

Con l'avvento delle terapie antiretrovirali (HAART), la proporzione di soggetti viventi con HIV/AIDS è aumentata notevolmente: la mortalità per AIDS è diminuita, provocando così un aumento delle persone che vivono con l'infezione da HIV. Diverse tipologie di indagini epidemiologiche contribuiscono a delineare la dinamica dell'epidemia da HIV nel nostro Paese: la sorveglianza dei casi di AIDS, che fornisce informazioni sulle persone con la malattia conclamata e sui decessi ad essa correlati; la sorveglianza delle nuove diagnosi di infezione da HIV, che provvede a dare indicazioni sull'incidenza dell'infezione e sulle caratteristiche delle persone che contraggono attualmente l'infezione e, infine, studi di prevalenza su particolari gruppi di popolazione che forniscono una fotografia sulla diffusione dell'infezione in sottogruppi (donne in gravidanza, tossicodipendenti, donatori, omosessuali...) a diverso rischio di contagio. Purtroppo questi dati non sono in grado di dare informazioni su quanti soggetti in Italia sono affetti da HIV e su quali siano le loro caratteristiche cliniche, immunologiche, virologiche e comportamentali. Lo scopo dello studio è quello di raccogliere informazioni sulle caratteristiche delle persone con infezione da HIV/AIDS (socio-demografiche, comportamentali, cliniche, viro-immunologiche, terapeutiche) attualmente non disponibili in Italia.

#### **Diagnosi e prevenzione delle infezioni droga-correlate (DTPI).**

*Progetto finanziato dal Dipartimento per le Politiche Antidroga. Gestito dal Centro Operativo AIDS del Dipartimento di Malattie Infettive, Parassitarie ed Immunomediate.*

E' un progetto per promuovere ed incentivare lo screening, la diagnosi precoce delle principali patologie infettive correlate all'uso di sostanze stupefacenti e l'accesso precoce alle terapie nei Dipartimenti delle Dipendenze.

Nel corso degli ultimi anni si è osservata una progressiva diminuzione del testing per le patologie correlate alla tossicodipendenza sui soggetti in trattamento presso i Ser.T. Nella Relazione annuale al Parlamento 2010 (su dati 2009) si è osservato che per il 37,3% dei soggetti è disponibile l'esito di test per HIV, il 40% per HBV e il 46% per HCV. Se si considerano i test eseguiti sui soggetti che avrebbero dovuto essere testati nel periodo di riferimento (anno 2009) tali percentuali si riducono ulteriormente; questo indica che l'esecuzione di test per patologie infettive correlate alla tossicodipendenza è di gran lunga basso rispetto al numero di soggetti testabili che risultano essere noti come negativi (da ritestare) e di cui non si è a conoscenza del dato sierologico (soggetti con test mai eseguito).

Questo ha comportato un ragguardevole ritardo nella diagnosi precoce relativamente a tali infezioni, con una riduzione dell'accesso anche alle terapie antiretrovirali e una maggior probabilità di trasmissione inconsapevole.

Generalmente i soggetti da sottoporre a test sono proprio quelli che, in relazione allo stato della loro negatività nota e pregressa, hanno necessità di essere monitorati sia per confermare lo stato di sieronegatività, che per identificare in fase precoce una eventuale e possibile siero conversione.

A supporto del miglioramento del tasso di testing, il Dipartimento Politiche Antidroga ha definito delle specifiche linee di indirizzo orientate all'applicazione di modalità proattive per incentivare l'offerta del testing per HIV, HBV e HCV e l'adesione volontaria a tali accertamenti.

L'obiettivo di questo studio, svolto dal Centro Operativo AIDS in collaborazione con il Dipartimento per le Politiche Antidroga, è la diffusione e promozione delle linee di indirizzo messe a punto dal DPA in collaborazione con il Ministero della Salute e il successivo monitoraggio dell'applicazione territoriale di dette linee di indirizzo e del numero delle persone tossicodipendenti testate, l'incremento della diagnosi precoce delle principali patologie infettive correlate all'uso di sostanze stupefacenti e l'accesso precoce alle terapie antivirali.

