

Lotta all'Aids: obiettivi raggiunti

Rapporto UNAIDS - Crollano morti e nuove infezioni nel Mondo

Gli Obiettivi del Millennio relativi all'Aids sono stati raggiunti e superati. Lo riferisce un rapporto pubblicato dall'agenzia delle Nazioni Unite per l'Hiv/Aids (UNAIDS) significativamente intitolato **"Come l'Aids ha cambiato tutto"**. Impressionanti le cifre presentate nel rapporto: le nuove infezioni da Hiv sono crollate del 35%, le morti per Aids del 41%; secondo l'agenzia la risposta mondiale è riuscita ad evitare 30 milioni di nuove infezioni e ha salvato 7,8 milioni di vite dal 2000, anno in cui gli Obiettivi del Millennio furono fissati. «Il mondo è riuscito a fermare e invertire l'epidemia di AIDS – ha detto il segretario generale dell'ONU **Ban Ki-moon** – Adesso dobbiamo impegnarci a porre fine all'epidemia come parte degli Obiettivi per uno Sviluppo Sostenibile».

queste risorse, un'azione coordinata entro i prossimi cinque anni sarebbe in grado di porre termine all'epidemia di Aids entro il 2030. È stimolante rileggere la storia di questi 15 anni di sforzi. Nel 2000, nel mondo ogni giorno 8500 persone si infettavano con l'Hiv e 4300 persone morivano di patologie legate all'Aids. In quello scenario disastroso, i leader mondiali decisero di adottare una visione a lungo termine e di dare una risposta che potesse cambiare la storia. Tra il 2000 e il 2014 il numero delle nuove infezioni da Hiv è diminuito da 3,1 a 2 milioni, un calo pari al 35%. Se si fosse rimasti fermi a guardare, probabilmente oggi questo numero sarebbe cresciuto fino a 6 milioni all'anno. Invece le cifre relative al 2014 mostrano che 83 paesi, in cui vive l'83% delle persone con Hiv, hanno fermato o invertito l'epidemia.



UN SUCCESSO EPOCALE

Il rapporto è stato reso pubblico in occasione della terza Conferenza internazionale per il Finanziamento allo Sviluppo tenutasi ad Addis Abeba, Etiopia; nel documento si legge che la risposta all'Hiv data in questi anni è stato uno degli investimenti meglio riusciti nel campo della salute globale e dello sviluppo e ha generato risultati misurabili per le persone e le economie. Secondo il rapporto, siamo sulla strada giusta perché gli investimenti nella risposta all'Aids raggiungano la quota fissata come obiettivo di 22 miliardi di dollari entro il 2015. Con

dei casi più significativi è rappresentato dall'Etiopia: nel 2000 circa 36.000 bambini erano infettati con Hiv ma questo numero nel 2014 è crollato dell'87% fino a quota 4.800, grazie al fatto che la copertura della terapia antiretrovirale per prevenire le nuove infezioni tra i bambini è aumentata del 73%. L'anno scorso, UNAIDS stimava che 85 paesi avevano meno di 50 nuove infezioni da Hiv tra bambini all'anno mentre Cuba nel 2015 è stato il primo paese in cui l'Organizzazione mondiale della sanità ha potuto certificare che le infezioni nei bambini sono state eliminate.

continua a pag. 2

Un percorso di umanità

*Editoriale di Fiore Crespi
past-president*



Oggi 22 settembre Giulio Maria Corbelli mi ha chiesto di ricordare, in qualità di past-president di Anlaids, il professor Mauro Moroni. Un compito non semplice e doloroso dopo 30 anni di amicizia, rispetto, impegno e a volte di scontro. Il percorso verso la sua dipartita è stato lungo con pause di battaglie vinte.

Con le sue conoscenze cliniche ed esperienza mi disse alcuni anni fa: "Sono entrato nella parte opposta del ruolo della vita, quello del malato che è forzatamente paziente". Ci sentivamo frequentemente al telefono e proprio il mese prima che ci lasciasse mi disse: "Sono in questo momento di ritorno dall'ospedale; ho incominciato una nuova cura e a lottare, non mollo".

Per le persone che

continua a pag. 2



Editoriale di Bruno Machini
segue da pag.1

gli volevano bene è stato importante ritrovarlo il giorno 24 luglio nella compostezza della morte, sereno, elegante con un'espressione quasi sorridente ed enigmatica, simile a quella che aveva nei congressi internazionali; la sua ultima lezione magistrale, dettata a chi gli ha vissuto vicino, è stata quella di aver saputo lasciare la sua vita eccezionale con equilibrio e senza rimpianti.

