CONVEGNO NAZIONALE

Let's stop H/V

Nuove prospettive e popolazioni speciali



Focus sulla popolazione detenuta Come trattare all'interno del carcere

Andrea Bedini

Azienda Universitario-Ospedaliera "Policlinico di Modena" Clinica di Malattie Infettive – Direttore: Prof. Cristina Mussini

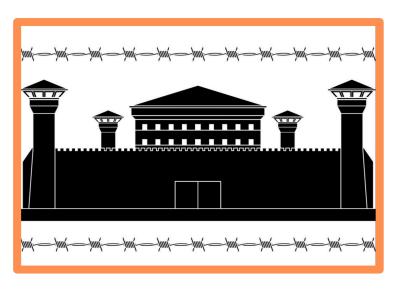




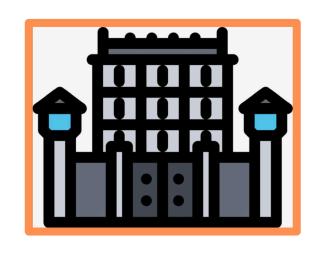
COME TRATTARE
ALL'INTERNO DEL
CARCERE?

Andrea Bedini Rimini, 3 aprile 2019

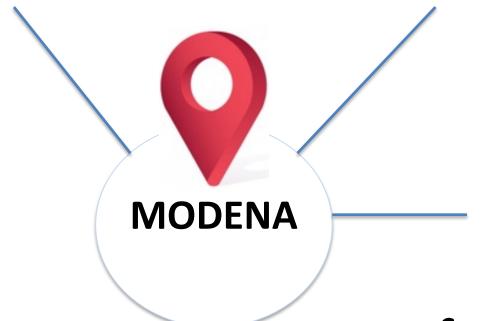
Popolazione carceraria a Modena





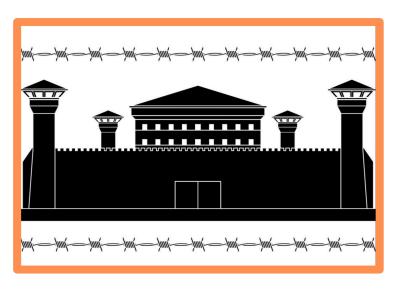


Casa di Lavoro di C. Emilia

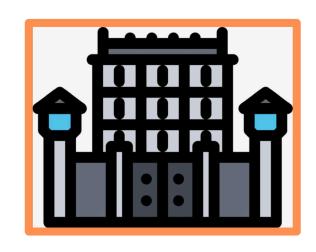




Casa di Lavoro di Saliceta

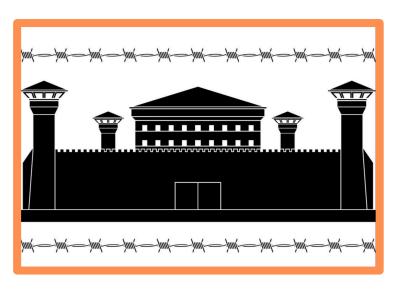




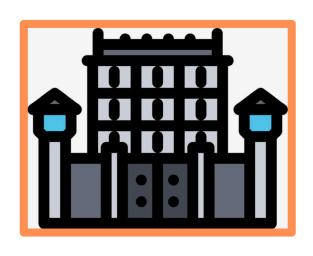


Casa di Lavoro di C. Emilia



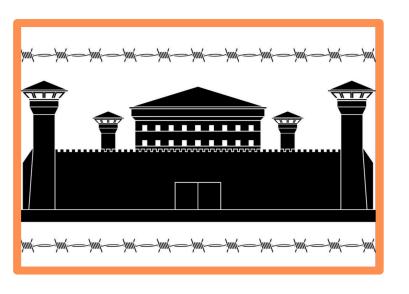


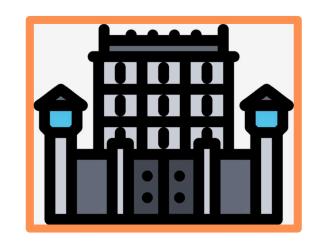
Casa Circondariale S. Anna



Casa di Lavoro di C. Emilia







Casa Circondariale S. Anna

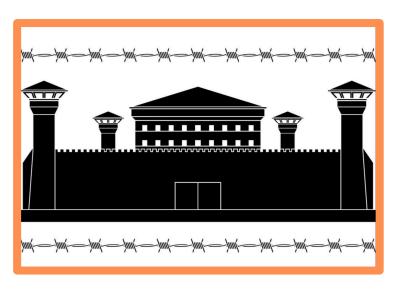
15%



69%



MST in Carcere



Casa Circondariale S. Anna



MST in Carcere

Anno 2012

 STUDIO retrospettivo sullo screening per MST in carcere (C.C. S.Anna)

Risultati: presentati al ECCMID 2014 (eP568)

