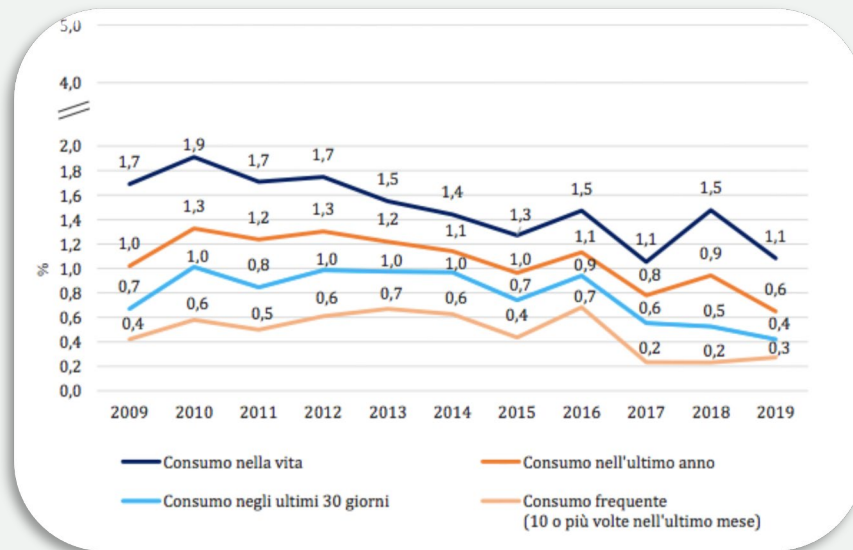


Possiamo fermarci a ciò che “vediamo”?

- Utenza Sert 14-25 anni (oppiacei)¹:
1.3-5.9/1000 abitanti
- Uso di eroina (studenti 15-19 anni)²:



Fonte dei dati e anni di riferimento.

1: Relazione al Parlamento Anno 2002 (Dati pubblicati e forniti dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali)

2: Relazione annuale al parlamento sulle tossicodipendenze in Italia Anno 2020 (Dati 2019)



Droga Perché non rendere pubblica l'identità del consumatore abituale? Non si tratta di crudeltà ma di autodifesa sociale

DOBBIAMO ROMPERE IL SILENZIO SULLA PIAGA DELLA COCAINA

Beppe Severgnini



OPERAZIONI ANTIDROGA

25.876 ↑

Fonte: Ministero dell'Interno

SEQUESTRI

Kg. 54.676 ↓

Marijuana	43,2% ↓
Hashish	38,4% ↓
Cocaina	15,1% ↑
Opplacel	1,1% ↑
Droghe sintetiche	0,2% =
Altre droghe	1,9% ↓

Piante cannabis
n. 223.541 ↓

Dosi/comprese
59.457 ↑

Droghe sintetiche	87,3% ↑
Altre droghe	12,7% =

Fonte: Ministero dell'Interno

ATTIVITÀ ILLECITE DPR n. 309/90

ART. 75
SEGNALAZIONI
40.940 ↓

Cannabis	78,6% ↓
Cocaina	15,6% ↑
Opplacel	4,5% =

ARTT. 73 E 74
DENUNCE 34.914 ↓
= 69% in stato di arresto

Cannabis	43,9% ↓
Cocaina	39,2% ↑
Eroina	9,7% =
Droghe sintetiche	1,1% =
Altre droghe	6,1% =

CONDANNE
14.356 =

Fonte: Ministero dell'Interno

DETENUTI
21.213

= 35% della popolazione
carceraria

Fonte: Ministero della Giustizia

MISURE
ALTERNATIVE
AL CARCERE PER
TOSSICODIPENDENTI
3.578 ↑

Fonte: Ministero della Giustizia

CONSUMI

DI ALMENO UNA SOSTANZA
ILLEGALE NELL'ULTIMO ANNO
NELLA POPOLAZIONE
STUDENTESCA

25,9% = 660.000 =

Cannabis	25,8% =
Cannabinoidi sintetici	3,2% ↓
Cocaina	1,8% =
Stimolanti	1,4% =
Allucinogeni	1,3% =
Eroina	0,6% ↓
NPS nella vita	9,5% ↓
Opplacel sintetiche	1,1% ↓
Catinoni sintetici	0,5% =

Fonte: CNR

UTENZA IN TRATTAMENTO

136.320 ↑

85,9% = 14,1% =

Nuovi utenti 14,4% =
Già in carico 85,6% =

USO PRIMARIO

Eroina	63,5% ↓
Cocaina	20,5% ↑
Cannabis	11,3% =

Fonte: Ministero della Salute

RICOVERI

DIAGNOSI PRINCIPALE
DROGA CORRELATA

7.480 =

67% = 33% =

Eroina	21% =
Cocaina	23% ↑
Cannabis	5,7% ↑
Altre	1,1% =
Non specificato	49,4% ↓

Fonte: Ministero della Salute, ISTAT

DECESSI

373 ↑

Eroina	45,3% ↓
Cocaina	17,4% ↓
Non specificata	30,8% ↑
Altre	6,4% =

Fonte: Ministero dell'Interno

HIV E AIDS IN IDU

30% di diagnosi
tardive ↑

HIV	106 ↑
AIDS	70 ↓

Fonte: Istituto Superiore di Sanità

Requisiti di un servizio rivolto alle persone che fanno uso di sostanze

Garantire:

- la **libertà terapeutica**
- la **bassa soglia** di accesso
- la **trasparenza** delle informazioni sulle prestazioni disponibili
- il **coinvolgimento attivo** nelle scelte e negli obiettivi delle azioni (mai coercitive)

Astensione dall'uso di sostanze è solo uno degli obiettivi possibili!

**I diritti delle
persone che usano
sostanze non sono
mai differenti da
quelli che non le
usano**

Dalla “Carta Europea dei diritti del malato”:

- diritto di accesso ai servizi senza discriminazioni di risorse finanziarie, luogo di residenza, possesso di documenti, tipo di malattia
- libertà di scelta della cura, ovvero, ogni trattamento sanitario inclusa l’astensione dallo stesso.

**Anche una
questione
semantica...**

"Tossico"

"Tossicomane"

"Tossicodipendente"

Lo stigma è dannoso!

> CORONAVIRUS

SEGUI

Coronavirus, i tossicodipendenti sembrano immuni: l'ipotesi degli esperti di Villa Maraini-Cri

ITALIA

Lunedì 4 Maggio 2020



La ricerca è empirica e basata sulle osservazioni sul campo, per giunta nessun tampone è stato fatto quindi nessuna rilevazione ha un valore statistico e scientifico. Eppure il dato è quantomeno sconcertante: i **tossicodipendenti non sembrano essere "sensibili"**

al **Covid**. Le motivazioni? Il loro organismo è già molto stressato dall'assunzione di droghe e da una vita sregolata e non innesca le reazioni infiammatorie con le quali si manifesta il contagio da **Coronavirus**.



