



# IL PROGETTO ABRUZZO SUL WEB-TESTING

Francesco Vadini

Federica Sozio

UOC Malattie Infettive AUSL Pescara

Bologna, 30 maggio 2018



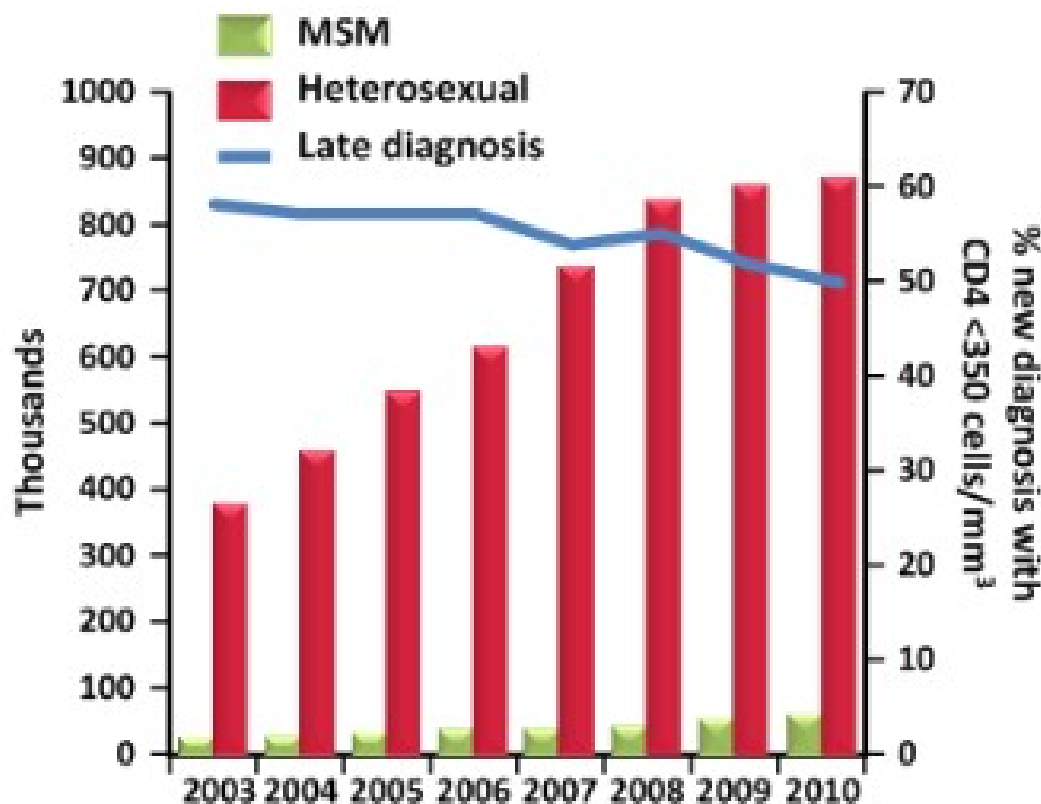
# Lo stato attuale dell'epidemia da HIV

- GLOBALMENTE il tasso delle nuove infezioni appare **in declino** a livello mondiale
- IN ALCUNI PAESI E GRUPPI DI POPOLAZIONI è invece osservato UN AUMENTO DELL'INCIDENZA, legato al persistere di un numero ancora considerevole di infezioni non diagnosticate
- La maggior parte degli infetti non diagnosticati è a rischio di presentazione tardiva

# POSSIBILI CONSEGUENZE DELLA PRESENTAZIONE TARDIVA



# L'aumento dei test HIV correla con una riduzione della diagnosi tardiva di HIV

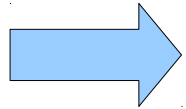


# Ostacoli per il test HIV

- Per poter progettare interventi efficaci di sensibilizzazione al test HIV è necessario avere consapevolezza degli ostacoli che impediscono l'effettiva esecuzione del test sia dal punto di vista del singolo che istituzionale
- Per identificare tali ostacoli sono stati condotti, in Europa, numerosi studi quantitativi e qualitativi

# Ostacoli per il test HIV

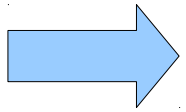
## **BARRIERE A LIVELLO INDIVIDUALE**



Bassa percezione del rischio individuale

Numerosi studi europei hanno trovato che la percezione del rischio è molto influente nella decisione di un individuo di accettare un test HIV, concludendo che le persone che non percepiscono di essere a rischio di infezione sono meno propense a effettuare il test

## **BARRIERE A LIVELLO INDIVIDUALE**



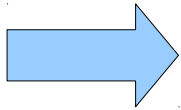
Paura dello stigma sociale in caso di test positivo

La paura delle conseguenze sociali negative di una diagnosi positiva è stata evidenziata come più importante anche rispetto alla paura della morte o di malattia. Questa paura c'è anche tra gli individui che sono in grado di valutare con precisione il loro rischio personale

Alcune ricerche hanno evidenziato che le persone sono più motivate a fare il test quando percepiscono un beneficio per la diagnosi, ma spesso i benefici del test HIV non sono stati chiaramente percepiti

I benefici medici percepiti non sono ritenuti comunque sufficienti da soli per incoraggiare la scelta del test

## **BARRIERE A LIVELLO INDIVIDUALE**



Mancanza di informazioni su dove fare il test e su cosa potrebbe significarne il risultato

Alcuni studi mostrano che **i messaggi rispetto alla prevenzione e al test HIV debbano essere su misura, tarati in base alla cultura di appartenenza di chi riceve il messaggio**

Sondaggi del Regno Unito rispetto a popolazioni migranti hanno evidenziato che:

- ✓ Molti non erano a conoscenza di dove ottenere il test e che esso possa essere ottenuto senza necessità di rinvio
- ✓ Molti non erano a conoscenza del diritto alla privacy e quindi temevano che il risultato del test potesse essere divulgato dagli operatori sanitari nelle loro comunità di appartenenza



## **BARRIERE A LIVELLO DEGLI OPERATORI SANITARI**

Gli operatori sanitari sono la porta d'ingresso al test HIV.

Molti studi hanno dimostrato barriere a livello di provider, principalmente:

- nel disagio quando si avvicina il tema dell' HIV
- nella mancanza di formazione nella conduzione del test HIV
- Nelle barriere logistiche, quali vincoli di tempo e procedure (understaffing)

## **BARRIERE A LIVELLO ISTITUZIONALE**

Si ha una barriera istituzionale quando le politiche e le strategie relative al test HIV non vengono messe in atto

es. offerta del test a tutte le donne in gravidanza: tutto giusto ma ancora in alcuni ambiti ci si appellava fino a pochi anni fa alla mancanza di fondi, di personale addetto, di uffici e formazione, oltre che alla mancanza di volontà politica

Fondi per favorire diffusamente il test sono arrivati per la prima volta in Italia dopo molti anni nel 2012

# Interventi di promozione del test per HIV in era pre-HAART

*Can J Public Health.* 1997 Nov-Dec;88(6):397-400.

**Evaluation of the Quebec Public Information Campaign and Human Immunodeficiency Virus (HIV) Antibody Screening Program directed to persons transfused between 1978 and 1985.**

Poulin C et al.

*Genitourin Med.* 1990 Jun;66(3):142-7.

**An update on HIV-testing at a London sexually transmitted diseases clinic: long-term impact of the AIDS media campaigns.**

Beck EJ et al.

*AIDS Educ Prev.* 1995 Jun;7(3):232-50.

**Harnessing the heightened public awareness of celebrity HIV disclosures: "Magic" and "Cookie" Johnson and HIV testing.**

Tesoriero JM et al.

*Br Med J (Clin Res Ed).* 1987 Jul 18;295(6591):191-3.

**HIV testing: changing trends at a clinic for sexually transmitted diseases in London.**

Beck EJ et al.

# CARATTERISTICHE DELLE CAMPAGNE MEDIATICHE PER LA PROMOZIONE DEL TEST PER HIV NELL'ERA PRE-HAART

## Obiettivi principali degli interventi mediatici

Promozione del  
***Voluntary Counseling and Testing:***  
Processo mediante il quale un individuo aderisce spontaneamente al counselling e test per HIV attraverso una scelta informata

## Destinatari degli interventi mediatici

**Popolazione:**  
generale, gestanti, adolescenti  
**Gruppi ad alto rischio:**

- Prostitute
- Tossicodipendenti
- MSM (e bisessuali)

## Tipologie di intervento mediatico

- Spot radiofonici e televisivi
- Stampa (opuscoli, volantini, manifesti)
- Film, documentari, cartelloni pubblicitari
- Interventi mirati agli operatori sanitari

