

ST. CAMILLUS MISSION HOSPITAL

ART CLINIC

P.O. BOX 119-40401 KARUNGU

www.karungu.net



KCCB-KENYA AIDS RESPONSE PROGRAM (KARP)

ART PROJECT



stcamillusartkarungu@gmail.com

RELAZIONE ANNUALE : 18esimo anno

Gennaio – Dicembre 2021

1.Introduzione.

1. Obiettivo del programma:

Ridurre la virulenza e la mortalità correlate all'HIV nelle province di Nyanza, Western e Rift Valley attraverso la fornitura di prestazioni di alta qualità presso Strutture Sanitarie affiliate per la seconda fase del finanziamento PEPFAR che terminerà nel 2022.



Fig.1: St.Camillus KARP Risorse Umane per la salute 2021

1. Origini del progetto :

L'Ospedale St. Camillus di Karungu è una delle strutture più note in Kenya per lo storico contributo che ha avuto nella gestione dell'HIV in collaborazione con Kenya AIDS Response Program (KARP) finanziato da PEPFAR. La partecipazione dell'Ospedale al progetto non si è limitata alla cura e al trattamento della malattia, ma anche alla prevenzione. Questo impegno ha contribuito alla riduzione delle nuove infezioni da HIV in tutto il paese. Come stabilito dal protocollo ARV del Kenya, l'inserimento del paziente nel programma di cure è prioritaria. Alla fine dell'anno, l'Ospedale St. Camillus aveva in cura 3502 pazienti HIV, oltre a 342 neonati esposti all'HIV (HEI) sotto osservazione con interventi PMTCT.



Fig.2: Un Clinical Officer visita un paziente

Obiettivi del programma.

Azioni programmate e obiettivi da raggiungere :

- a) migliorare la campagna di prevenzione dell'HIV;
- b) Mantenere i trattamenti, l'assistenza ed il sostegno di alta qualità ai pazienti positivi all'HIV e dove possibile, lavorare per migliorarli .
- c) Potenziare il sistema sanitario dell'Ospedale St Camillus Karungu .
- d) Incrementare la sinergia tra il servizio sanitario erogato dall'Ospedale St. Camillus ed il sistema sanitario pubblico della Contea.

Fig.3: Supervisione del Ministero della Salute



2.Revisione annuale delle prestazioni per indicatore.

Le attività di cura e trattamento dell'HIV si sono leggermente normalizzate nel corso dell'anno 2021 rispetto ai problemi affrontati nel 2020, quando COVID-19 ha compromesso ogni erogazione di servizio.



Fig.4: Sessione di valutazione interna dei dati (DQA).

La consulenza ed il test per l'HIV, sono il primo passo nella cura e nel trattamento della malattia ed in questo ambito sono state messe in atto strategie nell'individuazione dei casi. Nel corso del 2021 sono state 1.155 le persone che hanno avuto l'opportunità di conoscere il loro stato. Tuttavia questo dato è stato al di sotto delle aspettative a causa di problemi, tra i quali la fornitura irregolare di test per la ricerca del virus. Sono stati 156 i test che sono risultati positivi all'HIV. I pazienti in trattamento sono aumentati dai 3383 del 2020 ai 3502 del 2021.

Fig. 5: Una Clinical Officer assiste un paziente adolescente



L'aderenza ai farmaci ART si misura scientificamente attraverso la quantità di virus HIV nelle cellule del sangue con un processo denominato **test di carica virale (VL)**. Questo test viene fatto normalmente a 3 mesi dall'inizio della terapia ARV, poi dopo 6 mesi ed infine a 12 mesi se il paziente aderisce bene ai farmaci. La VL raccomandata deve essere < 1000 unità/ml di sangue. Nel 2021 è stato difficile sottoporre i pazienti a questo importantissimo test per la difficoltà di approvvigionamento dei kit a livello nazionale. I campioni sono stati raccolti e inviati per i test VL al laboratorio di riferimento AMPATH-Eldoret. A febbraio sono stati raccolti 325 campioni che sono arrivati con una soppressione VL del 92%. Allo stesso modo, 345 campioni raccolti a maggio (pazienti con PMTCT), hanno mostrato una soppressione del 96%. Si spera che nel 2022 non sorgano problemi di reperibilità delle materie prime.