4

«il sistema immunitario del **tossicodipendente** è già molto provato da anni di inoculazione di sostanze di cui non si conosce né la composizione, né la concentrazione, né le contaminazioni con polveri, virus e batteri»

«Grazie ai dati che abbiamo raccolto fino ad ora, su un'ampia rappresentanza della popolazione dei **tossicomani della Capitale**, possiamo dire che tale "categoria" sia incapace di avere quella reazione iperergica e massiva al Covid che porta alle peggiori conseguenze»

Le parole sono importanti



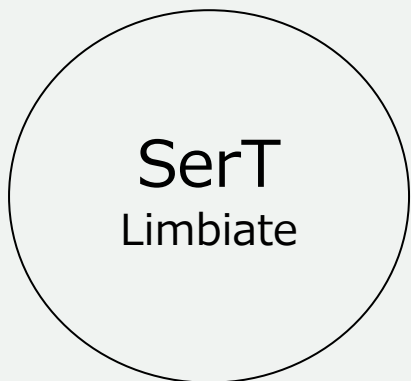
- Chi consuma droghe ha come rischio anche e soprattutto che si parli di lui in modo dispregiativo e stigmatizzante, tanto che si può arrivare a descrivere le persone che consumano droghe come un gruppo a parte della specie umana.
- L'utilizzo di parole come «tossici» è la prima delle stigmatizzazioni
- Parlare sempre e solo di «dipendenze» e «manie» è riduttivo di fronte alla complessità del fenomeno dell'utilizzo delle sostanze psicotrope

“Sarà un giorno in cui la civiltà compie un piccolo passo in avanti, quello in cui (...) termini come “tossici”, “tossicomani” “malati di droga” o “tossicodipendenti” saranno sostituiti da una terminologia non offensiva nè stigmatizzante, come «persone che usano droghe» oppure «persone che usano droghe per via iniettiva», come (...) raccomandato da OMS, UNAIDS e UNODC”

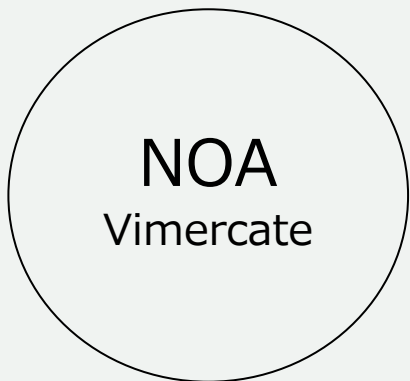
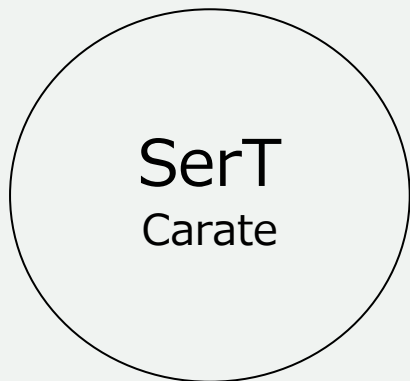
Outreach... ma dove?

- SerT
- Carcere
- Street outreach





Sistema Socio Sanitario
 Regione
Lombardia
ASST Monza



Sistema Socio Sanitario
 Regione
Lombardia
ASST Vimercate

Sistema Socio Sanitario
 Regione
Lombardia
ATS Brianza

COOPERATIVA LOTTA
CONTRO L'EMARGINAZIONE


Comunità Nuova
Onlus





SerT

Continued high prevalence of HIV, HBV and HCV among injecting and noninjecting drug users in Italy

**Laura Camoni^(a), Vincenza Regine^(a), Maria Cristina Salfa^(a), Giovanni Nicoletti^(b),
Pietro Canuzzi^(b), Natalia Magliocchetti^(b), Giovanni Rezza^(a), Barbara Suligoj^(a)
and the SerT Study Group***

**see Appendix*

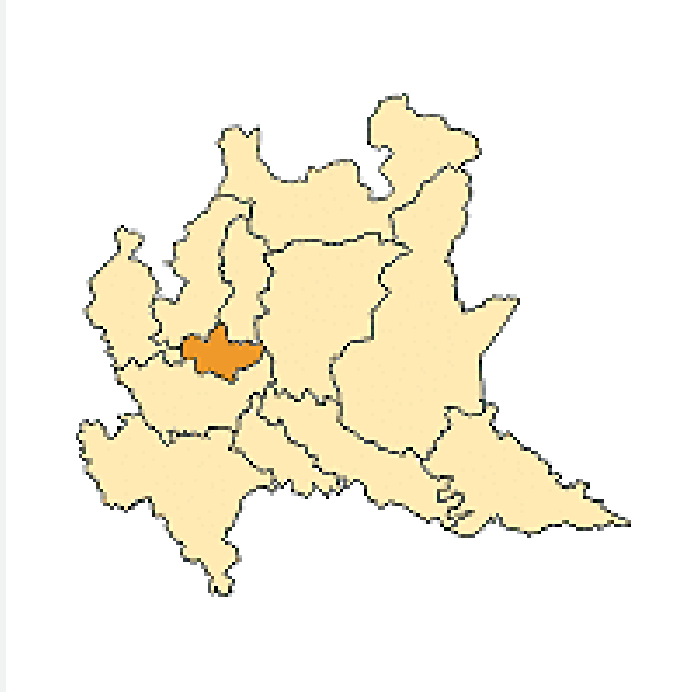
*^(a)Dipartimento di Malattie Infettive, Parassitarie ed Immunomediate,
Istituto Superiore di Sanità, Rome, Italy*

