

LA SCELTA TERAPEUTICA ANTI-HIV IN CARCERE, TRA LINEE GUIDA, TIPOLOGIE COMPORTAMENTALI ED INTERAZIONI FARMACOLOGICHE

Roberto Ranieri

Medicina Protetta Ospedale San Paolo

Unita' Malattie Infettive CR Opera, CR Bollate, CC San Vittore

Jvana Sommella

Unità Operativa Farmacia Ospedale San Paolo

Congresso SIMSpe Cagliari 5 giugno 2015

PERCHÉ L'INFETTIVOLOGO ED IL FARMACISTA?

La collaborazione tra lo specialista infettivologo ed il farmacista consente:

1. la verifica della disponibilità e della tempistica degli approvvigionamenti di farmaco (refill)
2. l'appropriatezza prescrittiva
3. il monitoraggio degli effetti collaterali e delle interazioni tra farmaci.

PERCHÉ IL DETENUTO HIV È UN PAZIENTE PARTICOLARE?

La ART in ambito detentivo è influenzata da alcune condizioni peculiari presenti solo nel paziente ristretto:

1. la mancata assunzione di terapia per rivendicazioni giudiziarie o al fine di ottenere benefici
2. la possibilità di implementare l'aderenza alla ART mediante strategie quali la somministrazione assistita (DOT) od il frequente recounseling
3. le caratteristiche epidemiologiche del paziente ristretto (drug addiction, trattamento metadonico, comorbidità psichiatriche e con virus epatitici, multiethnicità, politrattamenti farmacologici) condizionano più che nei pazienti territoriali le scelte della ART, rispetto alle indicazioni delle linee guida.

ART AD OPERA E SAN VITTORE

Allo scopo di analizzare le peculiarità della ART in ambito detentivo in relazione all'epidemiologia, ai dati clinici ed immunovirologici ed all'accessibilità ai farmaci, abbiamo raccolto i dati puntuali relativi alla cART di tutti i pazienti HIV positivi presenti nella Casa di Reclusione di Opera e nella Casa Circondariale di San Vittore (2500 detenuti ospiti) in una giornata campione.

ART AD OPERA E SAN VITTORE

ASPETTI ESAMINATI:

1. Schede di terapia
2. Dati epidemiologici ed immunovirologici
3. Numero di linee terapeutiche
4. Motivazioni della scelta della ART in relazione alle peculiarità del paziente “ristretto”
5. Terapie in corso interferenti con la cART: farmaci psicoattivi, metadone, inibitori di pompa e le statine.

EPIDEMIOLOGIA OPERA ALLA DATA DI RILEVAZIONE

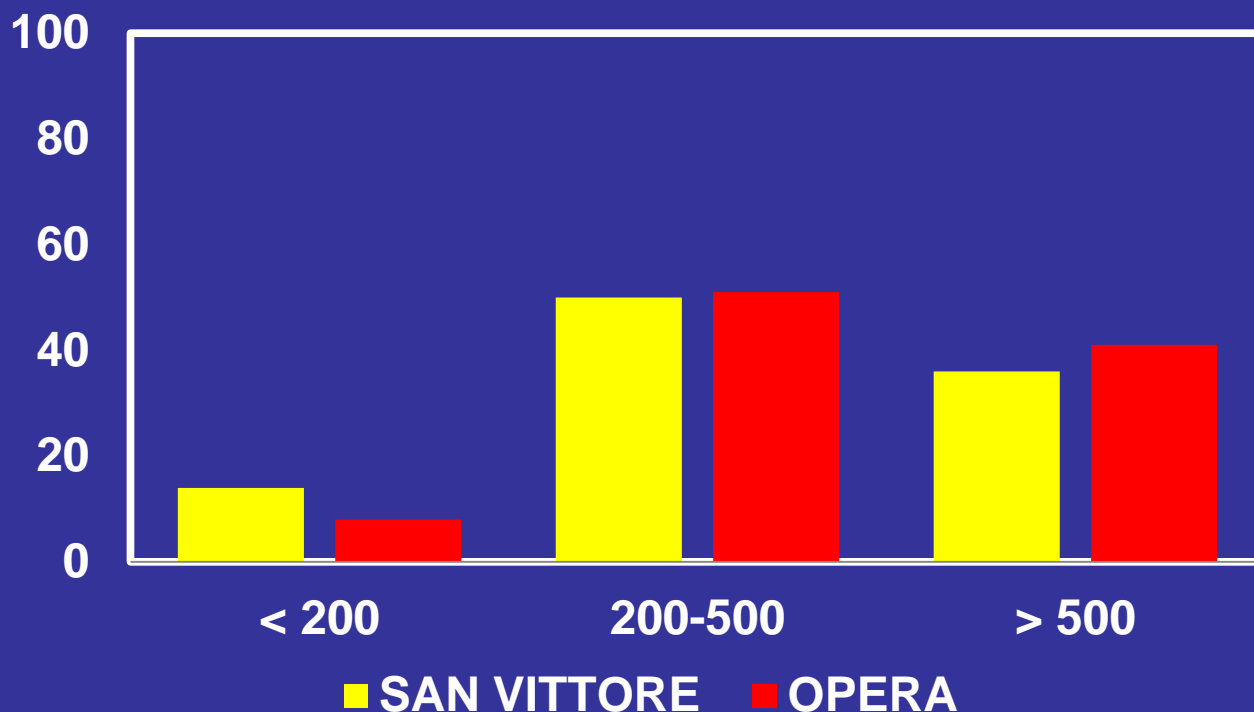
N. di presenti	1321
HIV positivi mediana infezione 14 anni	39 (3%)
HIV positivi stranieri	8
HIV in ART	39 (100 %)
Coinfetti con virus epatitici	79%
Tossicodipendenti	79%
Trattati con metadone	36%
Valore medio CD4/mmc	477
Viremia negativa	82%
Pazienti con più di una detenzione	69%

