



La diffusione delle malattie infettive ed il loro trattamento

EMANUELE PONTALI

E. O. Ospedali Galliera – Genova

Convegno – Salute e malattia nei detenuti in Italia: i risultati di uno studio multicentrico

Centro Congressi Cavour - Roma
10 aprile 2015

Contenuti

- **Perché le Malattie Infettive?**
- **Prevalenza della patologia infettiva**
- **Le epatiti: HCV & HBV**
- **L'infezione HIV**
- **La tubercolosi**
- **Conclusioni & riflessioni**



Malattie Infettive

- **Da tempo sono riconosciute come patologie ad alta prevalenza in carcere**
- **La prevalenza è più elevata che in comunità**
- **I soggetti detenuti affetti hanno spesso comportamenti e stili di vita nella comunità che li pongono a rischio di acquisirle**
- **Gli 'stili di vita penitenziaria' possono facilitarne la trasmissione 'intra-moenia'**

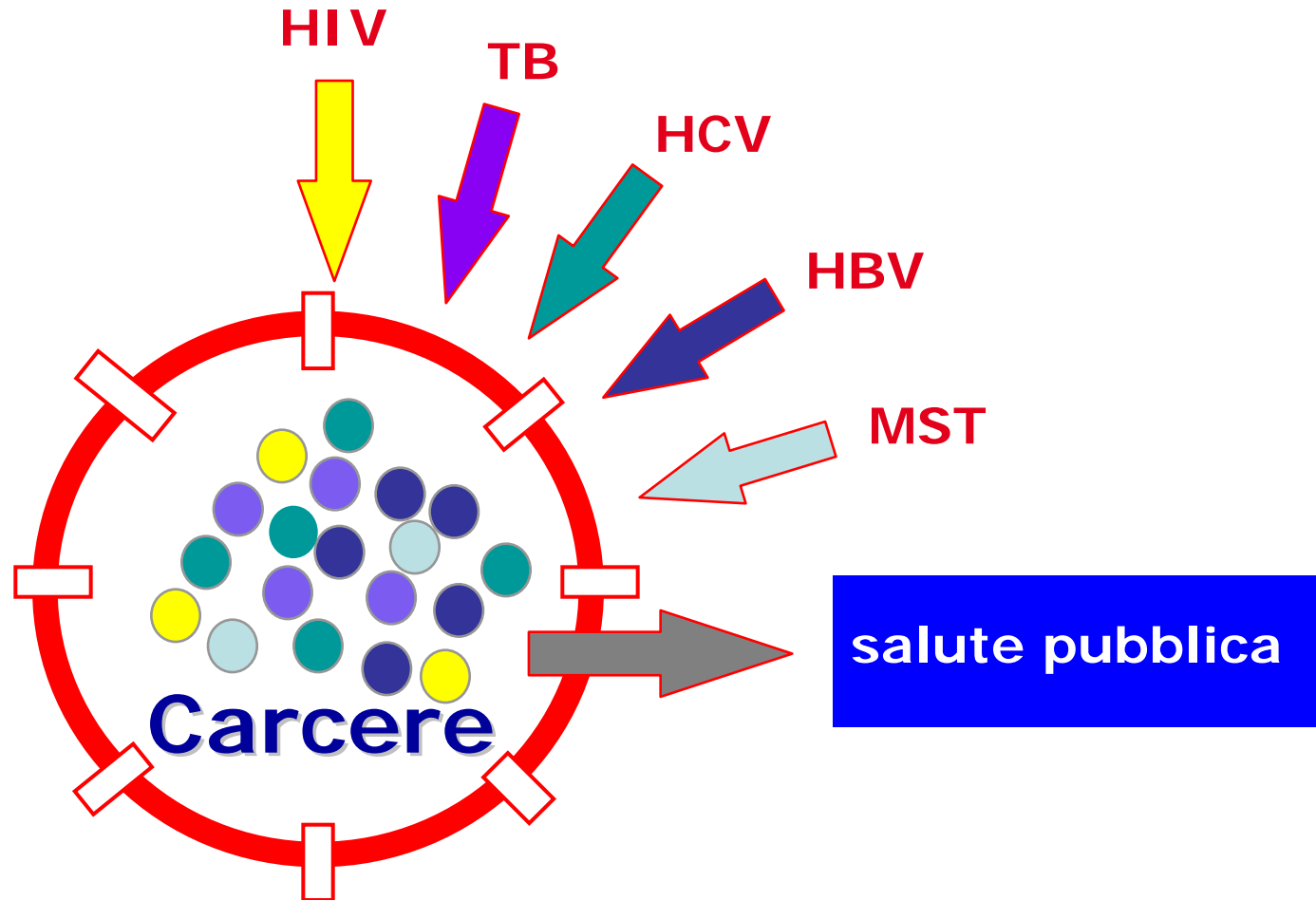


Carcere = Comunità Chiusa

Caratteristiche rilevanti

- **Finalità non curativa, ma detentiva**
- **Comunità 'forzata'**
- **Sovraffollamento**
- **Promiscuità (servizi igienici, tatuaggi, accessori di igiene personale, sessualità, etc.)**
- **Provenienza socio-economica:**
 - **TD, SFD**
 - **Stranieri, soprattutto non-comunitari**
 - **Clandestini**

Carcere = concentratore di patologia



Cortesia, Prof.
Babudieri – SIMSPE

Il dato epidemiologico dello studio



Criticità del rilevamento

- **Dati raccolti dalle cartelle cliniche dei detenuti**
- **Basati su informazioni o raccolta anamnestica già presenti in cartella**
- **Non studio di prevalenza infettivologica 'in purezza' con test sierologici a tutti i detenuti presenti nel periodo di rilevazione**
- **Ne consegue: verosimile sottostima**



