

HIV E AIDS

**LA PREVENZIONE È
IL MODO PIÙ BELLO CHE
ABBIAMO PER AMARE**



SALUTE LAZIO
SISTEMA SANITARIO REGIONALE



**REGIONE
LAZIO**

INDICE

- **HIV E AIDS, COSA SONO** 4
- **LA TRASMISSIONE DEL VIRUS, COME AVVIENE?** 6
- **LA DIAGNOSI DI INFEZIONE DA HIV** 8
- **LA PREVENZIONE** 10
- **IL TRATTAMENTO E LA PROFILASSI** 12
- **NON RILEVABILE, NON TRASMISSIBILE** 14
- **HIV E GRAVIDANZA** 14



HIV E AIDS, COSA SONO

COS'È L'HIV

Il virus dell'immunodeficienza umana (HIV) è un virus che attacca il sistema immunitario, in particolare un tipo di globuli bianchi, i linfociti T CD4+, che giocano un ruolo importante nei meccanismi di difesa dell'organismo dalle infezioni. Una volta avvenuto il contagio, le difese immunitarie si indeboliscono progressivamente e l'organismo diventa suscettibile ad infezioni causate da altri virus, batteri o funghi.

GLI STADI DELL'INFEZIONE DA HIV

La storia naturale dell'infezione da HIV, cioè in assenza di trattamento, è caratterizzata da tre stadi di progressione:

- **Stadio 1: l'infezione acuta.** Si manifesta, in media, tra le 2 e le 4 settimane dopo il contagio ed è caratterizzata da sintomi aspecifici comuni a quelli di altre infezioni, della durata di giorni, talvolta settimane. Può anche essere del tutto asintomatica o passare inosservata. Questa è la fase più contagiosa dell'infezione perché è in circolo una grande quantità di virus.
- **Stadio 2: la fase di latenza clinica.** È la fase in cui si instaura l'infezione cronica. Può durare anni ed essere caratterizzata da assenza di sintomi e apparente stato di benessere. Tuttavia, se non viene intrapreso il trattamento, il progressivo indebolimento del sistema immunitario determina la comparsa di segni e sintomi ad esso correlati.
- **Stadio 3: la sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS).** È una fase caratterizzata dal grave deficit delle difese immunitarie, causato dalla distruzione dei linfociti T CD4+ da parte di HIV, per cui l'organismo non è più in grado di contrastare l'insorgenza di infezioni e malattie causate da altri virus, batteri e funghi.

I farmaci per il trattamento dell'infezione, noti come farmaci antiretrovirali, possono essere assunti in qualunque stadio di malattia e aiutano a prevenire o rallentare la progressione dell'infezione da uno stadio all'altro, fino a stabilizzarla nel lungo periodo, trasformandola in malattia cronica. È comprovato che la terapia è tanto più efficace, quanto più tempestivamente iniziata.

COSA VUOL DIRE ESSERE SIEROPositIVO

Con questo termine si indica la presenza di anticorpi specifici per HIV nel sangue che indica che la persona ha contratto l'infezione: essere sieropositivi significa quindi aver contratto l'infezione da HIV.

La sieropositività può essere diagnosticata effettuando il test HIV.

COS'E' L'AIDS

AIDS sta per Sindrome da ImmunoDeficienza Acquisita. Rappresenta lo stadio clinico avanzato dell'infezione da HIV che può manifestarsi anche dopo diversi anni dal contagio dell'infezione, quando, a causa del calo dei linfociti CD4+, il sistema immunitario non è più in grado di combattere anche infezioni che normalmente non sarebbero causa di malattia (infezioni/malattie opportunistiche).

Anche iniziando la terapia in questa fase è possibile arrestare il decorso della malattia bloccando la replicazione del virus e consentendo di ottenere un miglioramento delle difese immunitarie. In questi casi però l'efficacia del trattamento è inferiore rispetto a quella di una terapia iniziata in fase asintomatica o comunque in fase pre-AIDS.

