



Hiv, infettivologa Mazzotta: «Con PrEP long acting aderenza superiore al 95%»•

Descrizione

(Adnkronos) «I dati della prima coorte europea sul cabotegravir PrEP portati alla conferenza Eacsâ?•, la conferenza sullâ?Hiv della European Aids Clinical Society, â?hanno dimostrato che con la somministrazione ogni 2 mesi lâ?aderenza Ã“ stata superiore al 95%»•. CosÃ¬ lâ?infettivologa Valentina Mazzotta dellâ?Uoc Immunodeficienze virali presso lâ?Istituto nazionale per le malattie infettive Lazzaro Spallanzani Ircs di Roma, intervenendo al web talk â?Innovazione nella prevenzione dellâ?Hiv: miti e realtÃ â?», promosso da Adnkronos e realizzato con il supporto non condizionante di Viiv Healthcare. Un incontro teso a promuovere una corretta comunicazione basata sulle evidenze scientifiche e che spinge affinchÃ© si superino i falsi miti e le convinzioni errate che ancora troppo spesso ruotano attorno allâ?Hiv, unâ?infezione che coinvolge trasversalmente la popolazione.

La prevenzione Ã“ tutto. Ad oggi per contrastare lâ?Hiv, ma anche altre malattie sessualmente trasmissibili e per evitare la gravidanza, â?il condom offre una protezione dellâ?85-86%»•, spiega Mazzotta che perÃ² fa notare: «Il problema Ã“ che il condom non arriva dappertutto»•. Ad affiancare il contraccettivo â?abbiamo la PrEP (Profilassi pre-esposizione), che consiste nellâ?assumere dei farmaci prima di rapporti potenzialmente a rischio. Se utilizzata correttamente, lâ?efficacia di questa strategia Ã“ vicina al 100%»•.

Il cabotegravir â? Ã“ stato ricordato â? Ã“ un farmaco PrEP a lunga durata dâ?azione per la prevenzione dellâ?Hiv, somministrato tramite iniezione intramuscolare ogni 2 mesi. Eâ? stato approvato dallâ?Ema, lâ?Agenzia europea per i medicinali, ma â?la rimborsabilitÃ non Ã“ stata approvata dallâ?Aifaâ?•, lâ?Agenzia italiana del farmaco, prosegue lâ?infettivologa che illustra poi i risultati del programma pilota allo Spallanzani di Roma: «La somministrazione Ã“ avvenuta in una determinata popolazione che aveva tossicitÃ o effetti avversi alla PrEP orale o aveva problemi di aderenza, cioÃ“ a rispettare lâ?assunzione orale giornaliera. Nel follow-up, che ha avuto una durata di 7 mesi, non abbiamo osservato nessuna infezione, a conferma dei dati sui trial di efficacia di cabotegravir in PrEP. Solo meno del 2% delle interruzioni Ã“ avvenuta per effetti collaterali. Nonostante con il pilota avessimo a disposizione poche fiale, e quindi una limitata disponibilitÃ di dati riguardo la desiderabilitÃ della PrEP a lunga durata dâ?azione, piÃ¹ del 20% delle persone capitate in quel

periodo nell'ambulatorio hanno avanzato delle fortissime richieste di passare alla long acting. I pazienti aspettano queste nuove opzioni con ansia e fiducia?•.

Alla conferenza Eacs Ã" stato portato anche lo studio Clarity che ha comparato accettabilitÃ e tollerabilitÃ di cabotegravir in PrEP con l'altra opzione di PrEP iniettiva, il lenacabavir che, quando sarÃ disponibile, si somministrerÃ una volta ogni 6 mesi?•, specifica Mazzotto. Le persone che hanno ricevuto entrambi i farmaci a distanza di alcune settimane sono poi state intervistate sulla tollerabilitÃ a una settimana dall'iniezione. Lo studio ha dimostrato come cabotegravir Ã" altamente accettato dalle persone che lo hanno ricevuto. Mentre chi aveva ricevuto lenacabavir ha riportato molti piÃ¹ eventi avversi, connessi al sito di iniezione, in particolare i noduli, essendo la somministrazione piÃ¹ superficiale?•.

Lo studio citato da Mazzotta aveva un breve follow-up?•. La disponibilitÃ di dati a lungo termine con uno studio esteso nella real world, quando avremo i farmaci disponibili su larga scala, ci aiuterÃ a capire quanto l'esperienza della somministrazione possa aiutare accettabilitÃ ed aderenza al farmaco? evidenzia la specialista? Questi farmaci ci dicono che abbiamo a disposizione trattamenti che ci aiutano a proteggersi. Dunque in questo momento non abbiamo un problema di efficacia delle strategie di prevenzione, quanto di accesso. C'Ã bisogno di far conoscere questa forma di prevenzione?•, la PrEP long acting, e renderla fruibile e accessibile al piÃ¹ alto numero di persone possibili?•.

I primi dati sulla PrEP in Italia, raccolti anche prima della rimborsabilitÃ della PrEP orale? rimarca Mazzotta? riportano un problema di aderenza e interruzioni al programma di prevenzione che prevede visite, controlli e follow-up. Nel primo anno il tasso di interruzioni si attesta al 25%. I fattori sono l'etÃ giovane, stupefacenti durante i rapporti e la non rimborsabilitÃ del farmaco. Conoscere questi fattori predittivi Ã" importante per caratterizzare la popolazione e capire dove agire. I grandi ostacoli all'aderenza alla PrEP sono l'accessibilitÃ e lo stigma. Le persone fanno fatica a parlare di vita sessuale. La narrazione va ribaltata e questo passa anche dall'informazione?•, conclude l'infettivologa.

?

salute

webinfo@adnkronos.com (Web Info)

Categoria

1. Comunicati

Tag

1. Ultimora

Data di creazione

Dicembre 1, 2025

Autore

redazione