### **Progetto Ethiopia HIV-Care** (*intervento di ricerca operativa*)

*Progetto finanziato dal Ministero della Salute.*

Assicurare equità nella prevenzione delle malattie e nell'accesso alla terapia è una delle più complesse sfide della storia della medicina moderna. La riduzione delle disuguaglianze richiede un approccio multisettoriale che affianchi all'aiuto umanitario anche l'aiuto allo sviluppo attraverso progetti di ricerca operativa. In quest'ottica di salute globale si colloca l'attività di ricerca di un gruppo di lavoro recentemente istituito presso il Dipartimento del Farmaco dell'ISS il cui obiettivo è quello di contribuire alla riduzione delle disparità nelle condizioni di salute delle persone affette dalle maggiori malattie infettive. Il progetto (Ethiopia HIV-Care) si colloca tra i progetti di ricerca operazionali condotti in Tigray (regione settentrionale dell' Etiopia). In Etiopia la povertà diffusa, unitamente al basso livello di reddito della popolazione, al basso livello di istruzione, all'accesso inadeguato all'acqua potabile e ai servizi sanitari in genere, hanno contribuito all'elevato numero di malattie e ad uno scarso livello di salute. Il binomio malattie infettive e malnutrizione è il problema sanitario prevalente in Etiopia.

In un contesto di estrema fragilità e povertà, come quello dell'Africa sub-sahariana, è centrale il ruolo assunto dalla ricerca operativa, il cui obiettivo è l'ottimale utilizzo delle risorse disponibili ed una maggiore efficacia degli interventi. Il progetto Ethiopia HIV-Care si propone di fornire un

contributo al miglioramento della cura del paziente con HIV/AIDS attraverso un approccio olistico che comprenda la formazione del personale sanitario, il potenziamento delle strutture laboratoristiche, il coinvolgimento dei pazienti e l'utilizzo tempestivo ed efficace della terapia antiretrovirale. L'intervento sarà esteso a diversi paesi dell'Africa sub-sahariana. Il primo paese ad essere coinvolto nel progetto è stato l'Etiopia, anche in virtù della storica relazione tra il nostro e questo paese.

### **Progetto ESTHER.**

*Progetto finanziato dal Ministero della Salute.*

Il Programma Europeo ESTHER è stato creato nel 2001. L'accordo fondante è stato firmato a Roma, dai Ministri della Sanità Italiano e Francese.

Il Progetto prevede che strutture sanitarie di paesi europei possano "gemellarsi" con altrettante strutture sanitarie africane, per portare avanti progetti comuni di assistenza ai malati con HIV nei paesi del Sud del mondo.

Obiettivo generale del progetto, in linea con il 6° obiettivo di Sviluppo del Millennio, è quello di contribuire a fermare ed invertire la diffusione dell'infezione da HIV attraverso la realizzazione di attività finalizzate ad un maggior controllo della malattia in termini di assistenza e cura. I risultati prodotti beneficeranno la popolazione con HIV/AIDS dei paesi dell'Africa sub-sahariana attraverso il miglioramento della qualità di vita, nell'ambito di un progetto sostenibile nel lungo periodo.

Il Progetto si è esteso a diversi Paesi Europei (Spagna, Portogallo, Grecia, Germania, Norvegia, Lussemburgo) oltre all'Italia che ha da subito partecipato attivamente, anche grazie ad un finanziamento del Ministero della Salute all'Istituto Superiore di Sanità, che ha il compito di coordinare l'impegno del nostro Paese.

