

Microeliminació d'hepatitis C crònica en pacients del Camp de Tarragona (maig 2018-maig 2020)

Resum

El maneig de l'hepatitis C crònica (HCC) implica un abordatge multidisciplinari amb la coordinació dels nivells assistencials per aconseguir-ne l'eliminació. Aconseguir l'eliminació de l'hepatitis C crònica requereix un abordatge multidisciplinari amb la implicació i coordinació dels diferents nivells assistencials.

Objectius: Millorar l'atenció a l'hepatitis C crònica en l'àmbit de la població del Camp de Tarragona. El projecte iniciat al maig de l'any 2018 es basa en la posada en marxa d'accions per millorar l'atenció a l'HCC, augmentar la detecció de pacients i disminuir el nombre de casos detectats no tractats.

Descripció: S'han seleccionat 20 Equips d'Atenció Primària (EAP). En 12 EAP s'ha realitzat una intervenció en el marc del projecte (grup intervenció), i en els altres 8 EAP no s'ha implementat cap canvi (grup control). El projecte consisteix en l'establiment d'accions de gestió i de formació, entre les quals les principals són: establiment d'una xarxa de "professionals referents experts en HCC", realització d'un curs acreditat de formació d'experts, identificació de professionals de referència en cada EAP, difusió de material estandarditzat per a sessions formatives adreçades als professionals, a qui se'ls ha ensenyat a fer recerca activa de pacients amb serologia positiva a VHC mitjançant l'eina "dbsform", i la implantació del "diagnòstic de laboratori en un sol pas". Les variables d'avaluació i seguiment es recullen de l'eina "dbsform" del sistema informàtic ECAP.

Resultats: Després dos anys de l'inici s'han comparat els resultats entre els 12 EAP grup intervenció amb els 8 EAP grup control. Dels indicadors de seguiment el més important era saber els pacients candidats a tractament segons el registre de l'ECAP i que no estaven captats (pacients amb VHC i càrrega viral positiva, o que no es consta la seva càrrega viral, motivant als professionals com detectar-los a través del sistema d'informació. Als dos anys en els EAP intervenció s'han registrat en l'ECAP una disminució del 45,4% de pacients amb VHC i càrrega viral positiva que correspon a 110 pacients, respecte als EAP de control en que no s'ha modificat.

Aplicabilitat i discussió: Les dades estan en concordança amb altres estudis espanyols sobre població amb serologia positiva no estudiada (casos ocults). Hem detectat 672 casos ocults (41,8%) i 333 pacients amb serologia i virèmia positives en l'any 2018, que l'any 2020 s'ha reduït en 110 pacients en els EAP amb intervenció. Aquesta estratègia de gestió clínica poblacional permet detectar casos ocults en Atenció Primària. Els resultats mesuren l'impacte de la intervenció. El projecte és de fàcil aplicació amb estratègies de lideratge clínic i suport directiu.

Microeliminació d'hepatitis C crònica en pacients del Camp de Tarragona

(maig 2018-maig 2020)

1.-Introducció.

L'atenció sanitària als pacients amb hepatitis C crònica (HCC) requereix un abordatge multidisciplinari entre els diferents nivells assistencials i unitats d'atenció. Això comporta un nou marc en l'actualització dels coneixements de les funcions pròpies de cada nivell i de cada professional en relació al procés organitzatiu de l'atenció.

La infecció pel virus de l'hepatitis C (VHC) és un problema de salut important, i les seves característiques com malaltia transmissible i l'existència actualment d'un tractament eficaç ens obliguen a realitzar estratègies d'abordatge terapèutiques que surten de la consulta mèdica i ens apropen a l'entorn del propi malalt.

