

Razionale scientifico

L'infezione da HIV rappresenta ancora oggi una patologia ad elevato impatto sia sanitario che sociale.
La Regione Emilia Romagna si colloca tra le regioni a maggiore incidenza di nuove diagnosi di infezione: questo conferma la necessità di mantenere viva l'attenzione sia per quanto riguarda la prevenzione che la terapia della infezione da HIV.
La terapia antiretrovirale ha permesso un netto miglioramento della prognosi dei pazienti con infezione da HIV: la gestione a lungo termine richiede una particolare attenzione nella elaborazione di strategie terapeutiche che favoriscano l'adeguato controllo della replicazione virale.
La gestione clinica del paziente HIV è inoltre legata al trattamento di altre patologie concomitanti, quali epatite cronica virale e tubercolosi, che possono modificare in maniera significativa il decorso a lungo termine.
Questo Evento ha la finalità di fornire un aggiornamento sui temi di maggiore attualità nell'ambito della terapia della infezione da HIV e delle coinfezioni.

Meeting Format 2014

Forlì, 26 SETTEMBRE 2014
**SEPSI: CERTEZZE E CONTROVERSIE
NELLA DIAGNOSI E NELLA GESTIONE**
Bologna, 18 NOVEMBRE 2014
LE INFEZIONI FUNGINE INVASIVE

Marco Menozzi
Cinzia Masini

Attualità in infettivologia FORMAT

L'EMILIA ROMAGNA DOPO ICAR 2014

Responsabile scientifico: Dott.ssa Laura Sighinolfi

FERRARA, 18 GIUGNO 2014

- Ore 09.30 Registrazione dei Partecipanti
Ore 09.45 Saluto del Direttore Generale
Benvenuto e introduzione
M. Libanore, L. Sighinolfi (Ferrara)
Saluto Presidente SIMT Emilia Romagna: P. Viale (Bologna)
- Ore 10.00-11.30 **I SESSIONE**
EPIDEMIOLOGIA DELL'INFEZIONE DA HIV
Moderatori: M. Libanore (Ferrara), G. Magnani (Reggio Emilia)
- Ore 10.00 **Epidemiologia della infezione da HIV in Emilia Romagna: dati del registro sorveglianza nuove diagnosi 2006-2013**
A.C. Finarelli (Bologna)
- Ore 10.20 **HIV nella popolazione straniera: informazione ed offerta dei test**
E. Saroni (Reggio Emilia)
- Ore 10.40 **Le nuove sfide: come migliorare la "retention in care"?**
V. Borghi (Modena)
- Ore 11.00 Discussione
- Ore 11.30-13.00 **II SESSIONE**
ATTUALITÀ NELLA GESTIONE DELLA TERAPIA ANTIRETROVIRALE
Moderatori: P. Bassi (Ravenna), D. Sacchini (Piacenza), P. Scanoavacca (Ferrara)
- Ore 11.30 **Il ruolo della viremia nel management del paziente HIV**
C.F. Perno (Roma)
- Ore 11.50 **Strategie terapeutiche innovative: induzione-mantenimento**
C. Mussini (Modena)
- Ore 12.10 **I farmaci generici in HIV: luci ed ombre**
J. Ivanovic (Roma)
- Ore 12.30 Discussione
- Ore 13.00-14.00 Colazione di lavoro
- Ore 14.00-15.30 **III SESSIONE**
HIV E PATOLOGIE CORRELATE
Moderatori: C. Contini (Ferrara), M. Ariotti (Rimini)
- Ore 14.00 **La gestione dei pazienti HIV con infezione cronica da HCV: le nuove terapie**
G. Verucchi (Bologna)

Secondo Meeting

- Ore 14.20 **Tubercolosi e infezione da HIV**
P.F. Giarelli (Brescia)
- Ore 14.40 **HIV e infarto miocardico: un problema dimenticato?**
L. Catta (Bologna)
- Ore 15.00 Discussione
- Ore 15.30-17.30 **IV SESSIONE**
LA GESTIONE CLINICA DEL PAZIENTE HIV
Moderatori: L. Sighinolfi (Ferrara), A. Degli Antoni (Pavia)
- Tavola Rotonda**
Esperienze dai Centri di Malattie infettive della Regione Emilia Romagna
A. Boschi (Rimini), L. Bigoli (Parma), A. Garzani (Reggio Emilia),
V. Guardigli-D. Segala (Ferrara), A. Mastriani (Forlì), G. Vandi (Bologna),
C. Valdiatta (Piacenza), S. Zona-M. Menozzi (Modena), M. Zanotti (Ravenna).
- Ore 17.30 **Compilazione del Questionario di valutazione dell'apprendimento ai fini ECM**
- Ore 17.50 **Conclusioni e chiusura dei lavori**

Faculty Meeting Ferrara

- Massimo Ariotti
Enrico Banchi
Paolo Bassi
Vanni Bigoli
Andrea Boschi
Luca Bigoli
Leonardo Catta
Carlo Contini
Anna Maria Degli Antoni
Alba Carola Finarelli
Erika Garzani
Pier Francesco Giarelli
Vito Guardigli
Jelena Ivanovic
Marco Libanore
Giacomo Magnani
Antonio Mastriani
Martina Menozzi
Cristina Masini
Carlo Federico Perno
Laura Sighinolfi
Dario Sacchini
Paolo Scanoavacca
Daniela Segala
Caterina Validotta
Giacomo Vandi
Gabriele Verucchi
Pierluigi Viale
Mikael Zanotti
Stefano Zona
- U.O. Malattie infettive, AUSL di Rimini, Ospedale Infermi, Rimini
U.O. Malattie infettive, A.O. ICCS Anspediate Santa Maria Nuova, Reggio Emilia
U.O. Malattie infettive, Ospedale Civile-Santa Maria delle Croci, AUSL Ravenna-Ravenna
Clinica Malattie infettive, A.O.U. Policlinico di Modena, Modena
U.O. Malattie infettive, AUSL di Rimini, Ospedale Infermi, Rimini
U.O. Malattie infettive, A.O. Università di Parma, Parma
Clinica Malattie infettive, A.O.U. di Bologna, Policlinico S. Orsola-Malpighi, Bologna
U.O. C. Malattie infettive-Università, A.O.U. di Ferrara, Anspediate Sant'Anna, Cona-Ferrara
U.O. Malattie infettive ed Epidemiologia, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Roma, Roma
Servizio Sanità Pubblica, Regione Emilia Romagna, Bologna
U.O. Malattie infettive, A.O. ICCS Anspediate Santa Maria Nuova, Reggio Emilia
A.O. Spedali Civili di Brescia, Università degli Studi di Brescia, Brescia
U.O. Malattie infettive, A.O.U. di Ferrara, Anspediate Sant'Anna, Cona-Ferrara
Ufficio Farmacovigilanza, AIFA, Roma
U.O. Malattie infettive, A.O.U. di Ferrara, Anspediate Sant'Anna, Cona-Ferrara
U.O. Malattie infettive, A.O. ICCS Anspediate Santa Maria Nuova, Reggio Emilia
U.O. Malattie infettive, AUSL di Forlì, Ospedale G.B. Morgagni, Riccione, Forlì
Clinica Malattie infettive, A.O.U. Policlinico di Modena, Modena
Clinica Malattie infettive, A.O.U. Policlinico di Modena, Modena
Dipartimento di Medicina Sperimentale e Scienze Biologiche, Università Tor Vergata, Roma
U.O. Malattie infettive, A.O.U. di Ferrara, Anspediate Sant'Anna, Cona-Ferrara
U.O. Malattie infettive, AUSL di Piacenza, Ospedale Guglielmo da Salicruta, Piacenza
Dipartimento farmacoepidemiologico, A.O.U. di Ferrara, Anspediate Sant'Anna, Cona-Ferrara
U.O. Malattie infettive, AUSL di Piacenza, Ospedale Guglielmo da Salicruta, Piacenza
Clinica Malattie infettive, A.O.U. di Bologna, Policlinico S. Orsola-Malpighi, Bologna
Dipartimento di Scienze Mediche e Chirurgiche, Università degli Studi di Bologna, Bologna
Clinica Malattie infettive, A.O.U. di Bologna, Policlinico S. Orsola-Malpighi, Bologna
U.O. Malattie infettive, Ospedale Civile-Santa Maria delle Croci, AUSL Ravenna-Ravenna
Clinica Malattie infettive, A.O.U. Policlinico di Modena, Modena

Epidemiologia della infezione da HIV in Emilia-Romagna. Dati dal Registro Sorveglianza nuove diagnosi 2006-2013

Alba Carola Finarelli, Erika Massimiliani
Servizio Sanità Pubblica
Regione Emilia-Romagna

Global summary of the AIDS epidemic | 2012

Number of people living with HIV

Total	35.3 million [32.2 million – 38.8 million]
Adults	32.1 million [29.1 million – 35.3 million]
Women	17.7 million [16.4 million – 19.3 million]
Children (<15 years)	3.3 million [3.0 million – 3.7 million]