EPIDEMIOLOGIA SAN VITTORE ALLA DATA DI RILEVAZIONE

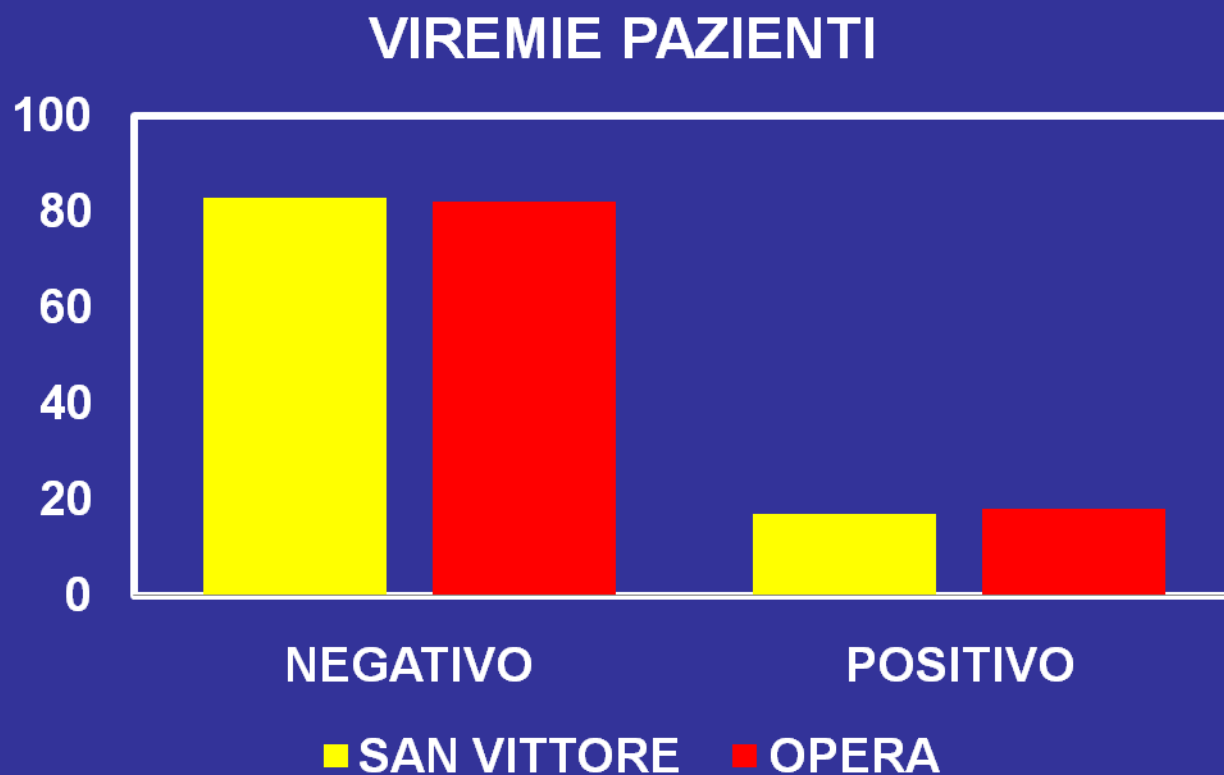
N. di presenti	1184
HIV positivi mediana di infezione 11 anni	36 (3%)
HIV positivi stranieri	11
HIV in ART	36 (100%)
Coinfetti con virus epatitici	0
Tossicodipendenti	1
Trattati con metadone	0
Valore medio CD4/mmc	499
Viremia negativa	1
Pazienti con più di una detenzione	1