Prevalence of sexually transmitted diseases among Italian prison inmates in 2012: the experience of "C. Circondariale di Modena" Bedini A. et al. ECCMID 2014; eP568

Screening per MST proposto ai detenuti da più di 10 gg di detenzione

- Ammessi a S. Anna nel 2012: 755 (100%)
- Detenuti per >10 gg (candidati allo screening): 522 (69.1%)
- Detenuti che hanno dato il consenso: 474 (90.3%)

Prevalence of sexually transmitted diseases among Italian prison inmates in 2012: the experience of "C. Circondariale di Modena" Bedini A. et al. ECCMID 2014; eP568

NUOVI INGRESSI NEL 2012 che hanno dato il consenso: N. 474:

				Dati nazionali (2014)**
•	HCV:	38	(8.1%)	(7.4%)
•	HBV:	20	(4.2%)	(2-7%)
•	TPHA:	13	(2.8%)	
•	HIV 1, 2:	08	(1.8%)	(2.0%)

^{**}Stasi C, et al. Eur J Int Med 2016. (34):e21-e22

STUDIO DI PREVALENZA MST 206-2018 "C. C. S. Anna di Modena"

Tutti i detenuti presenti in Istitutto (2016-2018):

		2016	2017	2018
•	HCV:	78 (7.8%)	76 (6.9%)	57 (5.2%)
•	HBV:	27 (2.7%)	32 (2.9%)	31 (2.8%)
•	TPHA:	24 (2.4%)	27 (2.4%)	21 (1.9%)
•	HIV 1,2:	8 (0.8%)	6 (0.5%)	7 (0.6%)

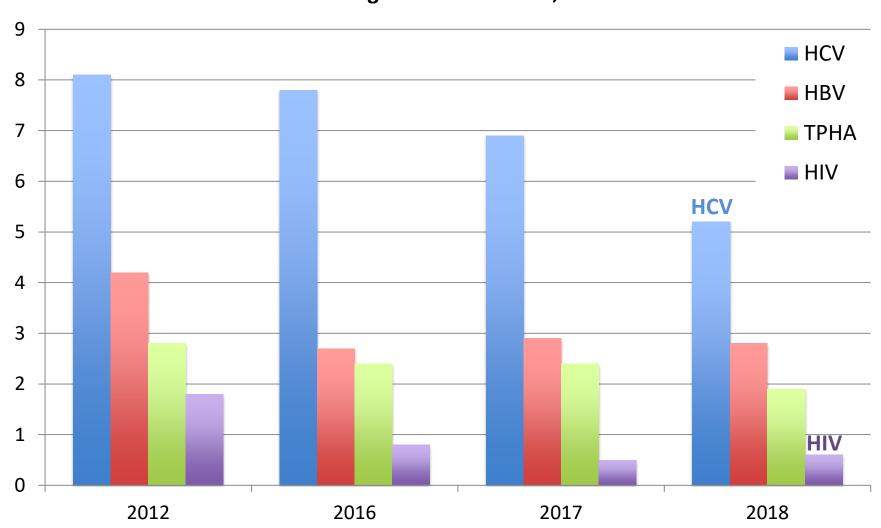
STUDIO DI PREVALENZA MST 206-2018 "C. C. S. Anna di Modena"