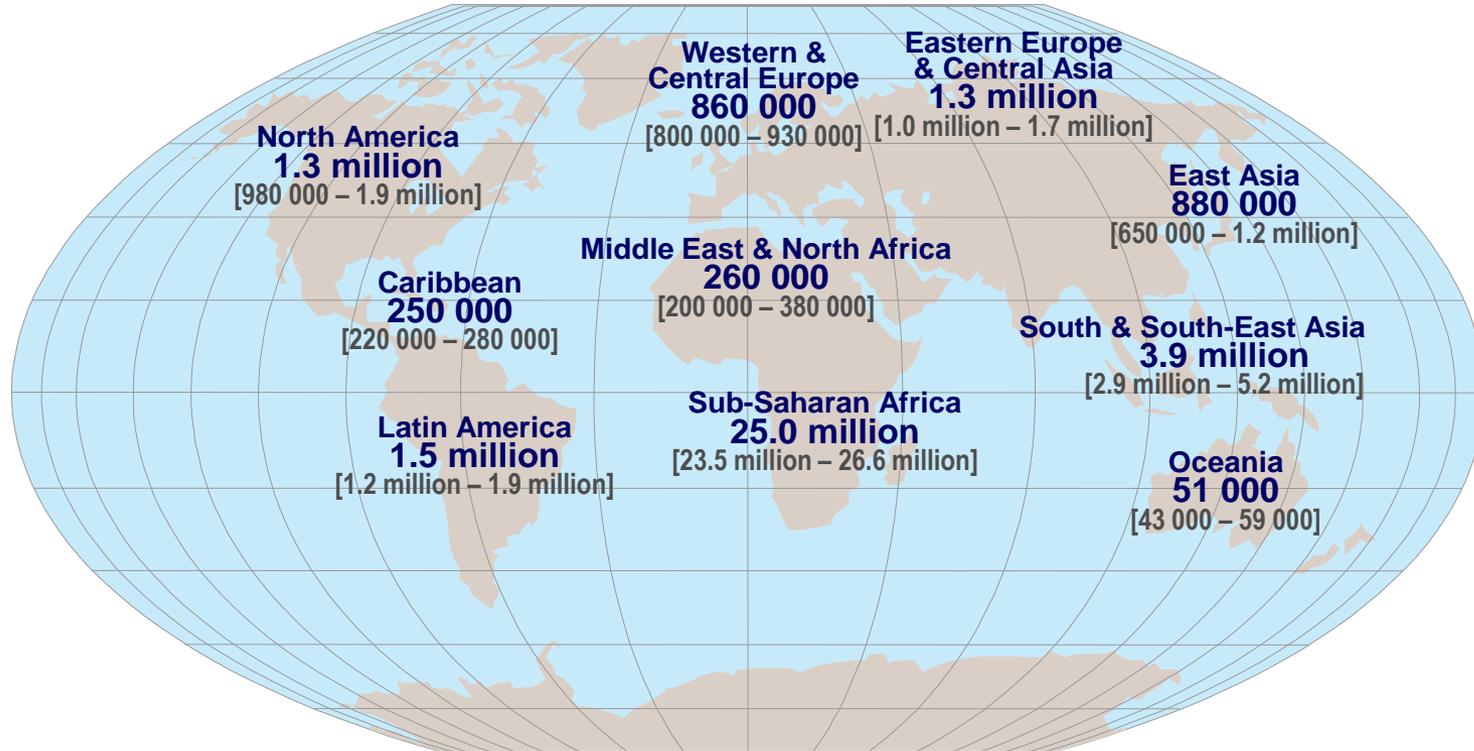
People newly infected with HIV in 2012

Total	2.3 million [1.9 million – 2.7 million]
Adults	2.0 million [1.7 million – 2.4 million]
Children (<15 years)	260 000 [230 000 – 320 000]

AIDS deaths in 2012

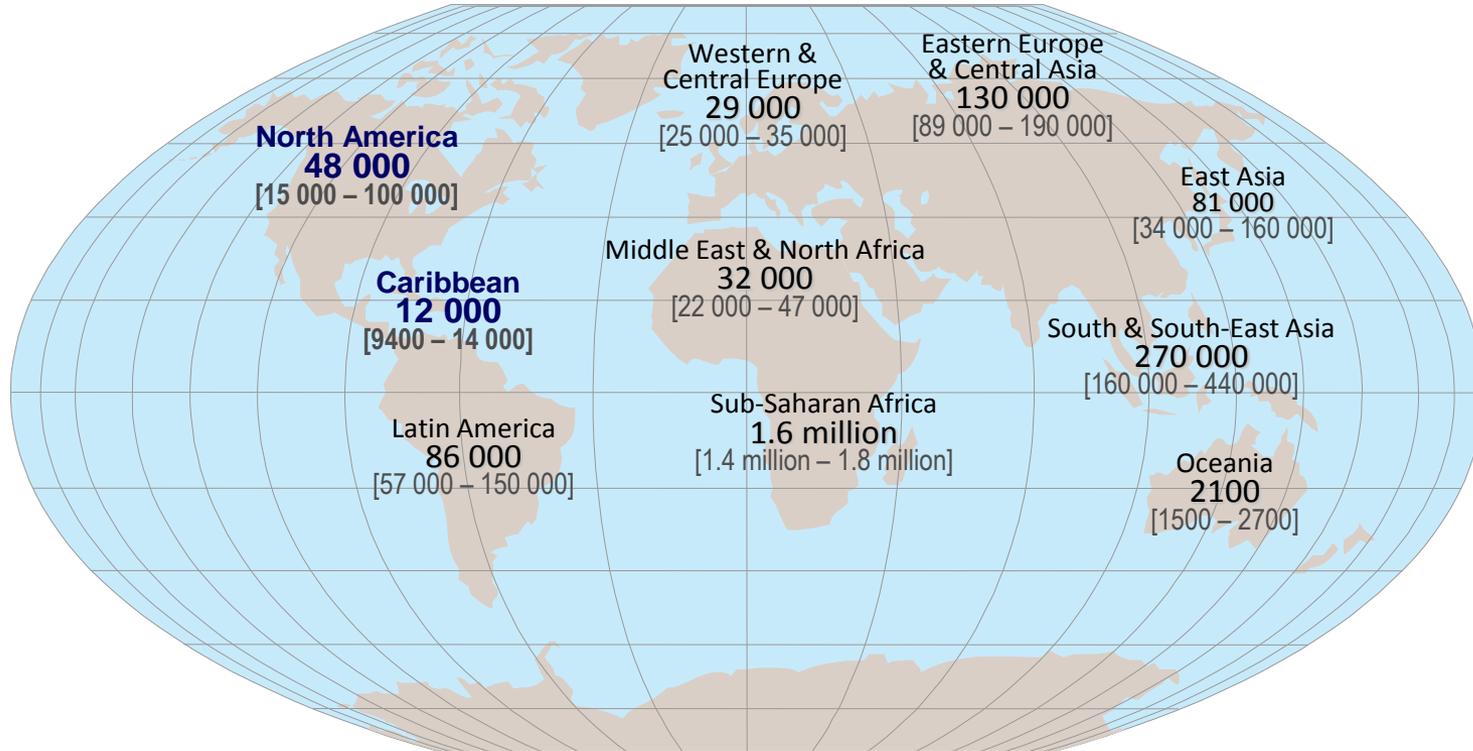
Total	1.6 million [1.4 million – 1.9 million]
Adults	1.4 million [1.2 million – 1.7 million]
Children (<15 years)	210 000 [190 000 – 250 000]

Adults and children estimated to be living with HIV | 2012



Total: 35.3 million [32.2 million – 38.8 million]

Estimated number of adults and children newly infected with HIV | 2012



Total: 2.3 million [1.9 million – 2.7 million]

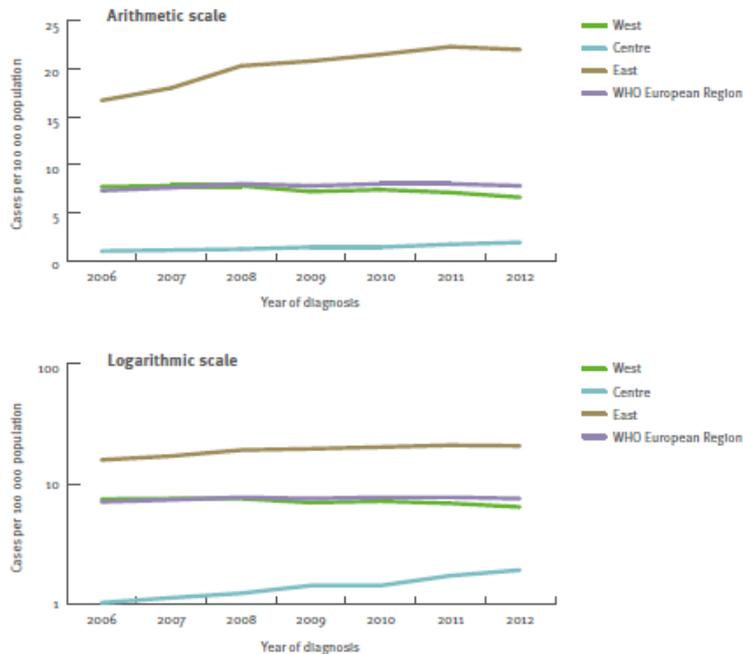
HIV/AIDS Surveillance in Europe, 2012

Table A: Characteristics of HIV diagnoses reported in the WHO European Region, the EU/EEA, and by geographical area, 2012

Geographical areas	WHO European Region	West	Centre	East	EU/EEA
Reporting countries/number of countries	51/53	23/23	15/15	13/15	30/31
Number of HIV diagnoses	55 494	27 315	3 715	24 464	29 381
Rate of diagnoses per 100 000 population	7.8	6.6	1.9	22	5.8
Percentage age 15-24 years	10.3%	9.8%	15.4%	10.1%	10.6%
Male-to-female ratio	2.1	3.1	4.5	1.4	3.2
Transmission mode					
Heterosexual	45.6%	35.3%	24.6%	60.2%	33.8%*
Men having sex with men	22.8%	41.7%	26.2%	1.2%	40.4%
Injecting drug use	17.8%	5.1%	7.3%	33.6%	6.1%
Unknown	12.3%	17%	36.9%	3.2%	18.7%

No data from: Russia and Uzbekistan; countries with no data on age and transmission mode are excluded
 * includes individuals (12%) originating from sub-Saharan African countries

