



L'HIV oggi in Italia e nel Lazio: dati e prospettive

Dott. Andrea Antinori, Direttore Sanitario Istituto Nazionale per le Malattie Infettive "Lazzaro Spallanzani" IRCCS, Roma

I dati di sorveglianza delle nuove infezioni da HIV in Italia, aggiornati dall'Istituto Superiore di Sanità al dicembre 2011, che raccolgono le segnalazioni di nuove diagnosi di infezione da HIV sull'intero territorio nazionale, indicano che, nel 2011, sono stati diagnosticati 5,8 nuovi casi di infezione da HIV ogni 100.000 residenti. Da oltre 10 anni, il numero delle nuove diagnosi di infezione da HIV non diminuisce in modo sostanziale, con circa 3.500-4.000 persone diagnosticate ogni anno. Si tratta per lo più di maschi (il rapporto maschi/femmine è 3:1) e la modalità di trasmissione più frequente è di gran lunga il rapporto sessuale non protetto (nella popolazione italiana per il 46% circa dei casi eterosessuale, per il 33% omosessuale). Intorno al 30% delle nuove diagnosi sono in soggetti stranieri.

I dati ISS riportano un'incidenza d'infezione nella Regione Lazio pari all'8,2 per 100.000 residenti, più elevata della media nazionale. I dati di sorveglianza regionale al 2007 indicavano che nel comune di Roma l'incidenza era oltre l'11 per 100.000 residenti. Una fotografia aggiornata e dettagliata sulla situazione epidemiologica nella Regione Lazio ci viene fornita dal SENDIH "Studio Epidemiologico Nuove Diagnosi di infezione da HIV", studio osservazionale prospettico multicentrico, coordinato dal Dipartimento di Epidemiologia dell'Istituto Nazionale per le Malattie Infettive "Lazzaro Spallanzani". Lo studio, attivo dal 2004, coinvolge attualmente 11 centri di counselling e testing HIV della Regione Lazio, corrispondenti al circa 360 nuove diagnosi stimate ogni anno, pari al 58% delle nuove diagnosi della Regione Lazio. L'età mediana al momento della diagnosi è 36 anni, stabile nei maschi, in incremento nelle donne per le quali si è passati dall'età di 33 nel 2004 all'età di 38 nel 2010. La fascia di età più rappresentata è quella compresa fra i 30-39 anni, ma una diagnosi su 5 appartiene alla fascia di età 18-29. Vi è inoltre un trend di crescita delle fasce di età 40-49 e oltre i 50 anni. Il rapporto maschi/femmine è di 4.5/1, più elevato della media nazionale, e la modalità di trasmissione per il 48% dei soggetti è dovuta a contatti sessuali di tipo omo/bisessuale, più elevata del dato nazionale ISS. Il 61% dei maschi rivela di avere contratto il virus mediante contatti omo/bisessuali, mentre l'86% delle donne attraverso rapporti eterosessuali. L'uso iniettivo di droghe è in progressivo decremento, intorno a 4-5% negli ultimi anni. Il 71% delle nuove diagnosi ha coinvolto persone di nazionalità italiana. Tra gli stranieri, la maggior parte proviene dall'Africa Sub-Sahariana (32%), dall'America Latina e Caraibica (32%) e dall'Europa Orientale (21%). In merito ai comportamenti sessuali a rischio, un terzo dei soggetti diagnosticati dichiara di aver avuto nell'ultimo anno più di 5 partner sessuali, e i rapporti non erano protetti nell'85% di quelli che dichiarano un partner stabile e nel 56% di quelli che hanno rapporti occasionali.

Purtroppo, in Italia, circa la metà delle persone con diagnosi recente scopre l'infezione a uno stadio avanzato, quando il virus ha già prodotto danni consistenti al sistema immunitario, e il numero assoluto dei linfociti CD4+ è inferiore a 350 cellule/mm³. Nel Lazio, il 31% delle nuove diagnosi viene effettuata su persone che sviluppano una malattia conclamata entro 30 giorni dalla diagnosi di HIV quindi in una situazione clinica e viro-immunologica avanzata. Il ritardo della diagnosi è in rapporto con il cosiddetto "sommerso", stimato oggi tra il 15% e il 25% di tutta la popolazione HIV positiva vivente in Italia, rappresentato dai soggetti inconsapevoli del proprio stato d'infezione, che ritardano o non eseguono il test. E' la conseguenza della bassa percezione del rischio d'infezione, tratto oggi peculiare dell'epidemia da HIV nella popolazione sessualmente attiva di molti paesi europei. I dati di sorveglianza ISS indicano che il 25% delle persone con una nuova diagnosi di infezione da HIV ha eseguito il test HIV per la presenza di sintomi che facevano sospettare un'infezione da HIV o l'AIDS, e solo il 13% in seguito ad un comportamento a rischio. Dai dati dello studio SENDIH, il 37% dei diagnosticati non aveva mai eseguito un test in precedenza, e il 78% di essi non riteneva di essere un soggetto a rischio. Il ritardo di diagnosi ha diverse conseguenze: riduce l'efficacia della terapia; aumenta la probabilità di una progressione clinica; aumenta la probabilità di trasmissione, visto che i soggetti inconsapevoli del proprio stato di infezione sono anche i principali soggetti fonte della trasmissione dell'infezione.

