

Hiv/Aids +risposte -dubbi



LEGA ITALIANA PER LA LOTTA CONTRO L'AIDS

Hiv/Aids +risposte -dubbi

indice



Hiv e Aids

2



Vie di trasmissione del virus

3



La prevenzione

7



Il test per l'Hiv

9



Diritto alla cura, terapie e ricerca

12



Hiv/Aids e diritti

13



Hiv/Aids e consumo di sostanze stupefacenti

14



Hiv e Aids nel mondo

15

+risposte -dubbi Com'è nata questa idea?

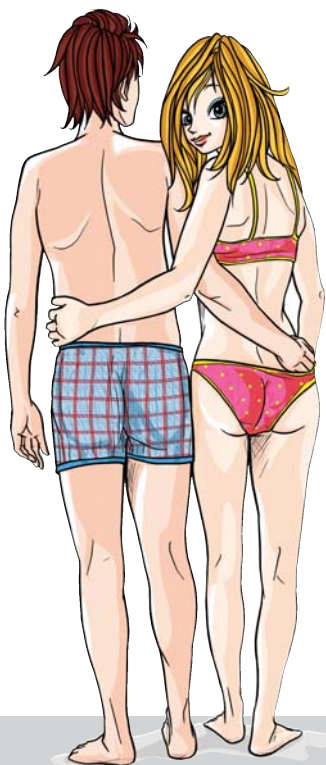
Sono più di vent'anni che i nostri centralini telefonici ricevono le chiamate di persone che chiedono spiegazioni su Hiv e Aids perché assillate da dubbi o da paure. Tante domande sulla sessualità, sulla prevenzione, sul test. Le più frequenti le abbiamo raccolte in questo opuscolo, ordinandole per argomenti e aggiornandole nel tempo (questa è la terza ristampa!). Perchè nessuna domanda è banale, ed ognuna può essere l'occasione per fare chiarezza su un tema che ci riguarda tutti da vicino.

Anche se sono passati oltre vent'anni dalla comparsa del virus Hiv e le informazioni su come prevenire l'infezione sono ormai da tempo note, c'è ancora tanta confusione. Molti pensano ancora che l'Aids sia un problema solo di alcune persone, delle loro scelte e stili di vita. L'Aids invece ci riguarda tutti perché è un problema di comportamenti. L'infezione si trasmette in pochi modi, e per prevenirla non dobbiamo cambiare la nostra vita, ma solo adottare alcune precauzioni, come quella di utilizzare il preservativo nei rapporti sessuali.

Ti invitiamo dunque a scorrere queste pagine, a conservarle per rileggerle ogni volta che nella vita di tutti i giorni un dubbio dovesse turbarti; ogni volta che il timore dell'Aids ti spingesse ad allontanare senza motivo una persona e a negarti la grande ricchezza delle relazioni umane e della solidarietà.

Infine ricorda: se la tua domanda non fosse tra quelle elencate o la risposta che abbiamo riportato non chiarisse fino in fondo i tuoi dubbi, non esitare a chiamarci! Nell'ultima pagina trovi i numeri dei nostri centralini, per parlare direttamente con un operatore o un'operatrice. Se lo riterrai utile, potrai chiedere di parlare anche con un operatore o un'operatrice sieropositivi che potranno mettere a tua disposizione non solo le loro conoscenze scientifiche ma anche la loro esperienza.

Ti auguriamo una buona lettura, e ti invitiamo a far circolare questo opuscolo anche tra i tuoi amici e le tue amiche. Nella lotta contro l'Aids, ogni piccolo gesto è importante.





2

Hiv/Aids
+risposte
-dubbi

Hiv e Aids

■ Cosa è e come agisce il virus Hiv?

L'Hiv è il virus dell'immunodeficienza umana (*Human Immunodeficiency Virus*): una volta entrato nell'organismo, attacca alcune cellule del nostro sistema immunitario diminuendo, e nei casi più gravi annullando completamente, le capacità di difesa nei confronti di molte infezioni e di alcuni tumori.

■ Cosa è l'Aids?

L'Aids è una sindrome da immunodeficienza (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*), ossia un insieme di segni e sintomi causati da malattie (infezioni opportunistiche) che possono insorgere nei soggetti con infezione da Hiv quando le difese immunitarie sono state fortemente compromesse e l'organismo non è più in grado di rispondere adeguatamente ad infezioni che normalmente sarebbero innocue.

■ Cosa significa essere persone Hiv sieropositive?

Essere persone Hiv sieropositive vuol dire aver contratto il virus Hiv. Il momento del contagio può passare del tutto inosservato (senza sintomi oppure con sintomi generici comuni a molte altre patologie), quindi l'unico modo per diagnosticare l'avvenuta infezione è quello di effettuare il test specifico per l'Hiv. Una volta che il virus è entrato nell'organismo, anche se non sono presenti sintomi di alcun tipo, la persona sieropositiva ne è portatrice, e può quindi trasmetterlo ad altri.

■ Che differenza c'è tra sieropositività e Aids?

Una diagnosi di sieropositività indica il fatto che il virus Hiv è entrato nell'organismo, ma non dice nulla sullo stato di salute della persona. Se in una persona Hiv sieropositiva si evidenzia invece una grave compromissione del sistema immunitario e la presenza di infezioni opportunistiche o tumori, si passa dalla sola sieropositività alla diagnosi di Aids.

■ Essere persone Hiv sieropositive significa sviluppare automaticamente l'Aids?

No, le persone sieropositive non sviluppano automaticamente l'Aids: la risposta immunitaria al virus Hiv varia da persona a persona e il virus può rimanere a lungo inattivo; oggi esistono inoltre diverse proposte terapeutiche in grado di contrastare l'evolversi dell'infezione, anche se non è ancora disponibile una cura definitiva.



Vie di trasmissione del virus



3

Hiv/Aids
+risposte
-dubbi

■ Come si trasmette il virus Hiv?

Il virus, pur presente in altri liquidi biologici, si può trasmettere solo e soltanto attraverso un contatto con i seguenti:

- sangue
- sperma
- secrezioni vaginali
- latte materno

L'infezione si verifica quando uno di questi liquidi, appartenente ad una persona con infezione da Hiv, entra in circolazione nel sangue attraverso lesioni delle mucose e/o attraverso ferite.

■ Concretamente quali sono i comportamenti sessuali a rischio?

■ I rapporti penetrativi: i rapporti vaginali e i rapporti anali non protetti dal profilattico sono a rischio per entrambi i partner. Il preservativo, se utilizzato correttamente e dall'inizio del rapporto, protegge.

