

*Special Event NADIR*

**NADIR'S 20th: IS ITALY FOCUSED IN ACHIEVING THE 4th 90?**

*Are we losing the importance of the 4<sup>th</sup> 90?*

# **Managing comorbidities in real life. Is it a challenge?**

Simone Marcotullio

**nadir**

The logo for NADIR, featuring the word "nadir" in a bold, lowercase, sans-serif font. A blue five-pointed star is positioned below the letter 'd', pointing upwards and to the right.

## **Disclosure of potential conflicts of interest**

Simone Marcotullio, on behalf of Nadir, has been involved in many activities with pharmaceutical companies, like participation in advisory boards, speaker in meetings, support for research projects. Moreover, Nadir receives support from pharmaceutical companies.

Companies involved are: Abbvie, Bristol-Myers Squibb, Gilead Sciences, Janssen-Cilag, Merck Sharp & Dohme, ViiV HealthCare.

# Comorbidità e HRQoL

La valutazione della *qualità della vita correlata alla salute per le persone con HIV* è legata a due argomenti: le *comorbidità* e la *qualità di vita auto-percepita* [1].

Sulle *comorbidità*, negli ultimi due anni Nadir ha esplorato il tema con indagini *ad hoc*.

[1] = Lazarus JV, BMC Med.2016; 14:94.



## UNDERSTANDING PLWH AWARENESS AND WORRIES CONCERNING COMORBIDITIES AND OPTIMIZATION THERAPY: RESULTS FROM AN ITALIAN WEB SURVEY

PE25/18

Simone Marcotullio<sup>1</sup>, David Osorio<sup>1</sup>, Mattia Martini<sup>1</sup>, Filippo von Schloesser<sup>1</sup>

<sup>1</sup> = Nadir Onlus, Rome, Italy.

simone@nadironlus.org

### Results

#### Population Baseline Characteristics

- 486 PLWH completed the survey (390 M, 93 F, T 3; mean age: 47,4 years).
- Education: 41% university, 44% high school.
- 37% undetectable for 4 years, 28% for 5-10 years, 12% 11-15 years, 23% > 15 years.
- 80% reported a good state of health

#### Personal experience reported on comorbidities

- 402 PLWH (83%) saying "Yes" to having a comorbidity (possible multiple choice answers: 990 comorbidities reported). 84 PLWH (17%) saying "No".
- Of 990 comorbidities: 30% cardiovascular diseases (CVD), 17,5% mental health, 14,5% sexual diseases (other than HIV), 15% bones, 9,5% liver, 5,8% kidneys.

#### Concern expressed for future comorbidities (independently from those reported)

- 441 PLWH (91%) saying "Yes, I have worries" (possible 2 multiple choice answers: 750 worries on comorbidities). 45 PLWH (9%) saying "I have no worries".
- Of 750 worries for future comorbidities: 27,6% mental health, 20% bones, 17,6% CVD, 14,4% liver, 11,2% sexual diseases (other than HIV), 9,2% kidneys.
- In particular, among those undetectable for 5-10 years: 20% CVD.
- In particular, among those undetectable for > 15 years: 27% bones, 22% CVD.

- ◆ Experience vs. Concern: low awareness on CVD risk (30% vs. 17,6%).
- ◆ Experience vs. Concern: high fear about mental illness (17,5% vs. 27,6%).

