

HIV+ in Italia: scenario socio-demografico

**(con particolare riferimento per
la popolazione M omo-bisessuale)**

Di Raffaele Lelleri

HIV+ tra SILENZIO e DISCRIMINAZIONE
Bologna, 9 maggio 2008

Fonti

A. Archivio COA – ISS

B. Survey “*Modi Di*” – Arcigay e
ISS (www.modidi.net)



Fonte A.
Archivio COA – ISS

Casi di AIDS in Italia

(agg. a nov. 2007)

- Dall'inizio dell'epidemia: circa 58.400 casi in totale, di cui il 20-25% F. Circa 35.300 le persone decedute (60%).
- Nel 2007: circa 1.200 nuove notificazioni.
- Quali trend?

Casi di AIDS in Italia (trend)

- ↓ numero di notificazioni.
- ↓ mortalità e ↑ numero di persone viventi in AIDS (circa 23.000 nel 2007).
- Cambia la modalità di trasmissione prevalente: da uso di droghe per via endovenosa a via sessuale.
- ↑ diagnosi tardiva (54,3% diagnosi alla notifica nel 2007).
- ↑ età mediana, sia per i M (43 nel 2007 vs. 29 nel 1986) che per le F (39 vs. 26).
- ↑ peso degli stranieri (pari a circa il 20% nel 2007 vs. 5% nel 1994-95).

Casi di HIV in Italia

- Dall'inizio dell'epidemia: circa 140-180.000 infezioni in totale, di cui il 30-55% di genere F.
- Nel 2007: 110-130.000 persone HIV+ (comprese quelle in AIDS).
- Nel 2007: 3.5-4.000 nuove infezioni (stesso trend per via di trasmissione principale; 20% stranieri).
- Quali sotto-popolazioni?

Casi di AIDS in Italia (sotto-gruppi, agg. a dic. 2006)

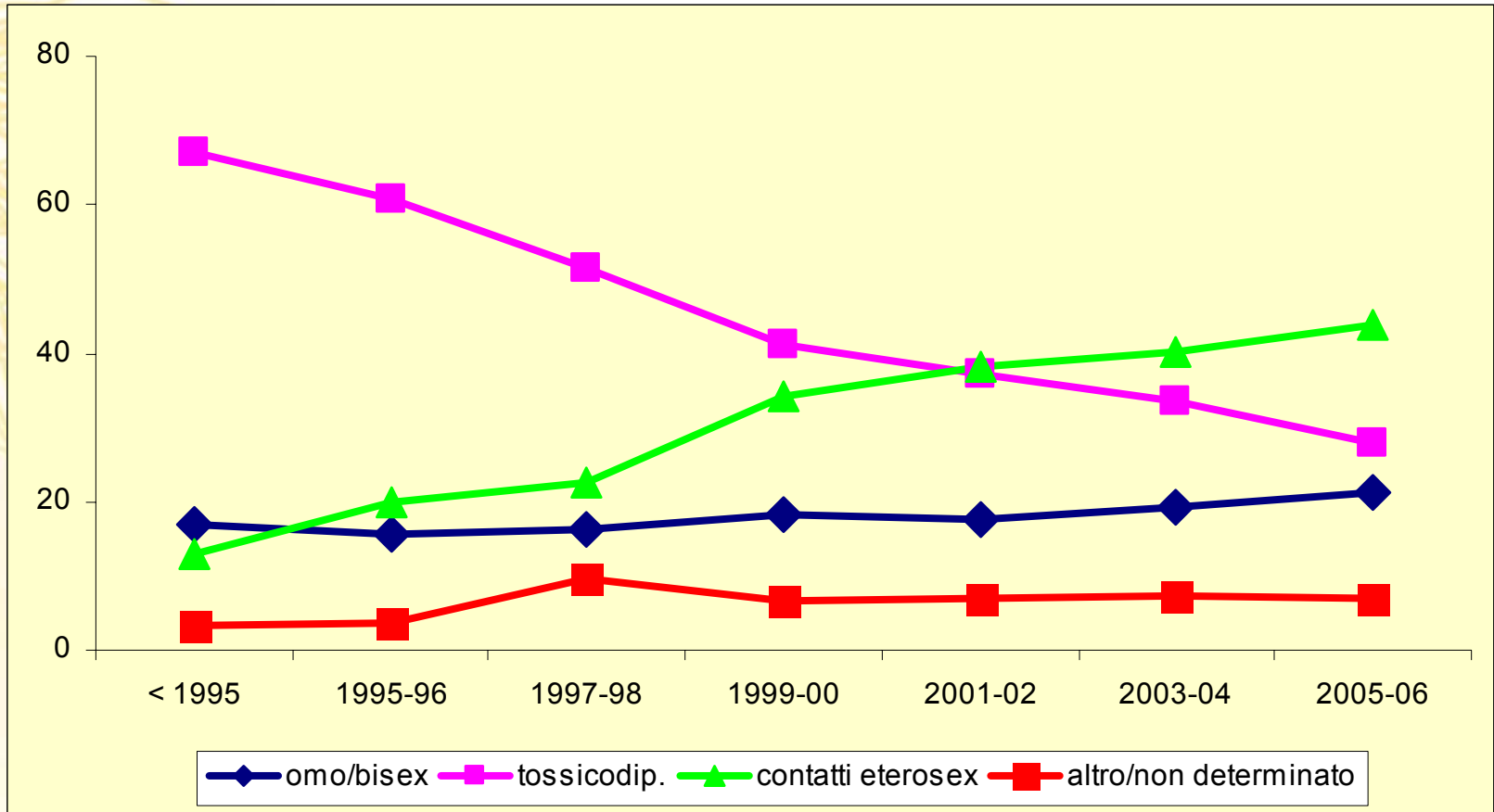
Tabella 7: *Distribuzione dei casi di AIDS in adulti per categoria di esposizione e per anno di diagnosi*

