



HIV: OBIETTIVO 2020

HIV I NUOVI POSSIBILI STANDARD DI CURA ENTRO IL 2020

Attualmente, sono circa 28 le terapie anti-retrovirali approvate, distinte in sei classi. **Come saranno i trattamenti per l'HIV nel 2020? Nei prossimi anni, è probabile che si assisterà all'introduzione di nuove terapie e nuovi regimi, alcuni dei quali probabilmente destinati a divenire standard di cura.** Nuovi agenti con nuovi profili di resistenza ai farmaci, o nuovi meccanismi d'azione forniranno l'attività virologica nei pazienti con carica vitale resistente ai farmaci. Studi comparativi degli attuali e dei nuovi agenti come il tenofovir (TAF) aiuteranno a definire regimi meno tossici, con modalità di somministrazione più semplici di quelle attuali. Farmaci sperimentali iniettabili a lunga azione somministrati in studi clinici come rilpivirine LA (somministrata una volta al mese) e cabotegravir (somministrata trimestralmente) e altri potrebbero fornire opzioni di trattamento addizionali. Altre nuove formulazioni e combinazioni di anti-retrovirali con altri tipi di farmaci (come i contraccettivi) potrebbero essere sviluppati e testati. Nelle aree in via sviluppo, si assisterà all'incremento del numero di pazienti che assumono terapie e regimi conseguenti con l'obiettivo di "20 per 20", cioè di 20 milioni di persone curate entro il 2020. Le formulazioni generiche di farmaci anti-retrovirali saranno progressivamente rese disponibili e usate su scala globale. Infine, l'attuale importanza accordata agli agenti anti-infiammatori potrà portare a nuovi test per capire la possibilità di combinazione con i regimi anti-retrovirali standard.

Per approfondimenti: <http://www.cesda.net/?p=9650#more-9650>

PROGRAMMI PER HIV E AIDS: L'EUROPA A TRE VELOCITÀ

Nella sessione di apertura della **quindicesima conferenza europea sull'AIDS**, tenutasi recentemente a Barcellona, il **professore Kazatchkine** ha riassunto l'andamento dei programmi su HIV e AIDS, comparandoli con gli obiettivi da raggiungere entro il 2020, così riassumibili: **90% di persone diagnosticate, 90% delle persone diagnosticate in trattamento, e 90% delle persone in cure con carica virale interamente soppressa.**

Il punto centrale evidenziato dalla relazione del professore Kazatchkine è che **l'Europa procede a tre velocità.** "In effetti, ci sono tre Europa – Europa dell'est, Europa centrale e Europa occidentale- con diverse epidemie, diverse risposte e diversi livelli di successo". Nell'Europa dell'est, l'epidemia di HIV continua a crescere, soprattutto fra le persone che fanno uso di droghe per via iniettiva, ma anche per trasmissione sessuale. L'accesso ai servizi di prevenzione è insufficiente e l'accesso ai servizi di riduzione del danno è molto limitato. I livelli molto bassi di cooperazione fra i governi e le ONG impediscono il miglioramento sostanziale delle attività di prevenzione in questa regione. Nell'Europa centrale, nonostante la bassa prevalenza, l'incidenza di HIV sta gradualmente aumentando in molti paesi. Vi è un'alta concentrazione fra omosessuali e persone che fanno uso di droghe per via iniettiva. Per Kazatchkine proprio per questi gruppi di popolazione vulnerabile si registrano resistenze, da parte dei governi, per finanziare programmi specifici. Nonostante la copertura sanitaria universale, gli eccellenti programmi di cura e gli alti livelli di supporto sociale, in Europa occidentale il livello globale di nuove infezioni HIV è rimasto stabile nell'ultimo decennio, e nuove infezioni sono incrementate nella popolazione omosessuale. Kazatchkine sostiene che siano necessari sforzi più intensi nel trattamento dell'HIV e nella prevenzione in base ai quali traguardi fissati entro il 2020 per l'Europa centrale e occidentale dovrebbero essere raggiungibili.

Per approfondimenti: <http://www.cesda.net/?p=9635#more-9635>

Newsletter a cura di Alba Russo, Andrea Cagioni,
Mariella Orsi

TRATTAMENTI E DATI

TRATTAMENTI PER L'HIV: IMPATTO DELLE CONDIZIONI SOCIO-ECONOMICHE E GENERE

Un interessante studio, condotto su un campione di 1.675 pazienti, del Royal Free Hospital in London mostra come le donne siano discriminate a livello di qualità della cura per l'HIV. Lo studio stima infatti che le donne, rispetto agli uomini omosessuali, abbiano tre volte la probabilità di ricevere trattamenti poco efficaci. Un anno dopo l'inizio delle cure, il 20% delle donne ha una carica virale individuabile rispetto al 6% degli uomini omosessuali. Mentre pochi uomini omosessuali hanno interrotto i trattamenti per più giorni o settimane, ciò avviene per circa una donna su sette.

Un secondo studio inglese ha scoperto che pressoché tutte le differenze nei risultati fra uomini omosessuali e donne possono essere ricondotte a problemi socio-economici e ai diversi tassi di depressione. Ad esempio, **le donne riportano molto più spesso problemi socio-economici. Il 17% delle donne sono senza casa, sono ospiti da amici o comunque in condizioni di bisogno abitativo, contro il 6% degli uomini omosessuali.** In conclusione, i ricercatori ritengono che **le differenze, a livello di condizioni socio-economiche, abbiano un forte ruolo per spiegare le disuguaglianze, nei risultati delle cure, esistenti fra uomini omosessuali e donne.**

Per approfondimenti: <http://www.cesda.net/?p=9662#more-9662>

NUOVA TERAPIA ANTI-HIV – attivo il programma d'uso compassionevole

Per garantire ai pazienti senza alternative terapeutiche il più tempestivo accesso alle nuove terapie antiretrovirali per il trattamento dell'infezione da Hiv, l'Agenzia italiana del farmaco ha deciso di **avviare un programma di uso compassionevole** per l'utilizzo dell'associazione fissa elvitegravir 150 mg/ cobicistat 150 mg/emtricitabine 200 mg/ Tenofovir Alafenamide 10 mg (E/C/F/TAF) in singola compressa, che attualmente è ancora in attesa di decisione della Commissione europea. La decisione dell'Aifa, precisa una nota della stessa Agenzia, è stata assunta «in continuità e analogia con quanto realizzato con i programmi di uso compassionevole nell'area terapeutica dell'epatite C» e in risposta alla richiesta della Società italiana di malattie infettive e tropicali (Simit), grazie alla disponibilità dell'azienda Gilead Sciences.

Per approfondimenti: <http://www.cesda.net/?p=9620>

AIDS: UNA PERSONA SU TRE NON SA DI ESSERE MALATA

La percezione della malattia, la gestione del paziente in cura e le prospettive per il paziente stesso sono cambiate, ma nonostante l'Italia sia in prima linea per efficacia di cure contro l'Hiv e le terapie siano sempre più efficaci non si deve abbassare il livello di guardia. Per questo serve più prevenzione. In Italia sono **150 mila le persone infettate dal virus dell'Hiv, ma in terapia ve ne sono 94 mila.** Questo vuol dire che **1 persona su 3 non sa di essere malata**". Per approfondimenti: <http://www.cesda.net/?p=9597>

APPUNTAMENTI

Firenze, 1 dicembre 2015

Giornata Mondiale per la Lotta contro l'Aids
Incontro c/o NCP di Sollicciano organizzato dagli Educatori NCP Sollicciano e dall'Ospedale S. M. Annunziata.

Per ulteriori informazioni consultare il sito <http://www.lila.it>

