

Lo studio ha infatti dimostrato il valore aggiunto di una seconda determinazione del test Xpert sull'espettorato dopo un primo test negativo (che porta ad un aumento del numero di casi diagnosticati del 21%) e dell'uso concomitante del test LAM urinario (aumento del numero dei casi diagnosticati del 13.5% se utilizzato da solo e del 32.4% se impiegato insieme ad una strategia di doppio test Xpert). La resistenza alla rifampicina è risultata fortunatamente rara (2.5%). Nel 2018 si è chiuso il follow up dello studio, ed è in corso l'analisi dell'impatto della applicazione del protocollo diagnostico combinato per TB sopra descritto, esaminando soprattutto la sopravvivenza dei pazienti con HIV in relazione alla presenza ed al trattamento dell'infezione tubercolare.

È stato pubblicato nel 2018 uno studio di carattere socioeconomico che ha mostrato come l'adozione del test Xpert può incrementare la quantità di casi diagnosticati e ridurre i costi rispetto a protocolli diagnostici alternativi.

Valutazioni ulteriori sono in corso allo scopo di identificare il potenziale ruolo di marcatori di infiammazione negli algoritmi diagnostici.

PROGRAMMI DI PREVENZIONE E MONITORAGGIO

Studio multicentrico delle caratteristiche epidemiologico/molecolari dei virus epatitici HBV e HCV nella popolazione carceraria HIV positiva, ad alto rischio di infezione.

Progetto finanziato nell'ambito del "Fellowship Program" - Gilead Sciences Srl – Italia. Centro Nazionale per la Ricerca su HIV/AIDS.

Scopo del progetto, iniziato nel dicembre del 2016, è di determinare la prevalenza delle infezioni da HBV e HCV e di identificare i genotipi di HIV, HBV e HCV e le varianti portatrici di mutazioni di resistenza alle differenti terapie, nella popolazione di detenuti infettati da HIV, ad alto rischio di infezione da virus delle epatiti.

Il sovraffollamento, la scarsa igiene, la promiscuità e l'assenza di efficaci politiche sanitarie sono comuni nelle prigioni e sono fattori favorenti la trasmissione di questi patogeni. La prevalenza di infezione da HIV tra la popolazione dei detenuti è stata stimata essere del 7,9%, più di 25 volte quella stimata nella popolazione generale italiana nel 2012 e alcuni studi, tra cui quelli compiuti presso il CNAIDS dell'ISS, indicano che nella popolazione dei detenuti HIV-infetti la prevalenza di infezione da HBV e HCV è estremamente elevata. Inoltre, anche se molti individui convivono con una infezione HIV/HBV o HIV/HCV per anni, spesso senza saperlo, è stato dimostrato che l'HIV può accelerare la progressione e la gravità delle epatiti.

L'alta prevalenza di infezione da HBV, HCV e HIV nella popolazione carceraria è un problema di Sanità Pubblica per la possibilità che queste infezioni possano essere più facilmente trasmesse sia all'interno della popolazione dei detenuti, sia nella popolazione generale. Inoltre, la popolazione

carceraria è composta di individui di diverse etnie, provenienti da regioni geografiche con alta endemicità per le infezioni da HIV, HBV e HCV e dove circolano diversi genotipi di questi virus. La prevalenza di questi genotipi può essere anche influenzata dalla via di trasmissione e dalla presenza di doppie o triple infezioni, indipendentemente dalla variabile geografica e può differire tra i differenti gruppi a rischio. Questi genotipi possono avere una diversa patogenicità e sensibilità ai farmaci ed essere diagnosticati con diversa efficacia. Inoltre, in ambito carcerario gli individui HIV-positivi sottoposti a terapia antiretrovirale combinata (cART) possono presentare una scarsa compliance all'assunzione dei farmaci, per le condizioni di promiscuità, mancanza di riservatezza, trascuratezza della salute, nelle quali il detenuto vive. Ciò può determinare la comparsa di varianti del virus che mutano per resistere all'azione della cART.

Gli Istituti di detenzione, particolarmente in situazioni di sovraffollamento e di continuo turnover dei detenuti, possono essere considerati siti sentinella per il monitoraggio dei cambiamenti epidemiologici e della circolazione di genotipi virali presenti nei gruppi a rischio rispetto a quelli circolanti nella popolazione generale. Con questo studio si cercherà di porre le basi per sviluppare un sistema di sorveglianza per implementare le strategie di prevenzione dalle infezioni da HIV, HBV e HCV e attuare appropriati interventi terapeutici negli istituti detentivi.

Durante il percorso di attuazione del progetto abbiamo ottenuto la documentazione necessaria per l'attivazione del progetto. Due Centri clinici coinvolti inizialmente nel progetto non sono riusciti ad ottenere le autorizzazioni e ad arruolare pazienti. Attualmente lo studio coinvolge 5 Centri clinici distribuiti sul territorio nazionale (Università di Sassari; Ospedale Belcolle, Viterbo; Spedali Civili, Brescia; Ospedale San Paolo, Milano; ASL Roma4, Civitavecchia), in collaborazione con la SIMSPE Onlus (Società Italiana di Medicina e Sanità Penitenziaria) e il Dipartimento di Malattie Infettive dell'ISS.

Ogni Centro clinico ha ottenuto la documentazione necessaria per l'attivazione del progetto.

