

Nel 2016 sono state riportate in Italia 3451 nuove diagnosi di infezione da HIV, pari a 5,7 nuovi casi per 100.000 residenti. Negli ultimi anni il numero delle nuove diagnosi di infezione da HIV è diminuito per tutte le modalità di trasmissione tranne che per i maschi che fanno sesso con maschi. Lo scorso anno la maggior parte delle nuove diagnosi HIV è avvenuta infatti in questa categoria di persone. Si è osservato un lieve aumento della quota delle persone con una nuova diagnosi di infezione da HIV in fase clinica avanzata (bassi CD4 o presenza di sintomi), così come è purtroppo aumentata la proporzione delle persone con nuova diagnosi di AIDS che scopre di essere HIV positiva nei pochi mesi precedenti la diagnosi di AIDS.

Si è invece riscontrato un lieve decremento delle nuove diagnosi di AIDS, mentre il numero dei decessi in persone con AIDS è rimasto stabile.

Questi gli ultimi dati elaborati dal Centro Operativo AIDS (COA) dell'Istituto Superiore di Sanità sulle nuove diagnosi di infezione da HIV e dei casi di AIDS in Italia al 31 dicembre 2016, pubblicati sul "Notiziario dell'Istituto Superiore di Sanità", realizzato con il contributo dei componenti dell'advisory board sulla Sorveglianza delle infezioni da HIV/AIDS del Comitato Tecnico Sanitario del Ministero della Salute.

Li abbiamo commentati con Barbara Suligoj, direttrice del COA.

## Prevenzione e informazione per combattere HIV e AIDS

A colloquio con **Barbara Suligoj**

Direttrice del Centro Operativo AIDS,  
Istituto Superiore di Sanità

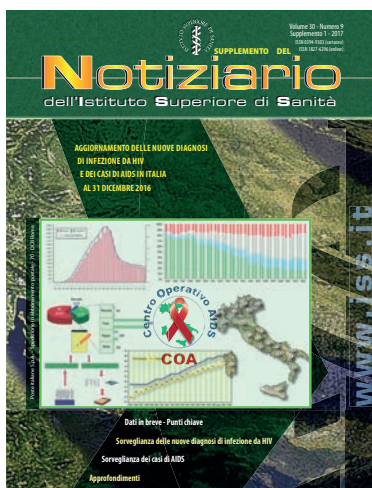
### Ci descrive obiettivi, attività e interlocutori principali di riferimento del Centro Operativo AIDS, che lei dirige?

Le attività e gli obiettivi del Centro Operativo AIDS (COA), che è nato nel 1987, sono sostanzialmente obiettivi di carattere epidemiologico. Il nostro compito è quello di coordinare le attività epidemiologiche per la lotta all'HIV/AIDS e l'informazione sulle infezioni sessualmente trasmesse. Uno dei nostri compiti è quindi anche quello di coordinare la sorveglianza a livello nazionale sia dei casi di AIDS sia dei casi di infezioni da HIV. Inoltre, collaboriamo con il Ministero della Salute, con il centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie (ECDC) e con l'organizzazione mondiale della sanità (OMS) in tema di epidemiologia e prevenzione dell'HIV/AIDS.

### Qual è il quadro epidemiologico attuale dell'HIV?

In Italia negli ultimi anni abbiamo riscontrato un andamento sostanzialmente stabile, con circa 4000 casi all'anno di nuove infezioni da HIV. Si tratta di nuove diagnosi, e quindi di persone che ogni anno si scoprono sieropositive e si vanno ad aggiungere alle persone che già vivono in Italia con l'infezione da HIV e che sono secondo i nostri calcoli circa 130.000 in Italia in questo momento. Una buona notizia è che il numero di nuovi casi di HIV che si presenta ogni anno sta diminuendo. Questo significa che c'è un segnale di rallentamento della diffusione dell'HIV. La quota maschile di persone infette è più numerosa rispetto a quella femminile, sia perché il test in gravidanza costituisce un utile momento di prevenzione per le donne, ma anche perché all'interno della quota maschile troviamo sia i maschi che hanno acquisito l'infezione attraverso i contatti eterosessuali che i maschi che hanno acquisito l'infezione facendo sesso tra maschi. Il 90 per cento delle infezioni oggi in Italia è trasmesso attraverso i contatti sessuali. Rispetto agli anni novanta, in cui l'epidemia in Italia era prevalentemente attribuibile allo scambio di siringhe e quindi legata alla tossicodipendenza, oggi la modalità di trasmissione è primariamente sessuale.