Prevalenza delle malattie infettive nella popolazione detenuta sottoposta a visita medica

Regione	Malattie infettive	
	N	%
Toscana	447	11,3
Veneto	185	6,9
Lazio	1.037	8,9
Liguria	330	10,2
Azienda Salerno	44	11,3
Umbria	91	8,0
Totale	2.134	9,3

Prevalenza delle singole malattie infettive nella popolazione detenuta

Malattie infettive e parassitarie	N	% sul totale delle diagnosi	% sul totale dei visitati
Epatite C	1.165	54,6	7,4
Epatite B	321	15,0	2,0
HIV	310	14,5	2,0
TBC	104	4,9	0,6
Sifilide	71	3,3	0,5
Micosi della cute e annessi cutanei	49	2,3	0,3
Epatite A	27	1,3	0,2
Infezioni da Herpes simplex	15	0,7	0,1
Condiloma acuminato	14	0,7	0,1
Altre epatiti	3	0,1	0,0
Epatite Delta	3	0,1	0,0
Altro	52	2,4	0,3
Totale	2.134	100,0	11,5

Le epatiti



Prevalenza delle epatiti per Regione

Regioni	HCV		HBV	
	N	%	N	%
Toscana (N=3.403)	206	6,1	65	1,9
Lazio (N=6.366)	599	9,4	142	2,2
Veneto (N=2.607)	79	3,0	28	1,1
Liguria (N=1.591)	187	11,8	63	4,0
Umbria (N=1.248)	56	4,5	18	1,4
Salerno (N=536)	38	7,1	5	0,9
Totale (N=15.215)	1.165	7,4	321	2,0

Prevalenza di HCV e HBV – analisi per genere

Malattie infettive	Maschio (N=14.835)		Femmina (N=869)		Transgender (N=47)		Totale (N=15.751)	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Epatite C	1.078	7,3	81	9,3	6	12,8	1.165	7,4
Epatite B	306	2,1	12	1,4	3	6,4	321	2,0

Non supportato da condizione di tossicodipendenza
 ↑
 Genere maschile e transgender

Detenuti affetti da HCV e da HBV – le fasce di età

Tossicodipendenza

61.7%

43.8 %

Fascia di età	HCV		HBV	
	N	%	N	%
18-24	24	2,1	15	4,7
25-29	65	5,6	40	12,5
30-39	305	26,2	97	30,2
40-49	527	45,2	97	30,2
50-59	207	17,8	61	19,0
60-69	32	2,7	11	3,4
70 +	5	0,4	0	0,0
Totale	1.165	100,0	321	100,0