Gli arruolamenti dei pazienti da parte dei Centri clinici, cominciati nel 2017 sono continuati per tutto il 2018. Le procedure di arruolamento sono state realizzate selezionando i pazienti HIV positivi in occasione della visita di controllo. Successivamente è stata richiesta la firma del consenso informato e la compilazione della scheda relativa ai dati demografici e ai fattori di rischio. In occasione degli esami ematici di controllo sono stati prelevati due campioni di sangue da utilizzare per il progetto.

Fino ad oggi abbiamo ottenuto 48 campioni e siamo riusciti ad analizzare 19 campioni provenienti dagli Istituti detentivi di Viterbo (9) e Brescia (10). La valutazione dei sottotipi e delle forme ricombinanti di HIV nei detenuti sieropositivi rappresenta la base per lo studio dei ceppi circolanti all'interno delle carceri, dei flussi virali tra differenti gruppi a rischio e tra soggetti di origine geografica diversa. La nostra popolazione esaminata è composta dal 32% di detenuti stranieri in accordo con i dati generali delle carceri italiane. Al momento abbiamo raccolto campioni biologici di plasma e cellule da 48 detenuti volontari. I dati preliminari di tipizzazione su 9 pazienti infettati indicano la presenza di 8 detenuti infettati da ceppi del sottotipo B e 1 detenuto infettato con un ceppo della forma ricombinante CRF02_AG.

Continueremo lo studio filogenetico di questi campioni e inizieremo a studiare nuovi campioni provenienti dagli altri Centri clinici che attualmente stanno terminando gli arruolamenti.

“La Bussola: a handbook for protecting the rights of people living with HIV”. Buone pratiche in tema di attività di informazione e prevenzione per le persone HIV positive.

Progetto privo di finanziamento per il 2018. Dipartimento Di Malattie Infettive.

“La Bussola. Punti cardinali per orientare la persona con HIV nella tutela dei propri diritti” è un manuale stilato e pubblicato nel 2017 dal Centro Operativo AIDS (COA) e dall'Unità Operativa Ricerca psico-socio comportamentale, Comunicazione, Formazione. (UO RCF).

Il vademecum si articola in domande e risposte e mira a far conoscere alle persone sieropositive quali siano i loro diritti e cosa fare per tutelarli. Le tematiche affrontate sono relative agli aspetti burocratico-amministrativo-legali, riguardanti il problema dello stigma e della discriminazione delle persone con HIV.

Nel corso del 2018 è stata stilata una sintesi di tale manuale per il WHO Regional Office for Europe e pubblicata nel “Compendium of good practices in the health sector response to HIV in the WHO European Region”.

L'ufficio Europeo dell'OMS, per contrastare l'aumento delle nuove infezioni da HIV, ha approvato nel 2016 un piano d'azione che prevedeva di sollecitare le autorità sanitarie nazionali, gli esperti nazionali e internazionali, le organizzazioni della società civile coinvolte nella prevenzione, cura e assistenza per l'HIV a condividere le loro buone pratiche realizzate nell'ambito di: prevenzione e trattamento dell'HIV; accesso al test; riduzione dei decessi correlati all'AIDS e dello stigma verso le persone sieropositive. Il Compendium include 52 Buone pratiche di 33 Stati membri.

A handbook on access to health care for foreign citizens and migrants. Buone pratiche in tema di attività di informazione e prevenzione per le persone HIV positive.

Progetto privo di finanziamento per il 2018 Dipartimento Malattie Infettive.

Lo studio nato dalla collaborazione tra il COA e l'UO RCF ha avuto come obiettivo quello di creare uno strumento di intervento per gli operatori socio-sanitari che si adoperano per la tutela della salute della persona straniera.

Nel corso del 2018 è stata stilata una sintesi della Guida per il WHO Regional Office for Europe e pubblicata nel “Compendium of good practices in the health sector response to HIV in the WHO European Region”.

L'ufficio Europeo dell'OMS, per contrastare l'aumento delle nuove infezioni da HIV, ha approvato nel 2016 un piano d'azione che prevedeva di sollecitare le autorità sanitarie nazionali, gli esperti nazionali e internazionali, le organizzazioni della società civile coinvolte nella prevenzione, cura e assistenza per l'HIV a condividere le loro buone pratiche realizzate nell'ambito di: prevenzione e trattamento dell'HIV; accesso al test; riduzione dei decessi correlati all'AIDS e dello stigma verso le persone sieropositive. Il Compendium include 52 Buone pratiche di 33 Stati membri.

“Testing for syphilis and HIV, HBV and HCV infection in Italy: new guidelines for serological screening in public drug treatment services”.

Progetto privo di finanziamento per il 2018, svolto dall'UO RCF e dal COA- Dipartimento Malattie Infettive. Promosso dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento per le Politiche Antidroga.

Nell'ambito dell'area progettuale “PPC 2 LEARNING – Progetto per la creazione di un coordinamento nazionale sulla riduzione dei rischi e dei danni per la prevenzione delle patologie correlate all'uso di sostanze stupefacenti”, il Gruppo di lavoro dell'ISS con la collaborazione del coordinatore del Gruppo Tecnico Interregionale Dipendenze (GTID) e con i referenti del medesimo Gruppo ha stilato le “Nuove Linee di Indirizzo per lo screening e la diagnosi delle principali patologie infettive correlate all'uso di sostanze nei Servizi per le Dipendenze” (Nuove Linee di Indirizzo) per lo screening dell'HIV, dell'HBV, dell'HCV e della sifilide degli utenti dei SerD/SerT dislocati sul territorio nazionale. Lo scopo prioritario è stato quello di offrire indicazioni relativamente alle procedure, alle tempistiche ed alle modalità comunicativo-relazionali necessarie per un'efficace sensibilizzazione del rischio infettivo ed un'adeguata offerta dei test diagnostici.

