



Enrico Tagliaferri

“Dopo 30 anni dall’inizio dell’epidemia e a differenza di quello che succede nel resto del mondo, l’infezione da HIV in Europa è fuori controllo”. (OMS)

Secondo l’ultimo rapporto dell’Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) le nuove infezioni da HIV in Europa nel 2010 sono state 118.000, in aumento rispetto agli anni precedenti. È un dato in controtendenza rispetto alle altre regioni del mondo dove l’epidemia si sta stabilizzando.

Globalmente infatti , nel 2010 le nuove infezioni sono calate del 15% rispetto al 1997, anno del picco dell’epidemia; le morti per AIDS del 22% rispetto al 2005, anno di picco delle morti. Questi successi sono attribuibili alle campagne di prevenzione e ai servizi di diagnosi e cura, oggi più accessibili anche se non ancora per tutti coloro che ne avrebbero bisogno e diritto. **Nel 2010 nel mondo le nuove infezioni sono state 2,7 milioni e le morti per AIDS 1,8 milioni: il numero di persone infette aumenta e l’HIV va trasformandosi in malattia cronica.**

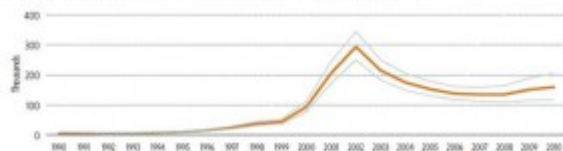
Figura 1. Persone viventi con infezione da HIV. Europa Orientale e Asia Centrale. 1990-2010



Cliccare sull'immagine per ingrandirla

Figura 2. Nuove infezioni da HIV. Europa Orientale e Asia Centrale. 1990-2010

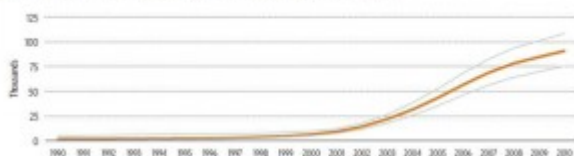
Figura 2. Nuove infezioni da HIV. Europa Orientale e Asia Centrale. 1990-2010



Cliccare sull'immagine per ingrandirla

Figura 3. Morti per AIDS. Europa Orientale e Asia Centrale. 1990-2010

Figura 3. Morti per AIDS. Europa Orientale e Asia Centrale. 1990-2010



Cliccare sull'immagine per ingrandirla

Nell'Unione Europea i paesi con il tasso di nuove infezioni più elevato sono **Estonia, Lettonia e Regno Unito** e il paese con il più alto numero assoluto di nuove infezioni il Regno Unito. Considerando l'Europa allargata della regione OMS, il 90% delle nuove infezioni si è verificato in **Russia ed Ucraina** che hanno anche i tassi più alti. Si stima che in Russia ed Ucraina un adulto su 100 sia infetto da HIV. In Italia le nuove infezioni sarebbero leggermente diminuite passando da 8,7 per 100.000 nel 2004 a 5,9 per 100.000 nel 2010.

Anche riguardo alla modalità di trasmissione esistono differenze geografiche: in Europa Occidentale la modalità omosessuale è ancora la principale, seguita dall'eterosessuale, e molte nuove diagnosi avvengono nel gruppo degli immigrati da paesi ad alta endemia; in Europa Orientale la principale via di trasmissione è eterosessuale seguita dallo scambio di siringhe tra tossicodipendenti.

Circa la metà delle persone infette non sarebbe a conoscenza del proprio stato, con maggior rischio di trasmettere l'infezione sviluppare complicanze.

La metà dei casi aveva già un'infezione in fase avanzata al momento della diagnosi, caratterizzata da una grave compromissione del sistema immunitario. **Il numero di casi di AIDS, cioè complicati da particolari tumori e infezioni gravi, è in diminuzione nell'Europa Occidentale, ma in aumento in Europa Orientale.**

Purtroppo anche nel caso di una patologia così importante i dati epidemiologici dei vari paesi europei sono spesso lacunosi, raccolti con sistemi diversi, inviati in ritardo e incompleti. Migliorare il sistema di raccolta ed elaborazione dei dati è quindi una delle cose più importanti da fare.

Dopo l'allarme degli anni '90, l'HIV è diventato un problema minore in Italia e negli altri paesi ricchi, da ricordare l'1 dicembre, il giorno dedicato. Probabilmente anche i grandi risultati ottenuti dalla terapia hanno indotto a non considerarlo più come una cosa così terribile. Si deve sensibilizzare l'opinione pubblica aumentando l'attenzione dei media, delle istituzioni e delle scuole, con messaggi chiari. L'educazione sanitaria si deve basare su evidenza scientifica, non sulle ideologie. Il fatto che nel giorno dedicato all'HIV l'attenzione dei media italiani si sia concentrata su una presunta direttiva ministeriale, poi sconfessata, che vietava l'uso della parola profilattico nelle trasmissioni RAI, la dice lunga.

Devono essere messi in atti programmi di prevenzione specificamente mirati ai comportamenti a rischio, ad esempio politiche di riduzione del danno per i tossicodipendenti

Sul fronte della diagnosi deve essere semplificato l'accesso al test, ad esempio passando da una strategia *opt in* ad una *opt out*: il paziente che accede ad un servizio può essere sottoposto al test a meno che non si dichiari indisponibile, non viceversa. In proposito, una revisione di questa e di altre parti dell'obsoleta legge 135 del 1990 sarebbe auspicabile. Il test potrebbe essere effettuato di routine a tutti i pazienti che accedono per la prima volta ad alcuni servizi, ad esempio il medico di famiglia. Nuovi casi dovrebbero essere attivamente ricercati nelle carceri, nei luoghi di prostituzione e dove si concentrano persone con comportamenti a rischio o provenienti da paesi ad alta endemia.

Per quanto riguarda l'accessibilità dei servizi, le recenti riforme dei sistemi sanitari di alcuni paesi dell'ex blocco sovietico sembrano andare in senso contrario, visto che hanno indotto diseguaglianze nell'accesso a danno dei gruppi più poveri della popolazione[1]. Il sistema sanitario russo, che pure ha ricevuto molti finanziamenti negli anni recenti, ancor più che negli altri paesi europei, è sbilanciato a favore dei servizi di cura ambulatoriali e soprattutto ospedalieri rispetto ai servizi di prevenzione[2].

Prevenzione e diagnosi precoce sono anche strategie per risparmiare risorse, in un contesto generale di crisi finanziaria e riduzione dei fondi per l'assistenza sanitaria. Se si considera che in Italia meno dell'1% della spesa sanitaria è dedicato a interventi di prevenzione e sanità pubblica, merita riflettere[3].

Risorse

European Centre for Disease Prevention and Control/WHO Regional Office for Europe. [HIV/AIDS Surveillance in Europe](#). [PDF: 7 Mb]. Stockholm: European Centre for Disease Prevention and Control; 2011

WHO. [The Progress Report 2011: global HIV/AIDS response](#). Geneva: WHO, 2011

Bibliografia

1. Guarducci S. [Europa Centro-Orientale. Il caso Estonia](#). Saluteinternazionale.info, 19.02.2009.
2. Womack H. Russia's next president needs to tackle health reforms. *The Lancet* 2008; 371
3. De Waure C. [Spesa sanitaria dei paesi OCSE: trend e riflessioni](#). Saluteinternazionale.info, 29.04.2010.