SITUAZIONE IMMUNOVIROLOGICA AD OPERA E SAN VITTORE

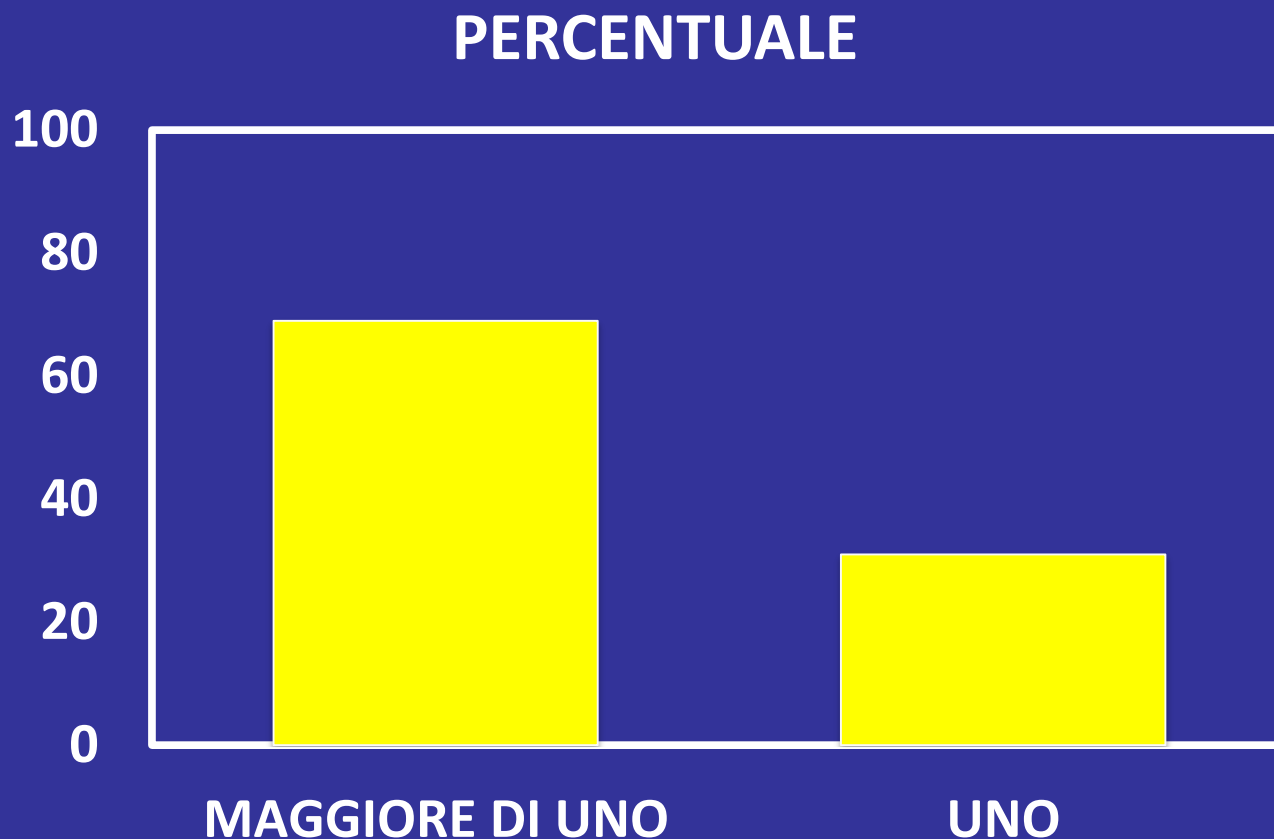
VALORI CD4 PAZIENTI



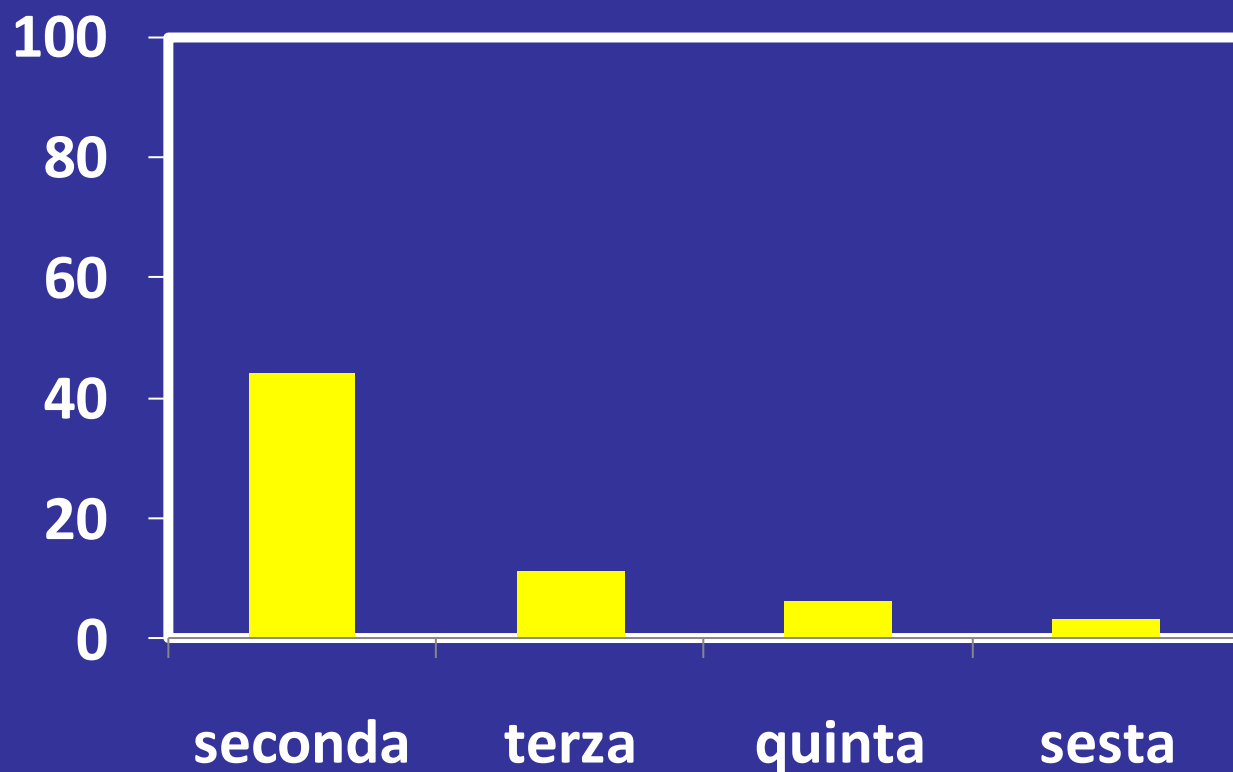
SITUAZIONE VIROLOGICA AD OPERA E SAN VITTORE



