

# PrEP, l'esperienza di un Checkpoint. Milano.

Dr. Massimo Cernuschi

Milano Checkpoint.

IRCCS H. San Raffaele, Milano.

# Cosa sono e cosa fanno i checkpoint

- I check point sono strutture gestite dalla Community Hiv, più frequentemente MSM, che offrono servizi per l'utenza (in generale gratuiti) al di fuori delle strutture ambulatoriali e ospedaliere
- Counseling vis à vis e telefonico
- Test rapidi (Hiv, Hcv, Ist, lue, Hpv)
- Gestione della salute sessuale (vaccinazioni, PrEP)
- Informazione, formazione, supporto

# Attività

- Esistono checkpoint che sono già da anni realtà radicate nel territorio di alcune città, per esempio Barcellona, Amsterdam, Atene, Bologna.
- Le attività variano a seconda della loro integrazione con i diversi sistemi sanitari (vaccini e PrEP, per esempio).
- Offrono servizi all'utenza SEMPRE con supporto di counseling da parte di peer formati
- Rappresentano la possibilità di offrire servizi in un ambiente non medicalizzante e raggiungere quindi chi andrebbe malvolentieri in un ambulatorio «ufficiale».

# Fondazione di Milano Check Point

- Nel mese di luglio del 2018 viene ufficializzato lo statuto del Milano Checkpoint (fondato da Anlaids, ASA, CIG-Arcigay, LILA, NPS)
- Il primo dicembre 2018 viene firmato dal sindaco di Milano il protocollo di adesione al progetto Fast Track Cities (IAPAC)
- Il Comune di Milano si impegna quindi a fornire uno spazio fisico dove iniziare con le attività del MCP
- Il 5 febbraio 2019 viene inaugurato lo spazio presso la Casa dei Diritti di via De Amicis, dove viene trasferita l'attività PrEP (in precedenza gestita da ASA presso la sua sede) e iniziata l'offerta di screening Hiv anonimo e gratuito
- Nel mese di marzo 2020, a causa della pandemia, lo spazio viene chiuso.
- Dopo un breve periodo (luglio/novembre) presso la sede milanese di Emergency, si entra nello spazio attuale, in via Pergolesi.

# Ministero della Salute - Decreto 17 marzo 2021

- **Misure urgenti per l'offerta anonima e gratuita di test rapidi HIV e per altre IST in ambito non sanitario alla popolazione durante l'emergenza COVID-19 (21A02416)**

...si dispone che, in contesti con comprovata esperienza CBVCT di enti del terzo settore o organizzazioni della societa' civile, l'esecuzione e la comunicazione dell'esito preliminare

dei test rapidi salivari e su sangue da prelievo capillare possa essere effettuata anche da operatori non appartenenti alle professioni sanitarie (Community Health Worker) opportunamente formati.

# Servizi offerti

- L'attività di testing rapido Hiv e sifilide viene effettuata una volta alla settimana in loco e in outreach su richiesta (eventi pubblici, Pride, locali MSM)
- Lo sportello PrEP è attivo tre pomeriggi (uno con doppia stanza) alla settimana, con la collaborazione di infettivologi volontari degli ospedali milanesi
- Si utilizza GeneXpert con NAAT per gonococco e clamidia su pooling urine, tampone anale e cavo orale, test capillari rapidi per Hiv, sifilide e Hcv
- Viene prescritta PrEP, tramite accordi con medici operanti negli ambulatori di Malattie Infettive per dispensazione tramite file F oppure su ricettario per dispensazione in fascia C. Esiste anche la possibilità di fornitura di farmaco gratuito da parte dell'azienda produttrice.
- In caso di positività per IST si inviano gli utenti nei centri territoriali per il trattamento (contatto diretto con i medici).

# Un riconoscimento all'importanza dei CBVCT

(Community Based Voluntary Counseling and Testing)

- **D.g.r. 23 gennaio 2023 - n. XI/7812**
- Prevenzione delle infezioni sessualmente trasmesse (IST) e di Hiv da parte delle associazioni del terzo settore e tramite la strategia del self-sampling in Regione Lombardia

DELIBERA

- ... di dare mandato alle ASST «Centri per la prevenzione delle infezioni sessualmente trasmesse» di cui al decreto del Direttore Generale della DG Welfare n. 5617 del 17 aprile 2019 n. 273 di essere disponibili a sottoscrivere convenzioni (senza oneri) con Enti del Terzo Settore e le organizzazioni della società civile autorizzati dal Ministero della Salute all'esecuzione di test rapidi HIV e per altre IST in ambito non sanitario ....

