



HIV ...serve prevenzione

Ancora troppo diffusi ignoranza, stigma e discriminazioni

Negli scorsi tre anni abbiamo distolto l'attenzione da molte questioni sanitarie che non fossero Covid-19, Hiv incluso.

Eppure, ancora oggi si registrano nuove infezioni nell'ordine di migliaia ogni anno e troppe persone vivono stigma e discriminazioni quotidiane.

Servono prevenzione, test diffusi e informazioni chiare.

Come quella che una persona sieropositiva in terapia efficace non è infettiva.

In questi tre anni di pandemia da Covid-19 molte altre questioni di salute e di sanità hanno visto ridotta l'attenzione e le risorse nei loro confronti: dall'oncologia alla disabilità, alle infezioni di HIV.

Queste questioni, tuttavia, sono ancora lì e si fanno sentire: minori visite ed esami porteranno a diagnosi tardive di tumori e niente è stato fatto per migliorare l'integrazione e l'assistenza a persone con disabilità o per ampliare lo screening per l'Hiv o sconfiggere lo stigma e la discriminazione che deve ancora oggi affrontare una persona sieropositiva.

Stigma e discriminazione sono figli di un'ignoranza riguardo Hiv e Aids ancora diffusa ovunque.

Secondo un sondaggio realizzato dalla *National AIDS Trust* in occasione del *World Aids Day* di quest'anno, 1 persona su 5 nel Regno Unito ancora crede che l'Hiv sia trasmissibile con un bacio e solo il 16% è a conoscenza del fatto che una persona sieropositiva che segue regolarmente la sua terapia non può trasmettere il virus e può vivere normalmente.

Da diversi anni ormai, oltre dieci, si è ottenuta l'evidenza scientifica che i pazienti in trattamento nei quali la carica virale non è rilevabile non possono trasmettere il virus.

Un'evidenza che si traduce nell'equazione

$$U = U$$

ovvero

“Undetectable Equals Untransmittable”

in italiano

“Non rilevabile uguale non trasmissibile”

Non lo può trasmettere attraverso rapporti sessuali non protetti, non lo può trasmettere attraverso ferite, punture accidentali o scambi di siringhe.

Questa non rilevabilità si raggiunge dopo alcuni mesi dall'inizio delle terapie, che sono oggi terapie combinate, ovvero che includono due o tre farmaci da assumere ogni giorno.

La non trasmissibilità del virus da parte di questi pazienti si è cominciata a sospettare già alla fine del primo decennio del 2000, ed è stata dimostrata da uno studio pubblicato nel 2011 su quella che è forse la più prestigiosa rivista di medicina, il *New England Journal of Medicine*.

Nello studio HPTN 052 i ricercatori hanno esaminato la trasmissione del virus tra coppie sierodiscordanti (*in cui un partner è sieropositivo e l'altro no*) dimostrando che nelle coppie in cui il partner sieropositivo era in trattamento e con una carica virale non rilevabile non si verificavano trasmissioni di virus.

A questo studio hanno fatto seguito altri che hanno confermato questa circostanza, e hanno stabilito che il rischio di trasmissione in questi casi è pari a zero, a prescindere dal tipo di rapporto sessuale.

Un partner sieronegativo di un paziente sieropositivo in trattamento, che segue regolarmente la terapia e presenta una carica virale non rilevabile (*questa viene regolarmente controllata*), può acquisire il virus solo al di fuori della coppia.

Lo stesso discorso vale per la trasmissione materno-fetale. Diversi studi hanno mostrato che una terapia efficace annulla questo rischio, tra questi uno particolarmente ampio è stato pubblicato nel 2015.

In questo studio sono state coinvolte e seguite più di 8.000 madri sieropositive e i loro neonati, nessuna delle madri in terapia e con carica virale non rilevabile prima del concepimento ha trasmesso il virus al proprio bambino.

La trasmissione si è invece verificata in alcuni casi in cui la madre ha cominciato le terapie a gravidanza iniziata.

Cosa vuol dire tutto questo?

Cosa vuol dire, in pratica, che **U=U**?

Non che non si deve aver paura o non si devono discriminare le persone sieropositive, questo deve avvenire a prescindere.

