

HIV

Storia di un virus dal 1980 ad oggi





This is a very, very dramatic illness.
I think we can say quite
assuredly that it is new.

James Curran, epidemiologo



“Uno strano virus venuto d’altrove”

Leibowitch (1984)

...Malattia “strana” ed “estranea”...

AIDS Tutto è partito da qui più di 30 anni fa.....



Los Angeles 1979-1981

“L'apparizione della polmonite in questi 5 soggetti, precedentemente sani e senza alcun segno clinico di immunodepressione, è inabituale”

Rapporto CDC Atlanta

Los Angeles 1979-1981

Polmonite da *P. carinii* è un'infezione opportunistica, cioè colpisce individui il cui sistema immunitario è gravemente deficitario (neoplasie, farmaci..)

Si cura con la PENTAMIDINA che poteva essere distribuita dopo richiesta solo dai CDC.

New York 1980

- Toxoplasmosi cerebrale
- Altri casi di polmonite da *P. carinii* resistenti ai comuni antibiotici



PENTAMIDINA

New York e San Francisco

- Sarcoma di Kaposi con caratteristiche anomale
- In 30 mesi segnalati 26 casi in giovani omosessuali maschi di New York e costa californiana. Molti associazione con polmonite da P.carinii o altre infezioni opportunistiche.

Nello stesso periodo...

Alta incidenza in omosessuali maschi di

- Linfadenopatia generalizzata
- Linfomi diffusi di tipo Non Hodgkin

Scoperta dell'epidemia

Quale era la caratteristica che accomunava:

- Infezioni opportunistiche
- Sarcoma di Kaposi
- Linfadenopatia generalizzata



**GRAVE DEFICIT DEL SISTEMA
IMMUNITARIO**

Scoperta dell'epidemia

“Questa insolita apparizione del Sarcoma di Kaposi in una popolazione molto esposta agli agenti sessualmente trasmissibili suggerisce che questa esposizione potrebbe svolgere un certo ruolo nella sua patogenesi” 1981

Scoperta dell'epidemia

- Analogie con virus dell'Epatite B portano a pensare che si tratti di un agente infettivo trasmesso attraverso rapporti sessuali e siringhe infette.
- “gay pneumonia” “gay cancer” “gay plague”
- GRID (Gay-Related Immune Deficiency)
- Patologia “community acquired”

Scoperta dell'epidemia

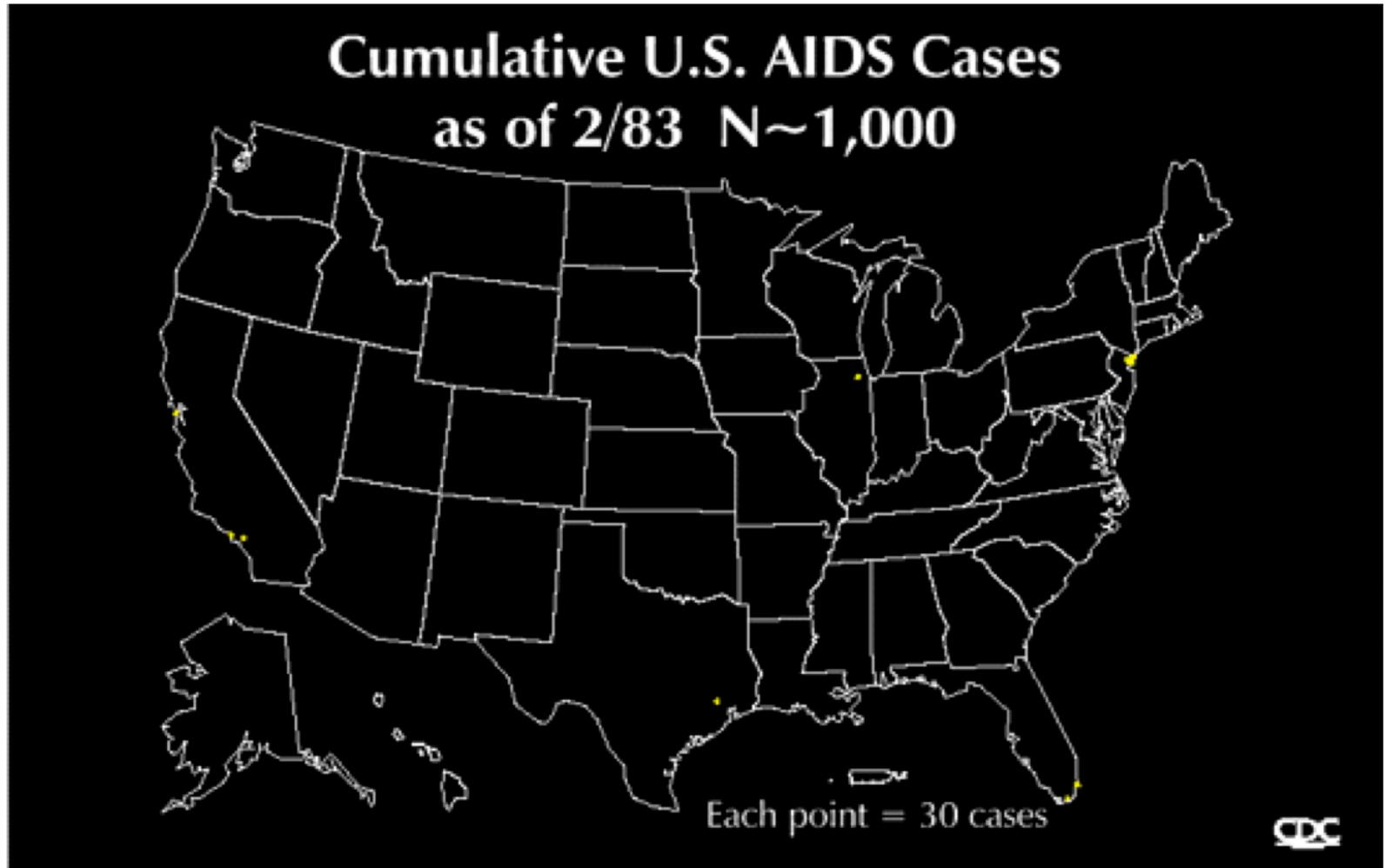
Ipotesi eziologiche:

- Poppers (nitrito di amile o di butile)
- Creme al cortisone
- Sperma
- Virus
 - Virus già noto con proprietà mutate? (CMV, EBV, HBV)
 - Virus nuovo?

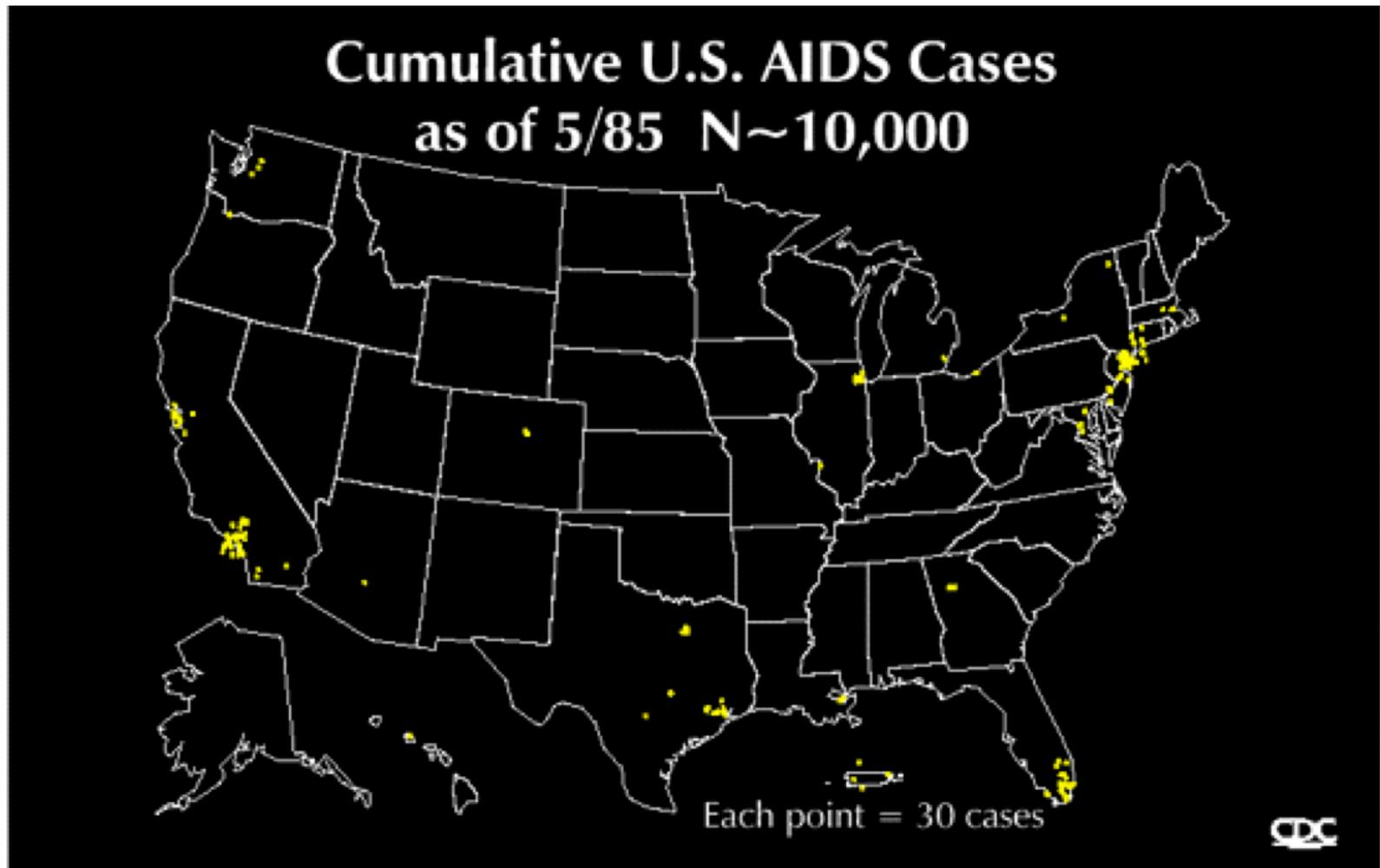
Scoperta dell'epidemia

- Ricerca del “paziente zero”
- Pz contagiosi prima di manifestare la sintomatologia

