

ICAR: Hiv, epatite e vulnerabilità

Riccione, 17-19 maggio - *Intervista ai presidenti del congresso*

Dalle nuove terapie antiretrovirali al trattamento delle epatiti, dalla medicina di genere alle strategie di eradicazione. Senza trascurare le nuove opzioni preventive come la profilassi pre-esposizione o le esigenze delle popolazioni più vulnerabili. Tutto questo alla **VII edizione di ICAR**, la conferenza italiana su Aids e retrovirus che si terrà a Riccione dal 17 al 19 maggio. A presiederla quest'anno un gruppo ad alta rappresentanza femminile: insieme a **Andrea Cossarizza**, professore ordinario presso l'Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia, ci sono infatti **Laura Sighinolfi** dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara e **Cristina Mussini**, professore associato di Malattie Infettive e Direttore della Scuola di Specializzazione in Malattie Infettive e Tropicali presso l'Università di Modena e Reggio Emilia. A loro abbiamo chiesto di illustrare le tematiche del congresso.

Quali le novità in ambito di terapia HIV?

MUSSINI - L'accesso alla terapia antiretrovirale ha determinato un notevole cambiamento nella storia naturale dell'infezione da HIV. Infatti, i soggetti in terapia antiretrovirale assunta regolarmente e con viremia plasmatica negativa non sono praticamente più infettanti per i partner. Un altro aspetto riguarda le donne

con infezione da HIV e con viremia soppressa che potrebbero partorire, in assenza di controindicazioni ostetriche, per via naturale, senza taglio cesareo. Uno spazio particolare sarà dedicato poi alla profilassi pre-esposizione: una tavola rotonda coinvolgerà anche la società civile rappresentata dalle associazioni di pazienti e da Arcigay: verranno presentati infatti 2 studi internazionali che hanno evidenziato l'efficacia di un farmaco, già utilizzato nella terapia dell'infezione da HIV, nel prevenirla.

A Riccione si parlerà anche di trattamento delle epatiti.

MUSSINI - Quest'anno, per la prima volta, abbiamo deciso di organizzare la conferenza insieme con l'Associazione Italiana per lo Studio del Fegato. Particolare rilevanza verrà posta al problema dell'accesso ai farmaci per l'epatite C nei soggetti co-infetti con HIV. Infatti, l'infezione da virus C ha un andamento più rapido nei soggetti co-infetti e si discuterà l'opportunità di avere un accesso prioritario in questi soggetti indipendentemente dal grado di malattia epatica. Ci sarà anche un approfondimento sull'accesso dei farmaci a livello mondiale, grazie al prezioso intervento di **Isabelle Adrieux-Meyer** responsabile di HIV e HCV in Médecins Sans Frontière.

Una attenzione particolare è stata data anche a certi gruppi di popolazione. Questo ICAR sembra particolarmente attento alle donne, per esempio, ma ci sarà anche un intervento della presidente del Movimento Italiano Transessuali.

continua a pag. 3

L'Hiv nel quotidiano

Editoriale di Federico Torzo
segretario nazionale

La diffusione delle informazioni relative all'infezione da HIV è cruciale per prevenire nuovi casi. Il sostegno alla ricerca scientifica nutre la speranza di nuove future

opzioni terapeutiche. Intraprendere azioni di solidarietà verso le persone che vivono con l'HIV serve per abbattere le barriere dello stigma. Ma non è solo questo il lavoro di una associazione come Anlaids. C'è anche un'opera di trasformazione culturale da fare: riuscire a rendere l'Hiv e l'Aids tema di consapevolezza pubblica, di cui sia possibile parlare e discutere come di un qualsiasi altro tema, senza le insensate barriere moralistiche che ancora oggi spesso avvolgono questa patologia.

In altre parole, il mondo della lotta all'Aids, di cui la nostra associazione è un brillante esponente, non è distinto dal mondo generale. Esattamente come l'infezione da Hiv riguarda tutte le cittadine e tutti i cittadini e non solo determinati gruppi. È un concetto semplice ma dalle grandi potenzialità: se ognuno di noi tenesse presente l'Hiv nella propria vita quotidiana, nei gesti che svolge ogni giorno, nel suo

continua a pag. 2





Editoriale di Federico Torzo
segue da pag.1

A Roma il congresso Anlaids

XXVIII edizione - Il 27 e 28 novembre per i 30 anni dell'associazione

lavoro, nelle relazioni sociali, nella igiene personale, nella gestione finanziaria, anche senza fare nulla di eccezionale ma semplicemente con la consapevolezza della sua esistenza e delle modalità con cui affrontarlo, sono certo che l'epidemia rallenterebbe drasticamente. È "consapevolezza" la parola chiave.