Questa equazione evidenzia come un doppio pennarello fosforescente ***l'importanza dei test di screening e di diagnosi precoce*** per fermare la diffusione del virus.

Se ognuno si sottoponesse regolarmente a test di screening per l'Hiv e le nuove infezioni venissero precocemente trattate con le terapie oggi a disposizione, la diffusione dell'Hiv sarebbe immediatamente limitata.

Se a questo si unisse il regolare impiego di preservativi durante i rapporti sessuali, il quadro che abbiamo oggi delle nuove infezioni verrebbe ampiamente ridimensionato.

Nel 2020 si sono registrate 1.303 nuove diagnosi di infezione da HIV, pari ad un'incidenza di 2,2 nuovi casi per 100.000 residenti.

Nella maggior parte (79,9%) dei casi si tratta di uomini, l'età mediana è di 40 anni e l'incidenza più alta è stata rilevata nelle fasce d'età 25-29 anni e 30-39 anni.

A sottolineare l'importanza dei test di screening regolari è anche il fatto che oltre un terzo di queste nuove diagnosi, il 37,1% è avvenuta in seguito a test effettuati per sospetta patologia HIV o presenza di sintomi HIV correlati (37,1%).

Non dovrebbe essere necessario, tuttavia è bene ricordare che l'Hiv riguarda sia le persone eterosessuali sia le persone omosessuali, sebbene infatti sia più alta la percentuale di uomini MSM tra le nuove infezioni, questa lo è di molto poco: il 57,3%.

Più il virus resta nascosto più si diffonde.

Lo stigma e la discriminazione contribuiscono a questo sommerso più di quanto vogliamo credere.

Eppure, oggi due cose sono innegabili:

- 1) le persone sieropositive sono persone come le altre o meglio diverse dalle altre quanto ciascuno di noi è diverso da un altro essere umano;
- 2) prima si fa il test, prima si cominciano le terapie e di conseguenza prima si diventa non infettivi.

*Questo Natale, quindi, comprate a voi e ai vostri cari un bel **fiocco rosso**, un Red Ribbon (<https://www.nat.org.uk/ourshop>), e portatelo con orgoglio per mostrare che questi due concetti sono ben scolpiti o per spiegarli a chi vi chiede conto del vostro fiocco.*



E poi, regalatevi un test, è gratis!

Comitato di Redazione Assilt

Riferimenti

World Aids Day <https://www.worldaidsday.org/>

Notiziario dell'Istituto superiore di sanità - Aggiornamento delle nuove diagnosi di infezioni da Hiv e dei casi di AIDS in Italia al 31 dicembre 2020

https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_notizie_5705_0_file.pdf

Mandelbrot L, Tubiana R, Le Chenadec J, et al. No Perinatal HIV-1 Transmission From Women With Effective Antiretroviral Therapy Starting Before Conception, *Clinical Infectious Diseases*, Volume 61, Issue 11, 1 December 2015, Pages 1715–1725, <https://doi.org/10.1093/cid/civ578>

Cohen MS, Chen YQ, McCauley M et al. Prevention of HIV-1 Infection with Early Antiretroviral Therapy *N Engl J Med* 2011; 365:493-505 DOI: 10.1056/NEJMoa1105243

<https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejmoa1105243>

Rodger A, Cambiano V, Brun T et al. HIV transmission risk through condomless sex if the HIV positive partner is on suppressive ART: PARTNER study. CROI 2014 Abstract 153 LB

<https://www.croiconference.org/abstract/hiv-transmission-risk-through-condomless-sex-if-hiv-partner-suppressive-art-partner-study/>

Rodger AJ, Cambiano V, Bruun T, et al. Risk of HIV transmission through condomless sex in serodifferent gay couples with the HIV-positive partner taking suppressive antiretroviral therapy (PARTNER): final results of a multicentre, prospective, observational study. *Lancet*. 2019 Jun 15;393(10189):2428-2438. doi: 10.1016/S0140-6736(19)30418-0. Epub 2019 May 2. PMID: 31056293; PMCID: PMC6584382.

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(19\)30418-0/fulltext#secestitle160](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(19)30418-0/fulltext#secestitle160)