Tutti i detenuti presenti in Istitutto (2016-2018):

		2016	2017	2018
•	HCV:	78 (7.8%)	76 (6.9%)	57 (5.2 %)
•	HBV:	27 (2.7%)	32 (2.9%)	31 (2.8%)
•	TPHA:	24 (2.4%)	27 (2.4%)	21 (1.9%)
•	HIV 1,2:	8 (0.8%)	6 (0.5%)	7 (0.6%)

STUDIO DI PREVALENZA MST 2012-2018 "C. C. S. Anna, Modena"





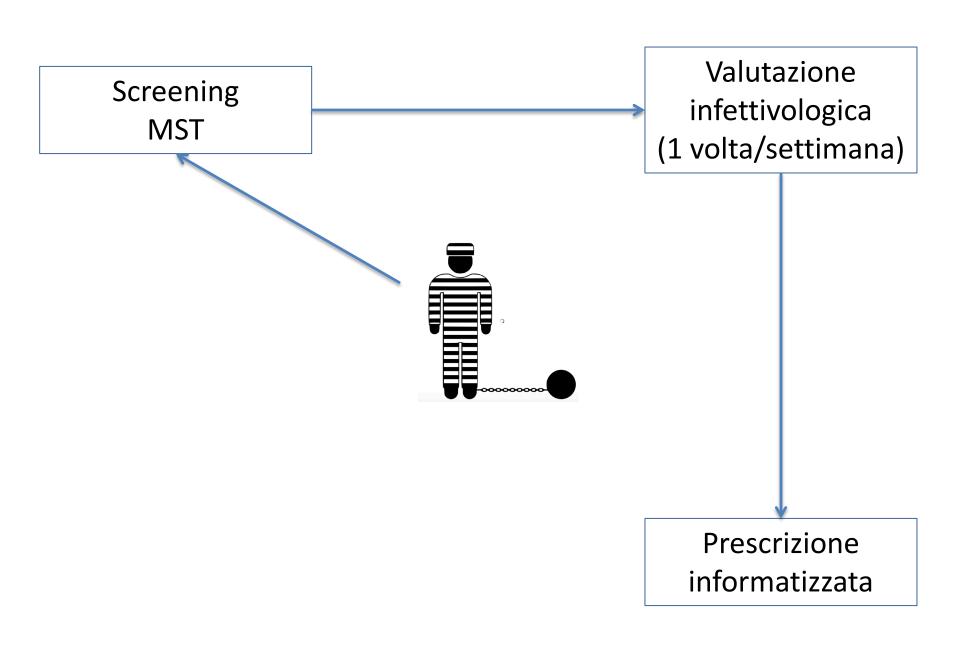
Prevalence of sexually transmitted diseases among Italian prison inmates in 2012: the experience of "C. Circondariale di Modena" Bedini A. et al. ECCMID 2014; eP568