Poche settimane fa si è svolta l'edizione 2015 di Un Bonsai per Anlaids. Oltre ad essere lo strumento principale per raccogliere i fondi necessari per portare avanti le attività dell'associazione, è stato ancora una volta un'importante occasione per portare il tema dell'Hiv e dell'Aids nelle piazze italiane. Centinaia di migliaia di cittadine e cittadini hanno potuto avvicinarsi ai banchetti, chiedere informazioni e magari portarsi a casa un bonsai che – ci auguriamo – rappresenti un modo per tenere presente il messaggio di salute che Anlaids porta avanti.

Da pochi giorni, poi, Anlaids ha lanciato la sua campagna per il 5 per mille: anche in questo caso, segnare il codice fiscale di Anlaids 07175880587 nell'apposito campo destinato al sostegno al volontariato e alle organizzazioni non lucrative di utilità sociale è anch'esso un gesto che vuol dire «io sono consapevole, mi impegno quotidianamente per porre fine alla diffusione di questa infezione». È un gesto piccolo di straordinaria importanza perché è esattamente quello che serve a fermare l'Hiv. Per questo vogliamo ringraziare tutte e tutti coloro che decideranno di compierlo.

Si terrà a Roma, presso l'Istituto Nazionale di Malattie infettive "L. Spallanzani" il **XXVII Congresso nazionale Anlaids**, quello che celebra i 30 anni dell'associazione. A presiedere questa edizione dell'appuntamento scientifico di punta dell'associazione, il presidente **Mauro Moroni** insieme con il presidente **Massimo Ghenzer** e vicepresidente **Pasquale Narciso** di Anlaids Lazio. Le date scelte per l'evento sono il 27 e 28 novembre e il programma, ideato dal comitato presieduto da **Massimo Galli** e **Gianpiero D'Ofizi**, sarà articolato in tre sessioni: venerdì 27 una prima sessione sarà incentrata sulla "Alleanza per la Qualità del percorso di cura" e una seconda sulla "Alleanza per la Retention in Care"; nella mattina di sabato 28, invece, al centro c'è l'"Alleanza per i giovani: il Progetto Scuola ANLAIDS".

«Il Convegno Nazionale ANLAIDS – spiega il presidente nazionale **Mauro Moroni** – ha rappresentato l'evento scientifico di riferimento per Ricercatori di Base, Clinici, Epidemiologi. I primi Congressi di Roma e Milano riunivano oltre 2.000 iscritti e vedevano la presenza delle più prestigiose firme scientifiche internazionali, quali Luc Montagnier, Robert Gallo, Dani Bolognesi ed Anthony Fauci. I Convegni volevano rappresentare l'opportunità, per la Ricerca Nazionale, di presentare nel mondo i progressi delle conoscenze e solo ANLAIDS, Associazione nata dall'intuizione della più prestigiosa componente della Ricerca Nazionale, aveva in sé le competenze e la forza per farsene carico. La "massa" dei contributi è stata tale da obbligare ben presto la programmazione di sessioni parallele, dedicate rispettivamente alla Ricerca di Base ed Applicata».

«L'AIDS si è rivelato tuttavia ben presto un problema nuovo e inesplorato, di

tipo clinico ma con contenuti psicologici e sociali di rilievo altrettanto importanti – prosegue Moroni – Di ciò, il Convegno ANLAIDS ha preso atto, procedendo gradualmente ad affiancare alle tematiche scientifiche i temi di rilevanza sociale. Si è, quindi, giunti ad una sorta di doppio convegno parallelo che, per alcuni anni, ha potuto coprire più esigenze. I Convegni ANLAIDS hanno colmato un vuoto, ma la mission poteva solo essere a termine. ICAR e la costellazione di Società Scientifiche che ne rappre-



sentano le fondamenta è oggi l'erede legittimo della componente scientifica dei Convegni ANLAIDS ed una realtà affermata a livello internazionale». Il presidente Anlaids conclude chiedendosi: «Vi è ancora spazio per il Convegno ANLAIDS? La risposta è sì, e lo è nella misura in cui l'infezione da HIV continua a rappresentare, accanto a quesiti clinici irrisolti, problemi sociali rilevanti. Basti pensare dalla carenza di corrette ed efficaci informazioni, ai ritardi di diagnosi, all'adesione e alla "retention in care", alla sostenibilità dei costi. È a questi che il Convegno 2015 intende dare spazio, affrontandoli con rigore scientifico, linguaggio accessibile e spirito costruttivo».