Modalità di trasmissione		Periodo di diagnosi							Totale	Maschi	Femmine
		<1995	1995-96	1997-98	1999-00	2001-02	2003-04	2005-06			
Contatti	N	4262	1569	914	728	609	626	523	9231	9231	0
Omo/Bisessuali	%	15.8	14.8	15.8	17.9	17.2	18.9	20.9	16.3	20.9	0.0
Tossicodipendente	N	17789	6331	2920	1659	1304	1100	689	31792	25321	6471
	%	65.8	59.9	50.6	40.9	36.8	33.3	27.6	56.0	57.3	51.5
TD-OMO**	N	626	167	73	21	26	19	20	952	952	0
	%	2.3	1.6	1.3	0.5	0.7	0.6	0.8	1.7	2.2	0.0
Emofilico	N	255	51	13	8	9	3	5	344	335	9
	%	0.9	0.5	0.2	0.2	0.3	0.1	0.2	0.6	0.8	0.1
Trasfuso	N	282	84	22	23	8	10	3	432	246	186
	%	1.0	0.8	0.4	0.6	0.2	0.3	0.1	0.8	0.6	1.5
Contatti eterosessuali	N	3457	2117	1310	1389	1358	1327	1095	12053	6748	5305
	%	12.8	20.0	22.7	34.2	38.3	40.1	43.8	21.2	15.3	42.2
Altro/Non determinato	N	355	248	515	231	230	221	165	1965	1368	597
	%	1.3	2.3	8.9	5.7	6.5	6.7	6.6	3.5	3.1	4.8
Totale	N	27026	10567	5767	4059	3544	3306	2500	56769	44201	12568

**TD-OMO = Tossicodipendenti/Omosessuali.

- (... non fermarsi ai valori assoluti!)