# Database

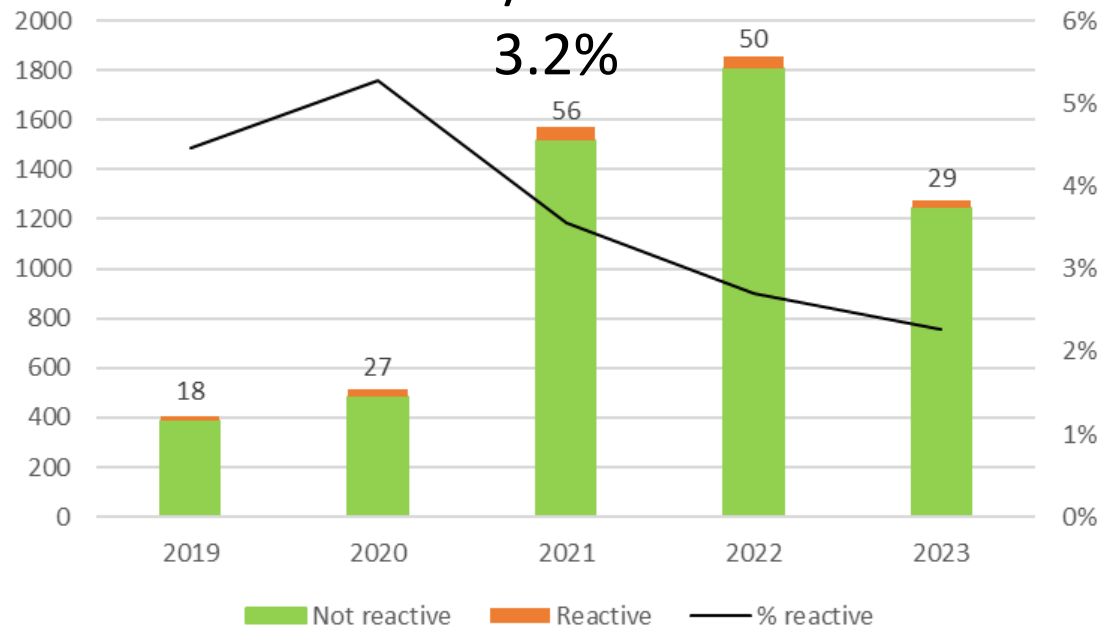
- L'anamnesi degli utenti del testing Hiv/sifilide viene raccolta utilizzando la piattaforma internazionale Cobatest
- Gli utenti PrEP inseriscono, a ogni incontro, la loro anamnesi (numero di partner, utilizzo di condom, sostanze) nella piattaforma RedCap
- Il medico inserisce esito screening IST, aggiorna la pagina di storia vaccinale sul medesimo database.
- L'utilizzo dei dati viene discusso collegialmente per eventuali pubblicazioni.

