



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

# HIV E AIDS IN PIEMONTE

aggiornamento 2014

SEREMI

## **HIV E AIDS IN PIEMONTE aggiornamento 2014**

a cura di

**Chiara Pasqualini, Carlo Di Pietrantonj, Vittorio Demicheli**  
(SEREMI - ASL AL)

ha collaborato all'elaborazione dei dati sull'AIDS

**Annalisa Finesso**  
(SEREMI - ASL AL)

si ringrazia per i dati forniti

**C. Alcantarini<sup>1</sup>, O. Bargiacchi<sup>9</sup>, M. Busso<sup>1</sup>, M. Desaraca<sup>6</sup>, M. Farenga<sup>1</sup>, C. Gabiano<sup>2</sup>, S. Garazzino<sup>2</sup>, M. Gobber<sup>11</sup>, G. Leo<sup>1</sup>, E. Mantia<sup>4</sup>, G. Masuelli<sup>3</sup>, G.C. Orofino<sup>1</sup>, F. Poletti<sup>10</sup>, B. Salassa<sup>1</sup>, G. Schettino<sup>7</sup>, C. Scolfaro<sup>2</sup>, C. Tettoni<sup>1</sup>, C. Tibaldi<sup>3</sup>, L. Trentini<sup>1</sup>, M. Valle<sup>5</sup>, D. Vitullo<sup>8</sup>, M. Zoppi<sup>4</sup>**

*(Malattie Infettive - Ospedale Amedeo di Savoia di Torino<sup>1</sup>, Centro di riferimento per l'infezione da HIV in età pediatrica del Piemonte e Valle d'Aosta - Ospedale Regina Margherita di Torino<sup>2</sup>, Centro di Riferimento per le Patologie Ostetrico Ginecologiche correlate con l'Infezione da HIV della Regione Piemonte - Ospedale S. Anna di Torino<sup>3</sup>, Malattie Infettive-Ospedale SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo di Alessandria<sup>4</sup>, Malattie Infettive - Ospedale Cardinal Massaia di Asti<sup>5</sup>, Malattie Infettive - Ospedale degli Infermi di Biella<sup>6</sup>, Malattie Infettive - Ospedale Santo Spirito di Casale Monferrato<sup>7</sup>, Malattie Infettive - Ospedale S. Croce e Carle di Cuneo<sup>8</sup>, Malattie Infettive- Ospedale Maggiore della Carità di Novara<sup>9</sup>, Malattie Infettive - Ospedale Castelli di Verbania<sup>10</sup>, Malattie Infettive - Ospedale S. Andrea di Vercelli<sup>11</sup>)*

## SOMMARIO

PREMESSA	pag.	4
<b>EVIDENZE E RACCOMANDAZIONI</b>	pag.	5
<b>ANDAMENTO DELLE NUOVE DIAGNOSI DI INFEZIONE DA HIV</b>	pag.	6
INCIDENZA DELLE NUOVE DIAGNOSI DI INFEZIONE DA HIV	pag.	6
PREVALENZA DELL'INFEZIONE DA HIV	pag.	6
<b>CARATTERISTICHE DEI CASI DI NUOVA DIAGNOSI DI INFEZIONE DA HIV</b>	pag.	7
GENERE	pag.	7
ETÀ	pag.	7
LUOGO DI NASCITA	pag.	7
MODALITÀ DI TRASMISSIONE DELL'INFEZIONE DA HIV	pag.	8
RICORSO AL TEST HIV E RITARDO DI DIAGNOSI	pag.	8
<b>DIAGNOSI DI AIDS</b>	pag.	9

## PREMESSA

Il presente documento è un aggiornamento del Rapporto HIV e AIDS in Piemonte 2013 che descrive l'andamento e le caratteristiche della diffusione dell'infezione da HIV e dell'AIDS nella nostra regione, dal 1999 al 2013.

