

INDICE

Presentazione	pag. 3
1. L'attività del Ministero della Salute	pag. 14
1.1 Iniziative informativo-educative per la prevenzione e la lotta contro l'HIV/AIDS	pag. 14
1.2 Commissione Nazionale per la Lotta contro l'AIDS	pag. 17
1.3 Piano di interventi per la lotta contro l'AIDS anno 2014	pag. 19
1.4 Programma CCM 2014 – Azioni Centrali	pag. 25
1.5 Progetti di ricerca finanziati con i fondi previsti dalla Legge 27 dicembre 2006, n. 296	pag. 29
1.6 Global AIDS Response Progress Reporting 2014 (GARPR 2014)	pag. 36
1.7 Conferenza ministeriale “La lotta all'HIV/AIDS dieci anni dopo la Dichiarazione di Dublino” Leaving No One Behind – Ending AIDS in Europe” Roma, 27/28 novembre 2014	pag. 37
1.8 Programma di interventi urgenti per la lotta contro l'AIDS. Legge 5 giugno 1990, N. 135. stato di attuazione	pag. 39
2. L'attività dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS)	pag. 42
2.1. Sorveglianza delle nuove diagnosi di infezione da HIV	pag. 43
2.2. Sorveglianza dei casi di AIDS	pag. 50
2.3. Sorveglianza nazionale sul trattamento antiretrovirale in gravidanza	pag. 56
2.4. Attività di servizio: HIV/AIDS/IST counselling telefonico	pag. 58
2.5. Ricerca biomedica	pag. 63
2.5.1. Finanziamenti Nazionali	pag. 63
2.5.2. Finanziamenti Internazionali	pag. 79
2.6. Programmi di prevenzione e monitoraggio	pag. 82
2.7. Ricerca psico-socio-comportamentale	pag. 91

2.8. Attività di formazione e di consulenza	pag. 97
2.9. Attività di controllo dei presidi diagnostici per l'infezione da HIV	pag. 97
2.10. Produzione bibliografica più rilevante	pag. 98

PRESENTAZIONE

La presente Relazione è predisposta ai sensi dell'articolo 8, comma 3, della legge 5 giugno 1990, n. 135. Gli argomenti ivi contenuti sono raccolti in due capitoli nei quali sono riportate, rispettivamente, le attività svolte dal Ministero della salute e quelle effettuate dall'Istituto superiore di sanità.

Le attività svolte dal Ministero sono illustrate con riferimento ai settori della informazione, della prevenzione e dell'assistenza e dell'attuazione di progetti. Sono, inoltre, riportate le attività svolte dalla Commissione nazionale per la lotta contro l'AIDS (CNA).

Per quanto riguarda l'attività svolta dall'Istituto superiore di sanità, sono circostanziatamente riportate le iniziative svolte in tema di sorveglianza dell'infezione da HIV e dell'AIDS, di ricerca e di consulenza telefonica (Telefono Verde AIDS e IST).

Sintesi dati della sorveglianza HIV e del Registro Nazionale AIDS relativi al 2014

Annualmente, il Centro operativo AIDS (COA) dell'ISS, predispone i dati della sorveglianza HIV e del registro nazionale AIDS, da inviare all'ECDC, e il rapporto tecnico con i dati HIV e AIDS da pubblicare sul Notiziario COA. I dati sono presentati ufficialmente il 1° dicembre, in occasione della Giornata Mondiale per la lotta all'AIDS.

Tale Giornata è dedicata ad accrescere la conoscenza dell'epidemia mondiale di AIDS dovuta alla diffusione del virus HIV e a sensibilizzare sulle modalità per prevenirne la trasmissione.

La sorveglianza delle nuove diagnosi di infezione da HIV, che riporta i dati relativi alle persone che risultano positive al test HIV per la prima volta, è stata istituita con Decreto Ministeriale nel 2008 e, dal 2012, ha copertura nazionale.

Nel 2014, sono state segnalate **3.695** nuove diagnosi di infezione da HIV (questo numero potrebbe aumentare a causa del ritardo di notifica) pari a un'incidenza di 6,1 nuovi casi di HIV positività ogni 100.000 residenti (Fig. 1).

