

## CESDANEWS

Anno XVII n.11-12 Novembre - Dicembre 2020

### SPECIALE AIDS



REPORT COA - Centro Operativo AIDS  
Istituto Superiore di Sanità  
Aggiornamento delle nuove diagnosi  
di infezione da Hiv e dei casi di AIDS in  
Italia al 31 dicembre 2019

Nel 2019, sono state segnalate 2.531 nuove diagnosi di infezione da HIV pari a un'incidenza di 4,2 nuove diagnosi ogni 100.000 residenti. Dal 2012 si osserva una diminuzione delle nuove diagnosi HIV, che appare più evidente nel 2018 e 2019.

L'Italia, in termini di incidenza delle nuove diagnosi HIV, si colloca lievemente al di sotto della media dei Paesi dell'Unione Europea. Nel 2019, le incidenze più alte sono state registrate nel Lazio e in Lombardia. Le persone che hanno scoperto di essere HIV positive nel 2019 erano maschi nell'80% dei casi. L'età mediana era di 40 anni per i maschi e di 39 anni per le femmine.

L'incidenza più alta è stata osservata tra le persone di 25-29 anni e di 30-39, in queste fasce di età l'incidenza nei maschi era 4 volte superiore a quelle delle femmine.

Nel 2019, la maggior parte delle nuove diagnosi di infezione da HIV era attribuibile a rapporti sessuali non protetti da preservativo, che costituivano l'84,5% di tutte le segnalazioni (eterosessuali 42,3%, maschi che fanno sesso con maschi - MSM 42,2%).

Diversamente dagli anni precedenti, in cui erano preponderanti le diagnosi associate a trasmissione eterosessuale, nel 2019, per la prima volta, la quota di nuove diagnosi HIV attribuibili a MSM era pari a quella ascrivibile a rapporti eterosessuali.

I casi attribuibili a trasmissione eterosessuale erano costituiti per il 59,6% da maschi e per il 40,4% da femmine. Tra i maschi, il 53% delle nuove diagnosi era rappresentato da MSM. Il numero di nuove diagnosi di infezione da HIV in stranieri è in diminuzione dal 2016.

Nel 2019, il 25,2% delle persone con una nuova diagnosi di HIV era di nazionalità straniera. Tra gli stranieri, il 57,5% di casi era costituito da eterosessuali (eterosessuali femmine 32,8%; eterosessuali maschi 24,7%).

Dal 2017 aumenta la quota di persone a cui viene diagnosticata tardivamente l'infezione da HIV.

Nel 2019, il 39,7% delle persone con una nuova diagnosi di infezione da HIV è stato diagnosticato tardivamente. Una diagnosi tardiva è stata riportata in 2/3 dei maschi eterosessuali (68,9%) e in più della metà delle femmine (58,3%) con nuova diagnosi HIV.

Nel 2019, un terzo delle persone con nuova diagnosi HIV ha eseguito il test HIV per sospetta patologia HIV correlata o presenza di sintomi HIV (33,1%).

Nel 2019, sono stati diagnosticati 571 nuovi casi di AIDS L'incidenza di AIDS è in costante diminuzione. È diminuita nel tempo la proporzione di persone che alla diagnosi di AIDS presentava un'infezione fungina, mentre è aumentata la quota di persone con un'infezione virale o un tumore.

Nel 2019, quasi il 73% delle persone diagnosticate con AIDS non aveva ricevuto una terapia antiretrovirale prima della diagnosi di AIDS.

La proporzione di persone con nuova diagnosi di AIDS, che ignorava la propria sieropositività e ha scoperto di essere HIV positiva nel semestre precedente la diagnosi di AIDS, è diminuita nel 2019 (70,6%) rispetto al 2018 (75,1%).

Il numero di decessi in persone con AIDS rimane stabile negli ultimi anni ed è pari a poco più di 500 casi per anno.

## SOMMARIO

### SPECIALE AIDS

1 DICEMBRE 2020  
GIORNATA  
MONDIALE LOTTA  
ALL'AIDS

✓ REPORT COA -  
Centro Operativo AIDS Istituto Superiore di Sanità  
Aggiornamento delle nuove diagnosi di infezione da Hiv e dei casi di AIDS in Italia al 31 dicembre 2019

✓ UNAIDS -  
Rapporto 2020 SEIZING THE MOMENT - Estratti

## APPUNTAMENTI



HIV  
VIRTUAL AN IAS  
CONFERENCE  
27-28 Gennaio  
3-4 Febbraio 2021  
<https://www.hivr4.org/abstract-mentor-programme/>