^(b)Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali, Rome, Italy

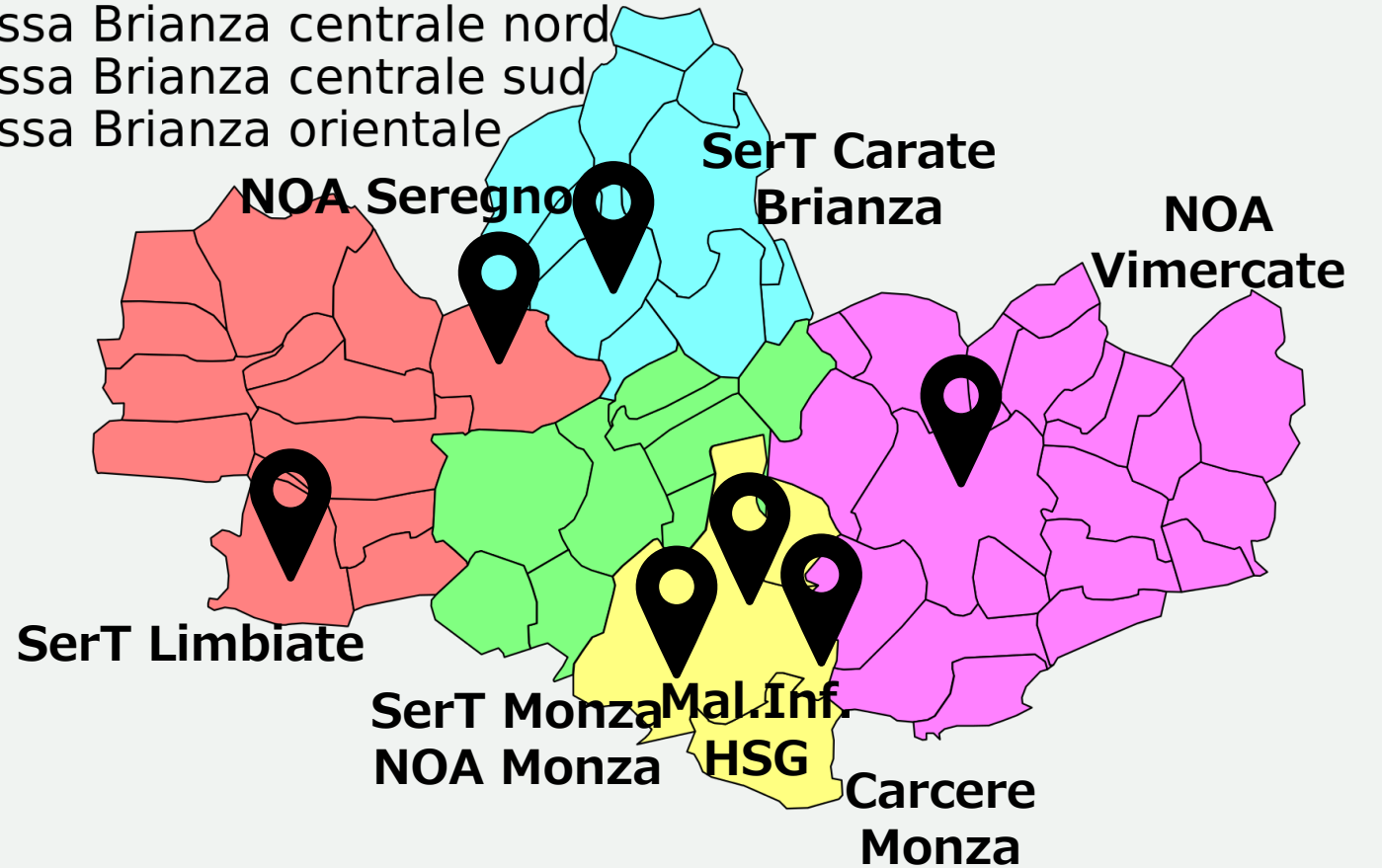
Cosa succede nei SerT

- 1330 utenti selezionati casualmente dalla rete nazionale
- 93% utilizzatori di eroina
- 76% uso endovenoso (80% eroina, 45% cocaina)
- Utilizzo quotidiano nei 6 mesi precedenti nel 71%

- Prevalenza di HIV 11.5% (93/807)
- Ma 40% mai testati o con ultimo test negativo >12 mesi prima
- Prevalenza di HIV negli utilizzatori di droghe per via non endovenosa >1%



- Territorio Monzese storico
- Bassa Brianza occidentale
- Bassa Brianza centrale nord
- Bassa Brianza centrale sud
- Bassa Brianza orientale



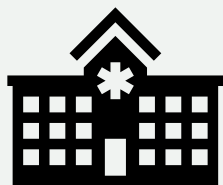
Integrazione ospedale - SerT: semplice ma complesso

Screening universale trasversale:

- conteggio noti positivi
- screening nuovi accessi
- re-screening se test > 1 anno

Referral diretto al personale medico HSG:

- cognome, nome
- data e luogo di nascita
- numero di telefono
- esenzione 014



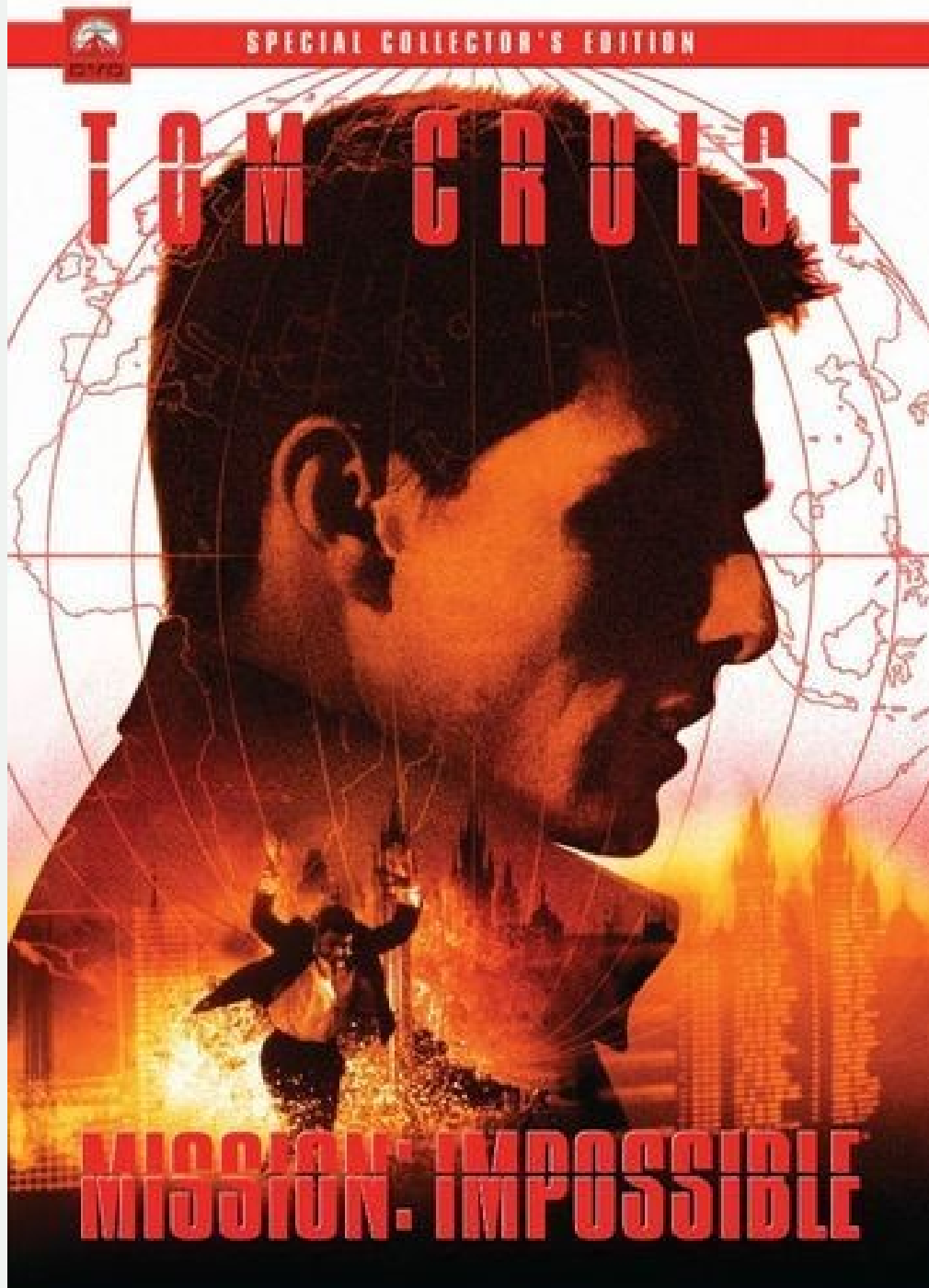
Appuntamento immediato in Malattie Infettive (bassa soglia)