Oltre ai casi di nuova diagnosi di infezione da HIV nel 2014, l'aggiornamento riguarda le diagnosi di anni precedenti segnalate in ritardo, la correzione di eventuali casi doppi, l'integrazione di informazioni mancanti e le segnalazioni di diagnosi in persone residenti in Piemonte avvenute in altre regioni italiane.

Nelle sezioni che seguono sono riportate le principali evidenze emerse nel 2014, mentre si rimanda alla versione del Rapporto 2013 per approfondimenti specifici.

EVIDENZE	RACCOMANDAZIONI
<ul style="list-style-type: none"> <li>LE DIMENSIONI E L'ANDAMENTO DELLA DIFFUSIONE DELL'HIV IN PIEMONTE COLLOCANO QUESTA INFEZIONE TRA LE PIÙ IMPORTANTI PER L'IMPATTO SULLA SALUTE, SULLA QUALITÀ DI VITA E SUI COSTI PER I SINGOLI E PER LA COMUNITÀ.</li> <li>NEL 2014, LE NUOVE DIAGNOSI DI INFEZIONE DA HIV IN PIEMONTE SONO 281, PARI A UN TASSO DI INCIDENZA DI 6,3 CASI OGNI 100.000 ABITANTI.</li> <li>ALL'INIZIO DEL 2015, LE PERSONE CHE VIVONO CON L'INFEZIONE DA HIV RAPPRESENTANO LO 0,2% CIRCA DELLA POPOLAZIONE PIEMONTESE.</li> </ul>	<p>È essenziale confermare l'impegno delle istituzioni per una programmazione di interventi di prevenzione primaria e secondaria.</p> <p>È fondamentale continuare a garantire a tutte le persone che vivono con l'HIV il trattamento tempestivo, corretto e completo favorendo il raggiungimento dell'obiettivo terapeutico di una carica virale sotto la soglia misurabile.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>NEL 2014, IL 92% DELLE NUOVE DIAGNOSI DI HIV SEGNALATE SONO A TRASMISSIONE SESSUALE.</li> <li>DAL 1999 AL 2014 RESTA COSTANTE LA QUOTA DI NUOVE DIAGNOSI DI HIV IN PERSONE CHE HANNO CONTRATTO L'INFEZIONE TRAMITE I RAPPORTI ETEROSESSUALI, SIA ITALIANI CHE STRANIERI, MENTRE AUMENTA LA FREQUENZA DEI CASI ATTRIBIBILI AI RAPPORTI SESSUALI NON PROTETTI TRA UOMINI.</li> <li>AUMENTANO NEGLI ANNI LE DIAGNOSI NEI GIOVANI CHE HANNO CONTRATTO L'INFEZIONE DA HIV TRAMITE I RAPPORTI OMOSESSUALI NON PROTETTI.</li> </ul>	<p>In Piemonte, la diffusione dell'infezione da HIV tramite i rapporti sessuali non protetti deve essere contrastata attraverso politiche regionali che prevedano:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>la programmazione di interventi di prevenzione primaria mirati alla popolazione generale che sensibilizzino sull'importanza della salute sessuale e del suo valore in termini di benessere e qualità di vita;</li> <li>la programmazione di interventi di prevenzione primaria e secondaria mirati alla popolazione che ha comportamenti sessuali a maggior rischio, attuati adottando strumenti e modelli efficaci e specifici;</li> <li>la definizione di politiche di offerta attiva del test HIV;</li> <li>il consolidamento delle attività di prevenzione diagnosi e cura delle IST presenti sul territorio, assicurando il pieno funzionamento della rete dei Centri IST del Piemonte.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>NEL 2014, LE SEGNALAZIONI IN PERSONE NATE FUORI ITALIA SONO 76, PARI AL 27% DEL TOTALE, 15 IN MENO DI QUELLE RILEVATE NEL 2013.</li> <li>L'ANDAMENTO DEI TASSI DI INCIDENZA NEGLI STRANIERI È IN CALO, LA RIDUZIONE È DI CIRCA 9 CASI IN MEDIA ALL'ANNO.</li> </ul>	<p>È prioritaria la programmazione di interventi di prevenzione secondaria che facilitino il ricorso al test da parte delle persone che provengono da Paesi ad alta endemia di HIV.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>SOLO IL 21% DELLE PERSONE CON DIAGNOSI DI HIV NEL 2014 HA EFFETTUATO NEGLI ULTIMI DUE ANNI UN TEST HIV RISULTATO NEGATIVO.</li> <li>NEL 2014, IN PIEMONTE, LA QUOTA DI DIAGNOSI TARDIVE (CD4 &lt;200 cell/μL) È DEL 32%, VALORE CHE NON SI DISCOSTA IN MODO SIGNIFICATIVO DA QUANTO REGISTRATO NEGLI ULTIMI CINQUE ANNI (2010 – 2014).</li> </ul>	<p>È necessario pianificare una politica regionale di offerta del test HIV che identifichi i comportamenti e le condizioni specifiche in cui è indicata l'offerta dell'accertamento diagnostico, definendo anche frequenza, luoghi e modelli di offerta, tipologia di test e procedure di counselling pre e post test e di restituzione del risultato.</p>