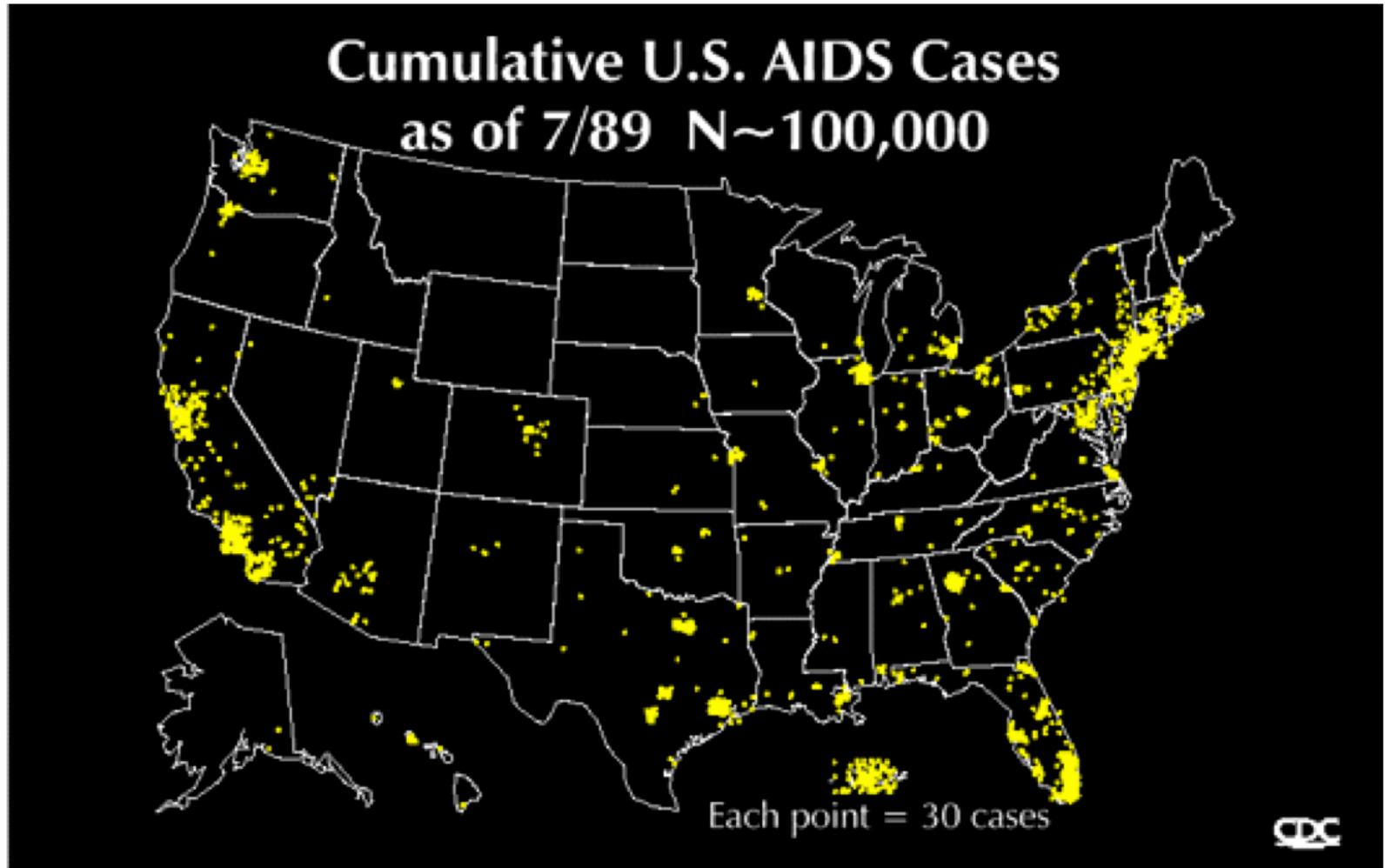
La mappa dei punti



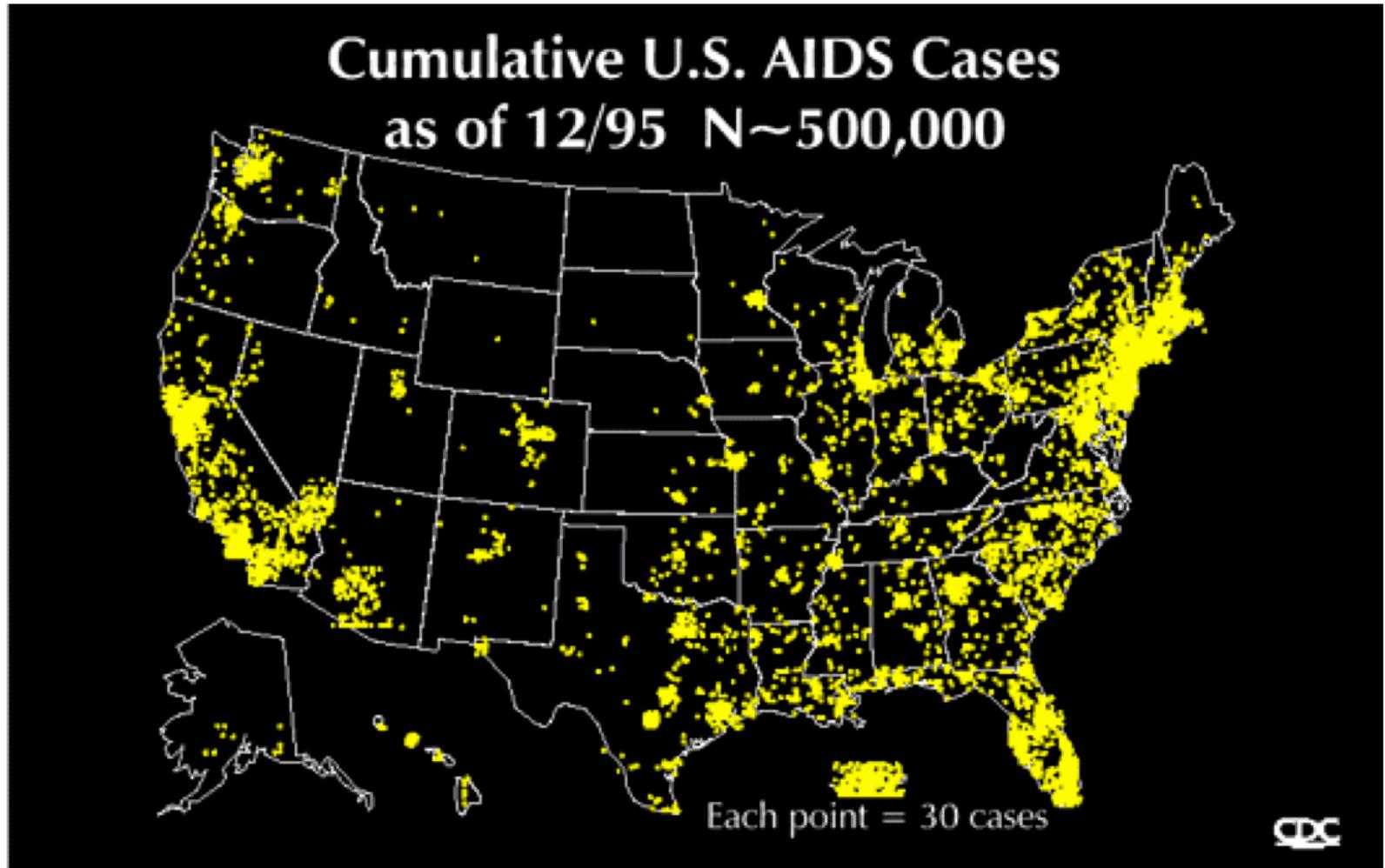
La mappa dei punti



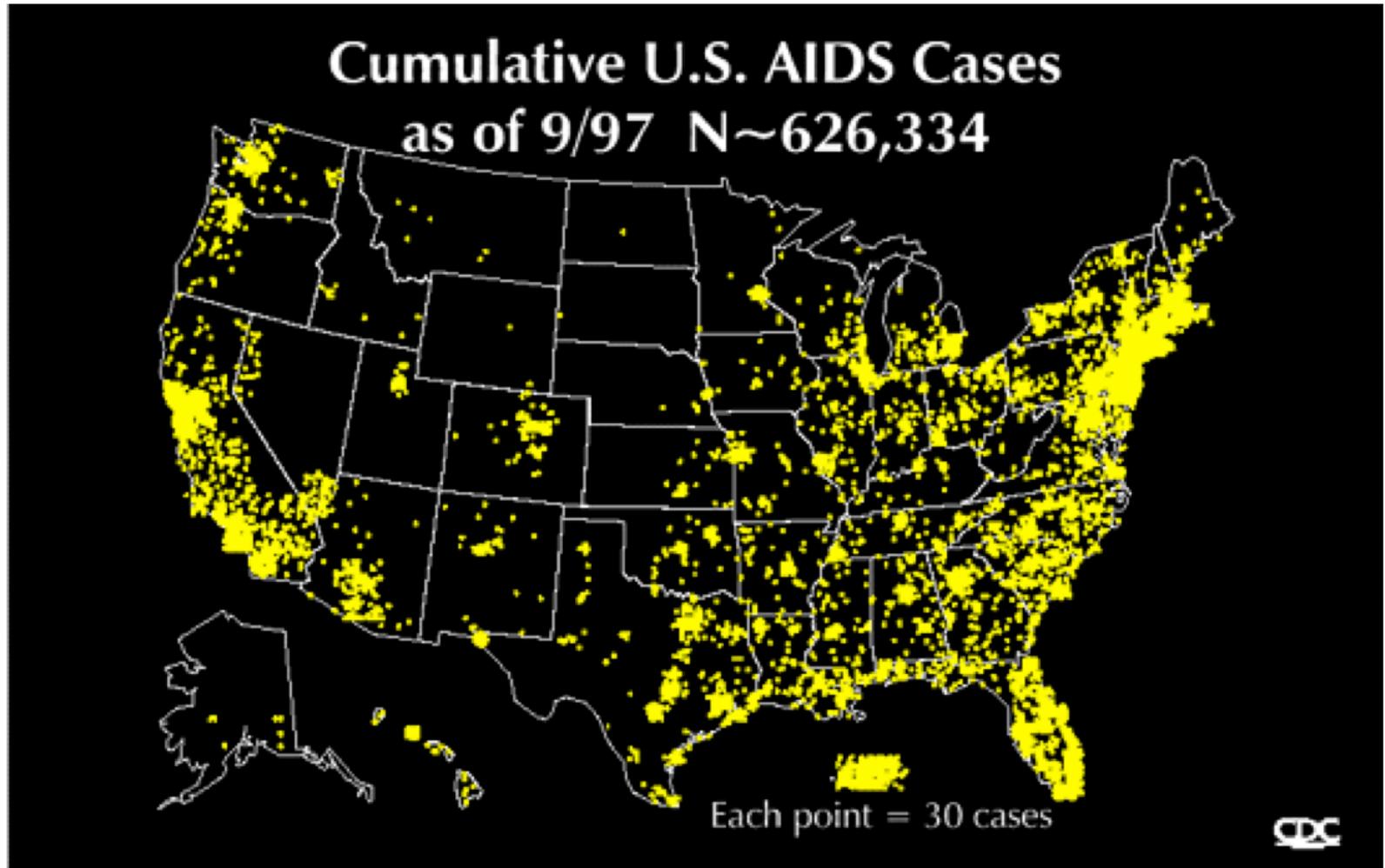
La mappa dei punti



La mappa dei punti



La mappa dei punti



In Europa

- Agosto 1980-dicembre 1981 a Copenaghen 4 omosessuali con sintomi che corrispondevano alla definizione americana di “gay syndrome”
- Uno di questi legame diretto con comunità omosessuale di NY
- I caso riconosciuto successivamente, donna eterosessuale, non TD, aveva lavorato come chirurgo in Africa

In Italia

- Primo caso 1982 (Lazio)
- Ipotesi: malattia introdotta in Italia da turisti e militari omosessuali americani, diffusa con l'uso di siringhe non sterilizzate e con rapporti omo/bisessuali.

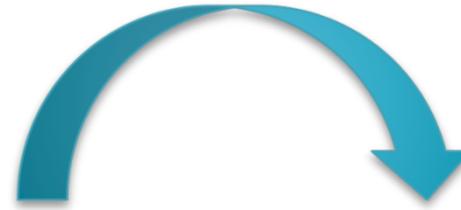
(1986)

La fonte africana

- Donne, eterosessuali, non TD che mostravano in anamnesi viaggi in Africa equatoriale
- Bambini/neonati



- P. carinii
- S. Kaposi



- ✓ Clima
- ✓ Condizioni di vita
- ✓ Diversi germi opportunistici



- Diarrea
- Criptococchi
- Tubercolosi





....Risveglio di paure ancestrali....

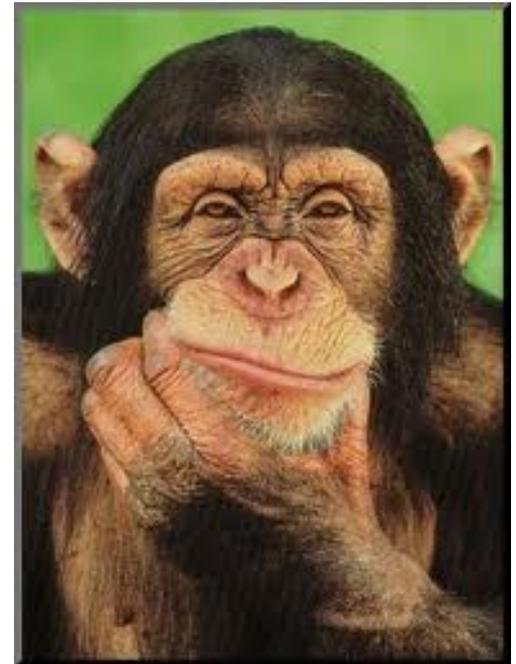
Panico, isteria, rifiuto sociale, pregiudizi.



HIV



Origine
del virus

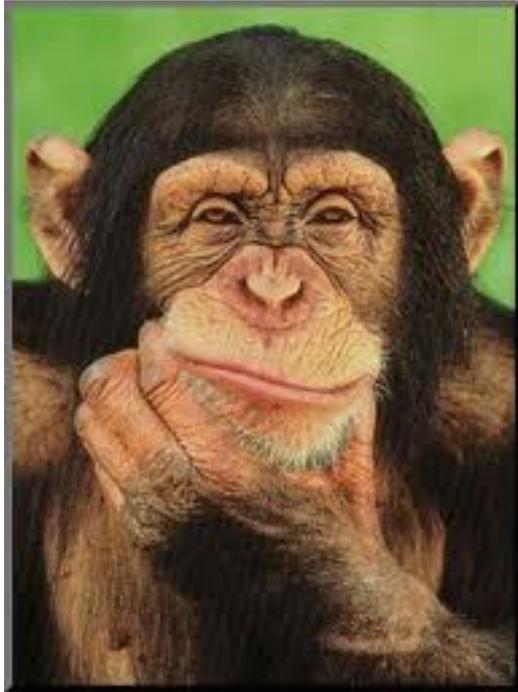


HIV

Virus isolato nel 1983 (Montagnier/Gallo)
ma ruolo eziologico ammesso solo nel
1984.

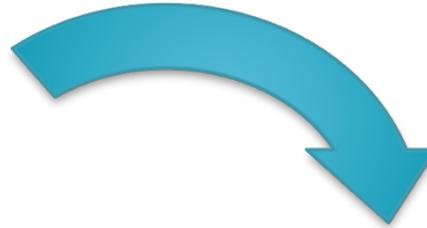
Il suo isolamento permise di mettere a
punto test sierologici per la sua
identificazione (1985)

HIV – Origine del virus



Pale Troglodytes Troglodytes

SIV – salto di specie



HIV – Origine del virus

- HIV sarebbe verosimilmente esistito per lungo tempo in piccole comunità tribali dell'Africa
- L'urbanizzazione ha portato a grandi spostamenti di persone e all'aumento degli scambi sessuali (Es. A Kinshasa centro di sorveglianza internazionale dell'AIDS)
- Prevalenza da 1-2% al 10-20% in pochi anni

HIV – Diffusione del virus I

- USA, Canada, Europa occidentale e alcune zone urbane dell'America latina

Omosessuali

Tossicodipendenti

Eterosessuali

Trasmissione perinatale



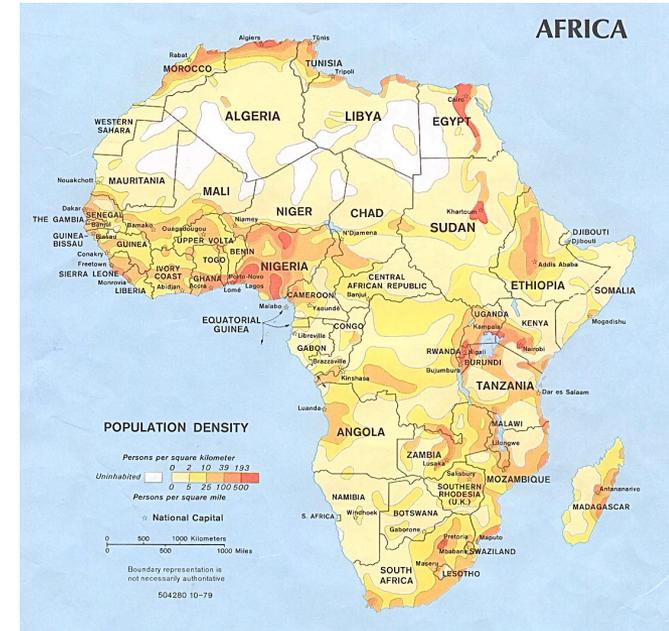
Gli uomini sono più colpiti delle donne.

HIV – Diffusione del virus 2

- Africa

Eterosessuali

Trasmissione perinatale



Prostitutes svolgono un ruolo importante nella diffusione del virus.
Le donne sono contagiate nella stessa misura degli uomini.

HIV – Diffusione del virus 3

- Europa orientale, Australia, Oceania, Asia

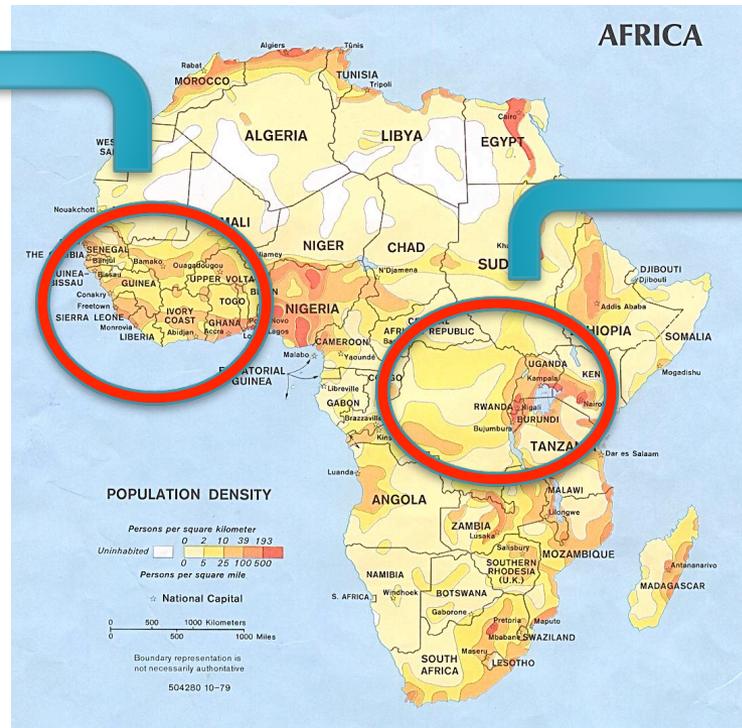
Trasmissione sessuale



Eterosessuale = Omosessuale
Prevalenza bassa anche tra le prostitute

HIV – Epidemia in Africa

HIV – 2



HIV – 1

HIV 1 e 2 nella coinfezione agiscono in sinergia.

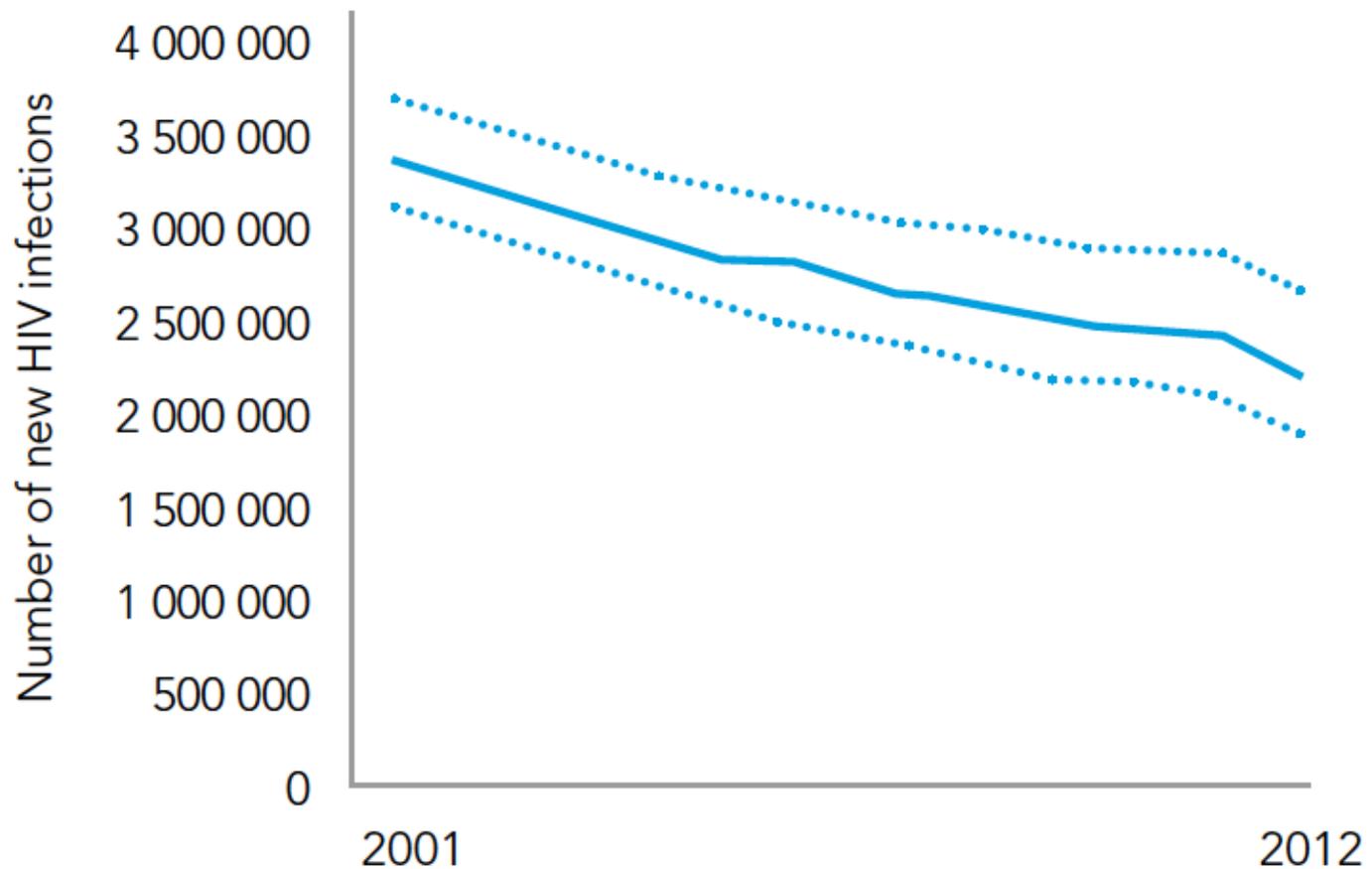
Omosessualità, tossicodipendenza ed emofilia nessun ruolo nella diffusione in Africa.