# Trends of syphilis and HIV screening

## Syphilis

$$180 / 5617 =$$

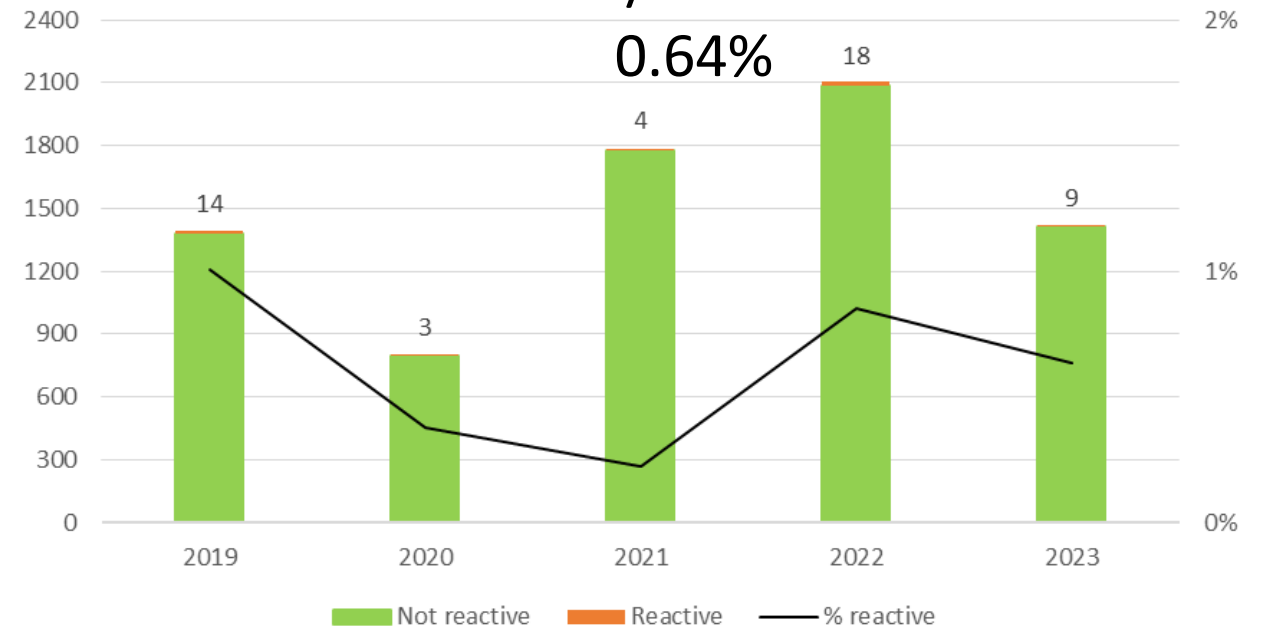
3.2%



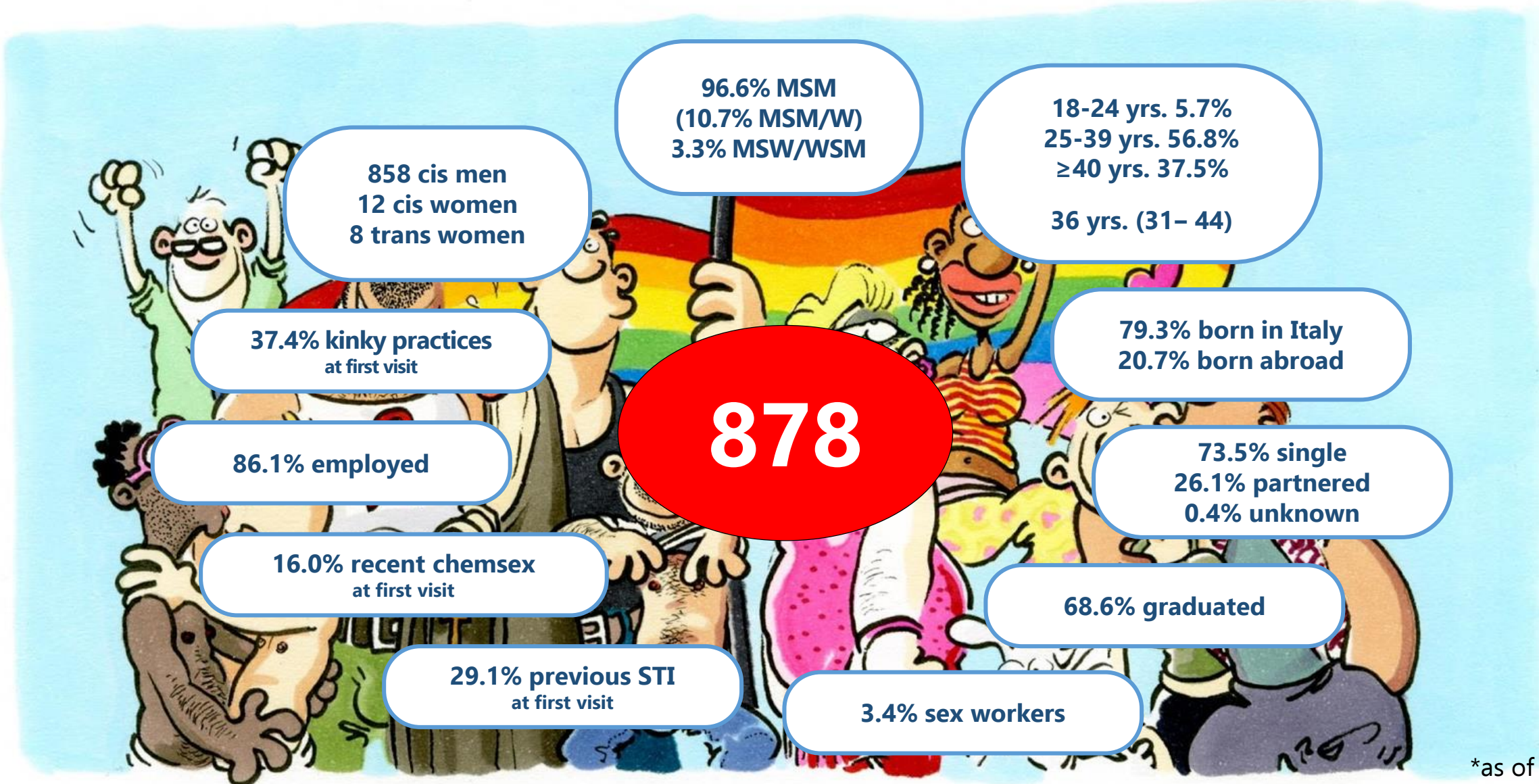
## HIV

$$48 / 7504 =$$

0.64%



# Preppers Population\*



scan for more info



# MONKEYPOX

vaiolo delle scimmie **COSA SAPPIAMO?**



[milanocheckpoint.it/info-monkeypox](http://milanocheckpoint.it/info-monkeypox)

## COS'È?

Il **Monkeypox**, vaiolo delle scimmie, è un'infezione virale.

## COME SI TRASMETTE?

Si trasmette facendo sesso o per contatto diretto con le lesioni della pelle o delle mucose (bolle, ulcere, pustole, afte) o con oggetti che siano stati a contatto diretto con queste lesioni (come vestiti, lenzuola o asciugamani).

## PERIODO DI INCUBAZIONE

Il tempo di incubazione sembra essere tra i **5 e i 21 giorni**. Questa infezione non va sottovalutata e soprattutto come comunità dobbiamo cercare di contenerla e di **auto-monitorarci**.

## COSA FARE IN CASO DI CONTATTO CON CASO ACCERTATO?

In caso di contatto stretto con un caso accertato, anche in assenza di sintomi, è suggerito l'autoisolamento o almeno l'astinenza sessuale, dato che **PrEP e condom non sembrano essere efficaci a proteggerci**.