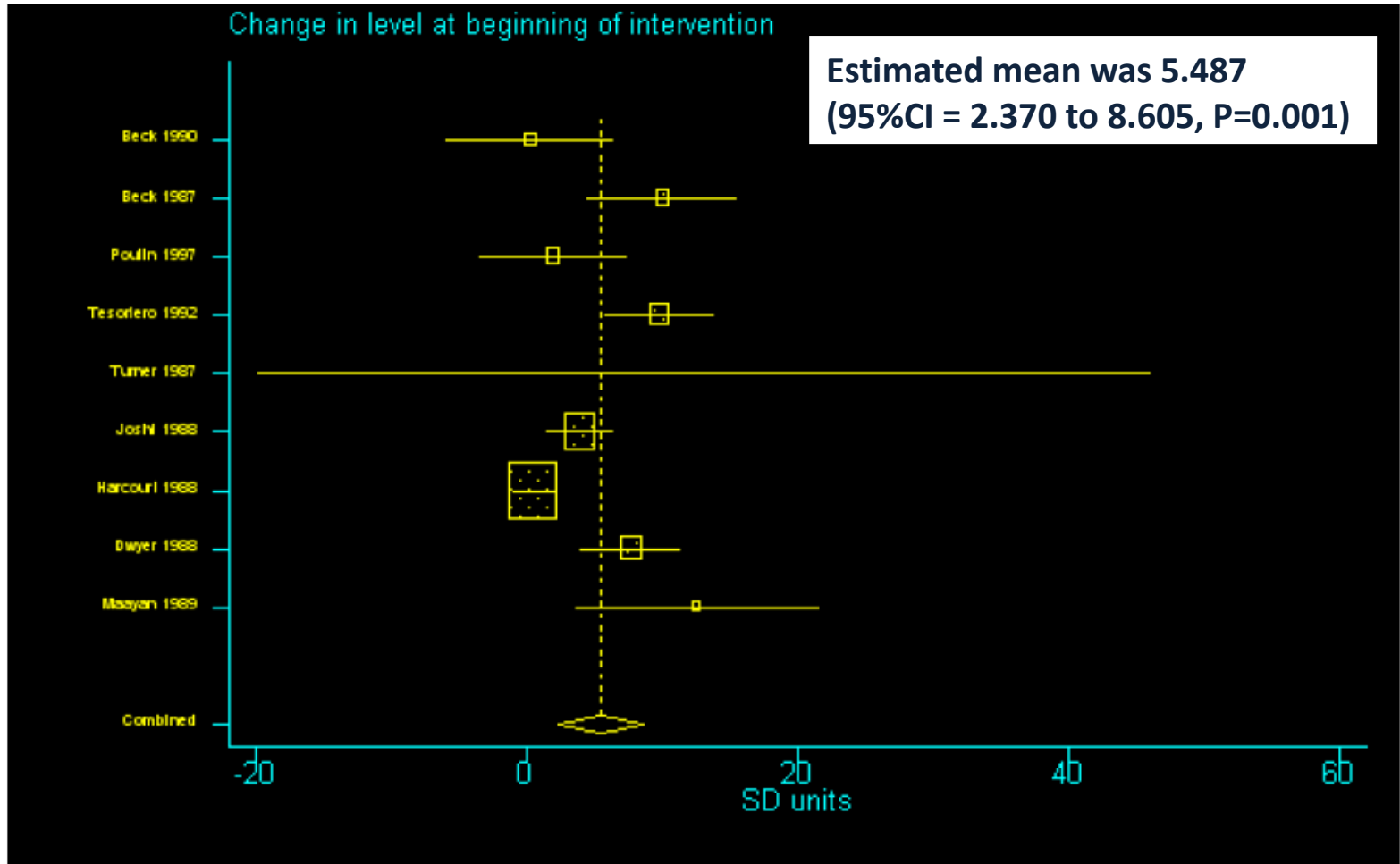


# Mass media interventions for promoting HIV testing (Review)

Vidanapathirana J, Abramson MJ, Forbes A, Fairley C

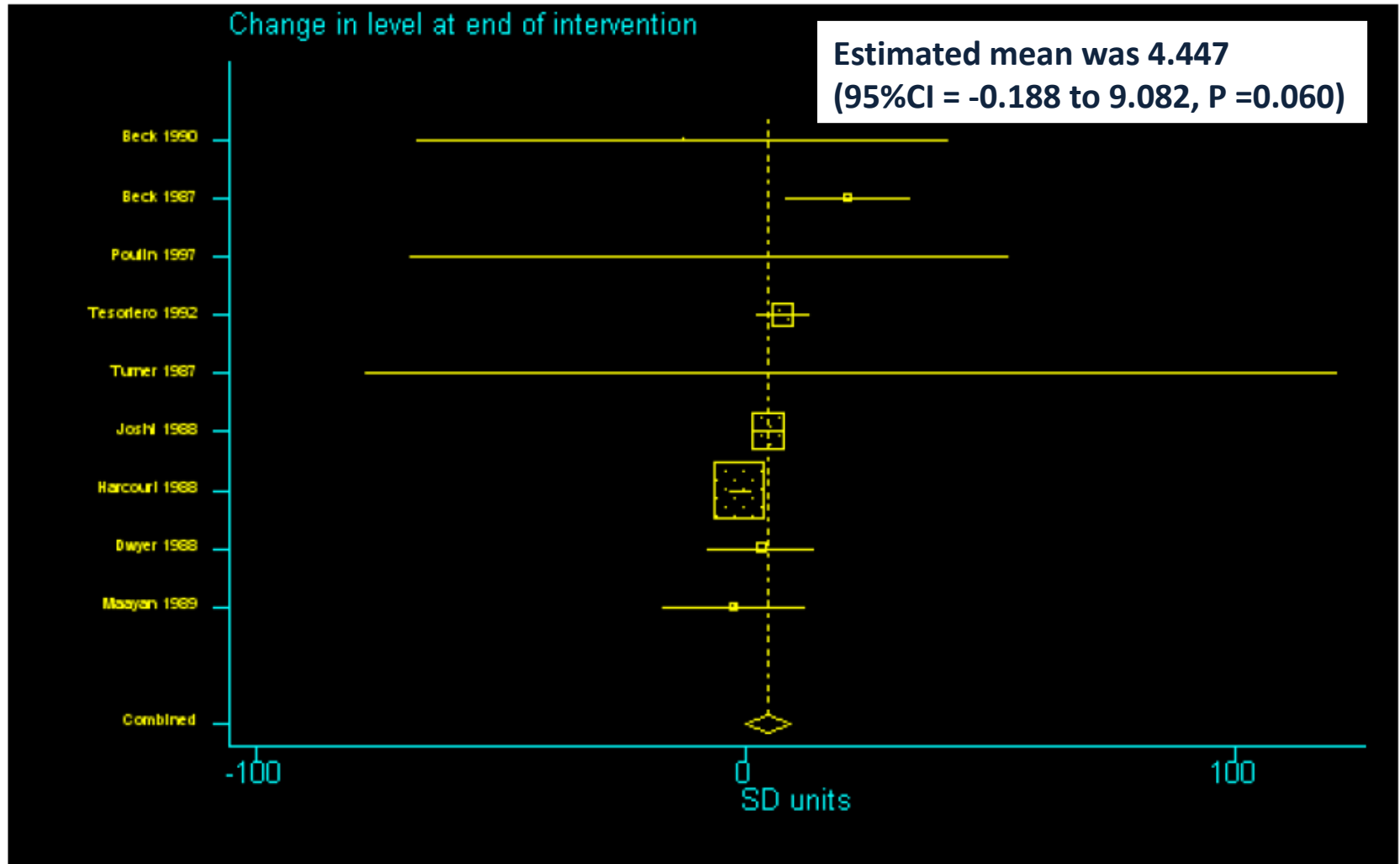
Variazioni nel tasso di prevalenza di persone testate per HIV dopo interventi mediatici in era pre-HAART