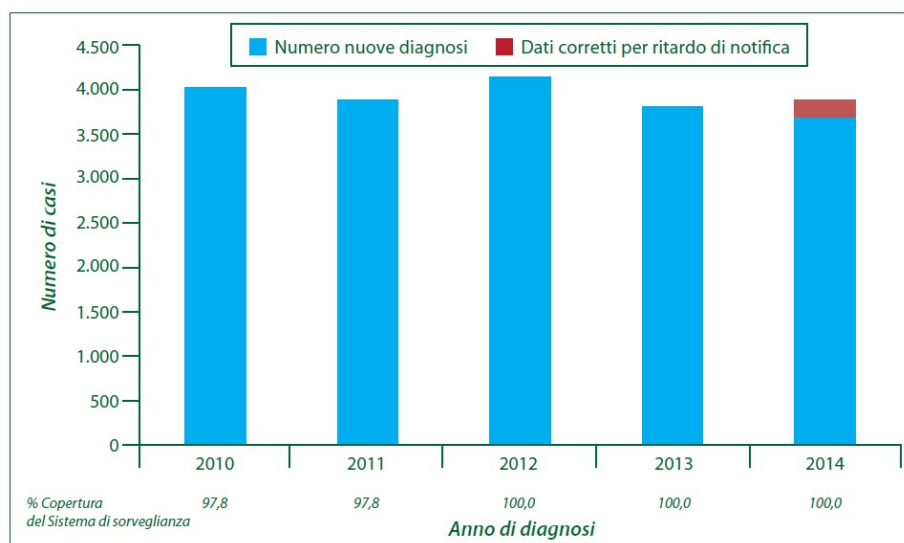


Fig. 1 Numero di nuove diagnosi di infezione da HIV e correzione per ritardo di notifica (2010-2014)

Tra le nazioni dell'Unione Europea, l'Italia si colloca al 12° posto in termini di incidenza HIV. Nel 2014, le regioni con l'incidenza più alta sono state il Lazio, la Lombardia e l'Emilia-Romagna. Le persone che hanno scoperto di essere HIV positive nel 2014 sono maschi nel 79,6% dei casi, hanno un'età mediana di 39 anni per i maschi e di 36 anni per le femmine. L'incidenza più alta è stata osservata tra le persone di 25-29 anni (15,6 nuovi casi ogni 100.000 residenti) (Fig. 2).



Fig. 2 Incidenza delle nuove diagnosi di infezione da HIV (per 100.000 residenti) per regione di residenza (2014)

Nel 2014, la maggioranza delle nuove diagnosi di infezione da HIV è attribuibile a rapporti sessuali senza preservativo, che costituiscono l'84,1% di tutte le segnalazioni (eterosessuali 43,2%; MSM 40,9%) (Fig. 3).

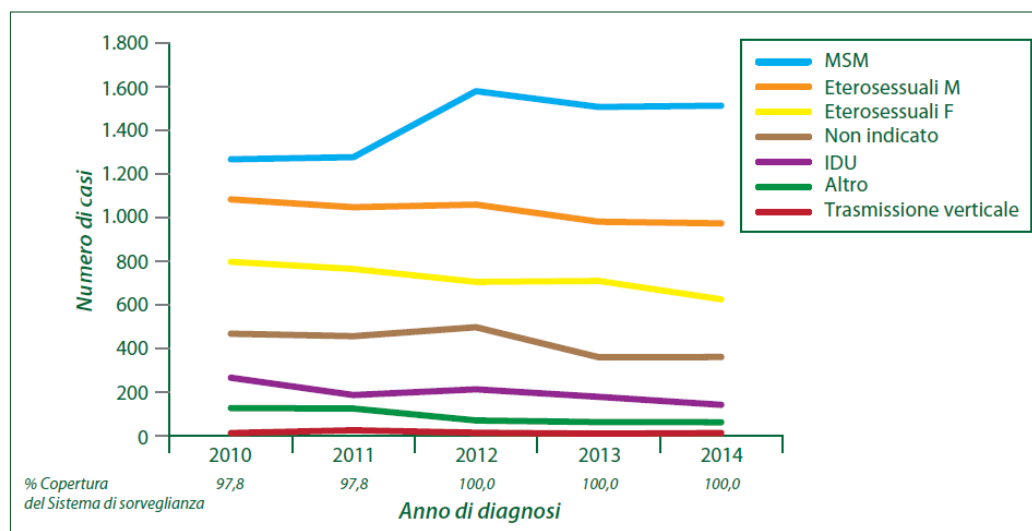


Fig. 3 Numero delle nuove diagnosi di infezione da HIV, per modalità di trasmissione e anno di diagnosi (2010-2014)

Nel 2014, il 27,1% delle persone diagnosticate come HIV positive è di nazionalità straniera. Nel 2014, l'incidenza è stata di 4,7 nuovi casi ogni 100.000 tra italiani residenti e di 19,2 nuovi casi ogni 100.000 tra stranieri residenti. Le incidenze più elevate tra stranieri sono state osservate in Lazio, Campania, Sicilia e Molise. Tra gli stranieri, la quota maggiore di casi è costituita da eterosessuali femmine (36,0%), mentre tra gli italiani da MSM, maschi che fanno sesso con maschi, (49,0%) (Fig. 4, 5 e 6).