PER APPROFONDIRE:

DATI SULLA DIFFUSIONE DELL'HIV IN ITALIA

- In Italia, nel 2018 sono state segnalate 2.847 nuove diagnosi di infezione da HIV pari a 4,7 nuovi casi per 100.000 residenti. L'incidenza osservata in Italia è lievemente inferiore all'incidenza media osservata tra le nazioni dell'Unione Europea (5,1 nuovi casi per 100.000). Dal 2012 si osserva una diminuzione dei casi per tutte le modalità di trasmissione, specialmente al Nord e al Centro.
- Nel 2018, i casi più numerosi sono attribuibili a trasmissione eterosessuale (41%, specificamente: 23% maschi e 18% femmine), seguiti dai casi relativi ai maschi che fanno sesso con maschi (39%); le persone che usano sostanze stupefacenti per via endovenosa rappresentano il 4% di tutte le segnalazioni.
- Nel 2018 sono stati diagnosticati 661 nuovi casi di AIDS a livello nazionale, pari a un'incidenza di 1,1 nuovi casi per 100.000 residenti, anch'essa in decremento. Oltre il 70% dei casi di AIDS segnalati nel 2018 era costituito da persone che non sapevano di essere HIV positive.

PER APPROFONDIRE:

DATI SULLA DIFFUSIONE DELL'HIV NELLA REGIONE LAZIO

- Nella Regione Lazio, nel 2018 sono state segnalate 463 nuove diagnosi di infezione da HIV pari a 6,5 nuovi casi per 100.000 residenti. Nonostante il significativo calo di nuove diagnosi di infezione HIV registrato nel 2018 rispetto all'anno precedente, sia in termini assoluti (meno 11%) che di incidenza passando da 7,5 casi a 6,5 casi per 100.000, il Lazio continua ad essere tra le regioni italiane con incidenza più elevata.
- Nell'area metropolitana di Roma si osserva il tasso più elevato di incidenza (8,8 per 100.000) pari a quasi il doppio della media nazionale.
- Nonostante tra i giovani adulti (18-34 anni) si osservi una netta diminuzione rispetto al 2017 sia del numero totale di casi sia dell'incidenza, nel 2018 il valore più elevato di incidenza pari a 15,4 per 100.000 abitanti è stato registrato tra le persone di età compresa tra i 25 e i 34 anni.
- Nel 2018, il 59% dei casi è stato segnalato in uomini che riferivano rapporti con uomini; il 14% in uomini che riferivano rapporti con donne e il 18% in donne che riferivano rapporti con uomini. Nel 2% la trasmissione era attribuibile all'uso di sostanze stupefacenti per via endovenosa.
- Nel 2018 sono stati diagnosticati 127 nuovi casi di AIDS a livello regionale, pari a un'incidenza di 1,9 nuovi casi per 100.000 residenti, anch'essa in decremento. In linea con il dato nazionale, oltre il 70% dei casi di AIDS segnalati nel 2018 era costituito da persone che non sapevano di essere HIV positive.



LA TRASMISSIONE DEL VIRUS, COME AVVIENE?

L'HIV si trasmette soltanto attraverso fluidi/liquidi biologici specifici quali sangue, sperma, secrezioni vaginali e latte materno, che contengono il virus. Perché vi sia un contagio, tali materiali devono entrare in contatto con membrane mucose (presenti nel retto, nella vagina, nel pene e nella bocca) o essere direttamente iniettati nel torrente sanguigno con un ago o siringa. La possibilità di trasmettere l'infezione da HIV dipende dal tipo di comportamento messo in atto e, soprattutto, dalla quantità di virus presente nel sangue o nelle secrezioni genitali della persona con HIV.

LA TRASMISSIONE SESSUALE

La principale modalità di contagio di HIV in Italia è la trasmissione per via sessuale, attraverso rapporti non protetti da strumenti di barriera (preservativo maschile, o femminile, fazzolettino in lattice o diga dentale) con persone che hanno l'infezione da HIV.