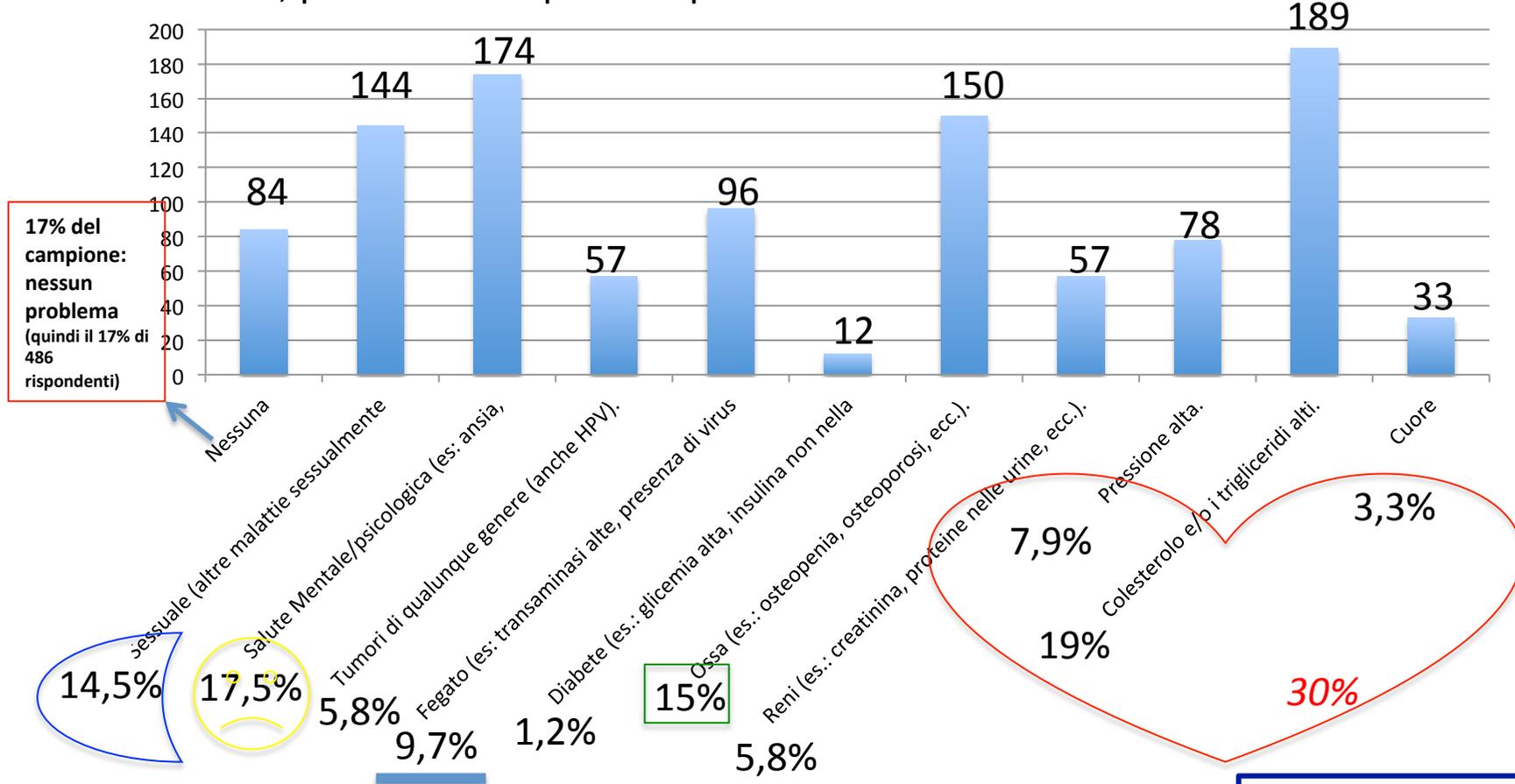
## Focus sulle comorbidità affrontate

# Experience

**NELLA TUA STORIA CLINICA, QUALI PROBLEMATICHE (COMORBOSITÀ) DI SALUTE HAI DOVUTO AFFRONTARE? (possibili più risposte)**

N = 402, persone che riportano problematiche

990 risposte "positive"  
(ossia problematiche riportate)



Percentuali riferite al totale delle risposte positive (990)