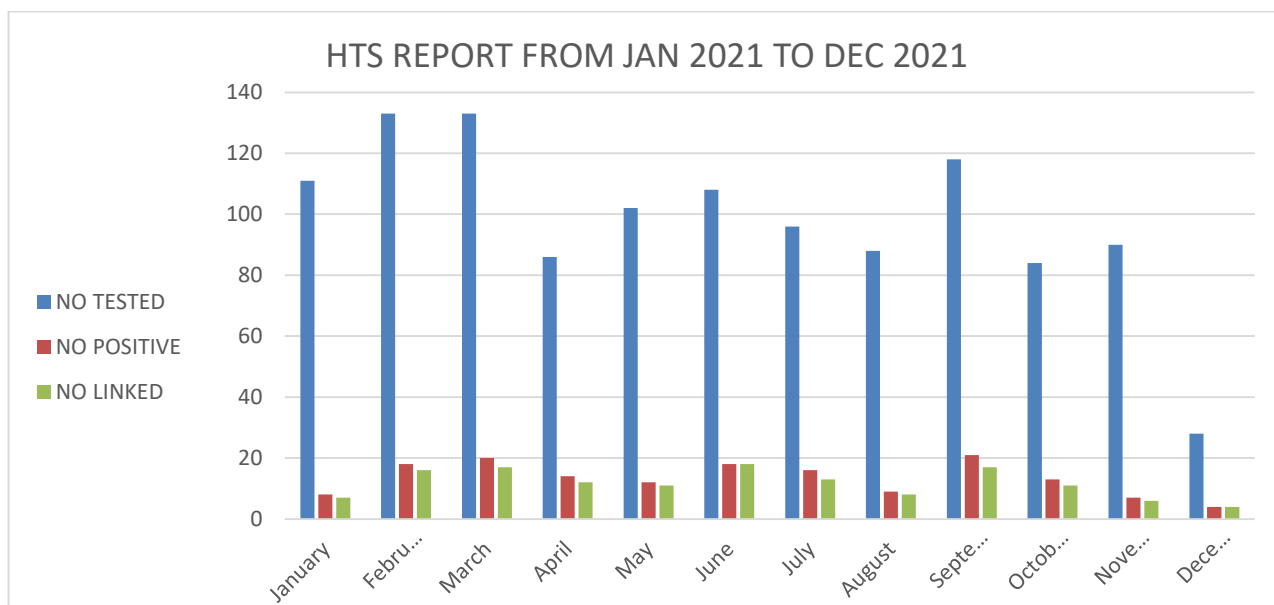


Fig.6: Test dell' Hiv Vs Inizio della terapia ART: trend entro l'anno.

Quando il paziente è iscritto al programma di cure e la carica virale risulta sotto controllo, il passo successivo è quello di garantire la continuità delle cure o il mantenimento secondo i protocolli dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS). Questo è possibile solo attraverso un'efficace gestione del paziente. Gli addetti all'aderenza dei farmaci, sono in costante contatto con i pazienti: telefonano il giorno prima ricordando la data dell'appuntamento e se le persone non si presentano, chiamano anche il giorno stesso. I pazienti che non rispettano gli appuntamenti, sono di norma nuovamente chiamati o messi in contatto con i Volontari dell'area di competenza (Community Health Volunteers :CHV). Il servizio capillare svolto dagli addetti all'aderenza dei farmaci, ha contribuito a mantenere in trattamento ART i pazienti. La fidelizzazione complessiva è stata dell'87%. L'obiettivo dell'OMS prevede un 8% di pazienti che sospendono le cure. Sono in atto misure per correggere il trend anche se i cosiddetti "pazienti persi" (Lost Follow Ups: LTFU), lo sono a causa della loro natura nomade. La maggior parte di loro sono pescatori o cercatori d'oro.

Gli obiettivi previsti dagli indicatori di prevenzione della trasmissione da madre a figlio (PMTCT) sono stati superati grazie allo screening e ai test somministrati presso la CLINICA ART e MCH. Sono state 277 le madri che hanno iniziato con PMTCT quando l'obiettivo era di 196. Sono state 78 le madri risultate positive all'HIV ed il 100% di loro ha iniziato la terapia ART. Solo 2 neonati sono stati esposti all'HIV (HEI) e sono diventati positivi durante la diagnosi precoce infantile (EID). I due neonati sono risultati positivi all'HIV su 83 campioni inviati per i test PCR durante il periodo in esame. Il motivo della loro positività è dovuto alla scarsa aderenza della madre al trattamento ed al contatto tardivo con l'ambulatorio Art.