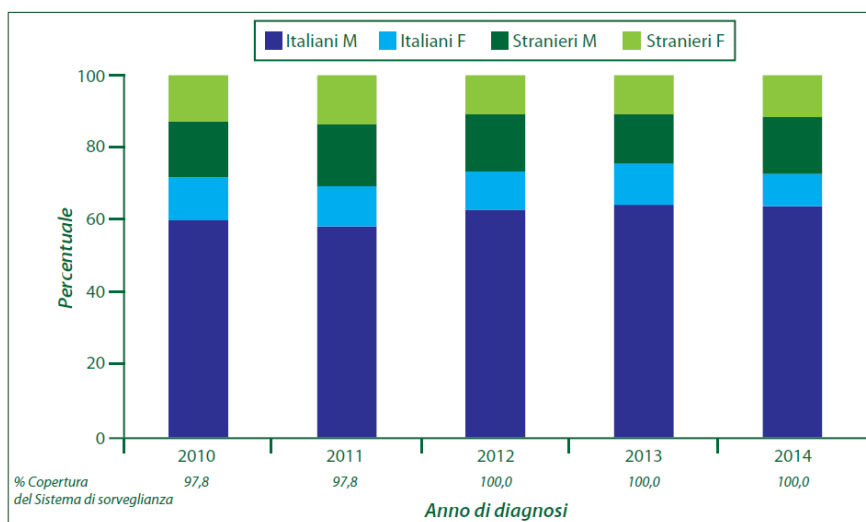


Fig. 4 Distribuzione percentuale delle nuove diagnosi di infezione da HIV, per nazionalità, genere e anno di diagnosi (2010-2014)

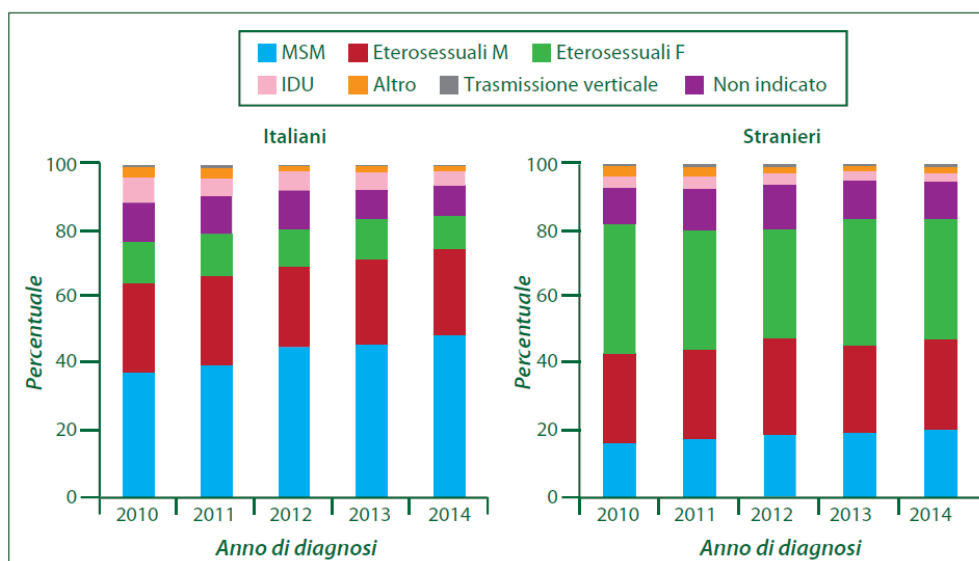


Fig. 5 Distribuzione delle nuove diagnosi di infezione da HIV, per modalità di trasmissione, anno di diagnosi e nazionalità (2010-2014)

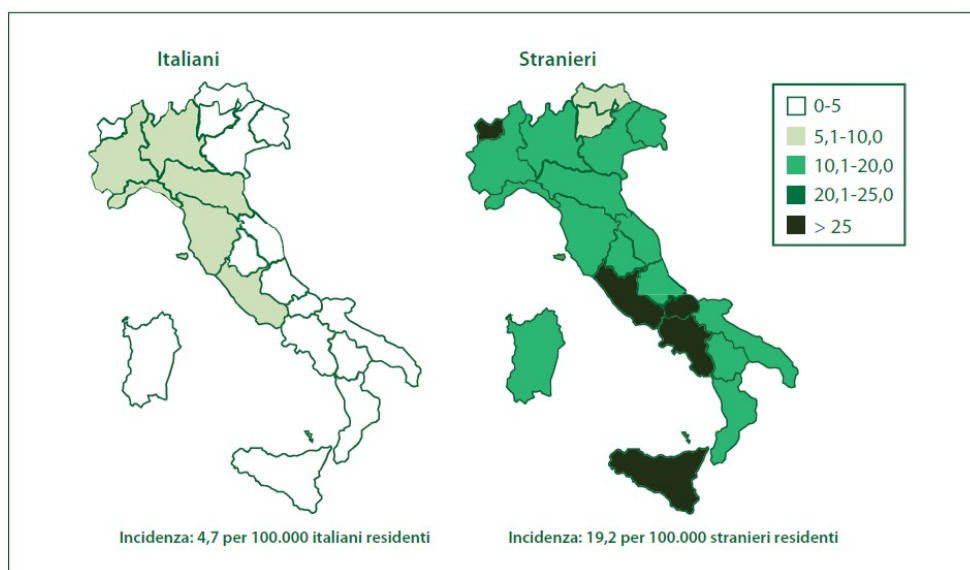


Fig. 6 Incidenza delle nuove diagnosi di infezione da HIV (per 100.000 residenti, per nazionalità e regione di residenza (2014))