Un dato importante, in questo caso però non positivo, riguarda la quota elevata di persone (approssimativamente la metà delle nuo-



ve diagnosi di HIV che vengono fatte ogni anno) che arriva a scoprire di essere sieropositiva in fase già piuttosto avanzata di malattia. Questo è dovuto al fatto che, successivamente al contagio con l'HIV, si rimane per tanti anni asintomatici e quindi non c'è modo di accorgersi di essersi infettati. Molte persone scoprono di essere sieropositive solo quando compaiono i primi sintomi dell'AIDS, ma prima che questo si verifichi possono trascorrere anche 10 anni. Dai nostri studi, stimiamo che il 15 per cento circa dei 130.000 sieropositivi che vivono nel nostro Paese – e quindi poco meno di 20.000 persone – non sa di essere sieropositivo. Si tratta di una situazione molto diffusa e abbastanza preoccupante per due motivi.

Innanzitutto queste persone, non essendo state diagnosticate, non beneficiano delle terapie antiretrovirali che rallentano la moltiplicazione del virus; questi trattamenti sono molto efficaci, prolungano la sopravvivenza delle persone sieropositive, migliorando moltissimo la loro qualità della vita.

Il secondo motivo è legato ad aspetti di salute pubblica: queste persone, non sapendo di essere sieropositive, continuano a condurre una vita normale e probabilmente ad avere rapporti sessuali non protetti. Potenzialmente possono quindi trasmettere l'infezione ai loro partner.

**Cosa possiamo dire a proposito dell'atteggiamento della popolazione nei confronti della patologia e prima ancora nei confronti dei fattori di rischio? L'attenzione è ancora alta o è pericolosamente in calo?**

Forse molti ricordano il famoso spot pubblicitario degli anni '90 che ritraeva le persone con HIV circondate da un alone viola; dopo quello spot non ci sono più state campagne informative che abbiano avuto una simile diffusione.

Purtroppo questo abbassamento dell'attenzione ha favorito il diffondersi tra la popolazione di una bassa percezione del rischio, innanzitutto nei rapporti sessuali. Il cittadino comune ignora che l'HIV rimane silenzioso e asintomatico per tanti anni, o che in Italia una quota rilevante di persone sieropositive non sa di esserlo. I messaggi che invitano alla prevenzione attraverso l'utilizzo del preservativo sono importanti e devono essere promossi, anche e soprattutto tra i giovani. È proprio la fascia di età compresa tra i 25 e i 29 anni quella con la maggiore incidenza di infezioni da HIV nel nostro Paese. Deve quindi essere fatta una intensa attività di informazione, in modo continuativo, sull'importanza di usare sempre il preservativo nei rapporti sessuali occasionali e con un partner che non si conosce. I ragazzi utilizzano molto i social network, grazie ai quali ci si incontra con persone che non si conoscono: in particolare loro devono sapere che o si proteggono con il preservativo oppure vanno incontro al rischio di contrarre non solo l'HIV ma anche una delle infezioni sessualmente trasmesse, che sono molto numerose e possono generare anche infertilità e tumori.

**È stata recentemente sancita dalla Conferenza Stato-Regioni l'intesa sul "Piano nazionale di interventi contro HIV e AIDS (PNAIDS)", i cui obiettivi aderiscono a quel-**



## UNITI CONTRO L'AIDS SI VINCE

Il portale [www.uniticontrolaids.it](http://www.uniticontrolaids.it), realizzato dall'Istituto Superiore di Sanità con il patrocinio del Ministero della Salute, vuole assicurare a tutti i cittadini informazioni scientifiche esaurienti non solo su HIV e AIDS, ma anche su tutte le malattie sessualmente trasmissibili (IST) grazie a un linguaggio semplice e diretto.

