



Hiv, infettivologo Moschese: «Bisogni dei pazienti driver principale per terapie long acting»

Descrizione

(Adnkronos) «Nel trattamento dell'Hiv dal punto di vista clinico, a parità di assunzione e restando estremamente aderenti, il tasso di efficacia tra terapia quotidiana e terapia a lunga durata d'azione (long acting) è lo stesso. Il driver principale nella scelta della terapia long acting è il bisogno del paziente. Oggi disponiamo di un trattamento con cabotegravir che prevede una somministrazione iniettiva ogni 2 mesi. Rispetto alla terapia quotidiana garantisce una più facile riservatezza, evita il disagio sociale collegato a una malattia altamente stigmatizzata e garantisce quindi una maggiore aderenza». Cos'ha detto l'infettivologo Davide Moschese, della I Divisione di Malattie infettive all'ospedale Luigi Sacco, polo universitario dell'Asst Fatebenefratelli Sacco di Milano, intervenendo al web talk promosso da Adnkronos «Innovazione nella prevenzione dell'Hiv: miti e realtà», realizzato con il supporto non condizionante di Viiv Healthcare. Un incontro organizzato con l'obiettivo di promuovere una comunicazione corretta e basata sulle evidenze scientifiche, volta a superare i falsi miti e le convinzioni errate che ancora troppo spesso ruotano attorno all'Hiv, un'infezione che coinvolge trasversalmente la popolazione.

In Italia abbiamo avuto più di 2mila infezioni, con un'incidenza di circa 4 casi ogni 100mila abitanti, ricorda Moschese riportando dati dell'Istituto superiore di sanità (Iss). Dal 2020 al 2023 c'è stato un aumento progressivo delle nuove diagnosi con una modalità di trasmissione legata ai rapporti sessuali. Il 39% dei casi riguarda uomini che fanno sesso con uomini, il 26% e 21% riguardano uomini e donne eterosessuali. All'interno dei gruppi sopra citati la maggior parte delle diagnosi viene effettuata nella fascia d'età tra i 30-49 anni, sottolinea lo specialista, una fascia con il più facile accesso ai servizi di testing, prevenzione e terapia, a differenza dei più giovani che invece sono meno raggiunti dai mezzi diagnostici e terapeutici.

Tra i fattori che influenzano diagnosi e terapia, alcuni sono legati ad aspetti socio economici. «Migranti e transeuropei, ad esempio, si trovano in situazioni di intersezionalità», continua l'esperto. C'è poi la mancanza di informazioni. Molte donne hanno una bassa percezione della vulnerabilità di questa infezione che nel corso dei decenni è stata descritta come maschile e legata all'orientamento sessuale. Un insieme di variabili che secondo l'infettivologo ostacolano l'accesso ai test e favoriscono la diffusione dell'infezione. La prevenzione e il

trattamento dell'Hiv sono una storia di successo della medicina conclude Moschese. Se vogliamo veramente avere impatto sulla curva epidemica italiana dobbiamo parlare dell'infezione e contrastare lo stigma. Le persone che vivono con Hiv non sono malate, vivono in una condizione che grazie alla terapia evita l'insorgere della sindrome da immunodeficienza acquisita (Aids). Occorre raggiungere tutta la popolazione e rendere accessibili le strategie preventive con una comunicazione sempre presente e non relegata a un paio di giornate l'anno. Questo è il modo più concreto di contribuire alla salute pubblica.

salute

webinfo@adnkronos.com (Web Info)

Categoria

1. Comunicati

Tag

1. Ultimora

Data di creazione

Dicembre 1, 2025

Autore

redazione

default watermark