## Notevole impatto iniziale dei mass media sul numero di test



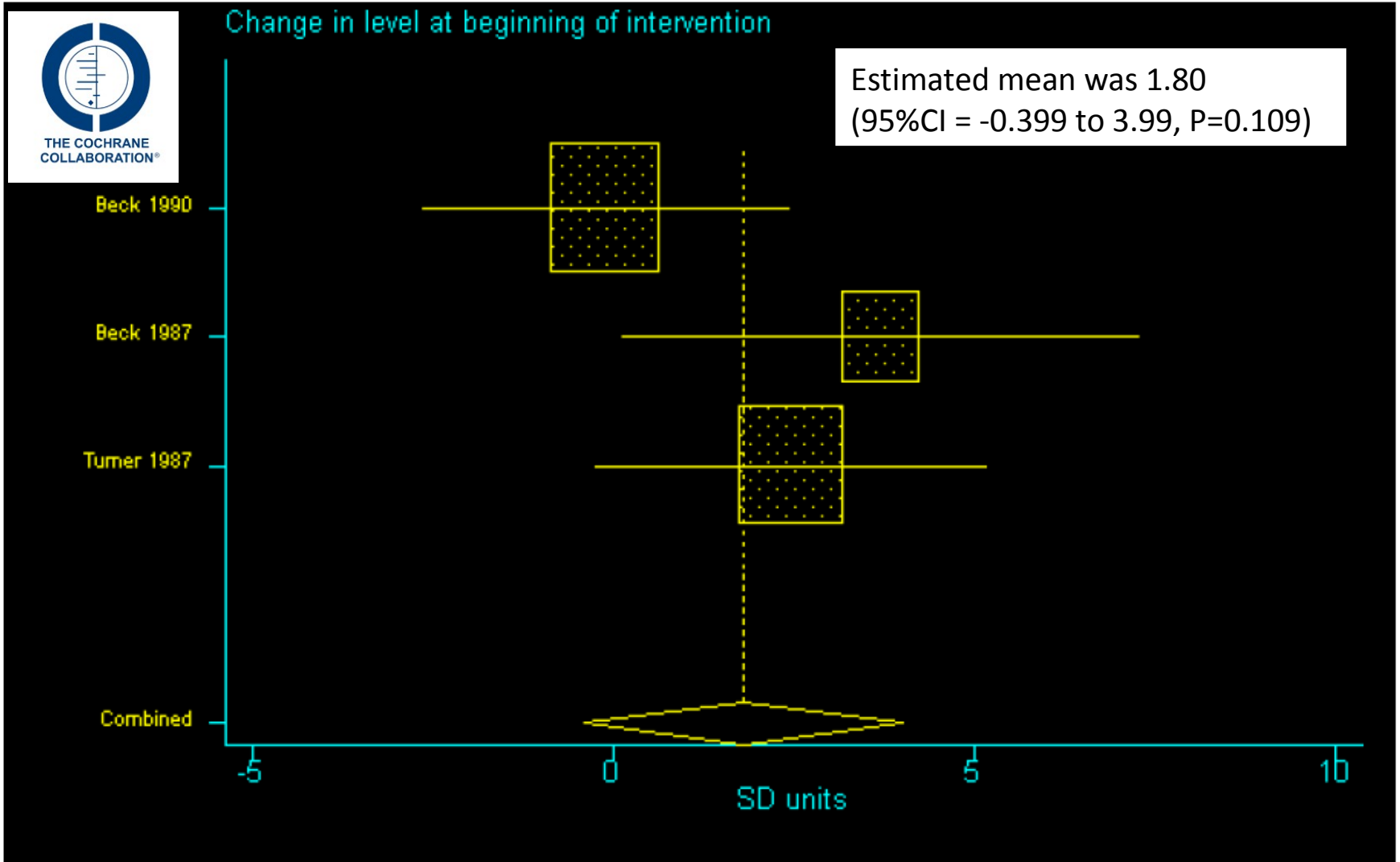


# Impatto moderato a lungo termine dei mass media sul numero di test

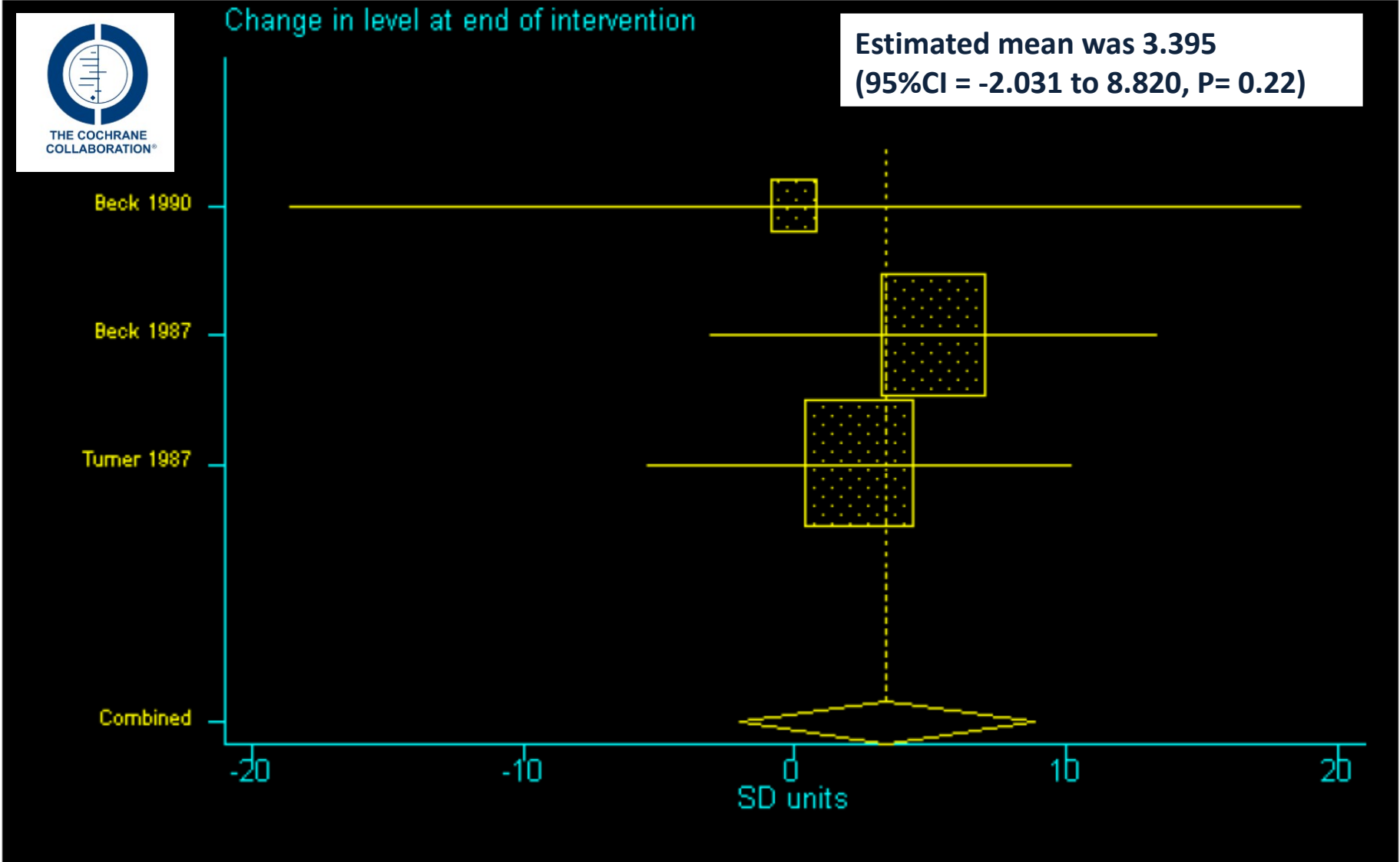


**Incremento del tasso di prevalenza di sieropositività  
dopo il *Voluntary HIV Testing*  
(post mass media interventions )**

# Nessun impatto iniziale in termini di incremento di diagnosi di sieropositività dopo il test volontario (post mass media interventions)



# Nessun impatto a lungo termine sulla variazione di diagnosi di sieropositività dopo il test volontario (post mass media interventions)



# Commentary: Mass media interventions for promoting HIV testing

## LIMITATION

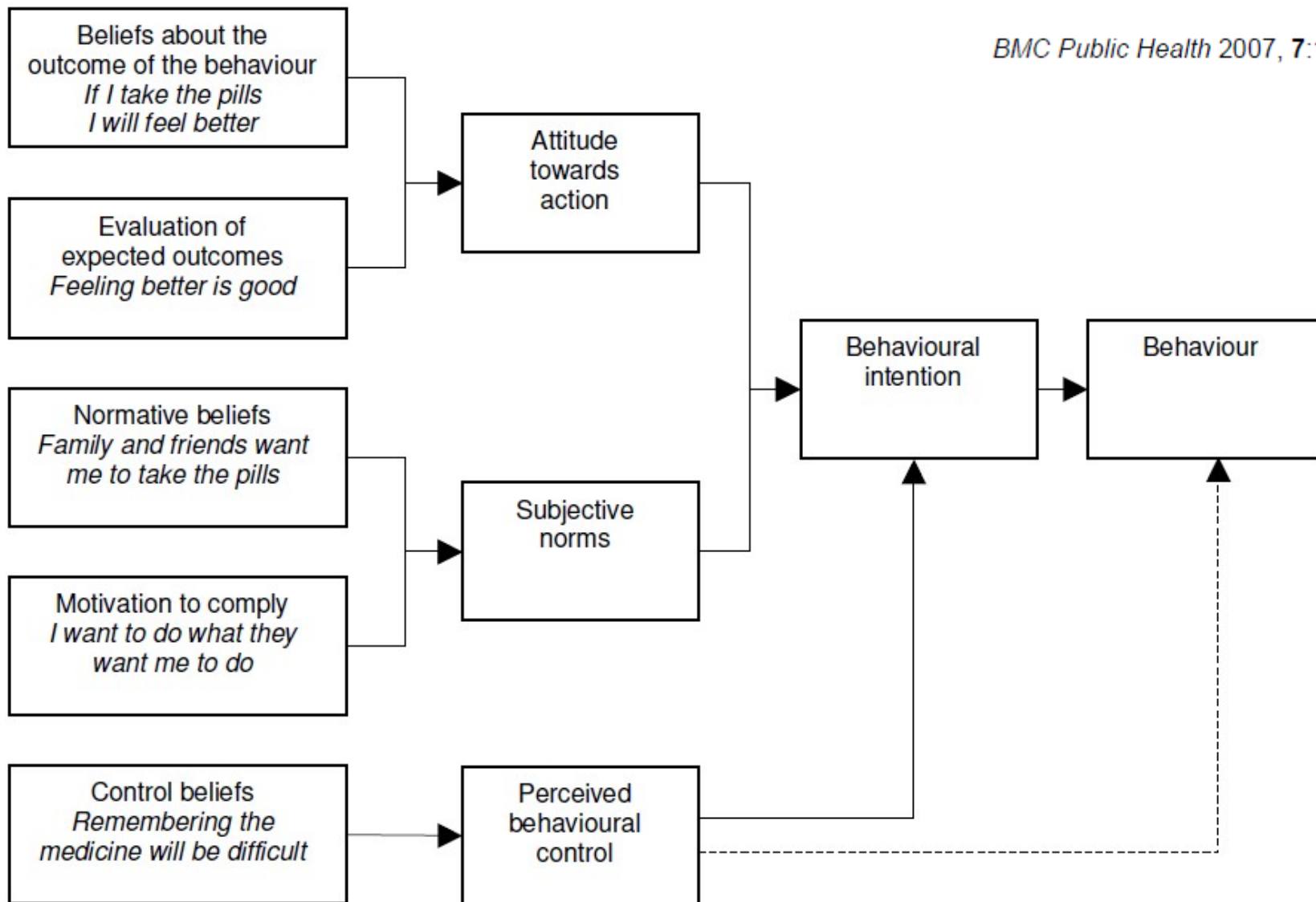
- ❑ BREVE DURATA DELLE CAMPAGNE MEDIATICHE
  