Nel corso del 2018 è stata stilata una sintesi del documento per il WHO Regional Office for Europe e pubblicata nel “Compendium of good practices in the health sector response to HIV in the WHO European Region”. L'ufficio Europeo dell'OMS, per contrastare l'aumento delle nuove infezioni da

HIV, ha approvato nel 2016 un piano d'azione che prevedeva di sollecitare le autorità sanitarie nazionali, gli esperti nazionali e internazionali, le organizzazioni della società civile coinvolte nella prevenzione, cura e assistenza per l'HIV a condividere le loro buone pratiche realizzate nell'ambito di: prevenzione e trattamento dell'HIV; accesso al test; riduzione dei decessi correlati all'AIDS e dello stigma verso le persone sieropositive. Il Compendium include 52 Buone pratiche di 33 Stati membri.

Le infezioni sessualmente trasmesse. Come riconoscerle e prevenirle.

Progetto privo di finanziamento, 2018. Dipartimento Malattie Infettive.

Le Infezioni Sessualmente Trasmesse (IST) sono un vasto gruppo di malattie infettive che si trasmettono prevalentemente per via sessuale e sono molto diffuse. Spesso le persone con una IST non hanno sintomi e quindi, inconsapevolmente, possono trasmettere l'infezione ad altri in caso di rapporti sessuali non protetti dal preservativo.

I giovani, in particolare, prendono più spesso una IST perché hanno tessuti genitali più fragili ed esposti a queste infezioni, spesso non hanno sintomi, hanno più frequentemente rapporti sessuali non protetti, possono avere un numero elevato di partner ed esporsi a fattori di rischio, quali l'uso di alcol e droghe. Inoltre, i giovani non hanno una conoscenza adeguata delle IST e del pericolo che esse rappresentano e molto spesso non sanno a chi rivolgersi e con chi parlarne senza sentirsi giudicati.

Se queste infezioni non vengono diagnosticate correttamente e curate in tempo, possono causare gravi complicanze come la sterilità, i tumori, infezioni neonatali, se la mamma contrae una IST durante la gravidanza, e, soprattutto, possono aumentare il rischio di prendere o trasmettere l'HIV.

Nel 2018, viene scritto il volume "Le infezioni sessualmente trasmesse. Come riconoscerle e prevenirle", che nasce dalla collaborazione tra l'ISS, l'Istituto Pasteur, il Liceo Scientifico "Galileo Galilei" di Trento e la Scuola Romana dei Fumetti. Il volume si rivolge agli studenti delle scuole secondarie e ha l'obiettivo di spiegare ai giovani, attraverso un linguaggio semplice, come riconoscere le IST, a chi rivolgersi per avere indicazioni, i rischi associati ai rapporti sessuali non protetti da preservativo e l'importanza di salvaguardare la propria salute sessuale attraverso poche ma efficaci "Regole del sesso sicuro". Inoltre, all'interno del volume si colloca un fumetto sul tema delle IST, realizzato dalla Scuola Romana dei Fumetti sulla base di una sceneggiatura scritta ed elaborata dagli studenti della Scuola secondaria Liceo "Galileo Galilei" di Trento.

Il volume è scaricabile gratuitamente online al seguente link:

<http://www.uniticontrolaids.it/attualita/news.argomento.aspx?arg=TLA-39069DBD4628401B#.XJt6aMtd6Uk>.

Studi virologici ed immunologici delle dinamiche delle forme genetiche di HIV, HBV e HCV nelle popolazioni di immigrati residenti e nella popolazione autoctona in Italia.

Studio privo di finanziamenti per il 2018. Centro Nazionale per la Ricerca su HIV/AIDS.

Lo studio è condotto dal Centro Nazionale per la Ricerca su HIV/AIDS con l'obiettivo di monitorare le forme genetiche del virus HIV e dei virus HBV e HCV, che spesso co-infettano il soggetto infettato da HIV, circolanti nella popolazione HIV-positiva autoctona generale italiana e in definite popolazioni "fragili" quali quelle dei migranti, dei tossicodipendenti e dei detenuti in Italia.

Lo studio è la prosecuzione di diversi progetti finanziati negli anni precedenti dal Ministero della Salute, dal Gilead Fellowship Program e dall'Europa, che si sono conclusi.

Il virus HIV è caratterizzato da un'estesa variabilità genetica, responsabile dell'estrema diversificazione dei ceppi del virus circolanti in sottotipi e forme ricombinanti (CRF), che varia a seconda delle aree geografiche. Il sottotipo B è predominante negli USA, in Europa ed in Australia. Il sottotipo C, prevalente nell'area, più ristretta, della penisola indiana, dell'Africa Australe e del Corno D'Africa, è responsabile di circa il 50% delle infezioni al mondo. Il sottotipo A è diffuso nell'area geografica dell'Est Europa e dell'Asia Centrale. Infine, il sottotipo D è presente nella zona orientale dell'Africa a sud del Sahara. I rimanenti sottotipi sono diffusi localmente in diverse regioni geografiche, che vedono, soprattutto nell'Africa Sub-sahariana occidentale e in Asia, la presenza di più sottotipi e CRF. Si stima inoltre che il numero delle CRF sia in costante aumento, fatto che suggerisce che l'eterogeneità dei ceppi di HIV sia significativamente superiore rispetto a quanto ritenuto correntemente.