El virus de l'hepatitis C és important per:

- Al món és la principal causa de cirrosi i de carcinoma hepatocel·lular.
- És el responsable del 30% de les indicacions de trasplantament hepàtic.
- És la primera causa de mortalitat infecciosa. A Espanya des de l'any 2012 fins l'any 2018 ha estat la responsable de 4.789 morts anuals, 13 morts cada dia.
- El tractament actualment cura la infecció en més del 95% dels casos.
- La curació evita o frena la progressió a cirrosi o carcinoma hepatocel·lular.
- La curació descarta al pacient com a causa de contagi.

La prevalença a nivell mundial d'anticossos del virus de l'hepatitis C (VHC) en adults és del 2%, i de l'1,6% en totes les edats.

L'any 2018 es va realitzar l'estudi de prevalença i de virèmia de l'hepatitis C a Catalunya per part de la Dra. S. Lens, hepatòloga de l'Hospital Clínic de Barcelona, del qual se'n van obtenir les següents dades rellevants:

- Un 1,1 % de la població catalana major de 19 anys ha estat en contacte amb l'VHC.
- Un 0,47 % de la població catalana major de 19 anys presenta infecció crònica activa.
- Un 20% de les persones infectades d'VHC no saben que ho estan.

L'anàlisi realitzat pel Centre d'Estudis Epidemiològics sobre les Infeccions de Transmissió Sexual i SIDA de Catalunya (CEEISCAT) del Departament de Salut de Catalunya ens diu que a partir de la fracció atribuïble de les malalties relacionades amb l'HVC mostra una taxa de mortalitat de 11,53 per 100.000 habitants, això significa que és una de les 15 primeres causes de mortalitat en la població catalana (Registre de mortalitat de Catalunya 2016).

Les noves estratègies terapèutiques indicades en el tractament de les hepatitis cròniques que tenen un percentatge de curació de més del 95 % dels casos tractats obliguen a realitzar un esforç de coordinació del sistema sanitari en la detecció de casos, assegurar el compliment terapèutic, conèixer les interaccions farmacològiques i fomentar les responsabilitats pròpies de

cada nivell assistencial amb la finalitat d'eliminar la infecció en la població infectada apropant el pacient al tractament i evitant la infecció en la població de risc.

El canvi de paradigma en el VHC ve donat per l'alta efectivitat dels nous antivirals d'acció directa, i ens obliga a fer un canvi d'atenció sanitària que es donava en la pròpia consulta (curació clínica), per un abordatge d'intervencions i d'eliminació de la malaltia en un entorn de salut pública, procurant per la salut col·lectiva i desitjant una eliminació de la malaltia per l'any 2030, segons recomanacions realitzades per la OMS l'any 2016 en *"Guidelines for the screening, care and treatment of persons with hepatitis C infection"*.

L'accés assegurat pel sistema sanitari públic al tractament de l'hepatitis C sols existeix des de fa pocs anys.

Inicialment el tractament s'ha iniciat en els casos amb afectació hepàtica però actualment es tracten tots els pacients.

En els últims anys s'ha realitzat un esforç per tractar pacients amb serologia positiva i virèmia positiva pel VHC en tots els països desenvolupats. A part, i després d'una dedicació important, la majoria de sistemes sanitaris s'han adonat de la importància de realitzar estratègies de **microeliminació** de l'VHC en determinades àrees o territoris. Per a fer-ho possible cada cop és més important detectar pacient ocults afectats d'hepatitis C.

Tot i que sabem que mai es podrà erradicar la malaltia ja que el reservori humà sempre existirà, sí podem eliminar la malaltia en alguns territoris.

Qualsevol projecte d'eliminació de l'hepatitis C requerirà una abordatge multidisciplinari entre els diferents professionals, que ha d'incloure la facilitat del diagnòstic, l'accessibilitat al tractament, el seguiment dels pacients afectats i un abordatge amb estratègies poblacionals de detecció de casos ocults en població de risc.

2.- Objectius de millora.