- CVD: 30%
- S mentale: 17.5%
- Ossa: 15%
- S Sessuale: 15,5%

## Focus sulla preoccupazione per le comorbidità

# Concern

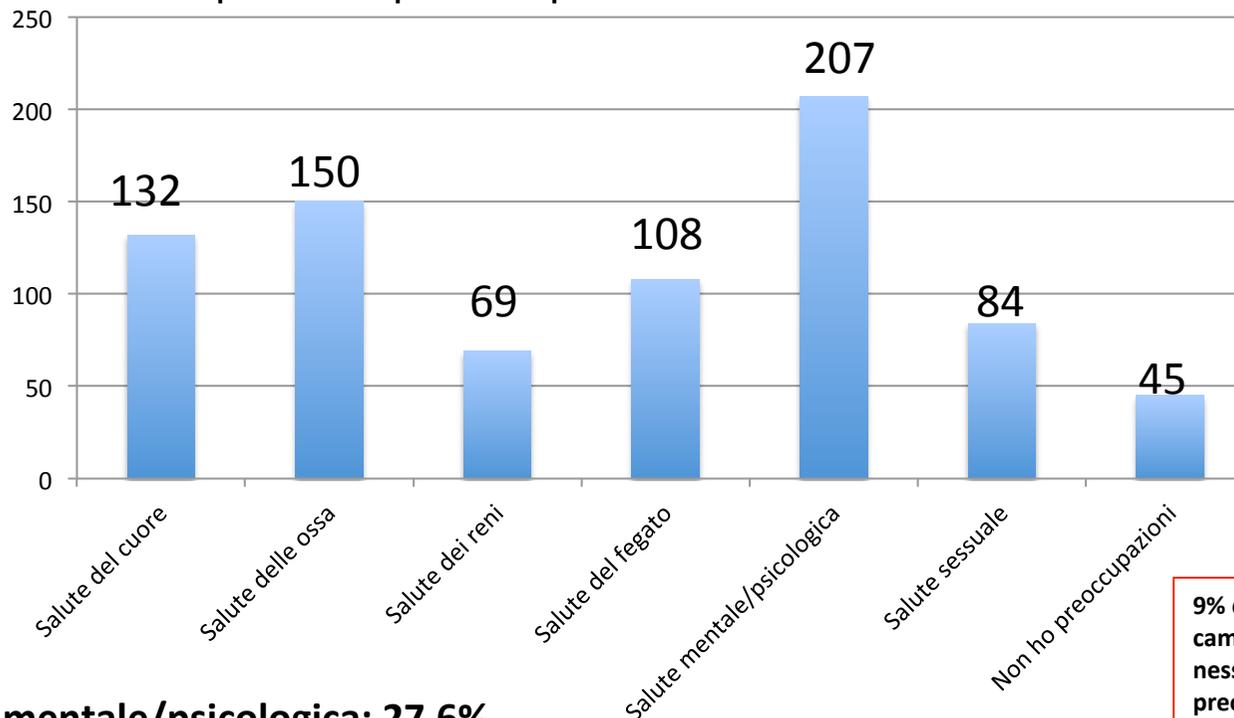
INDIPENTEMENTE DALLA DOMANDA PRECEDENTE, QUALI DEI SEGUENTI ARGOMENTI DI SALUTE **TI PREOCCUPANO** DI PIÙ?

(possibili solo due risposte)

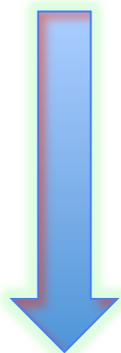
N = 441 persone che esprimono preoccupazione

750 risposte "positive"

(ossia preoccupazioni riportate, con vincolo "2")



9% del campione: nessuna preoccupazione (quindi il 9% di 486 rispondenti)



- **Salute mentale/psicologica: 27,6%**
- **Salute delle ossa: 20%**
- **Salute del cuore: 17,6%**
- Salute del fegato: 14,4%
- Salute sessuale: 11,2%
- Salute dei reni: 9,2%

Percentuali riferite al totale delle risposte "positive" (750)