Nel 2014, il 34,9% delle persone con una nuova diagnosi di infezione da HIV è stato diagnosticato con un numero di linfociti CD4 inferiore a 200 cell/ μ L e il 53,4% con un numero inferiore a 350 cell/ μ L (Fig. 7). In Umbria e nella Provincia Autonoma di Trento l'esecuzione del test di avidità

anticorpale, che permette con una buona approssimazione di identificare le infezioni recenti, ha evidenziato che, nel 2014, il 17,5% delle persone con una nuova diagnosi di infezione da HIV ha verosimilmente acquisito l'infezione nei 6 mesi precedenti la prima diagnosi di HIV positività.

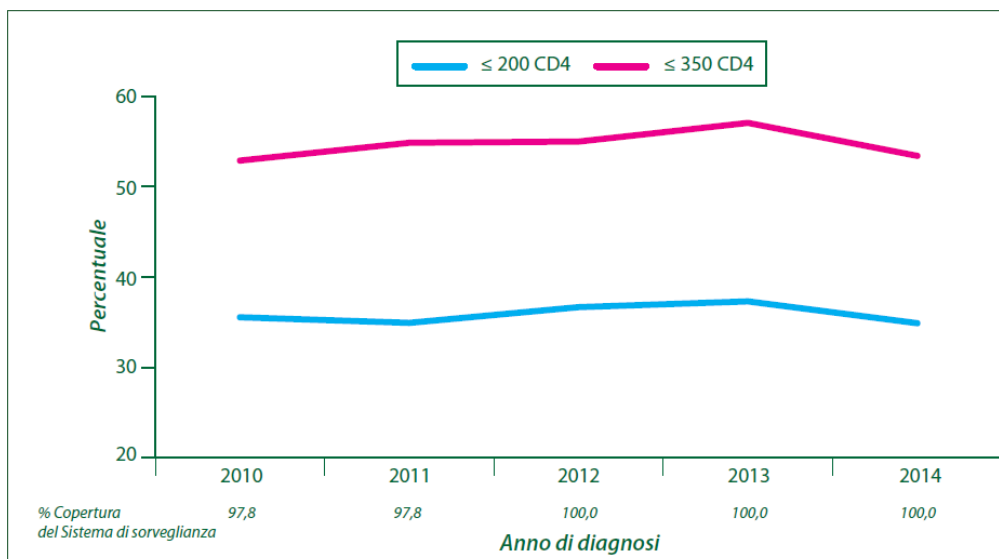


Fig. 7 Distribuzione dei CD4 nelle nuove diagnosi di infezione da HIV, per anno di diagnosi (2010-2014)

Nel 2014, il 26,4% delle persone con una nuova diagnosi di infezione da HIV ha eseguito il test HIV per la presenza di sintomi HIV-correlati, il 21,6% in seguito a un comportamento a rischio non specificato e il 10,0% nel corso di accertamenti per un'altra patologia (Figura 8).

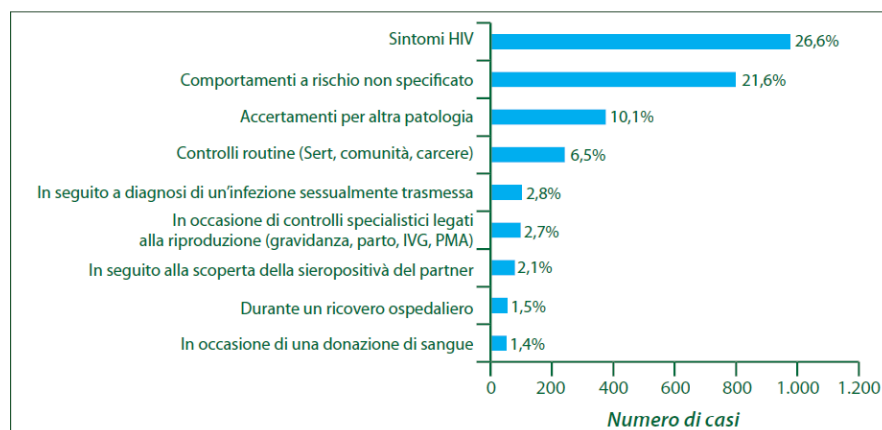


Fig. 8 Motivo di esecuzione del test delle nuove diagnosi di infezione da HIV (2014)

La sorveglianza dei casi di AIDS riporta i dati delle persone con una diagnosi di AIDS conclamato. Dall'inizio dell'epidemia, nel 1982, a oggi sono stati segnalati oltre 67.000 casi di AIDS, di cui circa 43.000 segnalati come deceduti.

Nel 2014, sono stati diagnosticati 858 nuovi casi di AIDS pari a un'incidenza di 1,4 nuovi casi per 100.000 residenti (Fig. 9).

