

Lunedì 17 novembre 2008 - Sala Tevere, Regione Lazio

L'andamento epidemico delle infezioni da HIV nel Lazio è monitorato attraverso due sistemi di sorveglianza:

1. Sorveglianza regionale delle nuove diagnosi da HIV

Istituita nel 1985 con DGR 3803 e successivamente modificata con DGR8358 del 1988 consiste nella segnalazione non nominativa di ogni risultato positivo confermato al test per HIV da parte dei laboratori di analisi e dei centri trasfusionali.

Nuove diagnosi individuate mediante procedura di record-linkage che utilizza come chiavi il sesso, la data ed il comune di nascita (stato estero per nati all'estero).

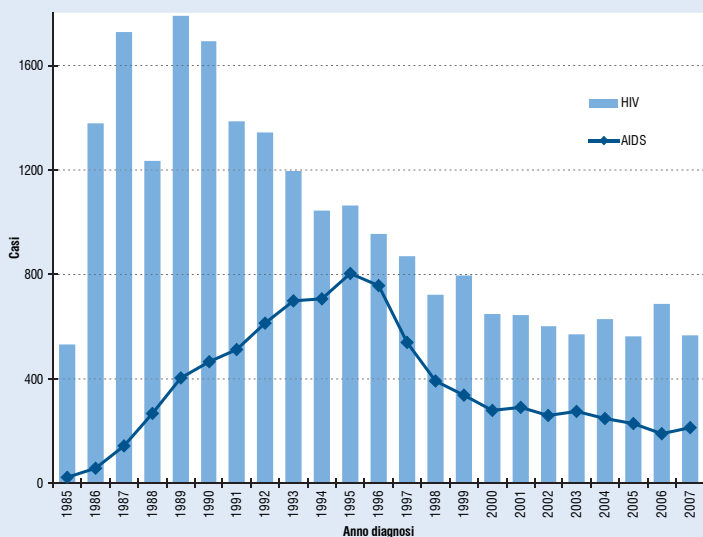
2. Registro nazionale dei casi di AIDS

Istituita a livello nazionale nel 1986 con DM 288 si basa sulla notifica obbligatoria di tutte le persone HIV-positivo che sviluppano una patologia opportunistica, in accordo alla definizione di caso dei Centers for Diseases Control americani e dal 1993 alla definizione di caso europea.

Andamento complessivo HIV ed AIDS

Dal 1985 al 31 dicembre 2007 sono state segnalate 22624 diagnosi di infezione e 8713 casi di AIDS. Dopo un picco alla fine degli anni '80, le nuove diagnosi sono costantemente diminuite fino al 2000. Dal 2000 il numero è pressoché stabile intorno a 600; questo vuol dire che, nel Lazio, ogni anno viene diagnosticata con HIV una persona ogni 10.000 abitanti (Figura 1).

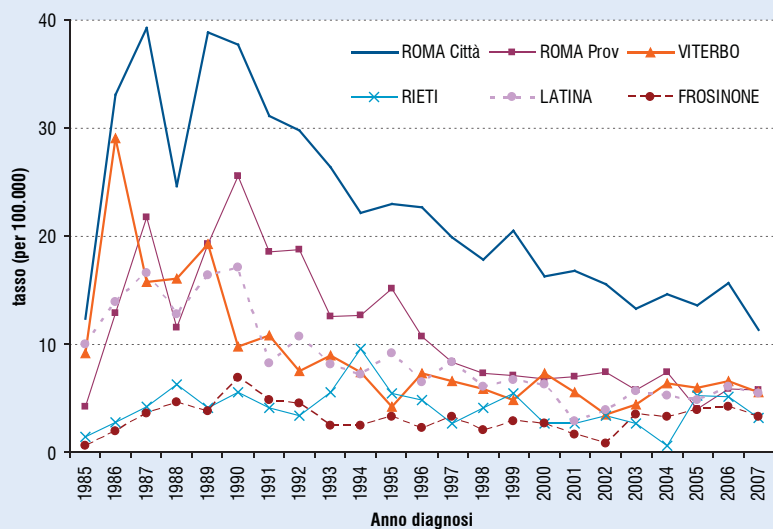
Figura 1. Casi di diagnosi di infezione e di casi di AIDS nel Lazio, 1985-2007