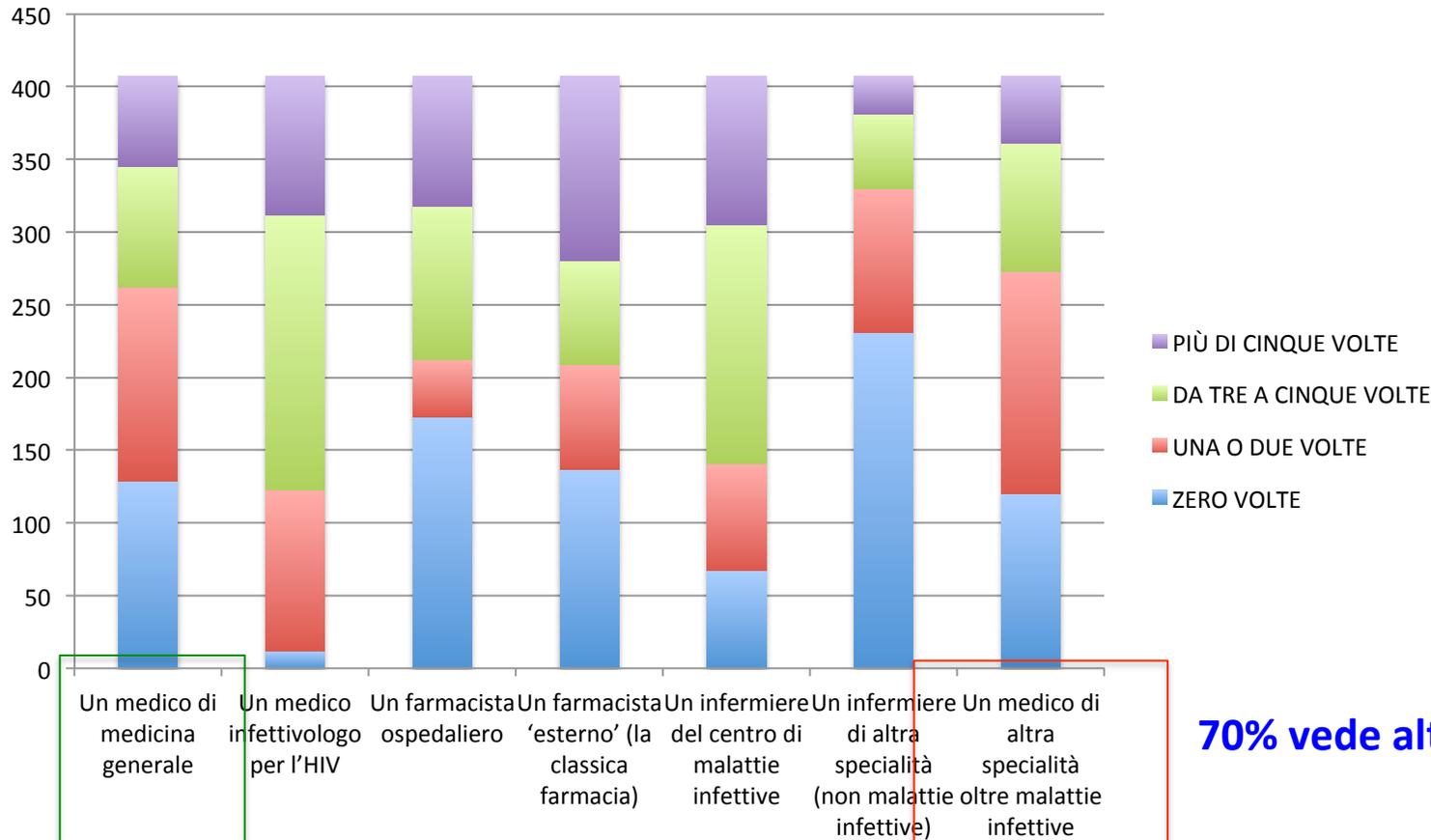
- La tematica fa parte della vita delle persone con HIV, sia in termini di esperienza, sia in termini di preoccupazione.
- Questo ci autorizza a pensare che, in termini di QoL, le comorbosità rappresentino una componente importante che incide su:
  - Benessere/malessere
  - Pianificazione del futuro
  - Impegno nella quotidianità
  - Serenità/inquietudine

# Dai nostri dati del 2018...

- Quest'anno ci siamo concentrati su alcuni aspetti della vita reale, della quotidianità: **quanto è impegnativo, oggi, nel nostro sistema sanitario, occuparsi delle comorbidità per la persona con HIV?**
- Il problema riguarda oltre l'80% delle persone con HIV, sia pure con gradi diversi.