Casi di AIDS in Italia (sotto-gruppi, trend)



Casi di HIV in parte d'Italia

(sotto-gruppi, trend)

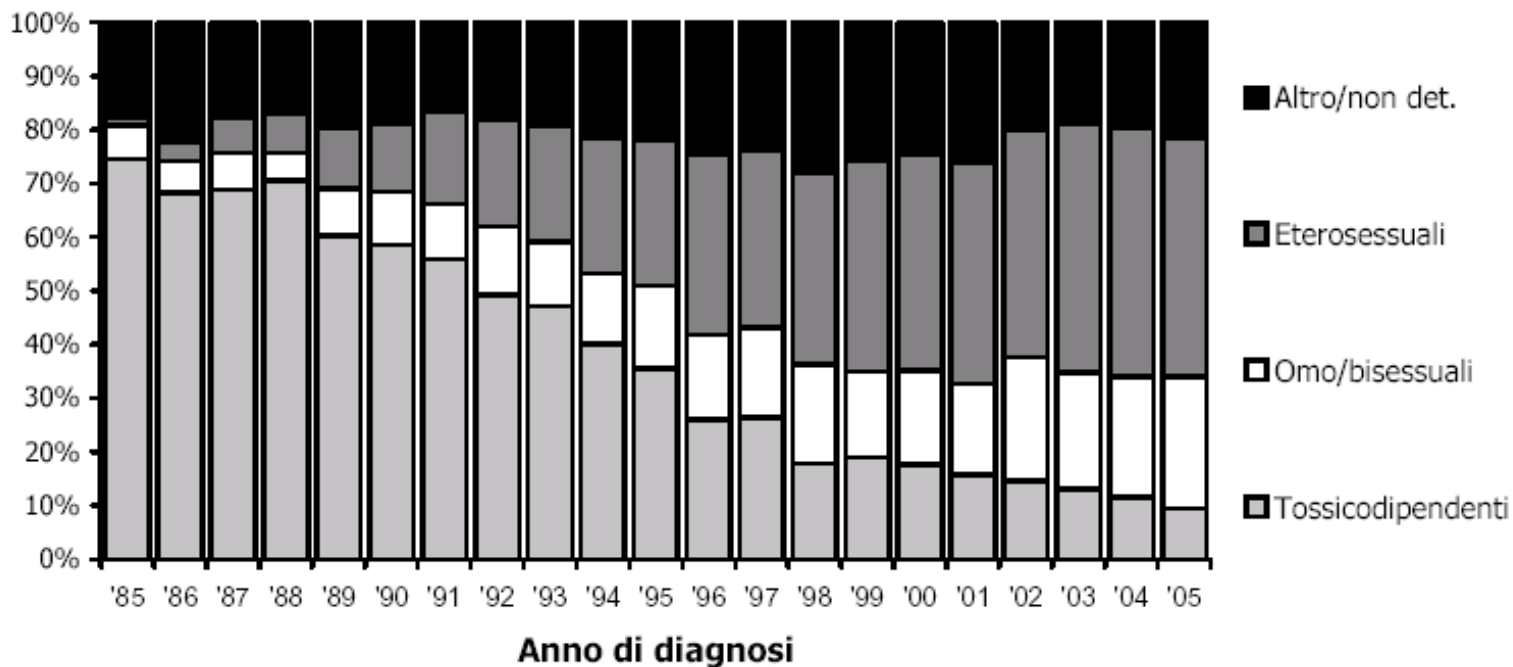


Figura 9. Distribuzione percentuale delle nuove diagnosi di infezione da HIV, per modalità di trasmissione e anno (Piemonte, Liguria, Bolzano, Trento, Friuli Venezia-Giulia, Veneto, Modena, Lazio, Sassari e Rimini)

Focus sui M omo-bisessuali (A)

- E' evidente che sono e rimangono un... '*gruppo esposto*' (se si considerano gli indicatori statistici più raffinati come i 'ratio': prevalenza fino a 6 volte maggiore).
- Questa 'sofferenza' è sottolineata anche dalle statistiche sulle diagnosi tardive:
 - dal 1996 al primo semestre 2005, quella <6 mesi ha riguardato il 64,8% dei gay vs. il 44,9% degli altri M;
 - il dato è sostanzialmente stabile tra i gay vs. in lieve aumento tra gli altri M.
- Molto più stranieri (7 punti percentuali in più rispetto agli altri M a metà 2005).