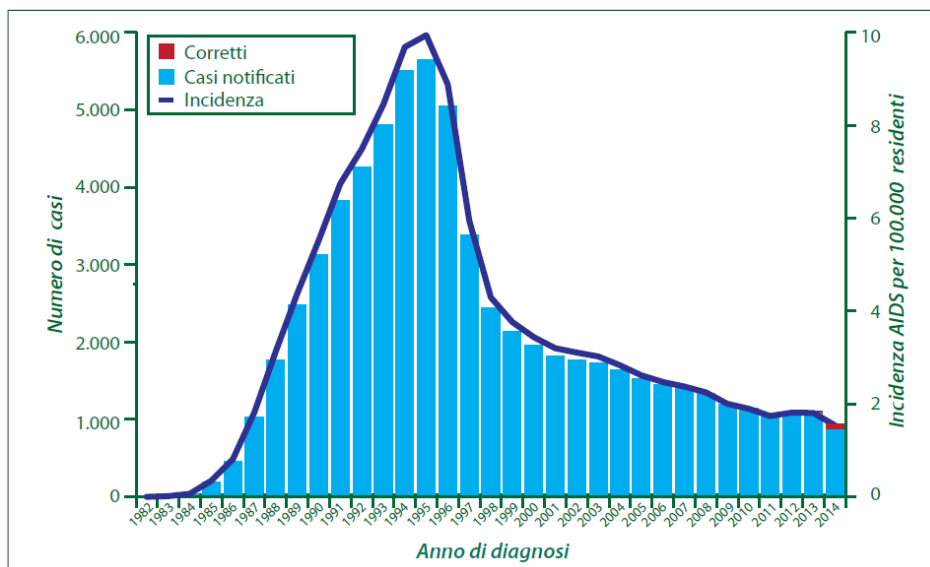


Fig. 9 Numero di casi di AIDS e incidenza per anno di diagnosi (per 100.000 residenti), corretti per ritardo di notifica (1982-2014)

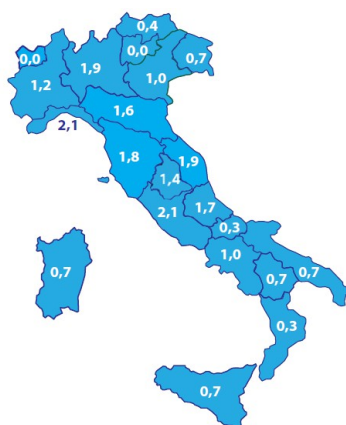


Fig. 10 Incidenza di AIDS (per 100.000 residenti) per regione di residenza (2014)

È diminuita nel tempo la proporzione di persone che alla diagnosi di AIDS presenta un'infezione fungina, mentre è aumentata la quota di pazienti che presenta un'infezione virale o un tumore.

Nel 2014, poco meno di un quarto delle persone diagnosticate con AIDS ha eseguito una terapia antiretrovirale prima della diagnosi di AIDS (Fig. 11).

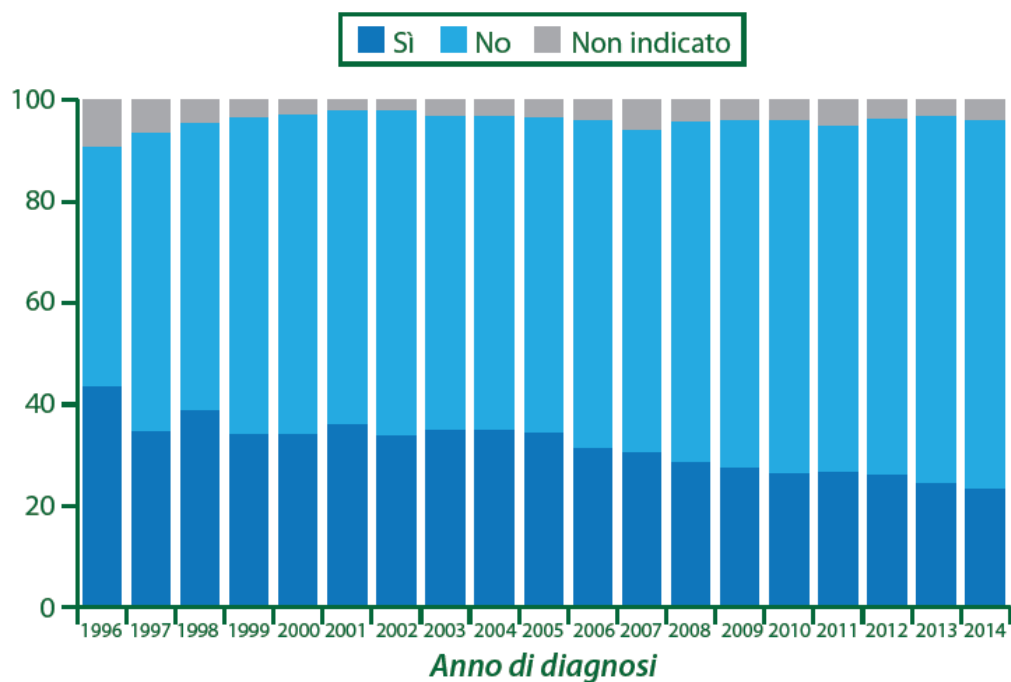


Fig. 11 Uso di terapie antiretrovirali pre-AIDS (1996-2014)