- ❑ POPOLAZIONE GENERALE COME TARGET PRINCIPALE DELLE CAMPAGNE
  
- ❑ STRATEGIE COMUNICATIVE (CONTENUTO DEI MESSAGGI) BASATE SU IPOTESI, E POCO SULLE EVIDENZE E DELLA PSICOLOGIA DELLA SALUTE E DEI **MODELLI SOCIO-COGNITIVI (HEALTH BEHAVIOUR THEORIES)**

# HEALTH BEHAVIOUR MODELS

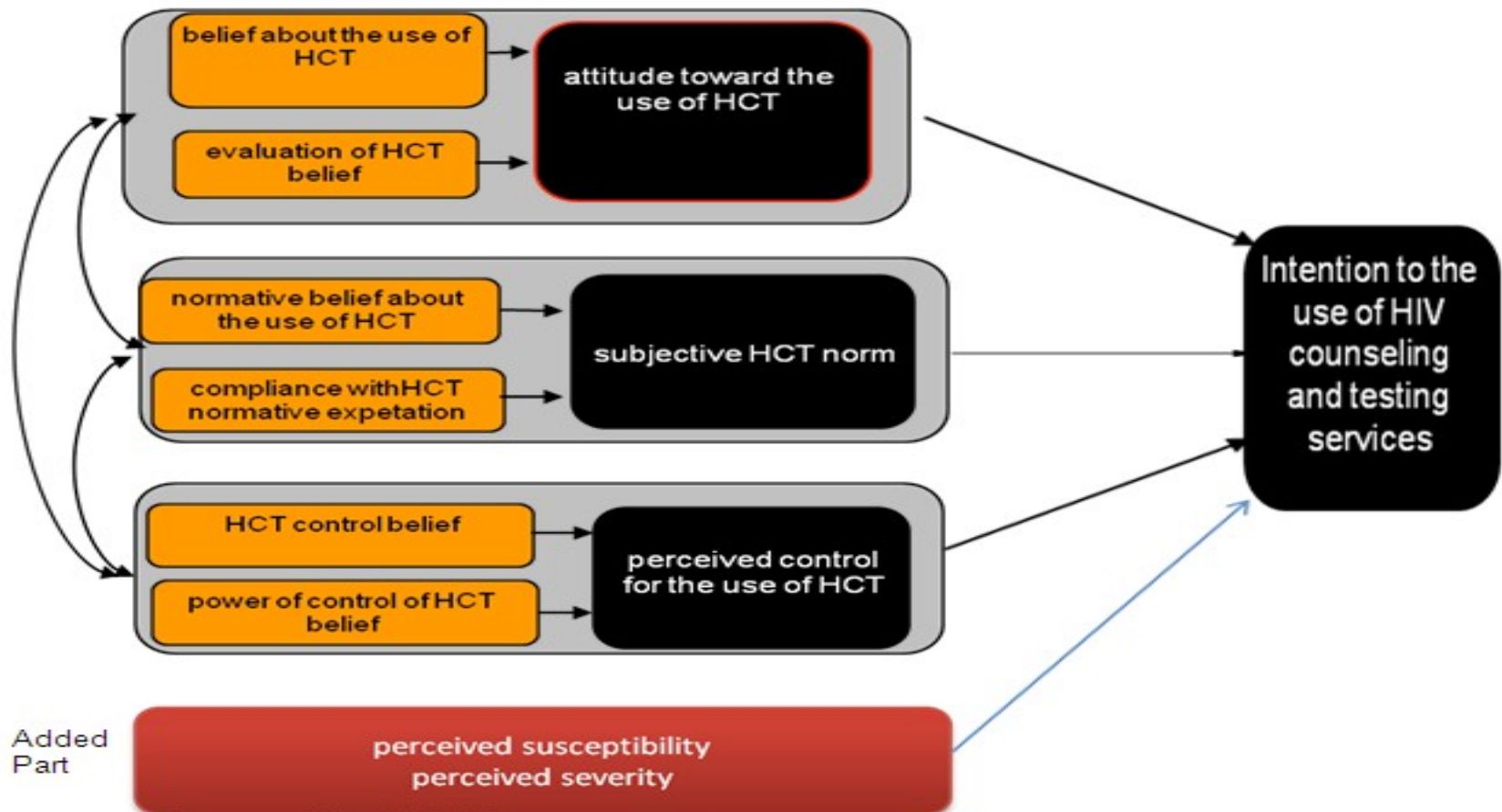
- Behavioural learning theory
- Health belief model
- Protection motivation theory
- Social cognitive theory
- Theory of reasoned action
- Theory of planned behaviour
- Information motivation behavioural skills model
- Self regulation theory

# THEORY OF PLANNED BEHAVIOUR

BMC Public Health 2007, 7:104



# Predicting intention to use voluntary HIV counseling and testing services among health professionals in Jimma, Ethiopia, using the theory of planned behavior



Source: [Ajzen I, 1991](#)



# Che significa tutto ciò in sintesi

- Questi modelli suggeriscono che le strategie comunicative (messaggi/campagne) per la promozione del test devono tener conto dei «BELIEF» della popolazione o sottogruppi (*sottoculture*) a cui ci rivolgiamo ai fini di una maggiore efficacia
- Per esempio le norme soggettive di sottogruppi quali tossicodipendenti, oppure prostitute, potrebbero essere differenti da quelle che caratterizzano la popolazione generale

# Che significa tutto ciò in sintesi

- La Theory of Planned Behavior mostra che gli atteggiamenti, le norme soggettive e il controllo comportamentale percepito influiscono sull'intenzione di attuare un dato comportamento, come ad esempio l'HCT
- Le credenze normative sono legate alla probabilità che **individui importanti per il soggetto, o gruppi di riferimento approvino o disapprovino** un dato comportamento (**pressione sociale percepita**) come l'HCT

# Che significa tutto ciò in sintesi

- L'assetto dei valori vissuto dalle persone in parte si basa su esperienze passate e in parte su esperienze di conoscenti o amici e su altri fattori che aumentano o riducono la difficoltà percepita nell'attuare il comportamento
- Quindi nella proposta del test è essenziale che a fianco di una chiarezza dei vantaggi derivanti sia percepibile da parte delle persone a rischio l'approvazione e la vicinanza del **mentore**, del **testimone buono** di quella persona

# **RISULTATI DEI PRIMI 2 TRE ANNI DI UNA STRATEGIA DI ACCESSO IN RETE**

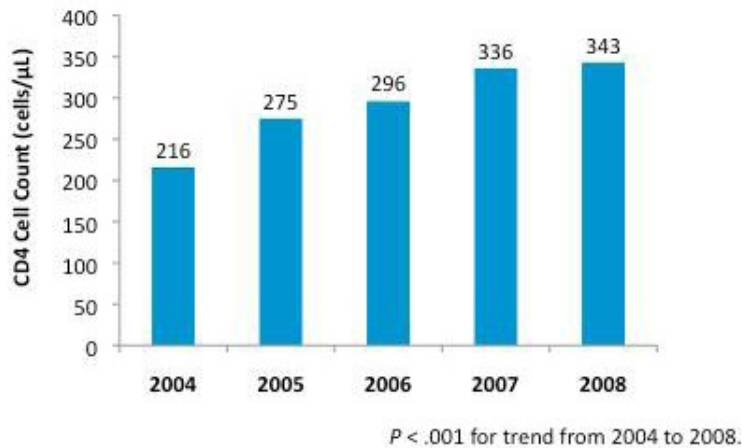
# Introduzione 1.