Focus sui M omo-bisessuali (B)

HIV prevalence studies among MSM in gay community settings in Europe 2000-2004			
Country	Source of HIV Status	Last year of data	Reported HIV prevalence (N)
WESTERN EUROPE			
Spain (Barcelona)	UAT	2002	18% (328)
UK (London)	UAT	2001	12% (1,314)
UK	SR	2002	12% (2,233)
Denmark	SR	2001	10% (1,160)
France	SR	2004	13% (3,951)
Germany	SR	2003	12% (3,221)
Ireland	SR	2004	5% (303)
Switzerland	SR	2000	11% (734)
CENTRAL EUROPE:			
Czech Republic (Prague)	Referral	2004	0.5% (379)
Slovenia (Ljubljana)	UAT	2004	3% (79)
EASTERN EUROPE:			
Kazakhstan (Karaganda)	Referral	2003	0% (100)
Lithuania	Referral	2004	0% (79)
Moldova (Kishinev)	Referral	2003	2% (118)
Russian Federation (2 cities)	Referral	2003	3% (238)
Russian Federation (St Petersburg)	SR	2000	1% (296)

SR - self reported, UAT - unlinked anonymous testing

- (... eppure nella percezione di molti...)



Fonte B.

Survey “*Modi Di*” – Arcigay e ISS

(www.modidi.net)

(agg. a 2005)

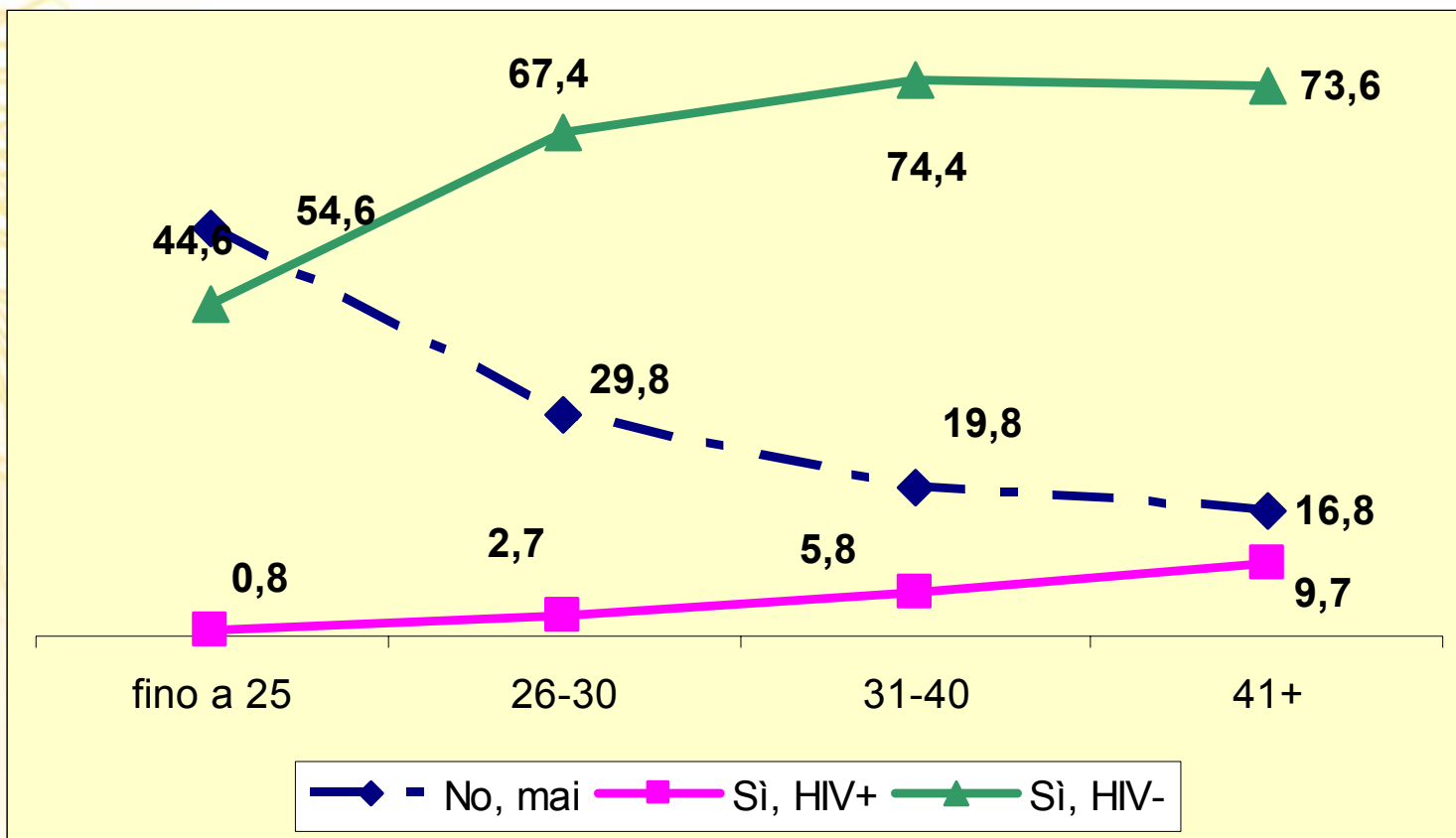
La ricerca “*Modi Di*”

