

## HIV negli USA: stop ai nuovi casi dal 2030?

Katz I, Jha AK

*HIV in the United States: getting to Zero transmissions by 2030*

JAMA 2019; 321: 1153-1154

Nel suo discorso sullo stato dell'Unione del 5 febbraio, il presidente Donald Trump ha annunciato di voler porre fine all'epidemia di HIV negli Stati Uniti entro il 2030<sup>1</sup>.

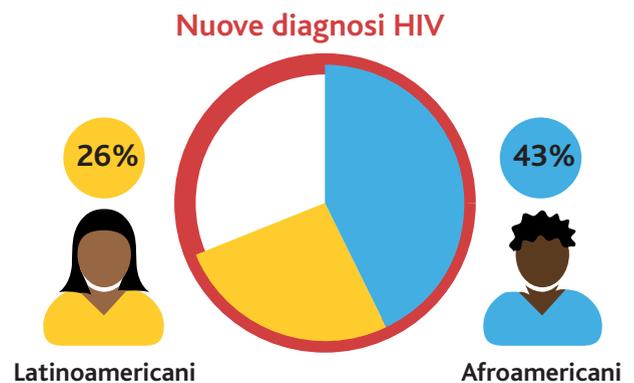
Dall'identificazione dei primi casi, avvenuta circa quarant'anni fa, il numero di persone con HIV negli Stati Uniti ha raggiunto circa 1,2 milioni; nel 2017 i nuovi casi sono stati quasi 40.000<sup>2</sup>. Grazie alla scoperta della terapia antiretrovirale altamente attiva (HAART), che ha contribuito a controllare l'epidemia in tutto il mondo, l'infezione, inizialmente fatale, si è cronicizzata. Per realizzare l'obiettivo "zero new cases" lanciato da Trump – superando il rischio che si tratti soltanto di uno slogan elettorale – bisognerà affrontare tre sfide sostanziali:

- prevenire l'HIV nelle comunità ad alto rischio,
- garantire la soppressione virale nelle persone in trattamento,
- affrontare il grande problema socioeconomico associato a questa malattia.

### I PASSI DA COMPIERE

L'interruzione della trasmissione passa innanzitutto dalla prevenzione, il cui elemento chiave è rappresentato dalla profilassi pre-esposizione (PrEP), altamente efficace nella prevenzione dell'HIV se assunta quotidianamente. Tuttavia, sono molte le persone a rischio che incontrano difficoltà nell'assunzione quotidiana della PrEP. Inoltre, la terapia preventiva è altamente costosa, potendo arrivare a costare 2000 dollari al mese<sup>3</sup> e, sebbene sia coperta dalla maggior parte dei piani assicurativi, i pagamenti in co-payment possono essere ancora esorbitanti e, per chi è senza assicurazione, il costo della PrEP può diventare proibitivo. Oltre alla prevenzione, una strategia nazionale efficace dovrebbe garantire alle persone con HIV una soppressione virale a lungo ter-

mine, in grado di azzerare la trasmissione del virus<sup>4</sup>. Tuttavia, solo l'85% delle persone con HIV riceve una diagnosi; di queste, il 73% accede alla terapia e solo il 60% raggiunge la soppressione virale<sup>1</sup>. Come per altre patologie croniche, vedi diabete ed ipertensione, la non aderenza terapeutica influisce negativamente sulla prognosi. Ad essa si aggiungono altri fattori, come stigmatizzazione e discriminazione, in grado di ostacolare in modo sostanziale l'accesso e l'aderenza alle cure. Infine, sforzi importanti devono concentrarsi sulle significative disparità socioeconomiche ed etniche che continuano a caratterizzare l'epidemia di HIV negli Stati Uniti. Nel 2017, infatti, il 43% delle nuove diagnosi di HIV ha interessato gli afroamericani (che rappresentano il 13% della popolazione statunitense), mentre il 26% i latinoamericani (che rappresentano il 26% della popolazione statunitense)<sup>1</sup>. Instabilità economica, discriminazione ed incarcerazione di massa tra i fattori sociali che contribuiscono a queste disparità<sup>5</sup>.



Disparità etniche che caratterizzano l'epidemia di HIV negli Stati Uniti, anno 2017. Gli afroamericani e i latinoamericani rappresentano rispettivamente solo il 13% e il 28% della popolazione statunitense.

### CONCLUSIONI

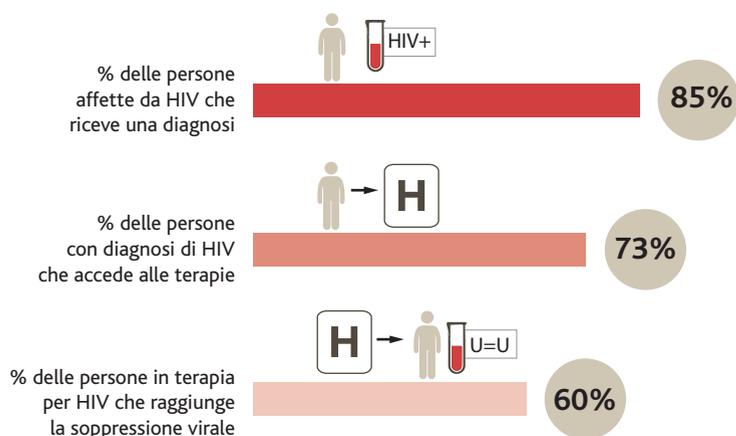
In sostanza, l'obiettivo di azzerare la trasmissione del virus negli Stati Uniti può essere raggiunto solo grazie allo sviluppo e all'implementazione di interventi efficaci per prevenire l'infezione, per migliorare l'aderenza al trattamento, per raggiungere e mantenere la soppressione virale e per affrontare con successo le differenze di accesso e cura, che tuttora permangono.

Eliana Ferroni

UOC Servizio Epidemiologico Regionale e Registri  
Azienda Zero - Regione del Veneto

### BIBLIOGRAFIA

1. Fauci AS, Redfield RR, Sigounas G, Weahkee MD, Giroir BP. Ending the HIV epidemic: a plan for the United States. JAMA 2019; 321: 844-845.
2. Centers for Disease Control and Prevention. HIV in the United States and dependent areas. January 2019. <https://www.cdc.gov/hiv/statistics/overview/atagance.html>. Accessed February 6, 2019.
3. Department of Health and Human Services. Guidelines for the use of antiretroviral agents in adults and adolescents living with HIV. Updated November 26, 2018. <https://aidsinfo.nih.gov/guidelines/html/1/adult-and-adolescent-arv/459/cost-considerations-and-antiretroviral-therapy>. Accessed February 11, 2019.
4. Eisinger RW, Dieffenbach CW, Fauci AS. HIV viral load and transmissibility of HIV infection: undetectable equals untransmittable. JAMA 2019; 321: 451-452.
5. Metsch LR, Pugh T, Colfax G. An HIV behavioral intervention gets it right and shows we must do even better. JAMA Intern Med 2018; 178: 553-555.



Percentuali di diagnosi, accesso alle terapie e soppressione virale nella popolazione statunitense affetta da HIV, anno 2017.