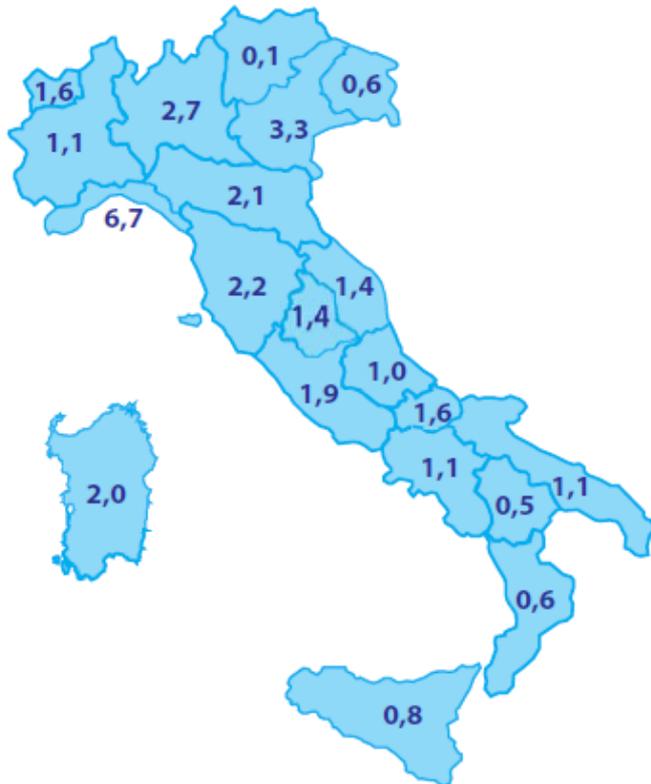
Figure 1: HIV infection rates, by geographical area and year of diagnosis, WHO European Region, 2006–2012



Sorveglianza HIV/AIDS in Italia, 2012

Sistema di sorveglianza dei casi di AIDS
dal 1987 (dati dal 1982)

**Tasso di incidenza di AIDS (x100.000) per
regione di residenza casi notificati
nell'anno 2012.**



Sistema di sorveglianza delle nuove diagnosi di
infezione da HIV – dal 2010 tutte le Regioni

**Tasso di incidenza di HIV (x100.000) per
regione di residenza casi notificati
nell'anno 2012.**



Sorveglianza AIDS in Emilia-Romagna

Dal 1984 a oggi

U.O. di Malattie Infettive notificano per via cartacea contemporaneamente al Servizio Sanità Pubblica regionale e al Centro Operativo Aids dell'ISS

SCRIVERE IN STAMPATELLO 77400

Cognome _____ Nome _____ Sesso M F

Comune di nascita _____ a stato estero _____ Prov. _____ Data di nascita _____ gg _____ mm _____ aa

Nazionalità _____ Comune di residenza _____ Prov. _____

SCRIVERE IN STAMPATELLO 77400

da indicare e specificare in tutti i casi

Codice ISS _____

Grado di istruzione: Nessuno Licenza elementare Licenza media Diploma Laurea

Diagnosi di AIDS effettuata in sede di autopsia: SI NO

Se deceduto specificare:

Data decesso _____ gg _____ mm _____ aa Comune decesso _____ Prov. _____

Decesso associato all'AIDS: SI NO

Causa: _____

Diagnosi accertata	Mese	Anno	Diagnosi presuntiva	Mese	Anno
1 - Candidosi - bronchi, trachea o polmoni			2 - Candidosi esofagea		
2 - Candidosi esofagea					
3 - Oculorinite candidale (non vale per casi pediatrici)					
4 - Ocofiodermite disseminata					
5 - Criptoecozioni atopiformi					
6 - Criptosporidiosi intestinale cronica					
7 - Citomegalovirus, mielite sistemica					
8 - Citomegalovirus, retinite					
9 - Citomegalovirus, retinite					
10 - Encefalopatia da HIV					
11 - Herpes simplex: ulcera/croniche (>1 mese) o bronchite, polmonite o esofagite					
12 - Isopneumoniti cronici interstiziali (>1 mese)					
13 - Isopneumoniti disseminate					
14 - Leucoencefalopatia Multifocale Progressiva					
15 - Linfooma di Burkitt (o equivalente)					
16 - Linfooma immunoblastico (o equivalente)					
17 - Linfooma primitivo cerebrale					
18 - Micobatteriosi disseminata o extrapulmonare da: M. tuberculosis					
19 - M. avium o M. kansasii					
20 - M. da altre specie o da specie non identificata					
21 - Polmonite da Pneumocystis carinii					
22 - Polmonite ricorrente (non vale per casi pediatrici)					
23 - Sarcoma di Kaposi					
24 - Segue da salmonella, ricorrente					
25 - Toxoplasmosi cerebrale					
26 - Tuberculosis polmonare (non vale per casi pediatrici)					
27 - Wasting Syndrome da HIV					
28 - Tuberculosis polmonare (non vale per casi pediatrici)					

Malattie valide solo per i casi pediatrici (<12 anni)

27 - Infezioni batteriche ricorrenti

28 - Polmonite interstiziale linfatica

29 - Polmonite da Pneumocystis carinii

30 - Polmonite ricorrente (non vale per casi pediatrici)

31 - Sarcoma di Kaposi

32 - Toxoplasmosi cerebrale

33 - Tuberculosis polmonare (non vale per casi pediatrici)

SCHEDE DI NOTIFICA DI SINDROME DA IMMUNODEFICIENZA ACQUISITA
 Centro Operativo AIDS (COA) Viale Regina Elena, 299 - 00161 Roma - Tel. 06 49902584/2937 Fax 06 49387210 e-mail coa@iss.it

SCRIVERE IN STAMPATELLO

Le modalità di trasmissione di seguito indicate derivano: dall'anamnesi del paziente dalla valutazione del medico

1 - Rapporti omosessuali/bisessuali

2 - Uso droghe s.v.

3 - Somministrazione fattori coagulazione

4 - Trasfusione

5 - Rapporti eterosessuali

6 - Pre-prenatale

7 - Rischio non determinato

8 - Altro (vedi nota fattori vari)

Informazioni relative al rischio del partner o della madre

a - Rapporti omosessuali/bisessuali

b - Uso droghe s.v.

c - Somministrazione fattori coagulazione

d - Trasfusione

e - Prostituito/a

f - Non noto

g - Rapporti eterosessuali

h - Altro (specificare)

- Positività HIV nota SI NO

- Paese di provenienza: Italia Altro

Positività degli anticorpi anti-HIV1 SI NO Non nota

Positività degli anticorpi anti-HIV2 SI NO Non nota

Dati clinici pre-AIDS

Data ultimo test HIV-negativo _____ Mese _____ Anno _____

Data primo test HIV-positivo _____ Mese _____ Anno _____

Data prima misurazione CD4 _____ /mmc

e relativo valore assoluto CD4 _____ /mmc

Ha mai iniziato la terapia antiretrovirale prima della diagnosi di AIDS: SI No Non noto

Se SI indicare la terapia più aggressiva effettuata: _____

Profassi infezioni opportunistiche: SI NO Non noto

SCRIVERE IN STAMPATELLO

Medico che segnala il caso _____

Divisione/Clinica/Reparto _____

Ente/Ospedale di appartenenza _____

Indirizzo Ente/Ospedale: Via _____ Città _____

CAP _____ Prov. _____ Tel. _____ Data compilazione scheda _____ gg _____ mm _____ aa

e-mail _____ Fax _____

Non compilare riservato all'ISS

Data arrivo scheda _____ gg _____ mm _____ aa

Non 1999 00

(copia per il COA, ISTITUTO SUPERIORE DI SANITÀ - LE0 35 - Viale Regina Elena, 299 - 00161 Roma)

SCHEDE DI SEGNALAZIONE DI DECESSO DI CASO DI AIDS

ISTRUZIONI: la presente scheda è richiesta per il decesso, di qualsiasi natura, dei casi di AIDS. Se la diagnosi di AIDS è posta post-mortem è sufficiente notificare il caso compilando la sola scheda di segnalazione di caso di sindrome da immunodeficienza acquisita. Le cause di decesso vanno compilate in modo analogo alle schede di morte ISTAT (Mod. 4/D).

SEZ. 1 - INFORMAZIONI ANAGRAFICHE

Cognome _____ Nome _____ Sesso M F

N° Codice ISS (della eventuale precedente notifica di caso) _____

Comune di nascita _____ Prov. _____ Data di nascita _____ gg _____ mm _____ aa

Comune di residenza _____ Prov. _____

Data decesso _____ gg _____ mm _____ aa Comune di decesso _____ Prov. _____

Decesso associato all'AIDS: SI No

Se deceduto per cause naturali, specificare:

causa naturale del decesso: _____

causa infettiva del decesso: _____

causa traumatica del decesso: _____

Se deceduto per cause violente, specificare:

causa violenta del decesso: _____

SEZ. 2 - SEGNALAZIONE

Medico che segnala il decesso _____ Cognome e nome _____ Tel. _____

Divisione/Clinica/Reparto _____

Ente/Ospedale di appartenenza _____

Indirizzo Ente/Ospedale: Via _____ Città _____ Prov. _____

Tel. _____ Fax _____ Data compilazione scheda _____ gg _____ mm _____ aa

Non compilare riservato all'ISS

Inviare la presente scheda compilata a:
 Istituto Superiore di Sanità
 Laboratorio di Epidemiologia e Biostatistica
 Reparto Malattie Infettive
 Viale Regina Elena 299
 00161 ROMA