- La presentazione tardiva di HIV è un problema rilevante nella maggior parte delle regioni Italiane
- Una significativa frazione dei decessi per infezione da HIV è legato alle conseguenze della presentazione tardiva
- I programmi di screening messi in atto non hanno modificato sostanzialmente la tendenza ad un costante aumento della presentazione tardiva in molte regioni italiane

# Il contesto Abruzzese

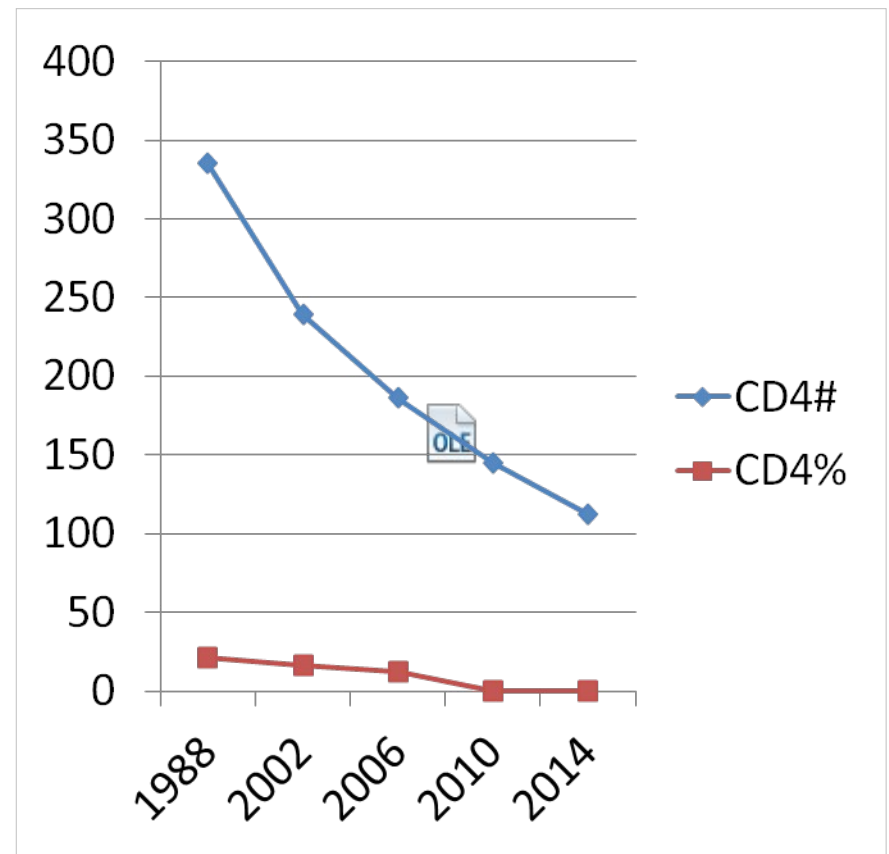
## Stati Uniti: screening policy

### CD4 Count at Entry Into Care in Washington, DC



Castel A, et al. 17th CROI. San Francisco, 2010. Abstract 34.

## Pescara – partial OPT-out area



# Introduzione 2.

- Variegato il disegno e differenziata l'adozione di specifici programmi di screening per specifiche comunità ad alto rischio:
  - door-to-door testing (zone ad alta densità)
  - index testing (offerta proattiva del test a conviventi vicini di soggetti HIV positivi)
  - mobile testing (targeting mobile di aree ritenute ad alta densità di infetti)
  - workplace, church and schools testing per specifici obiettivi

# I programmi di screening in Italia

- In Italia i dati sui programmi di HIV Test and Counseling (HTC) sono scarsi
- La maggior parte delle azioni proattive sono risultate basate sul disegno del *mobile testing*, con risultati non sempre incoraggianti
- Per la prima volta abbiamo effettuato un programma il cui reclutamento avviene tramite l'implementazione di un **sito web**
- Abbiamo introdotto un *risk calculator nel sito* per ridurre i test “da ansia libera”
- Abbiamo implementato la **prenotazione on line in anonimato senza contatto con il personale AUSL**

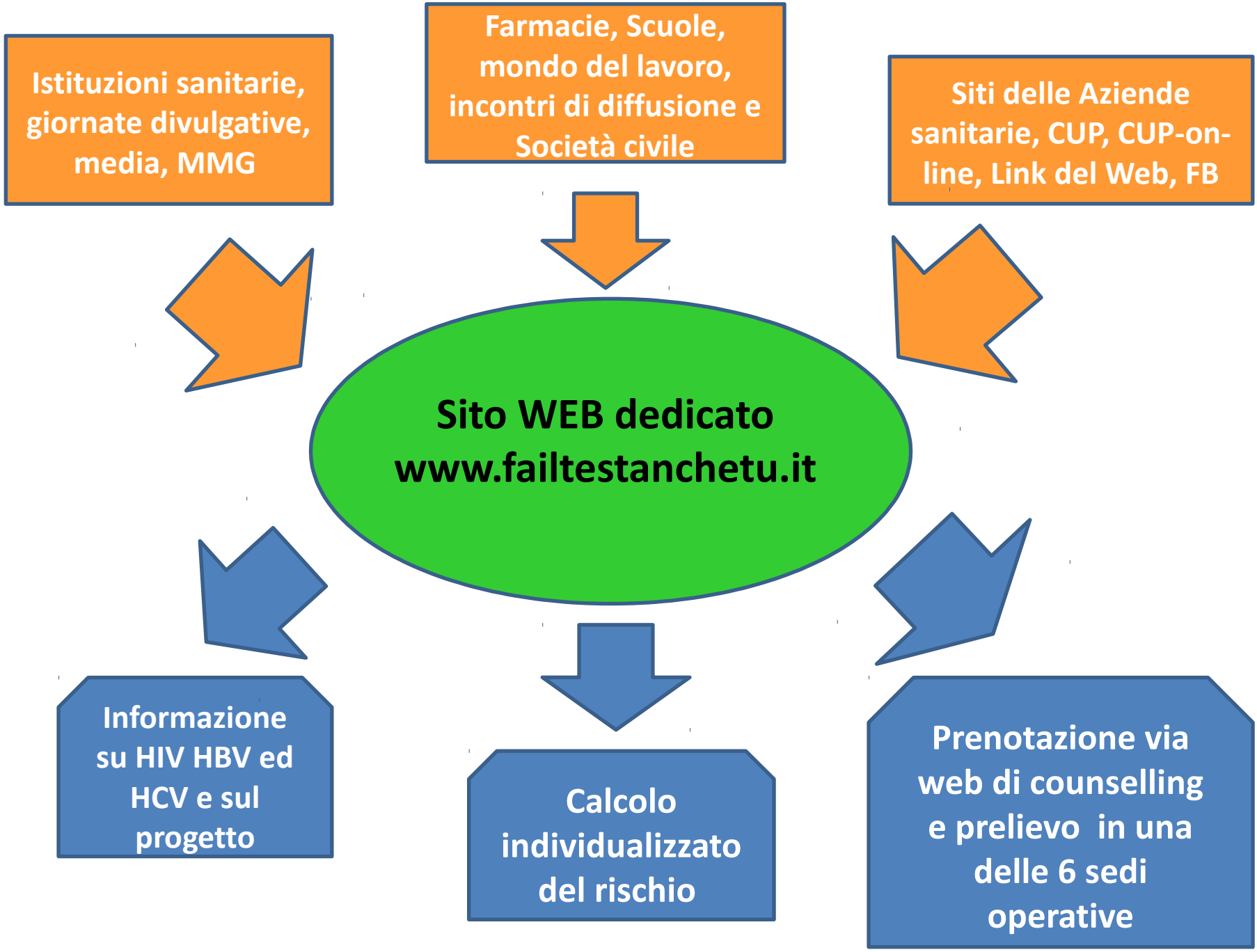


# IL SITO WEB

# WWW.FAILTESTANCHETU.IT



CON IL CONTRIBUTO DEL PROGRAMMATTORE INFORMATICO PER IL SITO WEB, STEFANO SCHIRATO PER LA FOTOGRAFIA , MARCO MARRONE PER IL GINGOL MUSICALE



# L'HIV RISK CALCULATOR



The screenshot shows a website with a dark grey background. At the top, there is a navigation menu with links: Home, Contatti, HIV risk calculator, Prenota una visita, Per saperne di più, Link utili, il Progetto, and Eventi. The main content area features the title "HIV Risk Calculator" in yellow. Below the title, it says "gennaio 26, 2014 in home". There is a red ribbon icon on the left. To the right of the icon, the text reads: "Calcola con un semplice test il rischio di esposizione al contagio da HIV" and "Clicca sul tasto per iniziare." Below this text is a blue button labeled "Start quiz". At the bottom right of the main content area, it says "Commenti disabilitati". On the right side of the page, there is a sidebar with a dark grey background. It contains a search bar with the text "vuoi totali 150", a section for "Archivi" with a link for "gennaio 2014", and a section for "Categorie" with links for "Avvisi", "home", and "News".

- QUIZ RAPIDO PER VALUTARE IL GRADO DI RISCHIO DELLA PERSONA IN BASE ALL'AUTOVALUTAZIONE DEI PROPRI COMPORTEMENTI SESSUALI

## Prenota una visita

gennaio 21, 2014 in home



Centri in cui fare il test:



### Ospedale di Avezzano

*Direttore dott. Maurizio Paoloni*

**Reparto Malattie Infettive**

Day hospital 1°P

Via G. di Vittorio – Avezzano

tel. 0863499298



### Ospedale di Chieti

*Direttore Prof. Jacopo Vecchiet*

**Clinica Malattie Infettive**

Day Hospital 5 Livello – Corpo L

Via dei Vestini, 1 – Chieti

tel. 0871.358683



*Direttore dott. Alessandro Grimaldi*

**Reparto Malattie Infettive**

Ambulatorio/Day Hospital, L 4

Via Vetoio – L'Aquila

tel. 0862368274



### Ospedale di Pescara

*Direttore dott. Giustino Parruti*

**Reparto Malattie Infettive**

Day Hospital, 6° P ala ovest

Via Renato Paolini, 47 – Pescara

tel. 0854252571



### Ospedale di Teramo

*Direttore dott. Dante Di Giammartino*

**Reparto Malattie Infettive**

Ambulatorio 2° P 2° lotto

Piazza Italia – Teramo

tel. 0861429757



### Ospedale di Vasto

*Direttore dott.ssa Maria Pina Sciotti*

**Reparto Malattie Infettive**

3° padiglione 2° P

# PRENOTAZIONE DELLA VISITA RAPIDA E SEMPLICE

[Home](#) [Contatti](#) [HIV risk calculator](#) [Prenota una visita](#) [Per saperne di più](#) [Link utili](#) [il Progetto](#) [Eventi](#)

## Pescara

Per prenotare una visita in modo del tutto anonimo e gratuito clicca su uno dei giorni segnati in verde sul calendario e, una volta apparso l'elenco degli orari disponibili, seleziona quello che preferisci.