DISTRIBUZIONE LINEE DI TERAPIA A SAN VITTORE

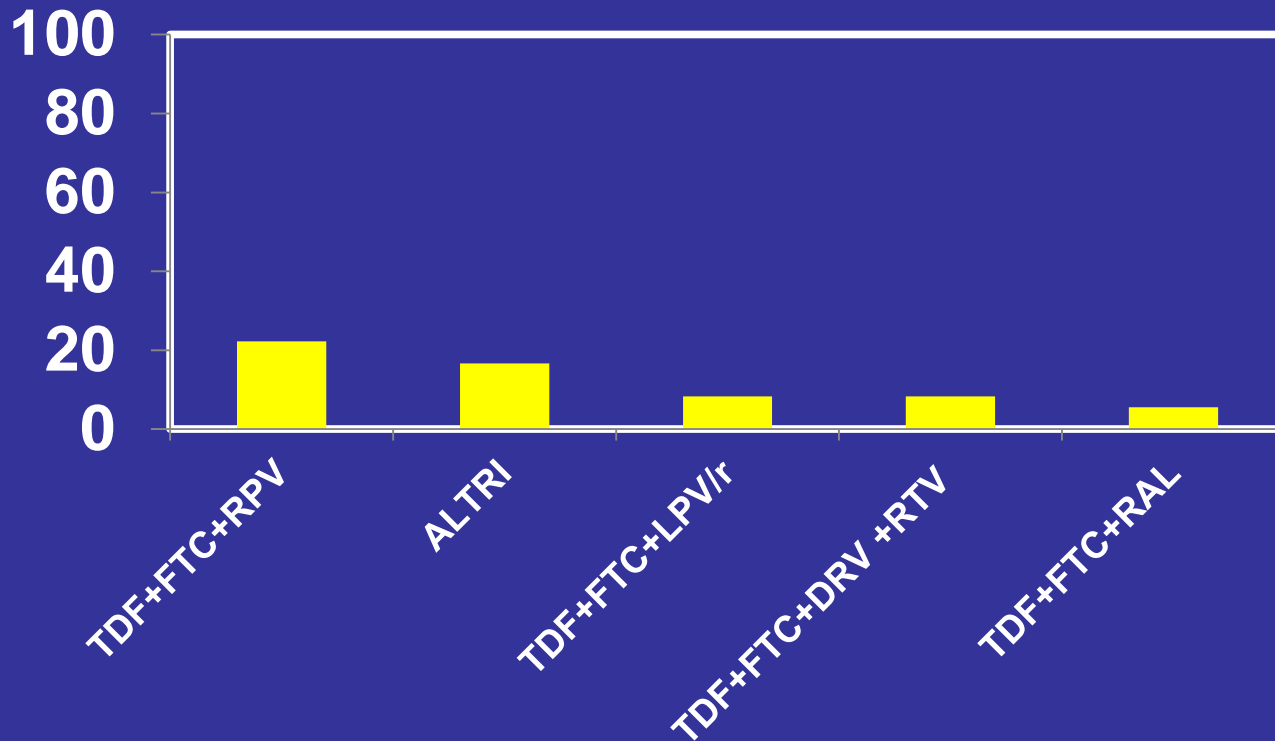


DISTRIBUZIONE LINEE DI TERAPIA A SAN VITTORE



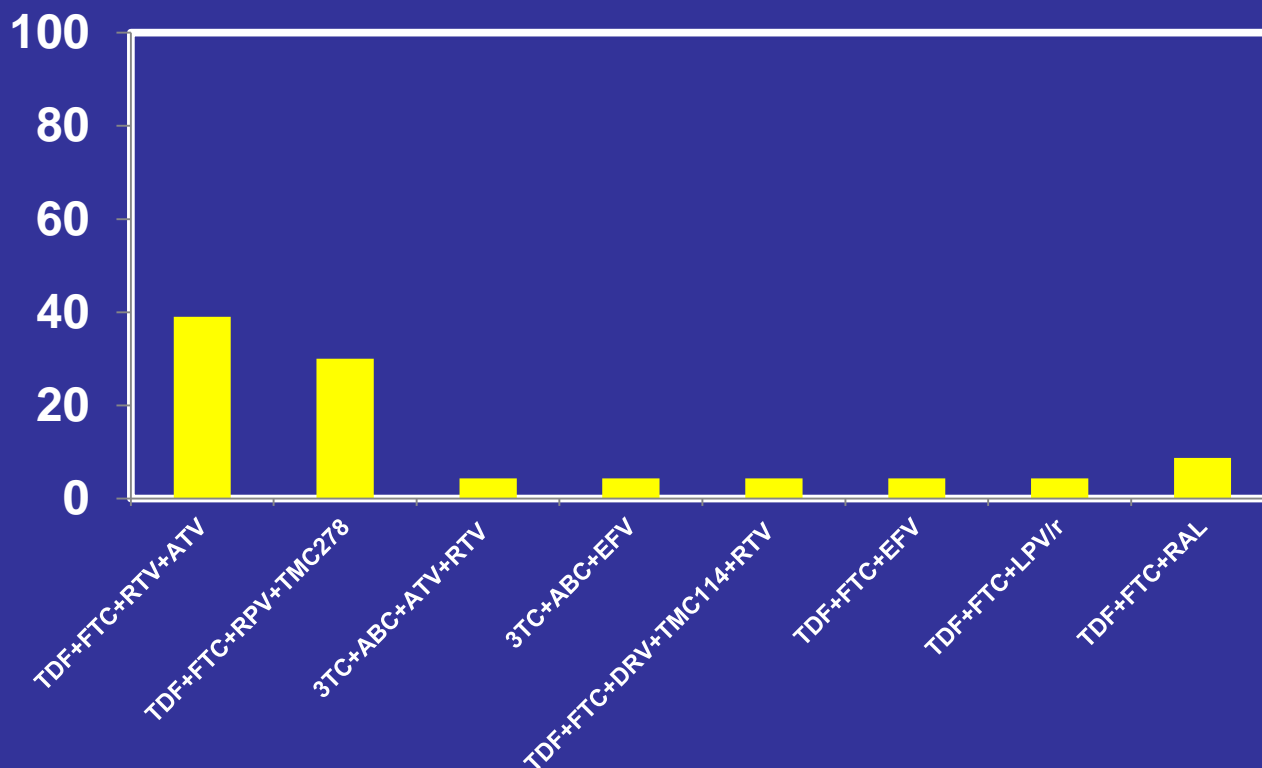
SCELTA 1° LINEA DI TERAPIA A SAN VITTORE

PERCENTUALE



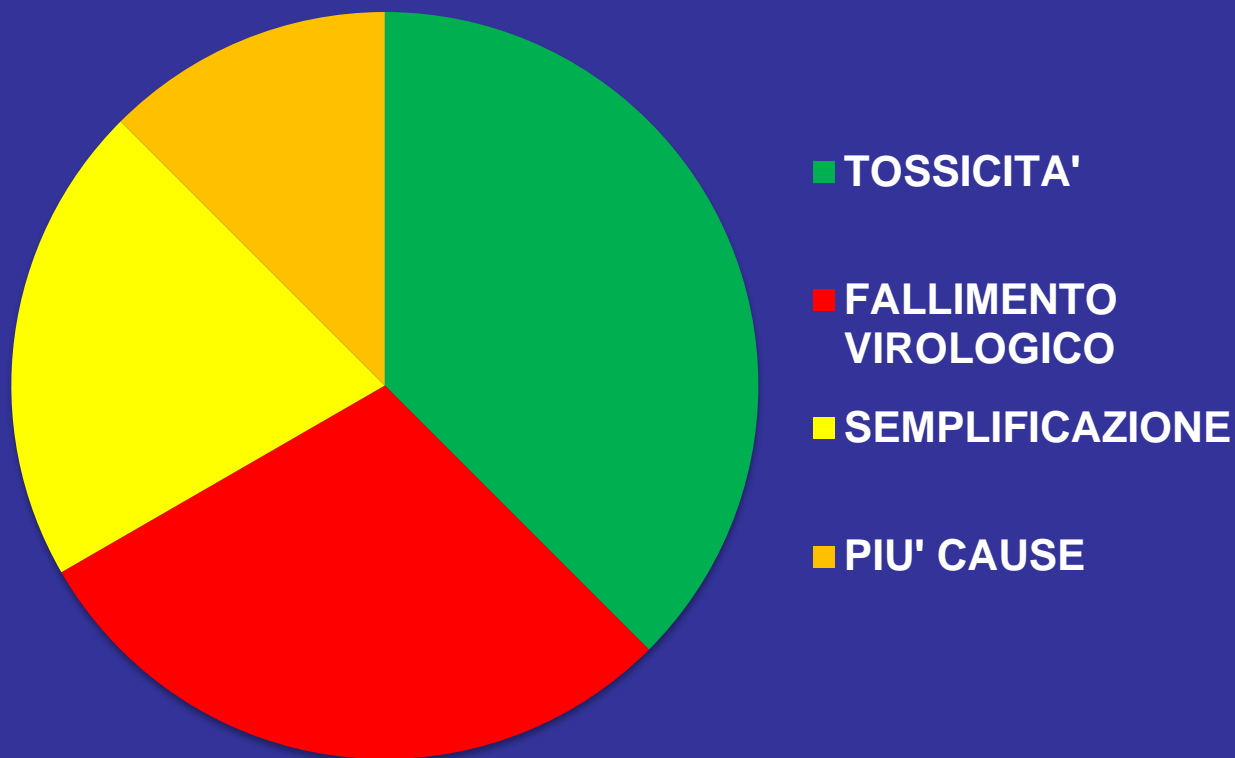
SCELTE 2° LINEA DI TERAPIA A SAN VITTORE

