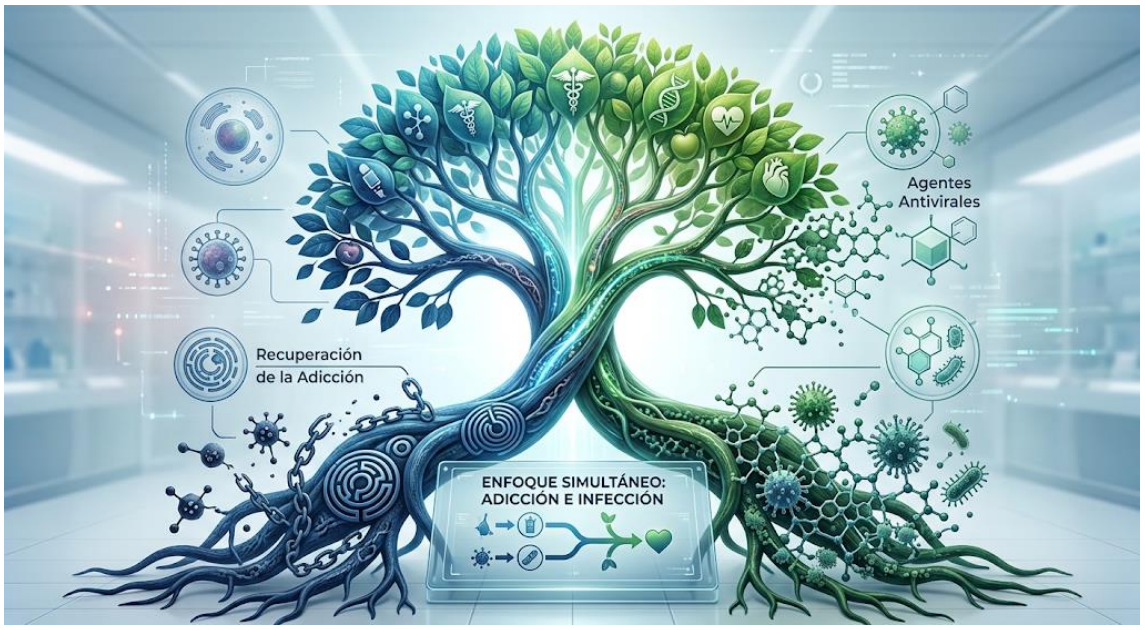
Addicció i infecció: el seu tractament simultani millora la supervivència

És ben sabut que l'ús de drogues injectables és un problema greu de salut pública. Entre moltes altres dificultats, les persones que s'injecten drogues tenen un alt risc de patir malalties infeccioses greus derivades d'aquesta pràctica. Assaigs recents suggereixen que tractar addiccions i infeccions simultàniament representa una oportunitat clau per a millorar la supervivència dels pacients.



Font: Gemini

Les malalties infeccioses que poden patir les persones que utilitzen fàrmacs intravenosos poden ser virals, bacterianes o fúngiques, i inclouen infeccions tan greus com les causades pel virus de la immunodeficiència humana (VIH), que poden acabar causant el Síndrome d'Immunodeficiència Adquirida (SIDA), o hepatitis causada pels virus de l'hepatitis B (HBV) i C (HCV). Entre les infeccions bacterianes més comunes en aquestes persones, destaquen les infeccions per estafilococs, causant complicacions agudes molt greus com la bacterièmia amb sèpsia o endocarditis, una malaltia que afecta les estructures internes del cor i pot tenir conseqüències molt greus.

Sovint es requereix tractament a llarg termini o hospitalització per resoldre aquest tipus de malaltia, cosa que sovint significa que les persones amb problemes d'addicció tenen dificultats per completar aquests tractaments, mantenir-se a l'hospital i/o assistir a les revisions necessàries més endavant. Diversos estudis demostren que el tractament

simultani de l'addicció i les malalties infeccioses en persones que s'injecten drogues pot millorar l'adherència als tractaments i reduir la seva mortalitat.

Ja el 2019, una revisió sistemàtica va examinar l'efecte de l'atenció sanitària integrada en persones amb trastorns per ús de substàncies (SUDs) que estaven sent tractades per HCV, HBV, VIH i/o tuberculosi (Vold et al., 2019). La conclusió d'aquesta revisió va destacar que els pacients que van rebre un tractament integral per al tractament de la TOS i infeccions com la tuberculosi i el VIH van millorar l'adherència a la medicació i, per tant, la condició general del pacient, així com la seua esperança de vida.