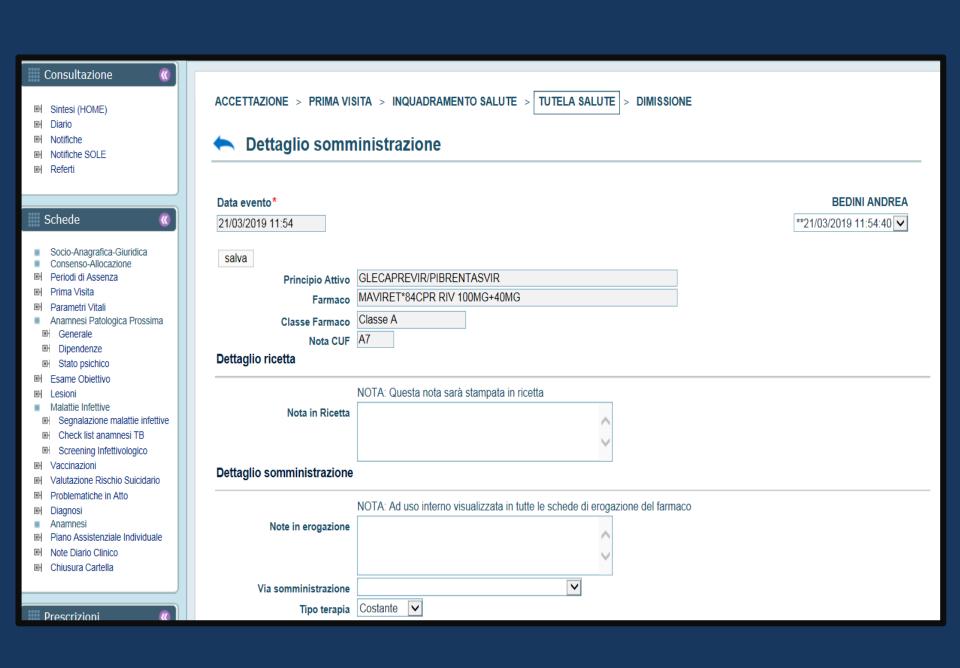
HBV VACCINATION (2012)

Screening MST:

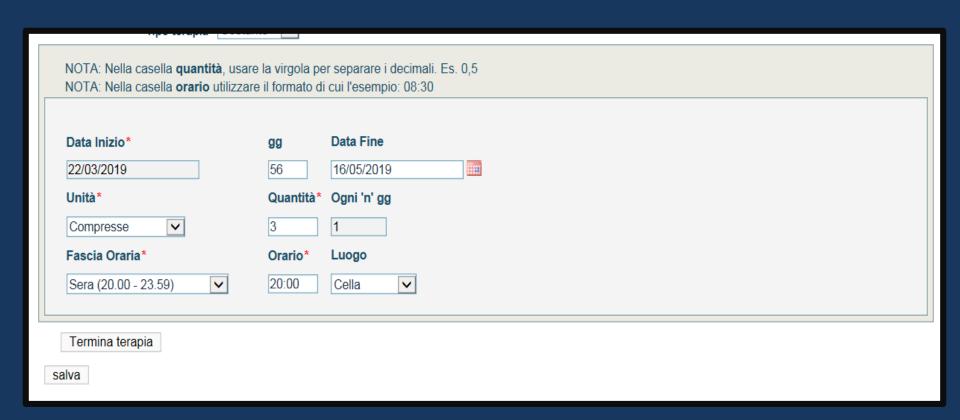
- HBsAg NEG + anti-HBs NEG: 289
- Consenso alla vaccinazione: 167 (57.7%)
- Ciclo vaccinale completo: 72 (43%)

