

# HIV IN PIEMONTE

Rapporto 2019 - 2021  
ed. 2022

SEREMI  
SEREMI  
S



Direzione Sanità  
Settore Prevenzione e Veterinaria

## HIV IN PIEMONTE

### Rapporto 2019 - 2021 (ed. 2022)

a cura di **Chiara Pasqualini, Carlo Di Pietrantonj, Daniela Lombardi**

(SEREMI - ASL AL)

si ringrazia per i dati forniti

**Alcantarini C.<sup>1</sup>, Bargiacchi O.<sup>2</sup>, Bolla C.<sup>3</sup>, Farenga M.<sup>1</sup>, Borrè S.<sup>4</sup>, Lingua A.<sup>5</sup>, Orofino G.C.<sup>1</sup>, Poletti F.<sup>6</sup>, Schettino G.<sup>7</sup>, Tettoni C.<sup>1</sup>, Trentini L.<sup>1</sup>, Brusa M.T.<sup>8</sup>, Vitullo D.<sup>9</sup>**

*(1) Ospedale Amedeo di Savoia di Torino, (2) Ospedale Maggiore della Carità di Novara, (3) Ospedale SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo di Alessandria, (4) Ospedale S. Andrea di Vercelli, (5) Nuovo Ospedale degli Infermi di Biella, (6) Ospedale Castelli di Verbania, (7) Ospedale Santo Spirito di Casale Monferrato, (8) Ospedale Cardinal Massaia di Asti, (9) Ospedale S. Croce e Carle di Cuneo*



Servizio di riferimento Regionale  
di Epidemiologia per la sorveglianza,  
la prevenzione e il controllo  
delle **Malattie Infettive**

**SOMMARIO**

<b>EVIDENZE E RACCOMANDAZIONI</b>	pag.	3
<b>NUOVE DIAGNOSI DI INFEZIONE DA HIV</b>		
INCIDENZA	pag.	4
LUOGO DI NASCITA	pag.	5
GENERE ED ETÀ ALLA DIAGNOSI	pag.	5
MODALITÀ DI TRASMISSIONE	pag.	6
TEST HIV E RITARDO DI DIAGNOSI	pag.	7
BOX A. TEST HIV EFFETTUATI IN PIEMONTE	pag.	8
INFEZIONI ACUTE, CASI DI AIDS E DECESSI	pag.	8
<i>note metodologiche</i>	pag.	9

## EVIDENZE

- IN PIEMONTE NEL 2021, SONO STATE SEGNALATE 137 NUOVE DIAGNOSI DI INFEZIONE DA HIV, PARI A UN TASSO DI INCIDENZA DI 3,2 CASI OGNI 100.000 ABITANTI. NEL TRIENNIO 2019 – 2021 LE SEGNALAZIONI COMPLESSIVE SONO STATE 365, IL DATO RILEVATO NEL 2020 (85 CASI) RISULTA IL PIÙ BASSO DEGLI ULTIMI QUINDICI ANNI (2007 – 2021).
- DAL 2019 AL 2021, SI REGISTRANO 119 NUOVE DIAGNOSI DI HIV IN PERSONE NATE FUORI ITALIA, PARI AL 33% DEL TOTALE. A SECONDA DELLE AREE GEOGRAFICHE DI PROVENIENZA SI REGISTRANO DIFFERENZE RISPETTO AL GENERE, ALL'ETÀ E ALLE MODALITÀ DI TRASMISSIONE.
- LE NUOVE DIAGNOSI IN GIOVANI CON MENO DI 25 ANNI DI ETÀ SEGNALATE DAL 2019 AL 2021 SONO 17, PARI AL 5% DEL TOTALE, IN 11 CASI SU 17 SI TRATTA DI GIOVANI STRANIERI. NELL'ULTIMO TRIENNIO, RISPETTO AI DUE PRECEDENTI, SI È RIDOTTA LA FREQUENZA DELLE CLASSI GIOVANI (15-24 ANNI E 25-34 ANNI) MENTRE È CRESCIUTA LA QUOTA DI DIAGNOSI IN ETÀ PIÙ AVANZATA (OLTRE 45 ANNI).
- DA ORMAI QUASI VENTI ANNI IN PIEMONTE LA MODALITÀ DI TRASMISSIONE DELL'INFEZIONE DA HIV PREVALENTE SONO I RAPPORTI SESSUALI NON PROTETTI, CON UNA FREQUENZA CHE CRESCE DAL 70% DEI PRIMI ANNI DUEMILA AL 87% DEL 2021.
- DAL 2019 AL 2021, IN PIEMONTE, LA QUOTA DI DIAGNOSI AVVENUTE IN STADIO AVANZATO DI INFEZIONE DA HIV È PARI AL 45% DEI CASI TOTALI. IL VALORE REGISTRATO IN QUESTO TRIENNIO RISULTA SUPERIORE A QUELLO OSSERVATO NEI DUE PRECEDENTI, RISPETTIVAMENTE PARI AL 39% DAL 2016 AL 2018 E AL 35% DAL 2013 AL 2015.
- NEL 2020, SI REGISTRA UN FORTE CALO SIA DEL NUMERO DI TEST HIV EFFETTUATI SIA DEI SOGGETTI TESTATI, PARI AL -23%. NEL 2021, LA FREQUENZA DI POPOLAZIONE ADULTA TESTATA, PUR RIMANENDO PIÙ BASSA DEI VALORI REGISTRATI IN EPOCA PRE-PANDEMICA, SUPERA NUOVAMENTE IL 3% CON UN INCREMENTO PERCENTUALE DEL 9% RISPETTO AL 2020. LE PREVISIONI PER IL 2022, BASATE SUI DATI RELATIVI AI PRIMI NOVE MESI DELL'ANNO, STIMANO UN'ULTERIORE CRESCITA DEI TEST HIV DI ALMENO IL 6%.

