsa mobilità.

Confrontando i nostri dati di adesione con i dati di adesione agli screening oncologici di tumori ben più prevalenti (mammella, colon-retto, cervice uterina) si nota un certo grado di sovrapposibilità dei dati grezzi di adesione della regione Lazio: LA partecipazione per la mammografia di screening è del 47,4%, al Pap-Test del 32% ed al SOF del 22%.

In comparazione con i dati soprariportati, considerando le problematiche già citate, l'adesione riscontrata presso il comune di Vallinfreda, sebbene non raggiunga il livello desiderabile (>50%), risulta in linea con l'adesione ad altri screening oncologici nella regione Lazio, mentre è più deludente nel comune di Riofreddo e Vivaro Romano. Questo a sottolineare come una attiva pubblicizzazione ed un costante sollecito dell'interesse dei cittadini siano fondamentali per la riuscita di un progetto di screening. I risultati sarebbero stati migliori con un differente approccio di invito e con campagne informative più intense.

# PER ULTERIORI INFORMAZIONI E CONTATTI:

Prof. Adriano De Santis ([adriano.desantis@uniroma1.it](mailto:adriano.desantis@uniroma1.it))

Dott.ssa Daniela Maggi ([daniela.maggi@aslroma1.it](mailto:daniela.maggi@aslroma1.it))