

Enrico Tagliaferri

Seppur in generale miglioramento, la gestione dell'HIV presenta ancora gravi lacune in alcuni paesi, in particolare in Russia, dove sono necessari interventi mirati soprattutto ad estendere il trattamento. Sebbene i farmaci rappresentino solo un aspetto della cura, garantire a tutte le persone con infezione da HIV un trattamento tempestivo ed efficace permetterà non solo di prevenire morti e disabilità evitabili, ma anche di contrastare la diffusione dell'infezione.

La gestione dell'infezione da HIV parte prima di tutto dall'identificazione di una condizione a lungo asintomatica, passa attraverso un percorso che comprende ormai il trattamento universale per tutti coloro che hanno l'infezione, fino al raggiungimento della soppressione dei livelli di virus nel sangue, percorso che viene generalmente indicato come *HIV care continuum* o *HIV treatment cascade*. Ottenere una viremia non rilevabile ha un significato clinico, poiché si accompagna ad un ripristino dell'immunità del paziente che lo mette al riparo dalle infezioni opportunistiche, ma ha anche un importante significato epidemiologico poiché è ormai sempre più evidente che un paziente con viremia soppressa non trasmette l'infezione.

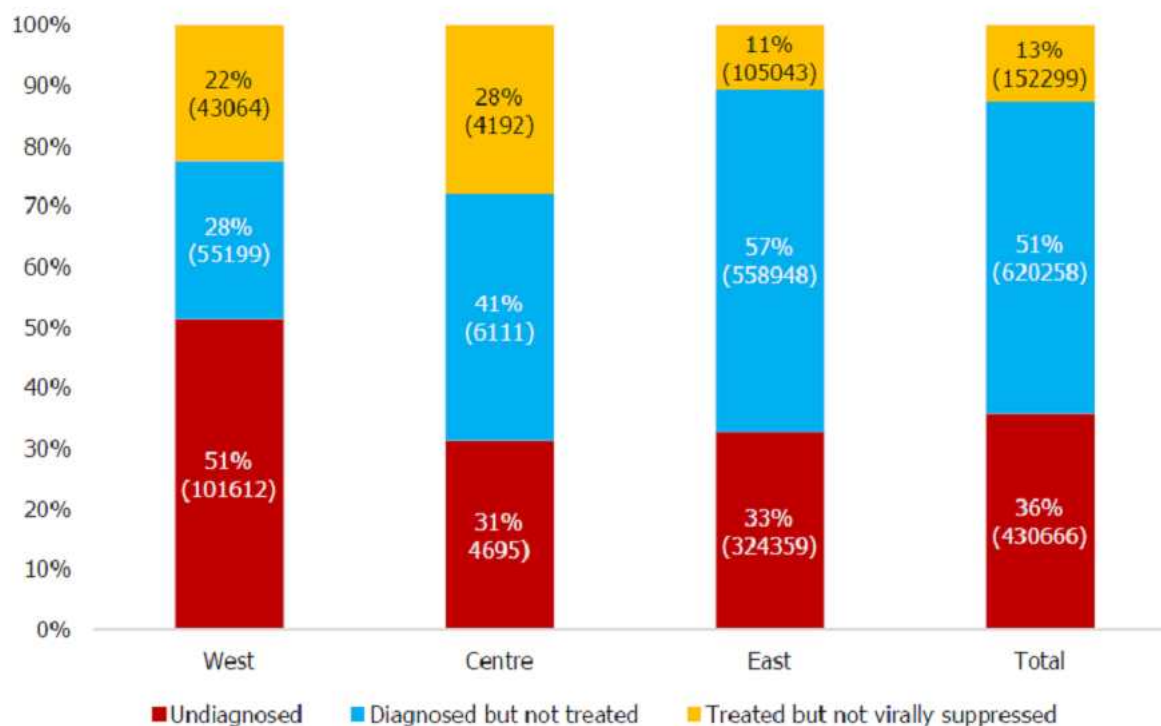
Nel 2014 l'UNAIDS (Joint United Nations Programme on HIV/AIDS) ha stabilito che entro il 2020 il 90% delle persone con infezione da HIV dovranno essere diagnosticate, il 90% di quelle diagnosticate dovranno essere messe in trattamento e il 90% di quelle in trattamento dovranno avere una viremia soppressa. In altre parole il 73% delle persone con infezione da HIV dovrebbe avere una viremia soppressa. L'UNAIDS calcola che così sarà possibile arrestare l'epidemia di HIV entro il 2030, uno dei *Sustainable Development Goals* delle Nazioni Unite. Un recente rapporto dell'ECDC (European Centres for Disease Prevention and Control), intanto rileva un primo elemento positivo: 34 paesi europei su 55 (la regione Europa dell'Organizzazione Mondiale della Sanità comprende anche Russia e altri paesi dell'Asia Centrale) hanno fornito dati completi sul *continuum of care*, un dato ancora non soddisfacente, ma in netto miglioramento rispetto al passato. Secondo questi dati, nel 2018, l'80% dei casi stimati di infezione da HIV è stato diagnosticato, il 64% dei casi diagnosticati era in trattamento e l'86% dei pazienti in trattamento aveva una viremia soppressa, con un risultato finale di 43% di persone con infezione da HIV con viremia soppressa.