## RACCOMANDAZIONI

SULLA RIDUZIONE DELLE DIAGNOSI SEGNALATE A PARTIRE DAL 2019 HA SICURAMENTE GIOCATO UN RUOLO DETERMINANTE LA PANDEMIA DI COVID-19 INFLUENZANDO, IN PROPORZIONI NON FACILMENTE QUANTIFICABILI, LA SENSIBILITÀ DEL SISTEMA DI SORVEGLIANZA, L'ACCESSO ALLA DIAGNOSI PRECOCE (SOPRATTUTTO PER I CASI ASINTOMATICI) E I COMPORTAMENTI DELLE POPOLAZIONI PIÙ A RISCHIO.

CON LA FINE DEL PERIODO DELL'EMERGENZA PANDEMICA E LA RIPRESA DI TUTTE LE ATTIVITÀ SOCIALI, DEVONO ESSERE ULTERIORMENTE RAFFORZATI I PROGRAMMI DI SORVEGLIANZA, PREVENZIONE PRIMARIA, SECONDARIA E TRATTAMENTO PUNTANDO PRIORITARIAMENTE A:

- **CONSOLIDARE IL SISTEMA DI SORVEGLIANZA** PER POTER DISPORRE DI UN QUADRO COSTANTEMENTE AGGIORNATO CIRCA LA DIFFUSIONE E LE CARATTERISTICHE DELL'INFEZIONE DA HIV IN PIEMONTE.
- **SOSTENERE GLI INTERVENTI DI PREVENZIONE PRIMARIA** RIVOLTI A TUTTA LA POPOLAZIONE PIEMONTESE, INFORMANDO IN MODO CONTINUATIVO ED EFFICACE SULLE REGOLE DEL SESSO SICURO, E AI GRUPPI DI POPOLAZIONE PIÙ ESPOSTI ALL'INFEZIONE.
- **PROMUOVERE L'OFFERTA ATTIVA DEL TEST HIV**, IN PARTICOLARE PER COLORO CHE HANNO COMPORTAMENTI SESSUALI A RISCHIO; AI GRUPPI CON ELEVATA PREVALENZA DI HIV E A CHI PRESENTA SPECIFICHE CONDIZIONI CLINICHE.
- **MASSIMIZZARE L'ADERENZA AL TRATTAMENTO FARMACOLOGICO**, LA TEMPESTIVITÀ DELLA PRESA IN CARICO DELLE PERSONE CON NUOVA DIAGNOSI DI HIV E IL RECUPERO DI CHI NON SI FA SEGUIRE DA UN CENTRO CLINICO, PUR SAPENDO DI ESSERE SIEROPOSITIVO PER HIV.

## NUOVE DIAGNOSI DI INFEZIONE DA HIV: INCIDENZA

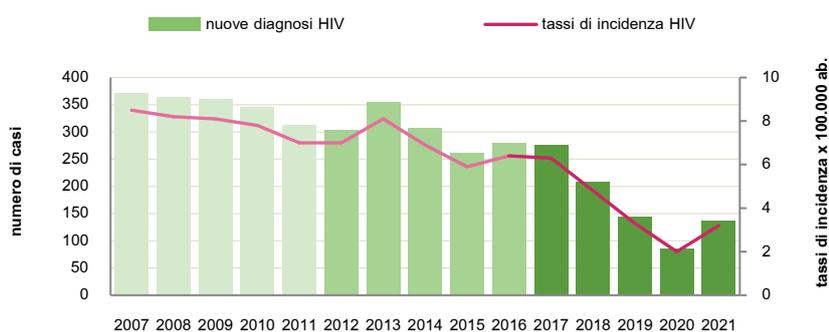
Nel triennio 2019 - 2021, sono state segnalate in Piemonte **365 nuove diagnosi di infezione da HIV**, nel 2021 i casi sono stati 137 di cui 135 in persone residenti o domiciliate in regione, pari a un tasso di incidenza di 3,2 casi ogni 100.000 abitanti (Grafico 1). Il dato rilevato nel 2020 (85 casi) risulta il più basso degli ultimi quindici anni (2007 – 2021).

