



Milano, 4 ottobre 2019 - È in corso a Milano, presso l'Auditorium Testori del Palazzo Lombardia, il XX Congresso Nazionale SIMSPE, Agorà Penitenziaria 2019, intitolato “Il carcere è territorio”. Circa 200 i partecipanti, provenienti da tutta Italia. L'appuntamento, organizzato in collaborazione con Regione Lombardia e SIMIT - Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali, è presieduto dal dott. Roberto Ranieri.

L'appuntamento rappresenta il momento di confronto fra quanti, a vario titolo, si occupano di sanità e di salute all'interno degli Istituti Penitenziari e vuole fornire spunti per una riflessione approfondita del fare Salute in carcere. Gli argomenti trattati riguardano, tra l'altro, il rapporto tra medicina penitenziaria e medicina di comunità, il rapporto tra carcere e salute pubblica, la salute mentale, le popolazioni detenute che necessitano di trattamenti particolari, come donne e stranieri.



Sergio Babudieri e Luciano Lucanà

Il carcere è territorio tra infettivologia e psichiatria

“Il carcere è territorio” è il tema appositamente scelto per la prima sessione di apertura di questa Agorà - dichiarano Luciano Lucanà, Presidente SIMSPE e Roberto Ranieri, Presidente del Congresso - Ed è questo il nostro messaggio. Noi ci siamo: nel mondo variegato del SSN, all'interno dell'offerta assistenziale dei Distretti, in un segmento nuovo, dove multiprofessionalità e multiculturalità - sotto il profilo sanitario - espresse dai presidi aziendali interni agli istituti penitenziari, tutti unità operative dell'azienda sanitaria con la loro struttura ed i rispettivi livelli di direzione, garantiscono un servizio alla persona ed alla istituzione”.

HIV in carcere tra gestione e controllo

I dati relativi all'HIV sono oggi confortanti perché l'assunzione dei farmaci antiretrovirali nei soggetti consapevoli ha ridotto in maniera notevole la trasmissione del virus anche in presenza di comportamenti a rischio. Infatti, la prevalenza di detenuti HIV positivi è discesa dal 8,1% del 2003 al 1,9% attuale. Questo avviene in modo particolare tra i tossicodipendenti, che rappresentano oltre un terzo della popolazione detenuta, certificato dal 34% di presenti per reati correlati a consumo e spaccio.

“Questi dati - spiega Sergio Babudieri, Direttore Scientifico SIMSPe - indicano chiaramente che, nonostante i comportamenti a rischio come lo scambio delle siringe ed i tatuaggi non siano diminuiti, la circolazione di HIV non avviene più perché assente dal sangue dei positivi in terapia antivirale. Questi farmaci non sono in grado di eradicare l'infezione ma solo di bloccarla. Di fatto con l'aderenza alle terapie viene impedita l'infezione di nuovi pazienti”.

Epatite C resta priorità

L'Epatite C è tuttora l'infezione maggiormente presente nella popolazione detenuta in Italia. Molti istituti italiani si stanno attenendo sempre di più alle indicazioni ministeriali, per raggiungere l'obiettivo dell'assenza di nuove infezioni da HCV entro il 2030. A questo consegue che, oramai, non c'è più diversità nel trattamento tra pazienti dentro e fuori le carceri ed abbiamo dimostrato come le persone oggi in cura raggiungano la guarigione in oltre il 95% casi, in modo indifferente se trattati in detenzione ovvero in libertà.

“Un altro dato che sta emergendo dai nostri studi - aggiunge Babudieri - è che tra tutti i detenuti HCV positivi, solo poco più del 50% sono realmente viremici e, quindi, da sottoporre a terapie, rispetto al 70-80% atteso. Per molti di questi già guariti è anche ipotizzabile che abbiano eradicato il virus in maniera spontanea”.

Tubercolosi

Risulta poi dai dati ufficiali del Ministero della Giustizia che un terzo della popolazione sia straniera, e, con il collasso di sistemi sanitari esteri, con il movimento delle persone, si riscontrano nelle carceri tassi di tubercolosi latente molto più alti rispetto alla popolazione generale. Se in Italia tra la popolazione generale si stima un tasso di tubercolosi latenti, cioè di portatori non malati, pari al 1-2%, nelle strutture penitenziarie ne abbiamo rilevati il 25-30%, che aumentano ad oltre il 50% se consideriamo solo la popolazione straniera.

“Anche se stiamo parlando non di malattia attiva ma solo di contatti con il patogeno - conclude Babudieri - un detenuto su due risulta essere tubercolino positivo e questo sottintende una maggiore circolazione del bacillo tubercolare in questo ambito. È, quindi, indispensabile effettuare controlli estesi in questa popolazione, perché il rischio che si possano sviluppare dei ceppi multiresistenti è molto alto, con conseguente aumento della letalità nei pazienti in cui la malattia si sviluppa in modo conclamato”.