Sulla colonna di destra apparirà una schermata riepilogativa attraverso la quale potrai inserire un nome in codice col quale essere identificato al momento del consulto.

Puoi lasciare facoltativamente un recapito nella finestra con la dicitura "messaggio"

*E' possibile prenotare la visita entro le 18:00 del giorno prima*

+ Ottobre 2014							▶
Lu	Ma	Me	Gi	Ve	Sa	Do	
29	30	1	2	3	4	5	
6	7	8	9	10	11	12	
13	14	15	16	17	18	19	
20	21	22	23	24	25	26	
27	28	29	30	31	1	2	

Check In

### Sondaggio

#### Primo approccio

Come sei venuto a conoscenza del Progetto?

- Tramite i media
- Da amici
- Ricerca su internet
- Per caso
- Altro

[Vedi risultati](#)

Risposte totali 136

Voti totali 136

# LA RETE INFETTIVOLOGICA E' POSITIVA SUI SOCIAL NETWORK...

Cambia foto del gruppo

Iscritta ▾ Condividi Notifiche ⋮

FAI IL TEST ANCHE TU Membri Eventi Foto File

Cerca in questo gruppo

Post Foto/video Domanda File

Scrivi qualcosa...

Aggiungi informazioni sul tuo gruppo. ✕

Attività recenti

INFORMAZIONI 476 membri

Gruppo pubblico

La nostra Regione intende sperimentare e rendere sistematico un sistema innovativo di accesso al... Altro... Modifica

476 membri (15 nuovi) · Invita tramite e-mail

+ Aggiungi persone al gruppo

# LA REGIONE ABRUZZO

REGIONE ABRUZZO  
GIUNTA REGIONALE - SITO UFFICIALE

A abc

Ambiente e Territorio Economia e Tributi Istituzione Istruzione e Lavoro Sanità e Sociale Turismo e Cultura

Sei in: Home | News e avvisi | Avviso

IL PRESIDENTE  
LUCIANO  
D'ALFONSO

LA GIUNTA  
REGIONALE

CONSIGLIO  
REGIONALE

RICOSTRUZIONE  
sisma 6 aprile 2009  
Commissario delegato

Servizi Online

Aree Tematiche

Eventi della Vita

Avviso

Fai il test anche tu!  
25-06-2014

Il progetto è mirato ad incrementare la diagnosi precoce di HIV e condizioni correlate, ed è il primo del genere ad essere avviato in territorio nazionale in tempi recenti. Essendo un progetto di rilevanza nazionale, esso vede coinvolte le autorità Regionali e le autorità Aziendali di tutta la Regione

DOCUMENTI E ALTRE INFORMAZIONI

- Locandina
- Brochure
- Informazioni

f t



## Progetto Fai il test anche tu.

il Progetto Obiettivo Regionale "Prevenzione della presentazione tardiva dell'infezione da HIV, HBV, HCV. è mirato ad incrementare la diagnosi precoce di HIV e condizioni correlate, ed è il primo del genere ad essere avviato in territorio nazionale in tempi recenti.

Essendo un progetto di rilevanza nazionale, esso vede coinvolte le autorità Regionali e le autorità Aziendali di tutta la Regione.

# Siti web sanitari aziendali

The screenshot shows the website for Azienda USL di Pescara. On the left is a vertical navigation menu with items like 'presentazione', 'ufficio stampa', 'comunicati stampa', 'urp', 'convegni', 'presidi ospedalieri', 'dipartimenti e servizi', 'distretti', 'presentazione', 'ufficio stampa', 'comunicati stampa', 'urp', 'convegni', 'presidi ospedalieri', 'dipartimenti e servizi', and 'distretti'. The main content area features the 'Logo' of Azienda USL di Pescara, contact information (Web: <http://www.ausl.pe.it>, E-mail: [info.urp@ausl.pe.it](mailto:info.urp@ausl.pe.it), PEC: [asl.pescara@postecert.it](mailto:asl.pescara@postecert.it)), and a 'Area Riservata' button. A central banner reads 'benvenuti nel sito della Azienda Sanitaria Locale di Pescara' and lists contact details for the General Director, Administrative Director, and Sanitary Director. Below this is a section titled 'Lotta all'Hiv: ecco il progetto Fai il test anche tu' with the website [www.failtestanchetu.it](http://www.failtestanchetu.it). A small image shows a man with question marks over his face. At the bottom, a navigation bar includes links for 'Tesi di Specializzazione', 'C.C.I.C.A.', 'Privacy', 'C. U. G.', 'Associazioni', 'Cerca e trova', 'Link utili', 'P. E. C.', 'Statistiche', and 'C. R. A. L.'.

**Nuovi Servizi**

**PRONTO SOCCORSO**

TEMPI DI ATTESA NEI PRONTO SOCCORSO DELLA AUSL DI TERAMO

**Nuovi Contenuti**

Sono stati adottati IL PIANO TRIENNALE PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE e IL PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA e L' INTEGRITA' disponibili nelle apposite sezioni.

**Nuovi Contenuti**

**FAI IL TEST ANCHE TU**

Oggi il virus **HIV** non uccide più quelli che scoprono precocemente di essere infetti. Fare una diagnosi precoce, in maniera completamente anonima e gratuita, ora è possibile negli Ospedali della Regione Abruzzo, prenotando direttamente sul sito [www.failtestanchetu.it](http://www.failtestanchetu.it) Per saperne di più scarica la **brochure** e la **locandina**

TRASPARENZA  
VALUTAZIONE E MERITO  
CONTRATTAZIONE INTEGRATIVA

AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE

Anticorruzione Legge  
190/12





[home](#) / [comunicati ufficiali](#) / [blog](#) / [eventi](#) / [progetti](#) / [chi siamo](#) / [contatti](#) / [statuto](#) / [gruppo giovani](#)  
/ [convenzioni](#)

## CATEGORIE

- Blog (19)
  - Bisessualità (2)
  - Cultura (10)
  - Diritti (4)
  - Film (4)
  - Gay (6)
  - Intersessualità (2)
  - Lesbismo (2)

## FAI IL TEST ANCHE TU!

13 marzo 2014 · di delfinoazzurro · in Blog, Salute ·

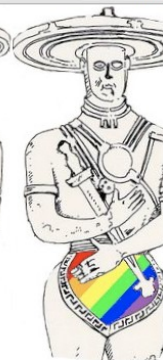
E' da poco partita un'iniziativa della regione Abruzzo : "fai il test anche tu". Nei reparti di malattie infettive degli ospedali di Chieti, L'Aquila, Vasto, Teramo e Avezzano e' possibile, previa registrazione telematica anonima, eseguire uno screening su HIV, epatite C, epatite B, tubercolosi e sifilide in modo completamente gratuito.

[cliccando qui](#) potrai accedere al sito del progetto e selezionando l'opzione "Prenota una visita" potrai scegliere, tra i giorni disponibili, la sede e l'orario in cui vorrai effettuare il test inserendo anche uno pseudonimo.

## SPORTELLO AL



## GAY HELP LINE



- Queer (1)
- Salute (4)
- Transessualità (2)
- Chi Siamo (1)
- Comunicati ufficiali (9)
- Contatti (1)
- Eventi (10)
- Gruppo Giovani (29)
- Progetti (3)
- Statuto (2)

## ARTICOLI RECENTI

- Risposta di Arcigay Chieti al Sindaco Di Primio
- Will e Grace VS Queer as Folk. Chi ha fatto la storia?
- Il Gruppo Giovani dell'Arcigay, uno strumento non terapeutico per contrastare le omofobie
- Omosessualità e folc...

Io l'ho provato!

Ieri mi sono registrato sul sito per fissare un appuntamento per oggi. Ho prenotato per la prima fascia oraria che ho trovato disponibile. Oggi pomeriggio mi sono recato al quinto piano di malattie infettive dell'ospedale di Chieti, dove mi è stato indicato di salire al sesto piano e di aspettare di essere chiamato.

Dopo pochissimo tempo, l'infermiere mi invita ad entrare.

Il medico mi spiega in cosa consiste lo screening e mi fa qualche semplice domanda. Dopodiché mi chiede quale pseudonimo avrei voluto utilizzare per essere identificato (puoi inventarti il nome più assurdo che ti passa per la testa in quel momento).

Successivamente l'infermiere mi fa il prelievo e, nel contempo, la dottoressa mi da informazioni aggiuntive sul progetto.

Mi ringraziano e mi congedano.

Perché non sfruttare questa possibilità ?