La probabilità di trasmissione dipende dal comportamento messo in atto e dalla quantità di virus presente nel liquido biologico.

Il sesso vaginale e anale recettivo rappresentano le modalità a più alto rischio di contagio, tuttavia è possibile contrarre l'HIV anche attraverso rapporti anali e vaginali insertivi.

Alcune pratiche sessuali particolarmente traumatiche (i.e. fisting) aumentano il rischio di trasmissione. Il rischio di contagio attraverso i rapporti oro-genitali è estremamente basso, ma possibile.

La presenza di altre infezioni a trasmissione sessuale (ad esempio gonorrea, sifilide, infezione da Chlamydia, Herpes genitale) può aumentare il rischio di acquisizione dell'infezione da HIV. Diversi studi, in particolare lo studio PARTNER 2016 e 2019, hanno riscontrato che quando una persona con HIV è in terapia con farmaci efficaci, che mantengono stabilmente (per almeno 6 mesi) non rilevabile (Undetectable) la quantità di virus circolante, il rischio di trasmissione sessuale di HIV è pressoché nullo ("inesistente" o "insignificante"):

Undetectable (Non rilevabile) = Untrasmissibile (Non trasmissibile).

LA TRASMISSIONE ATTRAVERSO IL SANGUE

La trasmissione di HIV per via ematica può avvenire tramite la condivisione di aghi, siringhe o altri strumenti per la preparazione e iniezione di droghe con una persona con infezione da HIV. Attualmente, in Italia, il rischio di contrarre l'infezione da HIV attraverso le trasfusioni di sangue o emoderivati è praticamente azzerato. Infatti, il sistema trasfusionale nazionale presenta alti livelli di qualità e sicurezza e prevede controlli di laboratorio su ogni singola donazione, al fine di escludere la presenza di HIV.

LA TRASMISSIONE VERTICALE (MADRE-FIGLIO)

Il virus può essere trasmesso da madre a figlio durante la gravidanza e il parto per mezzo dell'esposizione alle secrezioni e al sangue materno, e successivamente durante l'allattamento al seno. Il rischio di contagio con queste modalità si è oggi drasticamente ridotto attraverso l'esecuzione del test HIV raccomandato a tutte le donne in gravidanza e l'inizio tempestivo della terapia in caso di diagnosi di infezione.

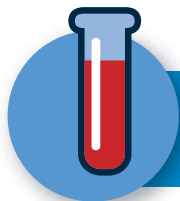
COME NON SI TRASMETTE L'HIV

L'HIV NON si trasmette tramite:

- Saliva e baci
- Sudore, lacrime, urine e feci
- Animali domestici e punture d'insetto
- Condivisione di bagno, cibo e bevande
- Donazione di sangue

Tanto in ambito lavorativo come familiare (condivisione di vestiti, posate, piatti, asciugamani e lenzuola) non esiste rischio di contagio e non sono pertanto indicate misure igieniche straordinarie.

L'HIV non si trasmette mettendo in atto le dovute misure di prevenzione.



LA DIAGNOSI DI INFEZIONE DA HIV

IL TEST DI SCREENING PER HIV

Per documentare con certezza l'avvenuta infezione da HIV è necessario effettuare un test specifico su sangue, il test HIV. Nel Lazio, il test è eseguibile anche senza prescrizione medica presso i Centri di offerta per il Test di HIV e Counseling (CTC) presenti sul territorio delle ASL.

Il test è gratuito. Il prelievo può essere eseguito in qualsiasi momento, non è necessario essere a digiuno e il risultato è generalmente disponibile in tre giorni. Nessun test attualmente a disposizione può rilevare l'infezione immediatamente dopo il contagio. Il periodo finestra, vale a dire il tempo che intercorre tra l'avvenuto contagio e la positività del test, varia da persona a persona e dipende dal tipo di test utilizzato. Se si sospetta un'esposizione all'HIV nelle ultime 48 ore è importante consultare quanto prima un medico che valuterà l'indicazione di una eventuale Profilassi Post-Esposizione (PEP).