■ I rapporti oro-genitali: innanzitutto il rischio riguarda solo la persona che con la bocca stimola i genitali del partner, mentre chi riceve la stimolazione non si espone a nessun rischio. Per quanto riguarda la fellazio (stimolazione orale del pene), l'utilizzo del profilattico elimina il rischio, ma nel caso non lo si utilizzi è necessario evitare lo sperma in bocca. Per quanto riguarda il cunnilingus (stimolazione orale dei genitali femminili), non esistono casi accertati di contagio attraverso questa pratica, ma è necessario evitare il contatto con il sangue nel caso di mestruazioni.

■ Se faccio sesso con una persona Hiv sieropositiva contraggo automaticamente l'infezione?

No, la trasmissione del virus Hiv non è automatica (non si verifica nel 100% dei casi) ma il rischio certamente è alto e può essere eliminato proteggendo i rapporti sessuali con il profilattico.

■ Ma una persona Hiv sieropositiva deve informarmi della sua condizione prima di fare sesso?

No, le persone Hiv sieropositive non sono tenute ad informare i propri partner ed inoltre sono molte le persone che hanno contratto il virus ma, non avendo effettuato il test per l'Hiv, non ne sono a conoscenza. Per questo motivo è bene proteggere i rapporti sessuali col profilattico in tutte le circostanze in cui non siamo sicuri dello stato sierologico dell'altro.





4

Hiv/Aids
+risposte
-dubbi

■ Baciarsi può essere rischioso?

No. È dimostrato che il virus presente nella saliva ha una carica virale troppo bassa per trasmettere l'infezione, anche nel caso di un bacio appassionato.

■ E abbracciarsi o toccarsi?

Quanto all'abbraccio o al contatto fisico, non c'è possibilità di infezione e quindi nessun problema se si abbraccia e si bacia una persona Hiv sieropositiva e quindi nemmeno se durante un rapporto sessuale protetto ci si bacia, ci si abbraccia, ci si tocca.

■ Non c'è nessun rischio nemmeno se durante un rapporto si viene a contatto con liquidi potenzialmente infetti?

Lo sperma, le secrezioni vaginali, il sangue stesso a contatto con mani, viso, gambe ecc. non costituiscono di per sé un rischio. La pelle integra è una barriera efficace. Nemmeno graffi superficiali o pellicine alzate sono sufficienti a consentire al virus di entrare in circolazione nel sangue. Più vulnerabili sono invece le mucose (a livello di vagina, pene, ano, bocca, occhi) che possono presentare lesioni ricettive anche molto piccole.

■ In quale altro modo si può contrarre il virus?

Altre vie di contagio sono costituite dal contatto diretto sangue-sangue, dunque trasfusioni con sangue infetto, utilizzo di siringhe sporche o in comune e utilizzo di oggetti taglienti nel caso poco probabile che l'oggetto con cui ci si tagli sia stato appena usato da una persona con Hiv il cui sangue si trovi ancora sull'oggetto tagliente. Quanto alle trasfusioni è bene sapere che l'attuale livello di sicurezza, nei Paesi occidentali, è molto elevato.

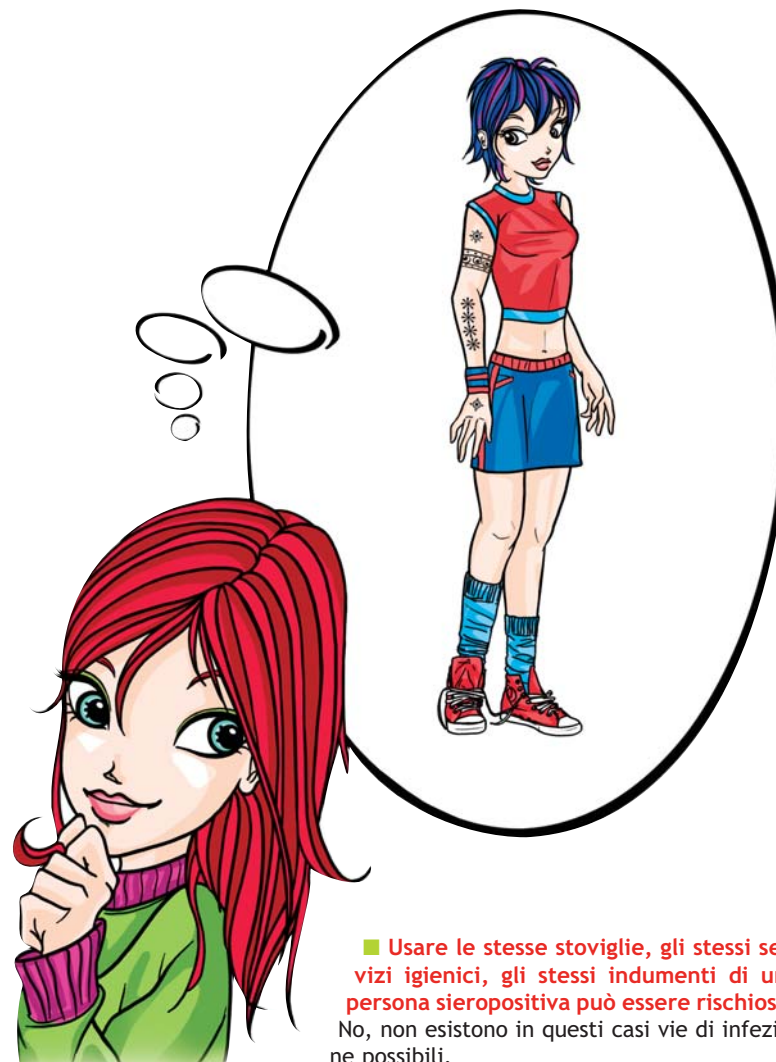
■ E se mi pungo con una siringa abbandonata?

In tal caso è meglio consultare subito un medico, ma occorre tener presente che il virus esposto all'aria e agli agenti atmosferici perde abbastanza rapidamente, la sua capacità infettante. Quindi il rischio di contrarre l'Hiv in questo modo è trascurabile. Vi è invece una possibilità reale di entrare in contatto con altri virus più resistenti nell'ambiente esterno come quelli dell'epatite B (HBV) e dell'epatite C (HCV).



5

Hiv/Aids
+risposte
-dubbi



■ Usare le stesse stoviglie, gli stessi servizi igienici, gli stessi indumenti di una persona sieropositiva può essere rischioso?

No, non esistono in questi casi vie di infezione possibili.

■ Corro dei rischi dal dentista, dal tatuatore, dall'estetista o facendomi fare un piercing?

