

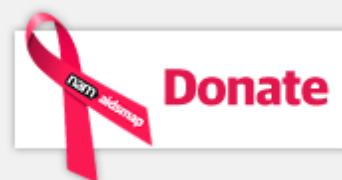
**20° Conferenza Internazionale sull'AIDS
Melbourne, Australia
20-25 luglio 2014**



Martedì 22 luglio 2014

Contenuti

- | [Quali strada verso una cura?](#)
- | [PrEP, l'importanza dell'aderenza](#)
- | [Tassi di mortalità per AIDS tra gli adolescenti](#)
- | [Combattere la povertà per ridurre il rischio HIV negli adolescenti](#)
- | [Sostieni NAM](#)



Quali strada verso una cura?



Conferenza stampa "Towards A Cure". Foto di Liz Highleyman, hivandhepatitis.com

La ricerca di una cura per l'HIV è uno dei temi centrali della XX Conferenza Internazionale sull'AIDS (AIDS 2014), dove sono state discusse varie strategie terapeutiche e le possibili future strade per la ricerca.

Si sta prendendo coscienza del fatto che la somministrazione precoce di farmaci antiretrovirali non è sufficiente per giungere a **una cura**.

Alla Conferenza sono stati riferiti gli ultimi sviluppi del caso della cosiddetta "bambina del Mississippi": la piccola mostra di nuovo segni di replicazione dell'HIV nel sangue, dopo che per due anni il virus era rimasto irrilevabile senza bisogno di farmaci.

I ricercatori sostengono però di aver comunque tratto preziosi insegnamenti da questo caso, soprattutto circa la necessità di migliorare i test attualmente disponibili per rilevare la presenza dell'HIV nell'organismo e di elaborare nuove strategie per eliminare i reservoir più ostinati di cellule infette.

Alla Conferenza si è inoltre parlato dell'impiego di un farmaco antitumorale all'interno di una terapia volta a stimolare le cellule infette latenti per poi eliminarle con gli antiretrovirali (un tipo di strategia terapeutica ormai nota anche con il nome inglese di "kick and kill").



Ole Schmeltz Sogaard del Policlinico Universitario di Aarhus, in Danimarca, durante il suo intervento ad AIDS 2014. Foto: International AIDS Society/Steve Forrest

Un'équipe di medici danesi ha presentato il caso di sei pazienti che assumevano la ART a lungo termine a cui è stato somministrato il chemioterapico romidepsin, un farmaco che sembra in grado di stanare e "risvegliare" le cellule dormienti, comprese quelle infettate dall'HIV.

La strategia sembra, almeno in parte, aver raggiunto l'obiettivo; i ricercatori, tuttavia, sono dell'avviso che il trattamento non abbia avuto un impatto significativo sulle dimensioni del reservoir virale. Ciò nonostante, secondo il professor Steven Deeks questo studio ha il merito di dimostrare che è possibile individuare il reservoir nascosto e riattivarlo e rappresenta pertanto "il singolo, più importante passo avanti di questo convegno che avrà un'eco enorme sul futuro della ricerca", come ha dichiarato in una conferenza stampa.

Sembra dunque che né la somministrazione precoce di antiretrovirali né la stimolazione delle cellule dormienti consentano di giungere a una 'cura funzionale', ossia la soppressione dell'HIV senza l'aiuto degli antiretrovirali.

Alla Conferenza sono stati presentati altri due approcci. Un'équipe di ricercatori australiani ha introdotto nelle cellule umane dei geni artificiali in grado di generare inibitori dell'ingresso virale: le cellule divengono così meno vulnerabili all'attacco dell'HIV. Un altro team australiano ha invece utilizzato frammenti genici per mantenere le cellule infette latenti in uno stato di blocco, resistenti anche a una forte stimolazione immunitaria, allo scopo di isolare il reservoir e riuscire comunque a tenere a bada l'HIV senza l'impiego di farmaci.

In quale direzione muoversi adesso? Secondo le previsioni di un esperto presente alla Conferenza, la ricerca di una cura passerà attraverso lo sviluppo di vaccini terapeutici o immunoterapie.

Link collegati

Articolo dedicato alle possibili strade per la ricerca di una cura su [aidsmap.com](#)

Articolo dedicato agli sviluppi del caso della "bambina del Mississippi" su [aidsmap.com](#)

Articolo sull'impiego del romidepsin contro l'HIV su [aidsmap.com](#)

Articolo dedicato ai nuovi approcci nella ricerca di una cura su [aidsmap.com](#)

Video della conferenza stampa dedicata ai progressi in materia di cura dell'HIV sul canale YouTube di [HIVandhepatitis.com](#)

PrEP, l'importanza dell'aderenza



Robert Grant, direttore dello studio iPrEx. ©IAS/Marcus Rose/Worker's Photos

L'efficacia della **profilassi pre-esposizione (PrEP)** dipende in larga misura dall'aderenza: è quanto emerge dai risultati di un'estensione dello studio iPrEx.

Si tratta di un'estensione in aperto dello **studio iPrEx**, in cui sono stati messi a confronto i tassi di infezione tra individui che prendevano i farmaci e altri che invece sceglievano di non farlo, allo scopo di valutare l'efficacia della PrEP in soggetti consapevoli di assumerla.