Da 2000 al 2008 (dato non mostrato) l'incidenza delle nuove diagnosi di infezione da HIV registrata in Piemonte presenta un andamento pressoché costante mentre a partire dal 2009 si osserva un trend in calo. Confrontando i tre quinquenni si passa da 350 diagnosi in media all'anno dal 2007 al 2011 a 301 segnalazioni nei cinque anni successivi (2012 – 2016) a 170 casi dal 2019 al 2021. La riduzione registrata in quest'ultimo periodo rispetto ai cinque anni precedenti è del 43,5%.

Sulle diagnosi segnalate dal 2019 ha sicuramente giocato un **ruolo determinante la pandemia di Covid-19** influenzando, in proporzioni non facilmente quantificabili, la sensibilità del sistema di sorveglianza, l'accesso alla diagnosi precoce (soprattutto per i casi asintomatici) e i comportamenti delle popolazioni più a rischio

### Grafico 1.

Andamento per anno di diagnosi del numero e dei tassi di incidenza (x 100.000 ab.) delle nuove diagnosi di infezione da HIV



A **livello provinciale** si osservano differenze rispetto al numero di segnalazioni, alla loro variazione nel tempo e ai valori dei tassi di incidenza. Dal 2019 al 2021, la riduzione rilevata sul totale delle segnalazioni a livello regionale si registra anche a livello provinciale. In Piemonte nell'ultimo triennio (2019 – 2021) l'incidenza di HIV cala da 5,8 casi ogni 100.000 abitanti a 2,8, oscillando tra un valore massimo di 4,7 casi ogni 100.000 abitanti nella provincia di Novara a uno minimo di 1,1 casi ogni 100.000 abitanti nella provincia del Verbano-Cusio-Ossola. Nel triennio 2016 – 2018, i tassi di incidenza più elevati riguardavano le province di Novara (7,9), Torino (4,2) e Biella (5,2) (Tabella 1).

I casi della provincia di Torino, 191 dal 2019 al 2021, corrispondono alla quota più alta (52%) delle segnalazioni del periodo, analogamente a quanto (55%) registrato nel triennio precedente (2016 – 2018).

**Tabella 1.** Casi e tassi di incidenza (x 100.000 ab.) medi annui delle nuove diagnosi di HIV per provincia di residenza/domicilio e variazione dei casi tra i trienni (anni 2016 – 2018 e 2019 – 2021)

PROVINCE	2016-2018 n	incidenza media annua (2016 - 2018) [X 100.000 ab.]	2019-2021 n	incidenza media annua (2019 - 2021) [X 100.000 ab.]	variazione casi tra i trienni
ALESSANDRIA	53	4,1	40	3,2	-25%
ASTI	28	4,3	10	1,6	-64%
BIELLA	28	5,2	9	1,7	-68%
CUNEO	82	4,6	36	2,1	-56%
NOVARA	88	7,9	52	4,7	-41%
TORINO	424	6,2	191	2,8	-55%
VERBANO-CUSIO-OSSOLA	23	4,8	5	1,1	-78%
VERCELLI	23	4,4	15	3,0	-35%
FUORI REGIONE	15	-	5	-	-
ND	0	-	2	-	-
<b>TOTALE</b>	<b>764</b>	<b>5,8</b>	<b>365</b>	<b>2,8</b>	<b>-52%</b>

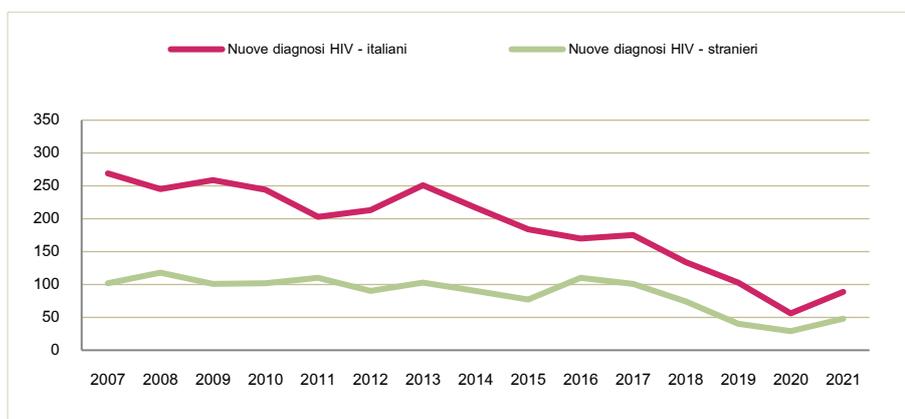
## NUOVE DIAGNOSI DI INFEZIONE DA HIV: LUOGO DI NASCITA

Dal 2019 al 2021, si registrano **119 nuove diagnosi di HIV in persone nate fuori Italia**, pari al 33% del totale (365) delle segnalazioni di HIV del triennio.