Il fattore principale che determina la probabilità di avere effettuato una terapia antiretrovirale prima della diagnosi di AIDS è la consapevolezza della propria sieropositività: tra il 2006 e il 2014 è aumentata la proporzione delle persone che arrivano allo stadio di AIDS conclamato ignorando la propria sieropositività, passando dal 20,5% al 71,5% (Figura 12, 13 e 14).

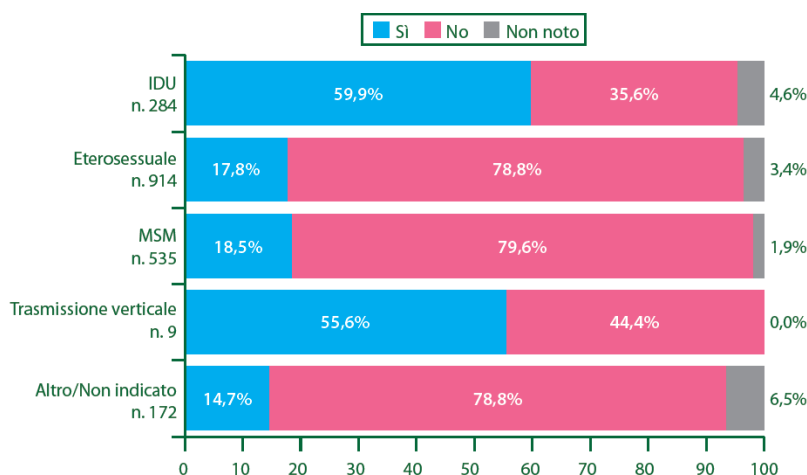


Fig. 12 Uso di terapie antiretrovirali pre-AIDS, per modalità di trasmissione (2013-2014)

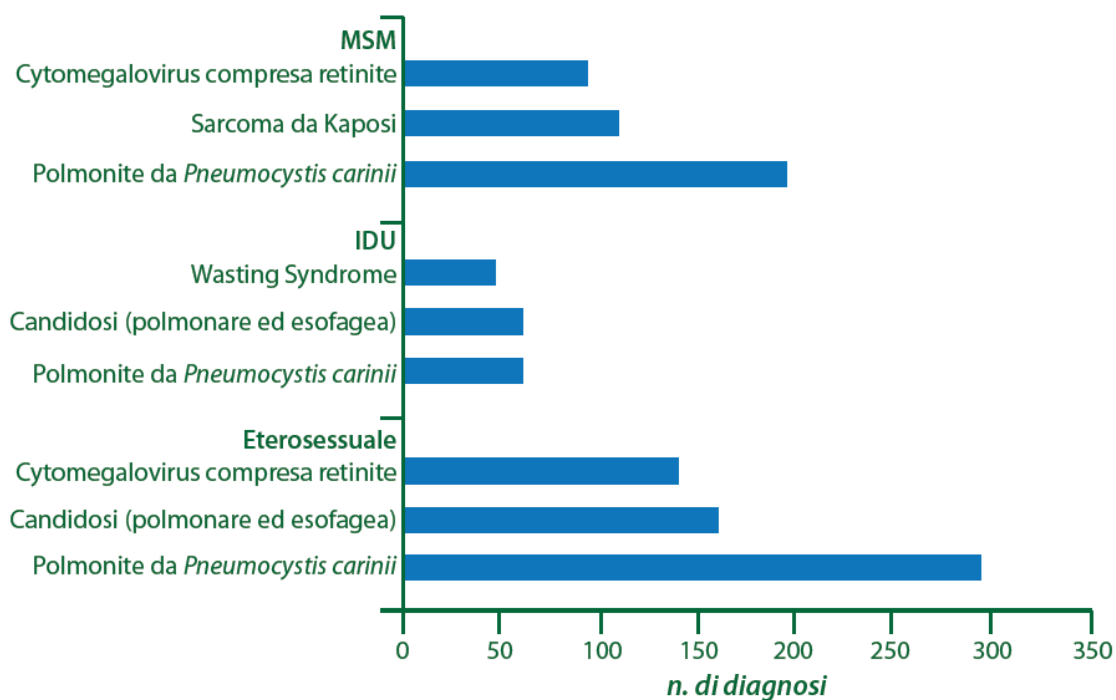


Fig. 13 Distribuzione delle tre più frequenti patologie indicative di AIDS, per modalità di trasmissione (2013-2014)