PERCENTUALE

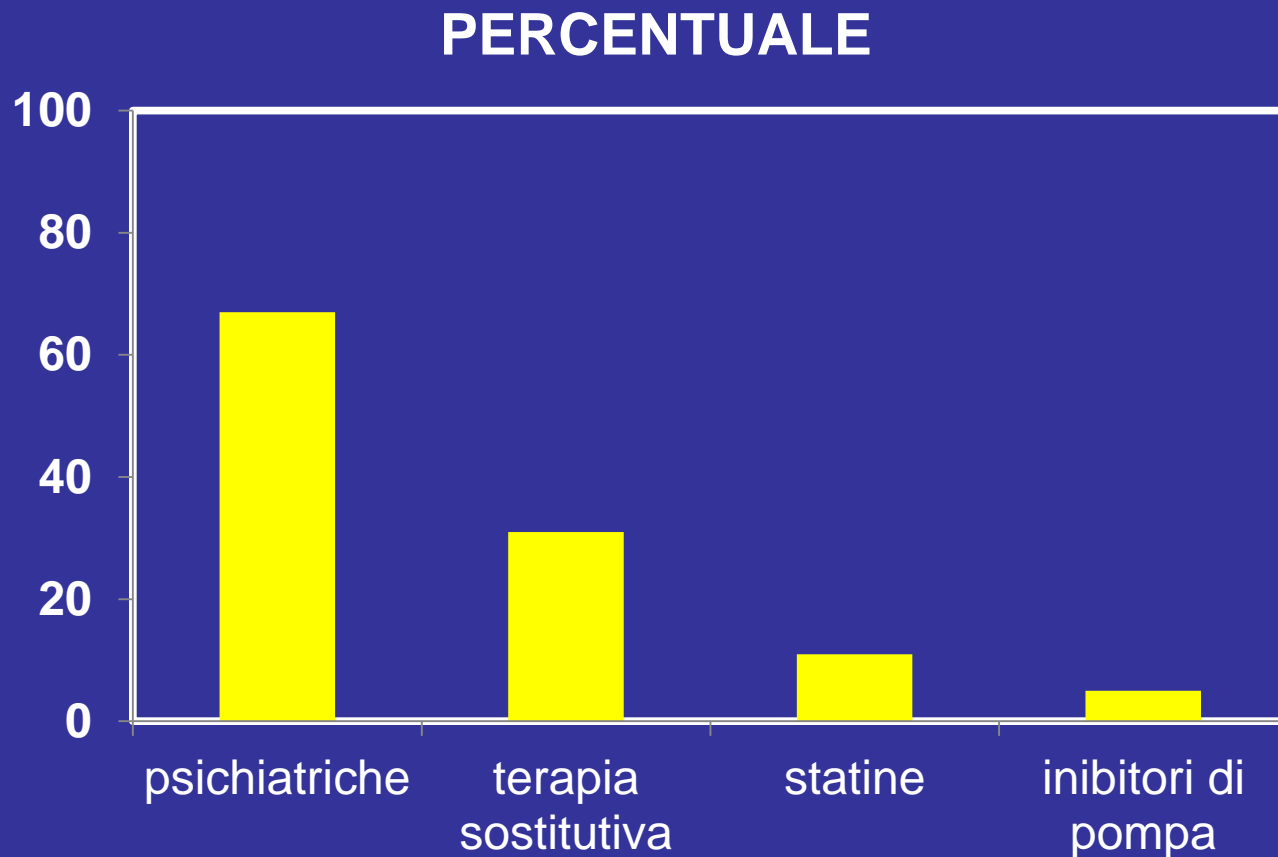


MOTIVO VARIAZIONE TERAPIA A SAN VITTORE

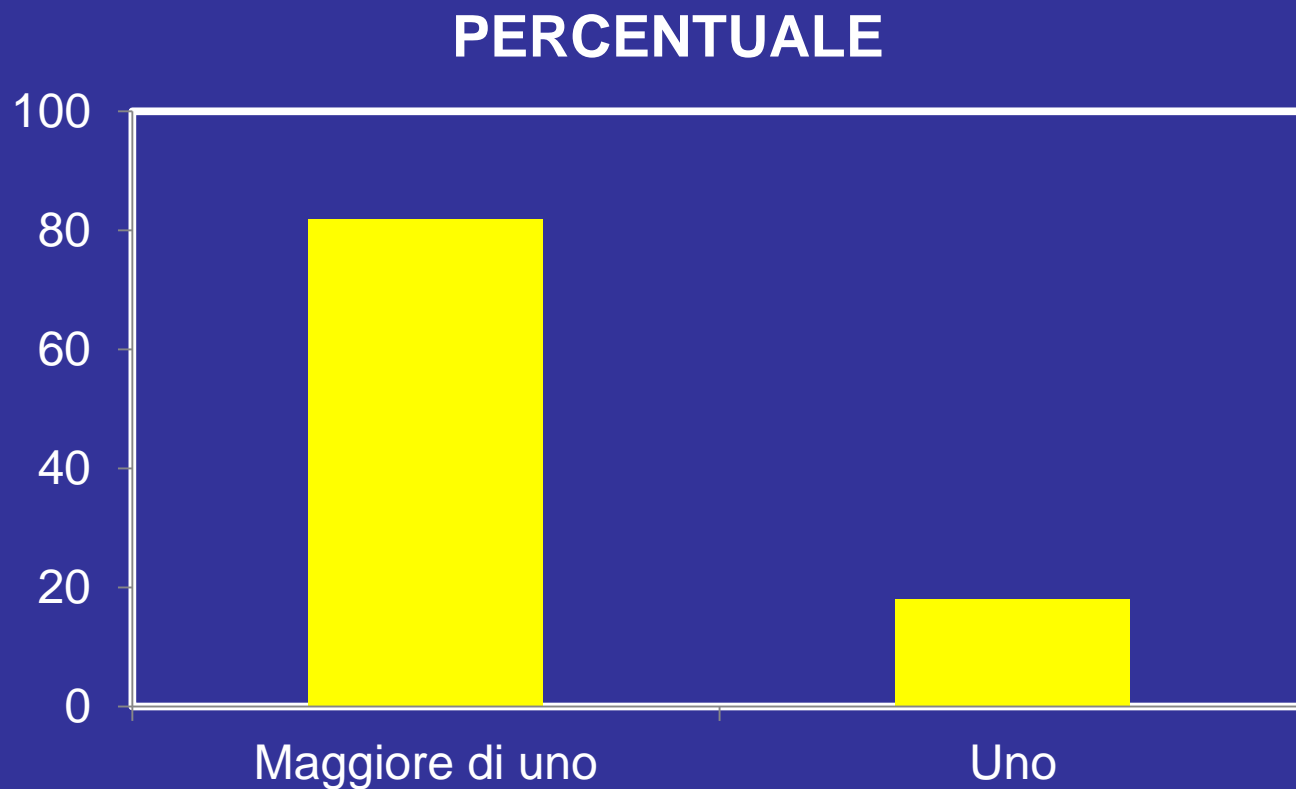