Negli ultimi quindici anni si rileva un andamento in riduzione dei casi di nuova diagnosi di HIV sia negli italiani, in misura più marcata, sia tra gli stranieri. Nel 2020, in entrambe le popolazioni si osserva un netto calo di segnalazioni mentre nel 2021 i valori si riallineano a quelli del 2019 (Grafico 2).

### Grafico 2.

Andamento per anno di diagnosi delle nuove diagnosi di infezione da HIV distinte per nazionalità



Nel triennio 2019 - 2021, come negli anni precedenti, l'Africa Sub-Sahariana risulta **l'area geografica di origine prevalente** (44 casi; 38%). In particolare, il Paese che esprime più casi è la Nigeria (17 casi). La seconda area più rappresentata è l'America Centro-Sud, con 35 casi totali, di cui 16 in persone originarie del Brasile e 10 del Perù. Nell'ultimo triennio (2019 - 2021) rispetto a quello precedente si riducono i casi di ogni nazionalità tranne le segnalazioni in persone originarie dell'Europa dell'Est la cui presenza in Piemonte è aumentata in seguito all'accoglienza di profughi ucraini.

A seconda delle **aree geografiche di provenienza** si registrano **differenze** rispetto al genere, all'età e alle modalità di trasmissione. Analizzando i nuovi casi nell'ultimo decennio (2012 - 2021), la componente femminile risulta nettamente prevalente (62%) tra le persone originarie dell'Africa Sub-Sahariana, mentre è marginale la quota (2%) di infezioni attribuibili ai rapporti sessuali non protetti tra gli uomini. Al contrario, le persone provenienti da Paesi dell'America del Centro-Sud sono in maggioranza uomini (79%) che hanno acquisito l'infezione, in 7 casi su 10, tramite rapporti sessuali con partners dello stesso sesso. Rispetto alla quota annua di ritardo di diagnosi non si osservano, invece, sostanziali differenze (Tabella 2).

Tabella 2. Principali caratteristiche della popolazione straniera con nuova diagnosi di HIV distinta per aree geografiche più frequenti (anni 2012 - 2021)

CARATTERISTICHE STRANIERI CON NUOVA DIAGNOSI DI HIV (anni 2012 - 2021)	AFRICA SUB-SAHARIANA (N. 391)	AMERICA DEL CENTRO-SUD (N. 169)	EUROPA CENTRO-EST (N. 132)	TOTALE STRANIERI (N. 761)	TOTALE ITALIANI (N. 1590)
<b>DONNE</b>	62%	21%	34%	45%	12%
<b>GIOVANI ≤34</b>	56%	63%	67%	58%	28%
<b>MODALITÀ DI TRASMISSIONE</b>	etero 95%	etero 30%	etero 58%	etero 71%	etero 59%
	MSM 3%	MSM 69%	MSM 32%	MSM 25%	MSM 32%
<b>RITARDO ALLA DIAGNOSI*</b>	41%	34%	37%	39%	37%

\* alla diagnosi numero di CD4 <200 cell/μL o patologia indicativa di AIDS, indipendentemente dal numero di CD4