- Survey nazionale, quantitativa. Dati *self-reported*.
- Questionari validi: 4.690 MSM (e 2.084 F).
- Quale rappresentatività del campione?
- Analisi (per i MSM):
 - ricorso al test HIV e stato sierologico;
 - percezione di prossimità agli MSM HIV+;
 - atteggiamento sessuale generale verso gli MSM HIV+.

Ricorso al test HIV e stato sierologico (A)

- 4,2% è HIV+ e 32,6% non ha mai fatto il test ('numero oscuro'); stima corretta: 6,3%.
- 57% degli MSM HIV+ è in terapia farmacologica.
- 1 su 3 degli MSM HIV+ si è sierconvertito negli ultimi 3 anni; il 14% nell'ultimo anno.

Ricorso al test HIV e stato sierologico * età (B)



- Stima corretta: 1,7 | 3,9 | 7,2 | 11,7.

Percezione di prossimità agli MSM HIV+

*“Conosci/hai conosciuto personalmente
uomini gay con HIV/AIDS?”*

- In generale, sì: 42,8%.
 - * età, sì: 16,7 | 39,3 | 55,8 | 69,3.
 - * ricorso al test HIV e stato sierologico, sì:
mai testati 17,5 | HIV- 52,1 | HIV+ 88,7.

Atteggiamento sessuale generale verso MSM HIV+

“Mi aspetto che un uomo mi dica se è sieropositivo prima di fare sesso con me”

- In generale, d'accordo: 60,8%.
 - * età, d'accordo: 71,2 | 58,8 | 55,1 | 55,1.
 - * ricorso al test HIV e stato sierologico, d'accordo: mai testati 68,8 | HIV- 59,0 | HIV+ 26,2.

Conclusioni e raccomandazioni

Per le comunità GB e scientifico-
professionale

Per la comunità GB

- Necessaria ri-appropriazione del tema della sieropositività:
 - ampliare obiettivi di prevenzione (non soltanto: Non infettarti; includere le coppie +- e le coppie ++):
 - canali di espressione e di auto-realizzazione.
- Stigma, ‘categorie a rischio’ e ‘gruppi esposti’.
- Trasmissione generazionale e ‘cultura sanitaria di comunità’ (ex: ricorso routinario al test HIV).
- Stranieri (sensibilità culturale...), diverse età (Internet ma non solo...).

Per la comunità scientifico-professionale

- Attenzione ai ‘mai testati’.
- Tutela delle persone HIV+.
- Sviluppo di competenze mirate ed efficaci rispetto alle persone omo-bisessuali.
- Stranieri (rischio di eterosessismo...), diverse età (ma Ambra Angiolini...).



**Grazie
per l'attenzione!**

Raffaele Lelleri

www.lelleri.it

info@lelleri.it

www.salutegay.it

www.lelleri.it