Per lo studio sono stati reclutati complessivamente 1225 tra uomini che fanno sesso con altri uomini (MSM) e donne transgender; un totale di 847 dei partecipanti hanno assunto i farmaci.

Il follow up ha avuto una durata di 72 settimane, al termine delle quali la PrEP si è mostrata in

grado di dimezzare il rischio di acquisizione dell'HIV.

L'efficacia preventiva del trattamento, tuttavia, è risultata strettamente correlata all'aderenza.

Non sono state rilevate diminuzioni significative del rischio di infezione nei partecipanti che hanno assunto meno di due dosi alla settimana, mentre in coloro che hanno assunto dalle due alle tre dosi settimanali il rischio si è ridotto dell'84%. Non è stata registrata nessuna nuova infezione in un sottogruppo che ha assunto quattro o più dosi settimanali, ma soltanto un terzo dei partecipanti è riuscito a mantenere un tale livello di aderenza.

È emersa una stretta correlazione tra livello di aderenza ed età: le probabilità di trovare livelli rilevabili di farmaci nel sangue erano due o tre volte maggiori nei trenta- e quarantenni rispetto ai partecipanti più giovani.

Gli autori hanno inoltre calcolato che solo il 39% dei partecipanti ad alto rischio continuava a prendere i farmaci in dosi sufficienti a proteggerli dall'HIV a tre mesi dall'inizio dello studio.

Nel complesso, questi risultati attestano che il ricorso alla profilassi pre-esposizione è in grado di ridurre in maniera significativa il rischio di infezione nelle popolazioni ad alto rischio, ma l'aderenza è un fattore chiave per l'efficacia del trattamento; e un dato emerso dallo studio è che anche persone con un considerevole rischio di infezione spesso non sono sufficientemente motivate ad assumere la PrEP in modo corretto e costante.

Alla Conferenza sono stati presentati anche i risultati di uno studio sull'uso intermittente della profilassi pre-esposizione in maschi omosessuali condotto in Francia e Quebec, Canada, da cui risulta che circa il 75-80% dei partecipanti hanno correttamente assunto la PrEP in occasione del loro ultimo rapporto sessuale. Si tratta dello studio denominato IPERGAY, che indaga l'efficacia della somministrazione della PrEP in un lasso di tempo mirato e circoscritto (una dose prima del rapporto e altre due rispettivamente 24 e 48 ore dopo). È una strategia volta a contenere i costi e a limitare l'assunzione non necessaria dei farmaci. L'uso intermittente di PrEP per i rapporti programmati può risultare più gestibile per alcune persone, ma la sua efficacia in termini di prevenzione non è appurata. I risultati definitivi dello studio sono attesi per la fine del 2016.

In un nuovo documento orientativo pubblicato questo mese, l'Organizzazione Mondiale della Sanità raccomanda il ricorso alla PrEP come opzione preventiva complementare per tutti gli MSM sieronegativi ad alto rischio di infezione. Nel documento viene sottolineato che la PrEP deve far parte di un "pacchetto completo di servizi per la prevenzione" che comprenda anche l'offerta di preservativi e lubrificanti, di screening delle MST e presa in cura di coloro che risultano positivi, del test per l'HIV, di servizi di counseling e interventi mirati ai consumatori di sostanze nocive. L'OMS raccomanda inoltre che la PrEP venga offerta come misura di prevenzione aggiuntiva a tutti i partner sieronegativi in coppie sierodiscordanti.

Link collegati


[Resoconto completo sull'estensione in aperto dell'iPrEx \(iPrEx-OLE\) su aidsmap.com](#)

[Abstract dello studio sul sito ufficiale della Conferenza](#)

[Resoconto completo sulla PrEP intermittente su aidsmap.com](#)

[Abstract dello studio sul sito ufficiale della Conferenza](#)

Tassi di mortalità per AIDS tra gli adolescenti



About
300,000
new HIV infections
occurred among adolescents
(15–19 years) in 2012.



AIDS-related deaths
among adolescents
(10-19 years)
increased
by

50%
between
**2005 and
2012.** Overall, deaths fell by 30%.



Foto UNICEF.

Secondo i dati presentati alla Conferenza Internazionale sull'AIDS, si è registrato un incremento dei tassi di decessi AIDS-correlati tra gli adolescenti (15-19 anni), in particolare nei maschi.

L'avvento della terapia antiretrovirale (ART) ha segnato una netta diminuzione di morbilità e mortalità correlate all'HIV.

Tuttavia, un'analisi di dati provenienti dall'Africa sub-sahariana mostra adesso che la situazione sta effettivamente migliorando per i pazienti pediatrici e per gli adulti, ma anche che è in atto una recrudescenza della mortalità nella fascia di età compresa tra i 15 e i 19 anni.

Tra il 2005 e il 2012, i tassi di mortalità AIDS-correlata tra gli adolescenti sono aumentati del 50%, dimostrandosi particolarmente elevati tra i maschi: nella regione sub-sahariana, infatti, il loro rischio di morte è risultato doppio rispetto a quello delle ragazze, e in Sudafrica addirittura triplo.