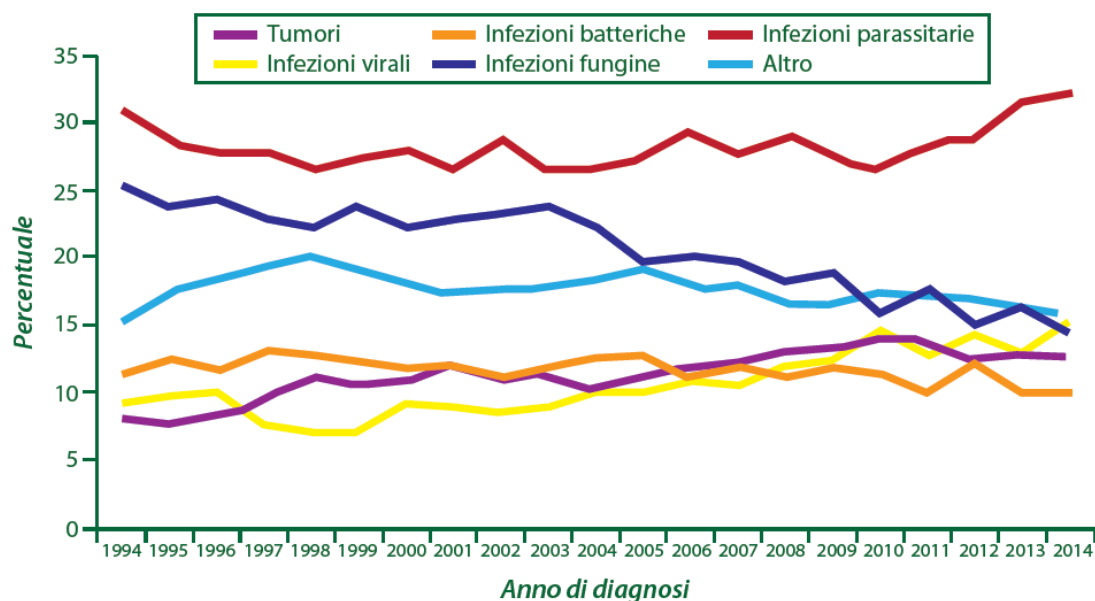


Fig. 14 Distribuzione delle patologie indicative di AIDS per tipologia (1994-2014)

In Italia, il 90,9% delle persone con infezione da HIV è seguito presso i centri clinici di malattie infettive; di queste, il 92,6% è in terapia antiretrovirale, e di quest'ultime, l'85,4% ha raggiunto la soppressione virale.

Conclusioni

Tanto è stato fatto nel nostro Paese, negli ultimi trenta anni, per affrontare l'AIDS e molto rimane da fare per controllare ed eliminare questa malattia.

Uno dei punti chiave è la comunicazione, istituzionale e non solo, diffusa in molteplici contesti per rafforzare la percezione del rischio dell'infezione da HIV, sensibilizzare sulla modalità di trasmissione e sulle misure di prevenzione.

Questo perché la cura dell'AIDS e delle infezioni da HIV non si limita ai soli aspetti diagnostici, clinici e terapeutici, ma richiede altrettanta attenzione per l'implementazione di misure preventive.

Tra le prime è fondamentale la diagnosi precoce, che si può ottenere solo attraverso una maggiore e soprattutto mirata offerta attiva del test, favorendone l'accessibilità, così come va favorito l'accesso ad una terapia precoce ed appropriata.

Tutto ciò per assicurare un'adeguata assistenza socio-sanitaria e per garantire la difesa dei diritti dei soggetti HIV positivi e dei pazienti con AIDS contro ogni discriminazione o disuguaglianza.

Un ringraziamento va agli esperti della Commissione Nazionale AIDS e della Consulta delle Associazioni per la lotta all'AIDS per il supporto attivo e fondamentale fornitoci per affrontare temi tecnici, scientifici e socio-sanitari, spesso complessi e un ringraziamento particolare va agli operatori sanitari che, ai vari livelli, svolgono quotidianamente, sul territorio, le attività di sostegno e assistenza per i soggetti sieropositivi ed i malati di AIDS. A questi ultimi, e ai loro familiari, assicuro la mia considerazione e l'impegno per una sanità più vicina e presente.

Beatrice Lorenzin

1. L'ATTIVITA' DEL MINISTERO DELLA SALUTE

INTRODUZIONE

L'attività del Ministero della salute nell'anno 2014 è stata svolta nel segno della continuità rispetto a quanto fatto negli anni precedenti e, contestualmente, anche della innovazione ed ideazione di nuovi progetti di studio e ricerca; tra le attività riconducibili al Ministero vi sono anche quelle poste in essere dalla Commissione nazionale per la lotta contro l'AIDS (CNA), descritte in un apposito paragrafo, con l'indicazione dei lavori svolti e dei documenti predisposti come previsto dalla legge n. 135/1990.