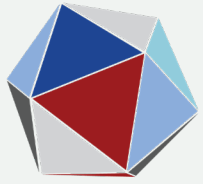
- Prima visita
- Esami laboratorio / appuntamento per strumentali HCV (es fibroscan)
- Same day treatment per HIV (se fattibile)



Seconda visita:

- Rinforzo aderenza / restituzione esami
- Prescrizione DAA con appuntamenti per esami, ritiro farmaco, visite di controllo





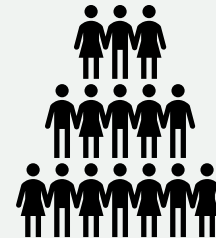
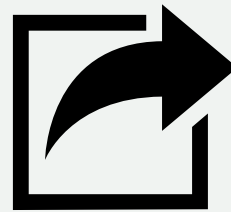
**LISBON
ADDICTIONS
2019**

An example of cooperation between addiction and infectious diseases services for referral and treatment of HCV infection in PWID

E. Chiesa, M. Bramani-Araldi, A. Cardia, E. Colella, G. Lapadula, G. Scaffidi, A. Caruso, S. Marangon, C. De Ferrari, D. Leto, S. Mancastroppa, B. Tinghino, G. Galimberti, G. Migliorino, A. Soria.

Acceptability and effectiveness of a pragmatic comprehensive project of linkage to care from Addiction Services to Infectious Diseases Unit in HCV people who inject drugs

A. Soria, E. Colella, E. Chiesa, A. Cardia, M. Bramani Araldi, D. Leto, G. Scaffidi, S. Mancastroppa, C. De Ferrari, A. Caruso, S. Marangon, M. Pecoraro, P. Columpsi, B. Tinghino, G. Galimberti, G. Migliorino, G. Lapadula

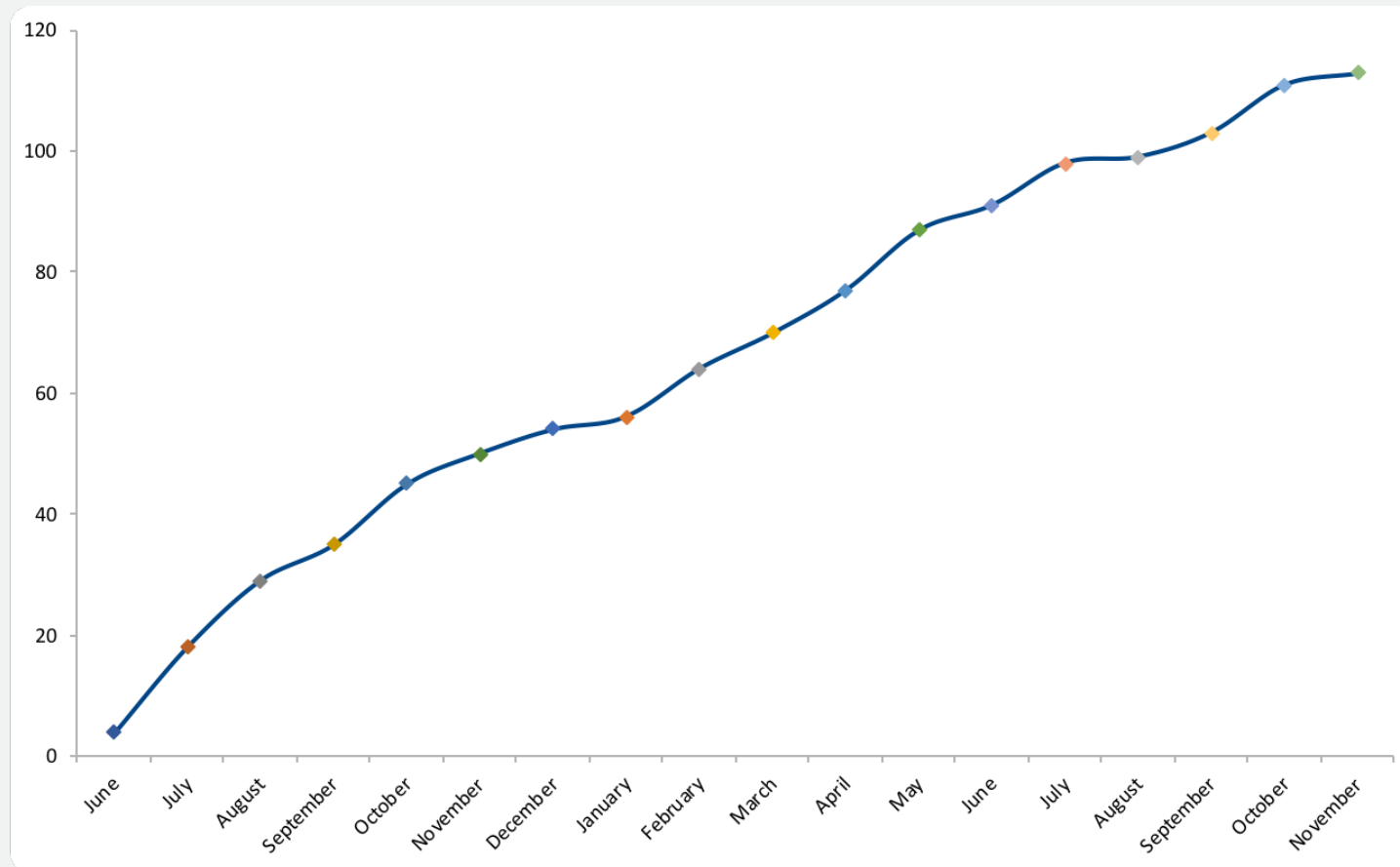


How to eliminate HCV in people who inject drugs? Preliminary results of a provincial multi-targeted approach involving three different settings: addictions services, prison, outreach mobile unit for active users

