



I protagonisti

Il 30% delle persone che vive in Europa con Hiv ha più di 50 anni. Gli esperti stimano che nel 2030 l'84% dei sieropositivi sarà over50



Irischi

Il rischio di tumore è circa il doppio di quello della popolazione generale. Quello di epatite cronica è superiore di otto volte



Il cuore

Il rischio di ipertensione di coloro che vivono con Hiv è del 43%, e quello di infarto del 5%, contro l'1% di rischio della popolazione generale



Il cervello

Il 47% dei sieropositivi soffre di ansia, tra il 20 e il 37% di depressione. E più della metà lamenta disturbi neurocognitivi

Sanità. Farmaci, qualità della vita, patologie correlate, benessere psicofisico

La malattia oggi è cronica e accompagna le persone per decenni. Perciò bisogna calibrare le terapie. Sulle condizioni individuali. Due esperti spiegano con quali strumenti

LA CURA

L'armadio del virologo

«Rispetto a 20 anni fa abbiamo molti più farmaci per curare chi ha contratto Hiv, più efficaci e meglio tollerati di quelli con cui abbiamo iniziato. Ma la ricerca è ancora necessaria». A parlare è un veterano della lotta all'Hiv, Massimo Andreoni, direttore delle Malattie Infettive e del Day Hospital del Policlinico Tor Vergata di Roma. «La terapia è ormai diventata cronica, dura molti anni, e nel lungo periodo si sviluppano tossicità che dobbiamo essere in grado di gestire con specialità che garantiscano una migliore aderenza», aggiunge. Servono medicinali meno tossici, ma anche che agiscano più a lungo, che possano essere somministrati una volta al mese, o addirittura ogni tre. A garantire meno effetti collaterali arriva in Italia la prima terapia Taf (Tenofovir alafenamide). Come spiega Andrea Antinori, direttore Immunodeficienze virali, dell'Istituto Nazionale per le Malattie Infettive Lazzaro Spallanzani di Roma, che ha partecipato alle sperimentazioni pre-registrative: «si tratta di una sostanza analoga al tenofovir, una molecola storica nel trattamento dell'infezione da Hiv che ha qualche problema di tossicità, principalmente a carico del rene e dell'osso. Il Taf, invece, si concentra molto nei linfociti, il vero bersaglio della terapia, e poco fuori di essi, dove invece si esercita la tossicità. Ha quindi la stessa efficacia virologica della molecola classica ma una minore tossicità e quindi, tutto sommato, una migliore efficacia clinica». Il Taf è «l'apripista di una nuova generazione, la cosiddetta Taf family», spiega ancora Antinori.

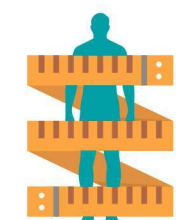
letizia gabaglio

Come si fa a invecchiare con Hiv

ANTONELLA CINGOLANI E SIMONE MARCOTULLIO

PROGETTARE è un verbo che solo 20 anni fa era impensabile per le persone con Hiv. Ma ora le cose sono cambiate e pianificare, progettare, vivere e invecchiare sono verbi che trasmettono bene la nuova realtà che ci circonda. È proprio per questo che è ormai imprescindibile rivedere, con periodicità e assieme al medico, il percorso da seguire e capire i passi da compiere per renderlo sempre meno accidentato sul lungo periodo.

Come invecchia una persona con Hiv? Quali sono le differenze rispetto a un invec-



IPros

Si chiamano Patient Reported Outcomes e sono misurazioni di diversi fattori di qualità della vita fatte dallo stesso paziente

chiamento senza virus? Quali sono gli strumenti a disposizione per calibrare al meglio il percorso di cura? Non è facile rispondere in maniera univoca a queste domande. Sui strumenti a disposizione però possiamo già parlare di evoluzioni concrete e tangibili. Un posto di primo piano spetta ai Pros o Patient Reported Outcomes.

La qualità della vita, il benessere fisico e psicologico, l'aderenza alle terapie, i sintomi, l'aspetto funzionale, la gravità della malattia, la soddisfazione del trattamento sono aspetti spesso sottovalutati, ma - grazie alla maggiore efficacia della terapia antiretrovirale, che ha consentito di trasformare la malattia da Hiv in una condizione cronica - oggi

rivestono sempre maggior importanza.

E la misurazione di tali aspetti della vita, direttamente riportati dal paziente stesso senza intermediazione del medico o di altre figure professionali è oggi cruciale. Si è osservato, ad esempio, che sintomi direttamente riportati dai pazienti come fatica, febbre, appetito, disturbi del sonno, dolore muscolare e articolare erano correlati più strettamente con misure di qualità della vita, salute fisica, ospedalizzazione e sopravvivenza rispetto a quanto riportato dal medico. Inoltre, è stato dimostrato che più i pazienti riportano molti sintomi e dubbi riguardo possibili effetti collaterali meno seguono alla lettera le cure, e quindi aumenta il rischio di fallimento terapeutico e di progressione della malattia. Non trascurabili le implicazioni sul rapporto di fiducia con il proprio medico curante.