Io l'ho fatto e tu cosa aspetti? 😊

Alessio  
Volontario Arcigay

## Fai il Test anche TU



CANALE DI COMUNICAZIONE VELOCE PER LA PREVENZIONE  
CON IL RESPONSABILE E I VOLONTARI SEMPRE SUL CAMPO  
IN AIUTO AI PIU' BISOGNOSI NELLE CITTA' DI PESCARA e  
MARTINSICURO (TERAMO)

# Un modello innovativo

- Abbiamo indotto il Governo Regionale dell'Abruzzo a finanziare gratuitamente anche il contestuale screening di HCV, HBV e sifilide, ritenendo significativa per queste STDs la presenza di sommerso
- Polilli et al. , *Infection* 2015, rende ragione della necessità di testare la popolazione: screening in *opt-out* pre intervento chirurgico su 55000 pazienti (4.0% della popolazione della nostra Regione) conferma una sieroprevalenza per HCV del 4.4%
- Pertanto dal febbraio 2014 su tutti i prelievi è stata eseguita anche una sierodiagnosi per HCV, HBV e sifilide (con VDRL)

# Ambito operativo del progetto Abruzzo



## WEB-based HIV Testing by a District-wide Network in Abruzzo, Italy: analysis of results after 15 months of deployment

Short Title - WEB-based HIV Testing by a District-wide Network in Abruzzo, Italy

Ennio Polilli<sup>1</sup>, Federica Sozio<sup>1</sup>, Paola Di Stefano<sup>1</sup>, Antonina Sciacca<sup>1</sup>, Tamara Ursini<sup>1</sup>, Maurizio Paoloni<sup>2</sup>, Jacopo Vecchiet<sup>3</sup>, Dante Di Giammartino<sup>4</sup>, Maria Pina Sciotti<sup>5</sup>, Alessandro Grimaldi<sup>6</sup>, Valerio Cortesi<sup>7</sup>, Paolo Fazii<sup>8</sup>, Lamberto Manzoli<sup>9</sup>, Claudio D'Amario<sup>10</sup>, Giuseppe Ippolito<sup>11</sup>, Lucio Pippa<sup>12</sup> and Giustino Parruti<sup>1,¶</sup>

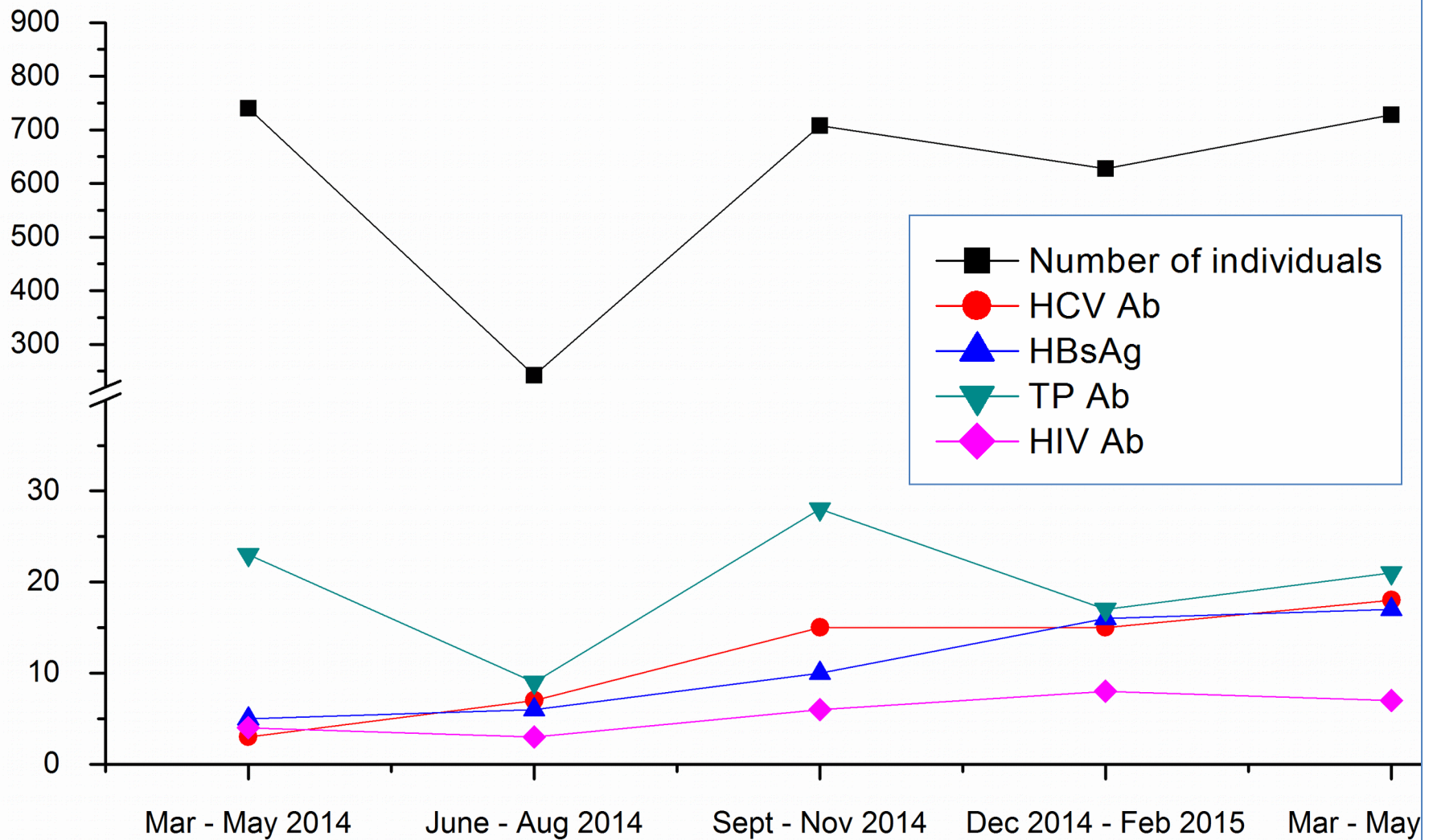
**Table 1.** Number (%) of individuals positive for HIV, HCV, HBV and *Treponema pallidum*, stratified by site of testing.

Seroprevalence	Pescara (n=1,183)	Chieti (n=513)	Vasto (n=272)	Avezzano (n=552)	L'Aquila (n=219)	Teramo (n=307)	Overall (n=3,046)
HIV antibodies, (n)	15	3	1	3	4	2	28 (0.9%)
HCV antibodies, (n)	25	7	10	5	1	10	58 (1.9%)
HB Surface antigen, (n)	25	6	12	4	2	5	56 (1.8%)
TP antibodies, (n)	37	17	6	13	12	5	90 (2.9%)
<b>HIV conifected subjects</b>							<b>7.5%!!</b>
HIV, HCV, HBV and TP (n)					2		2 (0.065%)
HIV and HCV, (n)	2						2 (0.065%)
HIV and HBV (n)	1		1		1		3 (0.098%)
TP: <i>Treponema pallidum</i>							

Tab 2. Caratteristiche cliniche e demografiche e conta CD4 alla presentazione nei pazienti risultati HIV+

<b>Characteristics</b>	
Age, mean $\pm$ SD	34.6 $\pm$ 9.3
Male/Female	20/8
Heterosessual, n (%)	11 (42)
Omosexual, n (%)	12 (46)
IDU, n (%)	3 (12)
Patients linked to care, n (%)	26 (92.8)
Previously tested for HIV, n (%)	11 (42)
CD4 T-cell counts, cell/mm <sup>3</sup> , mean $\pm$ SD	415.8 $\pm$ 206.2
CD4 T-cell counts $\leq$ 350 cell/mm <sup>3</sup> , n (%)	9 (37.5)
CD4 T-cell counts $\leq$ 200 cell/mm <sup>3</sup> , n (%)	4 (16.7)
Mean viral load, c/mL	70,536.71 $\pm$ 118,589.5
Stage of HIV infection, n (%)	
A1	9 (41)
A2	6 (27)
B2	3 (13)
A3	2 (9)
C2	1 (5)
C3	1 (5)
Countries of provenience, n (%)	
Italy	22 (78)
Guinea	1
Mali	1
Nigeria	1
Romania	1
Russia	1
unknown	1
Region of residence, n (%)	
Abruzzo	19 (70)
Others	8 (30)

# Cronologia positivi durante la progressione del programma





ELSEVIER



Short Communication

# Preliminary evaluation of the impact of a Web-based HIV testing programme in Abruzzo Region on the prevention of late HIV presentation and associated mortality



Ennio Polilli<sup>a,1</sup>, Federica Sozio<sup>b,1</sup>, Paola Di Stefano<sup>b</sup>, Luigi Clerico<sup>c</sup>, Giancarlo Di Iorio<sup>a</sup>, Giustino Parruti<sup>b,\*</sup>

**Table 1**  
Selected socio-demographic characteristics, CD4 T-cell counts, CDC classification, and mortality among newly diagnosed HIV patients according to diagnosis by standard institutional care or Web-based testing

Variables	New diagnosis		p-Value
	Standard care (n = 59)	Web-based testing programme (n = 29)	
Male, %	77.0	69.0	0.4
Age, years, mean ± SD	42.4 ± 13.7	34.8 ± 11.7	0.01
Heterosexual, %	47.3	57.1	0.4
MSM, %	31.6	35.7	0.7
Drug addict, %	21.1	7.1	0.1
Italian, %	83.0	58.6	0.01
Late presenter, %	62.0	34.0	0.01
Advanced HIV disease, %	39.0	17.0	0.03
Percentage of patients with			
<350 CD4 T-cells/mm <sup>3</sup> , %	58	34	0.03
<200 CD4 T-cells/mm <sup>3</sup> , %	34	17	0.09
<100 CD4 T-cells/mm <sup>3</sup> , %	19	10	0.3
CD4 T-cells/mm <sup>3</sup> , mean ± SD	316 ± 272	406 ± 303	0.1
CDC classification C1–C3, n (%)	13 (22)	1 (3)	0.02
Died, n	4	0	0.001

ns

SD, standard deviation; MSM, men who have sex with men; CDC, US Centers for Disease Control and Prevention.