### **3.3. RICERCA PSICO-SOCIO-COMPORTAMENTALE**

La ricerca psico-socio-comportamentale è svolta dall'Unità Operativa Ricerca Psico-socio-comportamentale, Comunicazione, Formazione (UO RCF) del Dipartimento di Malattie Infettive, Parassitarie ed Immunomediate (MIPI). I principali progetti portati avanti nell'anno 2011 sono stati:

#### **AIDS & Mobility - National Focal Point italiano - Infectious diseases and migrants.**

*Progetto promosso dal Ministero della Salute.*

Il Progetto, coordinato nel nostro Paese, fin dal 1997, dall'Unità Operativa Ricerca psico-socio-comportamentale, Comunicazione, Formazione (RCF) del Dipartimento MIPI dell'ISS, 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 è quello di 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 70 esperti appartenenti a strutture pubbliche e non governative, 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, svolge attività di formazione/aggiornamento per gli operatori socio-sanitari, nonché attività di consulenza per il Ministero della Salute, nell'area della transculturalità.

**La prevenzione dell'infezione da HIV e delle Infezioni Sessualmente Trasmesse attraverso l'intervento di counselling telefonico fornito dal Servizio Nazionale Telefono Verde AIDS e Infezioni Sessualmente Trasmesse dell'Unità Operativa - RCF**

*Progetto promosso e finanziato dal Ministero della Salute.*

Obiettivo: Amplificazione e ottimizzazione degli interventi di prevenzione dell'infezione da HIV e delle IST, integrando le Campagne Informativo-Educative del Ministero della Salute con differenti strumenti comunicativi, in particolare, attraverso il contributo specifico rappresentato dall'attività di HIV/AIDS IST counselling telefonico svolta dal Servizio Telefono Verde AIDS/IST dell'Istituto Superiore di Sanità.

**Ampliamento e consolidamento della Rete italiana dei servizi di counselling telefonico per la messa a punto di interventi di prevenzione dell'infezione da HIV**

*Progetto promosso e finanziato dal Ministero della Salute.*

Obiettivo: Promuovere strategie di prevenzione dell'infezione da HIV attraverso il contributo della Rete Nazionale dei Servizi di Counselling Telefonico (ReTe AIDS) coordinata dall'Istituto Superiore di Sanità. Tale network è costituito da 22 Servizi di HIV/AIDS counselling telefonico appartenenti sia a Strutture Pubbliche, sia a Organizzazioni Non Governative presenti in 11 regioni.

**Applicazione del Modello Operativo per favorire interventi di prevenzione dell'infezione da HIV e della Tuberculosis in fasce di popolazioni migranti**

*Progetto promosso e finanziato dal Ministero della Salute.*

Obiettivo: Applicazione sul campo dei principi, delle strategie operative e delle metodologie comunicativo-relazionali individuate nel Modello Operativo per la diagnosi e per la presa in carico della persona immigrata con patologia infettiva messo a punto dai ricercatori dell'UO RCF con il contributo dell' Italian National Focal Point - Infectious Diseases and Migrant. La finalità è quella di favorire interventi di prevenzione dell'infezione da HIV e della tubercolosi in fasce di popolazioni migranti.

**Individuazione di indicatori di processo e di outcome nell'intervento di counselling telefonico mirato alla prevenzione delle infezioni sessualmente trasmesse**

*Progetto promosso e finanziato dal Ministero della Salute.*

Obiettivo: Individuare indicatori specifici e valutare il processo e l'efficacia dell'intervento di HIV/AIDS/IST counselling telefonico nella relazione professionale tra operatore socio-sanitario impegnato nelle help line e persona a rischio o con patologie sessualmente trasmesse, attraverso il coinvolgimento della Rete dei Servizi HIV/AIDS/IST counselling (ReTe.AIDS).

**Il Counselling telefonico nella prevenzione delle malattie sessualmente trasmesse**

*Progetto promosso e finanziato dal Ministero della Salute.*

Obiettivo: Sperimentare e promuovere un intervento di prevenzione delle Infezioni Sessualmente Trasmesse (IST) attraverso l'attività di IST counselling telefonico svolta dagli esperti del Telefono Verde AIDS e IST dell'Istituto Superiore di Sanità (vedere Cap. 2, par. 2.4).