I Pros, dunque, forniscono una nuova e importante voce al paziente all'interno del percorso terapeutico, in un'ottica di avanguardia e miglioramento della qualità di vita. E a questo è stato dedicato un incontro a Roma, due giornate che hanno visto riuniti alcuni dei più autorevoli esperti nazionali e internazionali confrontarsi sul "guadagno in salute" dei pazienti con Hiv e Hcv, il virus dell'epatite. Il convegno, patrocinato da ben 22 enti - tra cui istituzioni, università, società scientifiche, una corte di riferimento italiana per l'Hiv e 14 associazioni - indirizzato a specialisti, membri di associazioni di pazienti e comunità colpite da infezioni, ha avuto anche l'obiettivo di far emergere all'interno dei singoli centri clinici realtà di équipe che si occupano della misurazione dei Pros e, laddove non siano presenti, di gettare le basi per formare medici, psicologi e persone delle associazioni che riescano a lavorare insieme in un'ottica di un network

Indispensabili sono i resoconti che il paziente scrive sulla sua realtà senza la mediazione del medico

nazionale sull'argomento.

Nel corso delle due giornate sono emersi diversi spunti verso i quali ci si vuole dirigere nel futuro: i Pro come strumenti concepiti principalmente per migliorare la "salute globale" del paziente, quindi implementare la loro applicazione negli studi osservazionali come trampolino di lancio per il contesto di pratica clinica; l'utilizzo a sistema delle nuove tecnologie con l'auspicio di trovare piattaforme di semplice uso che favoriscano la raccolta di informazioni cruciali in fase di "pre-visita", per personalizzare, al meglio, la visita e il colloquio medico-paziente; la necessità di individuare, all'interno dei centri clinici desiderosi di prendere parte a un progetto operativo, un team di lavoro sui Pro; la necessità di promuovere incontri di formazione, utili per attivare il possibile progetto applicativo; la volontà di rimanere in rete, per condividere dati, esperienze, strategie, non escludendo incontri d'insieme. *Dirigente Medico, Clinica delle Malattie Infettive, Policlinico Gemelli, Roma **Vice Presidente dell'Associazione Nadir Onlus di Roma e co-chair del PROs

LO STUDIO

Idea, vaccina le cellule

Per arginare o impedire la diffusione dell'Hiv nell'organismo, vaccinare le cellule: è la nuova strategia messa a punto dai ricercatori dello Scripps Research Institute di La Jolla, Usa, in uno studio appena pubblicato su Pnas. L'idea è infatti quella di "legare" gli anticorpi anti-Hiv alle cellule immunitarie, rendendole di fatto resistenti all'azione del virus e dando così all'individuo una protezione a lungo termine. I primi test sono stati condotti con uno dei virus responsabili del raffreddore comune, il rhinovirus. In primo luogo, i ricercatori hanno modificato geneticamente cellule umane inserendo al loro interno un gene che promuove la sintesi degli anticorpi. Questi si legano al recettore che dovrebbe essere utilizzato dal rhinovirus per passare attraverso la membrana e infettare la cellula. Così, trovando l'ingresso occupato da un anticorpo, l'agente del raffreddore non è più in grado di entrare nella cellula e replicarsi. In questi test preliminari, inoltre, le cellule così "vaccinate", dunque resistenti al virus, sono state in grado di replicarsi rapidamente e di sostituire le cellule infette, cioè destinate a morire, nel giro di qualche giorno, aprendo le porte anche alla prospettiva di una cura definitiva della malattia. Appurata l'efficacia del nuovo approccio, i ricercatori hanno condotto lo stesso esperimento con l'Hiv. Per evitare l'ingresso del virus nelle cellule umane coltivate in vitro, i ricercatori hanno individuato degli anticorpi in grado di occupare il recettore utilizzato dall'Hiv per penetrare nella cellula, il CD4. Anche in questo caso ha funzionato.

elisa manacorda

MiglioCres® DISPONIBILE ANCHE PER UOMO con SERENOA REPENS

Stress, cambi di stagione, inquinamento, trattamenti estetici e squilibri alimentari e/o ormonali, minacciano la salute dei tuoi capelli?

Dalla natura, MiglioCres® è la risposta per avere:

- **CAPELLI FORTI** grazie all'estratto di Miglio
- **CAPELLI FOLTI** grazie alla Serenoa Repens e all'estratto di Ortica
- **CAPELLI NUTRITI E RIGENERATI** grazie al Selenio, alla Metionina, al Rame, allo Zinco



MiglioCres® è anche in Fiale e Shampoo. in FARMACIA e ERBORISTERIA