HIV Epidemiologia



La dimensione del problema nel mondo

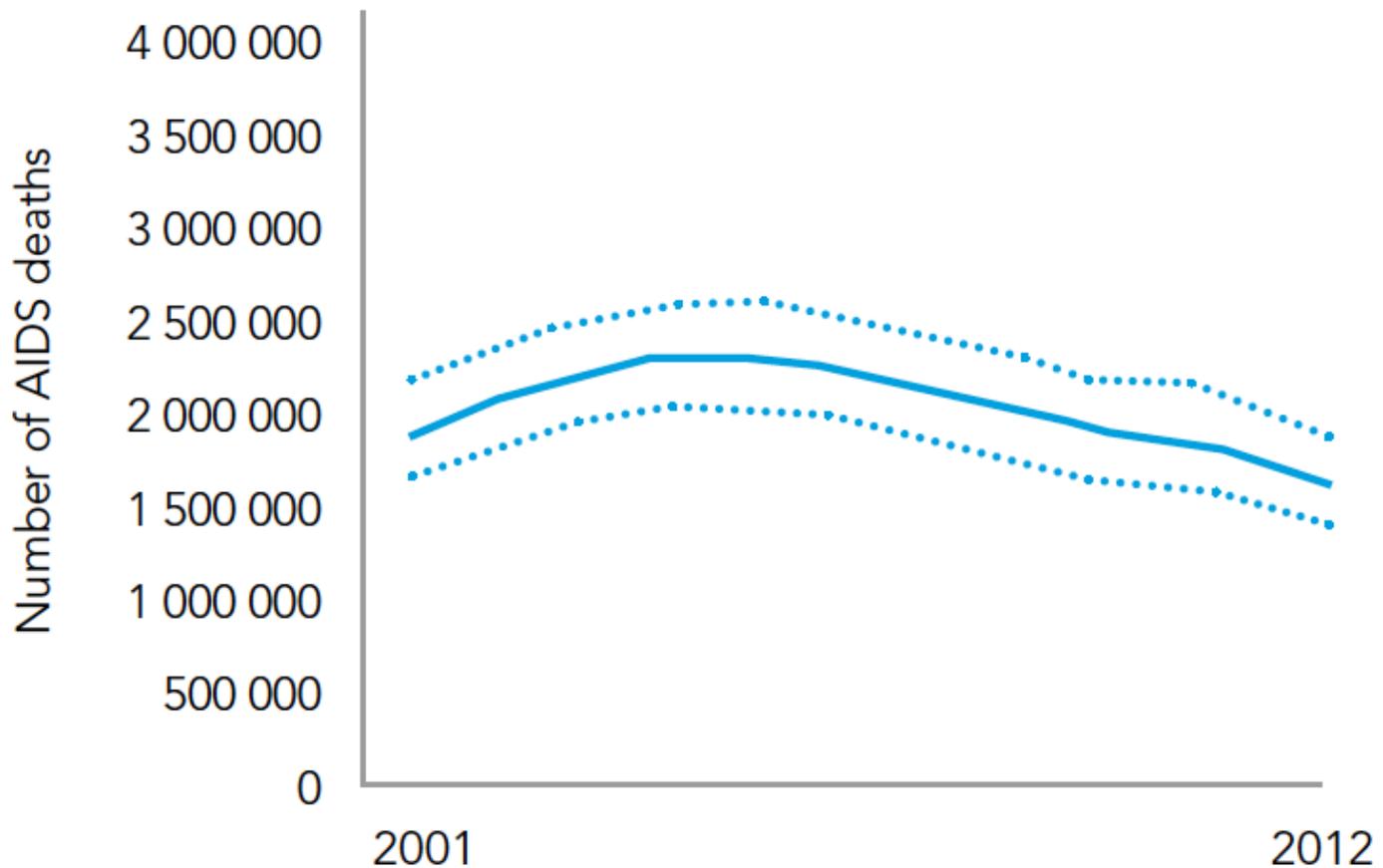
NEW HIV INFECTIONS, GLOBAL, 2001-2012



* UNAIDS report on the global AIDS epidemic 2013

La dimensione del problema nel mondo

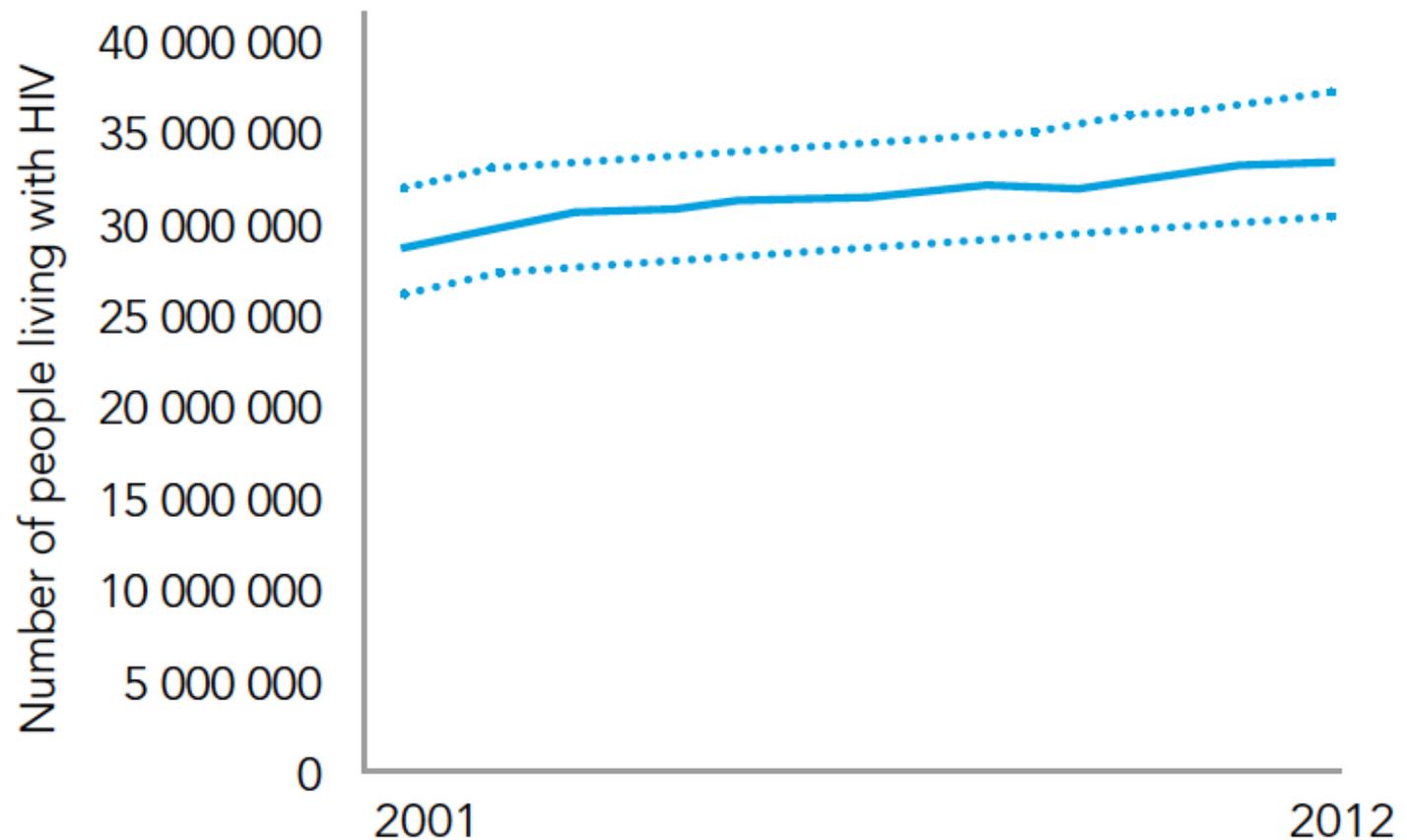
AIDS DEATHS, GLOBAL, 2001-2012



* UNAIDS report on the global AIDS epidemic 2013

La dimensione del problema nel mondo

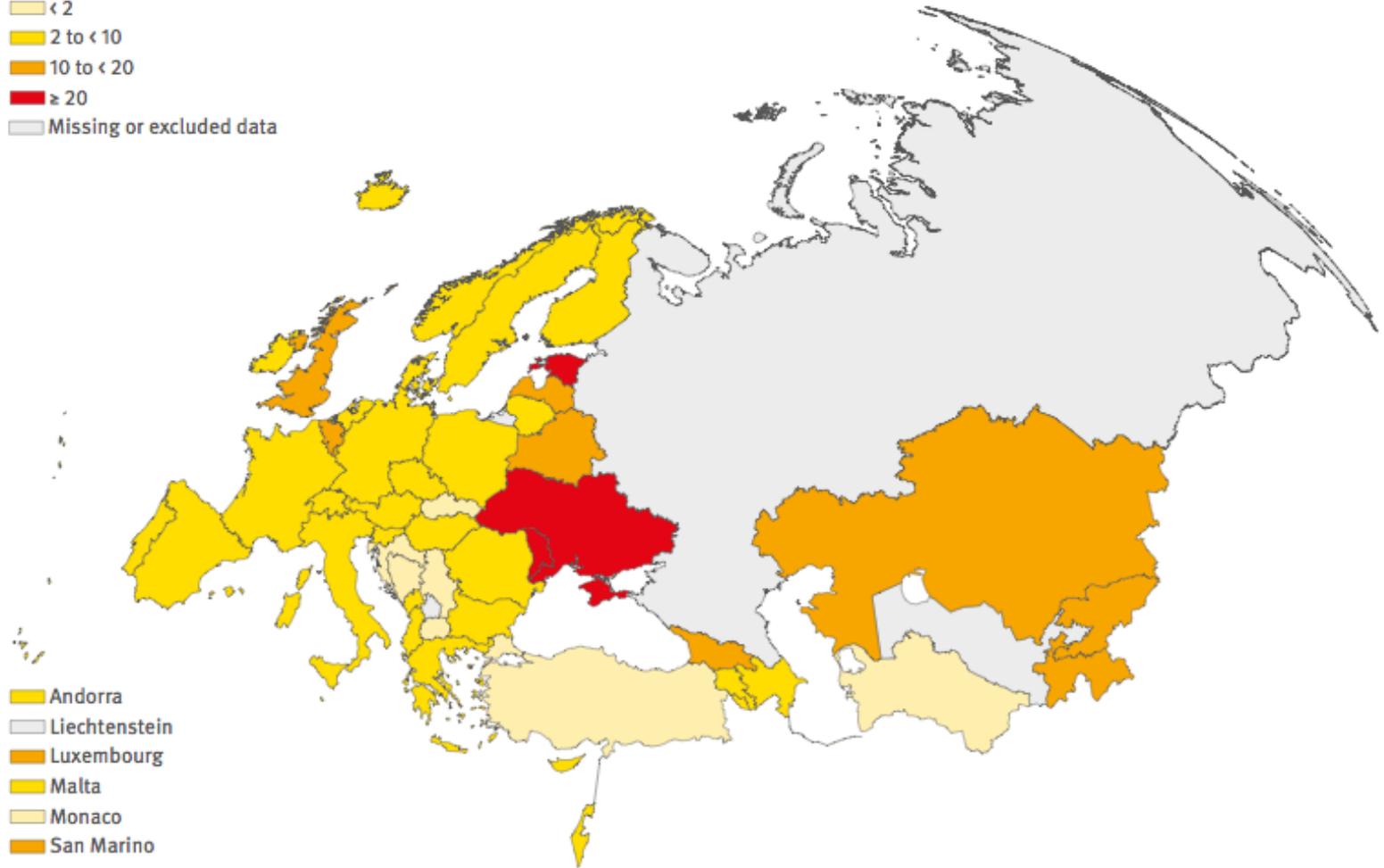
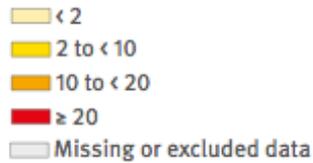
PEOPLE LIVING WITH HIV, GLOBAL, 2001–2012



* UNAIDS report on the global AIDS epidemic 2013

La dimensione del problema in Europa

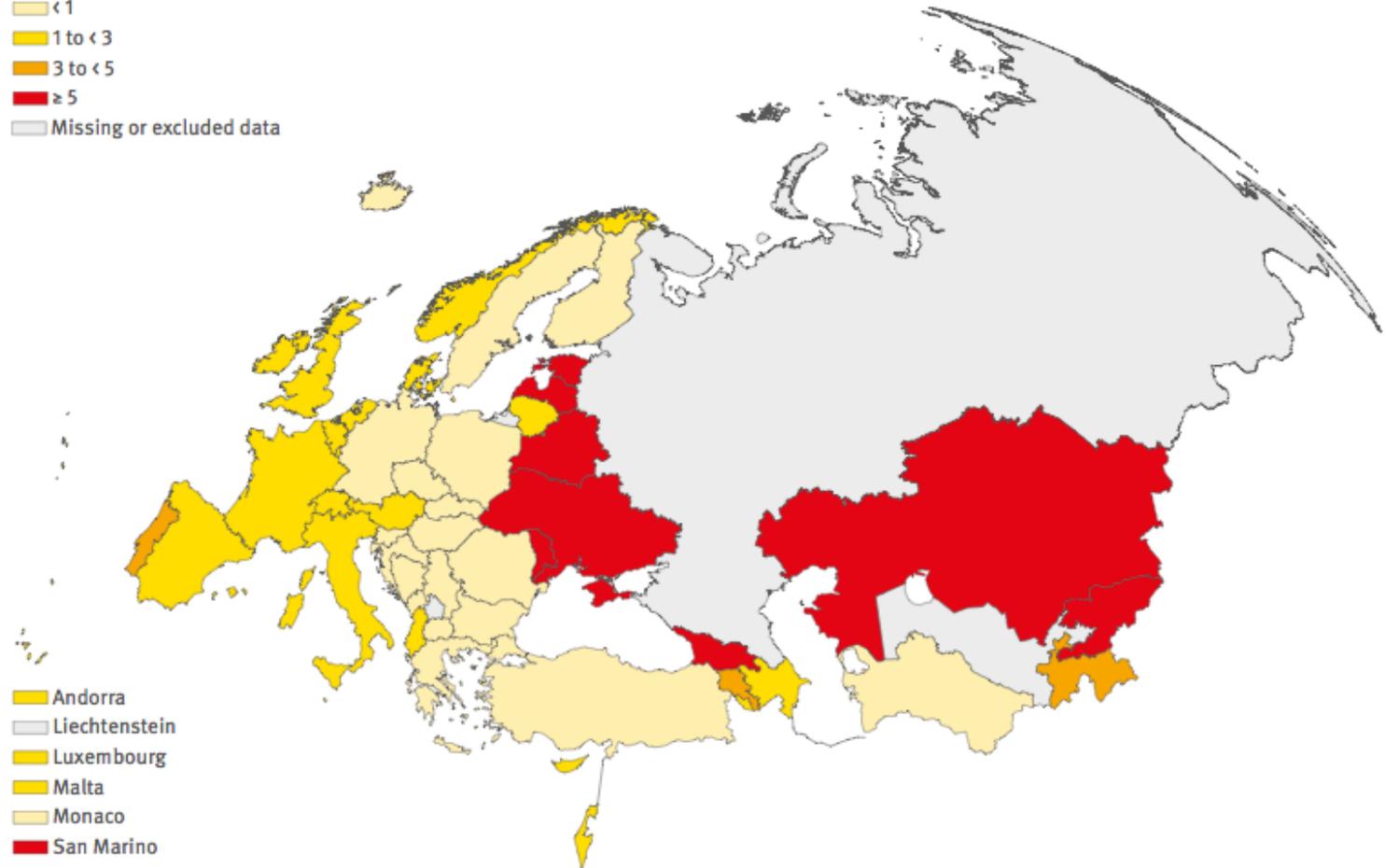
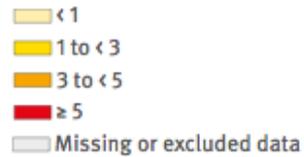
Map: HIV infections, per 100 000 population, reported for 2012: All cases