**ANDAMENTO DELLE NUOVE DIAGNOSI DI INFEZIONE DA HIV**

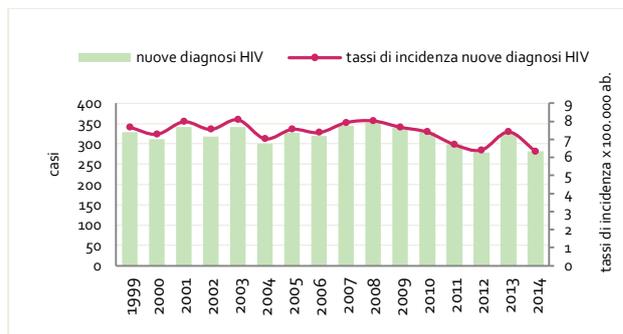
**INCIDENZA DELLE NUOVE DIAGNOSI DI INFEZIONE DA HIV**

Nel 2014, le nuove diagnosi di infezione da HIV in persone residenti o domiciliate nella nostra regione sono 281, pari a un tasso di incidenza di 6,3 casi ogni 100.000 abitanti (Grafico 1). Questo valore sale a 7,3 se si considera la popolazione piemontese con più 14 anni di età.

**NEL 2014, LE NUOVE DIAGNOSI DI INFEZIONE DA HIV IN PERSONE RESIDENTI O DOMICILIATE NELLA NOSTRA REGIONE SONO 281.**

In Piemonte, dal 1999 al 2014, l'andamento delle nuove diagnosi di HIV mostra un trend in lieve calo. Questa

riduzione è stimata in media pari a 3 casi ogni anno, con una variazione compresa tra -1 e -5.



**Grafico 1**  
Andamento del numero e dei tassi di incidenza delle nuove diagnosi di HIV

A livello provinciale si osservano differenze rispetto al numero di nuove diagnosi di HIV segnalate e al valore dei tassi di incidenza. A Torino (167 diagnosi) e a Novara (40 diagnosi) si rilevano i tassi di incidenza più elevati, rispettivamente 7,3 e 10,8 casi ogni 100.000 abitanti. Le due province registrano il 74% circa del totale dei nuovi casi del 2014.

**I TASSI DI INCIDENZA PIÙ ELEVATI SI REGISTRANO A NOVARA E A TORINO.**

Nell'ultimo anno, rispetto a quello precedente, cresce il numero di nuove diagnosi di HIV in persone residenti nelle province di Asti (+7) e Biella (+6) mentre calano i casi in tutte le altre province piemontesi, con una riduzione che va da un minimo di -5 casi a Novara a -31 a Torino.