PERCENTUALE



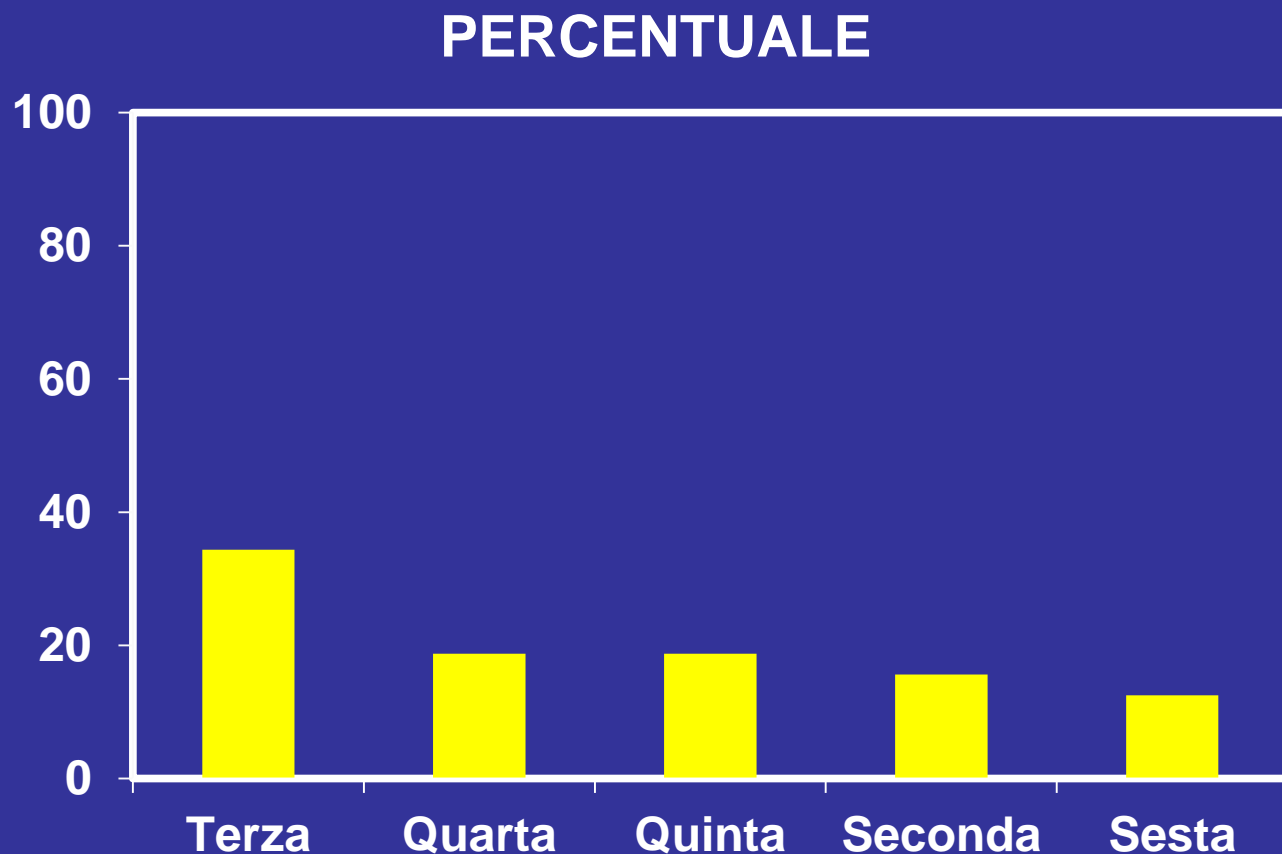
FREQUENZA TERAPIE CONCOMITANTI A SAN VITTORE