Oggi nell'aldilà, senza tempo, con la calma e la lucidità a noi ancora sconosciuta e con la determinazione di cui era capace, esaminerà le decisioni del 32enne Martin Shkreli – non proprio un filantropo, imprenditore americano di origine albanese, che ha acquistato un farmaco antivirale di vecchia data ora scoperto utilissimo per le persone con AIDS avanzato.

Il prezzo originario di ogni pillola (13 \$) ha avuto un aumento del 5000%.

Mauro, ancora una volta, trasmetterà e ispirerà ai suoi discepoli l'umanità che lo ha sempre contraddistinto.

Fiore Crespi



Rapporto UNAIDS

segue da pag.1

MORTI PER AIDIS

Il secondo dato critico per misurare il successo nel sesto obiettivo del millennio è il progresso nel fermare o invertire l'incremento del numero di morti correlate all'Aids. Nel 2000, l'Aids era per molti una sentenza di morte: nonostante indicibili difficoltà, l'accesso alla terapia antiretrovirale si è espanso, assicurando una vita più lunga e in salute a molte più persone. A partire dal 2005, le morti correlate all'Aids hanno visto una inversione di tendenza, con un crollo del 42% tra il 2004 e il 2014.

PREZZI PIÙ ACCESSIBILI, PIÙ PERSONE IN TERAPIA

Assicurare l'accesso alla terapia antiretrovirale a 15 milioni di persone è un risultato considerato impossibile 15 anni fa. Nel 2000, meno dell'1% delle persone con Hiv nei paesi a reddito medio o basso aveva accesso al trattamento, a causa dei prezzi stratosferici dei farmaci – circa 10.000 dollari per persona all'anno – che li rendevano al di fuori della loro portata. Questa condizione di accesso iniquo ha sollevato una indignazione a livello globale che ha reso possibile la drastica riduzione del prezzo dei farmaci antiretrovirali salva-vita.

Nel 2014, advocacy, attivismo, scienza, volontà politica e disponibilità delle case farmaceutiche ha portato a una riduzione del prezzo dei farmaci Hiv del 99%: le formulazioni di prima linea ora costano circa 100 dollari all'anno per persona. Così, il 40% delle persone con Hiv ha potuto accedere alla terapia antiretrovirale, 22 volte in più rispetto a quello che accadeva 14 anni fa. Nell'Africa Sub-Sahariana, 10,7 milioni di persone hanno avuto accesso ai farmaci, di cui 6,5 milioni (il 61%) sono donne. Garantire il trattamento per 15 milioni di persone in tutto il mondo ha dimostrato senza possibilità di smentita che l'accesso alla terapia può essere allargato anche nelle situazioni a risorse limitate.

Di fronte a questi successi, il mondo ha risposto ponendosi obiettivi sempre più ambiziosi fino a quello attuale di garantire accesso al trattamento a tutti i 36,9 milioni di persone che vivono con l'Hiv.

Tuttavia i progressi nell'accesso al trattamento per l'Hiv sono stati più lenti per i bambini che negli adulti. Nel 2014, solo il 32% dei 2,6 milioni di bambini che vivono con l'Hiv ha avuto una diagnosi e ha potuto

accedere alla terapia antiretrovirale. Inoltre, mentre i prezzi dei farmaci di prima linea sono stati ridotti significativamente, quelli di seconda linea e quelli di nuova generazione sono ancora troppo alti e devono essere rinegoziati al più presto.

NON COSTI MA INVESTIMENTI

Uno dei risultati più significativi raggiunti – come spiegato in "Come l'Aids ha cambiato tutto" – è l'impatto economico della risposta all'Hiv, un miglioramento che continuerà a manifestarsi per molti anni a venire.

Dal 2000 si stima che siano stati investiti nella lotta all'Aids circa 187 miliardi di dollari, dei quali 90 miliardi generati dagli investimenti dei governi locali. Al 2014, circa il 57% degli investimenti nella lotta all'Aids viene da fonti interne e 50 paesi finanziano più del 75% delle somme in questo campo usando il proprio budget. Dal punto di vista delle donazioni, gli Stati Uniti d'America hanno investito più di 59 miliardi di dollari nella risposta all'Aids e sono il più importante contributore. Il Fondo Globale ha finanziato gli sforzi per circa 4 miliardi di dollari all'anno, distribuendo più di 15,7 miliardi di dollari dalla sua creazione nel 2002.

Il rapporto mostra anche come saranno critici i prossimi cinque anni. Confermare adesso un importante investimento per i prossimi cinque anni potrebbe ridurre le nuove infezioni da Hiv dell'89% e le morti dovute all'Aids dell'81% entro il 2030.