## NUOVE DIAGNOSI DI INFEZIONE DA HIV: GENERE ED ETÀ ALLA DIAGNOSI

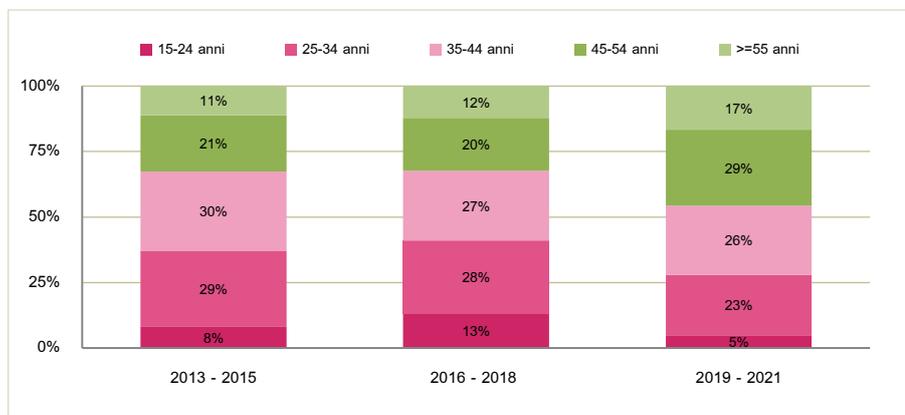
Nel triennio 2019 - 2021, i **nuovi casi di infezione da HIV negli uomini** sono 279 su 365 diagnosi totali (76%). Il tasso di incidenza medio annuo nei maschi riferito al triennio (4,4 casi ogni 100.000 abitanti) è circa 3 volte superiore a quello registrato nelle donne (1,3 casi ogni 100.000 abitanti). Dai primi anni Duemila (dato non mostrato) la componente maschile resta prevalente, con un rapporto maschi/femmine pari a 3,3 durante il triennio 2019 - 2021. Tra i generi si evidenzia una netta differenza in relazione al luogo di nascita: nel triennio 2019 - 2021 su 86 nuove diagnosi di HIV complessive in donne 47 (54,6%) riguardano straniere mentre tra gli uomini la maggior parte dei casi riguarda gli italiani (207 su 279; 74,2%).

Le **nuove diagnosi in giovani** con meno di 25 anni di età segnalate dal 2019 al 2021 sono 17, pari al 5% del totale, in 11 casi su 17 si tratta di giovani stranieri. Nell'ultimo triennio rispetto ai due precedenti si è ridotta la frequenza delle classi giovani (15-24 anni e 25-34 anni) mentre è cresciuta quota di diagnosi in età più avanzata (oltre 45 anni) (Grafico 3).

Negli ultimi tre anni la fascia di età in cui si registra l'incidenza maggiore è quella che va dai 25 ai 34 anni, pari a 6, casi ogni 100.000 abitanti, a seguire la classe 35-44 anni (3,8), quella 15-24 anni (1,4) e quella degli ultra 65enni (0,4).

### Grafico 3.

Frequenza delle varie classi di età negli ultimi tre trienni



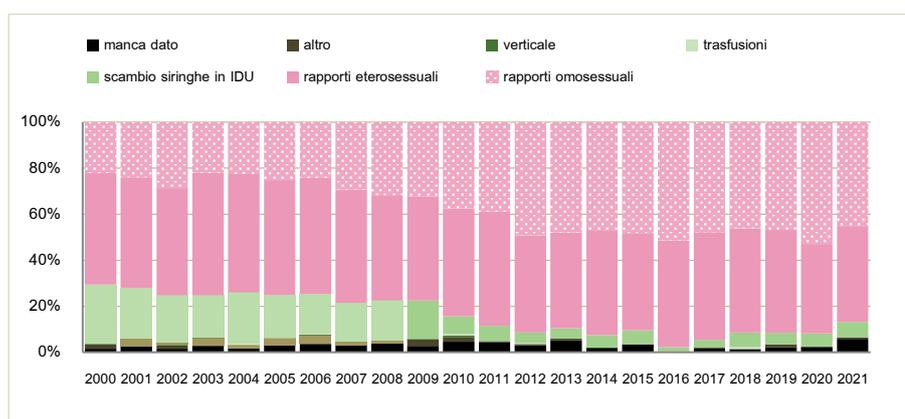
Nell'ultimo triennio in osservazione (2019 – 2021) si conferma la marcata **differenza di età tra le persone nate in Italia e quelle nate all'estero**: tra gli italiani la quota di giovani con meno di 35 anni di età risulta pari al 20,7% e quella di ultra 55enni pari al 20,0%, mentre tra gli stranieri la frequenza di giovani risulta doppia (43,0%) e quella di ultra 55enni la metà (10,9) delle rispettive quote registrate nella popolazione autoctona.

## NUOVE DIAGNOSI DI INFEZIONE DA HIV: MODALITÀ DI TRASMISSIONE

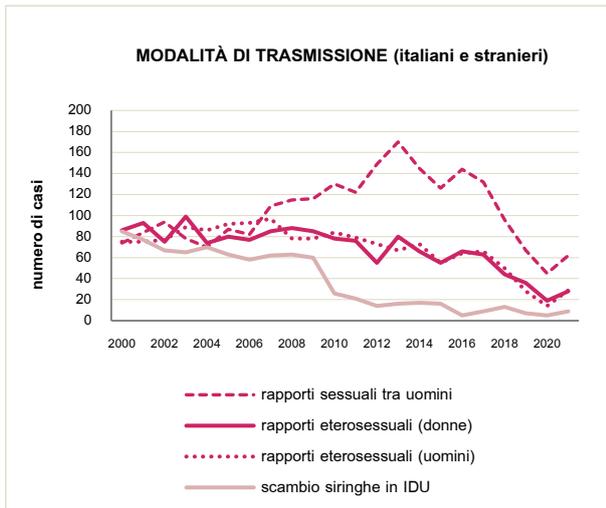
Da ormai quasi venti anni in Piemonte la **modalità di trasmissione dell'infezione da HIV** prevalente sono i rapporti sessuali non protetti, con una frequenza che cresce dal 70% dei primi anni Duemila al 87% del 2021 (Grafico 4).