Se gli strumenti chirurgici, aghi, rasoi e altri oggetti taglienti sono monouso o sterilizzati adeguatamente non corri nessun rischio.

■ Le punture di zanzara possono trasmettere l'infezione?

No. In nessun caso punture d'insetto, morsi o graffi di animali possono trasmettere il virus Hiv.

■ Il sudore, le lacrime, gli starnuti, possono trasmettere il virus?

No. Questi liquidi biologici non contengono una carica virale sufficiente al contagio e nessun caso al mondo di questo tipo è stato mai registrato.



6

Hiv/Aids
+risposte
-dubbi

■ Nella vita di tutti i giorni cosa occorre invece evitare?

L'uso di spazzolini da denti, di rasoi, e di oggetti taglienti in comune. Tieni comunque presente che i normali disinfettanti (alcohol, candeggina) rendono il virus inattivo.

■ L'Hiv si trasmette da madre a figlio?

Sì, anche se non sempre. In questo caso l'infezione può avvenire principalmente al momento del parto, ma anche durante la gravidanza o, dopo il parto, durante l'allattamento al seno. Il bambino nato da una madre HIV sieropositiva al momento della nascita risulta sempre positivo al test ma ciò non vuol dire necessariamente che abbia contratto il virus. Infatti ripetendo il test ad intervalli regolari entro i 18 mesi di vita si rileva che in molti casi il test si "negativizza". In questo caso il neonato ha ereditato dalla madre solo gli anticorpi al virus ma non l'infezione. Alcuni trattamenti terapeutici durante la gravidanza e il parto possono ridurre notevolmente il rischio di infezione per il bambino.

■ Esistono categorie di persone a rischio?

No, un virus non riconosce "categorie". Non esistono categorie a rischio, ma solo comportamenti a rischio. Solo l'attenzione ai comportamenti è efficace contro il virus.



In sintesi possiamo dire che le modalità con cui il virus può essere trasmesso sono tre:

- Per via sessuale (rapporti penetrativi o rapporti orali non protetti dal preservativo).
- Per via ematica (utilizzo di siringhe sporche o in comune, trasfusione di sangue infetto).
- Per via verticale (dalla madre al figlio al momento del parto, durante la gravidanza o durante l'allattamento).

Il virus invece non si trasmette: attraverso la saliva, attraverso l'aria, starnutendo o tossendo, attraverso la puntura di insetti o bevendo nello stesso bicchiere. Dunque, non si trasmette nei contatti quotidiani: vivendo o lavorando insieme, abbracciandosi, baciandosi, accarezzandosi, facendo il bagno o la doccia insieme.

La prevenzione



7

■ Come è possibile prevenire la trasmissione del virus Hiv?

Attraverso poche precauzioni:

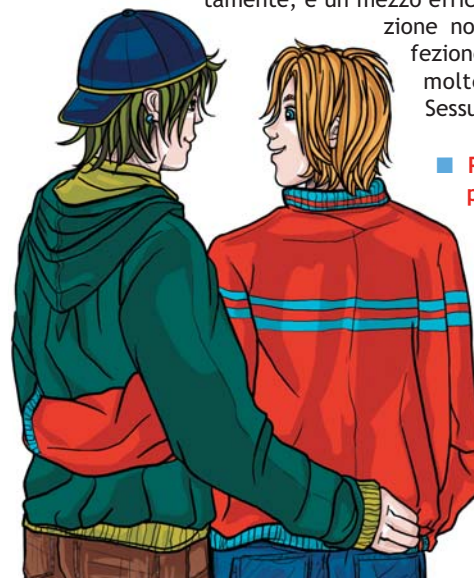
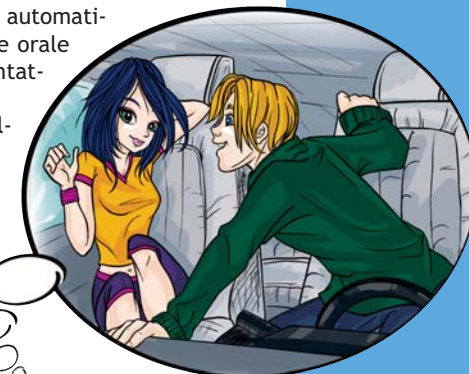
- Sesso più sicuro. Ovvero con l'uso, corretto e dall'inizio del rapporto, del preservativo, nei rapporti sessuali penetrativi. Il sesso orale è meno rischioso se non viene assunto sperma in bocca, tuttavia è chiaro che l'uso del preservativo anche in questa pratica impedisce automaticamente questo passaggio. Nel caso di stimolazione orale dell'apparato genitale femminile è da evitare il contatto con il sangue mestruale.
- Usare siringhe sterili e monouso per iniettarsi qualsiasi sostanza ed evitare di condividere il materiale per la preparazione della sostanza da iniettare.
- Anche lo scambio dello spazzolino da denti, del rasoio o di altri oggetti taglienti di uso personale può essere causa di infezione: è quindi opportuno usare sempre i propri.

■ Il preservativo è un mezzo efficace di prevenzione?

Il preservativo serve proprio ad evitare che liquidi contenenti il virus possano trasmetterlo da una persona ad un'altra. Il fatto che il rapporto sessuale possa avvenire tra persone dello stesso sesso o di sesso diverso e che possa essere più o meno occasionale, non cambia nulla. A mettersi a rischio sono esclusivamente i comportamenti non protetti e non le situazioni che possono capitare nella vita o con chi fai sesso. Il profilattico, se conservato e usato correttamente, è un mezzo efficace di prevenzione non solo dell'infezione da Hiv ma di molte Infezioni Sessualmente Trasmesse.

■ Proporre l'uso del preservativo e praticare sesso più sicuro è sempre possibile?

Sì, anche se a volte può risultare difficile perché si teme di rovinare l'atmosfera o perché si ha paura del giudizio dei partners, ma è importante insistere perché l'uso del preservativo è un atto di grande responsabilità verso se stessi e il partner.





8

Hiv/Aids
+risposte
-dubbi

■ I preservativi sono tutti uguali?

No, esistono ad esempio profilattici più indicati per i rapporti orali (aromatizzati) o per i rapporti anali (più spessi e resistenti) ed inoltre le caratteristiche cambiano secondo la marca e il tipo: è meglio provarne diversi per scegliere quello più adatto a te o alla persona con cui fai sesso. I preservativi presentati come supersottili potrebbero avere una probabilità di rottura più elevata e quindi non sono indicati per i rapporti anali.