En aquest entorn, l'any 2018 un grup de professionals del Camp de Tarragona, amb inquietuds sobre el canvi de paradigma en l'abordatge de l'hepatitis C i liderats per dos professionals de referència, un de l'àmbit hospitalari i l'altre de l'àmbit de l'atenció primària, varen decidir iniciar la creació d'una xarxa de professionals de referència amb la finalitat de treballar per un nou model d'atenció que promogui activitats de formació en els propis centres sanitaris, activitats de recerca i ajuda, promoven una major detecció de casos amb sensibilització i suport, ajudant al compliment terapèutic dels casos tractats i motivant en la detecció de casos d'infectats que actualment no estan rebent tractament, així com en el desenvolupament d'iniciatives per tal d'afavorir la detecció i tractament dels pacients en el nostre territori.

Objectiu Principal.

- Millorar l'atenció de l'hepatitis C crònica en l'àmbit de la població del Camp de Tarragona.

Objectius secundaris.

- Identificar professionals de referència en l'abordatge de l'hepatitis crònica.

- Desenvolupar estratègies de formació estandarditzada en el territori.
- Desenvolupar activitats de recerca en relació a l'hepatitis crònica.
- Elaborar indicadors de seguiment i avaluació del projecte.
- Identificar millores en el procés d'atenció al pacient amb hepatitis C crònica.
- Establir una xarxa de professionals de referència que facilitin l'augment de coneixements en els altres professionals del seu entorn.
- Avaluació periòdica del projecte amb mesura de l'impacte de les intervencions en els indicadors seleccionats, i s'estableixen les dades del mes de maig de 2018 com dades de referència d'inici.

3.- Pla d'acció

Al gener de l'any 2018 el projecte va començar amb la realització del curs *"Formació d'experts referents d'Assistència Primària i Drogodependències en el maneig de les hepatitis víriques"*, promogut pel servei de Digestiu de l'Hospital i amb col·laboració de professionals de l'Atenció primària (AP) i del propi servei de digestiu. Aquest curs va ser l'eina per identificar professionals de referència en cada centre.

Després d'una fase de preparació i disseny, al febrer del 2018 es va iniciar definitivament el projecte, moment en el qual es van seleccionar les dades dels indicadors seleccionats per tal de mesurar l'impacte de la nova estratègia d'atenció a les hepatitis C en el territori. Els indicadors es van extreure en el mes de maig de l'any 2018, i es va decidir realitzar avaluacions anuals del projecte cada mes de maig de l'any 2019 i 2020.

Com hem explicat anteriorment, l'eina utilitzada per desenvolupar el projecte s'inicia amb l'establiment d'una xarxa de professionals referents que tindrien la responsabilitat d'actuar de promotors d'activitats de formació i de recerca en relació a les hepatitis cròniques, i actuar com a referents i líders de l'atenció en el seu centre. El projecte queda determinat amb les següents accions:

1. Identificació de professionals metges i infermeres dels diferents centres sanitaris que vulguin participar en el projecte, preferentment un per Equip d'Atenció Primària (EAP).
2. Preparar estratègies de formació estandarditzada en cada EAP.
3. Reconèixer la tasca d'aquests professionals per part de la Direcció dels centres.
4. Realitzar sessions de formació en cada centre d'acord amb el material elaborat.
5. Disseny dels indicadors de seguiment.
6. Sessions de preparació i avaluació del projecte
7. Avaluació del projecte segons els indicadors seleccionats de forma anual, en el mes de maig de cada any.

5.- Intervenció

La formació dels referents

Les principals accions del projecte s'han basat en les accions descrites. Un cop identificada la xarxa de professionals amb inquietuds amb el nou abordatge de l'atenció a l'hepatitis C es va proposar un referent per cada Equip d'Atenció Primària (EAP) i un professional que actua com referent de tots. Aquest grup de treball va rebre formació a través del curs "*Formació d'experts referents d'Assistència Primària i Drogodependències en el maneig de les hepatitis víriques*", promogut pel servei de Digestiu de l'Hospital i amb col·laboració de professionals de l'Atenció Primària (AP) i del propi servei de digestiu. Aquest curs va ser l'eina inicial de motivació de professionals.