Més recentment, Losiewicz et al. (2026) van dur a terme un estudi en què es van analitzar 218 pacients amb endocarditis associada a l'ús de fàrmacs injectables. D'aquests, 169 van rebre medicació per tractar tant l'endocarditis com el trastorn per ús d'opioides. Els resultats van mostrar que l'addició simultània d'aquest últim tractament s'associava amb una tendència estadísticament significativa a completar millor el tractament antibiòtic per a l'endocarditis i, per tant, per a reduir la mortalitat 30 dies després de l'alta.

El 2026 es van publicar els protocols i els primers resultats de dos assaigs clínics que pretenen avaluar diferents maneres d'integrar models de tractament simultani per a addiccions i malalties infeccioses: CHOICE-STAR (Rosenthal et al., 2026) i HI-SIRI (Serota et al., 2026).

En el cas de l'assaig CHOICE-STAR, s'està estudiant un model en què els serveis hospitalaris de tractament de malalties infeccioses i addiccions treballen conjuntament després de l'alta dels pacients. L'objectiu d'aquest estudi és determinar si aquest model pot reduir les reinfeccions i les hospitalitzacions recurrents en persones que han tingut infeccions relacionades amb l'ús intravenós d'opioides o estimulants.

L'estudi HI-SIRI proposa un enfocament integrat per al tractament d'infeccions greus relacionades amb l'abús intravenós de drogues. Aquest assaig té com a objectiu comprovar si aquest tipus d'enfocament podria reduir les taxes de reingrés hospitalari i la mortalitat. Amb aquest objectiu, l'estudi proposa aplicar simultàniament el tractament amb antibiòtics i el tractament per al consum d'opioides com la buprenorfina i la

metadona.

L'atenció simultània per a infeccions i addiccions representa una oportunitat per a millorar el tractament de les persones que sovint troben barreres per a accedir als serveis sanitaris i mantenir el seguiment mèdic. Els assaigs disponibles se centren en estudiar pràctiques clíniques que faciliten la integració dels tractaments contra infeccions amb el tractament de les addiccions, permetent-nos conèixer els avantatges, beneficis i possibles dificultats que poden sorgir en establir aquests nous models d'intervenció, que podrien tenir un impacte significatiu en la millora de la salut d'una comunitat que durant molt de temps ha estat deixada a la marge de les innovacions en l'atenció sanitària.

Referències

Losiewicz, S., Collis, B., El-Dalati, S., Hall, E., Cao, C., Johnson, M., Kobayashi, T., Stoner, B. J., & Weaver, D. (2026). The Impact of MOUD Initiation in Patients With Injection Drug Use-Associated Infective Endocarditis. Open Forum Infectious Diseases, 13(5), ofag288. https://doi.org/10.1093/ofid/ofag288

Rosenthal, E. S., Lavoie, M.-C. C., Traver, E., Gryczynski, J., Nordeck, C., Carpenter, J. E., Reece, R., Kuo, I., Catalanotti, J. S., Steck, A. R., Cooper, G., Fujita, A. W., Murphy, S. M., Mansfield, M. E., Ramadhani, H. O., Silk, R., Masur, H., & Kattakuzhy, S. (2026). Continuum of care in hospitalized patients with opioid or stimulant use disorder and infectious complications of drug use—substance use/infectious disease integrated clinic compared to treatment as usual to prevent infection-related readmission (CHOICE-STAR): A study protocol for an effectiveness-implementation randomized controlled trial. Trials, 27(1), 291. https://doi.org/10.1186/s13063-026-09550-5

Serota, D. P., Feaster, D. J., Bartholomew, T. S., Kapadia, S. N., Gooden, L. K., Murphy, S. M., Malik, S., Chueng, T. A., Hernandez, S., Rodriguez, A. E., Alonso, E., Horigian, V. E., Walker, R., Matheson, T., Moran, L. M., Nelson, C. M., Parish, C., Tookes, H. E., Rio, C. D., & Metsch, L. R. (2026). Integrated infectious disease and substance use disorder treatment for severe injection-related infections: Protocol for the randomized controlled HI-SIRI trial. Addiction Science & Clinical Practice, 21(1), 28. https://doi.org/10.1186/s13722-026-00654-6

Vold, J. H., Aas, C., Leiva, R. A., Vickerman, P., Chalabianloo, F., Løberg, E.-M., Johansson, K. A., & Fadnes, L. T. (2019). Integrated care of severe infectious diseases to people with substance use disorders; a systematic review. BMC Infectious Diseases, 19, 306.

https://doi.org/10.1186/s12879-019-3918-2