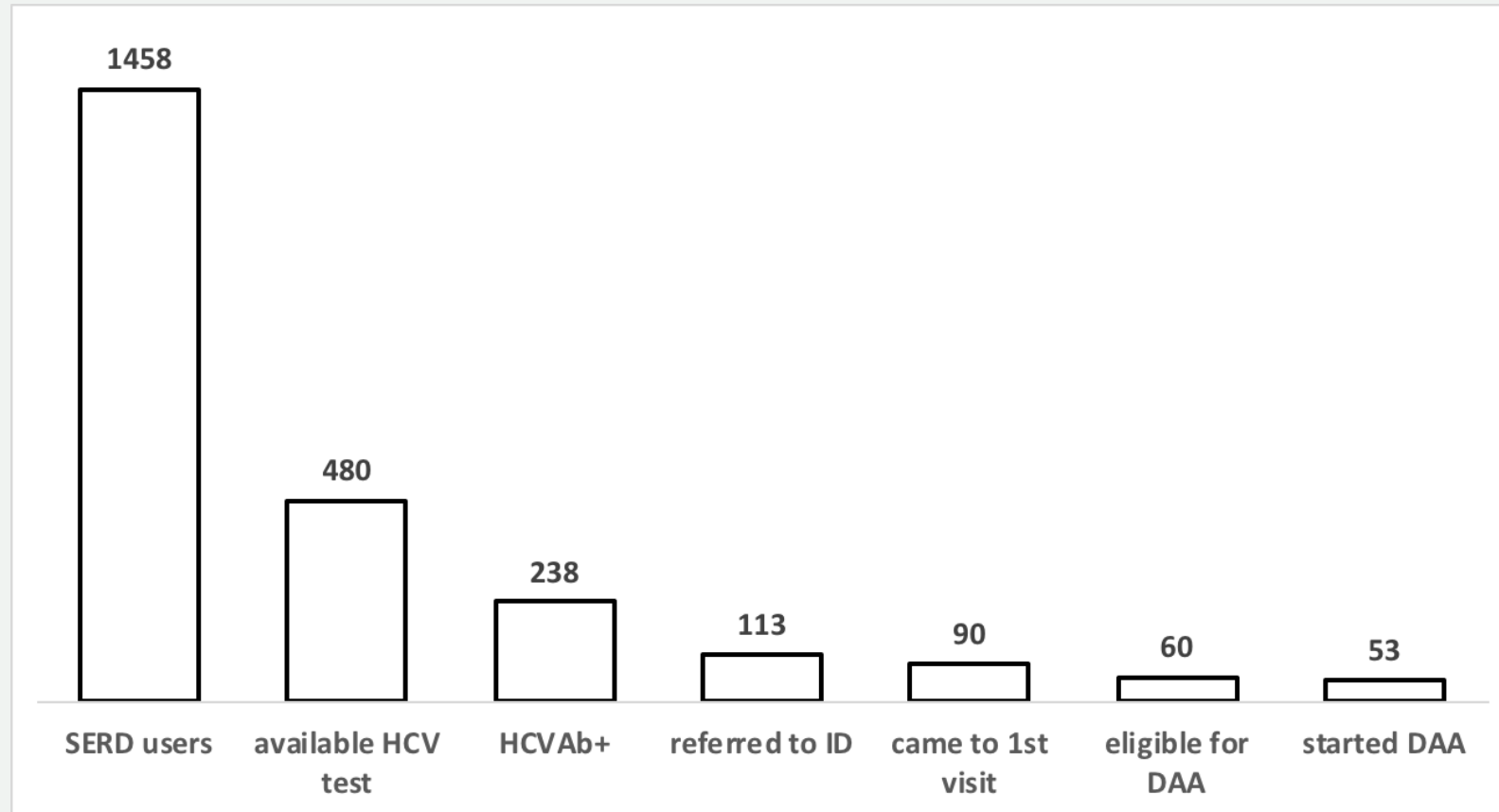
A. Soria, E. Colella, P. Columpsi, E. Chiesa, A. Cardia, M. Bramani Araldi, D. Leto, G. Scaffidi, S. Mancastroppa, C. De Ferrari, A. Caruso, S. Marangon, M. Pecoraro, B. Tinghino, G. Galimberti, L. Vaira, M. Grilli, A. Cocchini, C. Bregamo, R. Galizzi, G. Marconi, P. Bonfanti, G. Migliorino, G. Lapadula