Nuovi casi di infezione da HIV, per 100.000 abitanti nell'anno 2012 (ECDC)

La dimensione del problema in Europa

Map: HIV infections, per 100 000 population, reported for 2012: Heterosexual cases

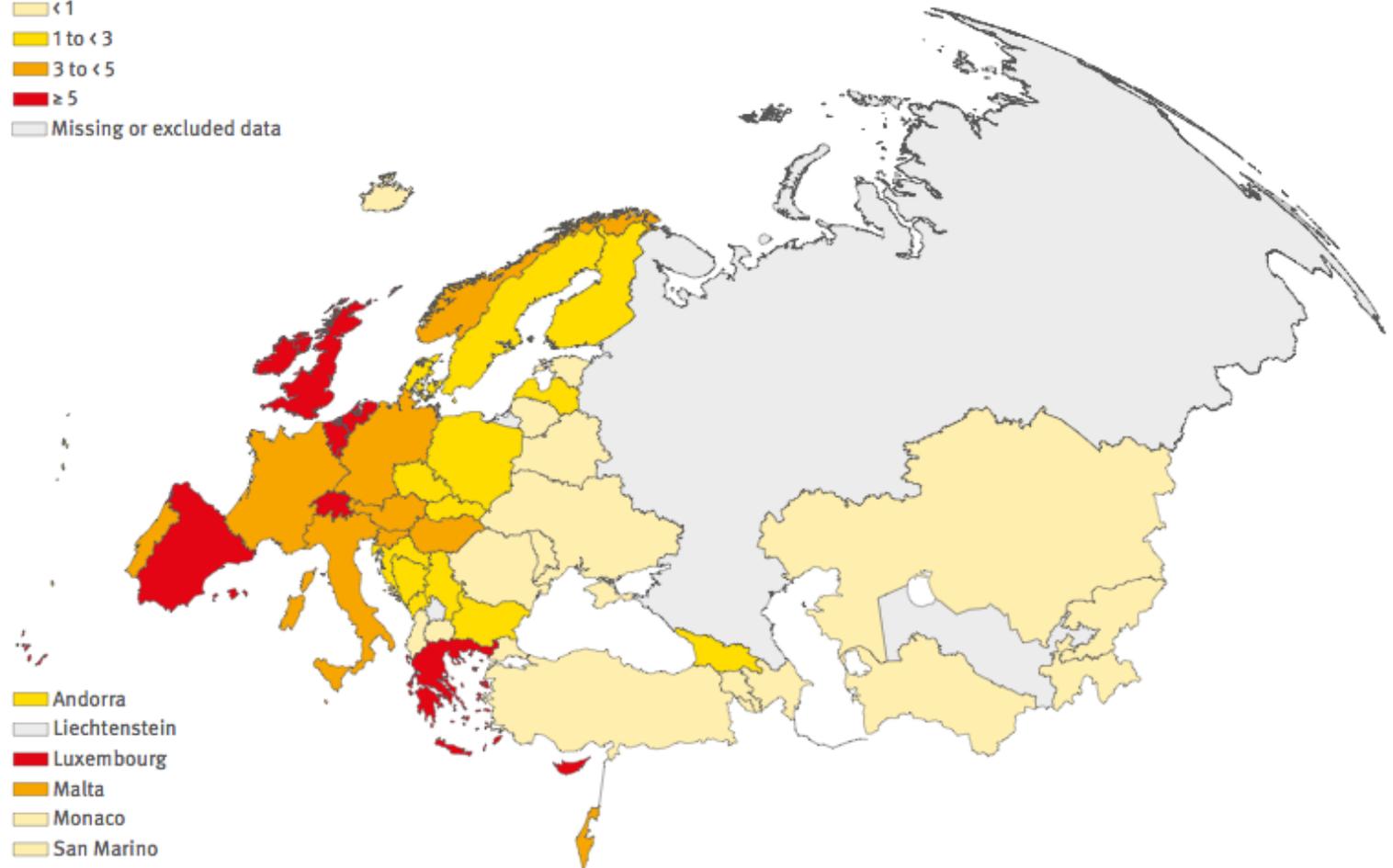
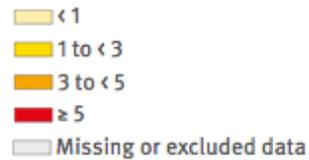


Excludes persons originating from countries with generalised epidemics.

Nuovi casi di infezione da HIV, per 100.000 abitanti nell'anno 2012 (ECDC) - eterosessuali

La dimensione del problema in Europa

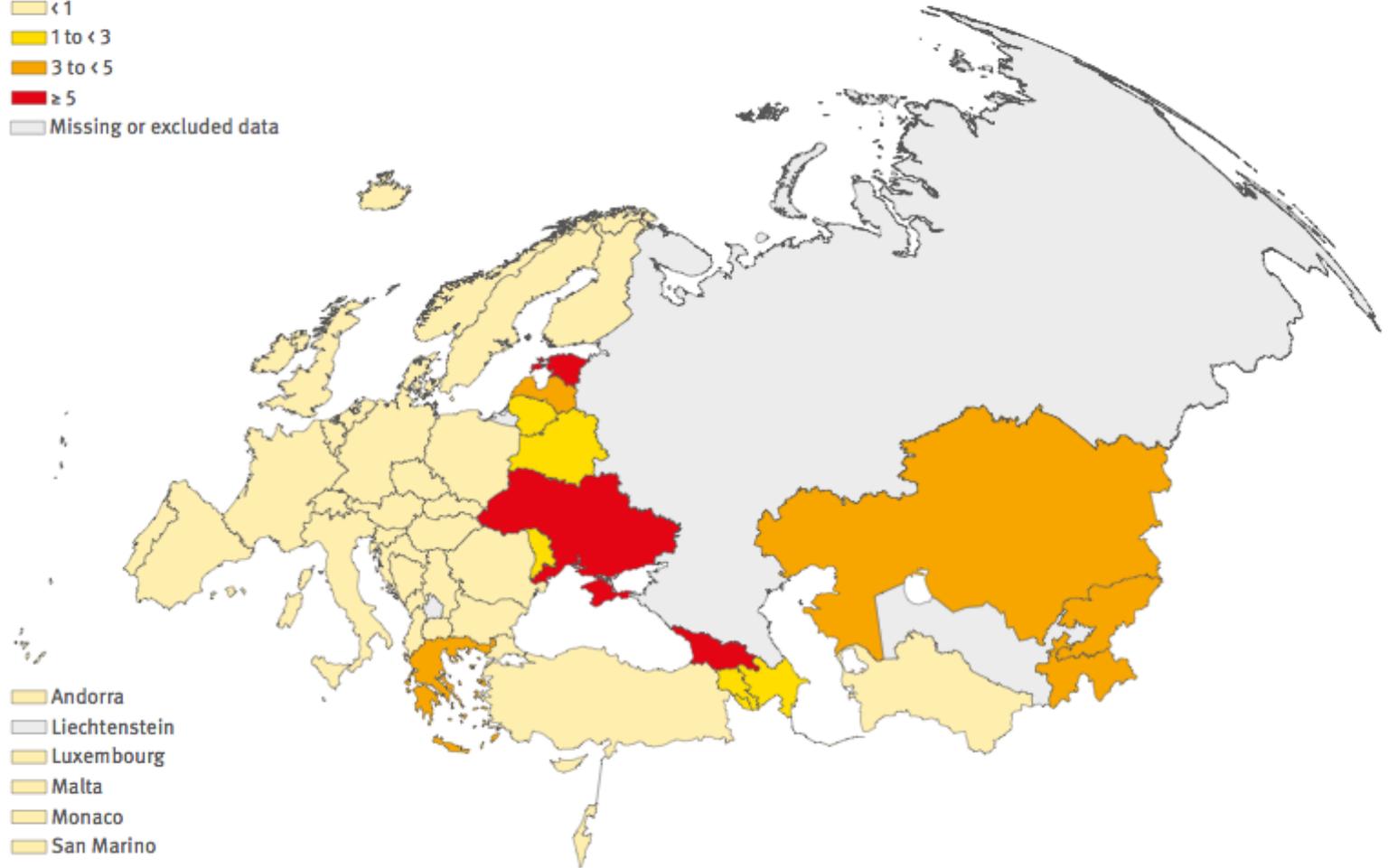
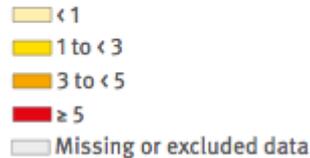
Map: HIV infections, per 100 000 male population, reported for 2012: Men who have sex with men cases



Nuovi casi di infezione da HIV, per 100.000 abitanti nell'anno 2012 (ECDC) – omosessuali

La dimensione del problema in Europa

Map: HIV infections, per 100 000 population, reported for 2012: People who inject drugs cases



Nuovi casi di infezione da HIV, per 100.000 abitanti nell'anno 2012 (ECDC) - IDU

La dimensione del problema in Italia

Stima delle persone con HIV/AIDS in Italia, 2012 (metodo UNAIDS)

- 123.000 soggetti con più di 15 anni
- Prevalenza: 0,28/100.000 residenti (>15 anni)
- Nuove infezioni da HIV in adulti: 3.000
- Morti per AIDS (adulti): 1.500
- 130.000 adulti con HIV nel 2020

Secondo queste stime il numero di soggetti con HIV è aumentato del 30% tra il 1995 e il 2012 e del 75% tra il 2012 e il 2020