La distribuzione globale dei ceppi di HIV è in continua evoluzione, favorita da scambi commerciali, viaggi, missioni militari e migrazioni. In particolare, nei paesi occidentali, compresa l'Italia, le infezioni sostenute da sottotipi non-B sono in continuo aumento. Infatti, poiché l'HIV continua a diffondersi a livello globale, la distribuzione geografica, sopra descritta per i sottotipi e le forme ricombinanti del virus, è destinata inevitabilmente a modificarsi. La presenza di numerosi sottotipi e CRF può avere importanti ripercussioni sulla Sanità pubblica. Varianti di differenti sottotipi possono presentare diverse capacità di sfuggire alla risposta immune dell'ospite e, soprattutto, alla terapia antiretrovirale, presentando forme con mutazioni che possono conferire resistenza ai farmaci antiretrovirali. Inoltre, i sottotipi e le CRF possono mostrare differenti capacità di essere trasmessi ed essere responsabili di una differente progressione della malattia. Infine, la variabilità genetica del

virus ha un impatto notevole sulla diagnosi di laboratorio infezione da HIV e sulla misurazione della carica virale, con importanti ripercussioni sul monitoraggio di routine della presenza del virus nel sangue degli individui sottoposti a terapia antiretrovirale.

I dati del Centro Operativo AIDS (COA) dell'Istituto Superiore di Sanità indicano che in Italia la distribuzione per modalità di trasmissione dell'infezione è passata dal 76,2% dei casi dovuti all'uso di droghe e allo scambio di aghi e siringhe infette, riscontrati alla metà degli anni '80, al 42,7% dei casi dovuti a pratiche eterosessuali non protette riscontrati alla fine del 2012. I dati indicano anche che la proporzione di stranieri con infezione da HIV residenti nel nostro paese è andata incrementando dall'11% del 1992 al 32,9% del 2006. Nel 2016 è stata del 35,8%.

In Italia si riscontra, nella popolazione generale degli individui infettati da HIV, un aumento della frequenza delle infezioni dovute a sottotipi non-B, che è passata dal 2,6% del periodo 1985-1992 al 18,9% del periodo 1993-2008. Le ragioni di questo incremento dei sottotipi non B sono probabilmente dovute alla presenza di infezioni acquisite da individui provenienti da aree geografiche in cui sono presenti differenti sottotipi, ma il fenomeno dell'aumento dell'eterogeneità delle forme di HIV è più globale e non comprende solo il nostro paese.

Questa tendenza ad una maggiore eterogeneità delle forme di HIV circolanti nelle popolazioni deve essere tenuta sotto stretto monitoraggio, sia a livello globale, sia a livello locale. Per questo motivo, l'OMS ha da tempo creato un network di laboratori e Istituti di tutto il mondo per la sorveglianza dei ceppi circolanti a livello globale e delle loro dinamiche, di cui il Centro Nazionale per la Ricerca su HIV/AIDS Centro Nazionale è parte integrante.

In linea con queste attività, sulla base delle attività condotte nell'ambito di progetti precedentemente finanziati, il Centro Nazionale per la Ricerca su HIV/AIDS si è fatto promotore un programma di monitoraggio delle dinamiche dei sottotipi e delle forme ricombinanti circolanti in selezionate popolazioni nel nostro paese (livello locale), che vede la partecipazione di un numero di Centri clinici in continuo aumento, sparsi sull'intero territorio italiano e che si propone come il primo programma che indaga sistematicamente questa variabilità su tutto il territorio nazionale, contribuendo a creare, in embrione, un network per una futura sorveglianza coordinata e continuativa della variabilità di HIV in Italia, così come suggerito dall'Unione Europea e dall'OMS. Lo studio, brevemente di seguito descritto, non gode, nel 2018, di alcuna fonte di finanziamento.

Il progetto è mirato a valutare l'eterogeneità dei ceppi di HIV, HBV e HCV e le varianti di questi virus portatrici di mutazioni di resistenza ai farmaci per la terapia specifica di queste infezioni nella popolazione dei immigrati residenti in Italia, ma anche in altre popolazioni fragili, quali quelle dei tossicodipendenti e dei detenuti. Nell'ambito del progetto sono stati raccolti, attualmente (anno 2018), circa 700 campioni da individui immigrati, detenuti e della popolazione autoctona in

differenti centri clinici sparsi sul territorio italiano. L'analisi, ancora in corso, mette in evidenza un'elevata eterogeneità del virus HIV-1 circolante nella popolazione degli immigrati, essendosi riscontrata la presenza di numerosi sottotipi e forme ricombinanti (in particolare la forma ricombinante CRF02_AG), presenti, invece, a bassa frequenza quando si considera la popolazione generale italiana di individui infettati da HIV. Tuttavia, nella popolazione autoctona si osserva un aumento negli anni della frequenza di sottotipi non-B.

È stata anche riscontrata la presenza di varianti portatrici di mutazioni che conferiscono resistenza ai farmaci antiretrovirali con una frequenza (intorno al 5-15%) in linea con quanto riportato precedentemente in letteratura in diverse popolazioni di individui infettati da HIV.