■ Come conservarli?

Non conservarli vicino ad oggetti taglienti e a fonti di calore (portafooglio, cruscotto dell'auto). Controllare sempre la data di scadenza sulla confezione.

■ Ho sentito parlare di un profilattico che possono usare le donne. Esiste veramente?

Sì, il suo nome è Femidom ed è una morbida e resistente guaina trasparente che si inserisce nella vagina

prima di un rapporto sessuale. Protegge sia dalla gravidanza che dalle infezioni sessualmente trasmesse. Il profilattico femminile è disponibile nelle farmacie e nei consultori di molti paesi esteri, mentre in Italia è ancora poco diffuso ed il suo prezzo è ancora molto elevato rispetto a quello dei profilattici maschili. Puoi acquistare i Femidom nei siti specializzati in internet e nei sexy shop o rivolgerti alla sede Lila più vicina.

■ Se si è entrambi Hiv sieropositivi è opportuno tutelarsi?

Praticare sesso sicuro è importante anche se si è entrambi Hiv sieropositivi. Avere rapporti non protetti con partner Hiv sieropositivi può esporre al rischio di venire a contatto con ceppi di virus diversi dal proprio o che hanno sviluppato resistenze ai farmaci e ciò potrebbe compromettere l'efficacia della terapia.

■ Come si usa il preservativo?

■ Il profilattico va usato fin dall'inizio del rapporto: il coito interrotto non protegge dal virus.

■ Apri con cura la confezione senza utilizzare oggetti taglienti.

■ Srotola il preservativo sul pene in erezione stringendo il serbatoio tra pollice e indice in modo da togliere l'aria (questo evita la possibilità di rottura durante il rapporto).

■ Se fai uso di lubrificanti, accertati che siano a base d'acqua e non d'olio, perché questi ultimi possono danneggiare il preservativo.

■ Ogni preservativo si usa una volta sola e con una sola persona.

■ Al termine del rapporto trattienilo con le dita alla base del pene affinché non si sfili e non rimanga all'interno, quindi srotolalo e annodalo.

■ Il lattice non è un materiale biodegradabile: dopo l'uso è opportuno gettarlo nei rifiuti, non per strada o nel wc.



Il test per l'Hiv



9

Hiv/Aids
+risposte
-dubbi

■ Come si diagnostica l'infezione da Hiv?

L'unico modo per diagnosticare l'infezione è quello di effettuare il test per l'Hiv. Il test comunemente utilizzato è il cosiddetto "test ELISA".

■ In cosa consiste il test per l'Hiv?

Il test consiste in un normale prelievo di sangue che viene analizzato per rilevare la presenza nel sangue degli anticorpi anti-Hiv, che si sviluppano solo se la persona è venuta in contatto con il virus.

È necessario sapere che l'organismo non produce immediatamente gli anticorpi anti-Hiv e per questo motivo è fondamentale effettuare il test tenendo conto del cosiddetto "periodo finestra".

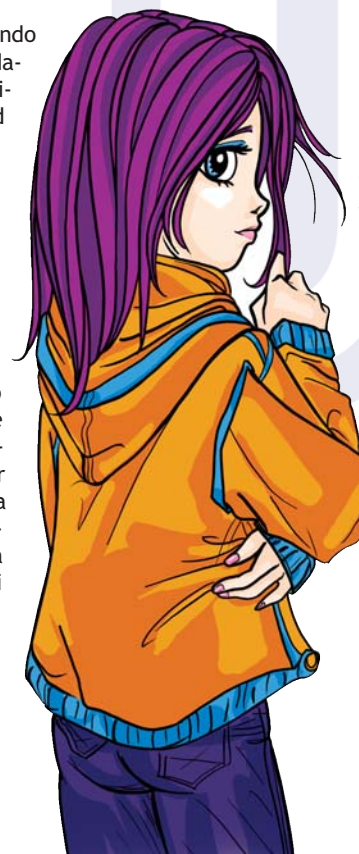
■ Che cosa si intende per "periodo finestra"?

Il periodo di formazione degli anticorpi anti-Hiv può variare da un minimo di qualche settimana fino a 3 mesi dopo che si è venuti a contatto col virus. Questo arco di tempo è chiamato periodo finestra. Poiché il test per l'Hiv si basa sulla ricerca nel sangue degli anticorpi al virus, se il test viene effettuato prima che l'organismo abbia sviluppato gli anticorpi, l'infezione non verrà riscontrata anche se la persona ha contratto il virus e può quindi trasmetterlo ad altri.

Per essere certi dell'esito, quando ci si sottopone al test è fondamentale tenere presente l'ultimo rapporto che ci ha esposti ad un rischio e, da quel momento, considerare l'inizio del periodo finestra (cioè i 3 mesi).

■ Come leggere il risultato del test?

Il risultato del test è positivo se si riscontra la presenza di anticorpi contro il virus (sieropositività all'Hiv), è negativo quando nel sangue non vi è traccia degli anticorpi (sieronegatività all'Hiv). Il test per l'Hiv, dunque, verifica solo la presenza o meno degli anticorpi al virus, e non da nessuna informazione sullo stato di salute e sul sistema immunitario. Essere positivi al test vuol dire quindi che si è entrati in contatto con il virus Hiv e non che si è ammalati di Aids.





10

Hiv/Aids
+risposte
-dubbi**■ Quanto costa il test e dove è possibile farlo?**

È possibile effettuare il test per l'Hiv presso le Unità Operative Aids delle Asl, i reparti di Malattie Infettive degli ospedali, i centri di cura delle I.S.T. (Infezioni Sessualmente Trasmissibili) e i centri prelievi accreditati. Il test, nelle strutture pubbliche, è del tutto gratuito.

■ Le strutture sanitarie devono tutelare la privacy di chi fa il test?

Sì, è un diritto sancito dalla legge quello di esigere esplicitamente in tutte le fasi del test - dalla richiesta, al prelievo, sino alla comunicazione del risultato - il massimo dell'anonimato e la tutela della riservatezza.

■ In che modo viene tutelata la mia riservatezza?

La riservatezza di chi effettua il test deve essere garantita dal personale medico e paramedico che ha l'obbligo, in base al segreto professionale e alle leggi vigenti in materia, di non diffondere e mantenere segreti:

- i dati anagrafici (nome, cognome, sesso, data di nascita, comune di residenza e indirizzo) della persona che fa il test, sia nei laboratori pubblici che privati.
- ogni informazione riguardante l'esecuzione ed il risultato dell'esame. I servizi preposti effettuano il test:
- in forma anonima: quando non è richiesto alcun documento personale, ma viene utilizzato un codice criptato per l'identificazione della persona
- in forma riservata: quando al momento dell'effettuazione, o del ritiro dei risultati, è necessario esibire agli operatori un documento identificativo.