## GIORNATA MONDIALE LOTTA ALL'AIDS UNAIDS - Rapporto 2020 SEIZING THE MOMENT - Estratti

### Verso i tre zero: progressi importanti, ma insufficienti

I risultati nella ricerca di realizzare la visione dei tre zero - zero nuove infezioni HIV, zero discriminazione e zero morti correlate all'AIDS - si sono mescolati negli anni scorsi e sono ben inferiori alle aspirazioni globali. Il fallimento collettivo di investire in modo sufficiente in risposte complete, basate sui diritti e centrati sulle persone, comporta un prezzo molto alto: dal 2015 al 2020, ci sono state 3,5 mil. di nuove infezioni HIV e 820.000 nuovi decessi AIDS-correlati in più rispetto agli obiettivi 2020 che a livello globale ci si era posti.

### Zero nuove infezioni

Un totale di 23 paesi sono riusciti a ridurre le nuove infezioni HIV di più del 45% entro la fine del 2019 e sono sulla strada di raggiungere una riduzione del 90% entro il 2030. Cinque di questi paesi sono localizzati nell'Africa dell'Est e del Sud. Queste storie di successo sottolineano l'impatto delle azioni concertate.

**Globalmente, tuttavia, le nuove infezioni HIV sono diminuite solo del 23% fra 2010 e 2019. 1.7 mil. di nuove infezioni che sono avvenute nel 2019 sono tre volte più alte che l'obiettivo globale di meno di 500.000 nuove infezioni nel 2020. Il numero di giovani donne neo-infettate nel 2019, 280.000, è quasi tre volte più grande dell'obiettivo globale di meno di 100.000 entro il 2020. Ci sono inoltre circa 150.000 nuove infezioni HIV fra i bambini (0-14 anni) nel 2019, rispetto all'obiettivo del 2020 di meno di 20.000. Inoltre, praticamente nulla è stato fatto rispetto al numero di nuove infezioni fra le sex worker donne, le persone che fanno uso di droghe per via iniettiva e le donne transgender, e le nuove infezioni fra omosessuali maschi e altri uomini che fanno sesso con uomini sono aumentate del 25% fra 2010 e 2019. Nel 2019, le popolazioni chiave (inclusi gli uomini omosessuali e altri uomini che fanno sesso con uomini, persone che fanno uso di droghe per via iniettiva, sex worker, persone transgender, detenuti) e i loro partner rappresentano il 62% di tutte le nuove infezioni a livello mondiale, includendo la maggiore ripartizione di nuove infezioni in ogni regione altra dall'Africa dell'Est e del Sud.**

### Zero decessi correlati all'AIDS

Riduzioni continue, stabili nei decessi dovuti a cause correlate all'AIDS rappresentano il più promettente progresso raggiunto nell'ultimo decennio. Un totale di 26 paesi sono sulla strada di raggiungere la riduzione del 90% nella modalità correlata all'AIDS entro il 2030, inclusi nove stati nell'Africa dell'Est e del Sud, la regione dove vive più del 55% di tutte le persone che vivono con HIV. **In tutto, il numero globale di decessi correlati all'AIDS nel 2019 (690.000) eccede l'obiettivo 2020 di riduzione della mortalità di meno di 500.000 unità.**

### Zero discriminazioni

Mentre la risposta HIV ha fatto grandi passi nello scalare gli approcci bio-medici, specialmente nel testing e nella terapia, il fallimento nel rivolgersi a questioni sociali e strutturali diminuisce l'ampiezza, l'impatto e la sostenibilità dei servizi HIV. Le indagini sulla popolazione indicano che mentre gli atteggiamenti discriminatori verso le persone che vivono con HIV stanno diminuendo in alcuni paesi, altrove stanno aumentando, e rimangono inaccettabilmente alti in tutti i contesti dove le indagini sono state condotte. Le indagini di persone con HIV in 13 paesi confermano anche che lo stigma e la discriminazione nei servizi sanitari - sotto forma di cure negate, attitudini sprezzanti, procedure coercitive o violazioni della confidenzialità - rimangono, in modo disturbante, comuni.

### Non all'altezza degli obiettivi Fast-Track

Il progresso insufficiente verso la visione dei tre zero frena da un fallimento globale nel restare sulla strada per avere successo in tutti gli obiettivi 2020 Fast-Track.