# NELL'ULTIMO ANNO, QUANTE VOLTE TI È CAPITATO DI AVERE A CHE FARE CON UNO DEI SEGUENTI PROFESSIONISTI SANITARI, IN RELAZIONE ALL'HIV o ANCHE PER ALTRE CAUSE? (selezionata una sola risposta per argomento)

N = 407



68% va dal medico di base

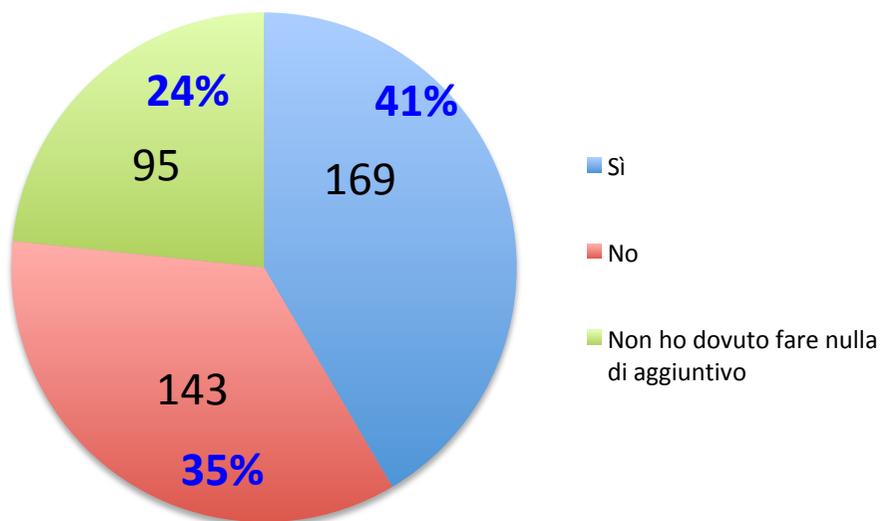
70% vede altri specialisti

L'infettivologo è uno degli attori

	ZERO VOLTE	UNA O DUE VOLTE	DA TRE A CINQUE VOLTE	PIÙ DI CINQUE VOLTE
Un medico di medicina generale	129	133	83	62
Un medico infettivologo per l'HIV	12	111	189	95
Un farmacista ospedaliero	173	39	106	89
Un farmacista 'esterno' (la classica farmacia)	137	72	71	127
Un infermiere del centro di malattie infettive	67	74	164	102
Un infermiere di altra specialità (non malattie infettive)	231	99	51	26
Un medico di altra specialità oltre malattie infettive	120	153	88	46

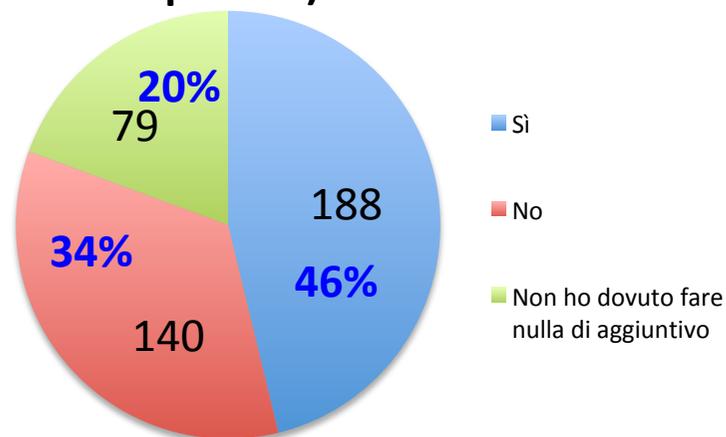
**NELL'ULTIMO ANNO, PER QUALCHE ESAME/VISITA AGGIUNTIVA RISPETTO AL CONTROLLO ORDINARIO DELLA TUA MALATTIA DA HIV, TI SEI DOVUTO (importante: 'dovuto', non 'voluto') 'SPOSTARE' DAL TUO OSPEDALE DI RIFERIMENTO?**