2019

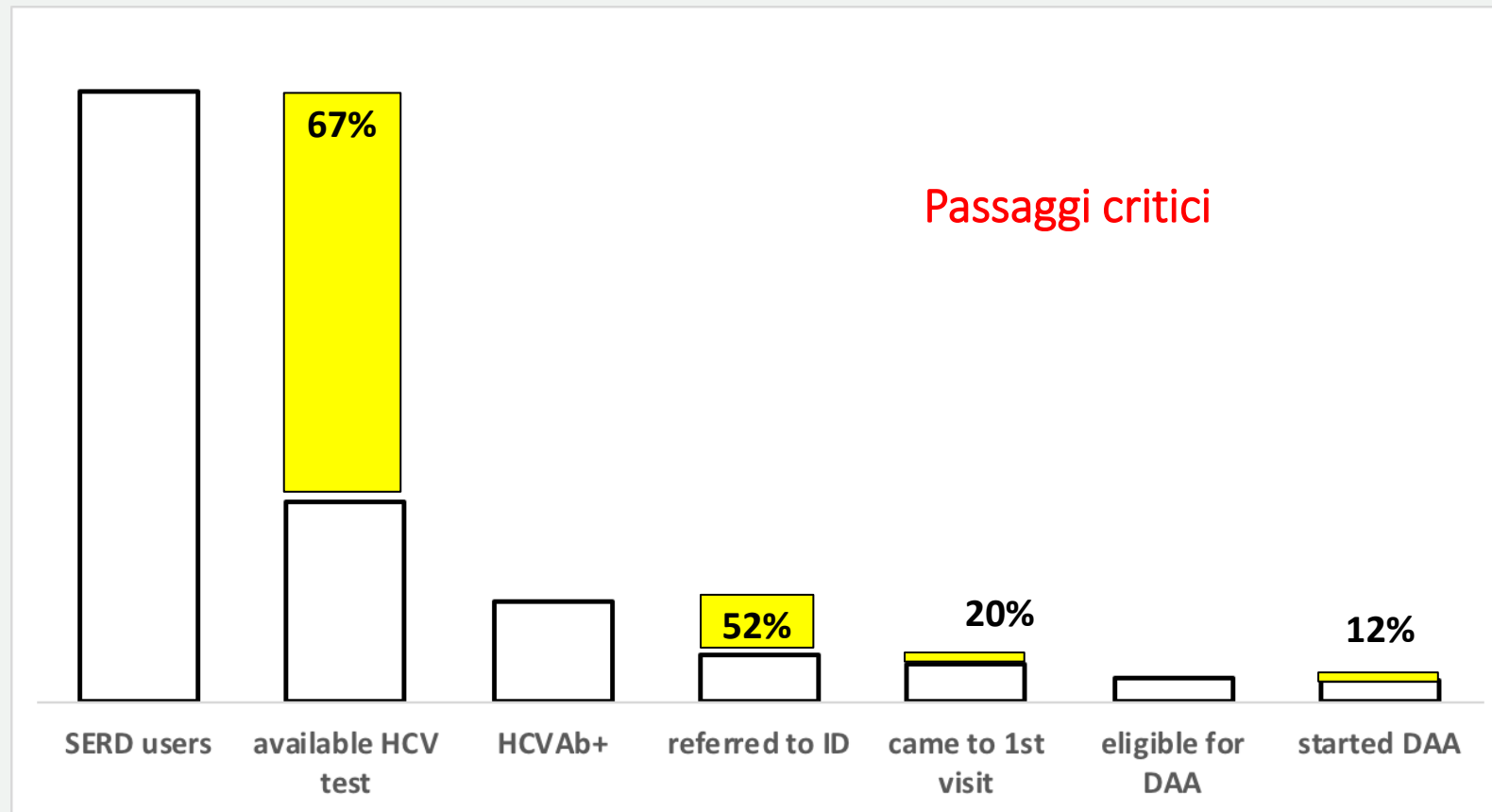
Numero cumulativo di utenti riferiti

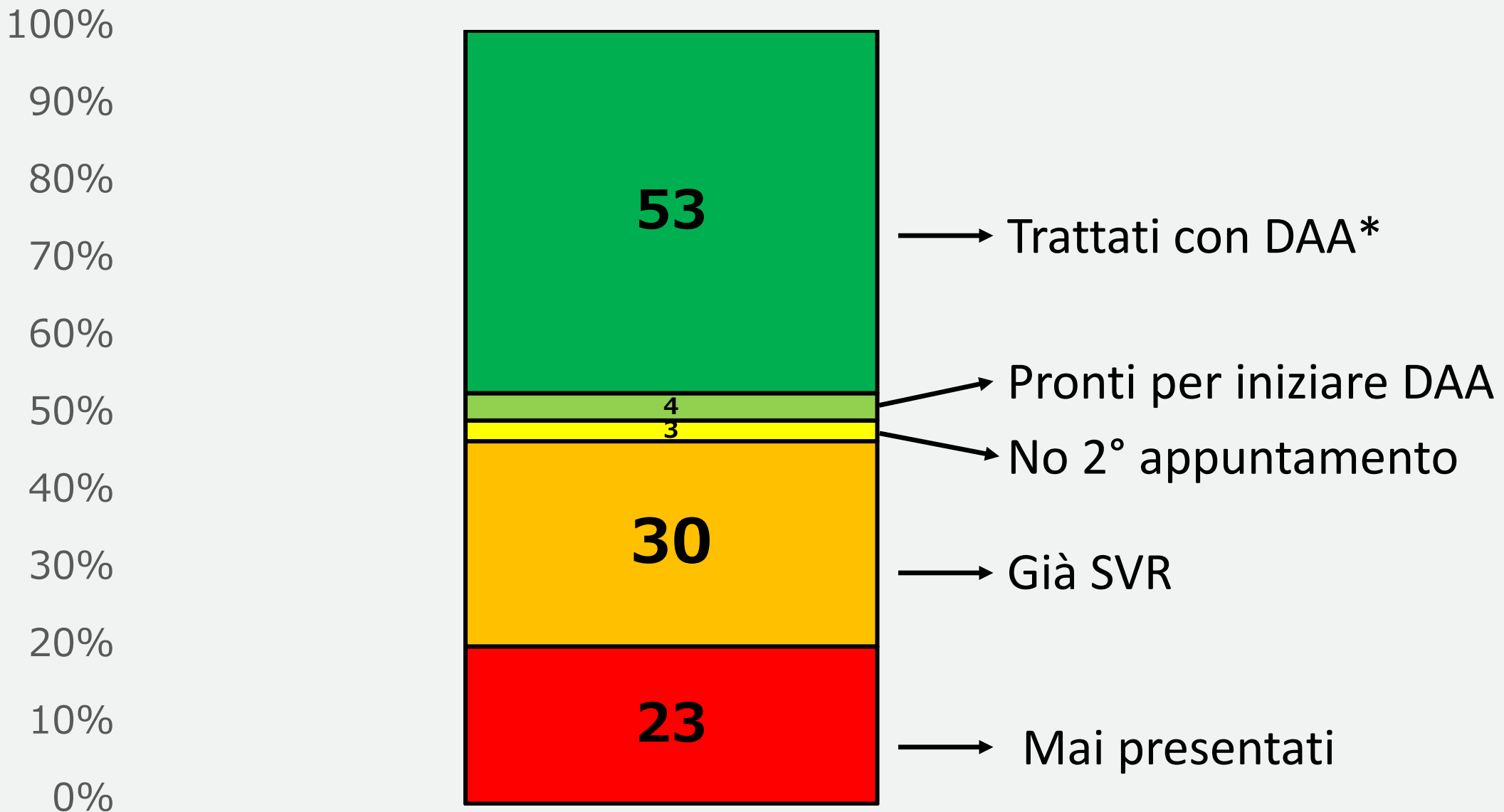


HCV Cascade of care (6/18-11/19)



HCV Cascade of care (6/18-11/19)





*100% SVR – 1 reinfezione con successiva guarigione spontanea

E HIV?