Detenuti affetti da HCV e da HBV – analisi per paese di provenienza

Malattie infettive	Italia (N=7.726)		Africa del Nord (N=2.232)		Europa dell'Est (N=2.889)		Altri Paesi (N=1.548)		Totale (N=15.751)	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Epatite C	867	11,2	75	3,4	111	3,8	57	3,7	1.165	7,4
Epatite B	154	2,0	25	1,1	94	3,3	38	2,5	321	2,0

Terapia anti-HCV

- **50 soggetti erano in trattamento**
- **Tutti con associazione di ribavirina + interferone-peghilato**
 - **Alfa-2a: 43**
 - **Alfa-2b: 7**
- **Nessuno in terapia con DAA (all'epoca telaprevir e boceprevir)**
- **Perché?**

Considerazioni su HCV

- **Elevata diffusione ed elevato rischio di trasmissione in carcere**
- **Diagnosi**
- **Stadiazione di malattia: presa in carico specialistica?**
- **Disponibilità/accessibilità nuovi DAAs**
- **Prescrizione/erogazione**
- **Continuità di cura/presa in carico all'esterno**



Terapia anti-HBV

- **Solo 8 pazienti erano in trattamento antivirale**
 - **6 con inibitore nucleos(t)idico**
 - **4 entecavir**
 - **2 tenofovir**
 - **2 con interferone peghilato alfa-2a**
- **Ragioni più comprensibili per il mancato trattamento: elegibilità al trattamento, continuità terapeutica, nuova diagnosi**



Considerazioni su HBV

- **Diagnosi**
- **Patologia relativamente diffusa**
- **Rischio trasmissione in carcere**
- **I soggetti stranieri vengono da paesi dove non è in vigore la vaccinazione anti-HBV obbligatoria**
- **Molti italiani appartengono a fasce d'età non sottoposte a vaccinazione**
- **Continuità di cura/presa in carico all'esterno**



La cirrosi

- **La cirrosi è una patologia di difficile diagnosi in carcere e di complessa gestione**
- **Solo 49 detenuti sono stati individuati come cirrotici**
 - **29 con prevalente patogenesi infettiva**
 - **14 con malattia etanolo-correlata**
- **Pazienti molto fragili a rischio di improvvise complicanze**



L'infezione da HIV



Caratteristiche demografiche dei detenuti affetti da HIV calcolate sul numero di detenuti sottoposti a visita medica

Caratteristiche generali	Detenuti HIV positivi (N=310)	
	N	%
Genere		
Maschio (N=14.835)	254	1,7
Femmina (N=869)	40	4,6
Transgender (N=47)	16	34,0
Età		
18-29 aa (N=3.222)	18	0,6
30-39 aa (N=5.210)	84	1,6
40-49 aa (N=4.182)	140	3,3
50-59 aa (N=2.239)	61	2,7
60 e più (N=893)	7	0,8
Cittadinanza		
Italiana (N=7.726)	200	2,6
Nord africana (N=2.232)	21	0,9
Est europea (N=2.889)	27	0,9
Altro (N=1.548)	49	3,2

Distribuzione regionale dei detenuti con infezione da HIV

Regione	N	%
Toscana	50	1,5
Veneto	37	1,4
Lazio	157	2,5
Liguria	53	3,3
Azienda Salerno	0	0,0
Umbria	13	1,0
Totale	130	2,0

Le terapie antiretrovirali

Combinazione	N	%
2 NRTI + PI	145	62,8
2 NRTI + NNRTI	48	20,8
Raltegravir + PI	14	6,1
2 NRTI + INI	5	2,1
3 NRTI	4	1,7
Altre combinazioni	15	6,5
Totale	231	100

Considerazioni sulla TARV

- **Prevalentemente in terapia: 231/310 (74,5%)**
- **Accesso a tutte le terapie anti-HIV**
- **La maggior parte (62,5%) dei soggetti in NNRTI assumeva una FDC**
- **Alcune terapie datate, ma anche strategie terapeutiche moderne (LDR, mono-PI, DUAL, ...)**

Considerazioni su HIV

- **Diagnosi (soprattutto degli inconsapevoli)**
- **Patologia più frequente che in comunità**
- **Frequente co-infezione con HCV (51,6%)**
- **Quale accesso agli esami di secondo livello (p.es. test di resistenza) e agli specialisti?**
- **Accesso ai farmaci sufficiente o migliorabile?**