### Grafico 4.

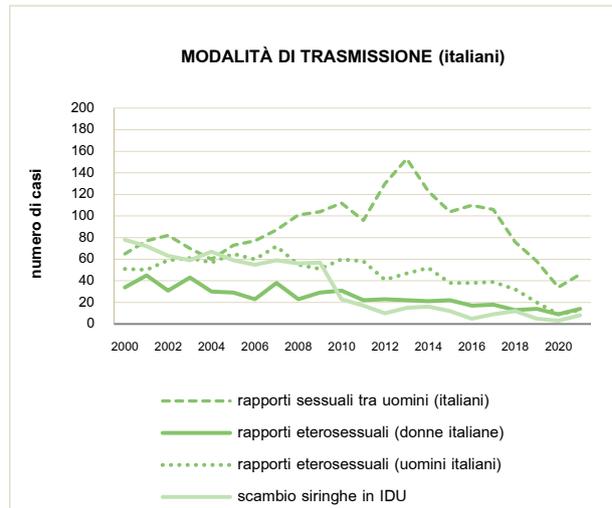
Andamento per anno di diagnosi della frequenza delle modalità di trasmissione delle nuove diagnosi di HIV



Durante il periodo di sorveglianza 2000 – 2021 si osserva una crescita delle infezioni riconducibili a rapporti sessuali non protetti tra uomini (MSM), rilevata sia tra gli italiani sia tra gli stranieri dal 2007 al 2013 (353 casi), seguita da una riduzione delle segnalazioni (picco minimo nel 2020; 83 casi). Si riduce il peso delle infezioni associate all'uso di siringhe non sterili in consumatori di droghe per via endovenosa (IDU), in modo più marcato tra le persone nate all'estero mentre, indipendentemente dal genere e dal luogo di origine, si osserva un andamento pressoché stabile della frequenza delle infezioni correlate ai rapporti eterosessuali non protetti fino al 2018 (Grafico 5 e Grafico 6).



**Grafico 5.** Andamento per anno di diagnosi delle nuove diagnosi di HIV distinto per le tre modalità di trasmissione più frequenti



**Grafico 6.** Andamento per anno di diagnosi delle nuove diagnosi di HIV distinto per le tre modalità di trasmissione più frequenti negli italiani

## NUOVE DIAGNOSI DI INFEZIONE DA HIV: TEST HIV E RITARDO DI DIAGNOSI

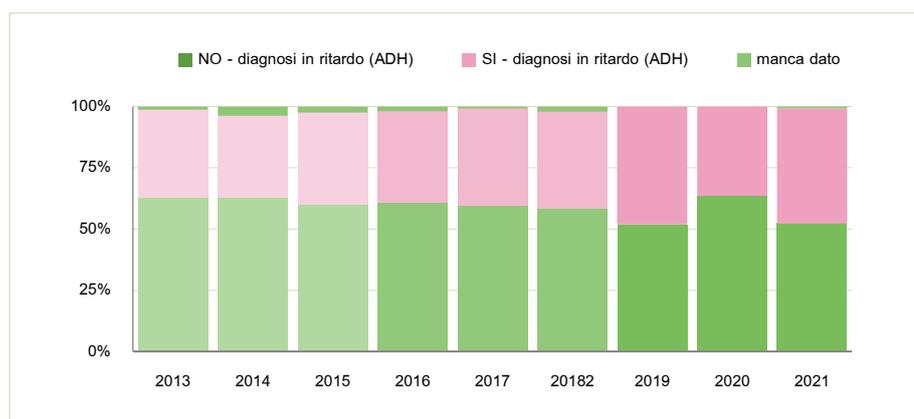
Nel triennio 2019 - 2021, la frequenza di persone che arrivano alla diagnosi senza mai aver eseguito un **test HIV in passato** è pari al 35% (128 casi). Tra le 113 persone che invece hanno effettuato un test HIV negativo in precedenza, 53 (47% dei casi totali) si sono **testate recentemente**, ovvero nei due anni prima della diagnosi di sieropositività. I tre **motivi di esecuzione del test HIV** prevalenti (81% delle motivazioni complessive) si confermano: la presenza di una sintomatologia suggestiva di infezione da HIV (47%), l'aver avuto rapporti sessuali non protetti (25%) e la proposta del test HIV di screening nell'ambito di una visita per infezioni sessualmente trasmesse (9%). Nello stesso triennio, 13 donne hanno scoperto di aver contratto l'infezione da HIV nell'ambito dello screening legato alla gravidanza, si tratta di 11 donne straniere e 2 italiane.

