

*All'Ospedale dell'Angelo di Mestre dal 18 al 20 novembre
l'appuntamento annuale dell'Associazione nazionale per la lotta contro l'Aids:*

ROBERT GALLO, IL RICERCATORE AMERICANO CHE HA ISOLATO L'HIV, A VENEZIA PER IL XXIII CONGRESSO ANLAIDS

- Robert Gallo, co-scopritore del virus Hiv, parla di vaccini contro Aids e nuova influenza H1N1
- Immigrati e malattie infettive: Enzo Raise, direttore delle Malattie infettive di Venezia, spiega rischi e criticità nella sanità per lo straniero
- I tumori prima causa di morte nei pazienti con Hiv: gli interventi salva-vita illustrati da Umberto Tirelli, dell'Istituto Tumori di Aviano

ROMA, 17 novembre 2009 - Arrivato alla 23esima edizione, il Congresso nazionale Anlaids "Aids e sindromi correlate", in programma dal 18 al 20 novembre prossimi a Venezia, presso l'Auditorium Ospedale dell'Angelo - Padiglione G. Rama, getta uno sguardo ad Est: la realtà dell'immigrazione dai Paesi dell'ex blocco sovietico e il cambiamento nei dati epidemiologici delle malattie infettive sono al centro dell'appuntamento, uno dei più importanti per l'infezione da Hiv/Aids in Italia.

La speranza dei vaccini: dall'Hiv all'H1N1

Tra gli ospiti di spicco del Congresso Anlaids di Venezia, il co-scopritore del virus dell'Immunodeficienza acquisita (Hiv) **Robert Gallo** dell'Institute of Human Virology alla University of Maryland School of Medicine di Baltimora. Lo scienziato discuterà con i presidenti del Congresso Anlaids, **Umberto Tirelli**, direttore del Dipartimento di Oncologia Medica dell'Istituto Tumori di Aviano, e **Enzo Raise**, Direttore delle Malattie Infettive di Venezia, il passato, presente e futuro del vaccino Hiv e di quello contro l'influenza H1N1 e della relativa pandemia negli Stati Uniti e in Europa per tracciare un confronto con il nostro paese.

Immigrazione: tra paure e verità

Il tema dell'immigrazione è al centro di molti interventi del XXIII Congresso Anlaids. "L'Hiv, la tubercolosi, le infezioni sessuali, i virus epatitici sono patologie che l'Occidente conosce molto bene ma ora la paura che vi siano ulteriori epidemie è accresciuta dalla presenza di milioni di emigrati" spiega **Enzo Raise**, direttore delle Malattie infettive di Venezia, illustrando i dati relativi a queste patologie nella popolazione immigrata: il 50% dei casi conclamati di tubercolosi riguarda uno straniero, e il bacillo tubercolare colpisce il 24% di questa popolazione. Ma c'è un problema di ritardo della diagnosi, sia nel campo della tubercolosi che in quello dell'infezione da Hiv: gli stranieri si presentano spesso già in fase di Aids conclamato (nel 35% dei casi) perché ignoravano di aver contratto l'infezione.

Aids e tumori: un connubio mortale

Quest'anno il Congresso nazionale Anlaids per la prima volta dedicherà ampio spazio ai tumori, che costituiscono ormai in tutti i paesi occidentali, Italia compresa, la prima causa di morte nei pazienti con infezione da Hiv/Aids. "Ciò è dovuto - spiega **Umberto Tirelli**, direttore del Dipartimento di Oncologia Medica dell'Istituto Tumori di Aviano e presidente del Congresso - non solo all'invecchiamento della popolazione con Hiv/Aids grazie ai trattamenti HAART, ma anche alla contemporanea presenza di virus oncogeni e ad uno stile di vita che li predispone allo sviluppo dei tumori".

Identikit della persona con Hiv

All'epidemiologo **Gianni Rezza** dell'Istituto superiore di sanità il compito di illustrare i dati della diffusione dell'infezione da Hiv e dell'Aids in Italia: "L'aumento della sopravvivenza determina un incremento del numero delle persone sieropositive viventi (ne stimiamo, oggi, almeno 140.000), e una parte di queste continua ad avere rapporti sessuali non protetti, magari perché inconsapevole del proprio stato di contagiosità. Ciò può contribuire alla diffusione dell'infezione, come testimoniato dall'elevato numero di nuove infezioni (circa 3500/4000 l'anno) che si stima si verifichino ancora in Italia".

Cambia l'epidemia e si modificano anche le caratteristiche delle persone colpite: "Innanzitutto, aumenta l'età delle persone con Aids: se nel 1988 la mediana era di 29 anni per i maschi e 27 per le femmine, nel 2008 si arriva rispettivamente a 43 e 40 anni. Cambiano anche i fattori di rischio: la proporzione dei casi attribuibili alla tossicodipendenza è diminuita dal 66% prima del 1997 al 25% nel 2007-08, mentre i contatti eterosessuali sono passati nello stesso periodo dall'15% al 45%. Aumentano gli stranieri: questi rappresentavano meno del 3% dei casi segnalati prima del 1993 ma oltre il 22% oggi".

Curare gli immigrati è un bene per la collettività

"La realtà dell'infezione da Hiv tra gli immigrati costituisce un tabù presso l'opinione pubblica - è il commento di **Vincenzo Vullo**, Direttore del Dipartimento di Malattie Infettive e Tropicali dell'Università di Roma "Sapienza" dove è attiva anche un'unità operativa dedicata all'assistenza della popolazione migrante - In genere si pensa che queste donne e questi uomini provenienti da paesi lontani siano portatori di malattie infettive, ma in realtà quelli che intraprendono il viaggio sono soggetti assolutamente sani; è la qualità della vita a cui sono costretti in Italia che li espone al rischio di contrarre malattie".

Anlaids contro la trasmissione da madre a figlio

Fiore Crespi, presidente nazionale Anlaids, e Mauro Moroni, docente di Malattie infettive all'Università di Milano e presidente di Anlaids Lombardia, annunciano la campagna dell'associazione per il 1° dicembre, Giornata Mondiale contro l'Aids, realizzata sotto l'Alto Patronato del Presidente della Repubblica. In questa occasione, Anlaids promuove, sulle reti Mediaset, una raccolta fondi a favore di un progetto mirato alla prevenzione della trasmissione materno-fetale dell'Hiv in Guinea Bissau, uno dei paesi più poveri e più colpiti dall'Aids del continente africano. Dal 16 novembre al 2 dicembre si possono donare 2 euro inviando un SMS o chiamando da telefono fisso Telecom Italia il numero solidale 48546: i fondi raccolti serviranno per finanziare il progetto *Djitu Ten* (in lingua locale "Si può") realizzato dall'Ospedale Sacco di Milano in collaborazione con Anlaids e già attivo dal 2007 che prevede:

- una rete operativa per lo screening delle donne in gravidanza che coinvolge le strutture sanitarie locali
- interventi pre-partum (trattamento con farmaci e taglio cesareo) realizzati nelle strutture locali sulla base delle linee guida del Ministero della Sanità della Guinea Bissau
- interventi post-partum per l'allattamento artificiale. La coppia madre-bambino viene seguita da una équipe sanitaria per i successivi 18 mesi dal parto.