Fig.7: Sessione di aderenza ART per pazienti che non hanno carica virale

Per quanto riguarda la prevenzione dell'HIV, coloro che sono ad alto rischio di esposizione al virus, sono arruolati per l'intervento profilattico, Pre-Esposizione (PrEP). A fine anno, a parte le persone uscite seguendo le linea guida, 33 risultavano ancora attive. Al St Camillus sono gestite nello stesso modo le persone che sono state esposte al virus da chi ha praticato sesso non protetto (n-5), esposte per motivi lavorativi (n-2) o qualsiasi altra area di rischio (n-4). Sono state 11 le persone controllate nel 2021.



Fig.8: Nuova iscrizione alle cure da parte di Adherence & Longitudinal Officer.

La tubercolosi (TB) è classificata tra le malattie trasmissibili e risulta essere una delle maggiori infezioni opportunistiche come conseguenza dell' HIV (OI). Il St. Camillus è tra i migliori ospedali della contea di Migori nello screening per la tubercolosi sia in sede che nelle comunità circostanti attraverso Active Case Finding (ACF).

I campioni di espettorato (sospetto) inviati per la diagnosi del Gene X-Pert presso il Sub County Laboratory, sono stati 295 rispetto ai 275 dell'anno precedente. I 23 positivi hanno cominciato la terapia anti-TB. Il 12% dei campioni positivi erano casi di co-infezione da TB/HIV. Per curare la nuova infezione da tubercolosi tra i positivi noti all'HIV (KP), solo 13 di loro hanno assunto la terapia preventiva di isoniazide (IPT) a 6 mesi. Ciò è attribuito alla mancanza di reagenti.



Fig.8: Ad un adolescente viene messo l' orologio da polso per ricordare l'orario di assunzione di farmaci.

La violenza di genere (GBV), che può essere classificata in fisica, sessuale ed emotiva, ha una relazione diretta con l'infezione da HIV e l'aderenza al trattamento. Lo screening per GBV è previsto in tutti gli ambulatori presenti sul territorio per un possibile intervento correttivo che include procedimenti legali. Lo screening per lo stesso è stato tuttavia contestato a causa dello stigma associato all'auto-segnalazione, specialmente da parte delle controparti maschili. Durante lo svolgimento della campagna di prevenzione, sono stati evidenziati 643 casi sul totale delle persone esaminate nel periodo e adottate le misure necessarie.



Fig.9: Il responsabile del progetto ART (a sinistra) con il team Global Fund/Amref durante il loro sopralluogo.

Una "nuova normalità" che è arrivata con la pandemia, è continuata con successo grazie a un maggiore controllo delle infezioni da COVID-19. La didattica a distanza per lo sviluppo delle capacità del personale, le mentorship e le revisioni delle prestazioni sono ancora in corso. Si ringrazia KCCB-KARP per aver assicurato che i DPI siano sempre disponibili presso la struttura.



Fig.10: Gli adolescenti di Karungu seguono una video-conferenza OTZ presso la struttura.

Nonostante la pandemia di COVID, il finanziamento del progetto è stato garantito. Tuttavia, l'offerta di ARV è stata pesantemente influenzata da scorte inadeguate che hanno interessato i primi 2 trimestri. Non è stato possibile fissare appuntamenti a 3 mesi per la maggior parte dei pazienti ma ad un mese o anche meno a seconda della vicinanza all'ospedale St. Camillus. Il test VL non poteva essere eseguito per mancanza di reagenti presso il laboratorio di Eldoret. Ad un certo punto, simili problemi di reperibilità dei reagenti si sono verificati con il test per la diagnosi di TB Gene X-per ed anche con il test PCR per l'EID.



Fig.11: Una giovane madre attende la procedura PMTCT poco dopo il parto.



Fig.12: Giornata dedicata agli adolescenti

L'operazione Triple Zero (OTZ) dedicata ad adolescenti e giovani (AYP) sulla cura e il trattamento dell'HIV, l'**Annual Camp 2021**, si è tenuta per il secondo anno consecutivo in video-conferenza a causa della pandemia. Lo staff ed i tutori hanno preparato canti e giochi che sono stati trasmessi da KARP il 23 novembre 2021. I giovani hanno anche condiviso l'esperienza di trattamento con i loro coetanei in altre strutture collegate attraverso le sessioni virtuali.



Fig. 13: Operatrice Sanitaria (con la mascherina) durante una visita a domicilio presso la comunità

Conclusione

Il miglioramento dei servizi di prevenzione ed il trattamento dell'HIV attraverso l'introduzione di farmaci più efficaci, con diagnosi e approcci centrati sul paziente, passerà alla storia per aver ripristinato la speranza all'interno della società: l'HIV non è più un ostacolo al perseguimento degli obiettivi umani.

Report Compilato da;

Obillo Meshack.

KARP-HIV Services Lead (HSL),

San Camillus Karungu