Il congresso, organizzato da Effetti, verrà accreditato presso Agenas per l'ottenimento dei crediti formativi. Per maggiori informazioni info@anlaidsnlus.it.





ICAR 2015 - Intervista ai presidenti del Congresso

segue da pag.1

MUSSINI – Abbiamo voluto invitare **Porpora Marcasciano** perché le problematiche connesse all'infezione da HIV e alla salute sessuale in generale tra le persone transessuali sono piuttosto trascurate. È importante comprendere i bisogni specifici di questo gruppo di popolazione, come di altri gruppi che mostrano maggiori vulnerabilità all'infezione. L'esperienza ci ha dimostrato che solo con interventi il più possibile ritagliati sulle esigenze delle persone possiamo ottenere risultati migliori con un dispendio di energie più contenuto.

La ricerca italiana nel campo dell'HIV riesce a mantenere ancora oggi un livello di eccellenza?

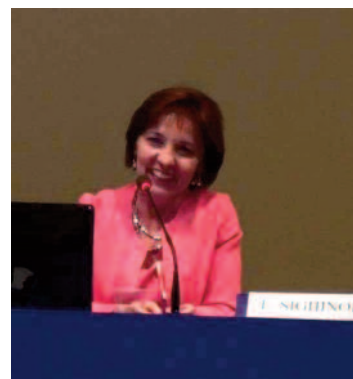
COSSARIZZA - Nonostante i ricercatori italiani non vedano finanziamenti da numerosi anni, la ricerca sull'HIV/AIDS che viene fatta nel nostro paese con enormi sforzi continua a essere di altissimo livello. Lo dimostra la recente scoperta di **Mario Giacca**, pubblicata lo scorso mese su *Nature*, che verrà discussa per la prima volta a Riccione, e che ha dimostrato come l'integrazione del virus nel genoma avvenga nel DNA della cellula ospite a livello dei pori nucleari. Questa osservazione, che individua un nuovo possibile bersaglio terapeutico, apre quindi una serie di nuove prospettive e di possibili ricerche.

Quali sono gli altri ambiti su cui si concentra la ricerca italiana sull'HIV?



COSSARIZZA - Stiamo dando contributi di grande rilevanza in diverse aree, prima tra tutti quella che riguarda i rapporti tra HIV, attivazione immunitaria e invecchiamento accelerato del sistema immunitario. Non mancheranno studi sulle cellule immunitarie che

sono presenti nell'intestino, così come analisi dei meccanismi di danno o morte cellulare indotta da molecole *self*, ovvero prodotte dallo stesso organismo. Al meeting parteciperanno anche ricercatori italiani che lavorano all'estero e ricercatori stranieri, che porteranno contributi tra i quali quelli riguardanti nuove strategie di vaccinazione, che riguardano in particolare l'utilizzo di nuovi vaccini nel modello animale più vicino all'uomo, ovvero il macaco Rhesus.



Che cosa possiamo dire degli aspetti legati all'epidemiologia?

SIGHINOLFI – Secondo gli ultimi dati dell'Istituto Superiore di Sanità, le nuove diagnosi in Italia l'anno scorso sono state 3608. Di queste l'84% sono a trasmissione sessuale: è per questo che gli specialisti della SIMIT chiedono attenzione costante, tutto l'anno. In Italia le fasce d'età colpite sono tutte quel-

le sessualmente attive, ma soprattutto quelle tra i 30 e i 39 anni. C'è anche una preoccupante quota di infezioni tra i 25 e i 29 anni. Sono persone nate quando l'infezione era già nota e si sarebbe potuto evitare la loro infezione se si fosse fatta corretta informazione durante l'adolescenza. È per questo che bisogna puntare ulteriormente alla comunicazione e la prevenzione, soprattutto per le nuove generazioni.