Uno strumento particolarmente utile è la presenza di una mappa interattiva delle Regioni italiane, che permette di conoscere tutte le strutture pubbliche di ogni Regione che eseguono il test per l'HIV, con indirizzi, orari di apertura e telefono.

Il numero verde AIDS e IST **800 861 061** è attivo dal lunedì al venerdì dalle 13 alle 18. Gli esperti rispondono anche in inglese e il lunedì e il giovedì dalle 14 alle 18 è presente un consulente in materia legale per garantire i diritti dei sieropositivi.

**li delle principali agenzie internazionali. Quali sono le azioni da intraprendere per poterli raggiungere?**

Una delle azioni da intraprendere riguarda sicuramente la promozione del test HIV. I cittadini devono sapere che il test per sapere se si è HIV positivi si può eseguire facilmente presso le strutture pubbliche, dove viene effettuato in modo anonimo, gratuito e senza prescrizione medica. Le persone devono avere ben chiaro che, quando si espongono a un contatto a rischio, è meglio fare il test piuttosto che fare finta di niente e ignorare il problema. Se il test HIV venisse eseguito più spesso dopo un contatto a rischio, si potrebbero diagnosticare più precocemente le infezioni e riusciremmo a ridurre la quota di diagnosi tardive.

Tra l'altro, se l'infezione viene scoperta precocemente, la terapia antiretrovirale è ancora più efficace. Oggi una persona giovane, che inizia questa terapia poco dopo l'infezione, ha un'aspettativa di vita di 35, 40 o anche più anni. Con questi trattamenti, oggi l'infezione da HIV si può equiparare ad una malattia cronica, con un'attesa di vita sempre più vicina a quella di una persona HIV negativa.

Per quanto concerne l'informazione, il Piano propone campagne di comunicazione che includono l'utilizzo di canali web e social network, mirate alla popolazione generale e a target specifici ritenuti vulnerabili e a maggior rischio (mondo giovanile, uomini che hanno rapporti sessuali con altri uomini, consumatori di sostanze per via iniettiva, detenuti, *sex worker*, persone che afferiscono ai centri per la cura delle infezioni sessualmente trasmesse, migranti).

Nell'ambito della prevenzione si prevedono interventi mirati a vari aspetti, quali: programmi di offerta gratuita di siringhe sterili e profilattici, offerta attiva del test HIV, interventi sulle persone con diagnosi di infezioni sessualmente trasmesse, strategie di prevenzione basate sull'utilizzo dei farmaci antiretrovirali (PrEP-profilassi pre esposizione, PEP-profilassi post esposizione, TasP-trattamento come prevenzione, terapia per prevenire la trasmissione materno-fetale) e interventi volti a ridurre in ogni ambiente lo stigma e la discriminazione nei confronti delle persone HIV positive.

Il documento sottolinea anche la necessità di garantire in tempi brevi la diagnosi e il collegamento al percorso di cura, per evitare la dispersione delle persone risultate positive ad HIV. Tiene inoltre conto delle nuove necessità di cura e di assistenza associate all'invecchiamento della popolazione assistita e alla presenza di co-infezioni, quali l'HCV. Prevede altresì un inquadramento degli interventi integrativi proposti dal Piano nazionale AIDS nei Livelli essenziali di assistenza.

Per quanto concerne la raccolta dei dati epidemiologici, il Piano propone l'unificazione dei due sistemi di sorveglianza HIV e AIDS adottando una scheda di segnalazione unica, uniforme per tutte le Regioni e l'utilizzo di una piattaforma di inserimento dati nazionale e centralizzata; il raggiungimento di questo obiettivo ci consentirà di avere una descrizione dell'epidemia più completa e omogenea a livello nazionale. È previsto anche il monitoraggio del numero di test HIV effettuati annualmente e la misura dell'incidenza delle infezioni recenti da HIV tra le nuove diagnosi. ■ ML