Diagnosi di HIV: considerazioni principali

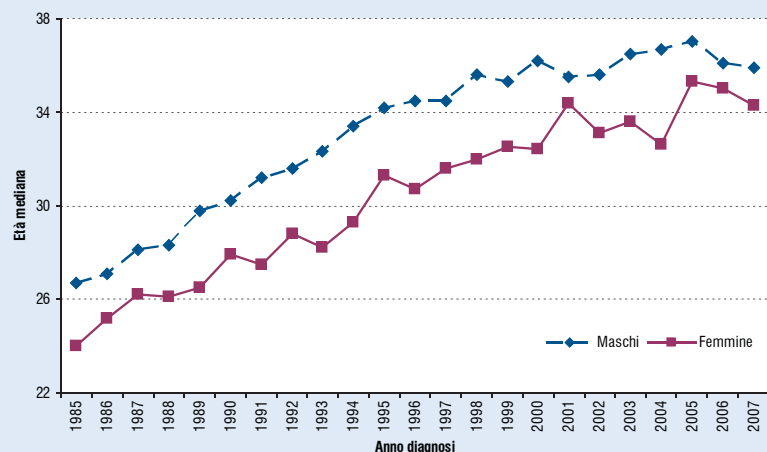
- **Localizzazione** Le infezioni da HIV continuano ad avere una forte connotazione metropolitana: l'incidenza nel comune di Roma, nel 2007, è stata all'incirca il doppio di quella del resto del Lazio (Figura 2).

Figura 2. Tassi di incidenza di nuove diagnosi di infezione da HIV, Lazio 1985-2007



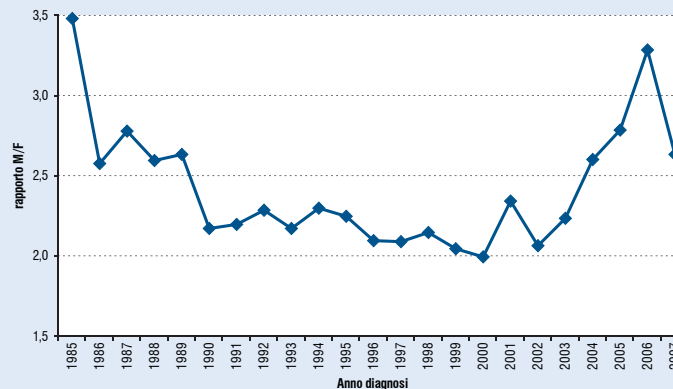
- **Età** Si è osservato un quasi costante aumento dell'età alla diagnosi di infezione nel periodo 1985-2003 passando da un'età mediana di 26 anni nel 1985 a 36 nel 2003; successivamente l'età mediana è rimasta sostanzialmente stabile (Figura 3).

Figura 3. Età mediana alla diagnosi di infezione da HIV, Lazio 1985-2007



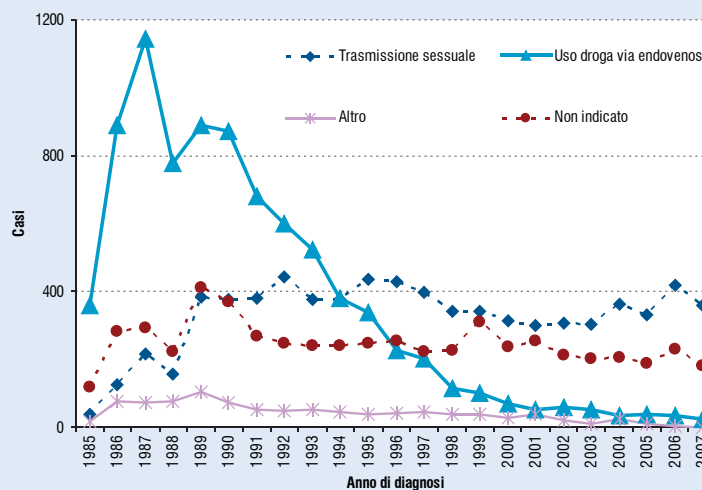
- **Sesso** Nel 1985 i maschi erano circa 3,5:1, rispetto alle femmine. Questo rapporto è sceso stabilizzandosi poi intorno a 2:1 alla fine degli anni '90. Va tuttavia segnalato che negli anni più recenti questo rapporto è oscillato tra 1,8 e 3,3 senza mostrare un particolare trend temporale (Figura 4).