06/4990 irt. 273
 06/4452781
 06/4450314

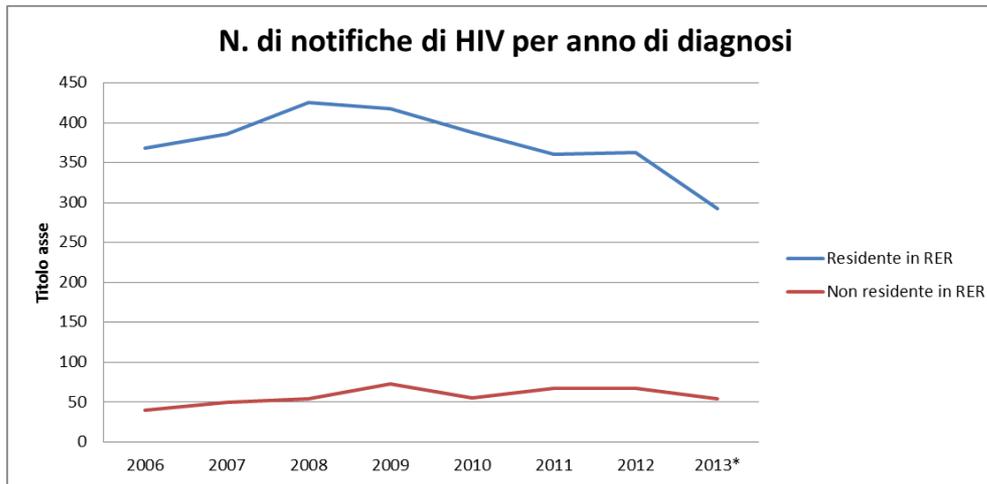
Dott.ssa Alba Carola Finarelli
 Assessorato Politiche per la Salute
 Regione Emilia Romagna
 Viale Aldo Moro, 21
 40127 BOLOGNA

Sorveglianza HIV in Emilia-Romagna

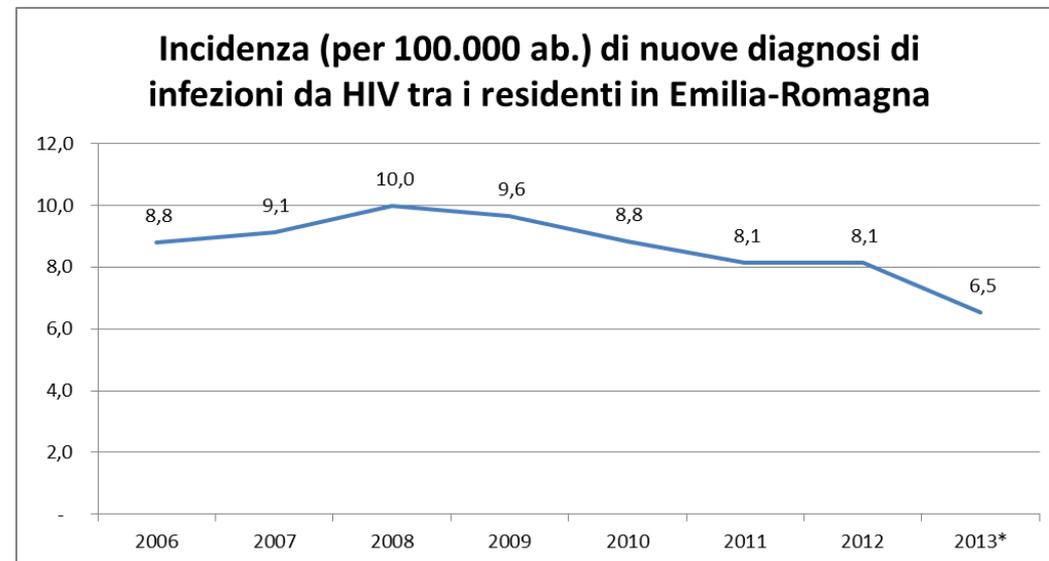
Flusso dei dati del sistema di sorveglianza HIV

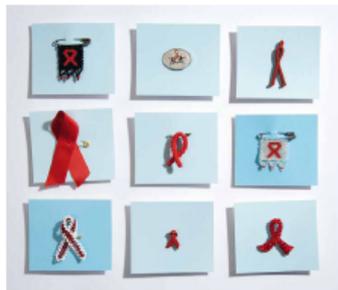


Nuove diagnosi di HIV al 2013 [dato provvisorio]



* Dati 2013 provvisori





LO STATO DELL'INFEZIONE DA HIV/AIDS IN EMILIA-ROMAGNA

Aggiornamento sull'epidemia al 31/12/2012

Servizio Sanità Pubblica
Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali

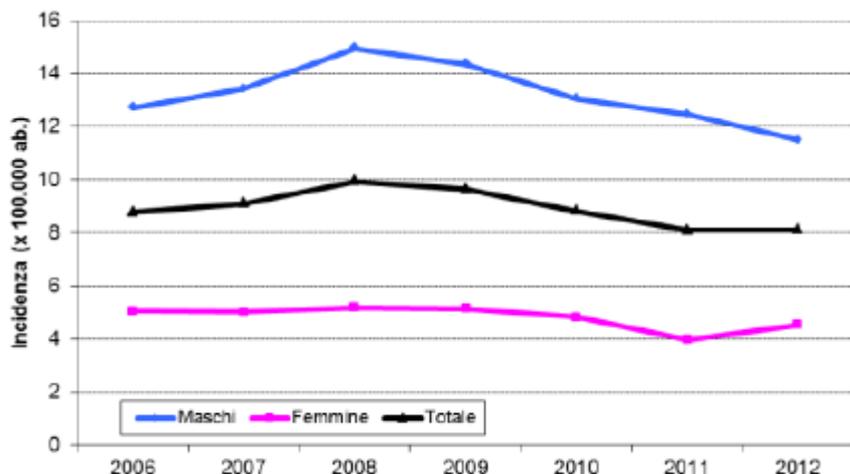


Report regionale HIV
Dati dal 2006 ad oggi

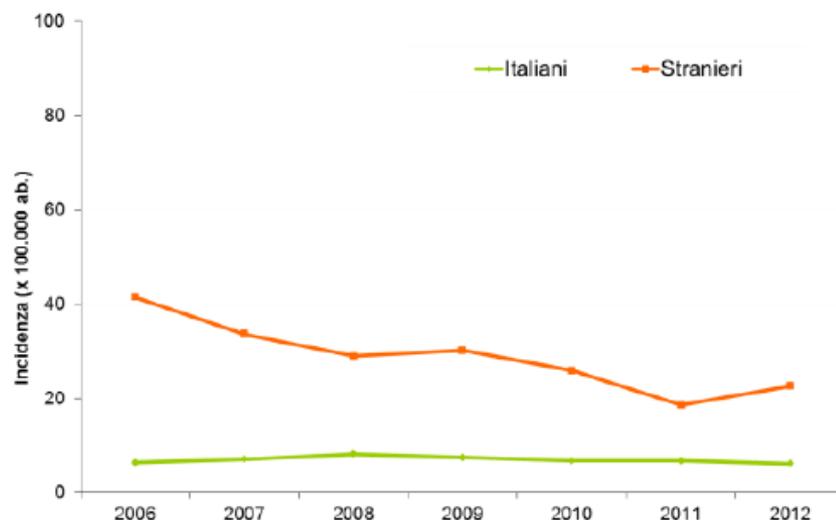
Nuove diagnosi di HIV (2.705 casi residenti)



Andamenti temporali

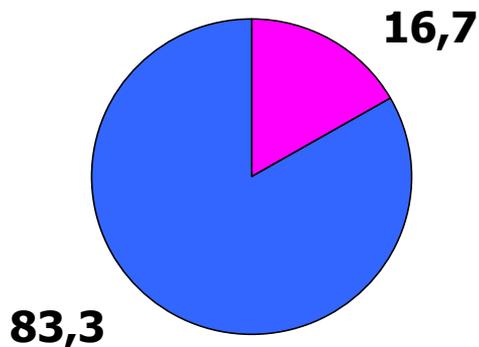


Il 48,3% dei casi ha eseguito il test per sospetta patologia HIV correlata o MST, il 23,6% per percezione del rischio, il 6,0% per un controllo in gravidanza, il 4,6% perché offerto da Servizi (Consultori, Sert, ecc.) e il 4,5% perché ha avuto un partner HIV+.

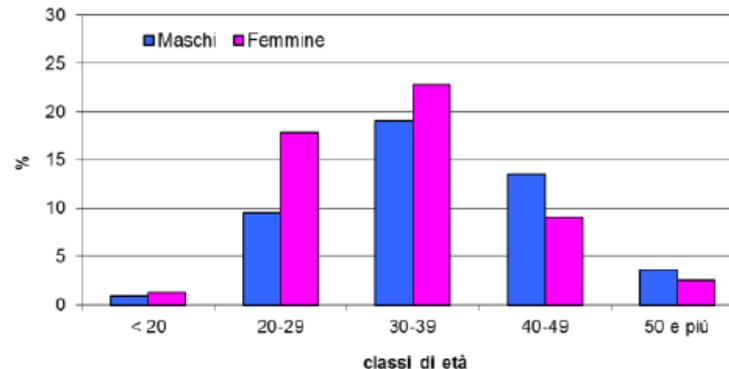
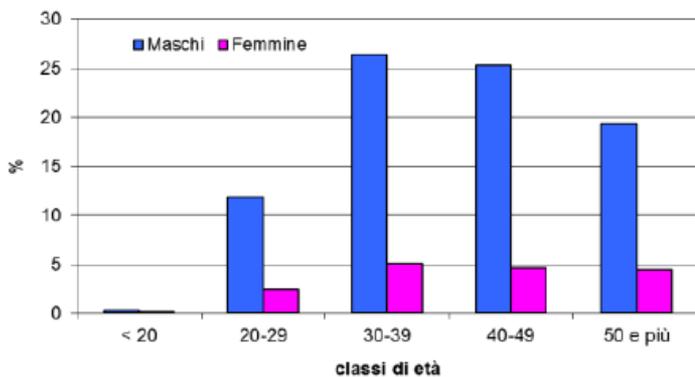
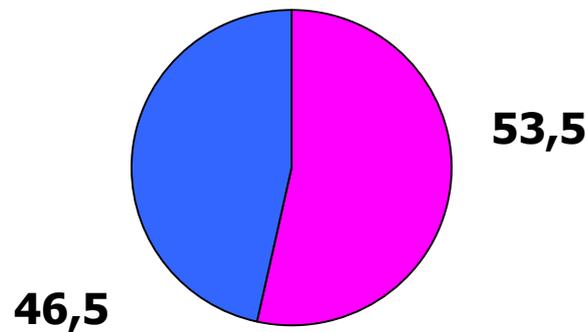