Sono dati allarmanti, che denunciano le enormi difficoltà della transizione dalle cure pediatriche ai servizi per adulti ed evidenziano il bisogno di dare priorità alle esigenze degli adolescenti nell'ambito dei programmi contro l'HIV/AIDS.

Link collegati

[Resoconto completo su \[aidsmap.com\]\(http://aidsmap.com\)](#)

[Abstract dello studio sul sito ufficiale della Conferenza](#)

Combattere la povertà per ridurre il rischio HIV negli adolescenti



La dott.ssa Lucie Cluver dell'Università di Oxford. Foto www.novartisfoundation.org.

Da uno studio condotto in Sudafrica emerge che una combinazione di interventi come l'offerta di aiuti in contanti, di pasti nelle scuole e di sostegno psicosociale può dimezzare il rischio di contrarre l'infezione da HIV negli adolescenti.

Numerosi studi comprovano la correlazione tra povertà e aumento del rischio HIV per gli

adolescenti.

Un gruppo di ricercatori dell'Università di Oxford ha dunque deciso di verificare se l'attuazione di interventi contro la povertà possa determinare un calo dei comportamenti a rischio.

A questo scopo gli studiosi hanno condotto uno studio su 3515 giovani di età compresa tra i 10 e i 18 anni e di ambo i sessi, che vivono in una regione ad elevatissima prevalenza di HIV (circa il 30%).

I dati relativi ai comportamenti a rischio (dai **rapporti sessuali non protetti**, a pagamento, con partner più grandi o con partner multipli fino al sesso sotto l'effetto di stupefacenti e alle gravidanze in età adolescenziale) sono stati incrociati con l'esposizione dei ragazzi a misure di protezione sociale come l'offerta di contanti, di mense scolastiche e trasporti gratuiti e di sostegno psicosociale.

Ne è emerso che quando i sussidi in contanti sono abbinati ad altre forme di sostegno si assiste a una diminuzione del rischio di contrarre l'HIV pari a circa il 50%.

Gli autori sono dunque convinti che fornire agli adolescenti l'accesso a programmi "cash plus care" ("contanti più cure") possa rivelarsi una strategia tanto realistica quanto vincente per la prevenzione dell'HIV nell'Africa sub-sahariana.

Link collegati

[Resoconto completo su aidsmap.com](#)

[Abstract dello studio sul sito ufficiale della Conferenza](#)

Sostieni NAM

NAM è un'organizzazione senza scopo di lucro che, per portare avanti la propria opera, fa affidamento sulla generosità dei sostenitori, ed è grata per qualsiasi donazione ricevuta, grande o piccola che sia.

NAM crede fermamente che l'accesso a informazioni chiare, scientificamente accurate e fornite in piena autonomia sia il primo, fondamentale passo per poter prendere decisioni sulla propria salute e vivere più a lungo, più sani e più felici.

Scopri come il tuo contributo può fare la differenza; se vuoi sostenere NAM, puoi fare una donazione online alla pagina www.aidsmap.com/donate.

Grazie.

Link collegati:

www.aidsmap.com/donate

Traduzione di **LILA Onlus – Lega Italiana per la Lotta contro l'AIDS**



CIRCOLO AZIENDALE G.D

La traduzione dei bollettini è a cura di LILA Onlus, con il sostegno di Circolo Aziendale GD.

- Collegati a NAM su Facebook:** Tieniti aggiornato con entusiasmanti progetti, le più recenti scoperte ed i nuovi sviluppi dal mondo di NAM.
- Segui NAM su Twitter per collegamenti e notizie fresche di stampa dai nostri inviati, che seguono in tempo reale i più importanti sviluppi e conferenze. Trovi il nostro news feed all'indirizzo www.twitter.com/aidsmap_news, ed i nostri tweet sono pubblicati anche su www.twitter.com/aidsmap.
- Segui le nostre news sulla conferenza **iscrivendoti ai nostri feed RSS**.

NAM's AIDS 2014 bulletins have been made possible thanks to support from Bristol-Myers Squibb. NAM's wider conference news reporting services have been supported by AbbVie, Gilead Sciences, Janssen and ViiV Healthcare's Positive Action Programme.

nam **aidsmap**

NAM è un'organizzazione community-based, vincitrice di numerosi premi, attiva nel Regno Unito, che fornisce in tutto il mondo informazioni accurate ed affidabili sull'HIV, a persone HIV-positive ed ai professionisti che forniscono loro cure, supporto e trattamenti.

Fai la differenza! Fai una donazione su www.aidsmap.com/donate

Per maggiori dettagli, contatta NAM:

tel: +44 (0)20 7837 6988

fax: +44 (0)20 7923 5949

email: info@nam.org.uk

web: www.aidsmap.com

NAM Publications

Registered office: Acorn House, 314-320 Gray's Inn Road, London, WC1X 8DP
Company limited by guarantee. Registered in England & Wales, number: 2707596
Registered charity, number: 1011220

Per annullare la sottoscrizione: <http://www.aidsmap.com/page/1492854/>