Le persone, una volta contratto il virus, possono arrivare alla diagnosi anche tardivamente, quando già il sistema immunitario è compromesso o quando si sviluppa la malattia (AIDS). Si definiscono convenzionalmente **Presenter with Advanced HIV Disease (AHD)** le persone che si presentano alla prima diagnosi di sieropositività con un numero di CD4 minore di 200 cell/ $\mu$ L o con una patologia indicativa di AIDS, indipendentemente dal numero di CD4.

Dal 2019 al 2021, in Piemonte, la quota di AHD è pari al 45% dei casi totali. Il valore registrato in questo triennio risulta superiore a quello osservato nei due precedenti, rispettivamente pari al 39% dal 2016 al 2018 e al 35% dal 2013 al 2015 (Grafico 7)

**Grafico 7.**

Andamento per anno di diagnosi del ritardo [Presenter with Advanced HIV Disease (AHD)] al primo test HIV positivo



Esaminando gli ultimi sei anni di sorveglianza (2016 – 2021), si osservano frequenze differenti di **effettuazione del test HIV in base alla modalità di trasmissione dell'infezione**. Gli MSM con nuova diagnosi di sieropositività per HIV, rispetto ai consumatori di droghe per via endovenosa e a chi ha contratto l'infezione tramite rapporti eterosessuali non protetti, risultano effettuare il test HIV con maggiore frequenza e presentano una quota inferiore di ritardo alla diagnosi (Tabella 3).

Tabella 3. Esecuzione del test HIV e ritardo di diagnosi per le principali modalità di trasmissione (anni 2016- 2021)

ESECUZIONE TEST HIV	IDU (n. 49)	RAPP. OMOSEX (n. 535)	RAPP. ETEROSEX (n. 494)
TEST HIV NEGATIVO IN PASSATO	38%	48%	21%
RITARDO DI DIAGNOSI AHD	50%	33%	47%
MOTIVO DI ESECUZIONE DEL TEST PIÙ FREQUENTE	Test al SerD (43%)	Sintomi suggestivi di HIV (39%)	Sintomi suggestivi di HIV (49%)

## BOX A. TEST HIV EFFETTUATI IN PIEMONTE

Per valutare il ricorso al test HIV in Piemonte, sono stati analizzati tre flussi informativi regionali generati dalle prestazioni sanitarie erogate nell'ultimo quinquennio (2017 – 2021). Nello specifico, è stato estratto il codice 91.22.4, corrispondente al test anticorpale per HIV 1-2 (test di screening), dal Flusso C (prestazioni erogate in regime ambulatoriale), dal Flusso C2 (prestazioni erogate nell'ambito dell'accesso in Pronto Soccorso Prestazioni) e dal Flusso C4 (prestazioni ambulatoriali erogate durante il ricovero ordinario o day hospital).

	test di screening HIV effettuati in Piemonte	persone che hanno effettuato un test di screening HIV in Piemonte	% popolazione piemontese (≥15 anni) testata per HIV	variazione rispetto all'anno precedente
2017	181.068	153.908	4,0%	-
2018	176518	150.570	3,9%	-2,2%
2019	169761	144.508	3,8%	-4,0%
2020	130919	111.245	2,9%	-23,0%
2021	143843	121.547	3,2%	+9,3%

Nel quinquennio 2019 – 2021, sono stati effettuati 444.523 test di screening HIV (test anticorpale per HIV 1-2), relativi a 377.300 persone. Considerando esclusivamente la popolazione adulta (≥14 anni), dal 2017 al 2019 risulta che abbia effettuato un test HIV nell'anno circa il 4% dei piemontesi.

A partire dal 2018, si osserva una riduzione dei test effettuati, inferiore al 5%. Nel 2020, si registra un forte calo sia del numero di test effettuati sia dei soggetti testati, pari al -23% (-33.263 persone). Nel 2021, la frequenza di popolazione adulta testata, pur rimanendo più bassa dei valori registrati in epoca pre-pandemica, supera nuovamente il 3% con un incremento percentuale del 9% rispetto al 2020. Le previsioni per il 2022, basate sui dati relativi ai primi nove mesi dell'anno, stimano un'ulteriore crescita dei test HIV di almeno il 6%.

## NUOVE DIAGNOSI DI INFEZIONE DA HIV: INFEZIONI ACUTE, CASI DI AIDS E DECESSI

Durante l'ultimo triennio (2019 – 2021), la quota media annua di **infezioni acute di HIV** (casi sintomatici diagnosticati nelle prime settimane dall'infezione) risulta pari al 7%. Dei 25 casi segnalati dal 2019 al 2021, 14 sono in uomini che riferiscono come modalità di trasmissione dell'infezione i rapporti sessuali non protetti con altri uomini. Si tratta di pazienti tra i 24 ai 64 anni di età a cui il test è stato proposto in 14 casi su 25 per sintomatologia suggestiva da infezione da HIV.