Sesso ed età per Paese di nascita

Distribuzione per sesso e paese di nascita: 2006-2012
2.705 casi residenti (il 72,5% è di sesso maschile)



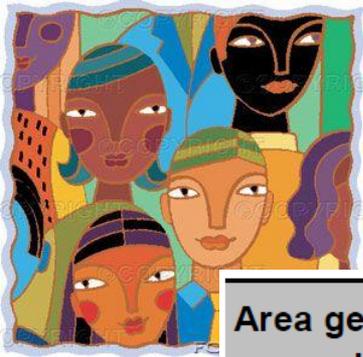
■ Femmine
■ Maschi



Italiani (n. 1.912)

Stranieri (n. 793)

Area di provenienza

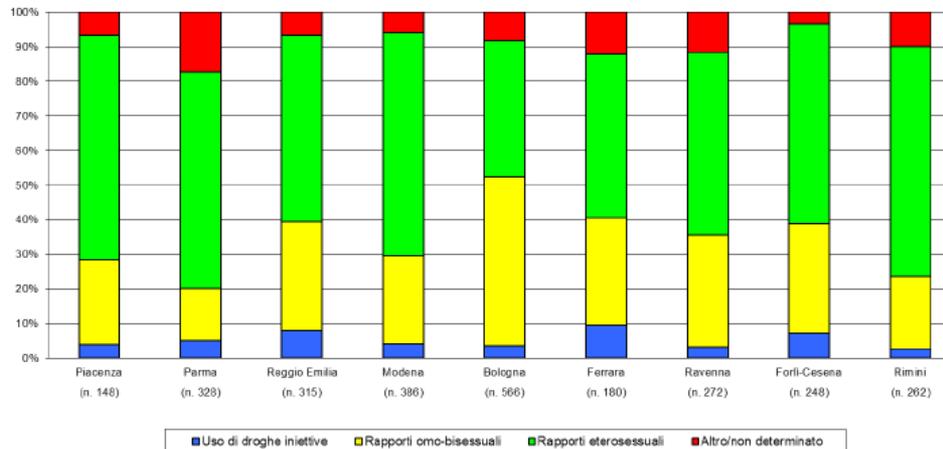
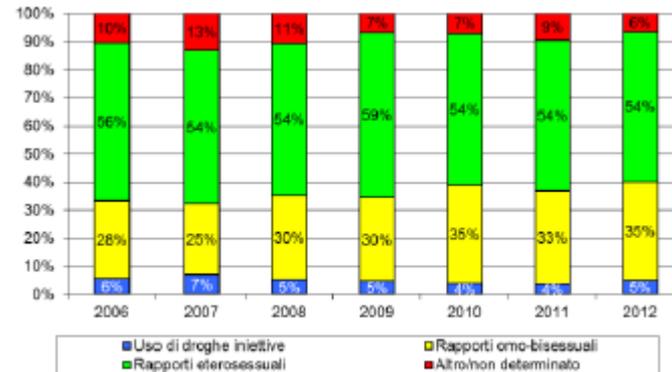
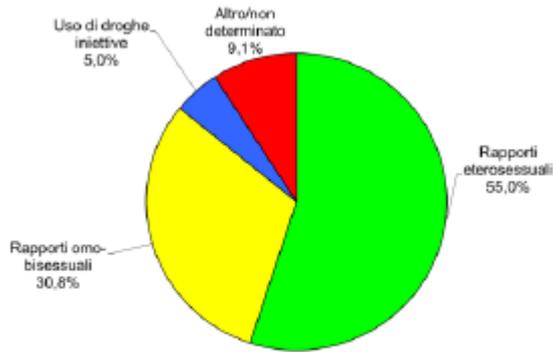


Casi con nuova diagnosi di HIV per sesso e area geografica di provenienza. Emilia-Romagna, 2006-2012 (valori assoluti e percentuali)

Area geografica di provenienza	Maschi		Femmine		Totale	
	N	%	N	%	N	%
Africa Sub-sahariana	169	45,8	264	62,3	433	54,6
Europa Centro	43	11,7	46	10,8	89	11,2
America Sud	63	17,1	19	4,5	82	10,3
Africa Nord	20	5,4	47	11,1	67	8,4
Europa Est	36	9,8	18	4,2	54	6,8
Asia	13	3,5	10	2,4	23	2,9
America Centro	11	3,0	12	2,8	23	2,9
Europa Ovest	12	3,3	8	1,9	20	2,5
America del Nord	2	0,5	0	0,0	2	0,3
Totale	369	100,0	424	100,0	793	100,0

HIV: Modalità di trasmissione

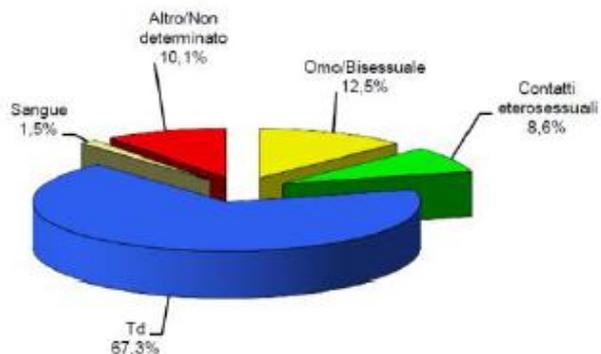
2006-2012



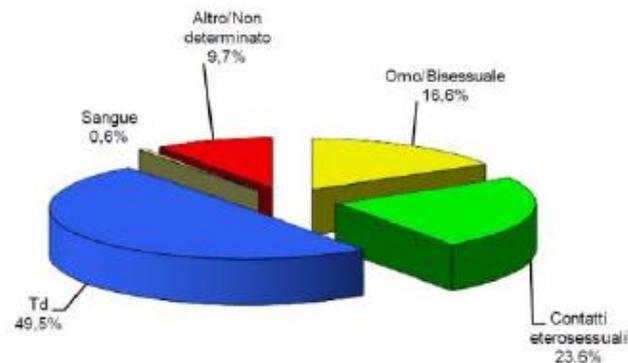
AIDS: Modalità di trasmissione

Sistema di sorveglianza delle diagnosi di AIDS

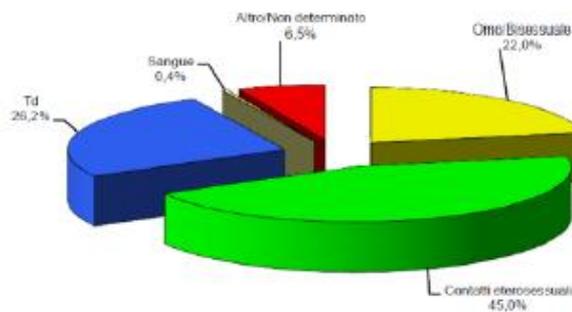
1984-1993 (n. 2.109)



1994-2003 (n. 3.065)

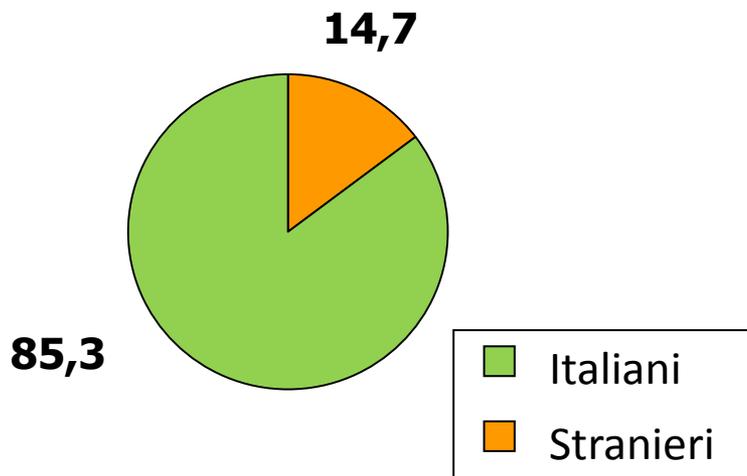


2004-2012 (n. 1.074)

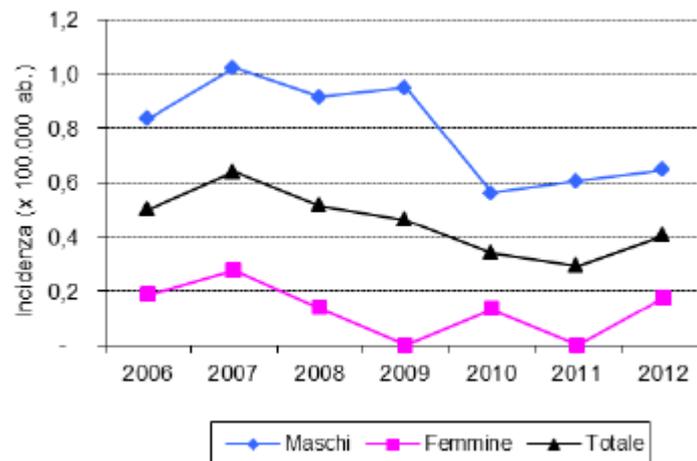


HIV: Comportamenti a rischio [1/3]

IDU (136 casi)



Il 40,4% dei casi IDU ha eseguito il test per sospetta patologia HIV correlata o MST, il 39,0% perché offerto da Servizi (consultori, Sert, ecc.) e l'11,0% per percezione del rischio.