## **ATTIVITA' DI FORMAZIONE, DI CONSULENZA E DI CONTROLLO**

### **4.1. ATTIVITÀ DI FORMAZIONE E DI CONSULENZA (UO RCF)**

Alcuni ricercatori dell'Unità Operativa Ricerca psico-socio-comportamentale, Comunicazione-Formazione del Dip. MIPI svolgono, dal 1991, attività di formazione/aggiornamento e consulenza, intra ed extramurale, su tematiche riguardanti la comunicazione efficace e il counselling vis à vis e telefonico rivolto ad operatori psico-socio-sanitari del Servizio Sanitario Nazionale, di ONG e di Associazioni di Volontariato impegnati in differenti ambiti riguardanti le malattie infettive con particolare riferimento all'HIV/AIDS/IST. Nel tempo sono stati formati e aggiornati un totale di oltre 8.500 operatori. In particolare, nel 2011 è stato organizzato e condotto un percorso formativo intramurale dal titolo "*Le Infezioni a Trasmissione Sessuale: implicazioni diagnostico-cliniche, comunicativo relazionali e assistenziali*".

A livello extramurale, nel 2011 sono stati realizzati n. 6 corsi di formazione in differenti aree geografiche. Inoltre, nell'ambito di tale attività, sono stati avviati interventi di educazione alla salute, intra ed extra murale, rivolti a studenti in collaborazione con Istituti Scolastici, Servizi Territoriali e Università, svolti attraverso incontri seminari e interventi di peer education.

Nell'anno 2011 l'attività di consulenza è stata svolta con Ministero della Salute, Università statali e, trasversalmente, con altri Dipartimenti dell'Istituto Superiore di Sanità.

### **4.2. ATTIVITÀ DI CONTROLLO DEI PRESIDI DIAGNOSTICI PER L'INFEZIONE DA HIV**

Il Reparto "Infezioni da Retrovirus nei Paesi in via di Sviluppo", del Centro Nazionale AIDS dell'ISS è coinvolto nel controllo dei presidi diagnostici di laboratorio per l'infezione da HIV. Pertanto, nel corso del 2011, sono continuati gli studi per l'aggiornamento sulle nuove metodiche e le strategie per la diagnosi di infezione da HIV.

**PRODUZIONE BIBLIOGRAFICA PIU' RILEVANTE**

Nel corso del 2011, le attività dei ricercatori dell'ISS, nei campi descritti in questa relazione, hanno prodotto lavori pubblicati su riviste internazionali e nazionali, riportate in Pub-Med, molte delle quali con alto "impact factor", a testimonianza della qualità della ricerca e dell'intervento condotti in ISS. Alcune tra le più significative pubblicazioni sono di seguito riportate.

1. Gudmundsdotter L., Wahren B., Haller B.K., Boberg A., Edbäck U., Bernasconi D., Buttò S., Gaines H., Imami N., Gotch F., Lori F., Lisziewicz J., Sandström E. and Hejdeman B. Amplified antigen-specific immune responses in HIV-1 infected individuals in a double blind DNA immunization and therapy interruption trial. "Vaccine", 29:5558-66, 2011.
2. Hemelaar J., Gouws E., Ghys P.D., Osmanov S. and the WHO-UNAIDS Network for HIV isolation and characterization (Agwale S., Allain J.P., Fischetti L., Archibald C., Brooks J., Ofner M., Belabbes E., Brandful J., Bruckova M., Linka M., Buonaguro F., Buonaguro L., Carr J., Cooper D., Kelleher T., Carrera A., Cunningham P., Dwyer D., Raikanikoda F., Ensoli B., Buttò S., Essex M., Novitsky V., Fleury H., Gao F., Gershy-Damet S.M., Grossman Z., Maayan S., Ho D., Zhang L., Hoelscher M., Hosseinipour M., van Oosterhout J., Kaleebu P., Goodall R., Kalish M., Kanki P., Karamov E., Kombate-Noudjo D., Dagnra A., Leitner T., Lorenzana de Riveira I., McCutchan F., Mhalu F., Urassa W., Mosha E., Mloka D., Morgado M., Mullins J., Campbell M., Rousseau C., Herbeck J., Rolland M., Najera J., Thomson M., Nyambi P., Papa A., Pape J., Nolte C., Peeters M., Reynes J.M., Salminen M., Salomon H., Carillo M., Schroeder B., Segondy M., Montes B., Servais J., Pelletier A., Kayitenkore K., Karasi J.C., Shankarappa R., Shao Y., He X., Xu J., Smolskaya T., Soares M., Tanuri A., Songok E., Sutthent R., Takebe Y., Ushijima H., Quang T., Van de Perre P., Méda., van Sighem A., Vandamme A.M., Vercauteren J., Williamson C., Bredell H., Stewart D., Wolday D., Yang C., Yirrel D., Zhang L., Zhang R., Chen Z). Global trends in molecular epidemiology of HIV-1 during 2000-2007. "AIDS", 25: 679-689, 2011.
3. Gatto F., Cassina G., Broccolo F., Morreale G., Lanino E., Di Marco E., Vardas E., Bernasconi D., Buttò S., Principi N., Esposito S., Scarlatti G., Lusso P. and Malnati S.M. A Multiplex Calibrated Real-Time PCR assay for quantitation of DNA of EBV-1 and 2. "Journal of Virological Methods", 178: 98-105, 2011.