Perché la conferenza si svolge a Riccione?

SIGHINOLFI – La provincia di Rimini non è stata scelta a caso per organizzare il Convegno, infatti, è quella che ha un'incidenza maggiore in fatto di nuovi casi, non soltanto a livello regionale ma anche a livello nazionale. In Emilia Romagna ogni anno ci sono circa 400 nuovi casi, con una media regionale di 8,7 nuovi casi ogni 100mila abitanti, superiore rispetto a quella nazionale. La zona di Rimini ha 11 casi per 100mila abitanti, valori troppo elevati.



Contraccezione ormonale e rischio HIV

Obiettivo donna - C'è dibattito sulla possibilità che alcuni metodi aumentino la suscettibilità

Aluni recenti studi aiutano ad accrescere le nostre conoscenze su un aspetto dell'HIV nelle donne particolarmente delicato e molto dibattuto da anni: l'interazione tra gli anticoncezionali ormonali e la infezione da HIV. È possibile che l'uso di alcune forme di contraccezione ormonale aumenti il rischio di acquisizione di HIV da parte delle donne? Oppure, in altri casi, che alcuni farmaci antiretrovirali possano ridurre l'efficacia di questi metodi nelle donne con HIV che li utilizzano? Ad oggi i dati a disposizione non sono incontrovertibili e permettono ai fautori delle due fazioni – pro e contro la contraccezione ormonale – di scontrarsi in maniera anche accesa.

La contraccezione – di qualunque natura – deve essere considerata secondo alcuni autori un intervento “salva-vita” perché in grado di prevenire la mortalità materna e neonatale derivante da gravidanze indesiderate. Secondo alcuni dati, si stima che tutte le forme di controllo delle nascite siano in grado di ridurre la mortalità materna del 44% nel mondo intero al quale si potrebbe aggiungere un ulteriore 29% se si riuscisse a soddisfare totalmente la domanda di contraccezione da parte delle donne. Tra le metodiche anticoncezionali di particolare importanza, quelle basate sulla somministrazione di ormoni rappresentano un ulteriore passo avanti nella possibilità di dare a milioni di donne il controllo della loro fertilità anche se ad oggi sono quelle meno utilizzate secondo gli ultimi dati di letteratura.

Questo riguarda anche le donne con HIV anche se naturalmente per loro l'uso del preservativo riveste un'importanza particolare. Come mostra lo studio ANRS-VE-SPA2 che indaga il tipo di contraccezione maggiormente utilizzata tra 662 donne HIV+ in età riproduttiva, il 58,8% delle donne utilizza come metodi di contraccezione il condom, il 20,5% altri metodi di contraccezione altamente efficaci e il 20,7% metodi tradizionali o nulla.

Per le donne sieronegative, l'uso dei metodi non “di barriera”, che naturalmente non difendono la donna dalla possibilità di contrarre l'infezione da HIV, ha acceso sin dai primi anni 90 un dibattito sull'eventualità che il loro impiego potesse di fatto tradursi in una aumentata suscettibilità all'infezione. In particolare, già da tempo alcuni dati suggeriscono un incremento dell'incidenza di HIV nelle donne che usano le iniezioni a lento rilascio di **medrossiprogesterone acetato (DMPA)** o il **noretisterone enantato (NET-EN)**. Entrambe queste metodologie sono particolarmente utilizzate nei paesi in via di sviluppo e prevalentemente nell'Africa Sub-Sahariana dove svolgono un ruolo particolarmente importante nel controllo delle nascite.

IL DMPA AUMENTA IL RISCHIO DI ACQUISIRE L'HIV

Su *The Lancet Infectious Disease* di febbraio 2015 sono stati pubblicati i risultati di una meta-analisi dei dati disponibili per fornire una stima del rischio di acquisizione di HIV nelle donne che utilizzano un metodo contraccettivo ormonale in Africa Sub-Sahariana. Le autrici (Lauren J. Ralph, Sandra I. McCoy, Karen Shiu e Nancy S. Padian della University of California) hanno aggiornato una recente revisione sistematica aggiungendo gli studi pubblicati dopo il dicembre 2011

