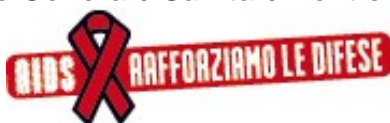




LO STATO DELL'INFEZIONE DA HIV/AIDS IN EMILIA-ROMAGNA

Aggiornamento sull'epidemia al 31/12/2010

Servizio Sanità Pubblica
Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali



Il rapporto è stato curato da:

Erika Massimiliani

Andrea Mattivi

Lucia Droghini

Alba Carola Finarelli

Servizio Sanità Pubblica - Regione Emilia-Romagna – Novembre 2011

Hanno collaborato inoltre alla stesura del report Gabriella Frasca del Servizio Sanità pubblica, Regione Emilia-Romagna.

Si ringraziano inoltre Carlo Alberto Goldoni, Giuliano Carrozzi e Letizia Sampaolo dell'Azienda USL di Modena, Gisella Garaffoni e Massimo Clò del Servizio Sistema Informativo Sanità e Politiche sociali, Regione Emilia-Romagna.

Un ringraziamento particolare va alle Unità Operative di Malattie Infettive e Pediatriche delle Aziende Sanitarie regionali che hanno permesso la realizzazione del nuovo sistema di sorveglianza per le nuove diagnosi di infezione da HIV e in particolare: Daria Sacchini, Alessandro Ruggieri (Piacenza); Carlo Ferrari; Giancarlo Pasetti, Giancarlo Izzi, Icilio Dodi (Parma); Giacomo Magnani, Maria Alessandra Ursitti (Reggio Emilia); Roberto Esposito, Cristina Mussini, Vanni Borghi (Modena); Pierluigi Viale, Vincenzo Colangeli, Marco Borderi, Andrea Pession, Angela Miniaci (Bologna); Alessandra Govoni (Imola); Marco Libanore, Laura Sighinolfi (Ferrara); Paolo Bassi, Giuseppe Ballardini (Ravenna); Claudio Cancellieri (Forlì); Stefano Brighi (Cesena); Massimo Arlotti, Andrea Boschi (Rimini) e tutti i loro collaboratori.

Infine si ringraziano i Componenti della Commissione consultiva tecnico-specifica per la promozione di interventi per la prevenzione e la lotta contro l'AIDS e le Associazioni di volontariato operanti in regione che hanno contribuito all'impostazione del sistema di sorveglianza regionale.

INDICE

1. Il sistema di sorveglianza regionale	3
1.1 Osservazioni metodologiche	4
2. Il contesto internazionale e nazionale	5
3. Epidemiologia dell'infezione da HIV.....	9
3.1 Casi segnalati e residenza	9
3.2 Caratteristiche socio-demografiche.....	11
3.3 Modalità di trasmissione	18
3.4 Motivo di esecuzione del test	20
4. Comportamenti a rischio	23
4.1 Persone che fanno uso di droghe per via endovenosa - IDU	23
4.2 Persone che hanno rapporti omo-bisessuali non protetti e MSM	26
4.3 Persone che hanno rapporti eterosessuali non protetti.....	28
4.4 Donne che scoprono la sieropositività in gravidanza	30
5. Ritardo diagnostico e Late Presenters	33
6. L'AIDS in Emilia-Romagna	39
Considerazioni	45

1. Il sistema di sorveglianza regionale

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), l'UNAIDS (Joint United Nations Programme on HIV/AIDS) e la Commissione Europea hanno fortemente raccomandato l'implementazione di sistemi di sorveglianza nazionali per il monitoraggio delle infezioni da HIV in Europa, al fine di ottenere informazioni aggiornate sulla diffusione, l'andamento e le caratteristiche dell'infezione nella regione europea, dove l'HIV/AIDS rimane un grave problema di sanità pubblica. Questa raccomandazione è divenuta un obiettivo primario dal 2005, anno di costituzione dell'European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC), Istituzione che ha come missione il controllo e la prevenzione delle malattie infettive in Europa.

In seguito al Decreto Ministeriale "Istituzione del sistema di sorveglianza delle nuove diagnosi di infezioni da HIV" del 31.03.2008, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 175 del 28 luglio 2008, che rende obbligatoria la notifica dell'infezione da Virus dell'Immunodeficienza Umana (HIV), si è reso necessario attivare un sistema di sorveglianza a livello nazionale.