## COSA FARE SE PRESENTO SINTOMI?

Se hai bolle, ulcere, pustole o afte in qualunque parte del corpo, febbre, linfonodi ingrossati, fastidi o dolore nel canale anale o contatto sessuale con una persona che è risultata poi positiva al vaiolo delle scimmie **recati a uno dei centri IST cittadini per un controllo**. Nel qr code trovi tutti gli indirizzi.



**Cos'è?** Il Mpox (ex Monkeypox o Vaiolo delle Scimmie) è un'infezione di origine virale.

**Come si trasmette?** Non si tratta di una vera e propria infezione a trasmissione sessuale. Tuttavia la via di trasmissione principale sono i rapporti sessuali, ma anche per contatto diretto con le lesioni della pelle o delle mucose (bolle, ulcere, pustole, afte) o con oggetti che siano stati a contatto diretto con queste lesioni.

**Periodo di incubazione:** Il tempo di incubazione è tra i 5 e i 21 giorni.

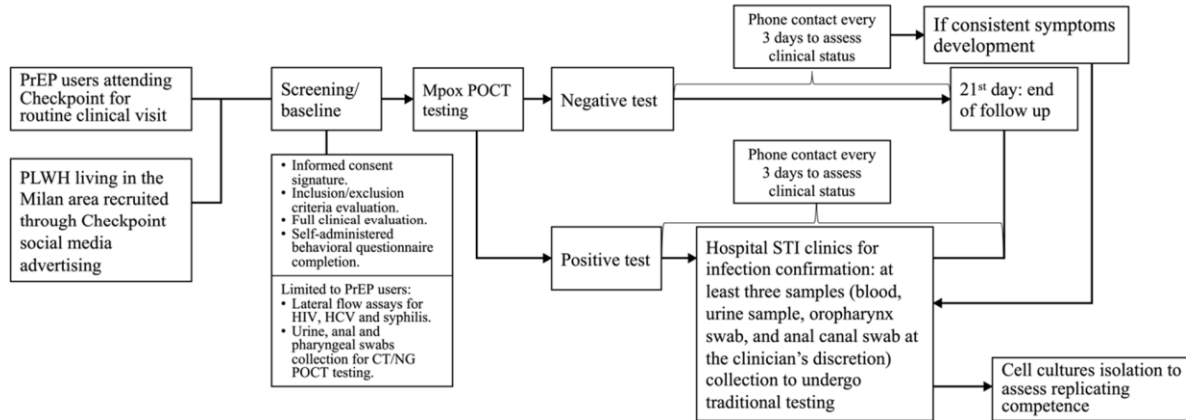
**Cosa fare in caso di contatto con caso accertato?** Si raccomanda, anche in assenza di sintomi, l'auto-sorveglianza per almeno 21 giorni, rivolgendosi a un medico o a un centro MTS in caso di sintomi. Per una maggiore precauzione, si può ricorrere all'auto-isolamento o almeno all'astinenza sessuale, dato che PrEP e condom non sembrano essere efficaci a proteggerci.