La formació i motivació dels professionals dels EAP

La xarxa de professionals va dissenyar material formatiu per tal de reproduir els coneixements rebuts en cada EAP. Aquest material tenia l'objectiu de motivar als metges i infermeres d'atenció primària, posar en relleu la importància de la detecció de casos de pacients amb probabilitat alta de presentar una serologia positiva per VHC, i la importància del seguiment del tractament i de les interaccions farmacològiques del mateix. Aquesta formació es va fer en l'horari de sessions de cada EAP amb el suport dels equips directius cada centre i es va mostrar la realitat de cada centre en relació al nombre de pacients detectats i sense detectar.

Reconeixement

La direcció dels centres s'ha implicat en reconèixer l'esforç dels professionals referents facilitant el temps i el reconeixement d'objectius.

Millorar el circuit de diagnòstic

En les primeres reunions del grup de professionals es va identificar un aspecte clau, que era el moment del diagnòstic, i amb el suport del laboratori de referència es va dissenyar l'anomenat "diagnòstic en un sol pas".

El "diagnòstic en un sol pas" consisteix en què el laboratori realitza automàticament la virèmia en cas de que la serologia del VHC sigui positiva, evitant una nova analítica al pacient, i facilitant enormement el seu diagnòstic.

El nostre territori va ser pioner amb el "diagnòstic en un sol pas" i actualment està estès a la majoria de laboratoris de Catalunya.

Millorar el circuit de detecció de casos

El grup de professionals referents va identificar un punt clau en la detecció de casos d'hepatitis C, i és el pas des de que el laboratori envia el resultat fins que el metge és coneixedor del mateix. Sabent que en ocasions les anàlisis no es consultaven després de realitzar-se i que aquest era un punt de millora, es va decidir que els resultats positius es comunicaven a un metge responsable, el qual després es posaria en contacte amb cada metge que ha realitzat la petició. La finalitat d'aquesta figura és assegurar que es té constància del diagnòstic d'infecció per VHC i afavorir el tractament del pacient, tot i que aquest no hagi vingut a la consulta a recollir els resultats.

Es va formar a tots els metges dels EAP intervenció amb l'eina "dbsform" (dbsform: eina que forma part del sistema d'informació i permet la recerca de pacients amb determinades variables clíniques). Aquesta ajuda a detectar casos ocults en el sistema d'informació clínic i permet al professionals identificar als pacients per posar-se en contacte amb ells i apropar-los al tractament.

6.- Indicadors de seguiment

Els indicadors de seguiment seleccionat pel seguiment del projecte són:

- Pacients dels EAP.
- Pacients amb serologia VHC positiva.
- Mediana de edat dels pacients amb VHC.
- Nombre de homes amb VHC.
- Nombre de VHC positius nascuts fora d'Espanya.
- Pacients amb VHC i que no consta la càrrega viral.
- Pacients amb VHC i càrrega viral positiva.
- Pacients con VHC vacunats de la grip.
- Pacients amb VHC vacunats del VHB.
- Pacients amb VHC vacunats del VHA.
- Pacients amb VHC i VIH.

Aquest indicadors són mesurats cada mes de maig i les dades s'extreuen mitjançant el sistema d'informació. De tots els indicadors, els més importants recollits per mesurar l'impacte de la intervenció són:

- Pacients amb VHC i que no consta la càrrega viral.
- Pacients amb VHC i càrrega viral positiva.

El primer indicador (pacient amb VHC i que no consta la càrrega viral) correspon a pacients que estan al sistema d'informació, i abans d'aplicar el "diagnòstic en un sol pas" es van perdre en el sistema sanitari i no van tornar a presentar-se a les consultes.