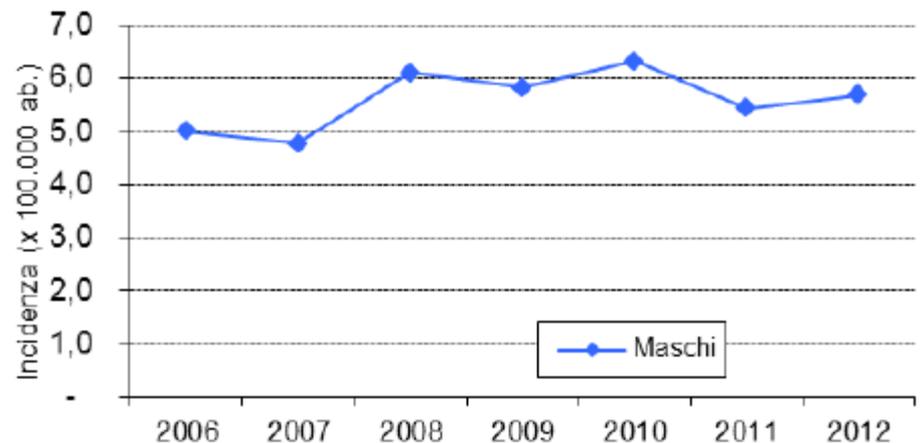
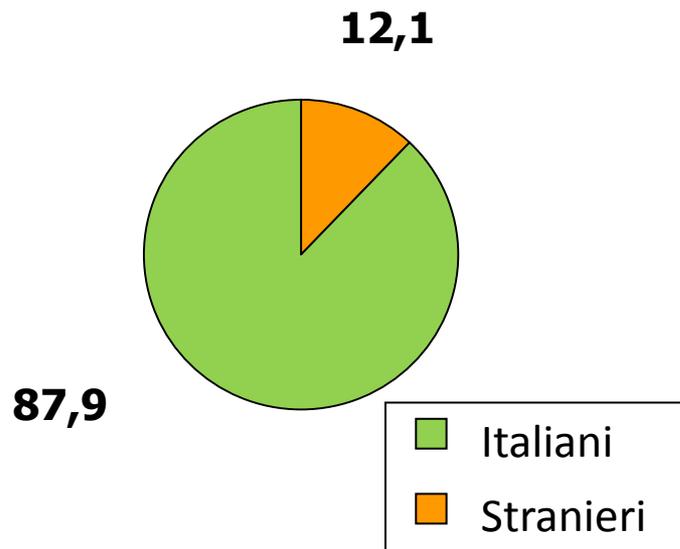


HIV: Comportamenti a rischio [2/3]

MSM (825 casi)

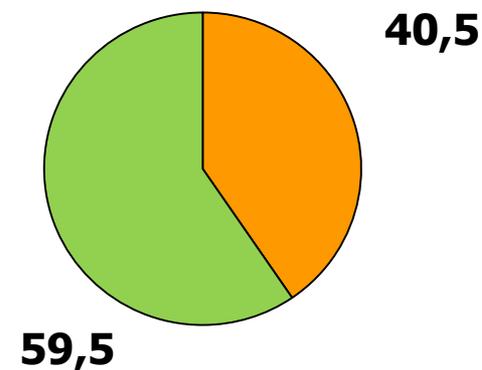
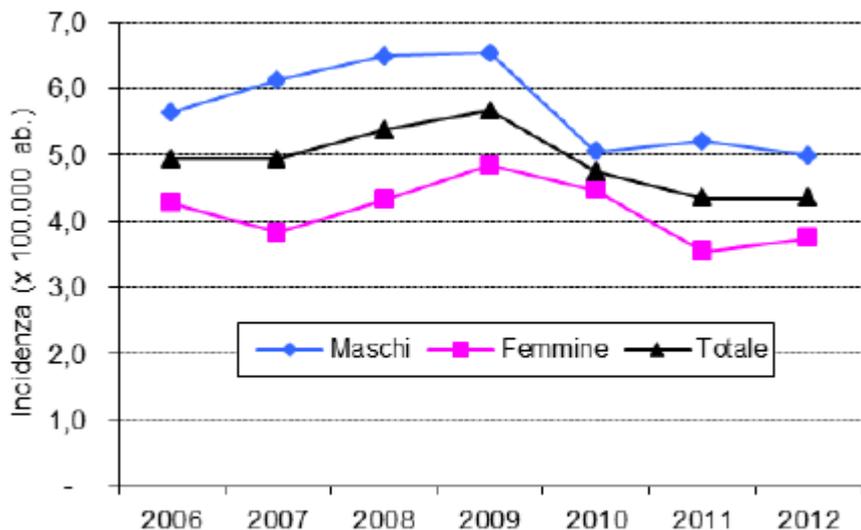


Il 45,3% dei casi MSM ha eseguito il test per sospetta patologia HIV correlata o MST e il 41,8 per percezione del rischio.



HIV: Comportamenti a rischio [3/3]

Rapporti eterosessuali a rischio (1.488 casi)



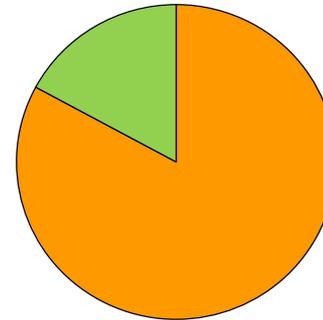
Il 51,3% dei casi infettati attraverso rapporti eterosessuali ha eseguito il test per sospetta patologia HIV correlata o MST, il 15,6% per percezione del rischio e il 10,1% per controllo in gravidanza.

HIV e gravidanza

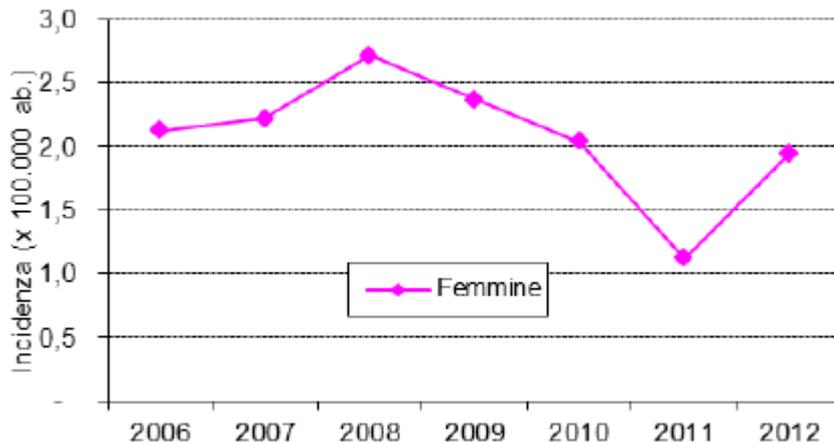
Controlli in gravidanza (140 casi)



17,1



82,9



Il 69,8% delle 116 donne straniere proviene dall'Africa Sub-sahariana

Il ritardo di diagnosi di infezione da HIV

Nonostante le modificazioni epidemiologiche e cliniche, una considerevole quota di persone si presenta in modo tardivo alla diagnosi, ignorando o sottostimando, nella maggior parte dei casi, il rischio di infezione.

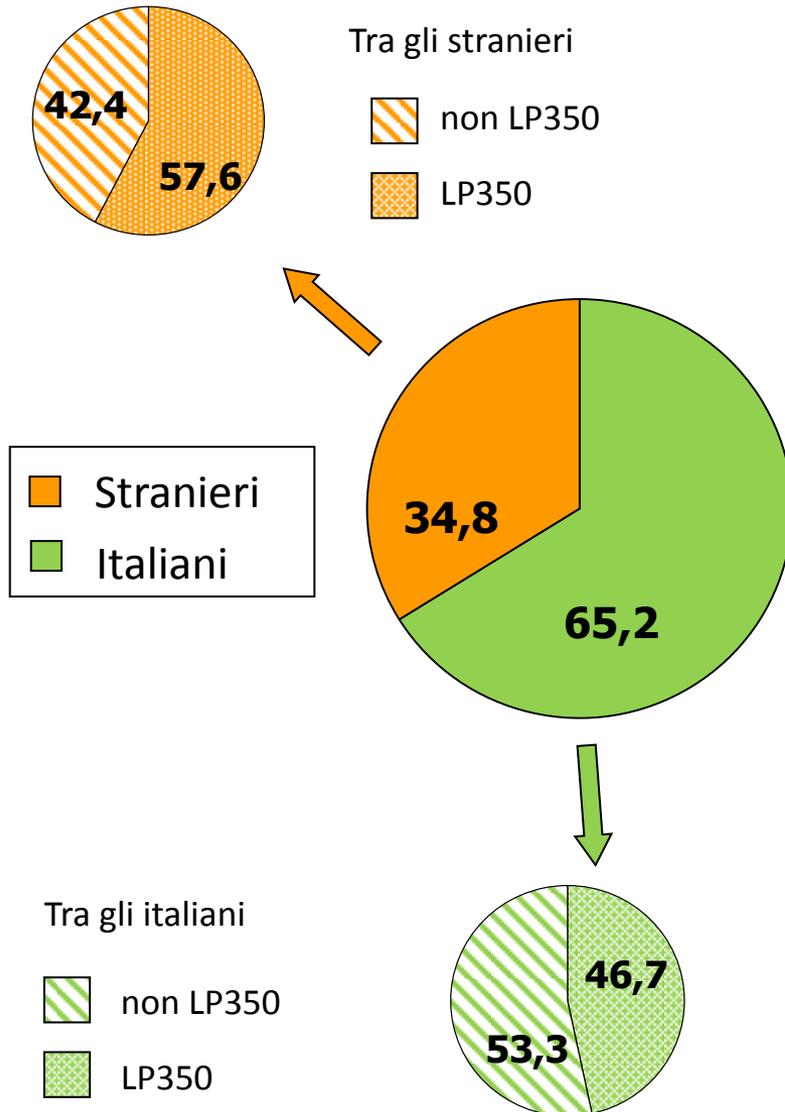
Una diagnosi tardiva con presenza di infezioni opportunistiche, come in caso di AIDS conclamato