4. Ciccozzi M, Lo Presti A, Cenci A, Staltari O, Buttò S, Equestre M, Ciccaglione AR, Caroleo B, Rezza G, and Guadagnino V. May phylogenetic analysis support epidemiological investigation in identifying the source of HIV infection? "AIDS Res Hum Retroviruses", 27:455-7, 2011. Doi: 10.1089/aid.2010.0189. Epub 2010 Oct 23.
5. Tavoschi L., Bernasconi D., Chiappi M, Suligoi B., Galli C., Regine V., Kityo C. and Buttò S. Performance of V3-based HIV-1 sero subtyping in HIV endemic areas. "Annali dell'Istituto Superiore di Sanità", 47: 424-8, 2011.
6. Toschi E., Sgadari C., Malavasi L., Bacigalupo I., Chiozzini C., Carlei D., Compagnoni D., Bellino S., Bugarini R., Falchi M., Palladino C., Leone P., Barillari G., Monini P. and Ensoli B. Human immunodeficiency virus protease inhibitors reduce the growth of human tumors via a proteasome-independent block of angiogenesis and matrix metalloproteinases. "Int J Cancer", 128: 82-93, 2011.
7. Luzi A.M., Gallo P., Colucci A, Marcotullio S., Bellino S., Longo O. and Ensoli B. Communication, recruitment and enrolment in the preventative and therapeutic phase I clinical trial against HIV/AIDS based on the recombinant HIV-1 Tat protein. "Aids Care", 9: 1-8, 2011.
8. Ferrantelli F., Maggiorella M.T., Schiavoni I, Sernicola L., Olivieri E., Farcomeni S., Pavone-Cossut M.R., Moretti S., Belli R., Collacchi B., Srivastava I.K., Titti F., Cafaro A., Barnett S.W. and Ensoli B. A combination HIV vaccine based on Tat and Env proteins was immunogenic and protected macaques from mucosal SHIV challenge in a pilot study. "Vaccine", 29: 2918-2932, 2011.
9. Sgadari C., Bacigalupo I., Barillari G. and Ensoli B. Pharmacological management of Kaposi's sarcoma. "Expert Opinion on Pharmacotherapy", 12:1669-90, 2011.
10. Sgadari C, Barillari G, Palladino C, Bellino S, Taddeo B, Toschi E. and Ensoli B. Fibroblast growth factor-2 and the HIV-1 Tat protein synergize in promoting Bcl-2 expression and preventing endothelial cell apoptosis: implications for the pathogenesis of AIDS-associated Kaposi's sarcoma. "Int J Vasc Med", 2011:452729, 2011.
11. Fraternali A, Paoletti MF, Dominici S, Buondelmonte C, Caputo A, Castaldello A, Tripiciano A, Cafaro A, Palamara AT, Sgarbanti R, Garaci E, Ensoli B and Magnani M. Modulation of

