

VALUTAZIONE COMPLESSIVA DELL'OSSERVATORIO DELL'INFEZIONE DA HIV DELLA PROVINCIA DI MODENA

Giuliano Carrozzi^{1,4}, Vanni Borghi², Alessia Furini³,
Lara Bolognesi¹, Gianfranco De Girolamo¹, Carlo Alberto Goldoni¹

¹ Servizio Epidemiologia, Dipartimento di Sanità Pubblica, AUSL di Modena

² Clinica Malattie Infettive, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena

³ Servizio Sanità Pubblica, D.G. Sanità e Politiche Sociali, Regione Emilia-Romagna

⁴ Programma di Formazione in Epidemiologia Applicata

INTRODUZIONE

Lo studio ha valutato il sistema di sorveglianza HIV della provincia di Modena, attivo dal 1985, per stimarne: qualità dei dati, efficacia nella descrizione dell'epidemia, utilità in sanità pubblica e fruibilità dei risultati.

MATERIALI E METODI

Lo studio è stato effettuato sulla base delle linee guida per la valutazione dei sistemi di sorveglianza del CDC di Atlanta all'interno di un piano concordato con diversi *stakeholders*.

Sono state effettuate analisi quantitative e qualitative.

Per le prime, la sensibilità è stata testata mediante il confronto tra la prevalenza dei sieropositivi stimata dall'Osservatorio e quella ricavata da un'analisi esterna con tecniche di *record linkage* tra cinque archivi sanitari e di *capture-recapture*. La rappresentatività è stata indagata con statistiche descrittive.

L'analisi qualitativa è stata effettuata mediante interviste strutturate a 12 rappresentanti dei vari gruppi di interesse, compresa una associazione di sieropositivi, reclutati con campionamento intenzionale.

RISULTATI

La valutazione della sensibilità dell'Osservatorio sulla base del *cross linkage* delle cinque banche è dell'89%, 84% con le tecniche di *capture-recapture*.

La specificità e il valore predittivo positivo non sono calcolabili, ma idealmente prossime al 100% per la definizione di caso: sono registrati solo i casi confermati.

L'analisi della rappresentatività ha mostrato valori prossimi al 100% per le variabili demografiche anche quando studiate per gruppi (sesso, distretto e cittadinanza). La modalità di trasmissione è presente nel 99% dei casi, gli indicatori di salute nell'84%, senza differenze per i gruppi.

Nel 2004 gli unici costi reali sono stati di 15.500 Euro (borsa di studio), quelli figurativi di poco meno di 12.500 Euro.

Dall'analisi qualitativa il sistema di sorveglianza è giudicato utile. Positive le valutazioni per modalità di notifica, registrazione, flessibilità e tempestività; giudicato adeguato il rispetto della *privacy*.

Sono stati suggeriti alcuni temi da approfondire: malattie sessualmente trasmesse (MST), rilevazione dello stato di recente sieropositività e l'eventuale utilizzo di protezione durante i rapporti sessuali.

Buona la diffusione ai gruppi di interesse e alla popolazione generale, così come il ritorno informativo ai professionisti, quest'ultimo possibilmente da incrementare.

CONCLUSIONI

Dall'analisi quantitativa e qualitativa emerge una valutazione positiva dell'Osservatorio, giudicato poco costoso, efficace ed in grado di soddisfare gli obiettivi dichiarati. La sua attività dovrebbe non solo essere consolidata ma anche estesa alle MST.

La sensibilità è buona, forse migliorabile con l'applicazioni routinaria delle tecniche di *cross-linkage*; la valutazione ha sottostimato la sensibilità, per la presenza nella banca dati farmaceutica dei soggetti che hanno eseguito trattamenti farmacologici preventivi.

I costi

Ente	Figura professionale	Ore/anno	Stima Euro/anno
Az. ospedaliera	1 medico mal. infettive	120	6.000
	1 biologo laboratorista	6	240
	1 informatico	6	120
Azienda USL	1 medico epidemiologo	120	6.000
Borsa di studio	1 statistico	1.440	15.500
Totale			27.860

Casi prevalenti HIV+ (età >=18 anni) riportati dalle cinque diverse fonti

Modello selezionato	Criterio di rimozione P=0.01				
	N	IC 95%	G2°	df**	p-value
HIV*AIDS*ET*AFO, HIV*SDO*AFO, AFO*ET*SDO, AIDS*SDO	1052	1017-1159	10.497	8	0,161

° Test sulla bontà di adattamento del modello.

** Gradi di libertà

Le raccomandazioni

- Migliorare la copertura, ricorrendo al *cross-linkage* con altre fonti (SDO, esenzioni ticket, farmaceutica, invalidità civile, registro AIDS ISS-COA)

- Rilevare anche:

- lo stato di recente sieroconversione
- l'uso o meno di sistemi di protezione e quali

- Estendere la sorveglianza alle MST

- Migliorare la leggibilità del bollettino separando la sezione descrittiva da quella di approfondimento

- Realizzare un sintesi semplificata

- Curare il ritorno informativo ai laboratori

- Cura la diffusione agli MMG e ai pediatri di libera scelta

Risultati dall'analisi log-lineare con cinque fonti

Fonte	Periodo di riferimento della fonte	N
Registro HIV della Provincia di Modena (HIV)	1985-2002	885
Registro nazionale AIDS (AIDS)	1984-2002	186
Banca dati dell'Assistenza Ospedaliera (SDO)	1996-2002	769
Banca dati delle Esenzioni Ticket (ET)	2002	631
Banca dati dell'Assistenza Farmaceutica Ospedaliera (AFO)	2002	587