**Cosa fare se presento i sintomi?** Se hai bolle, ulcere, pustole o afte in qualunque parte del corpo, febbre, linfonodi ingrossati, fastidi o dolore nel canale anale o in gola, hai avuto contatto sessuale con una persona che è risultata poi positiva al Mpox, recati a uno dei centri MTS cittadini per un controllo.

**Come mi proteggo?** E' disponibile la vaccinazione per le persone a maggior rischio di contrarre l'infezione.

**Per accedere alla vaccinazione controlla l'offerta vaccinale della tua regione.**

# Asymptomatic mpox infection



- Sixty-three PrEP users were screened for other STIs: two cases of syphilis (3.2%), two of gonorrhea (3.2%), and five *Chlamydia trachomatis* infections (7.9%) were detected.
- No case of HIV or HCV infection was found.
- None of the 72 enrolled subjects tested positive for mpox.
- During the 21 days of follow-up, nobody developed symptoms suggestive of mpox requiring further clinical evaluation.

**Table 1.** Demographic, clinical, and behavioral features of study population.

|                                                                                |                                           | Enrolled Subjects (N = 72) |
|--------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|----------------------------|
| Age, years, median (IQR)                                                       |                                           | 37 (32–46)                 |
| Enrollment group, n (%)                                                        | PLWH                                      | 9 (12.5)                   |
|                                                                                | PrEP users                                | 63 (87.5)                  |
| Length of PrEP use, months, median (IQR)                                       |                                           | 25 (17–32)                 |
| White ethnicity, n (%)                                                         |                                           | 67 (93.1)                  |
| Level of education, n (%)                                                      | University degree                         | 54 (75.0)                  |
|                                                                                | Secondary school                          | 16 (22.2)                  |
|                                                                                | Lower level                               | 2 (2.8)                    |
| Employed, n (%)                                                                |                                           | 58 (80.6)                  |
| Any STI in the previous 3 months, n (%)                                        |                                           | 10 (13.9)                  |
|                                                                                | Syphilis                                  | 1 (1.4)                    |
|                                                                                | Chlamydia                                 | 2 (2.8)                    |
|                                                                                | Gonorrhea                                 | 5 (6.9)                    |
|                                                                                | HSV-1/2                                   | 2 (2.8)                    |
|                                                                                | Anal condylomas                           | 2 (2.8)                    |
| Number of sexual intercourse in the previous 3 months, median (IQR)            |                                           | 11 (4–24)                  |
| Number of condomless sexual intercourse in the previous 3 months, median (IQR) |                                           | 3 (1–15)                   |
| Use of any recreative drug in the previous 4 weeks, n (%)                      |                                           | 19 (26.4)                  |
| Chemsex practices (any) <sup>§</sup> , n (%)                                   |                                           | 4 (5.6)                    |
|                                                                                | Cocaine hydrochloride                     | 6 (8.3)                    |
|                                                                                | Cocaine freebase                          | 2 (2.8)                    |
|                                                                                | MDMA                                      | 4 (5.6)                    |
|                                                                                | Crystal meth                              | 3 (4.2)                    |
|                                                                                | Mephedrone                                | 4 (5.6)                    |
|                                                                                | GHB/GBL                                   | 3 (4.2)                    |
|                                                                                | THC                                       | 9 (12.5)                   |
|                                                                                | Ketamine                                  | 4 (5.6)                    |
|                                                                                | Popper                                    | 10 (13.9)                  |
|                                                                                | MDPV                                      | 4 (5.6)                    |
|                                                                                | Heroin                                    | 1 (1.4)                    |
| 5-Phosphodiesterase inhibitors use, n (%)                                      |                                           | 12 (16.7)                  |
| Concomitant syphilis diagnosis *, n (%)                                        |                                           | 2 (3.2)                    |
| Concomitant gonorrhea diagnosis *, n (%)                                       |                                           | 2 (3.2)                    |
| Concomitant Chlamydia diagnosis *, n (%)                                       |                                           | 5 (7.9)                    |
| Fully vaccinated <sup>°</sup> , n (%)                                          |                                           | 20 (27.8)                  |
|                                                                                | No vaccine                                | 30 (41.7)                  |
|                                                                                | Vaccine during childhood                  | 10 (13.9)                  |
|                                                                                | Vaccine during childhood plus one booster | 6 (8.3)                    |
|                                                                                | One injection                             | 12 (16.7)                  |
|                                                                                | Two injections                            | 14 (19.4)                  |
| Time from first vaccine injection, days, median (IQR)                          |                                           | 16 (10–21)                 |
| Time from vaccine completion, days, median (IQR)                               |                                           | 11 (3–26)                  |