In uno studio su 69 detenuti con HIV, arruolati nei centri di detenzione di Brescia, Genova, Modena, Viterbo, Sassari, Bari e Lamezia Terme è stata riscontrata la presenza di una maggioranza di ceppi di HIV del sottotipo B (essendo gli individui arruolati per la maggior parte italiani) ma anche di sottotipi diversi dal sottotipo B, soprattutto negli individui di nazionalità straniera, ma anche in un individuo italiano. Inoltre, oltre il 90% di questi individui detenuti HIV-positivi risultava essere positivo ad almeno un marker di epatite B e/o C, indicando pertanto una prevalenza elevata di infezioni presenti o pregresse con i virus HBV e/o HCV.

I dati di questi studi confermano l'importanza e la necessità di attuare strategie di sorveglianza delle forme di HIV e dei virus delle epatiti circolanti in definite popolazioni e nella popolazione generale italiana.

RICERCA PSICO-SOCIO-COMPORTAMENTALE

All'interno dell'Istituto Superiore di Sanità, la ricerca inerente agli aspetti comportamentali e psico-sociali riguardanti l'area delle malattie infettive, con particolare riferimento all'HIV e alle IST, è svolta dall'Unità Operativa Ricerca psico-socio-comportamentale, Comunicazione, Formazione (UO RCF), Dipartimento Malattie Infettive.

I principali Progetti condotti nell'anno 2018 sono qui di seguito sintetizzati.

L'attività di ricerca: un'indagine telefonica rivolta alle donne.

Progetto privo di finanziamento svolto con la responsabilità scientifica e il coordinamento dell'UO RCF- Dipartimento Malattie Infettive.

L'enorme mole di dati raccolti relativamente agli interventi di HIV/AIDS/IST counselling telefonico ha reso possibile, sulla base di precedenti studi, sistematizzare ed attuare una metodologia

standardizzata ad hoc di cross sectional phone counselling survey telefonica. Tale procedura, inserita all'interno di una relazione professionale, non improvvisata, ma strutturata secondo le competenze di base del counselling, permette, in tempi brevi e con costi estremamente contenuti, di raccogliere informazioni interessanti sui comportamenti adottati da specifici target, non facili da identificare e da raggiungere (hard-to reach-populations).

Nel 2018 sono state condotte, attraverso metodologie differenti, nell'ambito del Progetto "Il Ministero della Salute e l'Istituto Superiore di Sanità per la prevenzione dell'HIV e delle altre Infezioni Sessualmente Trasmesse", promosso e finanziato dal Ministero della Salute con responsabilità scientifica e coordinamento dell'UO RCF, due indagini di cui una rivolta alle donne che accedono al TV AIDS e IST e una rivolta alle donne che usufruiscono del Sito Uniti contro l'AIDS.

Dal 1° dicembre 2017 al 1° marzo 2018, è stata effettuata un'indagine volta a rilevare le caratteristiche socio-anagrafiche e comportamentali delle persone-utenti di sesso femminile, le quali contattano il TV AIDS e IST. La survey telefonica è stata proposta a tutte le donne maggiorenni che telefonavano per la prima volta, che conoscevano la lingua italiana e che dichiaravano di aver avuto rapporti sessuali. Sono state effettuate 80 interviste attraverso le quali è stato proposto il questionario anonimo.

Nel 73,8% dei casi si è trattato di donne residenti in Lombardia, l'età mediana delle donne intervistate è di 33 anni, il livello di istruzione risulta essere medio alto (diploma di scuola secondaria di secondo grado 48,8%, laurea 42,5%), il 60,0% delle donne intervistate ha dichiarato di essere nubile, il 58,8% del campione è costituito da impiegate. La rilevazione dei comportamenti nell'area sessuale ha riguardato i sei mesi precedenti la data dell'intervista.

Per quanto riguarda l'area dei comportamenti sessuali, l'analisi dei questionari ha permesso di rilevare che i rapporti vaginali sono stati praticati dal 92,5% delle intervistate, il rapporto oro-genitale dal 76,3% delle donne, il rapporto anale dal 20,3%. Il preservativo viene utilizzato "sempre" nel 23,0% dei rapporti vaginali, nel 12,5% dei rapporti anali e nel 6,7% dei rapporti oro-genitali praticato. La motivazione principale che ha spinto le donne a non utilizzare il preservativo è stata la "fiducia nel partner". Il profilattico femminile "femidom" e il "dental dam" sono conosciuti rispettivamente dal 48,1% e dal 30,4% delle donne intervistate, ma nessuna di queste li ha mai utilizzati.

Il 62,1% delle donne partecipanti ritiene di essere poco o per niente a rischio di IST, il 29,1% ha affermato di essere molto a rischio, una proporzione pari all'8,9% non sa rispondere.

L'attività di ricerca: un'indagine online rivolta alle donne.

Progetto privo di finanziamento svolto con la responsabilità scientifica e il coordinamento dell'UO RCF- Dipartimento Malattie Infettive.

Nel periodo marzo-settembre 2018, ad integrazione della survey telefonica precedentemente descritta è stata realizzata una survey online anonima, riguardante “Le donne e la prevenzione delle infezioni sessualmente trasmesse” attraverso un questionario pubblicato sul Sito Uniti contro l'AIDS. Il questionario, auto compilato e articolato in 10 item ha consentito di raccogliere informazioni sugli aspetti socio-anagrafici e comportamentali, nonché ha permesso di rilevare la percezione del rischio di contrarre una IST da parte di persone di sesso femminile.