- Miglioramento diagnosi
- Terapie e maggiore sopravvivenza

La dimensione del problema in Italia - AIDS

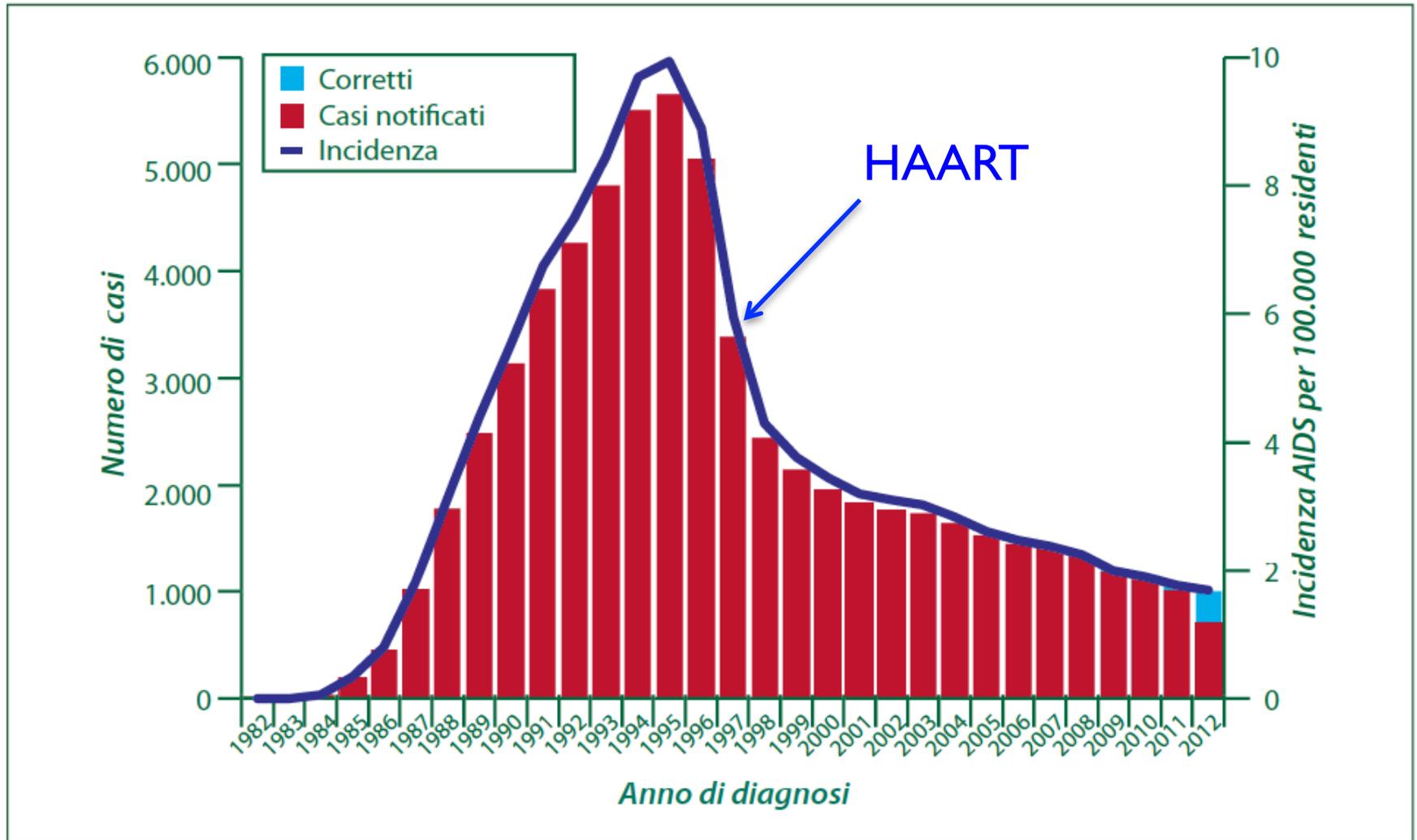


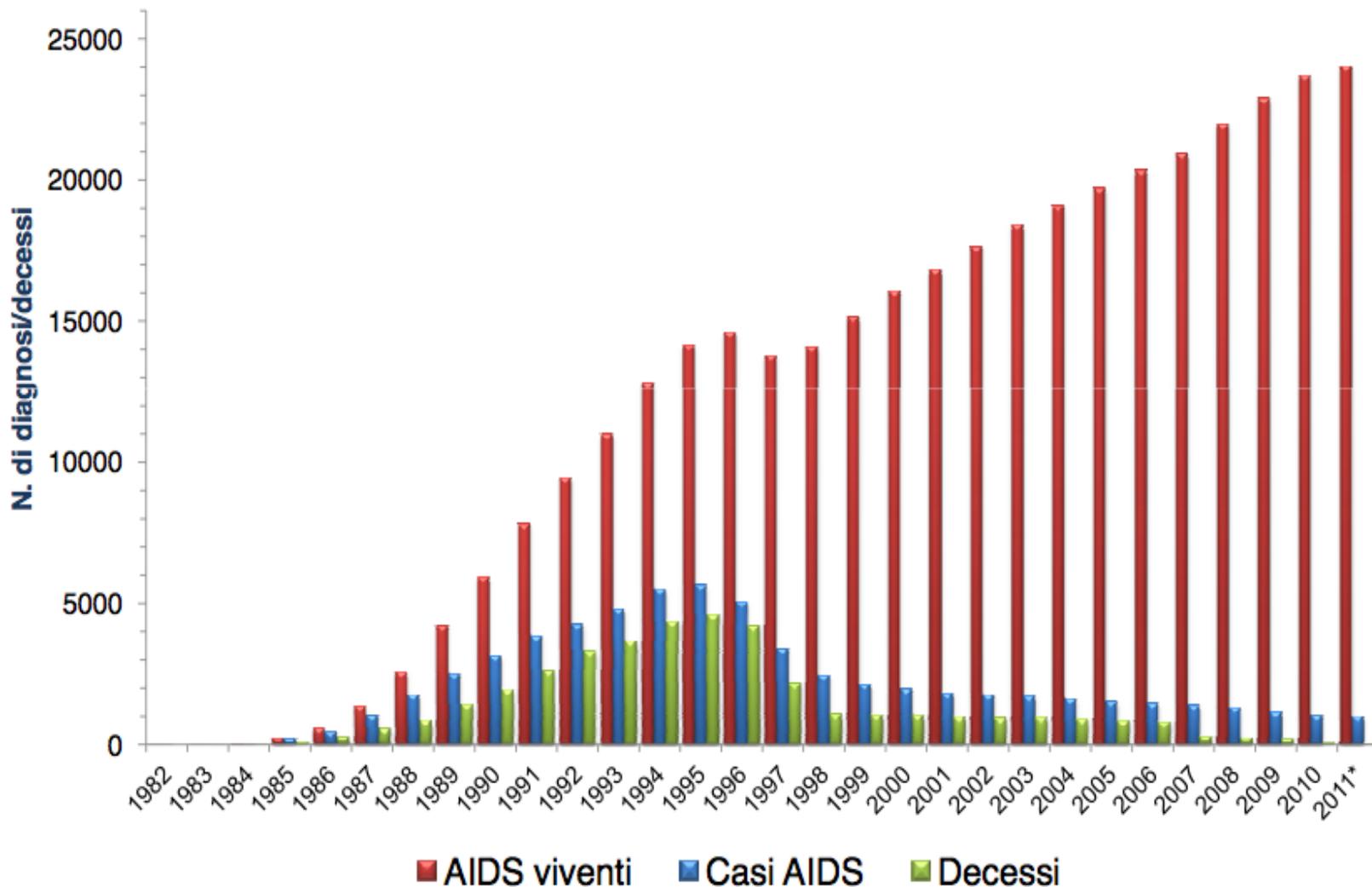
Figura 11 - Numero dei casi di AIDS e incidenza per anno di diagnosi (per 100.000 residenti), corretti per ritardo di notifica (1982-2012)

La dimensione del problema in Italia - AIDS

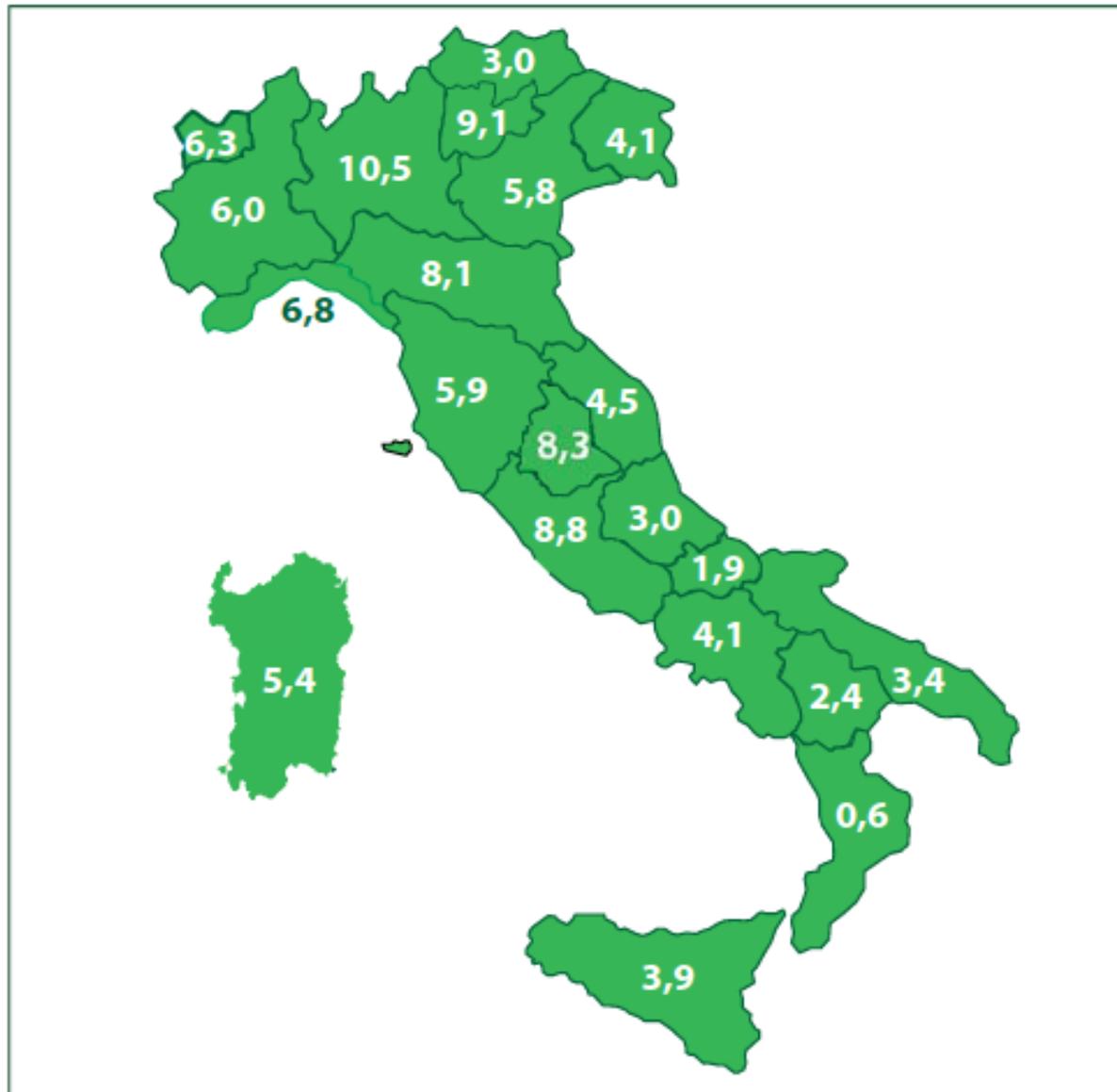


Tassi di
incidenza AIDS
per regione
anno 2012

La dimensione del problema in Italia - AIDS



La dimensione del problema in Italia - HIV



Incidenza
delle nuove
diagnosi di
infezione da
HIV per
regione di
residenza,
anno 2012

La dimensione del problema in Italia - HIV

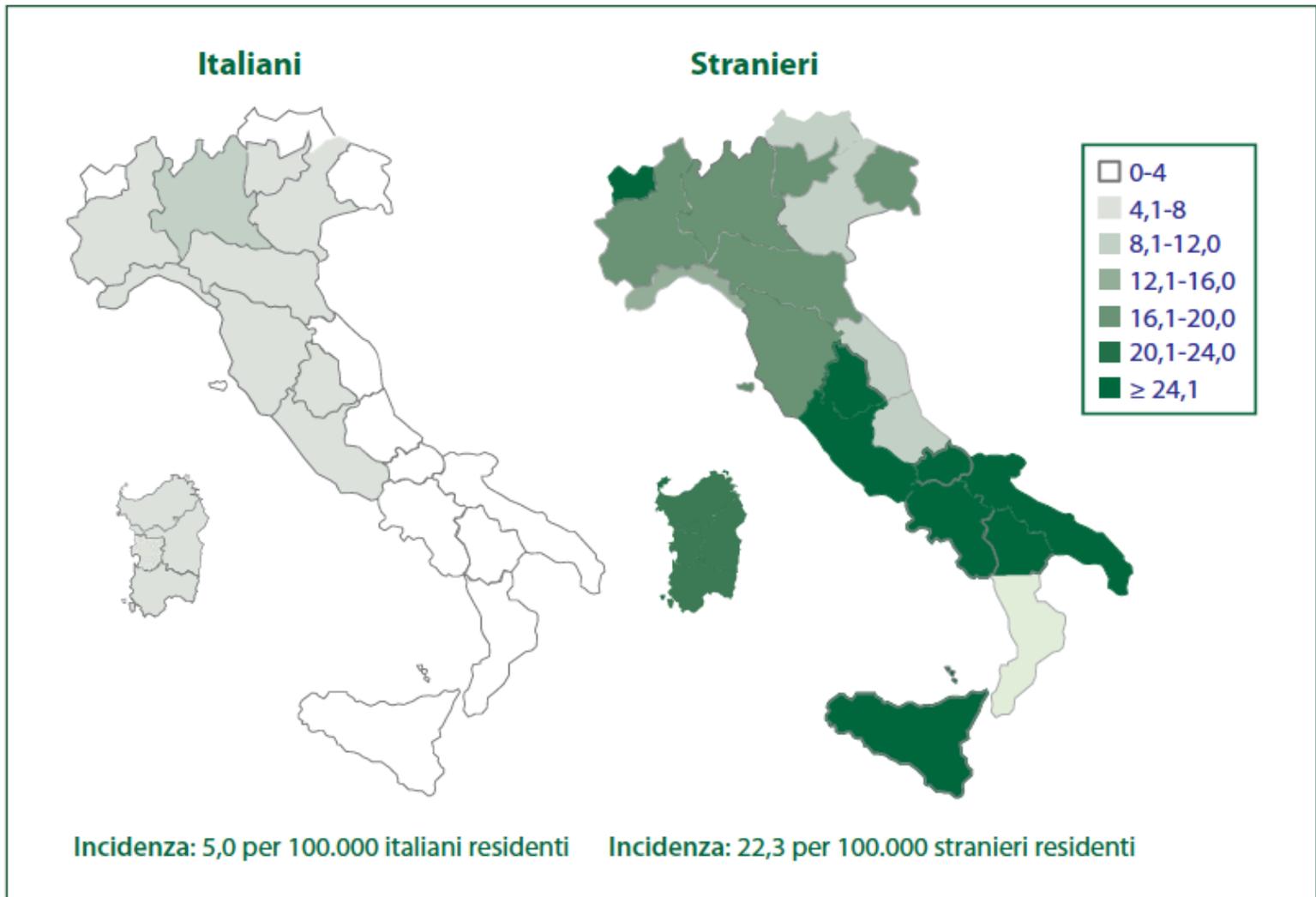


Figura 9 - Incidenza delle nuove diagnosi di infezione da HIV (per 100.000 residenti), per nazionalità e regione di residenza (2012)

La dimensione del problema in Italia - HIV

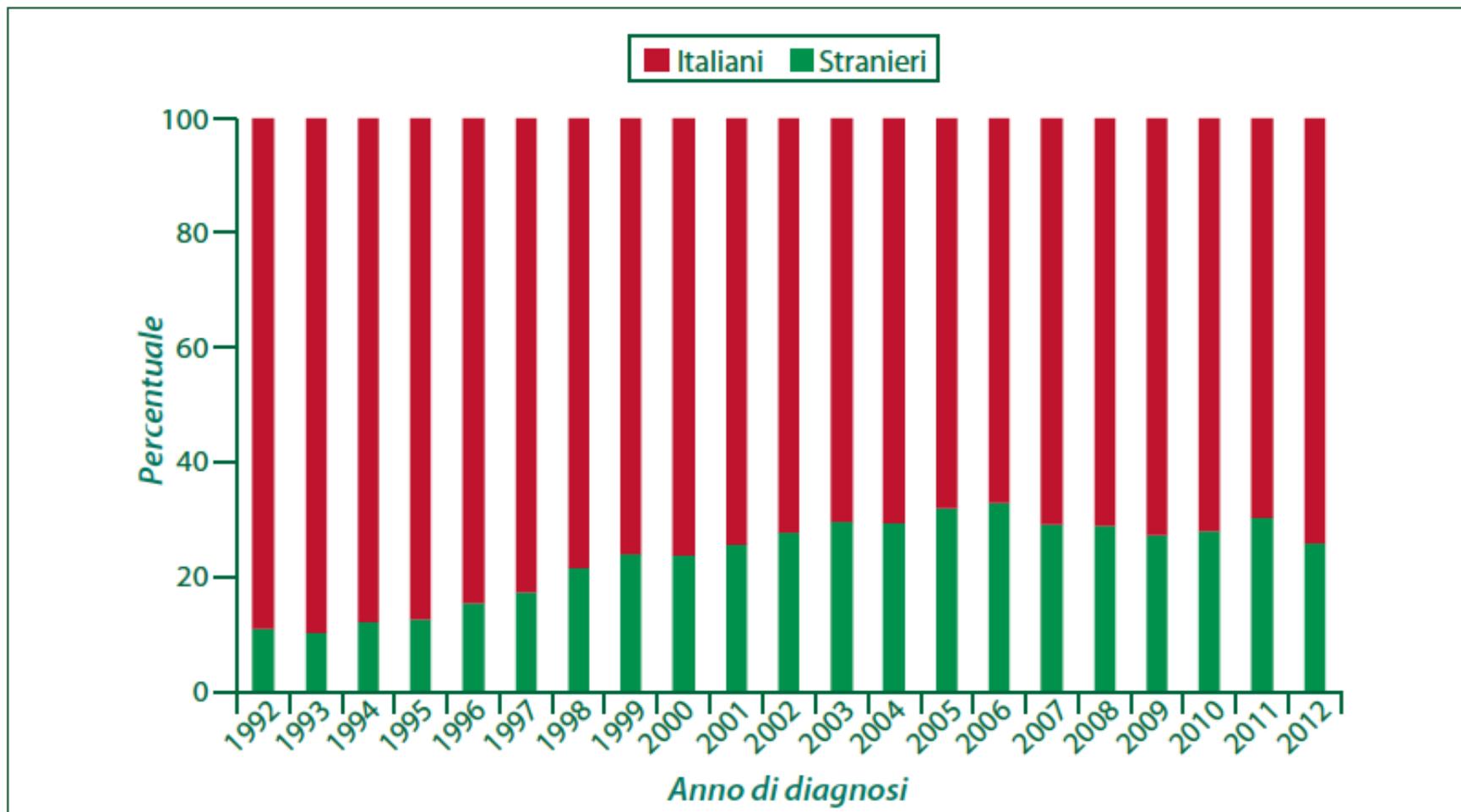


Figura 8 - Distribuzione percentuale delle nuove diagnosi di infezione da HIV, per nazionalità e anno di diagnosi