# Change in sexual behaviors

During 2022/23 mpox outbreak

- The study included 435 PrEP users.
- A decrease in encounters was observed only in 174 individuals (40.0%).
- The median number of sexual intercourses in the previous 3 months was 11 (IQR 5-25) in the pre-outbreak evaluation and slightly increased to 12 (IQR 5-26) during the outbreak months ( $p=0.070$ ). The median number of condomless sexual intercourses during the previous 3 months was 4 (IQR 0-12) in the pre-outbreak evaluation and remained stable during the outbreak months (4, IQR 0-15,  $p=0.459$ ).
- The proportion of individuals engaging in chemsex practices was 11.9% before the mpox surge and did not change in the follow evaluation (12.4%,  $p=0.766$ ).
- The number of syphilis, NG and CT cases recorded before the mpox outbreak was 130. Over a total 148.9 years of follow up, the resulting incidence was 87.3 per 100 patients-year. The number of syphilis, NG and CT cases recorded during the mpox outbreak was 129. Over a total 152.1 years of follow up, the resulting incidence was 84.8 per 100 patients-year. Cumulatively, STI incidence was not different during the two periods (IRR 1.03, 95%CI 0.80-1.32,  $p=0.813$ ).

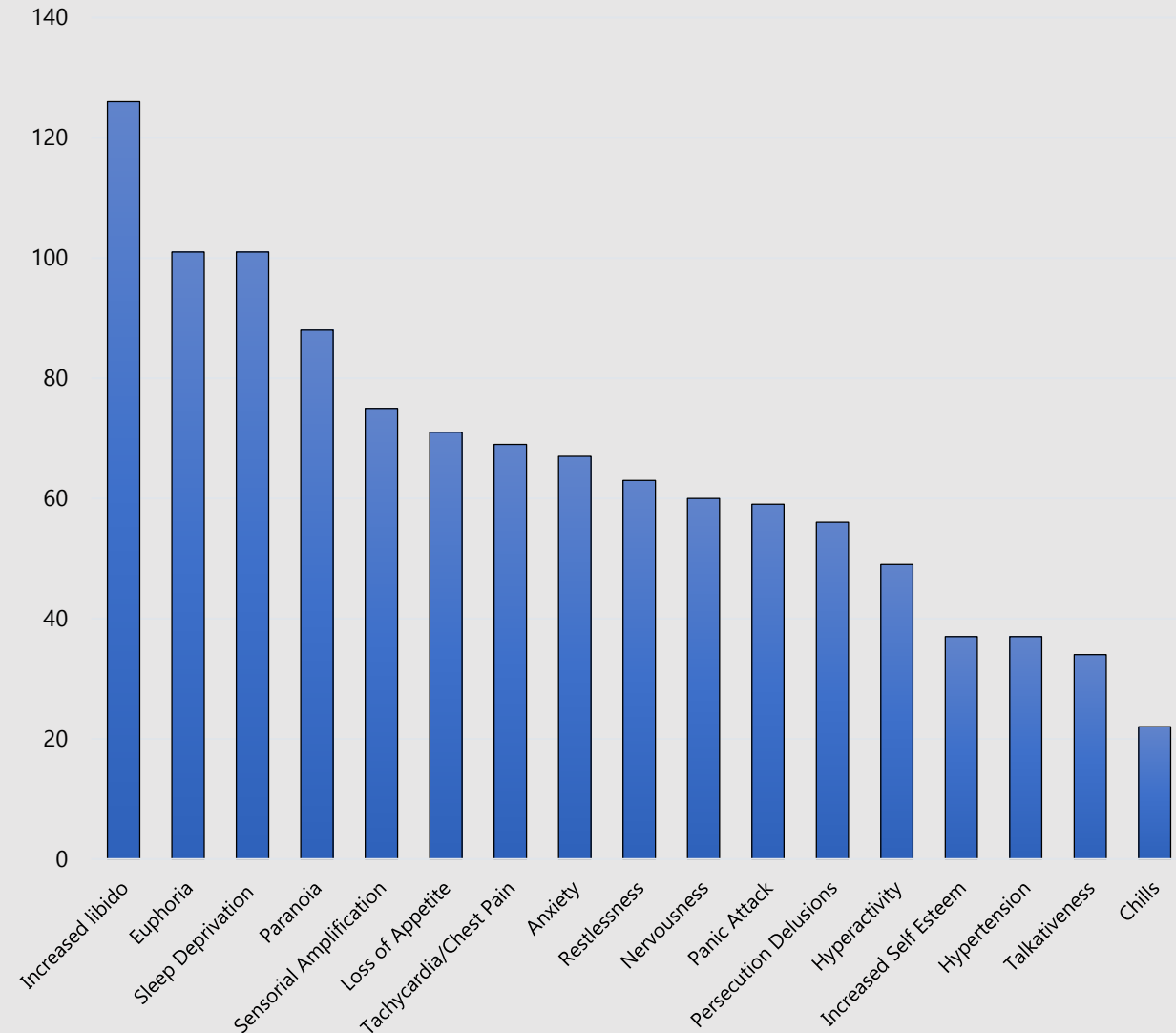
|                                                                     |                            | OR      | 95%CI     | p      | aOR  | 95%CI      | p      |
|---------------------------------------------------------------------|----------------------------|---------|-----------|--------|------|------------|--------|
| Level of education                                                  | Secondary                  | 1 (ref) |           |        |      |            |        |
|                                                                     | University Degree          | 2.11    | 1.33-3.33 | 0.001  | 2.97 | 1.77-5.00  | <0.001 |
|                                                                     | Lower                      | 1.17    | 0.41-3.32 | 0.772  | 0.80 | 0.21-3.08  | 0.746  |
| Baseline number of overall sexual intercourses* (per 10 encounters) |                            | 1.51    | 1.32-1.72 | <0.001 | 1.57 | 1.37-1.81  | <0.001 |
| Number of vaccine shots                                             | None                       | 1 (ref) |           |        |      |            |        |
|                                                                     | During childhood           | 1.28    | 0.54-3.03 | 0.576  | 1.51 | 0.59-3.90  | 0.390  |
|                                                                     | During childhood + booster | 3.33    | 1.30-8.53 | 0.012  | 3.75 | 1.35-10.44 | 0.011  |
|                                                                     | 1 shot                     | 1.46    | 0.77-2.76 | 0.249  | 1.53 | 0.77-3.07  | 0.226  |
|                                                                     | 2 shots                    | 0.96    | 0.59-1.57 | 0.866  | 0.83 | 0.48-1.41  | 0.485  |