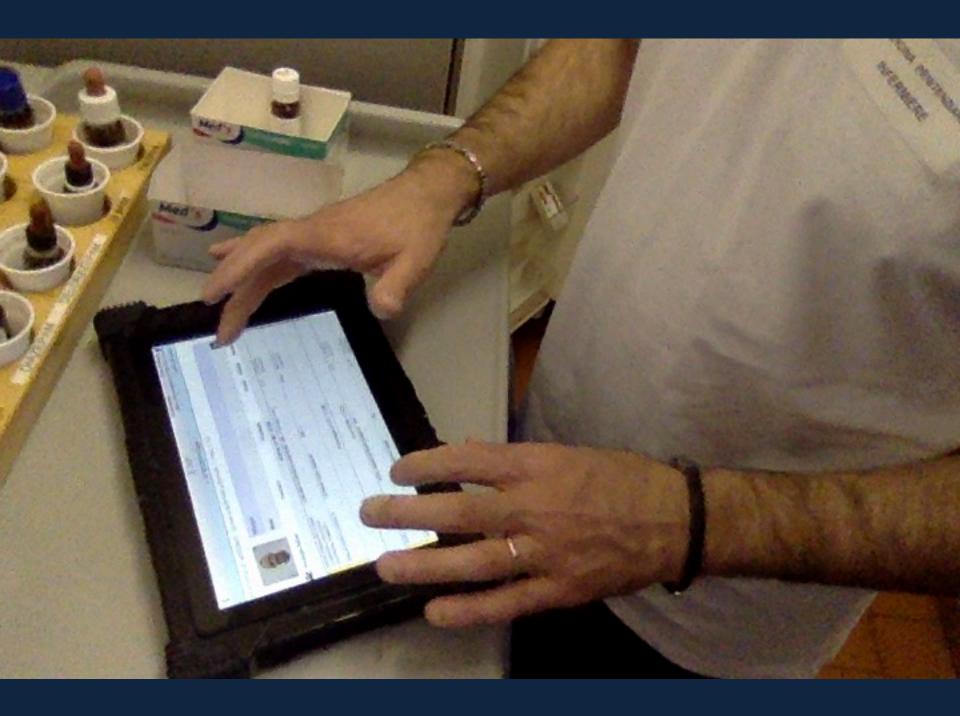
TERAPIA ANTI-VIRALE IN CARCERE

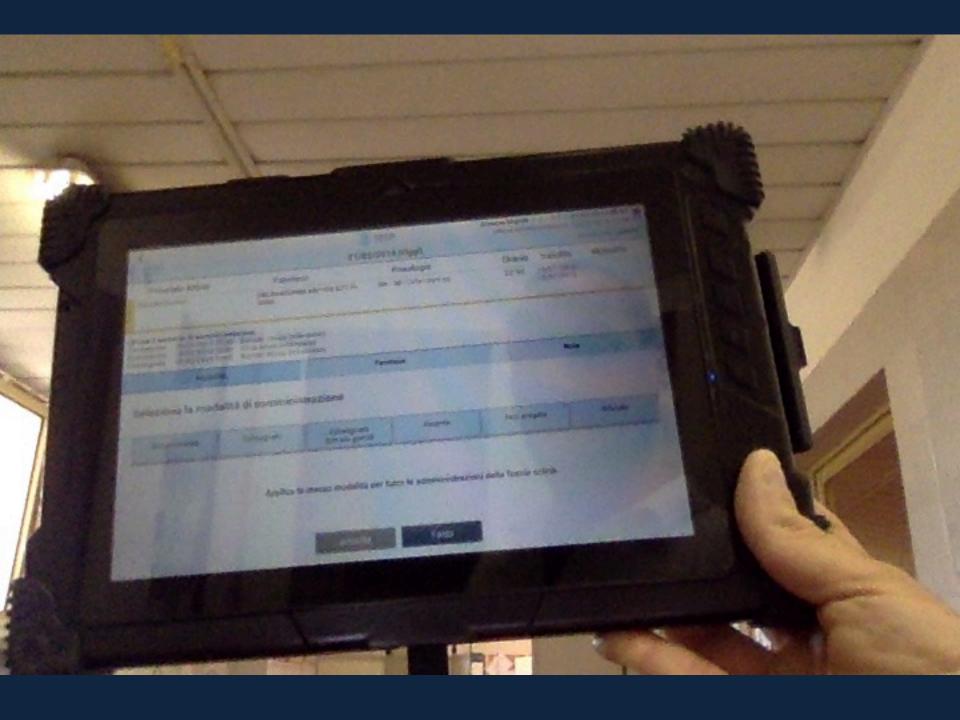


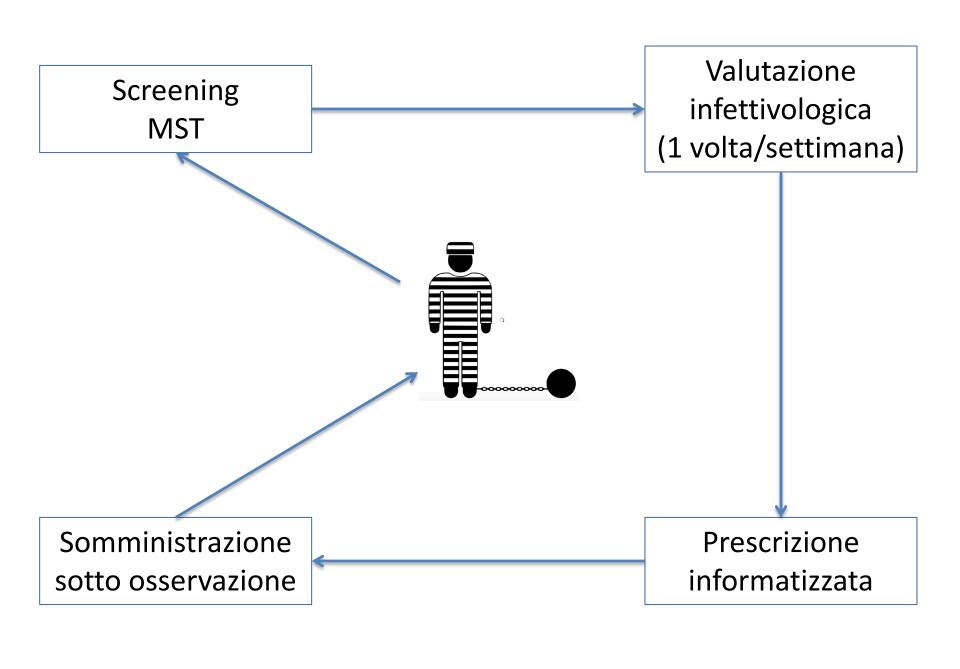


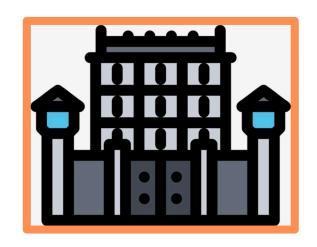
Data evento*		BEDINI ANDREA
21/03/2019 11:54		**21/03/2019 11:54:40
salva		
Principio Attivo	GLECAPREVIR/PIBRENTASVIR	
Farmaco		
Classe Farmaco	Classe A	
Nota CUF	A7	
Dettaglio ricetta		
	NOTA: Questa nota sarà stampata in ricetta	
Nota in Ricetta		
	$\hat{\mathbb{Q}}$	
Dettaglio somministrazione		
	NOTA: Ad uso interno visualizzata in tutte le schede di erogazione del farmaco	
Note in erogazione		
Via somministrazione		
l ipo terapia	Costante	
NOTA: Nella casella quantit	ità, usare la virgola per separare i decimali. Es. 0,5	
NOTA: Nella casella orario	utilizzare il formato di cui l'esempio: 08:30	
Data Inizio*	gg Data Fine	
22/03/2019	56 16/05/2019 III	
Unità*	Quantità* Ogni 'n' gg	
Compresse	3 1	
Fascia Oraria*	Orario* Luogo	
	▼ 20:00 Cella ▼	
Seld (20.00 - 23.53)	ZU.UU CEIIA Y	











Casa di Lavoro di C. Emilia



OCCUPAZIONE MEDIA: N. 90

HIV 2016 5 (5,5%)

2017 6 (6,6%)

2018 7 (7,7%)

HAART IN CARCERE - "Castelfranco Emilia", 2016-2017

HIV VL

CD4+ (media)

TERAPIA ANTIRETROVIRALE (2016-2018)