La dimensione del problema in Italia - HIV

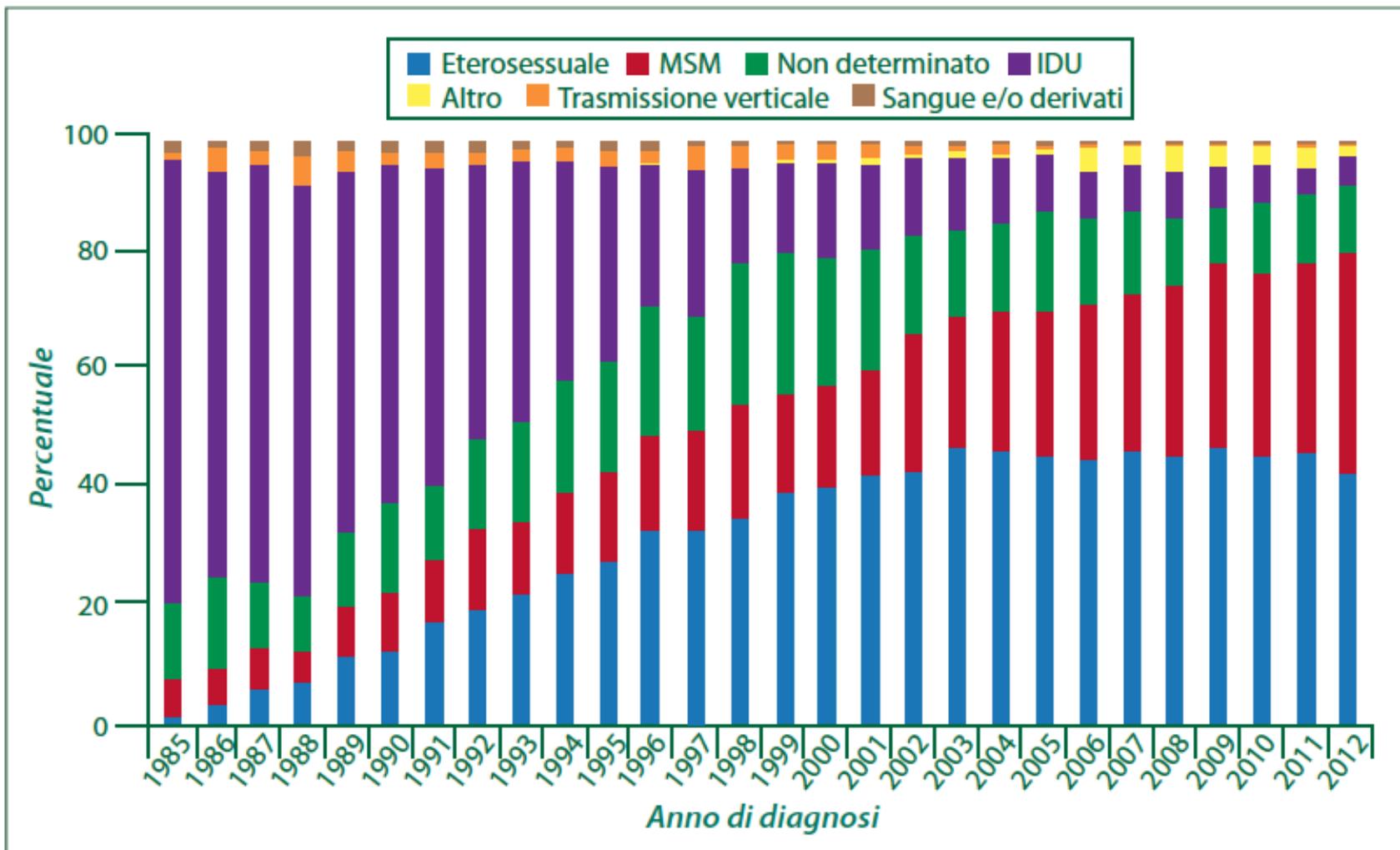
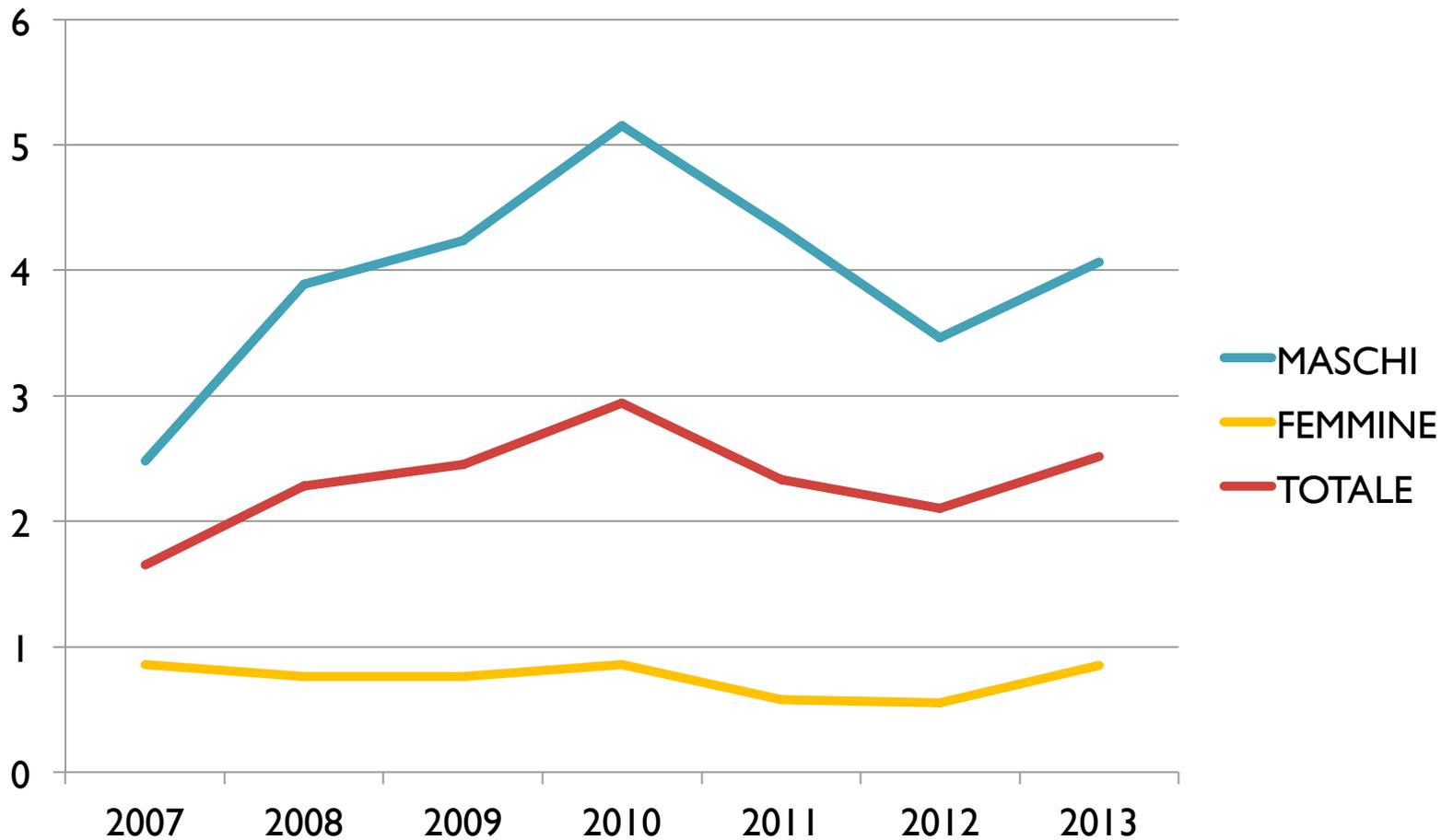


Figura 3 - Distribuzione percentuale delle nuove diagnosi di infezione da HIV, per modalità di trasmissione e anno di diagnosi

La dimensione del problema in Puglia

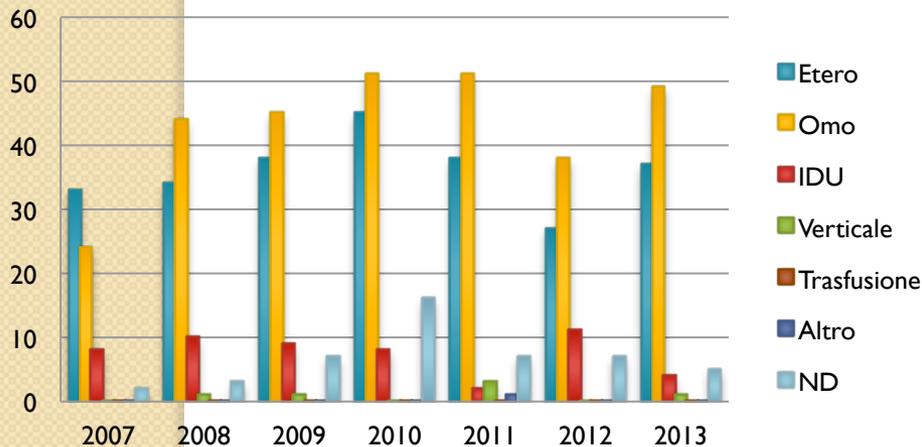
Andamento dell'incidenza delle nuove diagnosi/nuove infezioni da HIV in Puglia, anni 2007-2013



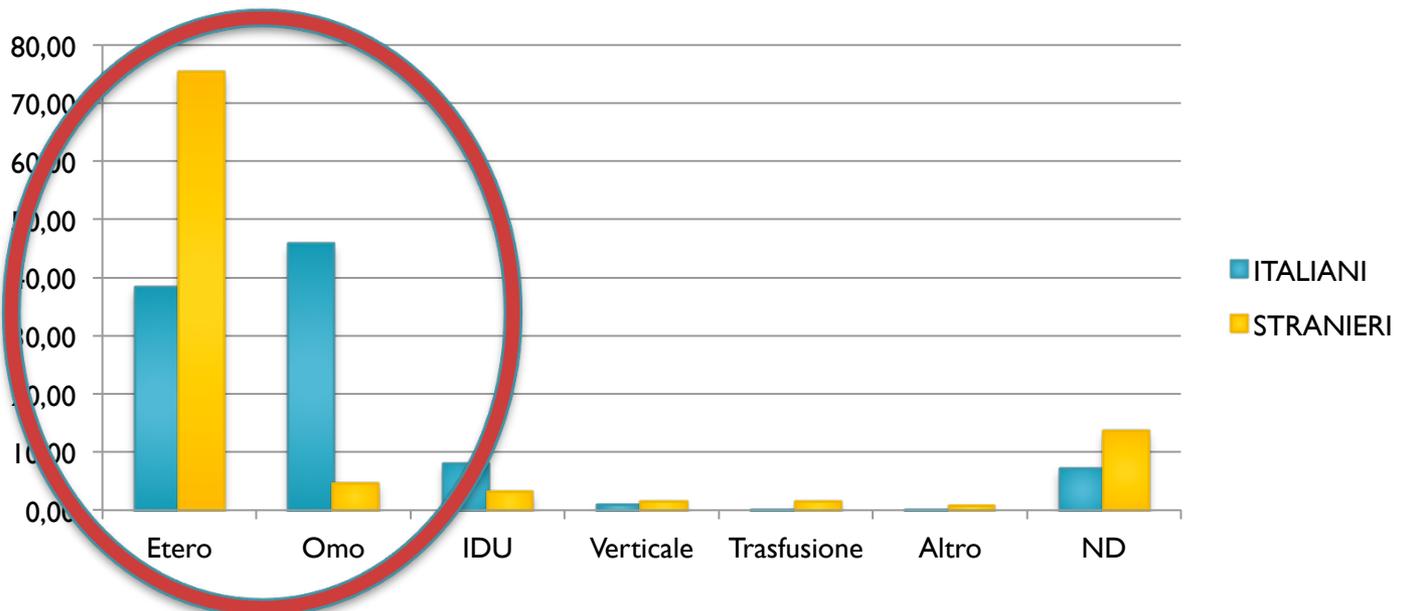
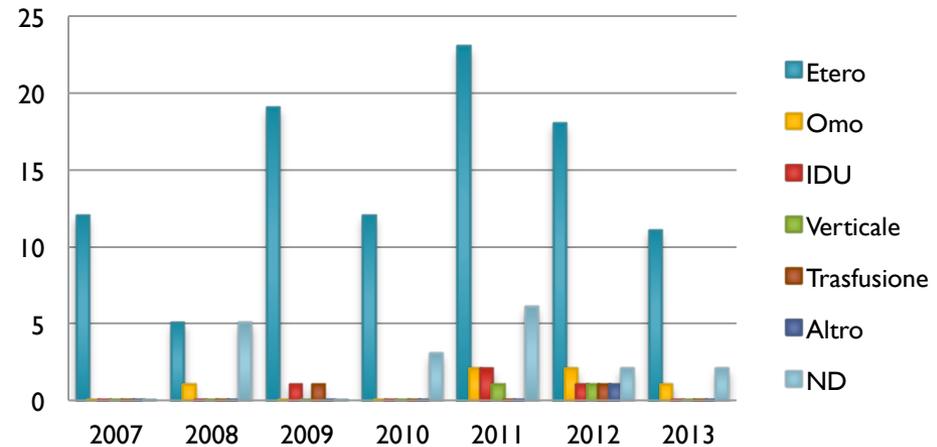
La dimensione del problema in Puglia

(anni 2007-2013)

Italiani residenti



Stranieri residenti



REGISTRO REGIONALE AIDS

Dal 1987 il sistema di sorveglianza dei casi di AIDS è gestito dal COA (Centro Operativo AIDS) dell' ISS

**Registri AIDS
Regionali**



In Puglia il Registro AIDS è stato affidato all' U.O. Igiene in qualità di Centro di Coordinamento Regionale per la notifica delle malattie infettive e viene gestito nell' ambito delle attività dell' Osservatorio Epidemiologico Regionale.

ma.....

La sorveglianza dell'AIDS
fornisce informazioni
sulla diffusione dell'infezione
da HIV in una popolazione???

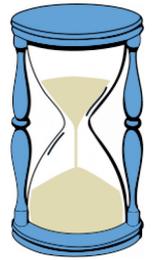
E' sufficiente monitorare
l'andamento della malattia
per programmare interventi
di prevenzione
e per una corretta gestione
dei servizi socio-sanitari?

Le esigenze di conoscenza
epidemiologica
sono soddisfatte
da tale sorveglianza?



Le informazioni fornite dalla sorveglianza dell'AIDS sono chiaramente insufficienti per descrivere l'epidemia da HIV, in quanto...

- L' **intervallo di tempo** che intercorre tra l'infezione e l'evento definente l'AIDS è troppo **lungo** per poter essere utilizzato ai fini dell'organizzazione di programmi nazionali e locali di prevenzione



- L' informazione sulle **modalità di esposizione** all'HIV si basa su un **ricordo storico** e non fornisce dati accurati sulle modalità di trasmissione prevalenti

- Le HAART hanno contribuito non poco a determinare la riduzione dell'incidenza di AIDS



- Vi è una maggiore mobilità di persone provenienti da aree ad alta endemia di HIV e maggiore apertura delle frontiere dei paesi europei

Sistema di Sorveglianza dell' infezione da HIV in Italia

SERIE GENERALE

Spediz. abb. post. 45% - art. 2 comma 20/b
Legge 23-12-1996, n. 662 - Filiale di Roma

Anno 149° — Numero 175



GAZZETTA UFFICIALE

DELLA REPUBBLICA ITALIANA

PARTE PRIMA Roma - Lunedì, 28 luglio 2008 SI PUBBLICA TUTTI I GIORNI NON FESTIVI

DIREZIONE E REDAZIONE PRESSO IL MINISTERO DELLA GIUSTIZIA - UFFICIO PUBBLICAZIONE LEGGI E DECRETI - VIA ARENULA 70 - 00186 ROMA
AMMINISTRAZIONE PRESSO L'ISTITUTO POLIGRAFICO E ZECCA DELLO STATO - LIBRERIA DELLO STATO - PIAZZA G. VERDI, 10 - 00186 ROMA - CENTRALINO 06 65001

La Gazzetta Ufficiale, oltre alla Serie generale, pubblica cinque Serie speciali, ciascuna contraddistinta da autonoma numerazione:
1° Serie speciale: Corte costituzionale (pubblicata il mercoledì)

GAZZETTA UFFICIALE DELLA REPUBBLICA ITALIANA

DECRETI, DELIBERE E ORDINANZE MINISTERIALI	ESTRATTI, SU
<p style="text-align: center;">Ministero dell'economia e delle finanze</p> <p>DECRETO 22 luglio 2008. Delega di competenze, in materia di procedimenti amministrativi sanzionatori antiriciclaggio, alle direzioni territoriali dell'economia e delle finanze Pag. 11</p> <p>DECRETO 23 luglio 2008. Emissione di buoni ordinari del Tesoro a centoventi giorni - Seconda tranche Pag. 13</p> <p>DECRETO 23 luglio 2008. Emissione di buoni ordinari del Tesoro a centotantat</p>	<p style="text-align: center;">Ministero dello sviluppo economico</p> <p>Avviso relativo all'avvio di ventuno società regione Calabria</p> <p>Avviso relativo all'avvio di quarantacinque società regione Campania</p> <p>Avviso relativo all'avvio di cinquantacinque società nelle regioni Abruzzo, Molise, Puglia e Veneto</p> <p style="text-align: center;">Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti</p> <p>Bureau Veritas Italia S.p.A. notificato per la certificazione</p>