# The MDPV crisis in Milan



| Have you ever heard about MDPV? |            | Total (N=467) | Yes (N=186) | No (N=281) |
|---------------------------------|------------|---------------|-------------|------------|
| Gender, identity n (%)          | Male       | 448 (95)      | 181 (97.3)  | 267 (95.0) |
| Age range, n (%)                | 31-40      | 189 (40.5)    | 74 (39.8)   | 115 (40.9) |
| Level of Education, n (%)       | University | 333 (71.3)    | 136 (73.1)  | 197 (70.0) |
| MSM, n (%)                      |            | 413 (88.5)    | 173 (93.0)  | 240 (85.4) |
| Employed, n (%)                 |            | 216 (46.2)    | 87 (46.8)   | 129 (45.9) |
| Living in Milan, n (%)          |            | 351 (75.2)    | 145 (78.0)  | 206 (73.3) |
| Nationality, n (%)              | Italian    | 398 (85.2)    | 163 (87.6)  | 235 (83.6) |
| Time on PrEP, n (%)             | >2 years   | 180 (38.5)    | 90 (48.4)   | 90 (32.0)  |

**Known Effects** (multiple answers allowed)

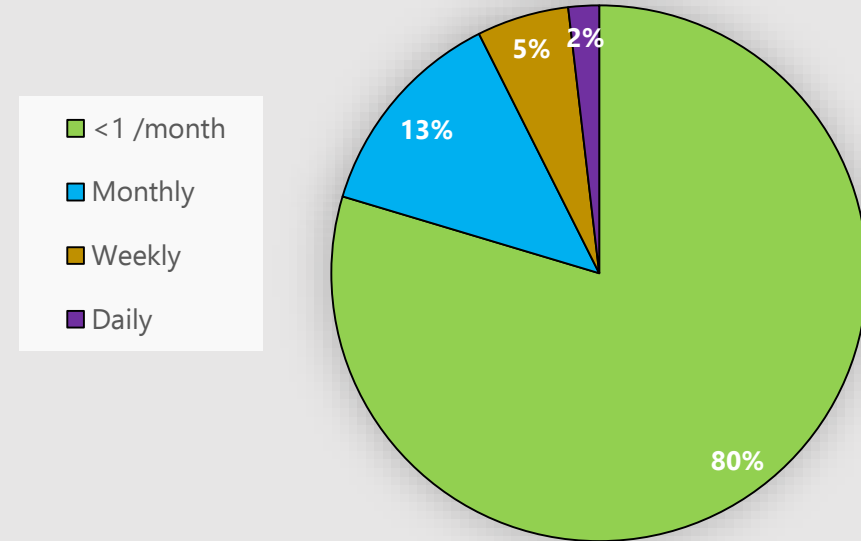


# The MDPV crisis in Milan

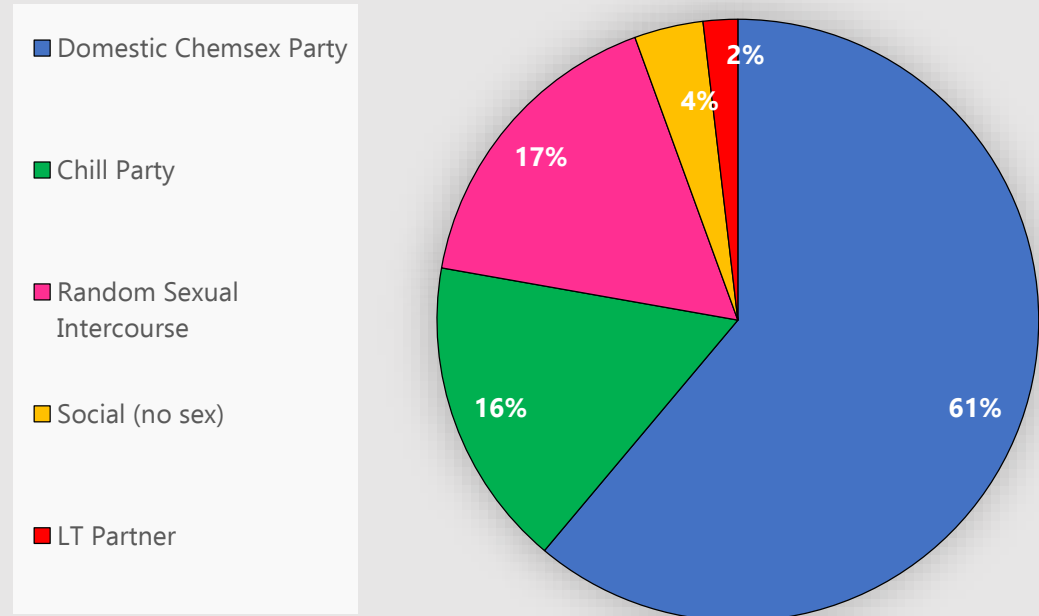


| Have you ever used MDPV?  |              | Total (N=186) | Yes (N=54) | No (N=132) |
|---------------------------|--------------|---------------|------------|------------|
| Gender/Identity n (%)     | Male         | 181 (97.3)    | 53 (98,2)  | 128 (97.0) |