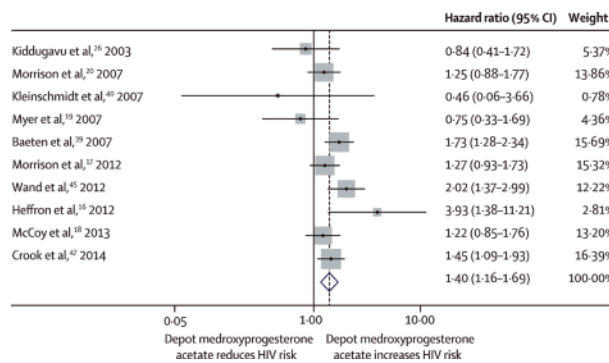
relativi a questo argomento. Sono stati identificati 26 studi, dei quali 12 rispondevano ai criteri di inclusione.

I dati, complessivamente relativi a quasi 40.000 donne, mostrano un moderato aumento della suscettibilità all'HIV nelle donne che usano il DMPA, con un rischio pari a 1.40 volte quello riscontrato in chi utilizza un metodo contraccettivo non ormonale o non

utilizza la contraccezione (intervallo di confidenza del 95%: 1.16-1.69). Questo rischio si abbassa a 1.31 (95% CI: 1.10-1.57) se si considerano solo gli otto studi su donne della popolazione generale, escludendo quindi quelle ad alto rischio di infezione da HIV come lavoratrici del sesso e donne in coppia sierodiscordante. Nessuna evidenza di aumentato rischio di acquisizione di HIV in dieci studi sull'uso di pillole contraccettive (hazard ratio 1.00; 0.86-1.16) o cinque studi sul noretisterone enantato (HR 1.10; 0.88-1.37).

Si tratta di risultati derivanti da studi osservazionali che in quanto tali presentano forti bias e non possono essere usati per stabilire un nesso di causalità tra l'uso della contraccezione ormonale e l'HIV. Per ottenere dati scientificamente robusti, si stanno cercando finanziamenti per un trial randomizzato che studi l'associazione tra contraccezione ormonale e infezione da HIV (studio ECHO - *Evidence for Contraceptive Options and HIV Outcomes*). Tuttavia questo studio risulta assai complesso sia per il reperimento dei fondi sia a causa di alcuni dubbi etici: chi crede che ci siano ormai evidenze sufficienti per supporre una associazione tra DMPA e HIV ritiene inaccettabile che migliaia di donne di paesi in via di sviluppo vengano randomizzate ad usare questa metodica contraccettiva.

Considerando tutte le difficoltà legate alla necessità di attendere dati da uno studio randomizzato, le ricercatrici sostengono che i risultati da loro presentati possono essere usati nell'immediato per informare le politiche contraccettive. Tuttavia lo studio non si spinge a sconsigliare l'uso del DMPA: questa valutazione, infatti, va controbilanciata con i tanti e noti benefici derivanti da questo sistema contraccettivo altamente efficace. Come viene affermato nell'editoriale di *Lancet Infectious Disease* che





accompagna l'articolo, «nell'Africa Sub-Sahariana, i contraccettivi ormonali iniettabili (in particolare il DMPA) sono tra le forme più utilizzate di controllo delle nascite. Indipendentemente dal fatto che uno studio randomizzato possa eventualmente fornire evidenze conclusive sul rischio di acquisizione di HIV correlato a questa forma di contraccezione, le donne avranno comunque bisogno di avere a disposizione forme di controllo efficaci della propria fertilità. Esistono già metodi alternativi – e più efficaci – come gli impianti ormonali e i dispositivi intrauterini. Ogni azione per ritirare il DMPA dovrebbe andare di pari passo con la disponibilità di metodi contraccettivi alternativi».

Anche un'altra metanalisi condotta da Morrison e pubblicata su *PloS Medicine* a gennaio 2015 conferma l'aumentata incidenza di infezione da HIV associata all'utilizzo di DMPA e la necessità pertanto di individuare strategie di contraccezione più efficaci e sicure.