Hanno partecipato alla survey 84 donne con un'età mediana di 34 anni, nubili per il 50%, coniugate o conviventi per il 36,9%, separate o divorziate per il 9,5%, mentre per il 3,6% il dato non è rilevabile. Si dichiarano lavoratrici il 57,1% delle partecipanti, mentre le studentesse rappresentano circa un terzo (29,8%). La rilevazione dei comportamenti nell'area sessuale ha riguardato gli ultimi 12 mesi.

L'indagine online, così come quella telefonica, mette in luce un'alta propensione nell'adozione di comportamenti sessuali a rischio, al contempo le donne coinvolte si percepiscono “poco o per nulla a rischio” nel 71,9% dei casi.

Questi dati devono far riflettere sull'opportunità di considerare il target femminile come elettivo nella predisposizione di interventi di prevenzione, attraverso il coinvolgimento di Istituzioni sanitarie e dei loro referenti (medici di medicina generale, ginecologi, infettivologi, dermatologi, urologi, pediatri), della scuola e del web (tramite siti e stakeholder, youtuber, blogger, instagrammer), nonché delle famiglie.

Progetto “Interventi a favore dell'accessibilità delle persone sorde al Servizio di HIV/AIDS/IST Counselling Telefono Verde AIDS e IST”.

Progetto privo di finanziamento svolto con la responsabilità scientifica e il coordinamento dell'UO RCF- Dipartimento Malattie Infettive.

Il Progetto avviato a dicembre 2017 e tutt'ora in corso, si svolge in accordo con il Ministero della Salute, all'interno di una convenzione tra il Dipartimento di Studi Linguistici e Culturali Comparati dell'Università Cà Foscari di Venezia e l'Istituto Superiore di Sanità.

L'obiettivo è quello di facilitare la popolazione sorda nell'accesso ad informazioni scientifiche e aggiornate relativamente alle infezioni sessualmente trasmesse attraverso l'istituzione di un indirizzo

e-mail - tvalis@iss.it che affianchi nel tempo il TV AIDS e IST, al quale accedere per un intervento di prevenzione. I contenuti delle e-mail sono tutelati secondo le vigenti leggi in materia di privacy [link <https://goo.gl/agk6hA>].

Progetto “Uniti contro l’AIDS Challenge”.

Progetto privo di finanziamento svolto dall’UO RCF, Dipartimento Malattie Infettive in collaborazione con l’Azienda Sanitaria Locale Roma/2.

Nell’ambito dell’area progettuale “Prevenzione AIDS – Problematiche adolescenziali anno scolastico 2017-2018” l’ASL RM2/D8 Unità Operativa per HIV e AIDS (Via San Nemesio, Roma) e l’UO RCF dell’Istituto Superiore di Sanità hanno messo a punto, realizzato e coordinato l’iniziativa “Uniti contro l’AIDS Challenge” che ha visto il coinvolgimento degli studenti di alcune scuole secondarie di secondo grado dell’area metropolitana di Roma. L’iniziativa ha previsto che le ragazze e i ragazzi partecipanti producessero: video, foto, musical.ly / TikTok utilizzando il messaggio “Io proteggo i rapporti sessuali e ci metto la faccia! Ti sfido a fare altrettanto.” e l’hashtag #UniticontrolaidsChallenge. I prodotti realizzati dalle studentesse e dagli studenti hanno previsto anche la ripresa video e foto con un preservativo in mano (ancora arrotolato, srotolato, pieno d’aria...).

Gli studenti hanno pubblicato questi prodotti digitali sui loro stessi social: WhatsApp, Instagram, Musical.ly / TikTok, Facebook, Twitter, YouTube “taggando” i loro amici per la sfida, al fine di “viralizzare” l’iniziativa anche al di fuori del Progetto e coinvolgere più persone possibile.

Sul sito Uniti contro l’AIDS sono stati pubblicati i prodotti realizzati dagli studenti del Liceo Artistico Caravaggio [link].

Progetto “Aggiornamento centri diagnostico-clinici presenti sul territorio italiano”.

Progetto privo di finanziamento svolto con la responsabilità scientifica e il coordinamento dell’UO RCF, Dipartimento Malattie Infettive.

Il Progetto della durata di 12 mesi avviato ad aprile 2017, in accordo con il Ministero della Salute, ha coinvolto tutte le regioni italiane ed è terminato a marzo 2018. L’obiettivo è stato quello di aggiornare i riferimenti riguardanti circa 750 Centri diagnostico-clinici presenti nella banca-dati informatizzata del TV AIDS e IST e del Sito Uniti contro l’AIDS, con lo scopo di effettuare invii mirati delle persone/utenti alle strutture sanitarie territoriali impegnate nella prevenzione, diagnosi e cura dell’infezione da HIV e delle IST.

Al termine del Progetto, attraverso una procedura articolata in fasi, risultavano verificati ed aggiornati 709 Centri, permettendo così di disporre di un’efficiente rete di strutture pubbliche

dislocate sul territorio nazionale, deputate allo screening delle IST. È stata messa a punto, attraverso una fase sperimentale, la scheda di raccolta informazioni per operare una rilevazione standardizzata delle modalità di accesso ai test nei Centri diagnostico-clinici coinvolti. Si è trattato di una procedura innovativa che ha portato alla predisposizione di una piattaforma informatizzata in grado di immagazzinare le informazioni rese disponibili dai referenti dei Centri.