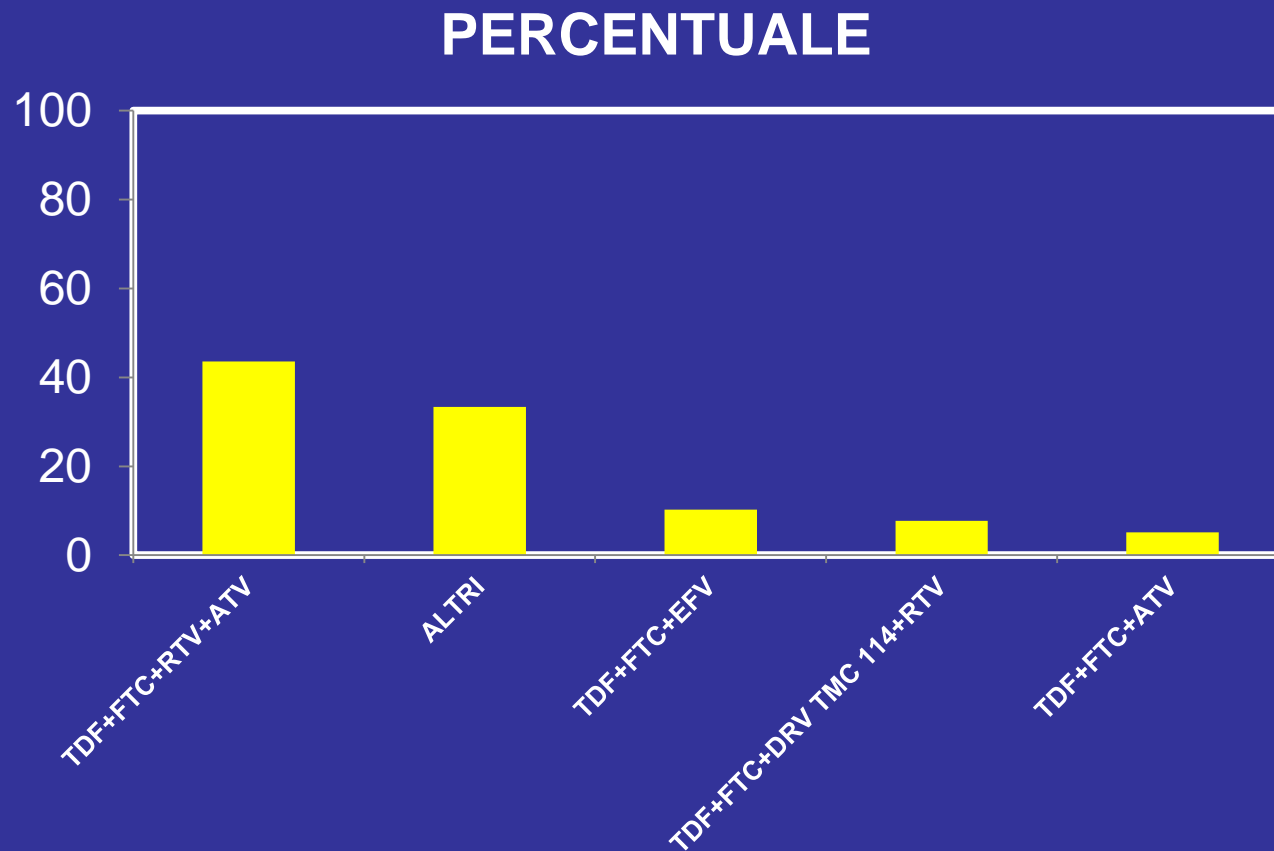
DISTRIBUZIONE LINEE DI TERAPIA AD OPERA



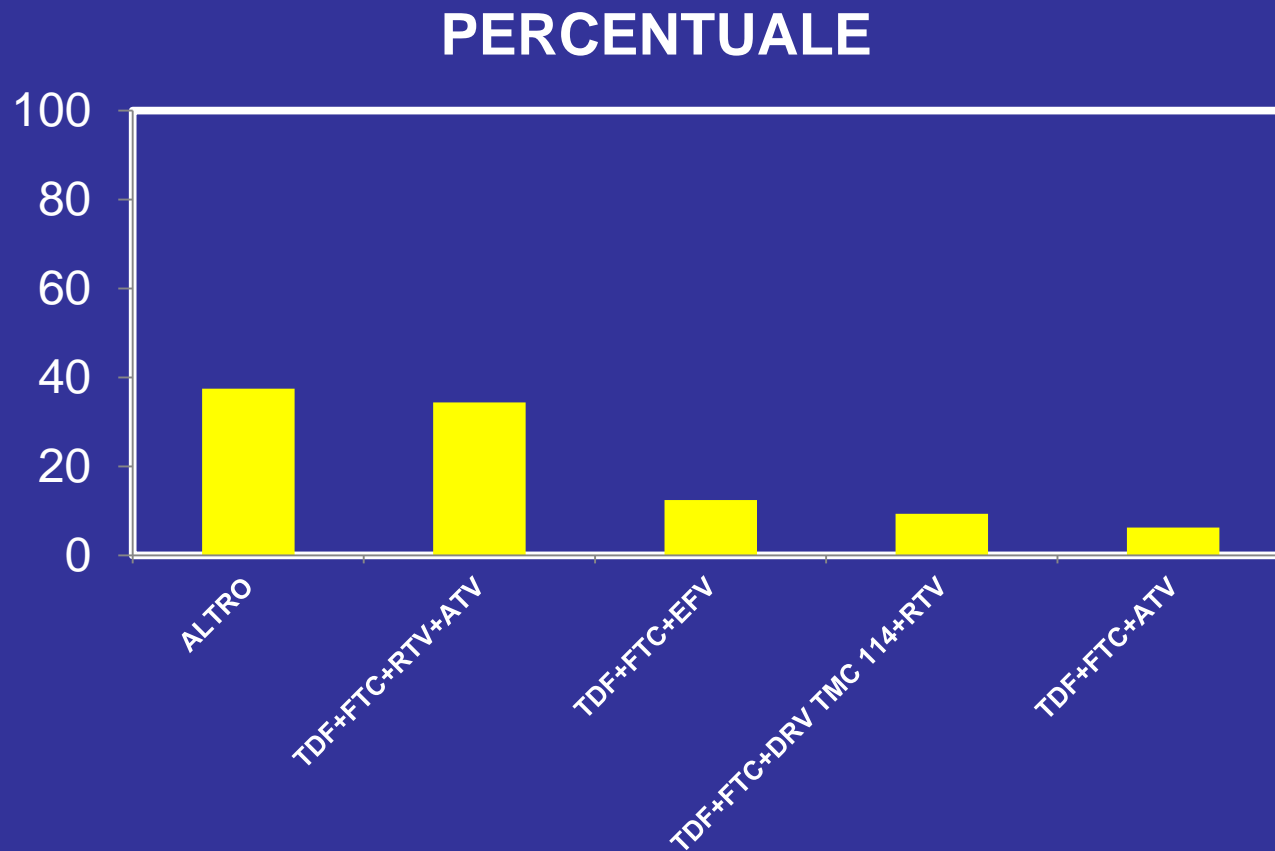
DISTRIBUZIONE LINEE DI TERAPIA AD OPERA



SCELTA 1° LINEA DI TERAPIA AD OPERA

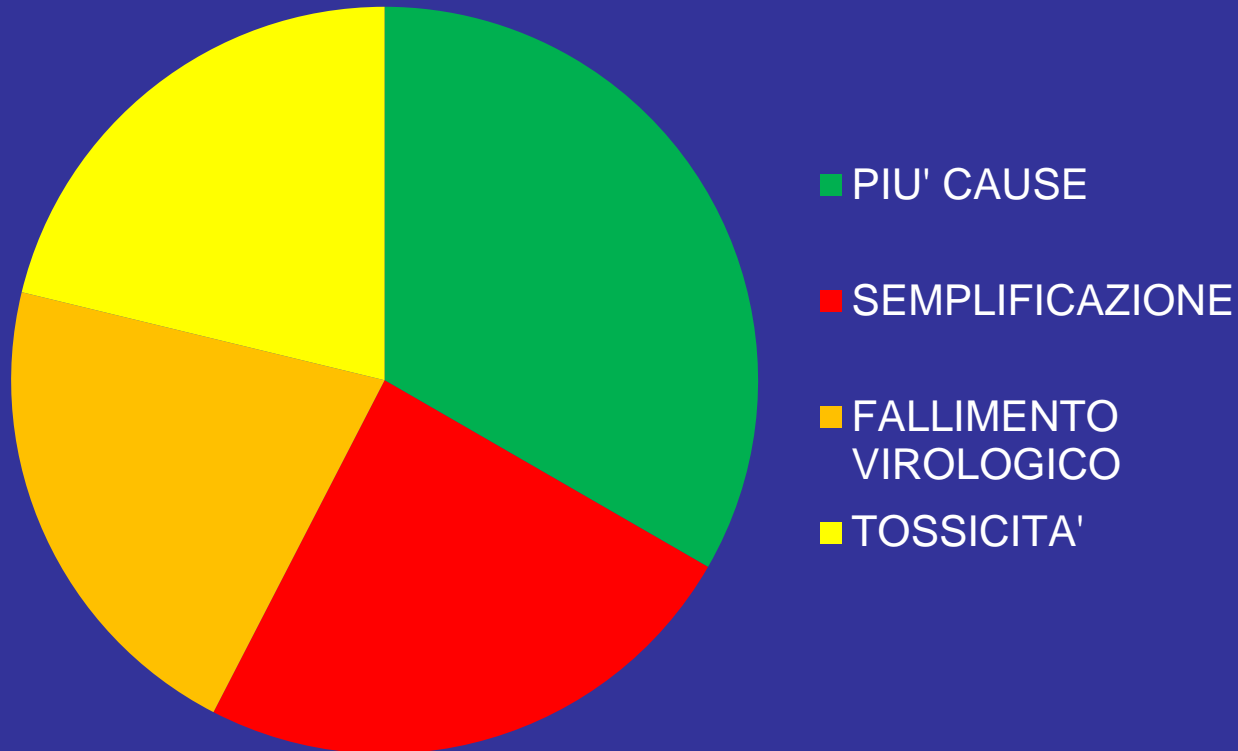


SCELTE 2° LINEA DI TERAPIA AD OPERA

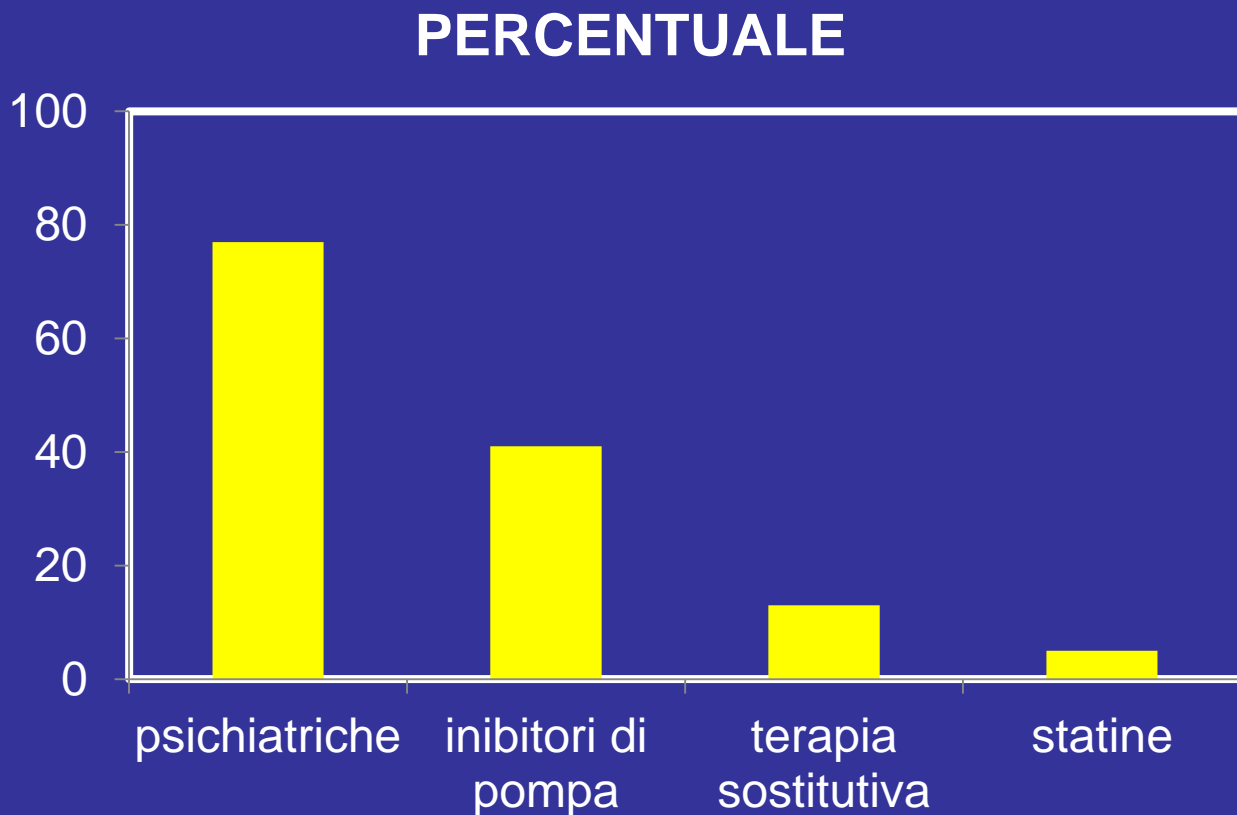


MOTIVO VARIAZIONE TERAPIA AD OPERA

PERCENTUALE



FREQUENZA TERAPIE CONCOMITANTI AD OPERA



CONCLUSIONI

La prevalenza dell'infezione da HIV era sovrapponibile nei due carceri (3%). La prevalenza di pazienti con AIDS conclamata era superiore ad Opera (36%) rispetto a San Vittore (17%).

La prevalenza di pazienti coinfecti con virus epatitici molto più significativa ad Opera (74%) rispetto a San Vittore (44%).

il numero di pazienti stranieri HIV positivi era maggiore nel carcere di San Vittore (31% vs 21 %). In entrambi gli istituti la durata mediana dell'infezione dalla diagnosi risultava prolungata e superiore ai 10 anni

Oltre l'80% dei pazienti in entrambi gli istituti presentavano una media dei linfociti CD4 elevata e una viremia HIV soppressa. Questi riscontri indicano un'aderenza elevata dei pazienti HIV positivi ristretti alla cART

CONCLUSIONI

- La prima e la seconda scelta di terapia più frequente in entrambe gli istituti è TRU+REY+NOR
- La scelta del 3^a farmaco (> PI) è stata condizionata dalla necessità di adottare farmaci ad elevata barriera genetica e con limitati effetti collaterali neuropsichici
- Le motivazioni che hanno portato ad adottare successive linee di terapia sono rappresentate dalla tossicità seguita dalla semplificazione mentre il fallimento virologico era soltanto la terza variabile
- Un'elevata frequenza di terapia psichiatrica concomitante è stata rilevata in entrambi gli istituti (77 % Opera vs 67% San Vittore)
- La elevata presenza di pazienti stranieri rende indispensabili ulteriori considerazioni riguardanti la compliance e la farmacogenomica

RINGRAZIAMENTI

Gli infettivologi: Anna Radice, Maddalena Casana, Antonella Foschi, Daniele Pavani

La farmacista Cinzia D'Angelo

Gli infermieri della Farmacia e dei Reparti

I coordinatori sanitari delle due strutture

Il personale di Polizia Penitenziaria delle CR Opera e della CC San Vittore