

# HIV, un virus che continua a sfidare la medicina



*In 30 anni il destino di chi scopre di essere sieropositivo è davvero molto cambiato. Oggi, infatti, non si muore più di Aids perché, grazie alle terapie disponibili, il destino dell'Hiv è quello di cronicizzare purché la cura venga iniziata il prima possibile e sia appropriata. Questo mutamento di scenario comporta però che si debbano affrontare nuove sfide: i sieropositivi di oggi sono soggetti che invecchiano e che vanno incontro a molte problematiche legate all'età, quali diabete, ipertensione, malattie cardiache*

**Liria Rame**

In Italia si stima che siano 170-180mila le persone affette da HIV e circa 4000 quelle con Aids. Il quadro, di per sé allarmante, è complicato dal "fattore" virus che amplifica e anticipa i danni al sistema cardiovascolare, ai reni, al sistema nervoso: si tratta, infatti, di uno degli altri meccanismi di azione del virus che ha effetto infiammatorio e scatena una costante immunoattivazione. "Bisogna mettere in atto nuove strategie, - dice **Stefano Vella**, Direttore del Dipartimento del Farmaco all'Istituto Superiore di Sanità, e recentemente nominato al vertice delle Linee Guida mondiali HIV dell'OMS - studiare nuovi farmaci, combinare diversamente quelli a disposizione. È uno scenario nuovo quello del paziente cronico e dobbiamo saperci adattare". L'inizio tempestivo e appropriato della terapia, unito a una buona aderenza alla stessa, determinano per questi pazienti un allungamento dell'aspettativa della vita quasi paragonabile a quella di una persona non infetta. C'è però un preoccupante problema di non conoscenza, di sottovalutazione del rischio: tutti conoscono l'esistenza dell'HIV ma nessuno pensa di poter essere stato contagiato. La sottovalutazione del rischio significa ritardo nella diagnosi e nell'inizio delle terapie, con numerose implicazioni. Ma ciò che spesso si sottovaluta è che l'intero approccio alla terapia deve subire una brusca accelerazione: è un inizio ansioso della cura, il medico non ha il tempo di preparare il paziente a quello

che comporta, agli effetti collaterali, all'importanza dell'aderenza. Per non parlare del fatto che alti livelli di virus significano resistenze e, quindi, la necessità di adottare sin dalle fasi iniziali regimi terapeutici molto potenti.

## ► Il problema delle coinfezioni

Rappresenta un'altra grande sfida: circa il 30% delle persone con HIV ha contratto anche il virus dell'epatite C. Ma la percentuale sale fino al 90% se si considerano popolazioni speciali, come gli emofilici, che necessitano di frequenti trasfusioni, o i tossicodipendenti, che usano droghe iniettive. La coinfezione può avvenire grazie al fatto che i due virus hanno vie di trasmissione simili. Nelle persone sieropositivo il danno epatico progredisce più rapidamente, tanto che l'epatite C è diventata una delle principali cause di ospedalizzazione nei pazienti HIV positivi. Sebbene, quindi, le terapie antiretrovirali abbiano diminuito la mortalità da HIV/Aids, i dati dimostrano che nel mondo un decesso su sette in pazienti HIV positivi è causato dalla malattia epatica.

[www.qr-link.it/video/0712](http://www.qr-link.it/video/0712)



Puoi visualizzare il video di approfondimento anche con smartphone/iphone attraverso il presente QR-Code