D.M. 31 marzo 2008, G.U. n.175 del 28/7/2008

LEGGI ED ALTRI ATTI NORMATIVI	DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 16 luglio 2008.
<p>LEGGE 24 luglio 2008, n. 127. Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 30 maggio 2008, n. 95, recante disposizioni urgenti relative al termine per il riordino del ruolo e delle funzioni della magistratura onoraria Pag. 3</p> <p style="text-align: center;">DECRETI PRESIDENZIALI</p> <p>DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 14 febbraio 2008. Assegnazione fondi per l'attuazione degli interventi di adeguamento sismico degli edifici pubblici dei comuni delle province di Lucca e Massa Carrara, compresi nel programma operativo di cui alle ordinanze n. 1062/FPC/ZA del 16 luglio 1987 e n. 1859/FPC del 30 dicembre 1989 - comuni di Aulla, Fivizzano e Pontremoli Pag. 5</p> <p>DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 17 luglio 2008. Dichiarazione dello stato d'emergenza determinatosi nel settore del traffico e della mobilità nell'asse autostradale Corridoio V dell'autostrada A4 nella tratta Quarto d'Altino-Trieste e nel raccordo autostradale Villesse-Gorizia. Pag. 7</p>	<p>Ulteriore delega di funzioni relative ai Servizi di informazione per la sicurezza al Sottosegretario di Stato alla Presidenza del Consiglio dei Ministri dott. Gianni Letta ... Pag. 7</p> <p>DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 18 luglio 2008. Sospensione del sig. Ottaviano Del Turco dalla carica di consigliere regionale e presidente della regione Abruzzo Pag. 8</p> <p>DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 18 luglio 2008. Sospensione del sig. Bernardo Mazzecca dalla carica di assessore regionale, con delega alla sanità, della regione Abruzzo Pag. 9</p> <p>DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 18 luglio 2008. Sospensione del sig. Antonio Boschetti dalla carica di consigliere regionale e assessore regionale della regione Abruzzo. Pag. 9</p> <p>DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 25 luglio 2008. Proroga dello stato di emergenza per proseguire le attività di contrasto all'eccezionale afflusso di cittadini extracomunitari. Pag. 10</p>

Ministero dello sviluppo economico	Modificazione dell'autorizzazione del commercio del medicinale «Cit
<p>DECRETO 10 luglio 2008. Rinnovo dell'autorizzazione alla Società consorzio PRO.ECO., in Milano, all'effettuazione delle verifiche dei serbatoi GPL con il metodo delle emissioni a acustiche Pag. 21</p> <p style="text-align: center;">Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali</p> <p>PROVVEDIMENTO 15 luglio 2008. Programma-obiettivo per la promozione dell'occupazione femminile, per il superamento delle disparità salariali e nei percorsi di carriera, per il consolidamento di imprese femminili per la creazione di progetti integrati di rete Pag. 22</p> <div style="border: 2px solid red; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p style="text-align: center;">Ministero della salute</p> <p>DECRETO 31 marzo 2008. Istituzione del sistema di sorveglianza delle nuove diagnosi di infezioni da HIV Pag. 24</p> </div> <p style="text-align: center;">TESTI COORDINATI E AGGIORNATI</p> <p>Testo del decreto-legge 30 maggio 2008, n. 95, coordinato con la legge di conversione 24 luglio 2008, n. 127, recante: «Disposizioni urgenti relative al termine per il riordino del ruolo e delle funzioni della magistratura onoraria e proroga nelle funzioni dei giudici onorari e dei vice procuratori onorari» Pag. 4T</p>	<p>Modificazione dell'autorizzazione del commercio del medicinale «Tes</p> <p>Modificazione dell'autorizzazione del commercio del medicinale «Tes</p> <p>Modificazione dell'autorizzazione del commercio del medicinale «Ser</p> <p>Modificazione dell'autorizzazione del commercio del medicinale «Ser</p> <p>Provvedimenti di prorog</p> <p style="text-align: right;">RE</p> <p style="text-align: right;">ERRA</p> <p>Comunicato relativo al testo n. 90, coordinato con la legge n. 123, recante: «Misure d'emergenza nel settore delle regioni Campania e Umbria» Pag. 24</p> <p style="text-align: right;">SUPPLEMEN</p> <p style="text-align: right;">MINISTERO E DEL</p> <p style="text-align: right;">Situazione del bilancio di</p>

Il flusso dei dati nella regione Puglia



U.O./Ambulatori
Malattie Infettive

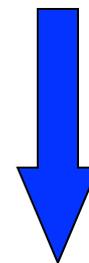
Nuove diagnosi di infezione da HIV



Scheda di notifica



Riepilogo periodico dei dati

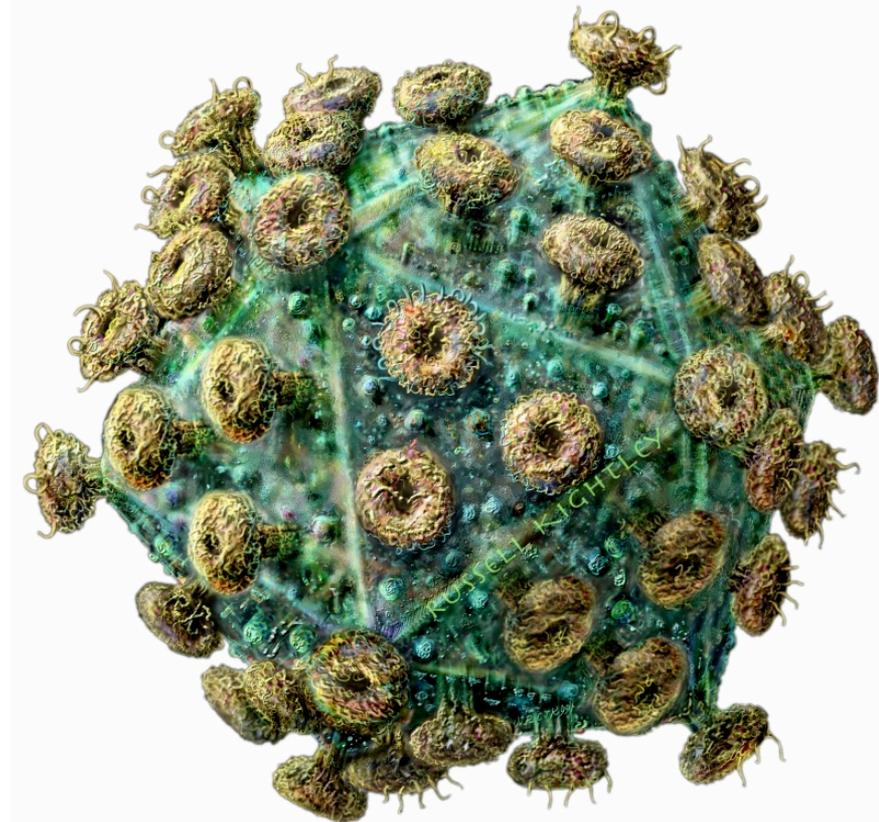
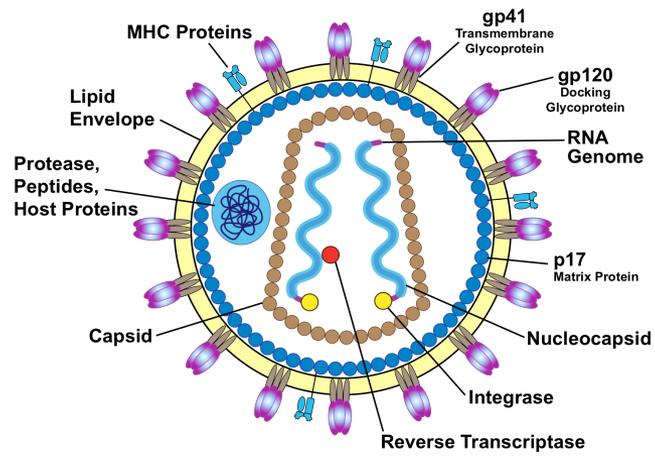


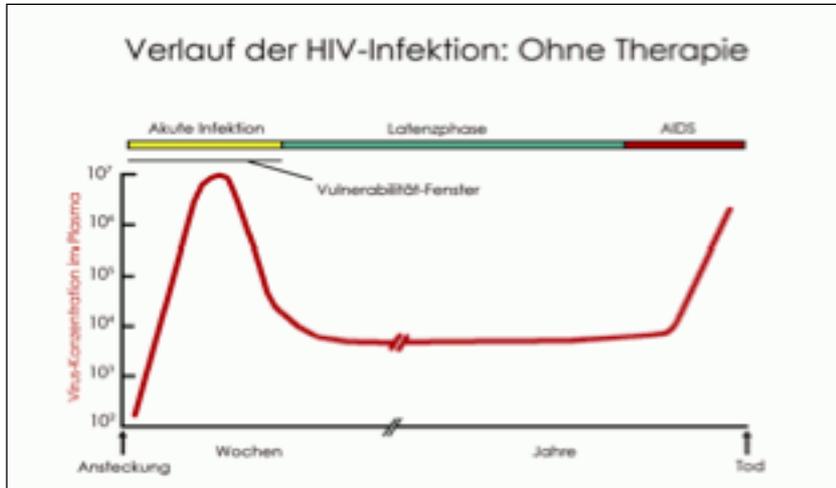
Soggetti che si sottopongono al test HIV





HIV

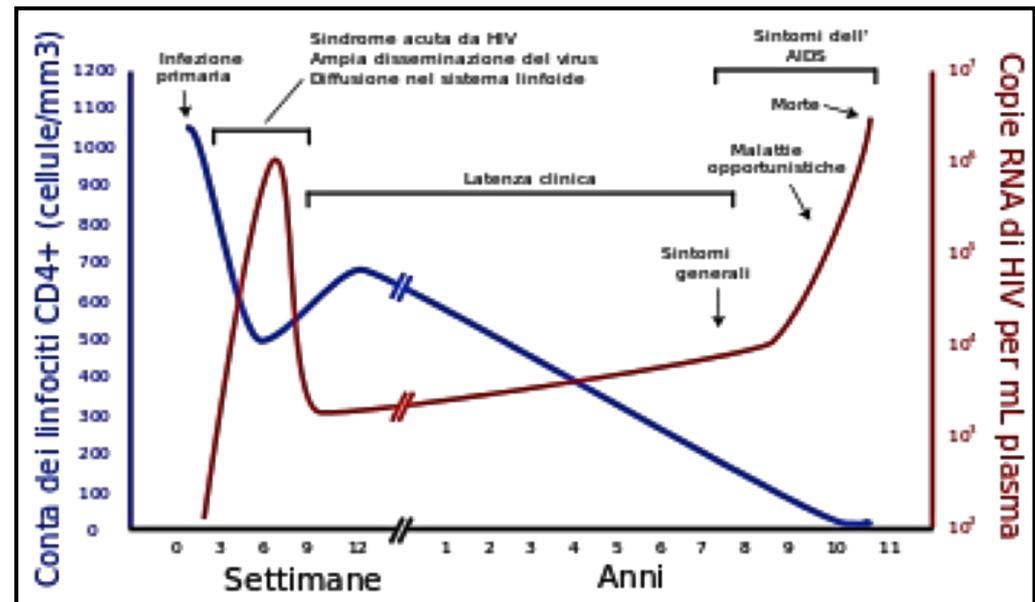




Il soggetto sieropositivo NON è un portatore sano!

STATO DI LATENZA

Il virus permane nell'organismo in forma di provirus (genoma integrato)



Sindrome da infezione primaria

- Fatica
- Febbricola
- Sudori
- Dolori articolari e muscolari
- Adenopatie
- Eruzione cutanea maculo-papulosa
- Diarrea passeggera

Sieroconversione => equilibrio tra l'attività del virus e le difese dell'organismo (LATENZA)

Vie di trasmissione

Sessuale

Scambio di siringhe, aghi e oggetti taglienti con soggetti infetti

Attraverso la placenta (trasmissione verticale) e il latte materno

Trasfusioni e emoderivati

LA “QUESTIONE” DIAGNOSI

1 sieropositivo su 3, in Europa,
scopre di esserlo in fase già avanzata di malattia



**Terapie
efficaci**



Serbatoio



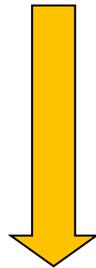
Aumentato rischio di contrarre l'infezione



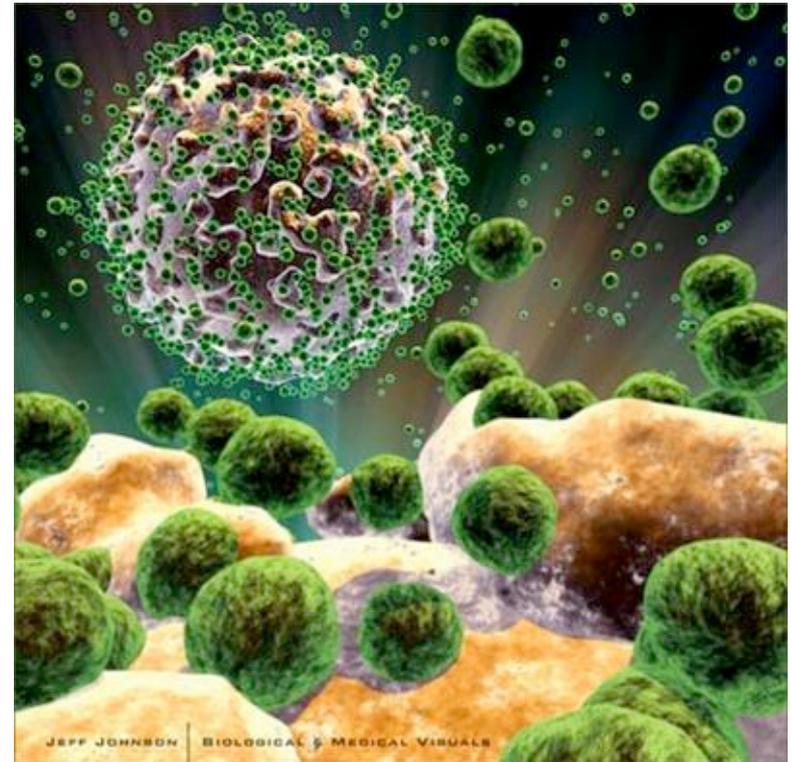
Ridotta percezione del rischio

DIAGNOSI DI LABORATORIO

Progressi nella conoscenza dei meccanismi immunopatogenetici dell'infezione da HIV, dei meccanismi di replicazione del virus HIV e della interazione virus/ospite



Test diagnostici sempre più sensibili e specifici

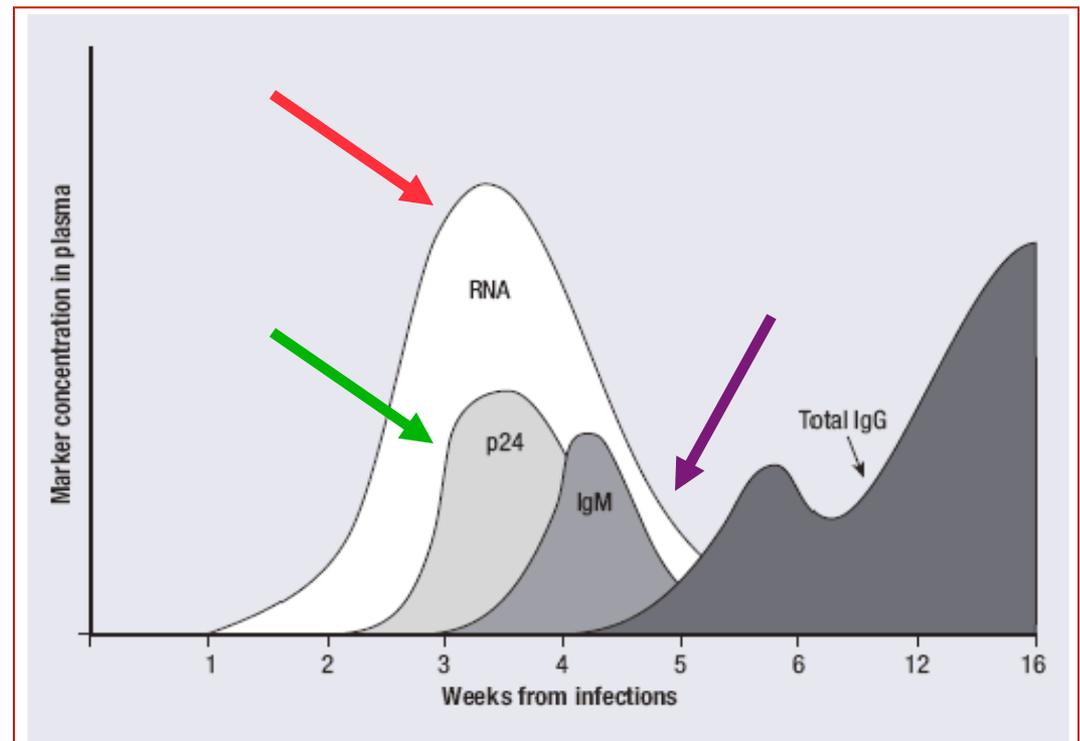


Dopo l'infezione da HIV, appaiono precocemente marker sierologici, in ordine cronologico:

★ **HIV RNA**

★ **Antigene p24**

★ **Anticorpi anti HIV**



Prevenzione

E' necessario potenziare gli interventi diretti alle fasce giovanili, realizzando programmi che fornendo informazioni corrette su HIV e altre MST forniscano gli strumenti necessari per proteggersi dall'infezione.