EFVIRENZ ABBASSA L'EFFICACIA DEL LEVONORGESTREL

Se alcuni metodi contraccettivi ormonali sembrano esporre maggiormente le donne al rischio di acquisizione di HIV, al contempo alcuni regimi antiretrovirali potrebbero diminuire l'efficacia di questi metodi nelle donne con HIV che li utilizzano. Al CROI a Seattle nel mese di febbraio sono stati presentati dati interessanti relativi al **levonorgestrel (LNG)**. Questa sostanza usata in impianti contraccettivi *long-acting* non è stata in grado di evitare la gravidanza in 3 donne su 20 che prendevano un regime antiretrovirale basato su efavirenz. Il risultato, proveniente da uno studio di farmacocinetica condotto da Kimberly K. Scarsi dell'Università del Nebraska, suggerisce che la soglia proposta per l'efficacia del LNG stimata a 180 pg/mL possa essere troppo bassa. E ciò potrebbe avere implicazioni immediate per molte donne trattate con efavirenz che si affidano a LNG per evitare la gravidanza.

LNG è un contraccettivo popolare perché i suoi tassi di fallimento sono inferiori all'1% ed è in grado di funzionare per 4 o 5 anni dopo l'impianto. Si tratta di una opzione particolarmente interessante per le donne che vivono con l'HIV anche perché un precedente studio suggerisce una associazione tra le iniezioni mensili di DMPA da parte di donne sieropositive in coppia sierodiscordante e la trasmissione di HIV al partner (Heffron, R et al. *The Lancet Infectious Diseases*, Volume 12, Issue 1, 19-26). Dal momento che LNG è metabolizzato dall'enzima CYP 3A4, lo stesso che viene potentemente indotto da efavirenz, l'uso di questo antiretrovirale potrebbe ridurre l'esposizione a LNG. Per valutare questo problema, Scarsi e i suoi colleghi hanno condotto un'analisi di far-

macocinetica non randomizzata, in aperto, a gruppi paralleli su donne ugandesi.

Lo studio ha coinvolto donne HIV-positive di almeno 18 anni di età che desiderassero un impianto di LNG. Il gruppo in efavirenz assumeva questo farmaco da almeno 30 giorni e aveva una carica virale al di sotto delle 400 copie. Un gruppo di controllo includeva donne non ancora in trattamento in Uganda perché con conte dei CD4 superiori a 350. Dallo studio sono state escluse le donne che assumevano sostanze che potessero interagire con LNG o efavirenz.

Alle partecipanti ad ogni visita veniva fornito un counseling sulla pianificazione familiare e un test di gravidanza sulle urine. Inoltre veniva misurata la concentrazione di LNG usando un metodo che può rilevare livelli compresi tra 50 e 1500 pg/mL.

L'analisi si è focalizzata su 20 donne che assumevano efavirenz e 17 che non erano in terapia antiretrovirale. L'età media era di 31 anni nel gruppo in efavirenz e 29 in quello di controllo, mentre la conta dei CD4 media era rispettivamente di 568 e 758. Coloro che prendevano efavirenz pesavano significativamente di meno rispetto al gruppo di controllo (mediamente 59 contro 73 chili, $p < 0,01$) e l'esposizione a LNG è inversamente correlata al peso corporeo, vale a dire che meno si pesa e più alto è il livello di LNG.

Alla settimana 24 le concentrazioni di LNG erano inferiori di circa il 50% nel gruppo efavirenz (rapporto delle medie geometriche 0.53, intervallo di confidenza del 90% [CI] 0.50–0.55) e alla settimana 48 i livelli erano ulteriormente diminuiti rispetto a quelli del gruppo di controllo (rapporto delle medie geometriche 0.43, 90% CI 0.42–0.44).

Tre donne nel gruppo in efavirenz (15%) hanno avuto una gravidanza mentre nessuna di quelle nel gruppo di controllo è rimasta incinta. Due delle tre gravidanze sono state riscontrate alla settimana 48. A quel punto i ricercatori hanno chiuso il braccio in efavirenz. La concentrazione più alta alla quale è stata osservata una gravidanza era di 303 pg/mL, ben al di sopra della soglia ritenuta valida per l'efficacia e stimata in 180 pg/mL. Quindici donne nel gruppo in efavirenz (75%) avevano concentrazioni di LNG inferiori a 303 pg/mL contro nessuna nel gruppo di controllo.

Gli autori concludono che la soglia proposta per l'efficacia di LNG possa essere inadeguata. Questi risultati, infatti, "confermano i dubbi sulla ridotta efficacia degli impianti sottocutanei delle donne che assumono efavirenz". Perciò Scarsi e colleghi consigliano agli operatori sanitari di avvisare le donne che assumono LNG e efavirenz sul rischio di gravidanze indesiderate e di discutere altre forme di contraccezione.