2016 2017 2018 5 pazienti 6 pazienti 7 pazienti non rilev. non rilev. non rilev. 564 /mmc 746/mmc 870/mmc

HAART IN CARCERE - "Castelfranco Emilia", 2016-2017

TERAPIA ANTIRETROVIRALE (2016-2018)

	2016	2017	2018
	5 pazienti	6 pazienti	7 pazienti
1INI + 2NRTIs	4	5	4
1INI + 3TC	0	1	0
1PI + 2NRTIs	1	0	1
1NNRTI + 2NRTIs	0	0	2

TRATTAMENTO DELL'INFEZIONE DA HCV IN CARCERE

2008 - 2011

2017 - 2018

Periodo di studio: gennaio 2008-2011

Pazienti trattati per infezione da HCV

 Valutazione della tollaranza della terapia e la risposta virologica sostenuta

• Pazienti trattatati: 42

Genotipo HCV: 22 genotipo 1

17 genotipo 3

3 genotipo 4

Coinfezione HIV-HCV: 4 pazienti

RISULTATI

• Terapia:

Ribavirina / peginterfer. alfa2 a 33/42 (77%)

Ribavirina /peginterfer. alfa2 b 10/42 (23%)

Pz che hanno concluso la tp: 26/42 (62%)

• Pz persi al follow-up: 9/42 (21%)

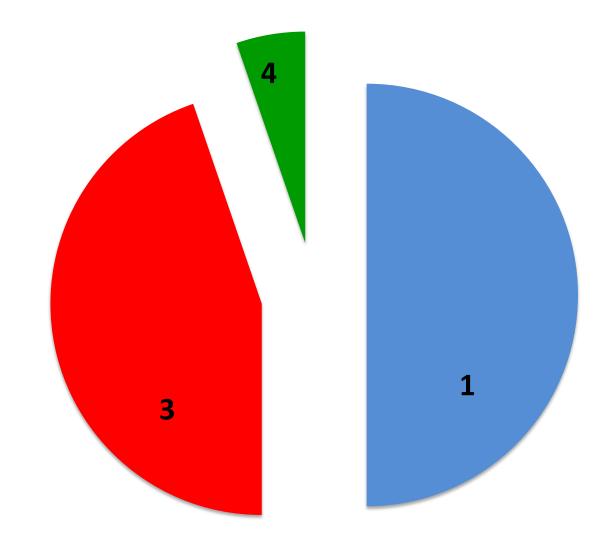
RISPOSTA VIROLOGIA

Precoce (1 mese): 45% (19/42)

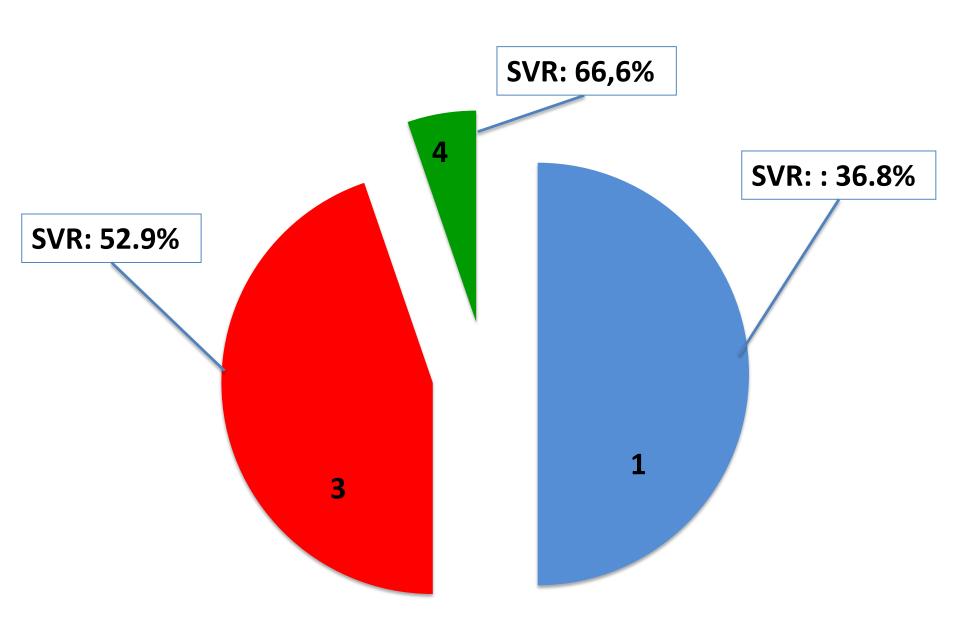
• SVR: 42% (18/42)