N = 407



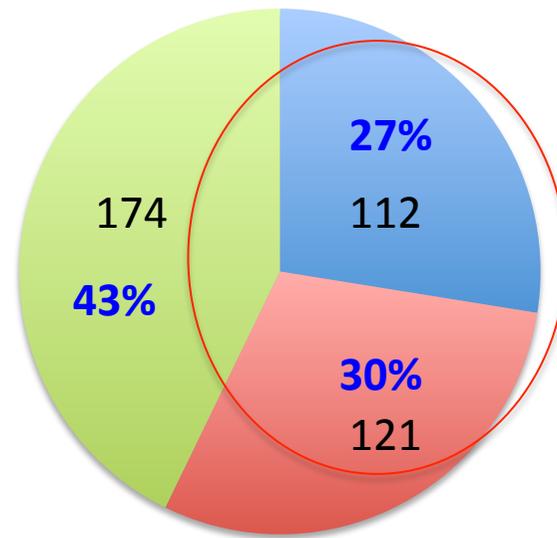
**Nel 40% del campione c'è una incognita sulla "consulenza": sarà appropriata o non appropriata?**

**NELL'ULTIMO ANNO, PER QUALCHE ESAME/VISITA AGGIUNTIVA RISPETTO AL CONTROLLO ORDINARIO DELLA TUA MALATTIA DA HIV, L'INFETTIVOLOGO TI HA FATTO UNA RICETTA E SEI DOVUTO ANDARE A PRENOTARTI L'ESAME AUTONOMAMENTE (ad es. al CUP, in una struttura privata)?**



**NELL'ULTIMO ANNO, TI È CAPITATO DI PENSARE: "LA PROSSIMA VOLTA CHE VADO DAL MEDICO, GLI/LE VOGLIO CHIEDERE SE ABBIAMO PROGRAMMATO TUTTI GLI ESAMI E/O INTERVENTI NECESSARI PER PENSARE AL MIO BENESSERE A LUNGO TERMINE"?**

N = 407



**57% ha interesse per la propria salute a lungo termine**

- Si
- Qualche volta
- No

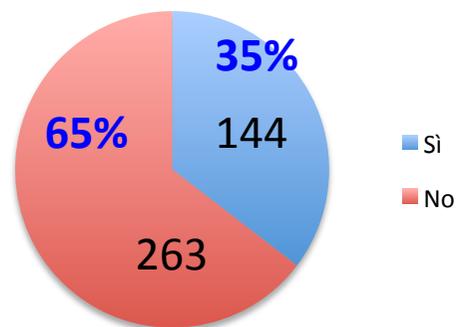
# Sfide

I medici di medicina generale e altri specialisti sono oramai molto presenti nella vita delle persone con HIV.

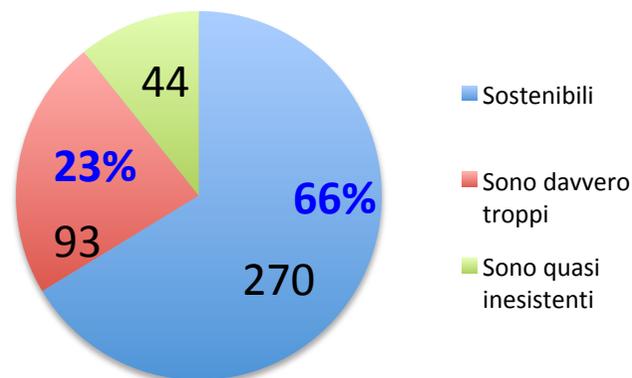
- Come far si che la gestione delle comorbidità e della relativa diagnostica non sia 'indipendente' dalla regia dell'infettivologo?
- Come far si che la gestione della propria salute a lungo termine 'sia una priorità' per le persone con HIV?

**NELL'ULTIMO ANNO, TI È MAI CAPITATO DI SENTIRTI 'SOVRACCARICO' NEL RAPPORTO CON LE STRUTTURE SANITARIE (O PERSONALE SANITARIO)?**

N = 407



**COME VALUTI GLI ASPETTI BUROCRATICI-ORGANIZZATIVI NEL TUO RAPPORTO CON LE STRUTTURE SANITARIE (O PERSONALE SANITARIO)?**