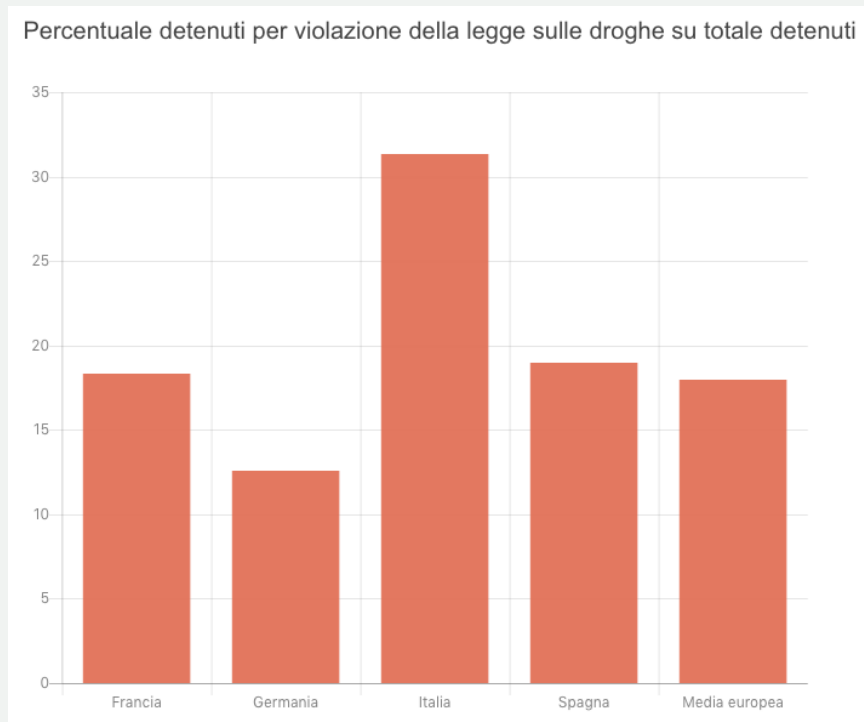
- Una nuova diagnosi... Fallimento del linkage-to-care
- Due "riagganci" di pazienti persi al follow-up
- Una diagnosi di sieroconversione in un paziente agganciato per il trattamento di HCV

- Trattamento HCV e integrazione dei servizi "driver" per re-uptake in HIV

Carcere



Uso di droghe e popolazione carceraria



- Al 31/12/2017, 14.706/57.608 (25.5%) detenuti usavano droghe
- 96% maschi, 32% non italiani.
- Tipologia (principale) di sostanza: eroina (31%), cocaina (21%), altro (24%), altri oppiacei (15%), cannabinoidi (7%), amfetamine (2%).
- Percentuale di utilizzatori costante dal 2009. Dal 2014 >25%.

Prevalenza di anti-HIV+ negli Istituti Penitenziari italiani

2004

cross-sectional study *SIMSPe – I.S.S.*

Babudieri S. et al. J Med Virol 2005; 76 (3); 311-17

Carbonara S. et al. Eur Respir J 2005; 25; 1070-6

1.181 detenuti in 8 Istituti
973 accettano il test
Tasso di esecuzione: 82,4%

- anti-HIV+ → 7,5%
- HBsAg+ → 6,7%
- anti-HCV+ → 38,0%
- Sierol. Lue+ → 1,3%
- PPD+ → 17,9%

2012

LA SALUTE NON CONOSCE CONFINI



Sagnelli E. et al. Eur Rev Med Pharmacol Sci. 2012;16(15):2142-6.

4.072 detenuti in 9 Istituti
2.291 accettano il test
Tasso di esecuzione: 56,3%

- anti-HIV+ → 3,8%
- HBsAg+ → 5,3%
- anti-HCV+ → 32,8%
- Sierol. Lue+ → 2,3%
- PPD+ → 21,8%

Inmates BBV seroprevalences in Italy

OFFICIAL DATA

from Italian Ministry of Justice (only HIV-Ab+)
(blood collection rate: unknown)

- 2004 = 2,6% (1.458)
- 2005 = 2,5% (1.488)
- 2006 = 1,8% (702)
- 2007 = 1,9% (923)
- 2008 = 2,0% (1.162)
- 2009 = 2,1% (1.360)

INDEPENDENT DATA

from spontaneous studies
(blood collection rate: >70%)

- 2003 → HIV-Ab+ = 8,4%
- 2005 → HIV-Ab+ = 7,5%
 - HCV-Ab+ = 38,0%
 - HBsAg+ = 6,8%
 - HBcAb+ = 52,6%
- 2009 → HIV-Ab+ = 7,2%
 - HCV-Ab+ = 40,0%
 - HBsAg+ = 6,1%

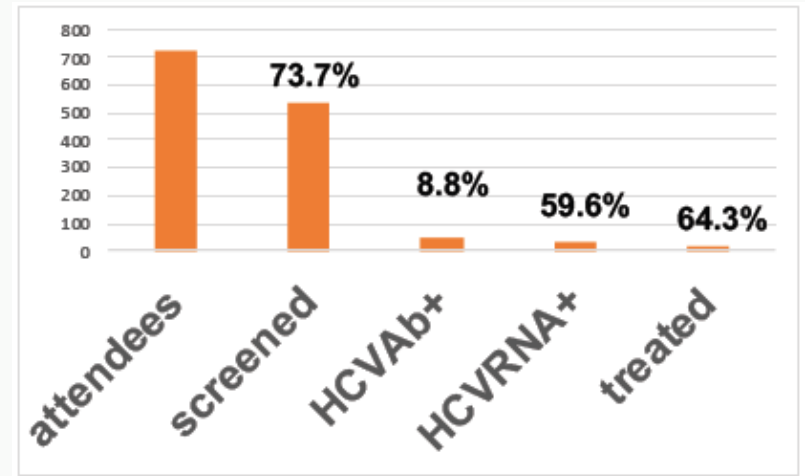
Incidenza di nuove infezioni da HIV

- Non disponibili dati sui casi incidenti di HIV nella popolazione carceraria
- In UK 0.41%/anno di detenzione
- In USA 1.9%/anno

- Outbreak di HIV documentati in diverse realtà carcerarie (Scozia, Russia, Australia, USA, Lituania)

Outreach nella casa circondariale di Monza 2019 HCV Cascade of Care

- 532/722 detenuti testati con test rapidi (sangue, saliva o entrambi)
- 47 (8.8%) HCVAb positivi, di cui il 28 (60%) HCVRNA+
- 18 trattati e guariti
- 10 non trattati a causa dell'interruzione del Progetto a causa del COVID-19
- 1 diagnosi di HIV "non nota"



**Unità di
strada**



Perchè azioni su strada?