Self empowerment

(coinvolgimento personale dei destinatari dell'intervento)

Behaviour change

(modifica dei comportamenti in seguito all'aumento delle conoscenze)

Campagne Informative



**NON ABBASSARE LA GUARDIA,
FAI IL TEST.**

AIDS. La sua forza finisce dove comincia la tua.
Per saperne di più 800 861 061

Ministero della Salute
www.salute.gov.it

2010



**NON ABBASSARE LA GUARDIA,
FAI IL TEST.**

2009

AIDS



**L'AMORE PER NOI STESSI E' IL PRIMO CHE CI PROTEGGE
DALL'AIDS.**

Campagne Informative



2007



2006



2003



2004

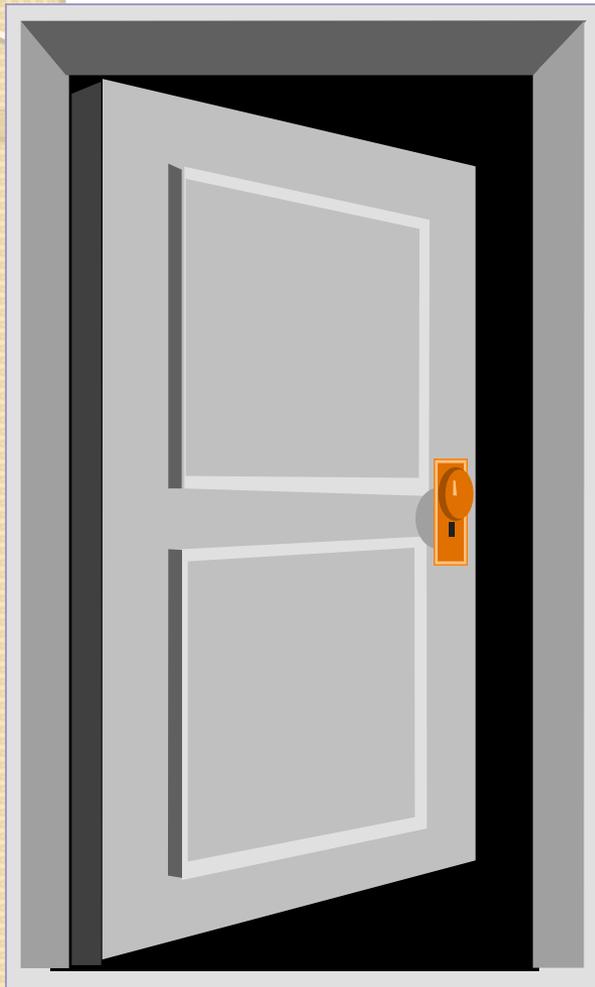
Legge 135 del 5 Giugno 1990

“Piano degli interventi urgenti in materia di prevenzione e lotta all’AIDS”

Art.5

1. Gli operatori sanitari che, nell’esercizio della loro professione, vengano a conoscenza di un caso di AIDS, ovvero di un caso di infezione da HIV, anche non accompagnato da stato morbo, sono tenuti a *prestare la necessaria assistenza* adottando tutte le misure occorrenti per la *tutela della riservatezza della persona assistita*.
2. Fatto salvo il vigente sistema di sorveglianza epidemiologica nazionale dei casi di AIDS conclamato e le garanzie ivi previste, *la rilevazione statistica dell’infezione da HIV deve essere comunque effettuata con modalità che non consentano l’identificazione della persona [...]*.
3. *Nessuno può essere sottoposto, senza il suo consenso, ad analisi tendenti ad accertare l’infezione da HIV se non per motivi di necessità clinica nel suo interesse. Sono consentite analisi di accertamento di infezione da HIV, nell’ambito di programmi epidemiologici, soltanto quando i campioni da analizzare siano stati resi anonimi con assoluta impossibilità di pervenire all’identificazione delle persone interessate.*
4. *La comunicazione dei risultati di accertamenti diagnostici diretti o indiretti per l’infezione da HIV può essere data esclusivamente alla persona cui tali esami sono riferiti.*
5. *L’accertata infezione da HIV non può costituire motivo di discriminazione*, in particolare per l’iscrizione a scuola, per lo svolgimento di attività sportive, per l’accesso o il mantenimento di posti di lavoro.

Ambulatorio di counselling e screening HIV



-  **accesso diretto**
-  **non è richiesta l'impegnativa**
-  **test gratuito**

Centro di Riferimento Regionale AIDS

U.O.C. Igiene

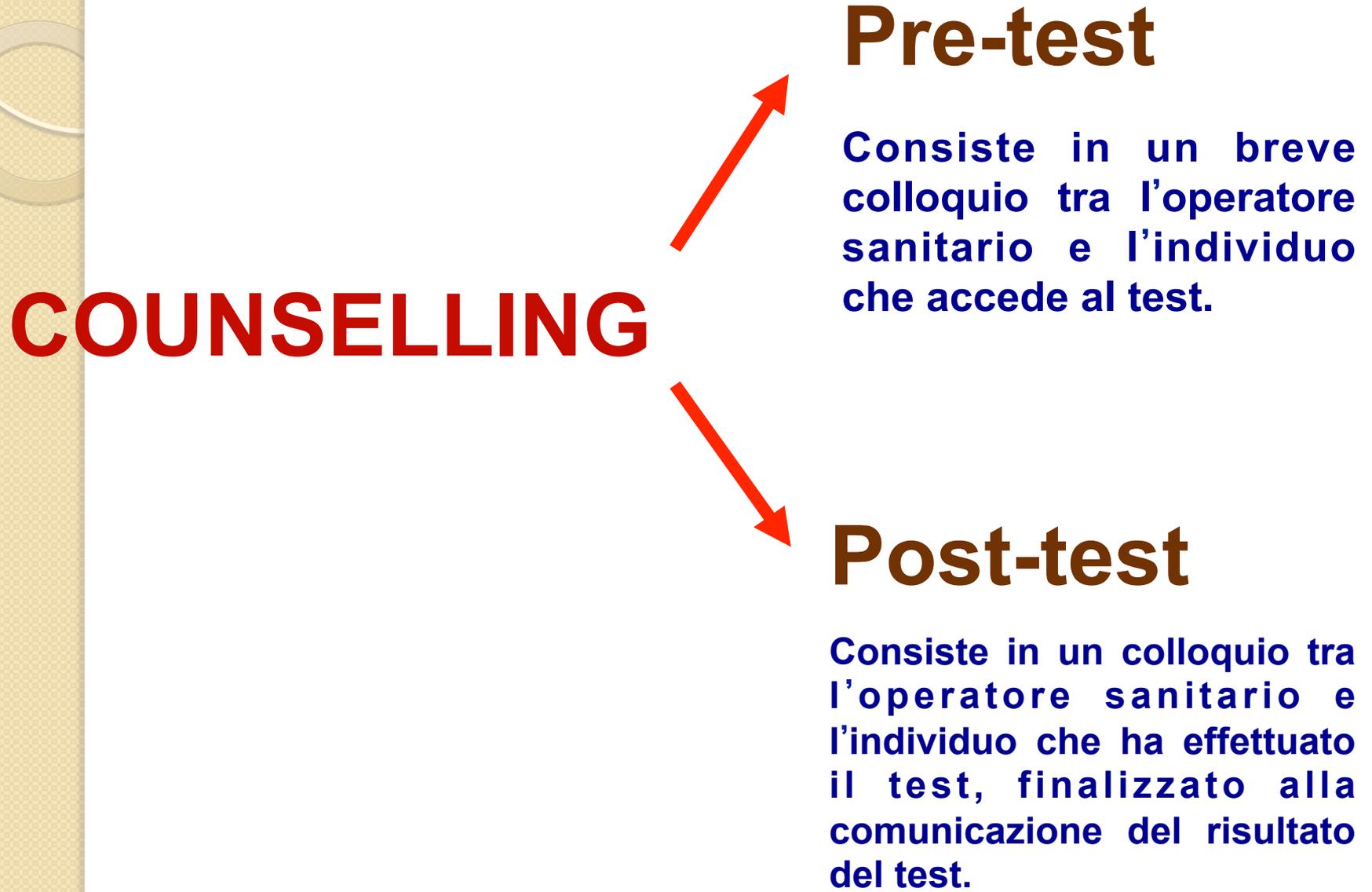
AOUC Policlinico di Bari

P.zza G. Cesare, 11 - Bari

Tel. 080/5592328 – 080/5478474

Lunedì - Venerdì 09:00 - 12:00

COUNSELLING



```
graph LR; C[COUNSELLING] --> P[Pre-test]; C --> Post[Post-test];
```

Pre-test

Consiste in un breve colloquio tra l'operatore sanitario e l'individuo che accede al test.

Post-test

Consiste in un colloquio tra l'operatore sanitario e l'individuo che ha effettuato il test, finalizzato alla comunicazione del risultato del test.

Counselling Pre-test

Obiettivi:

- ✦ Permettere che l'individuo descriva la sua situazione e l'eventuale rischio;
- ✦ Identificare un fattore di rischio e verificare che l'individuo ne abbia coscienza;
- ✦ Fornire spiegazioni sull'infezione da HIV e sulle modalità di contagio;
- ✦ Indicare i metodi diagnostici e individuare il periodo finestra;
- ✦ Preparare l'individuo al risultato del test;
- ✦ Controllare l'ansia dell'individuo e supportarlo nell'affrontare l'esperienza.

Counselling post-test

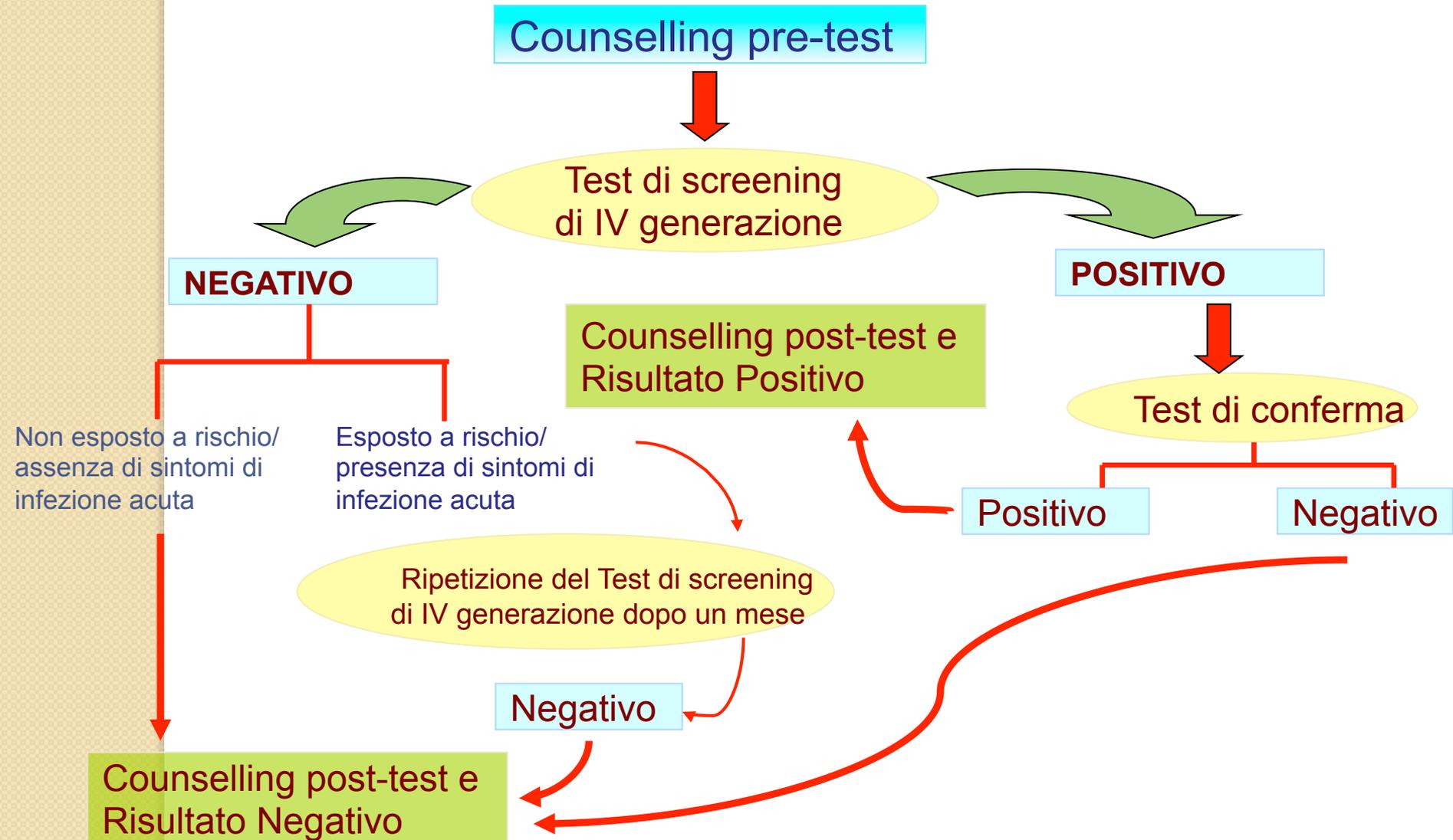
Obiettivi:

- ✦ Comunicare subito il risultato;
- ✦ Indicare il significato del risultato e le conseguenze che ne derivano;
- ✦ Riconoscere lo stato d'animo del paziente e fornirgli un supporto psicologico.

Contact Tracing

Partner Notification

Algoritmo per la diagnosi di laboratorio dell'infezione da HIV



HIV

Considerazioni e conclusioni



Considerazioni

Aumento progressivo del numero di soggetti con HIV

- Aumento della sopravvivenza nell' era dell' HAART
- Pianificazione socio-assistenziale

Modificazione delle modalità di trasmissione

- diminuzione proporzione di TD e significativo **aumento di casi attribuibili a trasmissione sessuale**

Si stima che 1/3 circa delle persone HIV-positive presenti in Italia non sappia di essere infetto

Incidenza in Puglia sotto la media nazionale

Alta prevalenza di *late presenters*

...pertanto si rende necessario...

- Implementare la prevenzione primaria
 - Interventi informativi rivolti alla popolazione mirati a **non sottovalutare la percezione del rischio dell' infezione da HIV**
- Promuovere **comportamenti sessuali “sicuri”** per ridurre il rischio di trasmettere l' HIV e altre infezioni trasmissibili per via sessuale
- Promuovere la prevenzione secondaria favorendo l' **accesso al test**
 - Gratuità, ruolo dei MMG, Social Network

Grazie per l'attenzione!!