El segon indicador (pacients amb VHC i càrrega viral positiva) ens dona informació indirecta dels sistemes d'informació d'atenció primària sobre el nombre de pacients que s'han tractat, ja que l'augment en el nombre de pacients tractats es reflexa en un descens del nombre de pacients amb serologia i virèmia positives.

7.- Recursos

El principal recurs del projecte ha estat el temps dels professionals referents i dels líders del projecte, que amb el suport de la direcció i el suport del sistemes d'informació, han elaborat la estratègia de microeliminació de l'hepatitis C al Camp de Tarragona.

Cap membre del projecte ha rebut retribució econòmica més que la derivada de la seva feina com professionals del sistema de salut públic, i sempre afegit a la seva feina assistencial habitual.

8.- Aplicació del pla d'acció

Per tal de mesurar l'impacte real de la intervenció de microeliminació en relació a la motivació dels professionals a través de la formació per la detecció de casos ocults (1 hora de sessió) i la formació amb l'eina "dbsform" del sistema d'informació, es va prioritzar la intervenció en 12 Equips d'Atenció Primària, i en 8 EAP no es va realitzar cap intervenció. Aquest disseny ens permet utilitzar els 8 EAP de no intervenció com equips control. Aquesta selecció es va realitzar en funció de criteris de facilitat de desplaçament per tal de realitzar la formació. Els 12 EAP del grup intervenció corresponen a equips del Tarragonès i de l'Alt Camp, i els 8 EAP control corresponen als EAP del Baix Camp.

Abordatge multidisciplinari per la detecció de pacients amb hepatitis crònica en el camp de Tarragona		
	EAP INTERVENCIÓ (12 EAP) Tarragonès i Alt Camp	EAP CONTROL (8 EAP) Baix Camp
Diagnòstic en un sol pas	SI	SI
Enviament mail personalitzat metge de família	SI	SI
Identificació de referents en cada EAP	SI	NO
Formació de referent	SI	NO
Sessions d'una hora en cada EAP	SI	NO
Formació en l'eina dbsform de l'ECAP (1 hora)	SI	NO

9.-Resultats assolits

Seguidament presentem en la Taula 1 l'evolució temporal dels indicadors seleccionats.

Indicadors de seguiment del projecte recollits del registre dels centres									
	2018			2019			2020		
	EAP INT	EAP CONT	EAP TOTAL	EAP INT	EAP CONT	EAP TOTAL	EAP INT	EAP CONT	EAP TOTAL
Pacients dels EAP de Tarragona	177.031	93.234	270.265	180.617	94.575	275.192	182.837	95.526	278.363
Pacients amb serologia VHC positiva	927	680	1.607 (0,59%)	880	657	1.537 (0,55%)	1.006	434	1.440 (0,51%)
Mediana de edat dels pacients amb VHC	57a.	57a.	57 a.	57a.	57a.	57 a.	57 a.	57 a.	57 a.
Nombre de homes amb VHC	-	-	989 (59,6%)	-	-	947 (61,5%)	-	-	888 (61,6%)
Nombre de VHC positius nascuts fora de Espanya	-	-	184 (12,9%)	-	-	183 (11,9%)	-	-	184 (12,7%)
Pacients amb VHC i que no consta la càrrega viral	332	340	672 (41,8%)	252	301	553 (35,9%)	184	260	444 (30,8%)

Pacients amb VHC i càrrega viral positiva	244	89	333 (20,7%)	162	89	251 (16,3%)	134	99	233 (16,1%)
Pacients amb VHC vacunats de la grip	-	-	707 (43,9%)	-	-	696 (45,2%)	-	-	662 (45,9%)
Pacients amb VHC vacunats del VHB	-	-	746 (46,4%)	-	-	710 (46,1%)	-	-	689 (47,8%)
Pacients amb VHC vacunats del VHA	-	-	179 (11,1%)	-	-	179 (11,6%)	-	-	236 (16,3%)
Pacients amb VHC i VIH	-	-	98 (6,09%)	-	-	99 (6,5%)	-	-	82 (5,6%)

Taula 1. Indicadors de seguiment i avaluació del projecte de millora de l'atenció a la HCC en els EAP de Tarragona. EAP INT: Equips Intervenció (12 EAP). EAP CONT: Equips Control (8 EAP).