■ Chi fa il test ha diritto ad un sostegno psicologico?

Sì. Il momento della comunicazione del risultato del test è sicuramente tra i più delicati. È dunque compito di chi comunica il risultato fornire un adeguato sostegno psicologico. Il counselling si effettua generalmente sia prima che dopo il test.

■ Come funziona il sostegno psicologico?

Attraverso colloqui effettuati con personale esperto, sia prima che dopo il test, in un luogo possibilmente protetto e senza presenze estranee. I colloqui sono finalizzati a:

- valutare se la persona è stata realmente esposta a rischio di infezione
- informare correttamente sui comportamenti sicuri
- sostenere la persona risultata eventualmente sieropositiva
- informarla di tutte le opportunità sociali e sanitarie di cui potrà avvalersi.

■ Il risultato può essere comunicato a persona diversa da quella che ha effettuato il test?

No. Il risultato dovrà essere consegnato esclusivamente alla persona che si è sottoposta al test, e la comunicazione non deve avvenire mai per lettera o per telefono. La persona che fa il test può però autorizzare il medico a riferire ad altre persone da lui o lei indicate il risultato. Questa autorizzazione deve essere sempre data per iscritto.

■ Una volta fatto il test, in caso di esito negativo, non ci si deve più preoccupare di adottare comportamenti sicuri?

Il test non ha valore di prevenzione: qualsiasi sia l'esito, i comportamenti da adottare sono gli stessi (rapporti sessuali sicuri e non utilizzare in comune oggetti taglienti e siringhe).

■ È possibile essere sottoposti al test senza il proprio consenso?

Absolutamente no. Il test è volontario e nessuno può essere sottoposto al test senza il suo consenso esplicito ed informato.

■ Cosa si intende per consenso esplicito ed informato?

Per consenso si intende l'assenso della persona alle procedure mediche che gli vengono proposte, come in questo caso il test per l'Hiv. Affinché questo consenso sia valido, la persona deve essere stata informata delle caratteristiche del test (che cos'è, come funziona, che cosa significa sieropositività, cosa vuol dire invece Aids) con un linguaggio chiaro e comprensibile.

■ In caso di ricovero ospedaliero il paziente può essere sottoposto al test a sua insaputa?

No, anche in questo caso, è necessario il consenso scritto del paziente che deve essere sempre informato e può sempre rifiutarsi di fare il test. Ciò vale per qualsiasi trattamento medico o diagnostico, e non solo per il test per l'Hiv.

■ Esistono eccezioni?

Il consenso non è necessario soltanto nel caso di persona incapace di intendere e volere per la quale sia applicabile il Trattamento Sanitario Obbligatorio (TSO).

Il TSO è diretto alla cura e alla prevenzione di malattie che possono comportare pericolosità per sé o per altri. È regolato dalla legge ed è disposto dal Sindaco su proposta motivata di un medico.

■ Sono minorenne. Come faccio a fare il test? Cosa prevede per me la legge?

La legge prevede che il consenso sia a carico dei genitori o di chi esercita la patria potestà. Se il minorenne desidera comunque, e con motivate cause, non comunicare ai genitori la decisione di fare il test, la prassi è quella di prendere in considerazione la sua richiesta se ha più di 14 anni. Se dopo attento colloquio il test viene effettuato, tale decisione sarà poi comunicata con le relative motivazioni al Tribunale dei minorenni. Se il minorenne è sposato, non ha bisogno del consenso di altri per effettuare il test.

■ Ho sentito parlare di test fai-da-te che possono essere acquistati su internet. Sono affidabili?

I test fai-da-te hanno sempre suscitato una profonda perplessità: spesso si tratta di test che forniscono risultati troppo poco attendibili e non sempre sono conformi con i nostri standard medici; inoltre, i test da fare in casa privano la persona del necessario supporto medico e psicologico che le strutture sanitarie forniscono a chi si trova a dover gestire una problematica delicata come quella della sieropositività.



11

Hiv/Aids
+risposte
-dubbi



12

Hiv/Aids
+risposte
-dubbi

Diritto alla cura, terapie e ricerca

■ Qual'è il tipo di terapia attualmente prescritta per il trattamento dell'infezione da Hiv?

Oggi viene praticata la cosiddetta terapia di combinazione (nota anche con la sigla HAART), ovvero l'utilizzo di almeno tre farmaci antiretrovirali capaci cioè di inibire con differenti modalità la replicazione dell'Hiv.

■ Le terapie guariscono dall'infezione da Hiv?

No, le terapie di combinazione non guariscono l'infezione da Hiv e non permettono di tornare ad essere Hiv negativi. Esse, impedendo la replicazione del virus, determinano una riduzione della quantità di virus nell'organismo, prevenendo in tal modo i danni che il virus rischia di causare. Nella maggior parte dei casi la terapia combinata migliora lo stato di salute generale delle persone sieropositive, riduce il rischio di ammalarsi, allunga di molto le aspettative di vita. In ogni caso la risposta ai farmaci è individuale, e i risultati conseguiti dalla stessa terapia possono essere diversi da persona a persona.

■ Cosa comporta seguire una terapia di combinazione?

I farmaci sono efficaci solo se assunti correttamente: l'aderenza alle terapie comporta un notevole impegno per chi le segue, perché prevede l'assunzione di diversi farmaci al giorno, ad orari precisi e con una alimentazione adeguata.

■ Quali sono i fattori importanti per il successo di una terapia di combinazione?

Il grado di adesione alle terapie (definito *compliance*) è individuale, ovvero varia da persona a persona, anche se si assumono le stesse combinazioni di farmaci. È importante dunque consultare il proprio medico, e impegnarsi per instaurare un rapporto utile a individuare insieme quei fattori e quei comportamenti basilari per una migliore compliance alla terapia. In particolare è importante collaborare con il proprio medico al fine di individuare il momento adatto per iniziare una terapia, oppure eventuali interruzioni della terapia stessa; assumere la terapia secondo la posologia e le indicazioni alimentari adeguate, scegliere uno stile di vita in sintonia con le proprie esigenze e con il proprio modo di essere così da facilitare il successo della terapia.

È dunque fondamentale costruire una relazione di fiducia con il proprio medico, che permetta di raccontare le proprie esperienze, qualsiasi esse siano, senza timore e imbarazzo; ed è anche importante documentarsi sulle novità inerenti le terapie e i nuovi farmaci disponibili, anche attraverso altre fonti di informazione (associazioni, siti istituzionali e scientifici, gruppi auto aiuto, ecc.).

