

Extra-hospital HCV counselling, testing and treatment among people who inject drugs and homeless: results from the Stop HCV project in Bologna

Corbelli GM1, Granozzi B2, Badia L2, Malosso P2, Testi D2, Toschi A2, Guardigni V2, Verucchi G2, Viale P 2, Pieralli S3

1 Plus onlus, Bologna

2 Policlinico S. Orsola-Malpighi – Dipartimento di Malattie infettive, Bologna

3 Open Group, Bologna

Background: Feasibility and successfulness of treatment of hepatitis C (HCV) in people who inject drugs (PWID) and homeless (HL) has been debated. Several studies suggest that HCV treatment programs can be successful in these groups, but few data are available for specific Italian populations. The aim of this project is to demonstrate that correct counselling and treatment with Direct Antiviral Agents (DAAs) in an extra-hospital setting can help eradication of HCV infection in these populations.

Methods: Stop HCV is a pilot project for counselling, rapid screening and treatment for HCV with DAAs outside of the hospital conducted by Open Group in collaboration with Plus and the S.Orsola-Malpighi Hospital in Bologna, made possible through unrestricted grants from AbbVie and Gilead. Since February 2018, saliva HCV test (OraQuick® Rapid HCV Antibody by OraSure Technologies) was offered alongside peer-counselling on HCV infection risk and prevention by Open Group volunteers in services where PWID and HL people gather (shelters, services for PWIDs and on the street) in Bologna. Data on HIV, HBV, HPV and syphilis testing, on blood transfusion, on substance use and HCV risk behaviours were collected. In those with confirmed HCV infection, transient elastography (Fibroscan®) and liver echography were performed the same day at the Open Group premises and HCV treatment initiation in 2-3 weeks was proposed. They also received counselling on HCV treatment and re-infection risk. HCV treatment was monitored outside of the hospital.

Results: Until 15 March 2019, 500 people were tested for HCV in shelters (43%), streets (33%) and services (25%); two thirds were male, median age 34 years (range 18-71), 66% were Italian, 28% extra-EU. 62% lived in shelters, 13% on the street and only 25% had a home. 65% was unemployed. 88% had a health insurance card, 58% a co-payment exemption. 27 people had a reactive rapid HCV test result, all of them had an HCV RNA test and 17 had it positive: 15 (88%) were male, median age 41, 7 (41%) were active drug users, 9 (53%) on opioid substitution therapy (OST), 9 (53%) on alcohol abuse, 7 (41%) had a psychiatric co-morbidity, 13 (76%) were unemployed. Median liver stiffness was 6.5 (range 3.8-19.8), 9 (52%) had Metavir F1, 2 had cirrhosis. 11 (65%) had genotype 1a. Between January and March 2019, 11 pts started treatment with glecaprevir/pibrentasvir for 8 weeks and 1 patient with cirrhosis started sofosbuvir/velpatasvir for 12 weeks. Three of them had HIV/HCV coinfection. They have stopped HIV therapy but, with a proper counselling, they resumed it. Baseline HCV viremia was available for 11 pts (median 5.75 log; range 3,71-6.36 log); adherence to HCV treatment was 100%.

Conclusions: Feasibility, acceptability and efficacy of HCV counselling, testing and treatment outside of the hospital among PWID and HL seems high in our cohort. These results support the continuation of the project and re-linkage to care for those lost to follow up.

Contesto: la fattibilità e il successo del trattamento dell'epatite C (HCV) nelle persone che si iniettano droghe (PWID) e nei senzatetto (HL) sono stati dibattuti. Diversi studi suggeriscono che i programmi di trattamento dell'HCV possono avere successo in questi gruppi, ma sono disponibili pochi dati per specifiche popolazioni italiane. Lo scopo di questo progetto è dimostrare che una corretta consulenza e trattamento con agenti antivirali diretti (DAA) in un ambiente extraospedaliero può aiutare a eradicare l'infezione da HCV in queste popolazioni.

Metodi: Stop HCV è un progetto pilota di consulenza, screening rapido e trattamento dell'HCV con DAA al di fuori dell'ospedale condotto da Open Group in collaborazione con Plus e l'Ospedale S.Orsola-Malpighi di Bologna, reso possibile grazie a contributi illimitati di AbbVie e Galaad. Da febbraio 2018, il test saliva HCV (OraQuick® Rapid HCV Antibody by OraSure Technologies) è stato offerto insieme al peer-counselling sul rischio di infezione da HCV e sulla prevenzione da parte di volontari di Open Group nei servizi in cui si riuniscono persone PWID e HL

(rifugi, servizi per PWID e sul via) di Bologna. Sono stati raccolti dati sui test HIV, HBV, HPV e sifilide, sulle trasfusioni di sangue, sull'uso di sostanze e sui comportamenti a rischio HCV. In quelli con infezione da HCV confermata, l'elastografia transitoria (Fibroscan®) e l'ecografia epatica sono state eseguite lo stesso giorno presso la sede dell'Open Group ed è stato proposto l'inizio del trattamento dell'HCV in 2-3 settimane. Hanno anche ricevuto consulenza sul trattamento dell'HCV e sul rischio di reinfezione. Il trattamento dell'HCV è stato monitorato al di fuori dell'ospedale.

Risultati: fino al 15 marzo 2019, 500 persone sono state testate per l'HCV nei centri di accoglienza (43%), nelle strade (33%) e nei servizi (25%); due terzi erano maschi, età media 34 anni (range 18-71), 66% italiani, 28% extra-UE. Il 62% viveva in rifugi, il 13% per strada e solo il 25% aveva una casa. Il 65% era disoccupato. L'88% aveva una tessera di assicurazione sanitaria, il 58% un'esenzione per la partecipazione al pagamento. 27 persone hanno avuto un test rapido HCV reattivo, tutte hanno avuto un test HCV RNA e 17 sono risultati positivi: 15 (88%) erano maschi, età mediana 41, 7 (41%) erano

tossicodipendenti, 9 (53%) in terapia sostitutiva con oppioidi (OST), 9 (53%) per abuso di alcol, 7 (41%) avevano una co-morbilità psichiatrica, 13 (76%) erano disoccupati. La rigidità epatica mediana era 6,5 (range 3,8-19,8), 9 (52%) avevano Metavir F-1, 2 avevano cirrosi. 11 (65%) avevano il genotipo 1a. Tra gennaio e marzo 2019, 11 pazienti hanno iniziato il trattamento con glecaprevir/pibrentasvir per 8 settimane e 1 paziente con cirrosi ha iniziato il trattamento con sofosbuvir/velpatasvir per 12 settimane. Tre di loro avevano una coinfezione da HIV/HCV. Hanno interrotto la terapia per l'HIV ma, con una consulenza adeguata, l'hanno ripresa. La viremia HCV al basale era disponibile per 11 pazienti (mediana 5,75 log; intervallo 3,71-6,36 log); l'aderenza al trattamento dell'HCV è stata del 100%.

Conclusioni: la fattibilità, l'accettabilità e l'efficacia della consulenza, dei test e del trattamento dell'HCV al di fuori dell'ospedale tra PWID e HL sembrano elevati nella nostra coorte. Questi risultati supportano la continuazione del progetto e il ricollegamento alla cura delle persone perse per il follow-up.