Attualmente si dispone di test di screening di quarta generazione che ricercano sia gli anticorpi anti-HIV prodotti dall'individuo, che componenti del virus, come l'antigene p24. Questo tipo di test, normalmente offerto nei principali laboratori ospedalieri, permette la diagnosi già a 20 giorni dal comportamento a rischio (esposizione). Il periodo finestra, che assicura un risultato definitivo, è pari a 40 giorni dall'esposizione. È sempre garantita la tutela della riservatezza della persona. È inoltre possibile, su richiesta specifica, eseguire il test HIV in forma completamente anonima.

Il risultato viene consegnato personalmente all'interessato, senza possibilità di delega, da personale sanitario formato.

I TEST RAPIDI

Sono attualmente disponibili test rapidi che permettono di avere un risultato preliminare in pochi minuti e che possono essere effettuati anche al di fuori di strutture sanitarie.

I test rapidi sono di semplice esecuzione e possono effettuarsi su saliva o su goccia di sangue intero capillare. Alcuni test rapidi sono acquistabili in farmacia senza ricetta medica e possono essere eseguiti in totale autonomia (auto-test o self-test). Il periodo finestra degli auto-test attualmente in commercio è di circa 90 giorni. Il risultato dei test rapidi è affidabile nelle infezioni croniche, mentre nelle infezioni di possibile recente acquisizione il risultato va interpretato con cautela.

In caso di test positivo o dubbio è necessario confermare la diagnosi eseguendo il test HIV secondo le modalità standard su prelievo di sangue.

QUANDO ESEGUIRE IL TEST

Tutte le persone sessualmente attive dovrebbero eseguire almeno una volta nella vita il test per l'HIV. Anche se si è in una relazione stabile e monogama è consigliabile che entrambi i partner eseguano almeno una volta il test, indipendentemente da ogni valutazione di rischio. Il rischio di infezione è maggiore nelle persone con i seguenti comportamenti a rischio:

- rapporti sessuali promiscui e non protetti, in particolare in uomini che hanno rapporti sessuali con uomini
- rapporti sessuali con persone con infezione da HIV nota non in terapia antiretrovirale o in terapia ma con quantità di virus nel sangue rilevabile
- uso di sostanze stupefacenti per via endovenosa

Le persone a maggior rischio di contagio devono eseguire il test più frequentemente, preferibilmente tramite l'accesso ai servizi dedicati del Sistema Sanitario Regionale.

Inoltre il test è sempre raccomandato in caso di:

- diagnosi di un'altra infezione a trasmissione sessuale (gonorrea, sifilide, infezione da Chlamydia, Herpes genitale), o di epatite virale o tubercolosi
- gravidanza, alla donna ed al rispettivo partner, a prescindere dalla valutazione del rischio

PERCHÉ È IMPORTANTE ESEGUIRE IL TEST

Eseguire il test è l'unico modo per venire a conoscenza con sicurezza del proprio stato e mettere in atto conseguentemente le misure e i comportamenti più indicati. Nel Lazio, come nel resto dell'Italia ed in numerosi altri Paesi, una proporzione significativa di persone con infezione da HIV giunge alla diagnosi di infezione molti anni dopo il contagio, spesso quando si sono già manifestati sintomi di malattia e l'immunodeficienza è progredita a livelli avanzati. Questo fenomeno determina da un lato la mancata opportunità della persona di accedere in tempi ottimali alle cure appropriate, e di beneficiare pienamente dell'effetto dei farmaci; dall'altro la possibilità di trasmettere inconsapevolmente l'infezione ad altri non mettendo in atto comportamenti sicuri e non avvalendosi delle terapie in grado di sopprimere la replicazione virale ed abbattere la quantità di virus circolante.