- Th1/Th2 immune responses to HIV-1 Tat by new pro-GSH molecole. "Vaccine", 29:6823-6829, 2011.
12. Sistigu A., Bracci L., Valentini M., Proietti E., Bona R., Negri D.R.M., Ciccaglione A.R., Tritarelli E., Nisini R., Equestre M., Costantino A., Marcantonio C, Santini S.M., Lapenta C., Donati S., Tataseo P., Miceli M., Cara A. and Federico M. Strong CD8+ T cell antigenicity and immunogenicity of large foreign proteins incorporated in HIV-1 VLPs able to induce a Nef-dependent activation/maturation of dendritic cells. "Vaccine", 29:3465-75, 2011.
13. Federico M. HIV-protease inhibitors block the replication of both vesicular stomatitis and influenza viruses at an early post-entry replication step. "Virology", 417:37-49, 2011.
14. Ruggiero A., Toschi E., and Federico M. The activity of matrix metalloproteinase-9 is part of the mechanism of cell-to-cell HIV-1 endocytosis in dendritic cells. "Curr Drug Discov Technol.", 8:112-8, 2011.
15. Palombi L, Luhanga R, Galluzzo C, Andreotti M, Liotta G, Ceffa S, Haswell J, Marazzi MC, Vella S, and Giuliano M. Limited risk of drug resistance after discontinuation of antiretroviral prophylaxis for the prevention of breastfeeding transmission of HIV. "J Acquir Immune Defic Syndr", 57:301-304, 2011.
16. Palombi L, Nielsen-Saines K, Giuliano M, and Marazzi MC. Easier said than done : World Health Organization recommendations for prevention of mother-to-child transmission of HIV : areas for concern. "AIDS Res Hum Retroviruses", 27:807-8, 2011.
17. Pirillo MF, Recordon-Pinson P, Andreotti M, Mancini MG, Amici R, and Giuliano M. Quantification of HIV-RNA from dried blood spots using the Siemens VERSANT HIV-1 RNA (kPCR) assay. "J Antimicrob Chemother", 12:2823-6, 2011.
18. Francisci D, Martinelli L, Weimer LE, Zazzi M, Florida M, Masini G, Baldelli F. HIV-2 infection, end stage renal disease, and protease inhibitor intolerance: which salvage regimen? "Clinical Drug Investigation", 31: 1-5, 2011.

19. Baroncelli S, Pinnetti C, Genovese O, Tamburrini E and Floridia M. Haematological effects of postnatal ZDV prophylaxis in newborns in utero exposed to ZDV free regimens. "Journal of Medical Virology", 83:551-556, 2011.
20. Floridia M, Pinnetti C, Ravizza M, Tibaldi C, Sansone M, Ficon M, Guaraldi G, Guerra B, Alberico S, Spinillo A, Castelli P, Dalzero S, Cavaliere AF and Tamburrini E. Rubella susceptibility profile in pregnant women with HIV. "Clinical Infectious Diseases", 52: 960-62, 2011.
21. Antinori A, Marcotullio S, Ammassari A, Andreoni M, Angarano G, Carosi G, Cinque P, D'Arminio Monforte A, Di Perri G, Ensoli B, Ferrazzi E, Galli M, Mastroianni C, Matteelli A, Mazzotta F, Moroni M, Pal G, Puoti M, Puro V, Rizzardini G, Sagnelli E, Suter F, Vella and S, Lazzarin A. Italian Guidelines for the Use of Antiretroviral Agents and the Diagnostic-clinical Management of HIV-1 Infected Persons. "New Microbiol", 34:109-146, 2011.
22. Baroncelli S, Tamburrini E, Ravizza M, Pinnetti C, Dalzero S, Scatà M, Crepaldi A, Liuzzi G, Molinari A, Vimercati A, Maccabruni A, Francisci D, Rubino E and Floridia M. Pregnancy outcomes in HIV-infected women with CDC stage C of HIV disease. "AIDS Pt Care STDs", 25: 639-645, 2011.
23. Pinnetti C, Baroncelli S, Molinari A, Nardini G, Genovese O, Ricerca BM, Cavaliere AF, Guaraldi G, Degli Antoni A, Tamburrini E and Floridia M. Common occurrence of anaemia at the end of pregnancy following exposure to zidovudine-free regimens. "J Infection" , June 14 Epub ahead of print, 2011.
24. Esposito A, Floridia M, d'Ettorre G, Pastori G, Fantauzzi A, Massetti P, Ceccarelli G, Ajassa C, Vullo V and Mezzaroma I. Rate and determinants of treatment response to different antiretroviral combination strategies in subjects presenting at HIV-1 diagnosis with advanced disease. "BMC Infectious Diseases", 11: 341, 2011.
25. Meloni A, Floridia M, Alberico S, Tamburrini E, Pinnetti C, Bucceri A, Masuelli G, Viganò A, Liuzzi G, Degli Antoni A, Guaraldi G, Spinillo A, Marocco R, Dalzero S and Ravizza M.