**L'avanzamento verso il testing 90-90-90 e gli obiettivi nella terapia è stato una nota positiva. Alla fine del 2019, l'81% delle persone che vivono con HIV conoscono il loro status HIV; fra coloro che conoscono il loro status, l'82% è in terapia, e l'88% di coloro in terapia ha raggiunto la soppressione virale.**

**Tuttavia, le distanze lungo questa cascata di servizi si combinano nel lasciare la proporzione di tutte le persone che vivono con HIV con carica virale soppressa al 59%, molto al di sotto dell'obiettivo dell'auspicio della soppressione virale del 73% degli obiettivi 90-90-90.**

Le nuove infezioni HIV fra bambini si sono ridotte di più della metà fra 2010 e 2019, ma l'avanzamento nell'eliminazione della trasmissione HIV fra madre e figlio è rallentato a partire dal 2016. Questo è in parte attribuibile alle sfide relative alle donne che sono state diagnosticate nella fase avanzata di gravidanza e durante l'allattamento. La terapia fra i bambini che vivono con HIV (53% nel 2019) ha raggiunto un livello molto inferiore alla copertura degli adulti, pari al 68%.

(...) Nel 2019, 18.6 bilioni di dollari erano disponibili per la risposta globale all'HIV - circa il 30% in meno dei 26.2 bilioni di dollari che UNAIDS stima necessari per la risposta globale. Come per altri aspetti della risposta, gli sforzi di mobilitazione sono rallentati durante il periodo Fast-track: il totale di risorse HIV è aumentato del 20% fra 2010 e il 2015, ma solo del 3% fra 2015 e 2019, incluso una diminuzione dal 2017.

**La visione Fast-Track di trasformare le condizioni sociali e strutturali che incidono sulla vulnerabilità all'HIV e il consumo dei servizi è rimasta inattuata. In 46 paesi dove sono state condotte indagini fra 2014 e 2018, circa una donna sposata, fidanzata, adolescente e giovane donna su cinque ha subito violenza fisica e/o sessuale da un partner nei 12 mesi precedenti. Ciò dimostra in modo inequivocabile il fallimento globale nell'eliminazione delle disuguaglianze di genere e per terminare tutte le forme di violenza e di discriminazione entro il 2020 contro le donne e le ragazze, le persone che vivono con HIV e le popolazioni chiave.**

Il mondo ha fallito anche nel raggiungere l'obiettivo di 75% delle persone che vivono con, a rischio di o affette da HIV che beneficiano di protezione sociale. Solo cinque paesi su 21 con un alto carico di HIV che hanno strategie sociali che menzionano in modo specifico le persone che vivono con HIV come beneficiari chiave riportano di avere raggiunto la copertura di almeno il 50% per almeno un benefit di protezione sociale. I report di 90 paesi rivelano distanze nell'aiuto legale per le persone che vivono con e sono affette di HIV.

## **Rispondere e imparare da Covid-19**

**Covid-19 ha imposto profonde sfide a tutti i paesi e comunità, incluso le risposte all'HIV e le persone più colpite dalla pandemia HIV. UNAIDS sta lavorando con i paesi per tracciare le tendenze nell'uso dei servizi HIV di mese in mese, e questi dati mostrano che le interruzioni in servizi chiave sono accadute in vari paesi. I report della società civile e di altri partner suggeriscono che le restrizioni correlate a Covid-19 stanno avendo un impatto disfunzionale sui più vulnerabili, incluso le comunità marginalizzate e stigmatizzate.**

Ma anche se Covid-19 ha interrotto i servizi HIV, la pandemia ha sottolineato la natura trasformativa degli investimenti per HIV e il ruolo essenziale che le comunità giocano nella risposta alla pandemia e nel costruire uno sviluppo durevole e sostenibile. Le sfide create dai lockdown e da altre restrizioni collegate a Covid-19 si sono spesso accompagnate con l'adozione accelerata di approcci differenziati, basati sulla persona che hanno provato di essere più accessibili e accettabili per le persone che vivono con HIV e per le persone a rischio di infezioni HIV. In molti paesi, la copertura di servizi è presto ripresa. Mentre ha vivamente esposto nette disuguaglianze, Covid-19 ha messo al centro dell'attenzione il funzionamento di sistemi sanitari e di altre istituzioni pubbliche più giuste, più inclusive e meglio capaci di rispondere alle sfide del 21 secolo.

## **L'impatto sulle persone affette e che vivono con HIV**

**Mentre i governi di tutto il mondo provano a rallentare la diffusione di Covid-19 nei primi mesi del 2020 e rallentano la pressione sui sistemi sanitari affollati attraverso il distanziamento sociale e i lockdown, i primi modelli proiettano che un'interruzione di sei mesi della terapia antiretrovirale potrebbe causare più di 500.000 morti aggiuntive da cause correlate all'AIDS, incluso tubercolosi, nell'Africa sub-sahariana nel 2020-2021. Assicurare la continuazione della terapia per le persone che vivono con HIV è stato incluso nelle linee guida di OMS per mantenere i servizi sanitari essenziali nel contesto di Covid-19, e sembra a riguardo che molti paesi stiano seguendo tale suggerimento.**

Fra 25 paesi che riportano su base mensile un numero sufficiente di dati sull'utilizzo dei servizi di terapia a settembre 2020, molti non mostrano nessuna diminuzione da aprile 2020 sul numero di persone che vivono con HIV che ricevono terapia antiretrovirale.