DOVE ESEGUIRE IL TEST

In ogni ASL del Lazio è presente almeno un Centro di offerta per il Test HIV e Counselling (CTC) a cui i cittadini possono direttamente rivolgersi, senza prescrizione medica, per eseguire il test HIV e ricevere l'appropriato counselling informativo e preventivo. Su richiesta specifica è possibile eseguire il test HIV in forma completamente anonima. L'elenco dei CTC con ubicazione, orari di funzionamento e modalità di accesso è consultabile sul sito salutelazio.it

Il test HIV può essere anche effettuato con prescrizione medica presso qualsiasi altra struttura pubblica e privata autorizzata o accreditata.

MINORI E TEST HIV

Attualmente la normativa vigente in Italia non consente l'accesso al test HIV ai minori senza l'autorizzazione del genitore o del tutore.

Nell'attesa che il Ministero della Salute emani nuove disposizioni in materia che superino tale barriera normativa, è bene che, se un minore ritiene di aver avuto comportamenti a rischio, si rivolga direttamente ad uno dei **Centri di offerta per il Test HIV e Counselling (CTC)** del Lazio dove gli sarà offerto comunque l'opportuno intervento di counselling informativo, e garantito il percorso più appropriato sulla base della valutazione del rischio corso.



LA PREVENZIONE

RIDUZIONE DEL RISCHIO DI TRASMISSIONE SESSUALE

La riduzione del rischio di trasmissione sessuale dell'infezione da HIV può essere ottenuta tramite:

- utilizzo corretto di strumenti di barriera in lattice durante i rapporti sessuali (preservativo maschile, condom, o femminile, femidom) fin dall'inizio di ogni rapporto sessuale penetrativo (anale o vaginale) e per tutta la sua durata
- utilizzo del profilattico o del fazzolettino in lattice o diga dentale (dental dam) nei rapporti orali
- relazione monogama o esclusiva, in cui entrambi i partner siano sieronegativi per HIV

Altre infezioni sessualmente trasmesse (per es. gonorrea, sifilide, infezione da Chlamydia, Herpes genitale) possono aumentare il rischio di acquisire l'infezione da HIV per via sessuale.

LE SIRINGHE MONOUSO

La condivisione di strumenti per il consumo o la preparazione di sostanze stupefacenti per via endovenosa può costituire un rischio di acquisizione di infezione da HIV. Si raccomanda quindi di:

- utilizzare sempre siringhe sterili monouso
- mai condividere con altre persone siringhe o altri strumenti per la preparazione di sostanze stupefacenti per via endovenosa.

LA PROFILASSI FARMACOLOGICA

Tra gli strumenti disponibili per la prevenzione della trasmissione dell'infezione da HIV ci sono anche le profilassi con farmaci antiretrovirali, che, quando correttamente assunti, sono in grado di ridurre in modo importante la probabilità di contagio.

La profilassi post-esposizione (PEP, Post-Exposure Prophylaxis) consiste nell'assunzione di farmaci antiretrovirali entro alcune ore dopo una possibile esposizione. La profilassi pre-esposizione (PrEP, Pre-Exposure Prophylaxis) consiste nell'assunzione di farmaci antiretrovirali prima di una possibile esposizione.

IL TRATTAMENTO DELL'INFEZIONE PER LA PREVENZIONE DELLA TRASMISSIONE

La TasP è, letteralmente, la "terapia come prevenzione" (Treatment as Prevention). È noto che le terapie attualmente disponibili contro l'HIV, se assunte in modo corretto e continuativo, si dimostrano efficaci riducendo la quantità di virus in circolo a livelli non più rilevabili dai test di laboratorio (undetectable). Diversi studi, tra cui il più recente studio PARTNER 2016 e 2019, hanno riscontrato che il raggiungimento ed il mantenimento stabile (per almeno sei mesi) di una carica virale non rilevabile (undetectable) rende pressoché nullo (inesistente o insignificante) il rischio di trasmissione sessuale dell'infezione da HIV al/alla proprio/a partner sieronegativo. Tali risultati hanno indotto la comunità scientifica a ritenere che promuovere l'accesso alla terapia per le persone che vivono con l'HIV, e facilitarne l'aderenza nel tempo, rappresentano veri e propri interventi di sanità pubblica per la prevenzione su larga scala (a livello di popolazione) dell'infezione da HIV.