Figura 4. Rapporto maschi/femmine diagnosi di infezione da HIV, Lazio 1985-2007



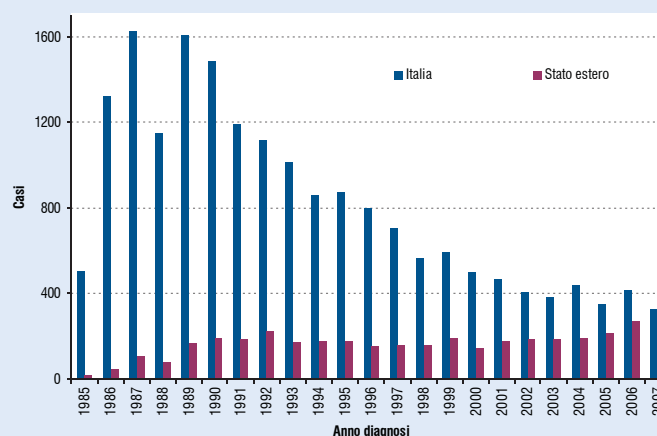
- **Modalità di trasmissione** In termini assoluti, si osserva che i casi da trasmissione sessuale sono quasi invariati dal 1990 al 2007, mentre i casi con fattore di rischio "tossicodipendenza", dopo un picco nel 1997, sono continuamente diminuiti arrivando a poche decine nel 2007 (Figura 5). In termini percentuali, fino al 1992 le persone che riportavano fattori di rischio legati alla tossicodipendenza erano quasi il 60% delle nuove diagnosi di infezione; nel 2007 tale proporzione si è ridotta al 5%. Viceversa, oltre il 90% di quelle del 2007 riportava come fattore di rischio i rapporti sessuali.

Figura 5. Diagnosi di infezione da HIV per modalità di trasmissione, Lazio 1985-2007



- **Stranieri** Nonostante la popolazione straniera nel Lazio sia in costante aumento, il numero delle diagnosi relative a persone nate all'estero è rimasto pressoché invariato dai primi anni '90; dato che il numero complessivo delle diagnosi è diminuito, il peso proporzionale delle diagnosi nei nati all'estero è però aumentato (Figura 6).

Figura 6. Casi di diagnosi di infezione per nazionalità di nascita, Lazio 1985-2007



- **Il Lazio e le altre regioni** Il quadro epidemiologico che si osserva nel Lazio è molto simile a quello delle altre regioni e/o province che hanno un sistema di sorveglianza delle diagnosi da HIV.

Casi di AIDS

Le osservazioni sopra riportate sono confermate anche dai dati del registro AIDS. Un dato però importante proveniente da questo registro è che negli ultimi anni oltre il 50% delle diagnosi di AIDS sono state in persone che non sapevano di essere HIV-positivo o che avevano scoperto la sieropositività nei sei mesi precedenti la diagnosi di AIDS (figura 7). Questo lascia supporre che esista una quota non trascurabile di persone HIV-positivo che solo tardivamente potranno beneficiare delle terapie disponibili, e che, non conscie della loro sieropositività, non potrebbero prendere precauzioni per prevenire la trasmissione ad altre persone.

Conclusioni

L'introduzione di terapie antiretrovirali più efficaci e l'emergere delle nuove esigenze e problematiche collegate all'aumento della sopravvivenza delle persone con HIV/AIDS, la disponibilità di marcatori routinari quali la conta dei linfociti CD4+ e la viremia plasmatica che permettono di stimare con notevole precisione il rischio di sviluppare patologie gravi (a breve e a lungo termine), hanno trasformato completamente la storia naturale, il quadro clinico, e quindi i bisogni assistenziali derivanti da questa infezione.

Da queste considerazioni nasce la necessità di una revisione sostanziale del sistema di sorveglianza e delle informazioni in esso raccolte, e di un adeguamento dell'organizzazione sanitaria della Regione.