- Glucose Plasma Levels and Pregnancy Outcomes in Women with HIV. "HIV Clinical Trials", 12: 299-312, 2011.
26. Vandamme AM, Camacho RJ, Ceccherini-Silberstein F, de Luca A, Palmisano L, Paraskevis D, Paredes R, Poljak M, Schmit JC, Soriano V, Walter H and Sönnnerborg A; European HIV Drug Resistance Guidelines Panel. European recommendations for the clinical use of HIV drug resistance testing: 2011 update. "AIDS Rev", 13:77-108, 2011.
27. d'Ettorre G, Forcina G, Ceccarelli G, Andreotti M, Andreoni C, Rizza C, Massetti AP, Sarmati L, Mastroianni CM, Vella S, Andreoni M and Vullo V. Adherence and genotypic drug resistance mutations in HIV-1-infected patients failing current antiretroviral therapy. "J Chemother", 23:24-7, 2011.
28. d'Ettorre G, Paiardini M, Zaffiri L, Andreotti M, Ceccarelli G, Rizza C, Indinnimeo M, Vella S, Mastroianni CM, Silvestri G and Vullo V. HIV persistence in the gut mucosa of HIV-infected subjects undergoing antiretroviral therapy correlates with immune activation and increased levels of LPS. "Curr HIV Res", 9:148-53, 2011.
29. Palmisano L and Vella S. A brief history of antiretroviral therapy of HIV infection: success and challenges. "Ann Ist Super Sanità". 47:44-8, 2011.
30. Colucci A, Gallo P, D'Amato S, Oldrini M, Rancilio L, Pompa MG and Luzi AM. Access to HIV testing in Italy. "Italian Conference on AIDS and Retrovirus". Abstracts 2011.
31. Colucci A, Luzi AM, Gallo P, D'Amato S and Pompa MG. L'accesso al test HIV: risultati di un progetto di ricerca del Ministero della Salute svolto dall'Istituto Superiore di Sanità e dalle Associazioni della Consulta di Lotta all'AIDS. Roma, Istituto Superiore di Sanità, 2011. ("Rapporti ISTISAN" 11/41).
32. Colucci A, Luzi G, Luzi AM and Rezza G. "Convegno - Le immunodeficienze. Implicazioni diagnostico-cliniche, comunicativo-relazionali e gestione-assistenziale" Istituto Superiore di Sanità. Roma, 24 novembre 2010. "Notiziario dell'Istituto Superiore di Sanità", 24:16-19, 2011.