Attualmente gli investimenti nella risposta all'Aids sono circa 22 miliardi all'anno. Occorrerebbe incrementarli di 8-12 miliardi di dollari all'anno per raggiungere l'obiettivo di 31,9 miliardi nel 2020. In questo modo, le risorse necessarie comincerebbero a diminuire permanentemente, riducendosi a 29,3 miliardi nel 2030 e molto meno negli anni successivi. Tutto ciò produrrebbe benefici per più di 3.200 miliardi per un periodo di tempo che andrebbe ben al di là del 2030.

Il rapporto sottolinea come l'aiuto internazionale, specialmente per i paesi a basso e medio reddito, sia necessario nel breve periodo prima che si possa assicurare un finanziamento sicuro nel lungo termine. Secondo UNAIDS, è l'Africa Sub-Sahariana l'area che più ha bisogno di investimenti: 15,8 miliardi nel 2020.





Nessuna trasmissione da partner *undetectable*

Studio HPTN 052 - di **Giulio M. Corbelli**, ufficio stampa Anlaids

Alla Conferenza IAS tenutasi a Vancouver, Canada, dal 19 al 22 luglio, sono stati presentati i risultati finali dello studio HPTN 052. Molti ricordano che sulla copertina del numero pubblicato a dicembre 2011 la rivista *Science* lo presentò come studio dell'anno per aver fornito evidenze fondamentali che dimostrano come il trattamento antiretrovirale riduca il rischio di trasmissione di HIV (strategia nota come *treatment as prevention* o TasP). I dati finali presentati a Vancouver confermano e rinforzano questo risultato.

Lo studio HPTN 052 ha randomizzato 1763 persone con HIV in coppia con una persona sieronegativa a ricevere il trattamento immediato (a conte dei CD4 comprese tra 350 e 500 cellule/mm³) o a rinviarne l'inizio fino al momento in cui la conta fosse scesa sotto le 250 cellule/mm³. Lo studio, che è stato condotto in Africa (54%), Asia (34%) e Sud America (16%) aveva come obiettivi primari il numero di trasmissioni di HIV confermate al partner negativo e gli outcome clinici relativi al trattamento del partner positivo.

Ad aprile 2011, il *Data Safety Monitoring Board* (DSMB) dello studio aveva raccomandato di offrire la terapia a tutti i partecipanti a causa dei tassi di trasmissione significativamente inferiori registrati nel braccio con trattamento immediato: un solo partner aveva contratto l'infezione all'interno della coppia, contro le 27 infezioni osservate tra coloro che rinviavano il trattamento, con una riduzione del 96% ($p < 0.001$) e quella singola trasmissione era avvenuta nei primi giorni dopo l'inizio del trattamento, probabilmente prima che la carica virale fosse effettivamente soppressa.

L'INFEZIONE NON SI TRASMETTE IN TERAPIA EFFICACE

Alla conferenza IAS 2015, **Myron Cohen** dell'Università del North Carolina ha presentato, oltre ai dati definitivi, i risultati relativi a più di 9800 persone-anno di follow up accumulati fino a maggio 2015. Il tasso di mantenimento è stato più alto tra i partner positivi, dei quali l'87% è ancora nello studio, contro meno del 70% dei partner negativi, e ciò riflette dei cambiamenti nello stato della relazione.

A tutti i partecipanti positivi è stato offerto il trattamento ad aprile 2011 e il 70% di loro ha iniziato nel giro di sei mesi. Tuttavia una piccola percentuale ha continuato a rifiutare la terapia (16%, 7% e 3% dopo 1, 2 e 3 anni ri-

spettivamente, con solo il 2% che ancora non è in terapia al momento della chiusura dello studio a maggio 2015). Durante gli ultimi quattro anni, si sono registrate ulteriori 9 trasmissioni di HIV correlate al partner, 2 nel gruppo della terapia precoce e 7 in quello della terapia rinviata, corrispondenti a un tasso di 0.08 contro 0.29 per 100 anni di follow-up e una riduzione del rischio del 72%. Delle 9 nuove trasmissioni registrate, solo una è avvenuta prima dell'inizio del trattamento, mentre 4 si sono registrate subito dopo l'inizio della terapia e altre 4 in conseguenza di un fallimento virologico nel partner in trattamento.

Myron Cohen ha concluso che "nessuna trasmissione di HIV si è verificata in tutto il periodo di studio da partner HIV positivi che fossero in terapia con carica virale non rilevabile".