LA PREVENZIONE DELLA TRASMISSIONE VERTICALE (MADRE-FIGLIO)

La trasmissione dell'infezione da HIV dalla madre HIV-positiva al bambino, definita trasmissione "verticale", può avvenire nel corso della gravidanza o al momento del parto, per mezzo dell'esposizione alle secrezioni e al sangue materno, o durante l'allattamento.

L'assunzione della terapia antiretrovirale da parte della donna con infezione da HIV costituisce il mezzo più efficace per la prevenzione della trasmissione di HIV al bambino.

Se la diagnosi di infezione da HIV viene posta precocemente nel corso della gravidanza e viene iniziata tempestivamente la terapia antiretrovirale, con abbattimento della quantità di virus circolante fino a valori non rilevabili, il rischio di trasmissione di HIV dalla madre al bambino è uguale o minore all'1%. In assenza di terapia antiretrovirale il rischio di trasmissione è altrimenti del 15-45%. L'esecuzione del test va pertanto raccomandata indipendentemente da ogni valutazione di rischio a tutte le donne in gravidanza o che intendono programmare una gravidanza e ai loro partner, al fine di identificare precocemente l'infezione ed attivare il percorso di cure. L'avvenuta esecuzione del test deve sempre essere verificata dai sanitari dei punti nascita.

Le donne con infezione da HIV nota devono rivolgersi ai centri specialistici per la gestione della loro gravidanza.



IL TRATTAMENTO E LA PROFILASSI

LA TERAPIA ANTIRETROVIRALE

Attualmente non esiste una cura definitiva in grado di eliminare completamente il virus dall'organismo e che consenta di guarire dall'infezione da HIV, ma possiamo contare su terapie altamente efficaci e tollerabili, i cosiddetti farmaci antiretrovirali (ART, Anti-Retroviral Therapy) che permettono di controllare l'infezione nel lungo periodo, trasformando l'HIV/AIDS in malattia cronica.

Le terapie attualmente disponibili consistono nell'assunzione per bocca di combinazioni di farmaci che, con differenti meccanismi d'azione, hanno l'obiettivo di sopprimere la replicazione di HIV, riducendo la carica virale a livelli non più rilevabili dai test di laboratorio (undetectable).

Le terapie sono tanto più efficaci, quanto prima iniziate. Una volta iniziate, debbono essere assunte in modo regolare e continuo, senza interruzioni.

Per beneficiare appieno dell'efficacia della ART (farmaci antiretrovirali), una volta ricevuta la diagnosi di infezione da HIV, è importante la tempestiva presa in carico da parte di un Centro clinico autorizzato all'assistenza e all'erogazione dei farmaci antiretrovirali, al fine di iniziare il percorso di cura più appropriato.

L'evidenza scientifica ci dice che le persone con infezione da HIV che assumono in modo regolare e continuativo la ART (aderenza alla terapia) hanno una lunga prospettiva di sopravvivenza, simile a quella di una persona che non ha contratto l'HIV, con una buona/ottima qualità di vita.

LA PROFILASSI PRE-ESPOSIZIONE

La PrEP (Pre-exposure Prophylaxis) consiste nell'assunzione di una combinazione di farmaci antiretrovirali, da parte di persone ad alto rischio di contrarre l'infezione da HIV, prima di una eventuale esposizione al contagio essenzialmente sessuale.

QUANDO È INDICATA LA PrEP

Nelle situazioni ad alto rischio di contagio la PrEP si è dimostrata altamente efficace nel prevenire l'infezione dopo esposizione essenzialmente sessuale in numerosi studi clinici controllati e osservazionali che hanno confermato anche l'assenza di rilevanti problematiche di tossicità dei farmaci.

L'efficacia della PrEP nel prevenire l'infezione da HIV è fortemente correlata all'aderenza al trattamento.