33. Luzi AM and De Mei B. Le competenze di base del counselling nella relazione professionale con gli adolescenti in ambito sanitario. In Faliva C. "Tra normalità e rischio". Rimini - Maggioli editore; 2011, p.219-229.
34. Colucci A, Balzano R, Camoni L, Regine V, Longo B, Pezzotti P, Starace F, Cafaro L, Aloisi MS, Suligo B, Rezza G and Girardi E. Characteristics and behaviors in a sample of patients unaware of their infection until AIDS diagnosis in Italy: a cross-sectional study, "AIDS Care", Volume 23, Issue 9, 2011.
35. Suligo B, Boros S, Camoni L, Pugliese L. Aggiornamento delle nuove diagnosi di infezione da HIV al 31 dicembre 2009 e de casi di AIDS in Italia al 31 dicembre 2010. "Notiziario Istituto Superiore di Sanità" vol 24, suppl. 1, 2011.
36. Colucci A, Balzano R, Camoni L, Regine V, Longo B, Pezzotti P, Starace F, Cafaro L, Aloisi MS, Suligo B, Rezza R, Girardi E. Characteristics and behaviors in a sample of patients unaware of their infection until AIDS diagnosis in Italy: a cross-sectional study. "AIDS Care". 23:1067-75, 2011. Epub 2011 Jun 1.
37. Camoni L, Dal Conte I, Regine V., Colucci A, Chiroto M, Vullo V, Sebastiani M, Cordier L, Beretta R, Fiore JR, Tateo M, Affronti M, Cassarà G, Suligo B. "Sexual Behaviour among Italian HIV-positive MSM before and after HIV diagnosis. "Ann Ist Super Sanità", 47:214-9, 2011.
38. Gallo P, Colucci A, Camoni L, Regine V, Luzi AM, Suligo B. Social and behavioural characteristics of a sample of AIDS Help-Line users never tested for HIV in Italy. "Eur J Public Health", 21:627-31, 2011. Epub 2010 Oct 13.
39. Suligo B, Rodella A, Raimondo M, Regine V, Terlenghi L, Manca N, Casari S, Camoni L, Salfa MC, Galli C. Avidity Index for anti-HIV antibodies: comparison between third- and fourth-generation automated immunoassays. "J Clin Microbiol", 49:2610-3, 2011. Epub 2011 May 4.
40. D'Amato S, Buttò S, Sanarico N, Picconi. O, Salvi E, Rovetto C, La Torre L and Ensoli B. ARTEMIS Associazione & Reti Territoriali per la Mediazione Interculturale sulla Salute. Report attività (2011).

41. Remoli AL, Marsili G, Sgarbanti M, Perrotti E, Fragale A, Orsatti R, Battistini A. HIV-1 targeting of Interferon Regulatory Factors. "Future Virology", 6:1397-1405, 2011.
42. Fragale A, Stellacci E, Ilari R, Remoli AL, Lanciotti A, Perrotti E, Shytaj I, Orsatti R, Lawrence HR, Lawrence NJ, Wu J, Rehli M, Ozato K, Battistini A. Critical Role of IRF-8 in Negative Regulation of TLR3 Expression by Src Homology 2 Domain-Containing Protein Tyrosine Phosphatase-2 Activity in Human Myeloid Dendritic Cells. "Journal of Immunology", 186:1951-62, 2011.
43. Borsetti A, Maggiorella MT, Sernicola L, Titti F. Transmissibility of HIV subtype and ENV domains: lesson from pathogenic studies and implication for vaccine design and therapeutic interventions. "Current Topics in Virology", 9:19-25, 2011.
44. D.R.M. Negri, Z. Michelini, R. Bona, M. Blasi, P. Filati, P. Leone, A. Rossi, M. Franco, A. Cara. Integrase-defective lentiviral-vector-based vaccine: a new vector for induction of T cell immunity. "Expert Opinion on Biological Therapy", 11: 739-50, 2011.
45. Accardi L, Donà MG, Mileo AM, Paggi MG, Federico A, Torreri P, Petrucci TC, Accardi R, Pim D, Tommasino M, Banks L, Chirullo B, Giorgi C. Retinoblastoma-independent antiproliferative activity of novel intracellular antibodies against the E7 oncoprotein in HPV 16-positive cells. "BMC Cancer", 11:17, 2011.
46. Lewis MG, Da Fonseca S, Chomont N, Palamara AT, Tardugno M, Mai A, Collins M, Wagner WL, Yalley-Ogunro J, Greenhouse J, Chirullo B, Norelli S, Garaci E, Savarino A. Gold drug auranofin restricts the viral reservoir in the monkey AIDS model and induces containment of viral load following ART suspension. "AIDS", 25:1347-56, 2011.