1.1 INIZIATIVE INFORMATIVO-EDUCATIVE PER LA PREVENZIONE E LA LOTTA CONTRO L'HIV/AIDS

In linea a quanto disposto dalla legge 5 giugno 1990 n. 135, recante “*Programma di interventi urgenti in materia di prevenzione e lotta all'AIDS*” - che promuove la realizzazione da parte del Ministero di iniziative di informazione allo scopo di contrastare la diffusione del virus HIV - questo Ministero pianifica periodicamente una campagna di comunicazione in base alle indicazioni generali formulate dalla Commissione Nazionale per la lotta all'AIDS.

La campagna del 2014 riprende la creatività utilizzata nel biennio 2012-13, caratterizzata dallo slogan «*La trasmissione sarà interrotta il prima possibile. Uniti contro l'AIDS si vince*». La campagna ha voluto rafforzare nella popolazione la consapevolezza che l'AIDS esiste ancora e che è possibile prevenirne la diffusione adottando idonee misure di prevenzione (comportamento responsabile + preservativo).

Gli obiettivi:

- Favorire la conoscenza dell'infezione e la percezione del rischio da parte della popolazione.
- Sensibilizzare il target sull'importanza dell'adozione di un comportamento proattivo e responsabile (empowerment come responsabilizzazione dell'individuo) anche attraverso l'uso delle più efficaci misure di prevenzione.

Le parole chiave della campagna:

- Consapevolezza dell'esistenza e dell'importanza del problema.
- Tutela della propria salute e di quella altrui.
- Responsabilità nell'attuazione dei comportamenti.
- Rispetto nei confronti di se stessi e degli altri.

- Maturità nel decidere di modificare un proprio comportamento.
- Percezione del rischio: consapevolezza di potersi infettare e/o di trasmettere l'infezione.

I destinatari:

- la popolazione generale (target primario) in base ai dati epidemiologici di riferimento che evidenziano come il messaggio preventivo vada esteso non solo ai gruppi a rischio.
- categorie con comportamenti sessuali ritenuti a maggior rischio (target secondario): giovani, donne, migranti e MSM (uomini che fanno sesso con uomini).

Il messaggio:

- messaggio breve, diretto e chiaro, per una immediata comprensione da parte del destinatario (anche straniero);
- messaggio positivo, empatico, associato ad emozioni positive e al rispetto per sé e gli altri, senza stigmatizzazioni e rispettoso delle preferenze sessuali delle singole persone;
- approccio istituzionale ma piacevole ed accattivante;
- tono non drammatico né evocativo, neanche indirettamente, di scenari di morte;
- riferimento esplicito all'uso del "preservativo".

Il logo della campagna "*Uniti contro l'AIDS*" sintetizza graficamente e linguisticamente il concetto di collaborazione/unione fra i vari attori in tema di prevenzione dell'AIDS.

Testimonial della campagna è stato l'attore Raoul Bova, perché appropriato e sensibile alla tematica sociale. L'attore ha aderito alla campagna mettendo a disposizione immagine e interpretazione a titolo gratuito. Si è reso disponibile curando anche la regia dello spot video. Negli spot (video e radiofonico) e nell'immagine dell'annuncio stampa, Bova riveste un ruolo non molto preminente rispetto agli altri attori, proprio per sottolineare la coralità e la generalità del messaggio e per facilitare l'immedesimazione.

La campagna di comunicazione 2014 ha previsto soltanto la diffusione dello SPOT video della durata di 30". Lo spot, infatti, è risultato essere lo strumento più efficace e gradito tra quelli proposti nel biennio precedente della campagna (dati emersi dalla valutazione post campagna a cura dell'Università degli studi di Bologna Dipartimento di scienze dell'educazione, prof.ssa Zani).

Lo spot video è stato diffuso in TV a partire dalla "Giornata mondiale per la lotta all'aids" del 1° dicembre 2014 sulle emittenti del servizio pubblico della RAI, negli spazi della Presidenza del Consiglio dei Ministri riservati alle pubbliche amministrazioni. È un prodotto di alta qualità tecnica e pregio per la fotografia, suono, immagine, con un risultato e un impegno di gran lunga superiore rispetto all'investimento economico sostenuto. Lo spot afferma in modo chiaro e diretto che la

prevenzione della malattia dipende in primo luogo dall'uso del preservativo. Ciò è reso possibile grazie ad una chiarezza verbale e visiva che esce da accenni impliciti e sottintesi: è esplicito il riferimento al test HIV (citato 2 volte) e quello al preservativo (visualizzato in primo piano 3 volte e citato 1 volta). Inoltre, presenta diversi soggetti riconducibili ai vari target group della campagna indicati dalla Commissione (coppie di etnia, mista, soggetti omosessuali, coppie lesbo, donne in gravidanza).

A supporto della campagna sono state realizzate nel 2014 altre iniziative quali: il sito internet dedicato www.uniticontrolAIDS.it ; materiale informativo (opuscoli, cartoline, ecc.) ed il numero verde AIDS e Infezioni Sessualmente Trasmesse.