La prescrizione e la modalità di assunzione dei farmaci per la PrEP devono essere valutate e monitorate da uno specialista in malattie infettive.

È importante sottolineare che nonostante la PrEP costituisca un efficace strumento di riduzione del rischio di contagio da HIV, non previene l'acquisizione di altre malattie sessualmente trasmesse quali gonorrea, sifilide, infezione da Chlamydia, Herpes genitale o epatiti, per le quali è necessario osservare adeguate misure di prevenzione ed effettuare controlli regolari.

La PrEP va pertanto inserita in un percorso, rivolto a persone ad alto rischio, che preveda interventi combinati di prevenzione della trasmissione di HIV.

MODALITÀ DI ASSUNZIONE DELLA PrEP

Attualmente esistono due principali modalità di prescrizione della PrEP:

- quotidiana (ongoing) che consiste nell'assunzione di una compressa al giorno
- intermittente (on demand) che consiste nell'assunzione di due compresse da 2 a 24 ore prima del rapporto sessuale, seguite da una terza compressa 24 ore dopo le prime due ed infine una quarta a distanza di altre 24 ore.

In ogni caso la profilassi va assunta seguendo le indicazioni del medico specialista.

Le persone a maggior rischio di contagio devono eseguire il test più frequentemente, preferibilmente tramite l'accesso ai servizi dedicati del Sistema Sanitario Regionale.

Inoltre il test è sempre raccomandato in caso di:

- diagnosi di un'altra infezione a trasmissione sessuale (gonorrea, sifilide, infezione da Chlamydia, Herpes genitale), o di epatite virale o tubercolosi
- gravidanza, alla donna ed al rispettivo partner, a prescindere dalla valutazione del rischio

La prescrizione e la modalità di assunzione devono essere valutate e monitorate da uno specialista in malattie infettive che deciderà quale schema meglio si addice alle circostanze ed al profilo di rischio.

Chi assume la PrEP deve essere seguito da uno specialista infettivologo sia in fase preliminare, per escludere eventuali controindicazioni, sia in corso di terapia, per monitorare eventuali effetti collaterali e la corretta assunzione delle compresse.

La visita infettivologica permette anche la valutazione dello stato complessivo di salute in relazione ad altre malattie a trasmissione sessuale. Per tali motivi la PrEP senza controllo medico è sconsigliata.

Ad aprile 2023 l'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) ha approvato la rimborsabilità dei farmaci per la PrEP.



NON RILEVABILE, NON TRASMISSIBILE

U=U vuol dire letteralmente "Undetectable=Untrasmissibile", che in italiano significa "Non rilevabile = Non trasmissibile"

È noto che la probabilità di trasmissione dell'HIV dipende dalla quantità di virus presente nel liquido biologico con cui si viene in contatto, e che le terapie attualmente disponibili contro l'HIV, se assunte in modo corretto e continuativo, sono in grado di ridurre la quantità di virus circolante fino a livelli non più rilevabili dai test di laboratorio ("undetectable").

Diversi studi hanno riscontrato che il raggiungimento e il mantenimento stabile (per almeno sei mesi) di una carica virale non rilevabile ("undetectable") rende pressoché nullo ("inesistente" o "insignificante") il rischio di trasmissione sessuale dell'infezione da HIV al/alla proprio/a partner sieronegativo: in questi casi si parla di U=U. L'accesso alle terapie e un'eccellente aderenza ai farmaci sono condizioni indispensabili per raggiungere e mantenere stabilmente la carica virale sotto il limite di rilevabilità.

U=U porta con sé importanti conseguenze sul piano pratico. Per esempio, all'interno di una coppia sierodiscordante (coppia in cui un partner è sieropositivo, mentre l'altro non lo è) è possibile scegliere di non utilizzare il profilattico - che resta uno strumento fondamentale, in quanto previene la trasmissione dell'HIV così come altre malattie sessualmente trasmissibili, e le gravidanze indesiderate - concordandolo con il/la partner e consultando l'infettivologo.