De tots els indicadors seleccionats en el projecte n'hem de destacar dos que mesuren l'impacte de la intervenció de microeliminació, assenyalats en la taula 2.

Indicadors clau de seguiment del projecte recollits del registre dels centres									
	2018			2019			2020		
	EAP INT	EAP CONT	EAP TOTAL	EAP INT	EAP CONT	EAP TOTAL	EAP INT	EAP CONT	EAP TOTAL
Pacients amb VHC i que no consta la càrrega viral	332	340	672 (41,8%)	252	301	553 (35,9%)	184	260	444 (30,8%)
Pacients amb VHC i càrrega viral positiva	244	89	333 (20,7%)	162	89	251 (16,3%)	134	99	233 (16,1%)

Taula 2. Indicadors clau de seguiment i avaluació del projecte de millora de l'atenció a la HCC en els EAP de Tarragona. EAP INT: Equips Intervenció (12 EAP). EAP CONT: Equips Control (8 EAP).

10.- Interpretació dels resultats

Hem aconseguit disminuir el nombre de pacients amb VHC i que no consta la càrrega viral en tots els EAP. Aquesta disminució és més important en els EAP INT (grup intervenció), amb diferències significatives, i ho atribuïm a la formació rebuda en detecció de casos ocults a través de l'eina "dbsform".

L'any 2018 es van detectar 333 pacients amb serologia i virèmia positives que l'any 2019 han passat a 251 i l'any 2020 a 233, aquesta reducció dels casos ha estat a expenses dels EAP intervenció, ja que en els EAP CONT, no s'ha modificat.

Hem trobat diferències estadísticament significatives entre els resultats del grup intervenció i el grup control, aquestes diferències no es poden atribuir a l'atzar si no als efectes de la intervenció

Taula 3.- Pacients amb VHC i càrrega viral positiva, evolució de l'indicador en el EAP intervenció i en el EAP control.

ANY	GRUP INTERVENCIÓ (12 EAP)	GRUP CONTROL (8 EAP)		
2018	244	89	333	
2019	162	89	251	*
2020	134	99	233	*

● * **diferències significatives estadísticament**

Aquesta important diferència entre els EAP podem atribuir-la a la intervenció de microeliminació dissenyada i podem suposar que en els pacient dels EAP CONT la seva disminució ha estat perquè hem aprofitat aquest pacients al tractament.

Si apliquen tècniques estadístiques podem comprovar que hi ha diferències significatives entre el dos grups (EAP CONT i EAP INT), i podem concloure que la intervenció dissenyada ha permès augmentar la detecció de pacients amb serologia positiva i virèmia positiva en els EAP intervenció.

11.-Conclusions

Les dades estan en concordança amb altres estudis espanyols sobre població amb serologia positiva no estudiada (casos ocults). Hem detectat 672 casos ocults (41,8%) i 333 pacients amb serologia i virèmia positives en l'any 2018, que l'any 2020 s'ha reduït en 110 pacients en els EAP amb intervenció. Aquesta estratègia de gestió clínica poblacional permet detectar casos ocults en AP.

Els resultats mesuren l'impacte de la intervenció i ens ajuden a seguir buscant eines de gestió clínica, poblacional i individual per detectar casos ocults d'hepatitis C en els registres del sistema sanitari i en la població.

Aquesta estratègia de gestió clínica poblacional és eficaç i eficient, permet detectar casos ocults en Atenció Primària, i aquest resultats mesuren l'impacte de la intervenció, que ha estat bàsicament una estratègia de motivació professionals mitjançant la formació i informació.

El projecte és de fàcil aplicació amb estratègies de lideratge clínic i suport directiu.

Setembre de 2020