**PREVALENZA DELL'INFEZIONE DA HIV**

In Piemonte, dai primi anni del Duemila al 2014, per via di un numero pressoché costante di nuovi casi di HIV e di una riduzione persistente dei decessi per AIDS, la prevalenza dell'infezione cresce costantemente.

**ALL'INIZIO DEL 2015, SI STIMA CHE LE PERSONE CON L'INFEZIONE DA HIV IN PIEMONTE SIANO CIRCA 8.400.**

All'inizio del 2015, si stima che le persone con l'infezione da HIV siano circa 8.400, pari a 0,19 casi ogni 100 abitanti, valore che sale a 0,3% circa se si considera esclusivamente la popolazione piemontese adulta (15 – 64 anni).

Al numero di persone che vivono con l'HIV si deve aggiungere il numero di chi ha contratto l'infezione ma non è a conoscenza del proprio stato di sieropositività perché non ha effettuato il test. Uno studio condotto in Italia dall'INMI – L. Spallanzani e dall'Istituto superiore di Sanità stima questa quota attorno al 13%. Applicando ai dati piemontesi questo valore la prevalenza sale da 0,19% a 0,22% circa.

La prevalenza di HIV risulta 3 volte maggiore tra gli uomini (0,3%) rispetto alle donne (0,1%). In alcune classi di età è particolarmente alta: tra gli uomini piemontesi dai 45 ai 54 anni raggiunge lo 0,8% circa (Tabella 1).

**LA PREVALENZA DI HIV RISULTA 3 VOLTE MAGGIORE TRA GLI UOMINI (0,3%) RISPETTO ALLE DONNE (0,1%).**

Classi di età	Prevalenza di HIV nelle donne	Prevalenza di HIV negli uomini	Prevalenza di HIV in Piemonte
≤24 anni	0,01%	0,01%	0,01%
25-34 anni	0,12%	0,18%	0,15%
35-44 anni	0,22%	0,35%	0,29%
45-54 anni	0,28%	0,77%	0,52%
55-64 anni	0,11%	0,40%	0,25%
≥65 anni	0,02%	0,12%	0,06%
<b>Totale</b>	<b>0,11%</b>	<b>0,28%</b>	<b>0,19%</b>

**Tabella 1**  
Prevalenza dell'infezione da HIV in Piemonte distinta per genere (anno 2014)

Nel 2014, sono stati registrati dal sistema di sorveglianza piemontese 32 decessi in persone sieropositive per HIV, in 14 casi si tratta di morti attribuibili all'AIDS e in 18 casi ad altra causa. L'anno precedente i decessi sono 37, di cui 16 riferibili alla sindrome da immunodeficienza acquisita. Tra le nuove diagnosi di HIV del 2014 (281) le morti segnalate nello stesso anno sono 8, di queste 6 sono in pazienti con diagnosi di AIDS.

**CARATTERISTICHE DEI CASI DI NUOVA DIAGNOSI DI INFEZIONE DA HIV**

**GENERE**

Nel 2014, la componente maschile rappresenta il 75% del totale dei nuovi casi di HIV diagnosticati. Il rapporto maschi/femmine, pari a 3,0, risulta analogo a quello registrato l'anno precedente (3,1). Il valore del tasso di incidenza negli uomini (9,8) resta tre volte superiore a quello registrato nelle donne (3,1).

IL TASSO DI INCIDENZA NEGLI UOMINI È TRE VOLTE SUPERIORE A QUELLO NELLE DONNE.

Una marcata differenza relativa al genere si osserva considerando il luogo di nascita: nel 2014 la quota di persone straniere è pari al 43% tra le donne mentre tra gli uomini non supera il 17%. Nel 2014 le 30 diagnosi in donne nate in Italia rappresentano circa l'11% dei casi totali segnalati nell'anno (Grafico 2).

Differenze tra uomini e donne si osservano anche rispetto all'età alla diagnosi: nell'ultimo quinquennio il 38% delle donne ha meno di 34 anni, tra gli uomini il 24%.