In tale modo è stato predisposto un software di aggiornamento per la banca-dati del TV AIDS e IST, che si collega altresì con il Sito Uniti contro l'AIDS nella pagina "Test HIV", assicurando anche all'utenza del web informazioni aggiornate [link <https://goo.gl/ZSwzrx>].

Progetto "Il Ministero della Salute e l'Istituto Superiore di Sanità per la prevenzione dell'HIV e delle altre Infezioni Sessualmente Trasmesse".

Progetto promosso e finanziato dal Ministero della Salute con responsabilità scientifica e coordinamento dell'UO RCF, Dipartimento di Malattie Infettive.

Il Progetto della durata di 12 mesi (prorogato per ulteriori 6 mesi), attivato ad aprile 2017 si è concluso a ottobre 2018. L'obiettivo del Progetto è stato quello di ottimizzare gli interventi di prevenzione dell'Infezione da HIV e delle altre IST attraverso l'utilizzo di differenti canali informativi, così che, la consolidata attività istituzionale del Telefono Verde AIDS e IST (800 861061) e del Sito Uniti contro l'AIDS, Servizi entrambi collocati all'interno dell'UO RCF, è stata amplificata mediante: la realizzazione di *focus group*; la conduzione di *survey* (telefoniche e online) inerenti l'adozione di comportamenti a rischio di contrarre l'HIV e più in generale le IST; la "viralizzazione" della Campagna creata ad hoc "Questa sera non ti dico no. Però usiamo il preservativo!", per la divulgazione di spot video, che rispondono ai bisogni informativi di diversi target.

Progetto "Salute senza frontiere".

Progetto privo di finanziamento svolto dall'UO RCF, Dipartimento Malattie Infettive in collaborazione con l'Ufficio Stampa e con il Servizio Comunicazione Scientifica dell'Istituto Superiore di Sanità.

Gli esperti dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS) e i referenti di tre Centri di Accoglienza Straordinaria (CAS) di Roma, facenti parte della Società Cooperativa Sociale "Tre Fontane", hanno predisposto un ciclo di seminari rivolti a giovani migranti, ospiti presso i CAS, al fine di fornire loro informazioni utili a salvaguardare la salute e ad evitare il rischio di contrarre malattie, tra le quali

anche l'infezione da HIV e l'AIDS. È stato predisposto un programma formativo che ha visto il pieno coinvolgimento dei partecipanti, i quali al termine del percorso didattico hanno svolto loro stessi il ruolo di peer educator per oltre 2.000 giovani migranti.

Il Progetto si è concluso con l'organizzazione di un evento scientifico svoltosi il 28 giugno 2018, finalizzato a condividere con tutti i partecipanti ai seminari e con gli addetti ai lavori i risultati conseguiti.

Il Convegno, inoltre, ha assunto particolare rilevanza nell'ambito dell'attività ventennale dell'Italian National Focal Point Infectious Diseases and Migrant.

Progetto “Implementazione della Rete Odontoiatria pubblica e Malattie Infettive”.

Progetto privo di finanziamento, tutt'ora in corso, svolto con la responsabilità scientifica e il coordinamento dell'UO RCF- Dipartimento Malattie Infettive.

La Rete Odontoiatria pubblica e Malattie Infettive, costituita da 22 componenti (medici odontoiatri di strutture pubbliche collocate in regioni del Nord, Centro e Sud Italia; ricercatori dell'ISS; referenti del Ministero della Salute), nata nel 2014 e tutt'ora attiva, ha la finalità di porre costante attenzione all'assistenza odontoiatrica delle persone con HIV o con altre patologie infettive.

Nel nostro Paese l'odontoiatria è per lo più praticata in ambito privato ed i pochi ambulatori pubblici operanti sul territorio si trovano, nell'attuale contingenza, a fronteggiare situazioni di ridefinizione dei budget e dell'organigramma del personale. L'odontoiatra potrebbe, di fatto, svolgere un ruolo fondamentale nella diagnosi e nella gestione di importanti patologie, tra cui anche quelle infettive, ma spesso si registrano prassi che vedono, da un lato, la raccolta e l'uso improprio dei dati sanitari e dall'altro un atteggiamento diffidente o discriminatorio, specie nei confronti della persona con HIV da parte degli stessi operatori sanitari.

L'area di attività della Rete riguarda principalmente la rilevazione dei bisogni formativi dell'équipe odontoiatrica con riguardo specifico alla gestione della persona con patologia infettiva, avviare programmi di formazione in tutti i presidi pubblici esistenti e creare una vera e propria Rete nazionale di servizi odontoiatrici pubblici sensibile alle esigenze di questo gruppo di pazienti. Pertanto sono stati individuati alcuni punti focali che in differenti territori regionali sono in grado di accogliere, prendersi cura e assistere le persone con patologie infettive avvalendosi anche di alcune competenze di base del counselling.

National Focal Point Italiano - Infectious diseases and migrant (AIDS & Mobility Project).

Progetto privo di finanziamento, tutt'ora in corso, svolto con la responsabilità scientifica e il coordinamento dell'UO RCF, Dipartimento Malattie Infettive.