Unintended pregnancies

3 pregnancies observed in the EFV group; none in the Control group

- 2 identified at study week 48; the EFV study arm was then halted
- 1 identified at an early discontinuation visit

	Pregnancy 1 (pg/mL)	Pregnancy 2 (pg/mL)	Pregnancy 3 (pg/mL)
Week 1	693	501	185
Week 4	631	411	201
Week 12	348	363	125
Week 24	297	268	150
Week 36	299	303	122
Study visit pregnancy was detected	Week 48, = 2 weeks post-conception	Week 48, = 10 weeks post-conception	Week 43, = 2 weeks post-conception



Di corsa... per Anlaids!

Il 12 aprile a Milano si è tenuta la **Milano City Marathon**, un evento atteso da tempo con numerosi partecipanti. Oltre ai 4916 maratoneti provenienti da tutto il mondo c'erano oltre 10.000 partecipanti alla staffetta, uniti da un unico scopo: sostenere un'associazione di volontariato!

Tra i 10.000 staffettisti c'era anche Anlaids Lombardia. L'associazione ha partecipato a questa manifestazione grazie alla donazione di 10 staffette da parte dei **Podisti da Marte** con i quali ha già collaborato per una corsa benefica a favore di Anlaids lo scorso 11 gennaio.

Le 10 staffette erano composte da studenti delle scuole medie superiori milanesi, da medici dell'Ospedale



per comunicare che l'unica arma per sconfiggere l'HIV è la prevenzione.

Un'esperienza fantastica, una grande festa piena di entusiasmo e di emozione dove tutti facevano il tifo per tutti, ma la cosa più bella è stata vedere la vera protagonista della giornata tagliare il traguardo davanti a tutti: la solidarietà!

Sacco che svolgono conferenze nelle scuole e da volontari. 40 "atleti", alcuni improvvisati per l'occasione, che, sfidando la fatica di una calda domenica milanese hanno corso per Anlaids Lombardia,

Un doveroso ringraziamento va ai **Podisti da Marte** per aver dato ad Anlaids la possibilità di partecipare a questa festa ed un GRAZIE agli "atleti" per aver reso possibile tutto questo!



A Roma con le Nozze di Figaro di Strehler

Anche quest'anno si è rinnovata la prestigiosa collaborazione con il Teatro dell'Opera di Roma con la prova generale dell'opera "Le Nozze di Figaro".

Si tratta di una delle opere più belle di Mozart, rappresentata per

la prima volta a Roma con un allestimento ideato e realizzato dal Grande Maestro **Giorgio Strehler**, un evento eccezionale molto atteso dalla critica e dagli appassionati.

I fondi raccolti nel corso della manifestazione programmata per il prossimo 20 maggio saranno devoluti ad Anlaids Lazio Onlus e a Cabss Onlus Centro Assistenza Bambini Sordo e Sordociechi.

Acquistando singoli biglietti o versando, comunque, un contributo, sarà possibile sostenere e ampliare le attività e i progetti sul territorio dell'associazione Anlaids Lazio.

Per info e prenotazioni: facebook.com/events/8263

50757446007/

"Le Nozze di Figaro" nell'allestimento firmato da Giorgio Strehler è stato voluto dal Sovrintendente **Carlo Fuortes** per omaggiare uno tra i più grandi registi teatrali del Novecento. Si tratta di un classico del teatro mozartiano, con le scene di **Ezio Frigerio** e i costumi di **Franca Squarciapino**, che fu pensato da Strehler negli Anni Settanta per la Reggia di Versailles. I personaggi nell'ideazione di Strehler si muovono e cantano in grandi spazi vuoti, dai colori settecenteschi, che lasciano alla musica e ai sentimenti il centro dell'azione. Sul podio dell'Orchestra del Teatro dell'Opera di Roma, il Maestro **Roland Boer**.



Anno VI numero 73
aprile 2015

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

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

Direttore responsabile:
Giulio Maria Corbelli
stampa@anlaidsnolus.it

Progetto grafico: Gamca

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

TEATRO DELL'OPERA
DI ROMA
Le nozze di Figaro
Musica di
Wolfgang Amadeus Mozart
allestimento firmato da
Giorgio Strehler
(Prova Generale)



mercoledì 20 maggio 2015

19.00