

Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ COVID-19 ΣΤΗΝ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΤΗΣ ΗΠΑΤΙΤΙΔΑΣ C (HCV) ΣΕ ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΑ ΑΤΟΜΑ ΠΟΥ ΕΠΙΣΚΕΠΤΟΝΤΑΙ ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΟ ΗΠΑΤΟΛΟΓΙΚΟ ΙΑΤΡΕΙΟ ΣΤΟ ΓΝΝ ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

Τσιρογιάννη Ε^{1,2}, Αγοραστού Π², Οικονόμου Θ², Παπαγιουβάννη Ι², Ροδοσθένους Κ², Σταυρίδου Β¹, Ανδρουλάκης Γ¹, Τσεκούρα Π¹, Τάνης Χ¹, Σωτηριάδου Β¹, Χατζηδήμου Μ¹, Παρισάκη Α¹, Φωτακίδου Χ¹, Νικολάου Κ³, Γκρανόπουλος Ι³ Καρκανέβατος Χ⁴, Καλαμπαλίκης Β⁵, Μανωλοπούλου Α⁶, Σαββίδου Σ², Γουλής Ι²

1. ΟΚΑΝΑ 2. Δ΄ Παθολογική Κλινική ΑΠΘ Ιπποκράτειο ΓΝΝ Ιπποκράτειο Θεσσαλονίκης 3. ΙΑΝΟΣ Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης 4. ΑΡΓΩ Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης 5. ΚΕΘΕΑ ΙΘΑΚΗ Θεσσαλονίκης 6. ΘΕΤΙΚΗ ΦΩΝΗ Θεσσαλονίκης

Εισαγωγή

Παρά την πολύ δύσκολη περίοδο λόγω της πανδημίας COVID-19, η προσπάθεια εξάλειψης της ηπατίτιδας C εξακολουθεί να αποτελεί σημαντικό στόχο, ιδίως στα εξαρτημένα άτομα.

Σκοπός

Η αποτύπωση του αντίκτυπου της πανδημίας COVID-19 στην έναρξη και ολοκλήρωση της αντιHCV θεραπείας σε εξαρτημένα άτομα που επισκέπτονται εξειδικευμένο ηπατολογικό ιατρείο στο Ιπποκράτειο Νοσοκομείο της Θεσσαλονίκης

Μέθοδοι

Παρουσιάζονται στοιχεία που συγκεντρώθηκαν από τον Μάρτιο του 2020 ως τον Ιανουάριο του 2022 (COVID περίοδος, διάρκεια 23 μήνες) και συγκρίθηκαν με αυτά της περιόδου από τον Απρίλιο του 2018 ως και τον Φεβρουάριο του 2020 (non-COVID περίοδος, διάρκεια 23 μήνες).

Συμπεράσματα

Κατά την πανδημία COVID-19 επηρεάστηκε αρνητικά ο ρυθμός έναρξης των εξαρτημένων στην αντι HCV θεραπεία στο ιατρείο μας. Παρόλο αυτά, ικανοποιητικός αριθμός ασθενών ολοκλήρωσε και ελέγχθηκε για την έκβαση της θεραπείας. Η μειωμένη πρόσβαση τόσο στο Νοσοκομείο, όσο και στις υπηρεσίες για τις εξαρτήσεις (με εξαίρεση τα Προγράμματα του ΟΚΑΝΑ), θα μπορούσε να ερμηνεύσει τη μειωμένη ζήτηση για θεραπεία κατά την COVID περίοδο. Ταυτόχρονα, κατά την COVID περίοδο λειτούργησε, σε συνεργασία με το ιατρείο μας, το Πρόγραμμα «Αλέξανδρος», για τους χρήστες του δρόμου της Θεσσαλονίκης. Η μεγαλύτερη προσέλευση των εξαρτημένων στο ιατρείο μας κατά την non-COVID περίοδο μπορεί να αποδοθεί στην αυξημένη ζήτηση για την αντιHCV θεραπεία λόγω της άρσης των κριτηρίων πρόσβασης. Οι προσπάθειες τόσο από τα υπάρχοντα προγράμματα, όσο και από τα νεότερα, πρέπει να ενταθούν, προκειμένου να μη χαθεί ο στόχος της εξάλειψης της HCV λοίμωξης.

Αποτελέσματα

Κατά τη non-COVID περίοδο, 257 ασθενείς (άνδρες 89,4%, μέση ηλικία 45,19±10,20) ξεκίνησαν την αντιHCV θεραπεία με DAAs. 206/257 (80,16%) παρακολουθούσε κάποιο πρόγραμμα για την εξάρτηση εκ των οποίων οι 141/206 (68,45%), τα Προγράμματα Υποκατάστασης του ΟΚΑΝΑ. 236/257 (91,83%) ολοκλήρωσαν και ελέγχθηκαν στο τέλος της θεραπείας (EOT). 172/236 (72,88%) ελέγχθηκαν για SVR12. Επιτυχή έκβαση θεραπείας είχαν οι 161/172 (SVR=93,6%).

Κατά την COVID περίοδο, 129 ασθενείς (άνδρες 88,37%, μέση ηλικία 42,85±9,87) ξεκίνησαν την αντιHCV θεραπεία με DAAs. 82/129 (63,57%) παρακολουθούσε κάποιο πρόγραμμα για την εξάρτηση εκ των οποίων οι 64/82 (78,05%), τα Προγράμματα Υποκατάστασης του ΟΚΑΝΑ. 110/129 (85,27%) ολοκλήρωσαν και ελέγχθηκαν στο τέλος της θεραπείας (EOT). Από αυτούς, δυνατότητα ελέγχου για SVR12 (ολοκλήρωση θεραπείας ως το Σεπτέμβριο του 2021) είχαν οι 83/110. (52/83 (62,65%) ελέγχθηκαν για SVR12. Επιτυχή έκβαση θεραπείας είχαν οι 50/52 (SVR=96,15%).

Συγκρίνοντας τις δύο περιόδους, στην COVID περίοδο παρατηρήθηκε σημαντική μείωση στον αριθμό των ασθενών που εισήχθησαν στη θεραπεία (129vs256). Ο έλεγχος αυτών κατά την ολοκλήρωση της θεραπείας (85,27%vs91,83%) όπως και ο έλεγχος για SVR12 (62,65%vs72,88%) ήταν ελαφρώς μικρότερος στην COVID περίοδο, ενώ η επιτυχής έκβαση ήταν σχεδόν εφάμιλλη και στις δύο περιόδους (SVR=96,15%vs93,6%). Κατά την COVID περίοδο, λιγότεροι ασθενείς που ξεκίνησαν τη θεραπεία ήταν ενταγμένοι σε προγράμματα για την εξάρτηση (63,57%vs 80,16%), ωστόσο από αυτούς, μεγαλύτερο ποσοστό παρακολουθούσε τα προγράμματα του ΟΚΑΝΑ (78,05%vs68,45%).