- limita le possibilità di intervento terapeutico (interazioni tra farmaci)
- aumenta i costi sociali (in termini di diffusione della malattia)
- e sanitari (ospedalizzazione)

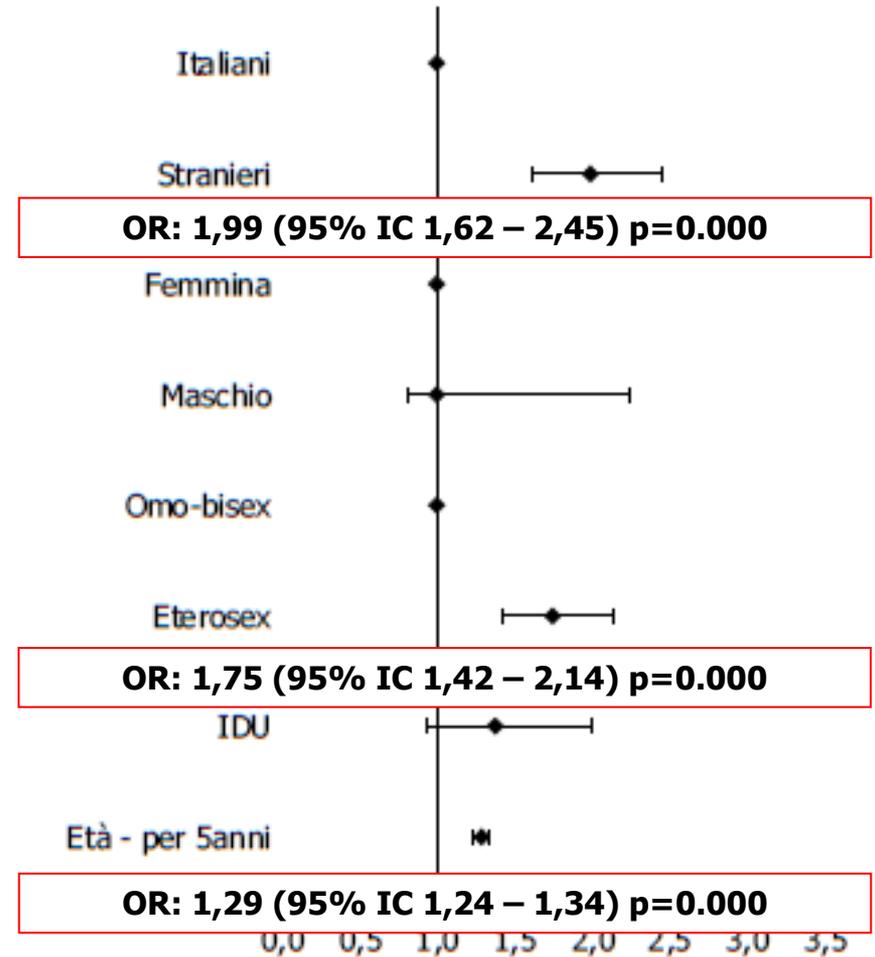
HIV: Late Presenters (AIDS e/o CD4 < 350 cell/mm³)

Residenti in Emilia-Romagna, 2006-2012

LP 49,9% nel periodo 2006-2012



LP



Accordo Stato-Regioni: offerta test HIV

Il «Documento di consenso sulle politiche di offerta e le modalità di esecuzione del test per HIV in Italia» (G.U. Serie Generale , n. 191 del 18 agosto 2011)

promuove l'implementazione di un'offerta convincente e, se necessario, reiterata del test di screening HIV, fino ad ottenere un tasso di esecuzione almeno del 60% in ogni Istituto e l'estensione dell'offerta attiva del test a diversi gruppi di popolazione a più elevata prevalenza di infezione

- Alle donne in gravidanza
- Alle persone in tutte le condizioni cliniche che possano essere riferite all'infezione da HIV
- Alle persone detenute
- Alle persone che afferiscono ai servizi per le dipendenze

Occorre offrire terapie ARV a tutti coloro che ne necessitano secondo le linee guida internazionali e garantire una costante offerta di tutti i servizi medico-assistenziali; garantire un'adeguata formazione per tutto il personale sanitario, penitenziario che gravita nell'area sanitaria, inclusi Agenti di Polizia Penitenziaria, Educatori e Volontari.

Linee guida regionali: Dipendenze e Carceri

Personae detenute


IL DIRETTORE GENERALE SANITÀ E
POLITICHE SOCIALI
TIZIANO CARRADORI

REGIONE EMILIA-ROMAGNA: GIUNTA
PG.2012. 0174336
del 16/07/2012



Ai Direttori Generali
Ai Direttori Sanitari
Ai Direttori dei Dipartimenti salute mentale e
dipendenze patologiche
Ai Responsabili dei programmi dipendenze
patologiche
Agli Osservatori sulle dipendenza patologiche
Ai Responsabili dei programmi aziendali per la
salute negli Istituti penitenziari

Aziende USL della Regione Emilia-Romagna
LORO SEDI

Agli Enti gestori di strutture accreditate
per il trattamento delle dipendenze patologiche

CIRCOLARE N. *M*

Oggetto: Linee guida regionali per i percorsi di tutela della salute degli utenti dei
Servizi per le dipendenze

L'intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, sancita
dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato le Regioni e le Province
autonome di Trento e Bolzano e concernente "Documento di consenso sulle politiche di
offerta e le modalità di esecuzione del test HIV in Italia" (Rep. n.134/CSR del 27 luglio
2011), richiama l'attenzione sull'aumentato rischio per le persone che consumano
sostanze stupefacenti di acquisizione e trasmissione di varie infezioni virali che, in
termini probabilistici decrescenti sono HCV, HBV, HIV, e un rischio aumentato di
acquisizione e trasmissione di varie malattie trasmesse sessualmente ed in particolare
lue e gonorrea.

Lo stesso documento approvato dall'intesa evidenzia una tendenza a livello nazionale,
e ormai pluriennale, a non testare gli utenti dei Servizi per le dipendenze patologiche
(SerT) per le principali infezioni, quali HIV, HCV e HBV, a fronte di un aumento

Kee
Sofy

Viale Aldo Moro 21 tel 051.527.7161/7162 dgsan@regione.emilia-romagna.it
40127 Bologna fax 051.527.7056 PEC: dgsan@postacert.regione.emilia-romagna.it

a suo interno DP: _____ Classe: *57561* LIV. 1 LIV. 2 LIV. 3 LIV. 4 LIV. 5 ANNO NUM. SUB. Fasc. *2012 1*

Utenti Servizi per le dipendenze


IL DIRETTORE GENERALE SANITÀ E
POLITICHE SOCIALI
TIZIANO CARRADORI

TITOLO ANNO NUMERO
REGIONE EMILIA-ROMAGNA: GIUNTA
PG.2012. 0262520
del 09/11/2012



Ai Direttori generali
Ai Direttori sanitari
Ai Direttori Dipartimento Cure primarie
Ai Direttori Dipartimenti sanità pubblica
Ai Direttori DSM-DP
Ai responsabili di programma salute nelle carceri

Aziende USL della Regione Emilia-Romagna
Loro sedi

CIRCOLARE N. *15*

Oggetto: Il Percorso clinico-assistenziale per le persone detenute.

Nell'ambito della sanità penitenziaria, competenza trasferita definitivamente al SSN col
DPCM 1° aprile 2008, si è reso necessario in questi anni, dopo le linee guida fornite con
la DGR 2/2010 "Programma regionale per la salute negli Istituti Penitenziari: prime
indicazioni alle Aziende USL per la redazione dei Programmi Aziendali", approfondire in
maniera specifica quali prestazioni sanitarie offrire alle persone detenute negli Istituti
penitenziari presenti sul territorio regionale.

L'esperienza di questi anni ha confermato la complessità del settore e la necessità di
una riflessione congiunta con tutte le Aziende USL coinvolte, che, partendo
dall'esperienza del personale transitato dal Ministero della giustizia alle Aziende USL,
mettesse in evidenza le esigenze e tracciasse nuove prospettive, attraverso la
definizione di precisi standard di servizio, soprattutto in riferimento all'Assistenza
primaria.

Tale studio è stato oggetto di un'attività svolta da un Gruppo di lavoro (Determina n.
8237 del 06/07/2011), composto da personale delle Aziende USL che opera negli
Istituti penitenziari (Responsabili di programma salute nelle carceri, Medici Referenti,
Coordinatori infermieristici) e di professionisti del Servizio salute mentale, dipendenze
patologiche e salute nelle carceri, che hanno esaminato quanto oggi offerto dalle
Aziende USL, anche in collaborazione con altri Servizi regionali, rappresentando la
materia, più di altre, una trasversalità di competenze.