FALLIMENTI E RESISTENZE

In un poster alla conferenza, sono stati presentati anche altri importanti risultati dello studio relativi ai partecipanti che hanno avuto un fallimento virologico con un impatto negativo sulla efficacia della TasP per entrambi i partner. L'analisi si riferisce solo ai partecipanti del braccio a trattamento immediato che hanno avuto il fallimen-

to prima di maggio 2011, quindi prima che la terapia venisse offerta a tutti i partecipanti. In questo gruppo si sono registrati 93 fallimenti su 832 partecipanti (11%), con una incidenza annuale del 5,6% (95%CI: 4.6 – 6.9%). I tassi cumulativi relativi alla soppressione virale a 1, 3, 6 e 12 mesi erano del 46, 78, 89 e 93% rispettivamente. Nell'analisi multivariata, avere una carica virale più alta al momento dell'inizio della ART (HR 0.87; 95%CI: 0.84 – 0.91, $p < 0.0001$) e un'età più giovane (<25 vs 25-39; HR=1.31 [95%CI: 1.06-1.62]; $p = 0.012$) erano indipendentemente associate con un tempo più lungo per raggiungere la soppressione virale. Non aver raggiunto la soppressione virale a 3 mesi era significativamente associato con il tempo per il fallimento della ART.

Un altro poster presentava alcuni limitati dati sulla resistenza ai farmaci nei partecipanti allo studio, anche questa relativa solo ai partecipanti del gruppo a trattamento immediato che avevano fallito ad aprile 2011. I risultati del test genotipico erano disponibili per 85 dei 93 fallimenti. In 7 di questi partecipanti (8%) sono state riscontrate retrospettivamente resistenze in campioni raccolti al baseline: 1 per NRTI, 3 per NNRTI e 3 per NRTI+NNRTI.



Festa e sport per la lotta contro l'Aids

Si è rinnovata per il quarto anno consecutivo la partecipazione di Anlaids Lombardia alla Midnightrun, la corsa che parte dall'Arco della Pace a mezzanotte. L'obiettivo di questa edizione è stata la promozione dell'App Smart Sex e la partecipazione attiva dei volontari lombardi di Anlaids.

La collaborazione con l'Associazione Mente e Corpo si fortifica ad ogni edizione perché correre sotto l'insegna di un "problema di salute" ha un forte significato sim-

bolico, ancora più forte se si corre in tanti e insieme. Significa sentirsi uniti, ognuno con le proprie forze e i propri problemi nell'affermare uno stile di vita ove non conta arrivare primi o ultimi, ma solo fortificare il proprio corpo, il cuore e la mente e tenerlo "allenato" per le sfide della vita. Quando si corre assieme, non esistono sani o meno sani. Esistono solo persone che con la tuta e le scarpe sportive condividono il gusto di mettere alla prova tutto se stessi.



Preparandosi a Convivio...

Sabato 26 settembre si è tenuto il consueto appuntamento al *Boscoincittà* con tutti i volontari Anlaids Lombardia: uno tra i più importanti momenti tra le attività della sezione.

«Un momento prima delle grandi ed estenuanti fatiche che ci aspettano il prossimo giugno - riferiscono gli organizzatori - L'incontro del Bosco sarà il primo "appuntamento" durante il quale ci sentiremo smarriti, non ci sarà la presenza fisica del nostro Prof., l'uomo che in questa occasione aveva un sorriso e una parola per ognuno di noi. L'incontro del



Bosco è sempre stata anche l'occasione nella quale chiedeva ai volontari la rinnovata disponibilità per Convivio. Mauro Moroni ha sempre vissuto con noi Convivio, condividendo le fatiche e il sacrificio attraverso i racconti delle estenuanti giornate trascorse in mostra mercato. Lui sarà sempre tra noi, con il suo sorriso, con i suoi modi sempre gentili, tutti noi lo portiamo nel cuore, questo ci darà coraggio facendoci sentire orgogliosi di appartenere alla grande famiglia Anlaids».



Anno VI numero 77
agosto 2015

Newsletter d'informazione di
Anlaids Onlus
Associazione Nazionale
per la Lotta contro l'Aids
via Giovanni Giolitti 42
00185 Roma
Tel. 064820999
www.anlaidsonlus.it
info@anlaidsonlus.it

Registrazione al Trib. di Roma
n. 196/2010 del 19 aprile 2010

Direttore responsabile:
Giulio Maria Corbelli
stampa@anlaidsonlus.it

Progetto grafico: Gamca

Su anlaidsonlus.it/forum, la dott.ssa
Claudia Balotta risponde a domande
di ambito medico.