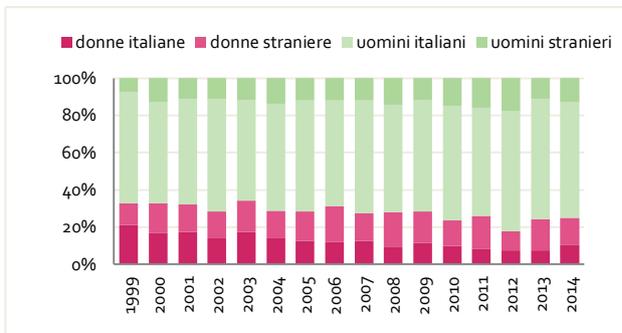


Grafico 2 Andamento della frequenza del genere e del luogo di nascita delle persone con nuova diagnosi di HIV

**ETA**

Il 35% dei casi segnalati nell'ultimo anno sono diagnosi in persone con meno di 34 anni di età. Le diagnosi in giovani con meno di 24 anni, pari a circa il 7,5% del totale, sono 21, valore più basso di quello medio annuale (29) registrato nell'ultimo decennio (2005 – 2014).

Nel 2014, la fascia di età con il tasso di incidenza più elevato risulta quella compresa tra i 24 e i 34 anni (16,3 casi per 100.000) a seguire quella 35 – 44 anni (12,1 casi per 100.000).

L'andamento dei tassi di incidenza nelle varie classi di età osservato su tutto il periodo (1999 – 2014) non presenta variazioni rilevanti, a eccezione della classe di età 25 – 34 che presenta una lieve riduzione pari a 11 casi in dieci anni e della fascia 45 – 54 anni che mostra invece un lieve trend in salita (15 casi in dieci anni).

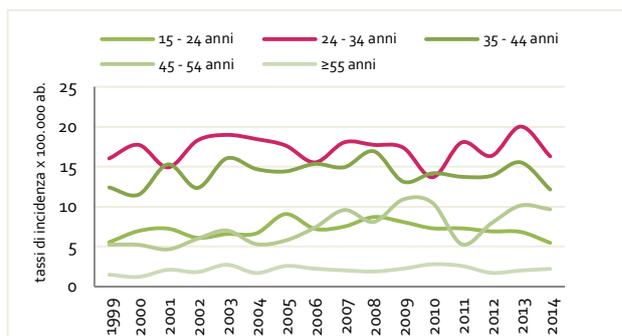


Grafico 3 Andamento dei tassi di incidenza delle nuove diagnosi di infezione da HIV distinto per classi di età

**LUOGO DI NASCITA**

Durante i 15 anni di osservazione la frequenza di nuove diagnosi di infezione da HIV in stranieri si mantiene stabile, rappresentando in media circa il 28% dei casi dell'anno. Nel 2014 le segnalazioni in persone nate fuori Italia sono 76, pari al 27% del totale, 15 in meno di quelle rilevate nel 2013.

NEL 2014, LE NUOVE DIAGNOSI DI HIV IN STRANIERI RAPPRESENTANO IL 27% DEL TOTALE.

Il tasso di incidenza nelle persone nate all'estero (18 casi per 100.000) risulta superiore a quello negli italiani (5 casi per 100.000). Il valore registrato nel 2014 negli stranieri, inferiore a quello del 2013 (23 casi per 100.000) e il più basso a partire dal 1999, conferma l'andamento in calo che si sta registrando in questa parte della popolazione. Questa riduzione, in media pari a 9 casi l'anno, risulta più marcata rispetto a quella osservata tra gli italiani (in media -2 casi all'anno).

L'area geografica di origine prevalente resta, anche per il 2014, l'Africa Subsahariana con 36 casi segnalati. La Nigeria, con 16 casi, risulta il Paese di provenienza con il più alto numero di diagnosi, seguono la Romania e il Marocco, rispettivamente 9 e 8 casi.