A partire dal 1 gennaio 2009, la Regione Emilia-Romagna, sulla base delle esperienze maturate negli anni in due realtà provinciali¹, dopo aver consultato anche la Commissione regionale di lotta all'AIDS, ha implementato il sistema di sorveglianza sulla sieropositività da HIV in tutto il territorio regionale.

Il nuovo sistema di sorveglianza registra tutte le nuove diagnosi di infezione da HIV relative ad adulti e bambini presi in carico dalle strutture specialistiche di assistenza (Unità operative di malattie infettive e di pediatria esperte nell'assistenza a bambini HIV). La raccolta delle informazioni relative a ciascun caso, anonimizzate e gestite attraverso l'utilizzo di un codice identificativo criptato nel rispetto della normativa sulla privacy, è a cura del Servizio Sanità pubblica della Regione. Il Servizio Sanità pubblica regionale provvede poi ad inviare al Centro Operativo AIDS (COA) dell'Istituto Superiore di Sanità i dati informatizzati.

Al fine di ottenere un'immagine esaustiva dell'epidemia si è deciso inoltre di recuperare retrospettivamente le segnalazioni di nuove diagnosi relative ai tre anni precedenti l'avvio del sistema: è possibile pertanto presentare ad oggi i dati relativi al quinquennio 2006-2010.

L'obiettivo di questo rapporto è quello di fornire, insieme ad un breve riferimento al contesto internazionale e nazionale, un quadro epidemiologico dell'epidemia da HIV in Emilia-Romagna. Tali informazioni permettono la produzione di dati consistenti e un corretto confronto tra le diverse aree del territorio.

Oltre alla descrizione epidemiologica dell'infezione HIV nel tempo e per caratteristiche socio-demografiche, sono state approfondite la modalità di trasmissione e il motivo di esecuzione del test. E' stato inoltre analizzato il fenomeno dei Late Presenters, ovvero dei casi che vengono diagnosticati tardivamente. La diagnosi tardiva assume un'importanza rilevante sia dal punto di vista sanitario-sociale che da quello economico. Diagnosticare in tempi rapidi un'infezione da HIV significa curare meglio e tempestivamente il paziente, nonché ridurre il rischio di trasmissione e ritardare la progressione in AIDS.

¹ In Regione Emilia-Romagna dal 1985 è attivo l'Osservatorio provinciale di Modena sull'infezione da HIV e, più recentemente, l'Azienda USL di Rimini ha implementato il proprio sistema di monitoraggio dell'infezione.

1.1 Osservazioni metodologiche

Data la recente istituzione del sistema di sorveglianza regionale, i dati relativi ai primi anni, recuperati retrospettivamente, potrebbero essere affetti da sottostima e presentare limiti di completezza. Per questo motivo le analisi temporali, dove possibile, sono state integrate con i dati e le elaborazioni a cura del COA e dell'Osservatorio della Provincia di Modena che, anche se riferiti a realtà specifiche e quindi non completamente generalizzabili all'intero territorio regionale, dispongono di una serie storica molto lunga.

Da considerare inoltre che, come definito dal Decreto Ministeriale, per motivi di privacy la scheda di sorveglianza non prevede la rilevazione del comune di residenza del paziente con nuova diagnosi di infezione da HIV, bensì la provincia. Tale informazione non permette quindi, per alcuni casi relativi alle province di Bologna e Forlì-Cesena, l'associazione all'Azienda USL di residenza. Da quest'anno, inoltre, le analisi territoriali si riferiscono alla provincia di residenza anziché all'Azienda USL di notifica. È presente, infine, una sintesi sull'andamento epidemico relativo all'AIDS.

Va precisato che, per il calcolo delle incidenze, è stata utilizzata la popolazione regionale che, dall'1/1/2010 include anche i comuni dell'Alta Valmarecchia.

Non essendo disponibile la distinzione per Paese di nascita, si sottolinea che la popolazione utilizzata al fine del calcolo dell'incidenza per i nati all'estero è quella ufficiale regionale relativa a stranieri residenti in Emilia-Romagna distinti per cittadinanza.

Tutte le elaborazioni statistiche sono state realizzate con il software SAS (SAS Institute, Version 9.1, Cary, NC).