| Age Range, n (%)          | <b>41-50</b> | 58 (31.2)     | 20 (37,0)  | 38 (28.8)  |
| Level of education, n (%) | University   | 136 (73.1)    | 37 (68)    | 99 (75)    |
| MSM, n (%)                |              | 173 (93.0)    | 49 (90,7)  | 124 (93,9) |
| Occupation, n (%)         | Employee     | 87 (46.8)     | 23 (42,6)  | 64 (48.5)  |
| Living in Milan, n (%)    |              | 145 (78.0)    | 41 (75.9)  | 104 (78,8) |
| Nationality, n (%)        | Italian      | 163 (87.6)    | 48 (88,9)  | 115 (87,1) |
| Time on PrEP              | >2 years     | 90 (48.4)     | 25(46,3)   | 65 (49,2)  |

Frequency of use



Context of use



# Commento finale

- La gestione della salute sessuale nei checkpoint è facilitata da un rapporto più aperto, grazie alla presenza di peer e di medici «skilled», spesso MSM
- L'utilizzo di una raccolta dati epidemiologici e anamnestici accurata permette una buona descrizione della popolazione
- Il lavoro di produzione scientifica viene portato avanti senza conflitti, tra medici appartenenti a diverse strutture cliniche
- Esiste un discreto supporto dalle istituzioni, anche se è necessaria una maggiore integrazione
- La diffusione del testing non convenzionale sul territorio milanese, insieme a una buona diffusione della PrEP ha certamente contribuito alla riduzione dei casi di nuove infezioni da Hiv (55 nel 2022, secondo i dati COA)