■ Quando è opportuno iniziare la terapia?

La decisione è personale. Quello che si decide dovrà basarsi su ciò che il medico curante consiglia di fare, sul proprio stato di salute, e su quello che si preferisce fare. In molte occasioni, imparare dalle esperienze di altre persone Hiv sieropositive può essere utile a fare chiarezza nei propri pensieri e nei propri sentimenti rispetto ad iniziare o meno una terapia. Esistono delle Linee Guida, elaborate dalla Commissione Nazionale Aids del Ministero della Sanità che, sulla base dei valori degli esami di laboratorio che riflettono lo stato delle difese immunitarie, danno indicazioni su quando e come iniziare la terapia.

■ Si può essere obbligati ad assumere terapie?

Absolutamente no. Il consenso ad un trattamento terapeutico o a sperimentazioni può essere dato solo dopo aver ricevuto tutte le informazioni necessarie a garantire che la scelta sia fatta in modo consapevole (consenso informato).

■ Quando si segue la terapia è importante praticare sesso sicuro?

Sì. La persona in terapia, anche se grazie ai farmaci ha una carica virale bassa, può comunque trasmettere ad altri il virus durante rapporti sessuali non protetti. È perciò importantissimo praticare sesso protetto e sicuro durante la terapia.

Ed è importantissimo praticare sesso protetto e sicuro utilizzando il profilattico anche tra partner entrambi sieropositivi, per evitare la trasmissione di virus resistenti, ovvero un ceppo di virus che può replicarsi e trasformarsi tanto da non essere più riconoscibile dal farmaco rendendo inefficace la terapia.

■ Oltre alle terapie di combinazione, quali altre terapie sono disponibili?

Sono allo studio farmaci più efficaci e più tollerabili, sempre diretti contro il virus ma con differenti modalità, e altri farmaci non direttamente rivolti contro il virus ma tesi a stimolare e potenziare il sistema immunitario. Inoltre può essere utile integrare le terapie tradizionali con le cosiddette terapie complementari, ovvero non convenzionali. Le più utilizzate: vitamine e minerali, integratori alimentari, tecniche di rilassamento e di meditazione, omeopatia, massaggi, agopuntura, yoga. Usate in modo complementare alle terapie farmacologiche, possono aiutare a contenerne gli effetti collaterali, e più in generale a migliorare il proprio benessere psicofisico.

■ Esiste un vaccino contro l'Aids?

No, per il momento non esiste un vaccino in grado di evitare l'infezione da Hiv per le persone che vengono in contatto con il virus. Tuttavia in tutto il mondo sono in corso ricerche e sperimentazioni che valutano l'efficacia di vaccini sia a scopo preventivo che terapeutico (cioè con l'obiettivo di stabilizzare l'infezione in chi è già sieropositivo).

Hiv/Aids e diritti

■ Il datore di lavoro può chiedere al proprio dipendente di sottoporsi al test Hiv?

No, è vietato dalla legge, così come ogni altro accertamento sullo stato di salute del lavoratore.

■ Se il datore di lavoro apprende che un suo dipendente è sieropositivo può licenziarlo per questo motivo?

No, il datore di lavoro deve attenersi alla disciplina dei licenziamenti sancita per legge, che è uguale per tutti, ed ai contratti di categoria, uguali per tutti i lavoratori del settore.

■ In caso di assenza dal posto di lavoro per patologie connesse all'infezione da Hiv, il lavoratore può essere licenziato?

No, ciò può avvenire soltanto se l'assenza supera il periodo concesso di malattia (periodo di comporto), che comunque viene regolamentato dai contratti di categoria.

■ Il datore di lavoro può adottare provvedimenti particolari nei confronti di un proprio dipendente perché sieropositivo all'Hiv?

No, per tale motivo non può neanche trasferire il lavoratore o sospenderlo dal lavoro.

■ Il datore di lavoro, venuto a conoscenza della sieropositività all'Hiv di un suo dipendente, può divulgare la notizia tra i colleghi?

Il datore di lavoro ha l'obbligo di mantenere la completa riservatezza. Né il datore di lavoro, né i colleghi possono divulgare la notizia. In caso contrario il lavoratore può sporgere querela per violazione del segreto professionale, per mancata applicazione della legge sulla privacy o per diffamazione.

■ Nei luoghi di lavoro è un diritto chiedere mansioni che permettano la corretta assunzione della terapia?

Sì. Il lavoratore può chiedere, previa visita del medico legale, un cambio di mansioni equivalente (quindi senza nessuna "retrocessione") ma che abbiano modalità e orari di lavoro tali da permettere di seguire in maniera puntuale la terapia: questo anche senza sentirsi obbligato a rivelare la propria sieropositività all'Hiv, ma solo menzionando e documentando le patologie che motivano la richiesta di diverse mansioni, oppure dietro un riconoscimento di invalidità civile. È opportuno ricordarsi che il datore di lavoro, o il responsabile del personale, ai quali è eventualmente utile dichiarare il proprio stato di sieropositività all'Hiv, sono vincolati dal segreto professionale.

■ Un'agenzia di collocamento, pubblica o privata, può chiedere informazioni sullo stato di salute di un proprio iscritto?

No, il divieto sancito dalla Legge 135/90 è esteso ad ogni ambito lavorativo.

■ Un medico o una struttura sanitaria pubblica possono rifiutarsi di assistere una persona Hiv sieropositiva o malata di Aids?

No, mai. Gli operatori sanitari sono obbligati per legge a prestare la necessaria assistenza, adottando tutte le misure occorrenti per la tutela della riservatezza della persona assistita. Ciò vale anche per le strutture sanitarie pubbliche.

■ Se si rifiutano, possono essere denunciati?

Sì, il rifiuto o la messa in atto di trattamenti discriminatori possono essere perseguiti per legge per mancato rispetto di un diritto garantito dalla Costituzione: il diritto alla assistenza e alle cure sanitarie (art. 32).

■ Liberi professionisti e strutture private o convenzionate possono rifiutarsi di prestare assistenza ad una persona Hiv sieropositiva o malata di Aids?

In caso di struttura convenzionata, se la prestazione rifiutata è prevista dalla convenzione con il Servizio Sanitario Nazionale, il rifiuto non è ammissibile e la struttura è obbligata ad accettare il paziente. Se la prestazione non è coperta da convenzione, la struttura può rifiutare il paziente, ma deve motivare il rifiuto per non incorrere in reati attinenti alla discriminazione.