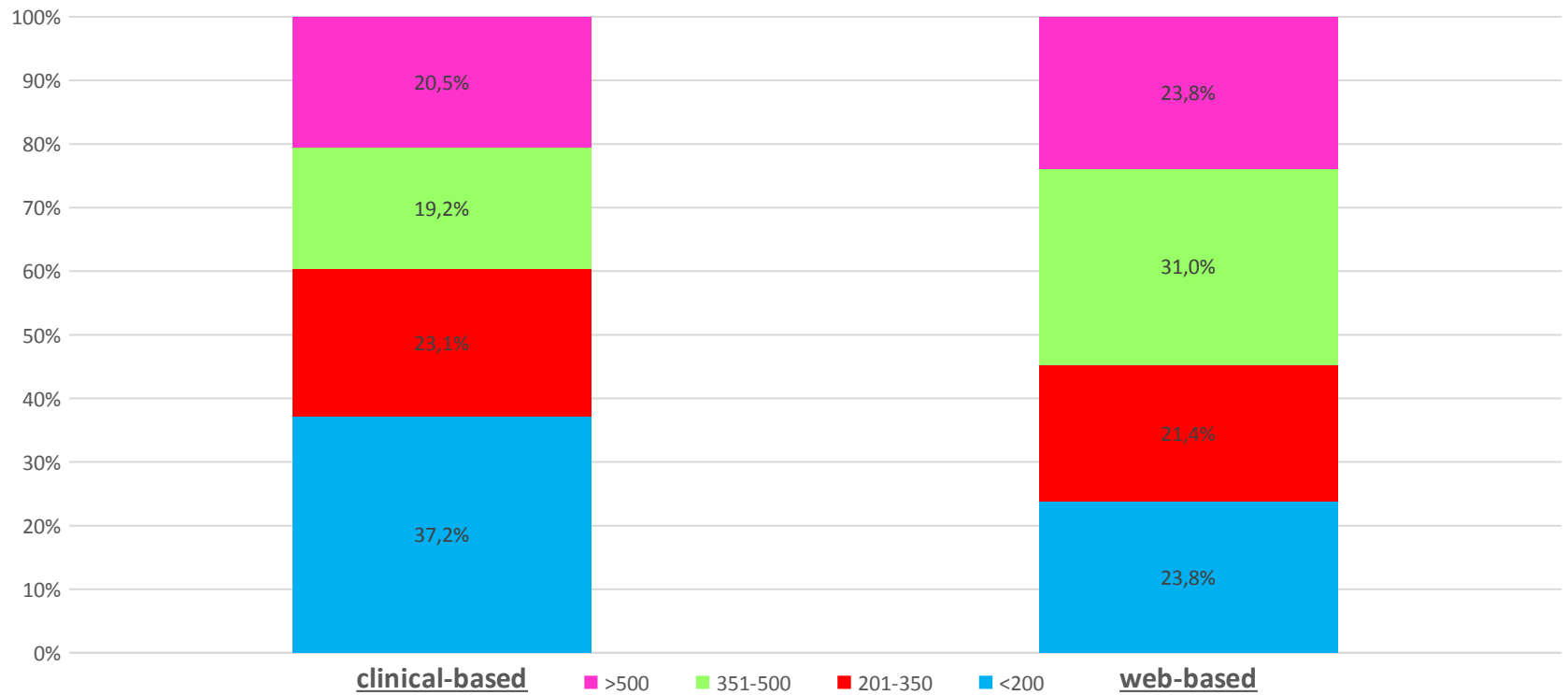
# Risultati Feb 2014 al Dic 2017

<b>Total 120 patients</b>	<b>Clinical</b>		<b>Web</b>		<b>p value<sup>†</sup></b>
	N= 78		N= 42		
<b>Gender, n (%)</b>					
Male	61	78,2%	29	69,1%	0,269
<b>Mode of HIV Transmission, n (%)</b>					0,127
IDU	14	18,0%	2	4,8%	
MSM	28	35,9%	18	42,9%	
MSW+WSM	36	46,2%	22	52,4%	
<b>Nationality, n (%)</b>					0,08
Africa	8	10,3%	9	21,4%	
Central-South America	3	3,9%	0	0,0%	
Italia	62	79,5%	27	64,3%	
Eastern Europe	5	6,4%	6	14,3%	
<b>Age, years, Median (IQR)</b>	41	31-51	36	27-47	0,04
<50	18	71,8%	13	88,1%	0,04
>=50	22	28,2%	4	11,9%	
<b>≤30, n (%)</b>	18	23,1%	13	31,0%	
31-40	16	20,5%	12	28,6%	
41-50	22	28,2%	13	31,0%	
>50	22	28,2%	4	9,5%	

<b>Total 120 patients</b>	<b>Clinical</b>		<b>Web</b>		<b>p value<sup>†</sup></b>
<b>Calendar Year of Diagnosis n (%)</b>					0,62
2014	24	30,8%	9	21,4%	
2015	20	25,6%	10	23,8%	
2016	15	19,2%	9	21,4%	
2017	19	24,4%	14	33,3%	
<b>Baseline CD4 count, cells/mm<sup>3</sup></b>					
Median (IQR)	294	120-441	340	195-478	0,24
<=200, n(%)	29	37,2%	10	23,8%	0,35
201-350	18	23,1%	9	21,4%	
351-500	15	19,2%	13	31,0%	
>500	16	20,5%	10	23,8%	
<b>HIV-RNA, log<sub>10</sub> copies/mL</b>					
Median (IQR)	troppi missing				
<100k cps/ml					
>100k cps/ml					
<b>CDC Stage, n (%)</b>					
A	47	60,3%	35	83,3%	0,03
B	9	11,5%	3	7,1%	
C	22	28,2%	4	9,5%	
<b>Late Presenters1 (&lt;200 cells/mm<sup>3</sup> o aids)</b>	31	39,7%	11	26,2%	0,14
<b>Late Presenters2 (&lt;350 cells/mm<sup>3</sup> o aids)</b>	50	64,1%	19	45,2%	0,05

*\* chi-square or Wilcoxon test as appropriate*

CD4 cell count distribution at HIV diagnosis



# Discussione 1.

- I programmi di screening hanno spesso fallito nel diagnosticare infezioni asintomatiche da HIV e/o altre STDs per scarsa resa - scarso uptake e bassa % di positività
- Scopo della nostra azione è stato sperimentare nella Regione Abruzzo una metodologia innovativa per l'identificazione precoce delle STDs, vista l'alta incidenza di presentazione tardiva
- L'impianto operativo si è mostrato efficace nell'attingere infetti inconsapevoli da tutte le categorie a rischio (eterosessuali, MSMs e TDs), in tutta l'area e per tutto il periodo

# Discussione 2.

- Confermata una prevalenza di sommerso per HBV ed HCV tale da giustificarne lo screening gratuito nel nostro ambito regionale
- L'alta percentuale (2.9%!!) di pazienti positivi al test per Sifilide – volano principale della trasmissione di HIV - pone l'imperativo di mantenere elevata per il futuro l'attenzione anche su questa patologia negletta
- Progetto screening web based confermato per un anno ulteriore dalla Regione Abruzzo

# Considerazioni finali

- Riportiamo per la prima volta i risultati di un programma di screening Web-based in un intero distretto regionale Italiano
- Abbiamo intercettato più del 7% di individui positivi ad almeno una delle infezioni sottoposte a screening
- La nostra strategia è risultata efficace sui diversi gruppi a rischio (MSM, eterosessuale, utilizzo di sostanze iniettive) con un costo minore rispetto a programmi di *Mobile testing*
- Il metodo implementato potrebbe essere esteso agevolmente alle regioni limitrofe o all'intero territorio nazionale mantenendo la stessa impostazione
- Potrebbe essere generato un programma nazionale stabile e parallelo alle attività ordinarie di screening dei centri di diagnosi e cura

A photograph of a cable-stayed bridge with a curved deck, silhouetted against a sunset sky. The bridge's structure is dark, and the sky is filled with orange and yellow clouds. The water in the foreground reflects the light from the sky. The text "Buon lavoro a tutti" is overlaid in white on the left side of the image.

**Buon lavoro a tutti**

A photograph of a cable-stayed bridge with a curved deck, silhouetted against a sunset sky. The bridge's structure is dark, and the sky is filled with orange and yellow clouds. The water in the foreground reflects the light from the sky. The text "Buon lavoro a tutti" is overlaid in white on the left side of the image.

**Buon lavoro a tutti**