Esistono grandi differenze tra Europa occidentale, centrale e orientale (stiamo sempre parlando dell'Europa secondo l'OMS, che include anche le repubbliche - anche

asiatiche - dell'ex-Unione Sovietica). L'Europa occidentale è vicina a raggiungere i target dell'UNAIDS: l'87% dei casi stimati è stato diagnosticato, il 91% di questi trattato, il 93% di questi ha avuto una viremia soppressa; i risultati dell'Europa centrale sono stati 83,73 e 75%, quelli dell'Europa orientale 76,46 e 78%. **Il risultato finale dei casi stimati di infezione da HIV con viremia soppressa è stato il 73% per l'Europa occidentale, il 46% per l'Europa centrale, il 26% per l'Europa orientale.** È incoraggiante che rispetto al 2016 si registri un significativo miglioramento di questi indicatori, verosimilmente grazie all'applicazione di linee guida, all'accesso alla terapia anche per migranti senza documenti e a servizi pensati per migliorare l'aderenza al trattamento di persone con problemi di salute mentale, di alcolismo e abuso di sostanze, senza fissa dimora. Guardando i dati da un altro punto di vista, si può calcolare il numero di persone con viremia rilevabile sommando i casi non diagnosticati, diagnosticati ma non trattati e trattati ma con viremia non soppressa. In Europa sarebbero 1.200.000, pari al 57% dei casi stimati di infezione da HIV, due terzi dei quali sarebbe concentrato in Russia. Delle persone con viremia rilevabile si calcola che il 36% sia non diagnosticato, il 51% diagnosticato ma non trattato, il 13% trattato ma con viremia rilevabile. Questo significa che gli sforzi dovrebbero concentrarsi soprattutto nell'estendere il trattamento a tutti i casi diagnosticati e nell'identificare nuovi casi. **Il caso della Russia è particolare anche perché il numero di nuovi casi di infezione è in aumento. Nel paese si stima un numero enorme di persone che fa uso di droga per via endovenosa, circa 1.800.000 persone.** La stigmatizzazione sociale e politica dell'omosessualità in questo paese inoltre, è un altro probabile ostacolo alla diagnosi ed una corretta gestione dell'infezione.

Figura 1. Distribuzione delle persone con infezione da HIV con viremia rilevabile in Europa e Asia Centrale nel 2018

Figura 1. Distribuzione delle persone con infezione da HIV con viremia rilevabile in Europa e Asia Centrale nel 2018