Il Progetto, coordinato nel nostro Paese, fin dal 1997 dall'UO RCF, si colloca all'interno di un più ampio Progetto Europeo che, inizialmente (1991) ha visto il coordinamento dell'Olanda e, a partire dal 2007, quello della Germania (Ethno-Medical Centre di Hannover – [EMZ]). L'obiettivo generale mira a realizzare campagne di prevenzione e di informazione sull'infezione da HIV/AIDS per le popolazioni “mobili” nei paesi dell'Unione Europea, attraverso l'istituzione all'interno di ogni Stato, di un National Focal Point (NFP).

A tale struttura è affidato il compito di:

- costituire una Rete in ogni Stato Membro per ottenere una visione completa della situazione nazionale, che consenta il confronto tra differenti esperienze europee;
- rispondere in maniera specifica ai bisogni delle popolazioni migranti nelle nazioni dell'Unione Europea, relativamente all'infezione da HIV e all'AIDS;
- realizzare interventi di prevenzione sull'infezione da HIV/AIDS rivolti a persone straniere.

Il National Focal Point italiano, costituito attualmente da oltre 60 esperti appartenenti a strutture pubbliche e non governative, nonché da referenti di comunità di stranieri, di 13 differenti regioni, conduce numerosi studi e progetti di ricerca concernenti la promozione e la tutela della salute delle persone immigrate nello specifico ambito delle malattie infettive. Inoltre, il Network svolge attività di formazione/aggiornamento per gli operatori socio-sanitari, nonché attività di consulenza per il Ministero della Salute nell'area della interculturalità.

ReTe AIDS – Network di Servizi impegnati in attività di HIV/AIDS/IST Counselling Telefonico.

Progetto privo di finanziamento, tutt'ora in corso, svolto con la responsabilità scientifica e il coordinamento dell'UO RCF, Dipartimento Malattie Infettive.

L'UO RCF coordina dal 2008 la ReTe AIDS - Network di 18 Servizi impegnati in attività di HIV/AIDS/IST Counselling Telefonico, che condividono i contenuti scientifici inerenti l'infezione da HIV, le modalità di conduzione dell'intervento di counselling telefonico, nonché la scheda informatizzata per la raccolta in anonimato dei dati inerenti gli utenti che si rivolgono agli esperti dei differenti Servizi di HIV/AIDS/IST counselling telefonico. Nell'anno 2018 sono pervenute al Network ReTe AIDS complessivamente un totale di 19.619 telefonate di cui 12.776 al TV AIDS e IST e 6.843 agli altri Servizi del Network. I dati dettagliati sono riportati in questa medesima

Relazione, nella sezione Attività di Servizio 2.2 *HIV/AIDS/IST counselling telefonico svolto dal Telefono Verde AIDS e Infezioni Sessualmente Trasmesse dell'Unità Operativa Ricerca psico-socio-comportamentale, Comunicazione, Formazione, Dipartimento Malattie Infettive.*

L'attività di networking consente un confronto costante con i colleghi impegnati nei differenti Servizi telefonici in merito a situazioni specifiche di utenti con particolari bisogni informativi e in merito alle indicazioni fornite da organismi internazionali o dal Ministero della Salute su tematiche cruciali come ad esempio il periodo finestra per l'effettuazione del test HIV.

2.3 ATTIVITA' DI FORMAZIONE, DI CONSULENZA E DI CONTROLLO

Attività di Formazione e di Consulenza

Dipartimento di Malattie Infettive.

Alcuni ricercatori dell'UO RCF con specifiche competenze nella metodologia didattica per la formazione e l'aggiornamento di professionisti impegnati nell'area sanitaria svolgono, dal 1991, attività didattica e di consulenza, intra ed extramurale, su tematiche riguardanti la comunicazione efficace e il counselling vis à vis e telefonico in differenti ambiti riguardanti le malattie infettive con particolare riferimento alla prevenzione dell'HIV/AIDS e più in generale delle infezioni sessualmente trasmesse. Nel 2018 sono stati pianificati e condotti percorsi di formazione/aggiornamento intra ed extramurali riguardanti il tema delle competenze di base del counselling per una comunicazione efficace nella fase del pre e post test HIV, nella proposta vaccinale, nonché in specifici ambiti come l'odontoiatria, le dipendenze la violenza di genere, la migrazione.

Nell'anno 2018 l'attività di consulenza è stata svolta oltre che con il Ministero della Salute, anche con Università statali, Regioni, Aziende Sanitarie Locali e, trasversalmente, con altri Dipartimenti e Centri dell'Istituto Superiore di Sanità.

Infine, l'UO RCF ha partecipato a tavoli di lavoro, eventi, convegni, manifestazioni a livello nazionale e internazionale su temi riguardanti la prevenzione dell'infezione da HIV per specifici target come i giovani, gli MSM, le donne e le persone migranti.

Centro Nazionale per la Ricerca su HIV/AIDS.

Alcuni componenti del Centro per la Ricerca su HIV/AIDS svolgono attività di formazione, sia esternamente, sia internamente l'ISS a personale sanitario, in linea con la legge 135/90 e attività didattica nelle scuole, mirata soprattutto a studenti delle Scuole Secondarie di II grado sulla patogenesi, l'epidemiologia, la cura e la prevenzione dell'infezione da HIV, per una corretta informazione sull'infezione da HIV/AIDS e la promozione dei comportamenti non a rischio di infezione da HIV e delle infezioni ad essa associate. Le attività didattiche hanno carattere periodico, vengono realizzate entro ogni anno scolastico ed avvengono su diretto invito delle scuole. L'informazione fornita segue schemi predisposti, ma in continuo aggiornamento con il progredire