Ancora, le persone con HIV con carica virale persistentemente negativa possono oggi scegliere di avere figli in modo naturale in considerazione del rischio pressoché nullo ("inesistente" o "insignificante") di trasmissione al/alla partner e al nascituro.

Infine, vengono ridotti la paura, lo stigma, la discriminazione e la possibile emarginazione sociale delle persone con malattia da HIV che possono condurre una vita di relazione più serena. Per maggiori informazioni e chiarimenti su tutte le implicazioni della terapia antiretrovirale e la soppressione della carica virale ci si può rivolgere ai Centro di malattie infettive elencati sul sito salutelazio.it.



HIV E GRAVIDANZA

DIAGNOSI DI INFEZIONE DA HIV IN GRAVIDANZA

L'esecuzione del test HIV è raccomandata a tutte le donne in gravidanza, indipendentemente da ogni valutazione di rischio, e ai loro partner.

In caso di diagnosi di infezione da HIV in gravidanza, la donna deve essere immediatamente presa in carico da un Centro clinico di Malattie Infettive dove verrà iniziato il percorso di cura, con l'apporto di tutte le figure professionali necessarie. L'assunzione della terapia antiretrovirale per tutta la durata della gravidanza costituisce il mezzo più efficace per la prevenzione della trasmissione dell'infezione da HIV dalla madre sieropositiva al bambino. Esistono numerosi farmaci antiretrovirali che possono essere assunti durante la gravidanza senza alcun rischio per il feto. È raccomandato l'inizio tempestivo della terapia antiretrovirale, al fine di sopprimere la replicazione virale ed abbattere la quantità di virus circolante fino a valori non rilevabili. In tal caso il rischio di trasmissione di HIV dalla madre al bambino è minore o uguale all'1%. In assenza di terapia antiretrovirale il rischio di trasmissione dalla madre al bambino è altrimenti del 15-45%. La viremia di HIV non determinabile è cruciale e per la salute della madre e per impedire la trasmissione di HIV. Deve essere assolutamente evitato l'allattamento al seno in quanto il latte materno può contenere il virus ed essere un potenziale veicolo di trasmissione dell'infezione.

PIANIFICAZIONE DI UNA GRAVIDANZA IN CASO DI INFEZIONE DA HIV

Le persone con HIV con carica virale persistentemente non rilevabile possono scegliere di avere figli in modo naturale in considerazione del rischio pressoché nullo ("inesistente" o "insignificante") di trasmissione al/alla partner e al nascituro.

Se è la donna ad essere HIV-positiva:

- È fondamentale continuare ad assumere i farmaci antiretrovirali prescritti per tutta la durata della eventuale gravidanza: il mantenimento di una carica virale non rilevabile costituisce il mezzo più efficace per la prevenzione della trasmissione dell'infezione da HIV dalla madre sieropositiva al bambino.
- In generale, le donne in gravidanza con infezione da HIV possono assumere gli stessi regimi terapeutici raccomandati per le persone adulte non in gravidanza.
- In presenza di una corretta assunzione della terapia e di una carica virale non rilevabile, il rischio di trasmissione materno-fetale di HIV è minore o uguale all'1%.

Se è l'uomo ad essere HIV-positivo:

- È fondamentale che continui ad assumere i farmaci antiretrovirali prescritti, al fine di raggiungere e mantenere una carica virale non rilevabile tale da rendere pressoché nullo ("inesistente" o "insignificante") il rischio di trasmissione sessuale alla partner HIV-negativa.
- Le donne HIV-negative partner di uomini HIV-positivi non trasmettono l'infezione al nascituro. La coppia dovrà tuttavia adottare comportamenti tali da ridurre al minimo il rischio di trasmissione di HIV alla donna durante la gravidanza e l'allattamento.



Per ulteriori consigli
e informazioni sull'argomento e su dove effettuare il test HIV
collegati alla pagina:

salutelazio.it/hiv-e-aids