La disponibilità di una terapia efficace è ormai un dato consolidato. Più di 20 farmaci antiretrovirali sono oggi disponibili in commercio, e altri sono in fase avanzata di registrazione o sperimentazione. In Italia vi sono oggi circa 65.000 pazienti in terapia antiretrovirale, e i dati più recenti dagli studi clinici, documentano che tra l'85% e il 90% dei pazienti che iniziano la terapia hanno una risposta efficace al trattamento. L'impatto della terapia antiretrovirale combinata (cART) ha progressivamente trasformato la storia naturale della malattia da HIV da una patologia rapidamente progressiva, ad una malattia cronica. La sopravvivenza dei pazienti HIV è molto aumentata negli ultimi anni, avvicinandosi in modo consistente a quella della popolazione sieronegativa. In un soggetto giovane che inizia la cART in buone condizioni immunitarie, l'attesa di vita è stimata essere oltre 50 anni. I fattori principali che ancora generano uno scostamento della mortalità dalla mortalità generale, sono l'età, lo stato di immunodeficienza alla diagnosi, e alcune caratteristiche epidemiologiche. Requisito essenziale per ottenere una reale cronicizzazione della malattia, oltre alla terapia condotta precocemente, è che la terapia sia condotta efficacemente per tutta la durata della vita del paziente. E' in tal senso necessaria un'aderenza elevata e costante alla terapia, e gli effetti collaterali a lungo termine delle terapie, ancora motivo frequente di interruzione o cambio della terapia nei primi anni di trattamento, rappresentano ancora un fattore potenzialmente limitante l'efficacia.

Un accesso precoce alla diagnosi e alla terapia non comporta solo benefici clinici (maggiore efficacia, migliore recupero immunologico, minore morbosità, ridotta mortalità), ma anche benefici epidemiologici (ridotto numero di nuove infezioni, ridotta prevalenza di HIV nella popolazione), ed economici (ridotti costi di trattamento, ridotti costi generali della malattia).

Una sfida ancora aperta è rappresentata dalle patologie concomitanti (co-morbidità), più spesso oggi di natura non-infettiva (cardiache, neurologiche, metaboliche, renali, epatiche, oncologiche), che rappresentano la principale causa di morte correlata all'HIV, e sono il risultato di complessi meccanismi patogenetici, legati alla disfunzione immunologica e allo stato persistente di immuno-attivazione e infiammazione cronica che caratterizza ancora la storia naturale della malattia dei soggetti in trattamento. E infine l'ultima sfida, quella dell'eradicazione dell'infezione, ritenuta impossibile fino a qualche anno fa, ma oggi tornata prepotentemente di attualità sia per le nuove acquisizioni scientifiche sui serbatoi naturali del virus, sia per i casi sporadici di cura funzionale, riportati negli ultimi anni, caratterizzati da una clearance virale nei serbatoi cellulari e da un controllo spontaneo della replicazione virale da parte dell'organismo.

Di tutto questo e di altro legato all'HIV e alle sue innumerevoli sfaccettature, si parlerà a Roma, **tra il 27 e il 30 Giugno**, in occasione dell'evento sociale Spazio Rosso, in programma a **La Pelanda-Centro di Produzione Culturale** (ex Mattatoio di Testaccio). Nel corso delle quattro giornate dell'evento, nell'ambito di workshop organizzati dall'Istituto Nazionale per le Malattie Infettive Lazzaro Spallanzani in collaborazione con Anlaids Lazio Onlus, saranno dibattuti, insieme agli esperti, vari temi tra i più attuali della malattia da HIV.

Roma, 25 giugno 2013

INFO PUBBLICO

INDIRIZZO:

La Pelanda – Centro di Produzione Culturale

Piazza Orazio Giustiniani 4, 00153 Roma

Orario: da giovedì a domenica, ore 11.00-23.00

INGRESSO

Gratuito

INFO:

www.spaziorossoroma.it

E-mail: info@spaziorossoroma.it

Tel.: +39 327 896 34 77

INFO STAMPA

Fabrizio Broccoletti

Cell.: + 39 347 93 29 003

E-mail: press@spaziorossoroma.it

Un evento a favore di



Ideato e organizzato da



In collaborazione con



Partner Tecnici



Con la partecipazione di



Si ringraziano