**MODALITÀ DI TRASMISSIONE DELL'INFEZIONE DA HIV**

NEL 2014, CIRCA IL 92% DELLE NUOVE DIAGNOSI DI HIV SONO A TRASMISSIONE SESSUALE.

Nella nostra regione, i rapporti sessuali non protetti rimangono, per tutto il periodo in osservazione, la modalità più frequente di trasmissione del virus: nel 2014 riguardano il 92% delle nuove diagnosi di HIV segnalate.

La tipologia di rapporto sessuale varia rispetto al genere e al luogo di nascita. Nell'ultimo quinquennio (2010 – 2014), sul totale delle 1.512 diagnosi di HIV segnalate, i rapporti omosessuali non protetti rappresentano il 43%, quota che sale al 57% se si considerano esclusivamente gli uomini. I rapporti eterosessuali risultano la modalità di infezione più frequente tra gli stranieri (74%) e tra le donne (93%) (Grafico 4).

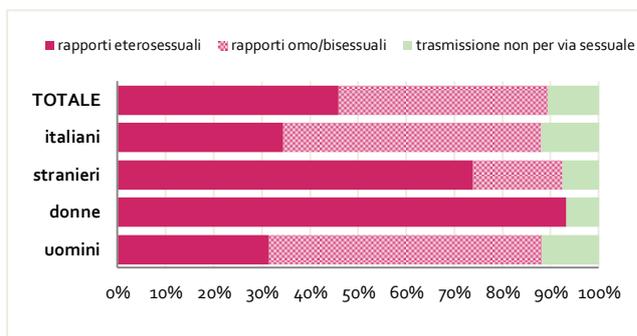


Grafico 4  
Frequenza della tipologia di trasmissione sessuale dell'infezione da HIV distinta per genere e luogo di nascita (anni 2010 – 2014)

In Piemonte, così come a livello nazionale, le modalità di trasmissione dell'infezione da HIV si modificano negli anni. Dal 1999 si rileva una continua riduzione, in media pari a 5 casi all'anno, delle diagnosi attribuibili allo scambio di siringhe non sterili nei consumatori di droghe per via endovenosa. Questa modalità, che nel 1999 rappresenta il 30% del totale delle diagnosi dell'anno, scende al 6% nel 2014.

Durante i sedici anni in osservazione, si mantiene pressoché costante la quota di casi in persone che hanno contratto l'infezione tramite i rapporti eterosessuali (47% del totale nel 2014), sia italiani che stranieri, mentre aumenta la frequenza dei casi attribuibili ai rapporti omosessuali tra gli uomini (45% del totale nel 2014) (Grafico 5). La crescita di diagnosi osservata per quest'ultima modalità di trasmissione è in media pari a 6 casi all'anno.

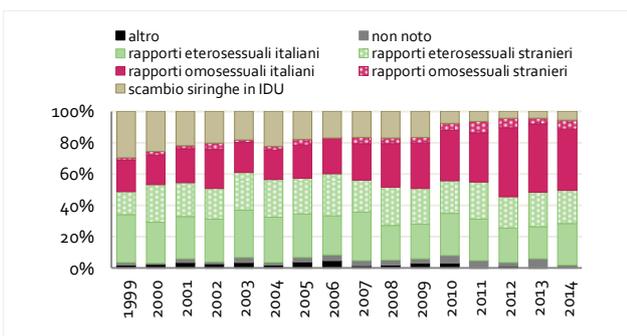


Grafico 5  
Andamento della frequenza delle modalità di trasmissione delle nuove diagnosi di HIV

Analizzando l'andamento delle varie classi di età per le modalità di trasmissione si osservano trend differenti. Dal 1999 al 2014 crescono le diagnosi tra i giovani (25 – 34 anni) che hanno acquisito l'infezione tramite i rapporti omosessuali non protetti (in media 3 casi in più all'anno), restano stabili i casi nei giovani che hanno contratto l'HIV tramite i rapporti eterosessuali mentre si riducono le diagnosi attribuibili allo scambio di siringhe in consumatori di droghe per via endovenosa (in media 2 casi in meno all'anno).