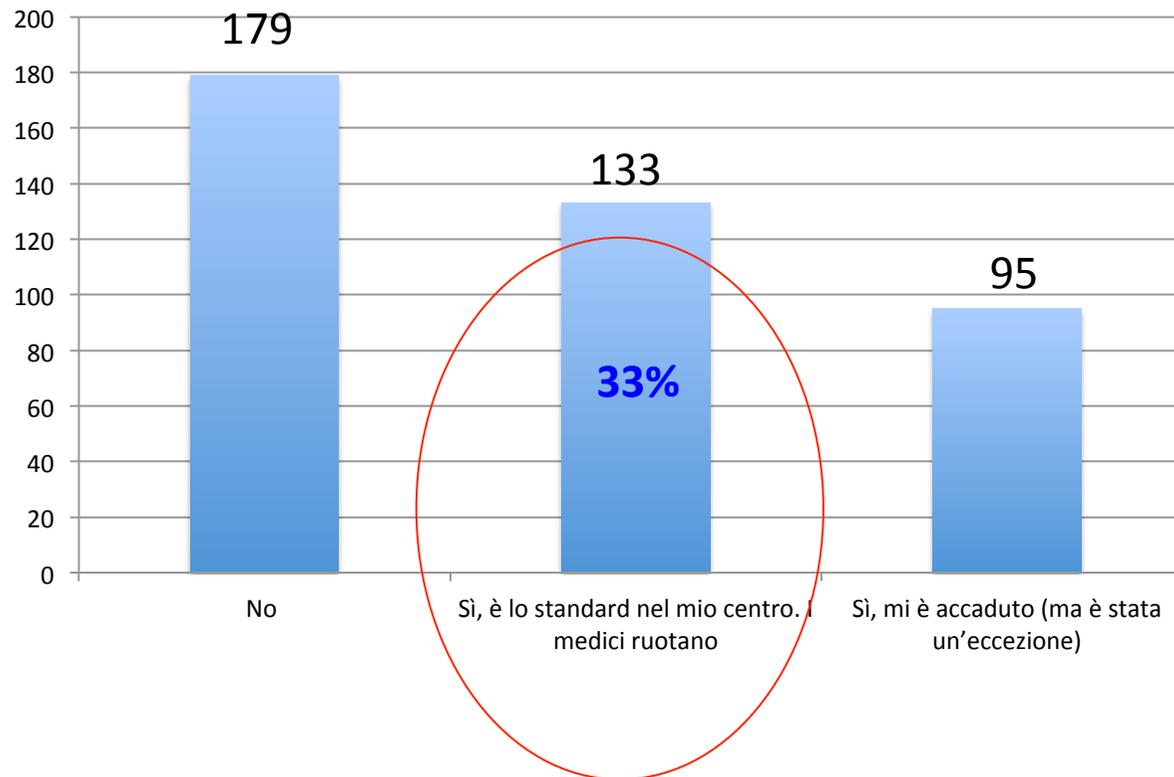


# Sfide

- Come mantenere il paziente '*committed*' alla cura di se stesso, nonostante la necessità e il peso di interfacciarsi con frequenza alle strutture sanitarie?
- Come possiamo prevenire il rischio di '*overload*' e... potenziale uscita dal percorso di cura?

# Caveat

**NELL'ULTIMO ANNO, PER LA MALATTIA DA HIV, TI È ACCADUTO CHE TI VISITASSE UN MEDICO INFETTIVOLOGO DIVERSO DA QUELLO CHE SOLITAMENTE TI VISITA?**



# Sfida: la turnazione del medico

- Come prevenire i possibili problemi di questa scelta gestionale? Come, per contro, approfittare delle possibili opportunità?
- Nella gestione delle comorbidità nel contesto di HIV, occorre prevenire il rischio dell'assenza del 'regista infettivologo'? Come poterlo fare? Creare ambulatori dedicati? Pensare a percorsi 'protetti' per i soggetti vulnerabili? E ...la vulnerabilità...come valutarla...visto che è mutevole?

# Take home messages

- La malattia da HIV sta cambiando volto: l'invecchiamento ne è il fattore principale. Nonostante ciò che troviamo scritto nel PIANO NAZIONALE AIDS (Rif.: Nuove necessità di cura e assistenza), cosa stiamo facendo per **garantire l'omogeneità dell'assistenza** sul territorio nazionale, la **'coerenza' del percorso terapeutico della persona con HIV?**
- Come possiamo incidere maggiormente sull'autodeterminazione della persona ad **'assicurarsi un buon percorso di cura lungo termine'**?

*Managing comorbidities in real life. Is it a challenge?*

**Penso proprio di sì, e non trascurabile!**