In Piemonte, l'**andamento delle diagnosi di AIDS** osservato nel corso degli anni mostra un costante incremento di casi fino al 1995, seguito da una rapida diminuzione a partire dal 1996, anno di introduzione dei trattamenti farmacologici efficaci per la cura dell'AIDS (HAART).

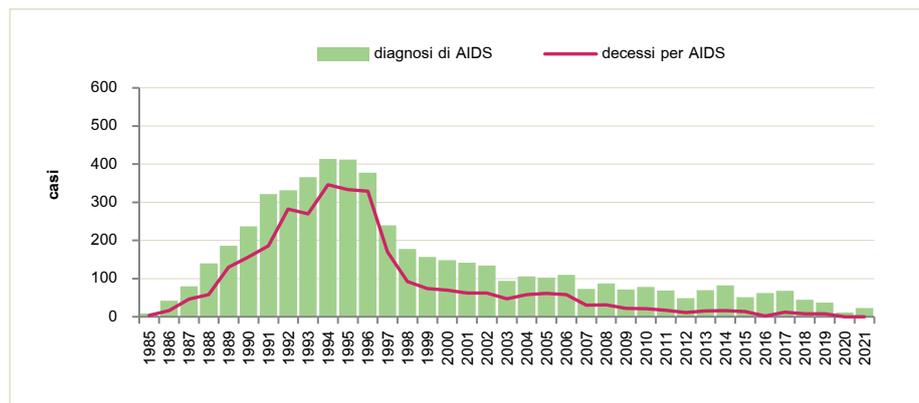
Dal 1985 alla fine del 2021 sono stati notificati in Piemonte 5.205 casi di AIDS, 23 nel 2021, pari a un tasso di incidenza di 0,5 casi ogni 100.000 abitanti. Tra le 23 segnalazioni di AIDS del 2021 quelle che riguardano giovani con meno di 35 anni di età alla diagnosi sono 4, il paziente più giovane è un ventunenne originario di El Salvador.

Dal 2019 al 2021 si rileva una quota pressoché costante di nuove infezioni da HIV con concomitante diagnosi di AIDS, pari al 25% nel 2021.

A partire dalla metà degli anni Novanta calano, oltre alle nuove diagnosi, anche le morti. Nel 2020 e 2021 non sono stati segnalati decessi per AIDS, nel 2019 le morti attribuibili alla malattia sono 8 (Grafico 8).

**Grafico 8.**

Andamento per anno di diagnosi dei casi di AIDS e dei decessi per AIDS



***note metodologiche***

Presso il SEREMI dell'ASL AL vengono raccolti i dati epidemiologici riguardanti i casi di diagnosi accertata di sieropositività per HIV e diagnosi di AIDS segnalati dalle Malattie Infettive regionali.

Sono definiti casi incidenti tutte le persone con nuova diagnosi accertata di infezione da HIV presenti (residenti o domiciliate) al momento della diagnosi in Piemonte, che si sono rivolte, per l'esecuzione del test diagnostico o per la cura, a uno dei Centri di Malattie Infettive regionali. Sono inclusi anche i soggetti con primo test HIV positivo concomitante alla diagnosi di AIDS.

Annualmente si integrano all'archivio i casi, forniti dal Centro Operativo AIDS dell'Istituto Superiore di Sanità, di nuove diagnosi di HIV in persone residenti in Piemonte segnalati dai Centri di Malattie Infettive di altre regioni e si effettua una procedura di linkage con l'archivio regionale AIDS, per un confronto con i casi presenti nell'archivio HIV.

Per ogni anno i tassi di incidenza di infezione da HIV sono stati calcolati ponendo al denominatore la popolazione regionale residente stimata sulla base dei dati ISTAT al 31 dicembre dell'anno precedente (distinta per età, genere e cittadinanza).

Per garantire la tutela della privacy, viene utilizzato il codice previsto dal Decreto Ministeriale del 31 marzo 2008 - Istituzione del sistema di sorveglianza delle nuove diagnosi di infezioni da HIV (GU n. 175 del 28-7-2008) che ha un'alta capacità di identificare eventuali doppie segnalazioni e contemporaneamente permette una criptatura adeguata delle informazioni sensibili. Nessuna informazione in grado di consentire l'identificazione univoca della persona viene trasmessa dai Centri clinici.

Il presente Rapporto sostituisce integralmente l'edizione precedente in quanto i dati vengono aggiornati, controllati e corretti quantitativamente e qualitativamente.