

PROTOCOLLO DI COLLABORAZIONE TRA UOC SERD ATS SARDEGNA ASSL SASSARI
E UOC MALATTIE INFETTIVE AOU SASSARI

Si formulano indicazioni condivise tra l'UOC SerD e la Struttura Malattie Infettive, per l'individuazione dello standard minimo di azioni, al fine di migliorare la diagnosi precoce e la gestione clinica delle patologie infettive correlate all'uso di sostanze stupefacenti con specifico riferimento alle infezioni virali da HCV.

OBIETTIVI

A. Diminuire la diffusione di epatite HCV correlata legata ai comportamenti delle persone con uso di sostanza

B. Migliorare le condizioni di salute dei soggetti con patologia infettiva e uso/ disturbo da uso di sostanze, attraverso screening, diagnosi ed accesso precoce alla terapia

UNITA' OPERATIVE INTERESSATE

UOC SerD ATS Sardegna ASSL Sassari

Struttura Malattie Infettive e Tropicali della AOU di Sassari

POPOLAZIONE TARGET

Utenti afferenti al SerD con particolare riferimento a:

- soggetti con patologia da dipendenza liberi
- soggetti con patologia da dipendenza in regime detentivo

AZIONI SerD

- 1) counselling pre-test
- 2) test per la diagnosi precoce delle infezioni da HCV, HBV, HIV;
- 3) counselling post-test
- 4) predisposizione data base condiviso

1) intervento di counselling pre-test:

L'azione condotta congiuntamente dalle UOC interessate deve garantire la replicabilità periodica dell'azione stessa. L'intervento mira a verificare la necessità di fornire informazioni sulle malattie

infettive, valutare il rischio reale di infezione, fornire informazioni sul test ed ottenere il consenso informato (Medico/Infermiere SerD)

2) test per la diagnosi precoce delle infezioni da HCV, HBV, HIV:

Promuovere l'applicazione del testing per la diagnosi precoce delle infezioni da HCV, HBV, HIV attraverso:

- Prelievo ed invio di campione ematico test per screening infettivologico: anti-HIV, anti HCV, HBsAg, anti-HBc, anti-HBs .

3) intervento di counselling post-test

L'azione condotta congiuntamente dalle UOC interessate deve garantire la replicabilità periodica dell'azione stessa. A seguito dell'interpretazione dei risultati:

- in caso di esito positivo anticorpale anti-HCV: programmazione del piano di gestione in collaborazione con il Medico infettivologo;
- supporto psicologico; informazioni sull'infezione e sulle modalità di contagio; promozione di comportamenti sicuri;
- in caso di esito negativo: esaminare le implicazioni del risultato, definire le strategie di

prevenzione, predisporre un piano di monitoraggio clinico in base al fattore di rischio.;

AZIONI Struttura Malattie Infettive

In caso di positività anticorpale anti-HCV, il paziente del SerD sarà preso in carico dal Personale Medico infettivologo all'interno del SerD.

Si procederà al:

- 1) predisposizione del data base condiviso
- 2) counselling
- 3) alla determinazione della viremia e del genotipo virale
- 4) Stadiazione clinica dei pazienti viremici attraverso esecuzione del Fibroscan
- 5) Eleggibilità alle terapie antivirali
- 6) Follow up in corso di terapia
- 7) Follow up dopo in termine del trattamento (la cui durata dipenderà dallo stadio di malattia epatica presente al basale)

1) intervento di counselling:

L'azione fornisce informazioni sulla malattia e le complicanze che questa può sviluppare

2) test per la determinazione della viremia e del genotipo di HCV:

Prelievo di campione ematico per la valutazione della presenza di replicazione virale e determinazione del genotipo e del sottotipo di HCV

3) Stadiazione clinica dei pazienti viremici attraverso esecuzione del Fibroscan

Esame indolore che valuta in maniera non invasiva lo stadio della fibrosi epatica.

4) Eleggibilità alle terapie antivirali

In seguito alla determinazione della viremia, del genotipo e della fibrosi epatica, i pazienti saranno valutati dagli specialisti per individuare la necessità del trattamento antivirale con DAAs (Antivirali ad Azione Diretta).

In caso di bisogno di trattamento anti-HCV si procederà alla prescrizione dei farmaci.

5) Follow up in corso di terapia

I pazienti in terapia verranno monitorizzati mensilmente fino alla fine del trattamento

6) Follow up post-terapia

Il follow up avrà cadenze trimestrale dopo il termine della terapia, fino ai 12 mesi (per pazienti con fibrosi assente al Fibroscan) e con frequenza variabile (decisa dallo specialista) nei pazienti con malattia di fegato avanzata presente al basale.