(3 pz persi al follow-up a 6 mesi dopo la sospensione di terapia)

SVR IN RELAZIONE AL GENOTIPO



TRATTAMENTO DELL'INFEZIONE DA HCV IN CARCERE (MODENA 2008-2011)



TRATTAMENTO DELL'INFEZIONE DA HCV IN CARCERE (MODENA 2008-2011)

EFFETTI INDESIDERATI

0 = 0/

7,1%

9,5%

2,3%

IAIAO

(3/42)

(4/42)

(1/42)

• •	Allellia.	9,370	(4/42)
• [Piastrinopenia:	7,1%	(3/42)
• [Neutropenia:	14 2%	(6/42)

Anomia:

Depressione:

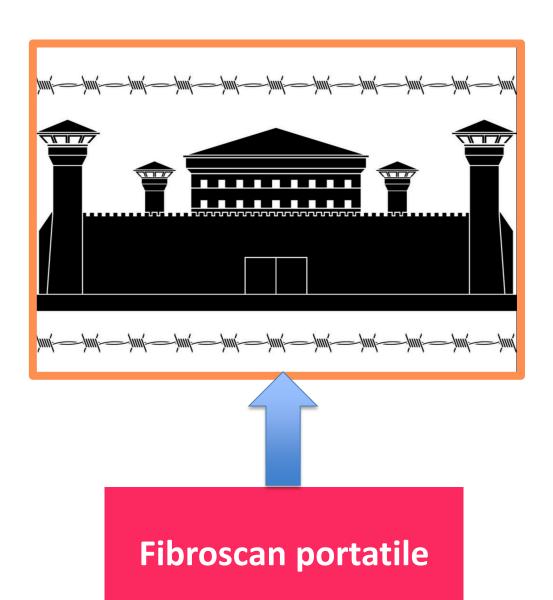
Eczema/eritema:

Tiroidite autoimmune

FIBROSCAN



Costo del trasporto di un detenuto all'esterno del carcere: **2.000** euro



FIBROSCAN

2017

C.C. S. Anna

Castelfranco Emilia

10 detenuti

• 12 detenuti

TERAPIA anti-HCV IN CARCERE: 2017-2018

Genotipo 3 (N. 5)

Genotipo 1 a (N.10)

Genotipo 1 b (N. 2)

Genotipo 4 (N. 1)

18 detenuti

12 (Castelfranco)

6 (S. Anna)

TERAPIA anti-HCV IN CARCERE: 2017-2018



TERAPIA anti-HCV	Durata	N
 Maviret 	2M	10
 Zepatier 	3M	3
 Epclusa 	2M	2
 Epclusa+Ribavirina 	3M	2
 Viekirax+Exviera 	3M	1

TERAPIA anti-HCV IN CARCERE: 2017-2018



• Risposta virologica termine del trattamento: 100%

Risposta virologica a 3 mesi: 100%

Risposta virologica a 6 mesi (10/18 pz): 100%

CONCLUSIONI

 La terapia anti-virale può essere eseguita con efficacia anche in carcere

 Il detenuto deve essere informato correttamente sui vantaggi dell'eseguire uno screening per MST

 La somministrazione terapeutica sotto osservazione permette un'elevata percentuale di successo



Grazie.

ordzie.