(...) Il largo e sostenuto calo di testing HIV che è stato riportato in molti dei 19 paesi che rilasciano sufficienti dati mensili è oggetto di particolare preoccupazione. Mentre due di questi paesi sono ritornati, per il testing, a settembre a livelli pre-Covid-19, in altri 16 paesi - inclusi paesi dell'Africa dell'Est e del Sud con diffusi programmi di testing HIV - il numero di test HIV condotto rimane sotto i livelli di gennaio e febbraio.

Insieme con il decremento del testing, la pandemia Covid-19 appare minare gli sforzi per iniziare terapie con le persone diagnosticate per la prima volta. La diminuzione del numero delle persone che vivono con HIV che stanno iniziando terapia è stato riportato in tutti 28 paesi tranne uno che rilasciano sufficienti dati mensili (Jamaica è l'eccezione). Queste diminuzioni sono state particolarmente marcate in Repubblica Dominicana, Kirgizstan, Lesotho, Sierra Leone e Sud Africa.

(...) Il testing e i servizi di terapia per la prevenzione della trasmissione di Hiv fra madre e bambino ha avuto un'interruzione simile. (...) L'HIV testing e i servizi di terapia sono inoltre minacciati dall'interruzione associata alle misure di controllo Covid-19 che hanno riguardato la manifattura e il trasporto di merci. Già ha il potenziale di generare blocchi delle medicine antiretrovirali o di contribuire all'aumento dei prezzi per questi prodotti in futuro. Un'indagine condotta in 26 paesi in Europa e Asia fra fine aprile e inizio maggio 2020 ha scoperto prove di penuria di medicine per l'HIV in sette diversi paesi, incluso blocchi relativi agli appalti in Russia e Ucraina.

### L'impatto sulle donne e sulle ragazze

Covid-19 ha peggiorato le disuguaglianze di genere e la violenza basata sul genere, la quale a sua volta incrementa la vulnerabilità all'HIV delle donne e delle ragazze. In Europa e nell'Asia centrale, le donne sono più a rischio disperdere il loro lavoro o la loro attività rispetto agli uomini come conseguenza di Covid-19. (...) Dall'inizio della pandemia, l'Agenzia Donne delle Nazioni Unite ha documentato un aumento della violenza domestica in molte regioni e paesi, con picchi specie in occasione di ordini di confinamento domestico. Ad esempio in Kenia report mensili a UNAIDS mostrano che il numero di persone che cercano aiuto dopo avere subito violenza sessuale o basata sul genere è aumentata da aprile 2020. (...) Anche le interruzioni dei servizi sanitari hanno un impatto sulla salute e sul benessere di donne e ragazze.

### L'impatto sulle popolazioni chiave e altri a rischio di infezione HIV

Le popolazioni chiave ad alto rischio di infezione HIV sono anche affette, in modo sproporzionato, dalle misure di contenimento di Covid-19. Una review UNAIDS sulle esperienze in 16 paesi mostra che mentre le lavoratrici sessuali erano private della possibilità di lavorare a causa delle misure di lockdown, a volte erano escluse da misure di aiuto finanziario. Questa review documenta inoltre esempi di violenza e di molestia contro omosessuali uomini e altri uomini che fanno sesso con altri uomini e le persone transgender.

Un'indagine globale fra persone lesbiche, omosessuali, bisessuali, transgender e intersex che usano un'app di social network in ottobre e novembre 2020 ha scoperto che il 20% era incapace di soddisfare i propri bisogni primari a causa della perdita di risorse. (...) I report nazionali a UNAIDS mostrano come le risposte a Covid-19 stanno avendo effetti all'accesso ai servizi HIV per le popolazioni chiave.



Il Cesda ha sede presso la palazzina 27  
Via di San Salvi 12 - 50135 Firenze Tel. 055/6933315  
e.mail: [centrostudi.cesda@uslcentro.toscana.it](mailto:centrostudi.cesda@uslcentro.toscana.it)



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



La Biblioteca  
Orari di apertura:  
Lunedì e Venerdì ore 10.00-13.00, Mercoledì ore 14.00 - 16.00  
Eventuali consulenze fuori orario sono possibili su appuntamento.  
Tel. 055/6933315  
Per informazioni: [biblioteca.cesda@uslcentro.toscana.it](mailto:biblioteca.cesda@uslcentro.toscana.it)