



*Domani la giornata mondiale contro la sindrome da immunodeficienza acquisita. L'IRCCS CRO - Istituto Nazionale Tumori di Aviano sempre in prima linea: le raccomandazioni dell'Istituto su prevenzione e diagnosi precoce dei tumori in HIV nelle linee guida nazionali promosse dal Ministero della Salute*



Aviano (PN), 30 novembre 2018 - I dati epidemiologici Internazionali degli ultimi anni hanno evidenziato una sensibile diminuzione dei tassi di morbilità e mortalità per i pazienti affetti da infezione da HIV a partire dal 1996, dopo la diffusione della nuova terapia antiretrovirale. Le diagnosi tardive rimangono però uno dei problemi più rilevanti dell'epidemia di HIV/AIDS sia nei paesi in via di sviluppo che nei paesi industrializzati.

Nel 2017 è stato stimato che fra i 36.9 milioni di persone viventi con HIV, oltre 9 milioni di soggetti non sanno di essere infetti. Secondo stime internazionali, solo il 75% della popolazione infetta sa di esserlo, con oscillazioni comprese fra il 55% nei paesi Africani ed il 92% nel Nord America e nella maggior parte dei Paesi Europei, esclusa l'Europa dell'Est.

Globalmente, rispetto al 2010 sono diminuite del 16% le nuove infezioni, ma ancora una volta circa il 50% di questi soggetti, anche in Europa, presenta un grave danno immunitario, compatibile con un'infezione di lunga durata.

“La giornata mondiale AIDS del 2018 - spiega Emanuela Vaccher, responsabile Malattie Infettive e Tumori dell'Istituto e componente il Comitato Tecnico Sanitario per la Lotta contro l'Aids istituito al Ministero della Salute - è stata focalizzata sulla sensibilizzazione ad eseguire il test diagnostico per l'infezione da HIV, qualora esistano stili di vita (attivi o pregressi) a rischio di contagio, in particolare rapporti sessuali non protetti sia di tipo etero che omo/bisessuale ed uso di droghe per via iniettiva con scambio di siringhe”.

“Le diagnosi tardive rimangono uno dei problemi più rilevanti dell'epidemia di HIV/AIDS anche nel

nostro Paese - prosegue Vaccher - Dai dati forniti dal Centro Operativo AIDS del Ministero della Sanità emerge che in Italia nel corso del tempo è aumentata la proporzione delle persone con nuova diagnosi di AIDS che scopre di essere HIV-positiva nei pochi mesi precedenti la diagnosi di AIDS: 74% nel 2017 contro il 21% del 1996. L'incidenza delle nuove diagnosi di infezione da HIV mostra una leggera diminuzione tra il 2012 ed il 2015, con un andamento pressoché stabile dopo il 2015, ma il 56% di questi soggetti presenta una diagnosi tardiva, con un grave danno a carico del sistema immunitario”.

A livello mondiale, il raggiungimento del target del 90% nella copertura dei tre pilastri della gestione dell'infezione da HIV, quali la conoscenza dello stato di sieropositività per HIV da parte del soggetto infetto (75%), l'accesso alla terapia antiretrovirale (79%) e la soppressione farmacologica dell'infezione (81%), sono ancora molto lontani dal target del 90-90-90, prefissato dalle Organizzazioni Sanitarie Internazionali per il 2020.

Ora che la terapia antiretrovirale ha trasformato l'infezione da HIV da una patologia rapidamente fatale ad un'infezione cronica, di lunga durata, sono mutate anche le esigenze terapeutiche ed assistenziali delle persone HIV-positivo ed hanno assunto maggiore rilevanza le problematiche legate ai tumori associati al virus HIV.

L'incidenza dei tumori diagnostici per AIDS - Sarcoma di Kaposi, Linfomi non-Hodgkin ad alto grado di malignità e carcinoma invasivo della cervice uterina - è diminuita in modo significativo dopo il 1996-1997, ma il loro eccesso di rischio rimane però ancora più elevato rispetto a quello della popolazione generale. Di contro, l'effetto cancerogeno sinergico dell'invecchiamento e di HIV sta amplificando il rischio e lo spettro dei tumori, con un incremento del 50% dopo i 65 anni, rispetto alla popolazione generale della stessa fascia di età.

Il ritardo diagnostico, che in queste neoplasie è particolarmente rilevante, viene identificato come una delle cause dell'alta percentuale (>70%) di pazienti con stadio avanzato III-IV di malattia al momento dell'inizio della terapia oncologica, con conseguente minore possibilità di guarigione e lunga sopravvivenza. L'attivazione di programmi di prevenzione e sorveglianza oncologica è quindi una delle priorità dell'Oncologia in HIV.

Le raccomandazioni sulla prevenzione e sulla diagnosi precoce dei tumori HIV elaborate dall'equipe della Clinica HIV del CRO di Aviano sono state inserite nelle Linee Guida Nazionali sulla Gestione e Terapia dell'Infezione da HIV promosse dal Ministero della Salute.