La tubercolosi



Caratteristiche demografiche dei detenuti rilevati come 'positivi per tubercolosi'

Caratteristiche generali	Detenuti TBC positivi (N=99)	
	N	%
Genere		
Maschio (N=14.835)	98	0,7
Femmina (N=869)	1	0,1
Transgender (N=47)	0	0
Età		
18-29 aa (N=3.222)	23	0,7
30-39 aa (N=5.210)	29	0,6
40-49 aa (N=4.182)	36	0,9
50-59 aa (N=2.239)	9	0,4
60 e più (N=893)	2	0,2
Cittadinanza		
Italiana (N=7.726)	10	0,1
Nord africana (N=2.232)	29	1,3
Est europea (N=2.889)	28	1,0
Altro (N=1.548)	14	0,9

Distribuzione percentuale dell'infezione tubercolare calcolata sul totale dei detenuti visitati – analisi per regione

Regione	N	%
Toscana	55	1,6
Veneto	8	0,3
Lazio	25	0,4
Liguria	9	0,6
Azienda Salerno	1	0,2
Umbria	1	0,1
Totale	99	0,6

I trattamenti anti-tubercolari

Combinazione	N	%
Antitubercolare vera (varie combinazioni)	19	31,7
Rifampicina + Isoniazide (profilassi o terapia?)	30	50
Isoniazide – sicura profilassi	9	15
Rifampicina – uso incerto	2	3,3
Totale	60	100

Considerazioni sulla tubercolosi

- **Criticità della rilevazione nel distinguere tra malattia attiva ed infezione latente**
- **Elevato numero di casi in trattamento**
- **Diagnosi pre-detenzione? Intra-moenia? In corso di detenzione, ma comunque extra-moenia?**
- **Quali misure di controllo?**
- **Quali investigazioni epidemiologiche?**
- **Dato nazionale?**

CONCLUSIONI



Confronto epidemiologico

	STUDIO CCM	SIMSPE IN&OUT	SIMSPE – La salute non conosce confini	C.C. GENOVA- MARASSI
Anno e numero detenuti	2014 15.751	2005 1.181	2012 4.072	01/2015 600
HCV	7,4%	38%	32,8%	16,2%
HBV	2%	6,7%	5,3%	3,8%
HIV	2%	7,5%	3,8%	4,3%

DATI RECENTI DALL'EUROPA

Country	Year	Source	Note	HIV- Ab+%	HBsAg+ %	HCV- Ab+%	TB cases	PPD+ %
Italy	2012	SIMSPe	All prisoners	3.8	5.3	32.8	#	21.8
France	2010	APSEP	All prisoners	2.0	#	4.8	#	#
Spain	2013	SESP	All prisoners	6.0	#	21.3	100 (2010)	40.0
UK (England and Wales)	2014	PHE	All prisoners	0.6 (2011)	1.7 (2012)	10.6 (2013)	78 (2013)	#

controlled incidence studies not available.

Opt-in Screening policy in most Countries. In UK Opt-Out policy introduced in April 2014 and applied in a minority of facilities

**Cortesia, Dr
Monarca – HWB**

Considerazioni - 1

- **Prevalenze elevate rispetto alla comunità – variabilità geografica**
- **Necessità sistemi di sorveglianza – regionali/nazionali (flussi informativi)**
- **Epidemiologie differenti tra detenuti italiani e stranieri**
- **Screening sierologici: accesso e modalità ignoti**
- **Accesso a cure e farmaci possibile**



Considerazioni - 2

- **Aspetti su cui lavorare in futuro:**
 - **Diffusione dei test sierologici**
 - **Accesso agli specialisti**
 - **Accesso ai trattamenti (soprattutto per HIV e HCV)**
 - **Accesso alle vaccinazioni: HBV**
 - **Continuità di cura alla scarcerazione**



GRAZIE PER L'ATTENZIONE

Emanuele Pontali –
emanuele.pontali@galliera.it

- ***E. O. Ospedali Galliera – Genova***
- ***ASL3 Genovese c/o C.C. Genova-Marassi***
- ***SIMSPE – Società Italiana di Medicina e Sanità Penitenziaria***