I liberi professionisti e le strutture private possono rifiutare il paziente. Se il rapporto tra il cliente e la struttura è già in atto, il medico o la struttura sono obbligate, prima di recedere, ad assicurarsi che il paziente abbia trovato un altro sanitario.

■ E in caso di un intervento urgente?

In questo caso sia il medico e/o la struttura convenzionata, sia il libero professionista e/o la struttura privata, sono obbligati ad intervenire. In caso di rifiuto incorrono nel reato di omissione.



13

Hiv/Aids
+risposte
-dubbi



14

**Hiv/Aids
+risposte
-dubbi**

Hiv/Aids e consumo di sostanze stupefacenti

■ Le sostanze stupefacenti sono una via di trasmissione dell'Hiv?

No, le sostanze stupefacenti non sono una via di trasmissione dell'Hiv; è il modo in cui si consumano che può essere a rischio.

Nel caso di sostanze che si consumano per via endovenosa, l'utilizzo di una siringa già usata e non sterile espone al rischio di contrarre varie infezioni, tra cui Hiv ma anche epatiti, endocarditi ecc.. È fondamentale dunque utilizzare siringhe sterili e in ogni caso sterilizzare tutti i materiali utilizzati per preparare la sostanza, come ad esempio il cucchiaino.

■ E nel caso di sostanze che non si iniettano?

Il problema non è la sostanza, ma l'abbassamento del livello di attenzione che può essere provocato dalle sostanze e che potrebbe portare a non adottare le necessarie precauzioni nel caso di eventuali rapporti sessuali. Per questo motivo, in caso di assunzione di sostanze, diventa fondamentale ricordarsi di usare il preservativo e averne sempre con sé. Per conservare i profilattici, quindi, scegli un posto adeguato e comodo, che puoi ricordare facilmente.

Ecstasy, Lsd, anfetamine disidratano, seccando le mucose e aumentando così il rischio di rottura del profilattico. In questi casi, e in generale per facilitare la penetrazione, è consigliabile l'uso di lubrificante, che puoi trovare facilmente in farmacia. Scegli lubrificanti a base d'acqua e non quelli grassi (tipo vaselina, burro, creme) che rischiano di danneggiare il preservativo.

Tieni presente che se l'utilizzo del preservativo è una pratica abituale sarà più facile adoperarlo anche in situazioni difficili.

■ Cos'è la Riduzione del Danno?

È una strategia di intervento nei confronti delle persone che consumano sostanze stupefacenti che mira ad evitare ulteriori rischi e danni provocati dal consumo e a promuovere un miglioramento dello stato di salute generale della persona. In particolare i rischi e i danni che si intendono ridurre o eliminare sono la morte per overdose, la trasmissione di infezioni (Hiv, epatiti, endocarditi) ed in ultima analisi il danno recato alla società nel caso di reati consumati per procurarsi le sostanze.

Se da un lato dunque si tratta di "evitare il male peggiore" dall'altro si possono indurre le persone ad uscire dalla propria condizione di invisibilità ad attivare percorsi di responsabilizzazione nei confronti del proprio stato psico-fisico, a migliorare la percezione dei propri diritti, ad aumentare il proprio potere contrattuale e negoziale (Self-Empowerment).

■ La Riduzione del Danno è un'alternativa alla disintossicazione?

La Riduzione del Danno non è alternativa ma complementare alle strategie finalizzate alla disintossicazione. Fornire siringhe sterili, altri materiali sterili utili per l'utilizzo di sostanze, preservativi, e dare informazioni sulle modalità di trasmissione delle infezioni, da un lato permette alle persone di ridurre le possibilità di contrarre l'infezione da Hiv, dall'altro li mette in contatto con le strutture socio-sanitarie del territorio, indispensabili per iniziare percorsi di disassuefazione dalle sostanze.

In questi anni di "lotta alla droga" le persone che consumano non sono diminuite. Esiste la necessità di un'ampia opportunità di opzioni per le persone tossicodipendenti: dalle unità mobili per la prevenzione dell'Hiv e la tutela della salute in generale, ai Centri a Bassa Soglia di accoglienza, intesi anche come primo anello dell'accesso alla rete dei Servizi, ai SerT (Servizi per le Tossicodipendenze) e alle Comunità di recupero, tradizionali o a maglie larghe.

Hiv e Aids nel mondo

■ Quante sono le persone con Hiv nel mondo?

Secondo le stime realizzate dall'UNAIDS e dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (rapporto 2008), alla fine del 2007 sono circa 33 milioni le persone con Hiv nel mondo. Solo nel 2007 sono state stimate 2,7 milioni di nuove infezioni e 2 milioni di decessi per Aids (25 milioni dall'inizio dell'epidemia).

■ L'epidemia è in crescita o in diminuzione?

Dal 2000 la percentuale mondiale di persone viventi con Hiv si è stabilizzata, ma il numero globale di persone HIV sieropositive è regolarmente aumentato in quanto ogni anno vi sono nuove infezioni, i trattamenti antiretrovirali prolungano la vita e le nuove infezioni continuano a superare il numero di decessi dovuti all'Aids.

■ Ci sono differenze tra le diverse zone del mondo?

Più del 95% delle persone con Hiv attualmente vive nei paesi in via di sviluppo ed è proprio in questi paesi che si è verificato nel corso degli anni il 90% di tutte le morti di Aids, la maggior parte tra i giovani adulti nel pieno della loro attività produttiva e riproduttiva.

■ Quali sono le zone più colpite?

La regione più drammaticamente colpita dall'epidemia è la zona dell'Africa subsahariana che rappresenta il 67% del totale delle persone che vivono con l'Hiv e il 90% del totale dei bambini che vivono con l'Hiv; qui si concentra il 75% dei decessi per Aids e si contano più di 12 milioni di bambini rimasti orfani a causa dell'Aids. Tuttavia l'attenzione è puntata anche sul continente asiatico (nel 2007: 5 milioni di persone HIV sieropositive; 380.000 nuove infezioni) e l'Europa orientale dove si sono registrate buona parte delle nuove infezioni.

■ Qual'è la situazione in Nord America e nell'Europa Occidentale?