Gli utilizzatori di droghe che potrebbero trarre il maggior beneficio dai servizi di prevenzione di HIV e dai trattamenti di disassuefazione dalle droghe sono quelli che hanno la minor probabilità di rivolgersi a questi servizi

(Lambert & Wiebel, 1990)

Dove eravamo arrivati (o saremmo dovuti arrivare)

- Programmi di trattamento delle dipendenze
- Programmi di needle—exchange
- Drop-in
- Narcosale
- Street Outreach
- Counselling and testing



Efficacia degli interventi street-based

Outcome	N° Studi	N° efficaci
Interruzione uso per via iniettiva	11	10
Ridotta frequenza di iniezione	18	17
Interrotta/ridotta condivisione di aghi	20	16
Interrotta/ridotta condivisione di strumentazione	12	8
Aumentata frequenza di disinfezione degli aghi	16	10
Accesso a programmi di disintossicazione	7	6
Incremento utilizzo di preservativo (o minor frequenza sesso non protetto)	17	16

Home > BRIANZA > Camper per l'assistenza socio-sanitaria nelle piazze di spaccio delle Groane

BRIANZA

Prima Pagina

SARONNESE

Camper per l'assistenza socio-sanitaria nelle piazze di spaccio delle Groane

4 Marzo 2019





I resti di un bivacco di spacciatori nel bosco (foto di archivio)

Assistenza socio-sanitaria sul posto **per i tossicodipendenti che frequentano i boschi delle Groane.**

Camper con **operatori specializzati per avvicinare gli assuntori di sostanze** ed offrire loro assistenza per un percorso di riabilitazione.

E' la proposta dell'assessore alla Sanità di Regione Lombardia, Guido Gallera, presentata nei giorni scorsi in prefettura di Monza e Brianza.



Unità mobile di Croce Rossa

- **staff:** 1 infermiere 1 soccorritore 2 operatori di prossimità
- **presenza:** martedì, mercoledì, venerdì, 14.00-18.00
- **distribuzione:** materiale consumo, naloxone, preservativi
- **raccolta:** aghi/siringhe usate
- informazione, counselling, orientamento ai servizi
- Nel 2020: **screening** HCV/HIV con test rapidi salivari



Counselling and testing

- Conoscere il proprio sierostato può (forse) ridurre l'ansia e indurre comportamenti di riduzione del rischio sia negli HIV-negativi che negli HIV-positivi *(Casadonte PP et al. Int J Addict 1990)*
- Nessuna dimostrazione di efficacia aggiuntiva dell'offerta del counselling & testing in studi clinici randomizzati *(Calsyn DA et al. Am J Public Health 1992)*

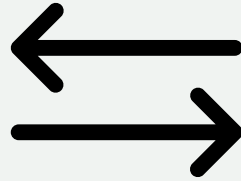
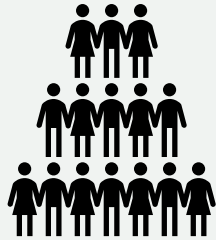
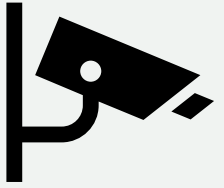
Il trattamento di HIV riduce il rischio di trasmissione negli IVDU?

- A livello individuale sicuramente sì, anche se non esistono dimostrazioni di quale sia l'entità della riduzione del rischio
- A livello di popolazione forse un po' meno:
 - Studi di correlazione tra "viremia di popolazione" e tasso di incidenza di nuove diagnosi¹
 - Modellizzazioni che tengono conto anche della riduzione di circolazione di HCV suggeriscono che il 90% dell'effetto è dovuto alla riduzione del rischio legato alle iniezioni²
 - Effetto "residuo" di ART: 3-8%

1. Wood E et al. BMJ 2009; 2. Fraser H et al. Int J Epidemiol 2017

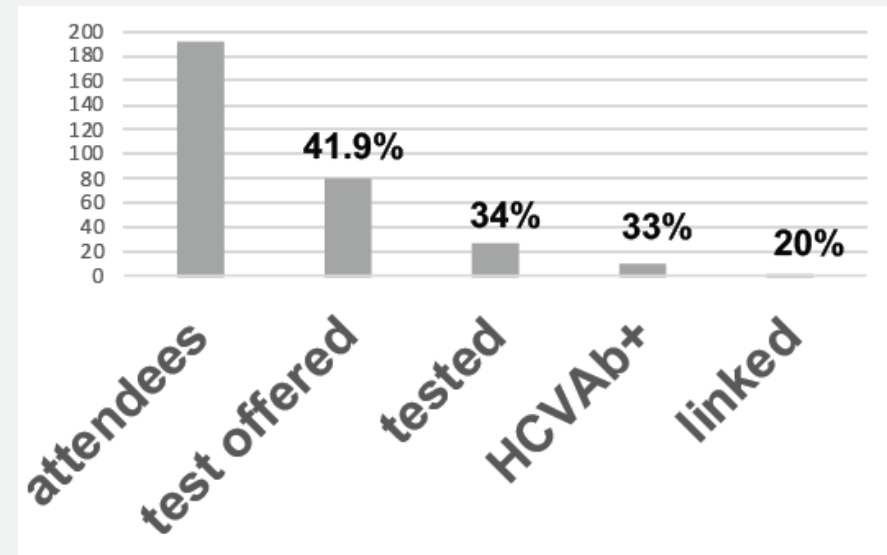
Obiettivi degli interventi sulla popolazione degli utilizzatori di droghe per via endovenosa

1. Prevenire la trasmissione di HIV
2. Favorire la diagnosi ed il trattamento di HIV
3. Prevenire la mortalità e la morbosità legate ad HIV/AIDS
4. Prevenire la morbosità e la mortalità legate all'uso di droghe.



Risultati di un solo giorno di intervento: 25 febbraio 2020

- Il 25 febbraio, in 4 ore di intervento:
 - 80 contatti
 - 27 (34%) richieste di test
 - 9 HCVAb positività (33%)
 - 1 HIVAb positività (4%)
 - 2 (una persona HCV+ e una HIV/HCV+) linked to care



E poi è arrivato COVID-19...

- Lock-down, operazione di polizia e controlli hanno parcellizzato spaccio e consumo, che si è riorganizzato in piccoli gruppi ed in aree differenti non monitorate (0 contatti il 3 marzo)
- Le risorse sanitarie sono state spostate sull'ospedale per contrastare la pandemia
- Impossibilità di garantire accessi a bassa soglia → perse al follow-up le due persone agganciate



Ringraziamenti

Malattie Infettive Monza

Alessandro Soria

Elisa Colella

Paola Columpsi

Mario Digennaro

Martina Comolatti

Guglielmo Migliorino

Paolo Bonfanti

SerT Monza

Elisabetta Chiesa

Silvia Mancastroppa

Sergio Marangon

Giovanni Galimberti

SerT Limbiate

Antonella Cardia

Daniela Leto

Costanza De Ferrari

SerT Carate

Maurizio Bramani

Araldi

Giuseppina Scaffidi

Antonino Caruso

NoA Seregno

Maria Pecoraro

NoA Vimercate

Biagio Tinghino

Casa circondariale ASST Monza

Libera Maria Vaira

ATS Monza-Brianza

Maria Giuseppina

Marconi

Cooperativa Lotta Contro l'Emarginazione