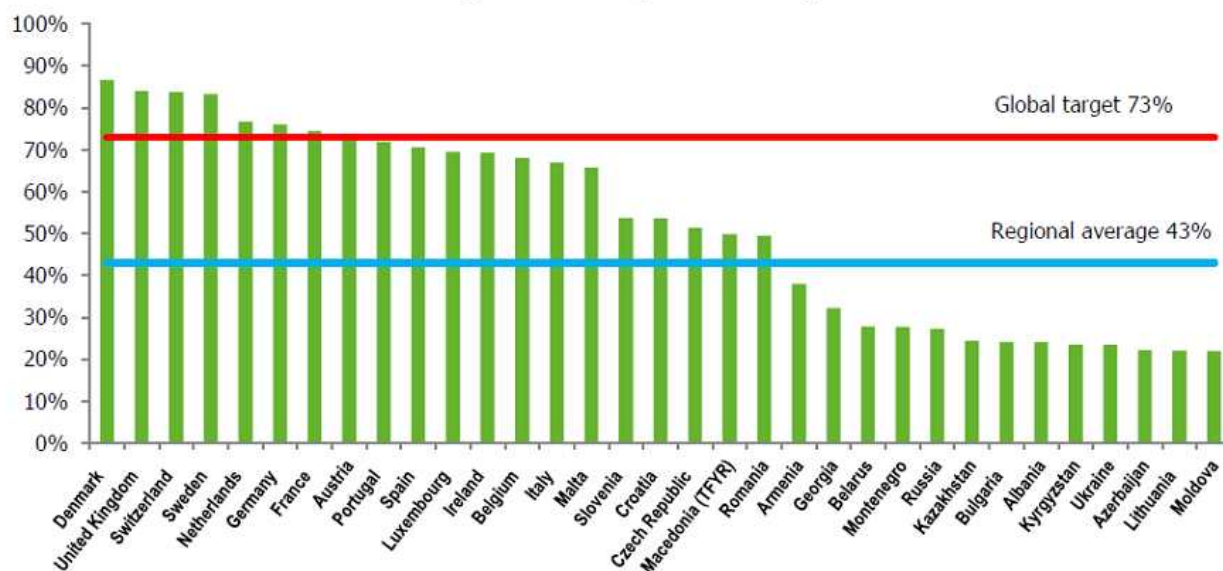
ECDC 2019

Fonte: ECDC 2019

In Italia, nel 2018, i casi di infezione da HIV sarebbero 130.000, di cui 114.400 diagnosticati, 100.000 in trattamento e 87.000 con viremia soppressa. La performance dell'Italia è quindi 88, 87 e 87%, non lontano dai target 90-90-90 dell'UNAIDS. Tuttavia, possiamo anche dire che nel nostro paese vi sarebbero 43.000 persone con infezione da HIV e viremia rilevabile, di cui più di 15.000 ignari del proprio status. La recente proposta, avanzata dal Ministero della Salute e da alcune associazioni del settore, di permettere il test per l'HIV anche in persone minorenni senza il consenso dei genitori, va nella giusta direzione. Anche la disponibilità di test eseguibili autonomamente e acquistabili in farmacia o on line può dare un contributo alle nuove diagnosi anche se è bene ricordare che in Italia il test presso le strutture pubbliche è gratuito, anonimo e non necessita di appuntamento. Inoltre, interventi di sensibilizzazione mirati non tanto a categorie a rischio, quanto piuttosto a comportamenti a rischio, sono necessari per far emergere i casi non diagnosticati.

Figura 2. Percentuale di persone con infezione da HIV che conoscono il loro status, sono in trattamento e hanno una viremia soppressa in 33 paesi di Europa e Asia Centrale nel 2018

Figura 2. Percentuale di persone con infezione da HIV che conoscono il loro status, sono in trattamento e hanno una viremia soppressa in 33 paesi di Europa e Asia Centrale nel 2018



ECDC 2019

Fonte: ECDC 2019

Per quanto riguarda categorie particolari di pazienti, i dati sono molto parziali per permettere affermazioni definitive. I dati del *continuum of care* delle persone omosessuali sembrano essere in linea con quelli della popolazione generale delle persone con HIV, ma sono dati provenienti in massima parte da paesi dell'Europa Occidentale e non si può escludere che in paesi dove l'omosessualità è maggiormente stigmatizzata vi sia una quota maggiore di soggetti che non vengono diagnosticati e trattati. I dati relativi alle persone che fanno uso di droga per via endovenosa mettono in evidenza una quota di casi diagnosticati in linea con la popolazione generale degli infetti, ma una quota di pazienti in trattamento e con viremia non rilevabile significativamente inferiore, a causa probabilmente di una difficoltà nell'accesso alla terapia e difficoltà abitative e logistiche, di una scarsa aderenza alle cure, di contemporanea assunzione di alcool e di co-morbilità. I dati relativi ai migranti provengono da pochi paesi, quasi tutti dell'Europa occidentale e sono di poco inferiori a quelli relativi alla popolazione generale degli infetti. Si può ipotizzare che più in generale i dati per questa categoria siano probabilmente peggiori. Il miglioramento della copertura del trattamento negli ultimi anni può essere in buona parte attribuito al cambiamento delle linee guida che una volta raccomandavano l'inizio della terapia con linfociti CD4 al di sotto dei 200/mm³, in seguito sotto 350/mm³, quindi sotto 500/mm³, per arrivare all'indicazione di trattare tutti i pazienti a prescindere dalla conta dei CD4.

In conclusione negli ultimi anni il sistema di raccolta dati, requisito essenziale per capire dove stiamo andando, è molto migliorato, seppur ancora largamente incompleto, soprattutto riguardo alle categorie di pazienti. **Seppur in generale miglioramento, la gestione dell'HIV presenta ancora gravi lacune in alcuni paesi, in particolare la Russia, dove sono necessari interventi mirati soprattutto ad estendere il trattamento.** Sebbene i farmaci rappresentino solo un aspetto della cura, garantire a tutte le persone con infezione da HIV un trattamento tempestivo ed efficace permetterà non solo di prevenire morti e disabilità evitabili, ma anche di contrastare la diffusione dell'infezione.

Enrico Tagliaferri, Infettivologo, Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana.

Risorse

1. SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOAL 3. [Ensure healthy lives and promote well-being for all at all ages](#)
2. ECDC. Continuum of HIV care Monitoring implementation of the Dublin Declaration on Partnership to Fight HIV/AIDS in Europe and Central Asia: 2018 progress report
3. [Test hiv su minori senza consenso genitori, Sì del Garante Infanzia al ministro Grillo per collaborazione su nuove regole](#)
4. [HIV AND AIDS IN RUSSIA. Avert.org](#)