In Nord America ed Europa Occidentale, grazie alle nuove terapie, i decessi per Aids si sono significativamente ridotti. Dal momento però che a un prolungamento della vita, grazie ai nuovi farmaci antiretrovirali, non è seguita una modifica dei comportamenti a rischio e, anzi, in alcuni paesi si è addirittura abbassata la guardia, il numero delle persone che contraggono l'infezione è stabile negli USA e addirittura in crescita in Europa occidentale. Negli Stati Uniti vivono 1,2 milioni di persone con l'Hiv contro gli 800.000 dell'Europa occidentale e orientale; nel loro insieme queste regioni hanno avuto 81.000 nuove infezioni e 31.000 decessi per Aids nel corso del 2007.

■ Quante sono le nuove diagnosi di Aids in Italia?

I dati italiani sono pubblicati periodicamente sul Notiziario dell'Istituto Superiore di Sanità. Dalla metà degli anni '90 ad oggi i casi di Aids sono calati costantemente: si è passati dai 5050 del 1996, ai 2114 del '99, fino a giungere ai 1238 nel 2008 (di cui solo 977 si riferiscono al 2008, gli altri sono di anni precedenti ma notificati in ritardo). Questo fenomeno è dovuto in gran parte all'introduzione delle nuove terapie che consentono di ritardare il decorso dello stato di sieropositività verso la fase conclamata della malattia. Le regioni più colpite restano la Lombardia e il Lazio.

Per quanto riguarda invece il numero di persone HIV sieropositive le stime si aggirano intorno ai 150.000 individui (2008).

■ Quanti sono i decessi in Italia? Sono diminuiti o aumentati?

Anche il numero dei decessi risulta diminuito rispetto agli anni precedenti: 2326 nel 1996, 1071 nel 1997, 477 nel 1999 e 202 nel 2008. Anche in questo caso il fenomeno è da attribuire in gran parte alle novità terapeutiche intervenute a metà degli anni 90.

■ Quali fattori influenzano l'andamento dell'epidemia da Hiv nel mondo?

L'epidemia da Hiv si è diffusa in maniera differente nelle varie parti del mondo. Diversi fattori ne influenzano l'andamento. In primo luogo lo stato spesso disastroso dei servizi sanitari dei paesi più poveri e la bassissima qualità della vita di gran parte della popolazione. Rilevanti sono inoltre la scarsa attenzione e le scarse risorse poste sui fronti dell'informazione, della prevenzione, della cultura delle popolazioni e dei target più colpiti, nonché i tabù che colpiscono i discorsi sulla sessualità e l'uso del preservativo, che in ogni caso, in molti paesi poveri, resta un lusso.



15

**Hiv/Aids
+risposte
-dubbi**



La Lila, Lega Italiana per la Lotta contro l'Aids, è un'associazione di volontariato che dall'87 opera sulle tematiche dell'Hiv/Aids attraverso le sue sedi presenti sull'intero territorio nazionale. Alla Lila facciamo prevenzione contro la diffusione del virus Hiv; offriamo sostegno e servizi alle persone con Hiv o Aids, alle loro famiglie e a tutti coloro che sono coinvolti in questa problematica; tuteliamo i diritti delle persone con Hiv o Aids; sviluppiamo campagne di sensibilizzazione e di educazione alla salute rivolte a tutta la popolazione; promuoviamo una cultura di solidarietà, contro ogni forma di intolleranza e di esclusione sociale. Siamo anche attivi all'interno di networks nazionali e internazionali che hanno per scopo l'interazione delle comunità dei pazienti con il mondo della ricerca scientifica.

LILA Lega Italiana per la Lotta contro l'Aids - ONLUS

Sede operativa

C.so Regina Margherita, 190e - Torino; Tel. e fax 011/4369310

Sede legale e amministrativa

Via Maurizio Monti, 58 - Como; Tel. 031/268828

Per ulteriori informazioni sull'Hiv/Aids e sulle attività della Lila puoi consultare il sito: www.lila.it

Per porre domande, scambiare informazioni, confrontarsi sulle problematiche connesse all'Hiv, puoi partecipare al forum della Lila: www.lila.it/lilachat.htm



Lila risponde:

Bari - Via Castromediano, 66
Tel. 080-5563269 redrib@libero.it

Bologna - Via Agucchi, 290/A
Tel. 051-6347644 www.lilabologna.it
Centralino info Aids 051-6350025

Catania - Via G. San Filippo, 10
Tel. 095-551017 lilacatania@alice.it

Como - Via Maurizio Monti, 58
Tel. 031-303716 www.lilacomo.it
Centralino info Aids 031-300761

Firenze - Via delle Casine, 12/Rosso
Tel. 055-2479013 www.lila.toscana.it

Genova - Via Montello, 23 A/fondi
lilagenova@libero.it

Lamezia Terme - Via A. Reillo, 5
Tel. 0968-464609 www.lilacalabria.it

Lecce - Via Verona, 16zona 167A
Tel. 0832-246800 www.lilalecce.it

Livorno - Via delle Travi, 20
Tel. 0586-211924
assop24@lilalivorno.org

Milano - Viale Tibaldi, 41
Tel. 02-89400887 www.lilamilano.it
Centralino info Aids 02-58103515

Piacenza - Via Capra, 11
Tel. 0523-338033 www.lila-piacenza.it

Roma - Via Bradano, 6
Tel. 06-8848429 www.lilalazio.it

Torino - Corso R. Margherita, 190/E
Tel. 011-4361043
www.lilapiemonte.org

Trento - Via V. Veneto, 24
lilatn@tin.it
Centralino info Aids 0461-391420

Hiv/Aids +risposte -dubbi

Testi a cura di:

Angelo Costanzo - Lila Lazio
Sabrina Licheri - Lila Genova
Filippo Manassero - Lila Nazionale
Luciano Nigro - Lila Catania
Cristina Perone - Lila Lazio
Sara Salani - Lila Milano
Diego Scudiero - Lila Bologna

Aggiornamento a cura di:

Alessandra Cerioli - Lila Nazionale
Giancarlo Condoleo - Lila Lazio
Annalaura Gori - Lila Toscana
Anna Lia Gugliemi - Lila Piemonte
Damiano Maggio - Lila Bari
Massimo Oldrini - Lila Milano
Patrizia Perone - Lila Lazio

Supervisione tecnico-scientifica:

Norberto Ceserani

Medico infettivologo, collaboratore Lila
Marco Lorenzini

Docente di lettere - Vicepresidente
del Centro Servizi del Volontariato
della provincia di Como

Grafica:

Cliccaqui
www.cliccaqui.it

Illustrazioni:

Alessandra Pagano
www.2puntidsign.it



Terza ristampa

novembre 2009

Per richiedere copie
di questo opuscolo
rivolgersi alla sede
Lila Nazionale





LEGA ITALIANA
PER LA LOTTA
CONTRO L'AIDS