**RICORSO AL TEST HIV E RITARDO DI DIAGNOSI**

Nel 2014, sul totale delle 281 nuove diagnosi, 110 (39%) sono in persone che avevano già effettuato un test HIV in passato risultato negativo mentre solo 59 (21%) lo avevano eseguito negli ultimi due anni, quota paragonabile a quella rilevata nel 2013 (23%).

NEL 2014, LA QUOTA DI LP È STATA DEL 53% MENTRE QUELLA DEI AHD DEL 32%.

Il sistema di sorveglianza del Piemonte registra il numero di persone che hanno avuto una nuova diagnosi di infezione da HIV nell'anno, ma non necessariamente tutti i casi di infezione avvenuti in quell'anno. 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, Late Presenters (LP) o Presenters with Advanced HIV Disease (AHD) le persone che si presentano alla prima diagnosi di sieropositività con un numero di CD4 rispettivamente <350 cell/μL e <200 cell/μL o con una patologia indicativa di AIDS indipendentemente dal numero di CD4.

Nel 2014, in Piemonte, la quota di LP è del 53% mentre quella dei AHD del 32%, valori che non si discostano in modo significativo da quanto registrato negli ultimi cinque anni (2010 – 2014).

## DIAGNOSI DI AIDS

Dal 1984 alla fine del 2014, i casi di AIDS notificati in Piemonte sono 4.906, di questi 4.391 in persone residenti in regione.

Nel quinquennio 2010 – 2014 le diagnosi di AIDS si riducono del 23% rispetto a quello precedente (2005 – 2009), del 46% rispetto al quinquennio 2000 – 2004 (Tabella 2).

Nel 2014 le diagnosi di malattia sono 72, pari a un tasso di incidenza di 1,6 casi ogni 100.000 abitanti.

A Novara, negli ultimi cinque anni, si registra il tasso di incidenza (2,8 casi ogni 100.000 abitanti) di malattia più alto a livello regionale. In questa provincia e in quella di Alessandria si osserva, negli ultimi 10 anni, un numero di nuove diagnosi di AIDS pressoché costante a fronte di una riduzione rilevata per le altre province del Piemonte.

Nel 2014, le diagnosi di AIDS segnalate sono rimaste costanti rispetto all'anno precedente in tutte le province piemontesi eccetto in quella di Torino che segnala 36 nuove diagnosi, 7 in più rispetto al 2013.

Le età mediane registrate nelle 21 donne e nei 51 uomini con diagnosi di AIDS nell'ultimo anno (2014), rispettivamente 47 e 51 anni, sono le più elevate di tutto il periodo in osservazione (1984 – 2014). Fino al 1995 l'età mediana non supera i 34 anni, negli ultimi dieci anni si mantiene sopra i 40 anni.

PROVINCE DI RESIDENZA	anni 2000 - 2004	anni 2005 - 2009	anni 2010 - 2014	Tasso di incidenza (x 100.000 ab.) [IC 95%] anni 2010 - 2014
Torino	295	216	161	1,4 [1,2 – 1,6]
Novara	48	59	54	2,8 [2,1 – 3,6]
Alessandria	63	39	40	2,1 [1,6 – 2,9]
Cuneo	48	24	21	0,7 [0,5 – 1,1]
Vercelli	22	22	13	1,3 [0,8 – 2,2]
VCO	40	15	10	1,5 [0,8 – 2,8]
Asti	21	14	6	0,5 [0,2 – 1,1]
Biella	33	16	3	0,3 [0,1 – 1,0]
<b>REGIONE</b>	<b>597</b>	<b>421</b>	<b>325</b>	<b>1,5 [1,3 – 1,6]</b>

Tabella 2

Diagnosi di AIDS e tassi di incidenza (2010 – 2014) per provincia di residenza