Ferrari

Viale Aldo Moro 21 tel 051.527.7161/7162 dgsan@regione.emilia-romagna.it
40127 Bologna fax 051.527.7056 PEC: dgsan@postacert.regione.emilia-romagna.it

a suo interno DP: _____ Classe: *3467* LIV. 1 LIV. 2 LIV. 3 LIV. 4 LIV. 5 ANNO NUM. SUB. Fasc. *2012 1*

Del. di Giunta XV Programma attività formative

		DIREZIONE GENERALE SANITÀ E POLITICHE SOCIALI
SERVIZIO SANITÀ PUBBLICA IL RESPONSABILE EMANUELA BEDESCHI		
REG. PG / 2013 / 152834 DEL 25 / 06 / 2013		Ai Direttori Generali delle Aziende sanitarie
e. p.c.	Ai Direttori Sanitari Ai Responsabili della Formazione Ai Referenti delle Commissioni Aziendali AIDS Ai Direttori delle U.O. Malattie Infettive Ai Direttori dei Dipartimenti delle Cure primarie delle Aziende USL e Ospedaliere della Regione Emilia – Romagna Ai Componenti della Commissione consultiva tecnico-scientifica regionale AIDS Al Ministero della Salute Direzione generale Prevenzione	
LORO SEDI		
Oggetto: Approvazione deliberazione di Giunta regionale del 10/06/2013 n. 768, riguardante "Assegnazione e concessione alle Aziende sanitarie della Regione Emilia-Romagna dei finanziamenti per la realizzazione del XV programma di attività formative in applicazione dell'art. 1, comma 1, lett. d) L.135/90 per la prevenzione e lotta contro l'AIDS. CODICE C.U.P. N. E43H13000050001.		
Viale Aldo Moro 21 40127 Bologna	tel 051.527 7453-7454 fax 051.527 7065	segrsanpubblica@regione.emilia-romagna.it PEC: segrsanpubblica@postacert.regione.emilia-romagna.it
s. uso interno: DPV _____ Classif. 3511 LIV. 1 50 LIV. 2 50 LIV. 3 50 LIV. 4 50 LIV. 5 _____ ANNO 188 SER. 6		

- Progetti in materia di educazione sessuale e socio-sessuale, prevenzione dell'AIDS, da tenersi presso le scuole, i centri di formazione professionale, i luoghi di aggregazione giovanile, nei consultori immigrati in particolare nei confronti delle Donne immigrate e dei loro bambini
- Progetti per la formazione e l'aggiornamento efficace degli operatori della sanità sulle malattie infettive
- Progetti per il supporto al sistema informativo per la sorveglianza clinico - laboratoristica dell'HIV e di formazione-intervento sull'uso del test di avidità per la caratterizzazione delle nuove diagnosi
- Progetto di formazione-intervento BLQ-Bologna Check-Point per promuovere la prevenzione e l'offerta del test (anche rapido)
- Progetto di formazione-intervento per qualificare il percorso di accesso al test HIV in Area Vasta Romagna, finalizzato anche al miglioramento del Sistema Informativo regionale sulla sorveglianza delle malattie trasmissibili

Sito internet www.helpaids.it



Regione Emilia Romagna



Digita la parola

- › [Home](#)
- › [Chiedi all'esperto](#)
- › [Prevenzione](#)
- › [Dove fare il test](#)
- › [Vivere con l'HIV](#)
- › [Domande e risposte](#)
- › [Volontariato](#)
- › [Progetti Locali](#)
- › [Rete Regionale Servizi](#)
- › [Contattaci](#)
- › [Link](#)
- › [Chi siamo](#)
- › [I nostri obiettivi](#)
- › [Mappa del Sito](#)

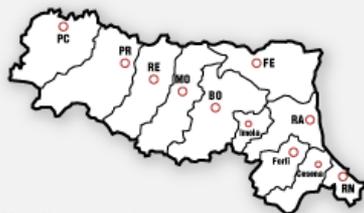
CHIEDI ALL'ESPERTO

Formula i tuoi dubbi e le tue domande sul problema della prevenzione e del controllo sull'HIV.



GLI INTERVENTI DELLA REGIONE

LA RETE REGIONALE DEI SERVIZI



› Vai alla tua provincia

[seleziona]

Consulta l'elenco dei servizi delle Aziende sanitarie e quello delle organizzazioni di volontariato.

CAMPAGNA REGIONALE PER LA PREVENZIONE



In una storia d'amore la tua storia ti accompagna sempre. **Tieni fuori l'AIDS.**
USALA E PRESERVATIVO - SE NE AVVOLGONO NON PROTETTIVI IL TEST HIV

AGENDA

02/12/2010
"La mia salute è la tua salute", a Modena un incontro con i detenuti

01/12/2010
Torna il premio giornalistico «Write-Aids»

› [Tutti gli appuntamenti](#)

NOTIZIE

 **1° dicembre Giornata mondiale lotta all'Aids. I dati e le iniziative in Emilia Romagna**

 **Aids, incoraggianti i primi risultati della sperimentazione del vaccino. Ferrara e Modena fra i centri che partecipano allo studio**

› [Tutte le notizie](#)

DOVE FARE IL TEST

FILO DIRETTO

telefono verde aids
EMILIA ROMAGNA

800.856080



Aderiamo allo standard HONcode per l'affidabilità dell'informazione medica.



CAMPAGNA REGIONALE PER LA PREVENZIONE

1° dicembre giornata mondiale per la lotta contro l'AIDS



In una storia d'amore la tua storia ti accompagna sempre. **Tieni fuori l'AIDS**

- ✓ USA IL PRESERVATIVO
- ✓ SE HAI AVUTO RAPPORTI NON PROTETTI FAI IL TEST HIV

- ✓ IL TEST HIV È GRATUITO
- ✓ PER PRENOTARE IL TEST IN ANONIMATO:
TELEFONO VERDE AIDS 800 856080 - WWW.HELPAIDS.IT

AIDS  **RAFFORZIAMO LE DIFESE**

Il test HIV è gratuito.
Per informazioni e per prenotare il test in anonimato:
TELEFONO VERDE AIDS 800 856080
WWW.HELPAIDS.IT
Sul sito puoi anche ricevere consulenze on line.

Opuscolo regionale



**INFEZIONI
A TRASMISSIONE
SESSUALE**

MI INFORMO, MI PROTEGGO, MI CONTROLLO

Regione Emilia-Romagna

**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**

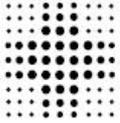


info:
Numero Verde
800 033033

Giorni feriali dalle ore 8,30 alle ore 17,30
sabato dalle ore 8,30 alle ore 13,30

HTTP://GUIDASERVIZI.SALUTER.IT
SCRIVENDO NEL CAMPO "CERCA" INFEZIONI A TRASMISSIONE SESSUALE
WWW.HELPAIDS.IT

Diembre 2018
Caritas Italia Comunicazione



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA - ROMAGNA



W L'AMORE

SEMINARIO FORMATIVO

RICCIONE - 5 E 6 GIUGNO 2014
HOTEL MEDITERRANEO



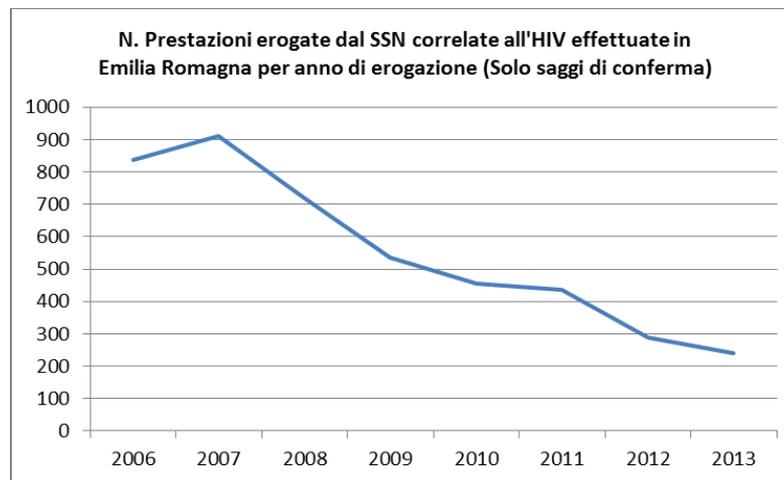
Il Progetto W l'amore:
percorsi e materiali per l'educazione affettiva e sessuale

N. Prestazioni erogate dal SSN correlate all'HIV effettuate in Emilia Romagna per anno di erogazione

N. Prestazioni erogate dal SSN correlate all'HIV effettuate in Emilia Romagna per anno di erogazione

Prestazioni HIV erogate dal SSN	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
91.22.2 - HIV A. QUALITATIVA RNA (Previa reaz. polimerasica a catena)	104	118	162	147	101	94	99	84
91.22.3 - HIV A. QUANTITATIVA RNA (Previa reaz. polimerasica a catena)	16.791	18.825	20.118	18.614	17.786	18.866	18.071	17.360
91.22.4 - HIV 1-2 Ab	154.811	142.333	140.366	124.283	123.503	127.363	119.340	116.659
91.22.5 - HIV 1-2 Ab IMMUNOBLOTTING (Saggio di conferma)	472	485	540	420	384	390	240	205
91.23.1 - HIV 1 Ab IMMUNOBLOTTING (Saggio di conferma)	218	190	81	45	1	1		
91.23.2 - HIV 1 Ab ANTI Ag P24 (E.I.A.)	5	3	1	1	2	1		3
91.23.3 - HIV 1 Ag P24 (E.I.A.)	236	205	322	146	103	90	269	47
91.23.4 - HIV 1 Ag P24 DA COLTURE LINFOCITARIE (E.I.A.)	1	6	41	13	20	31	43	14
91.23.5 - HIV 2 Ab IMMUNOBLOTTING (Saggio di conferma)	147	236	98	71	69	45	49	37
913031 - T. DI FARMACORESISTENZA HIV	323	412	624	549	593	740	724	765
Tot	173.108	162.813	162.353	144.289	142.562	147.621	138.835	135.174

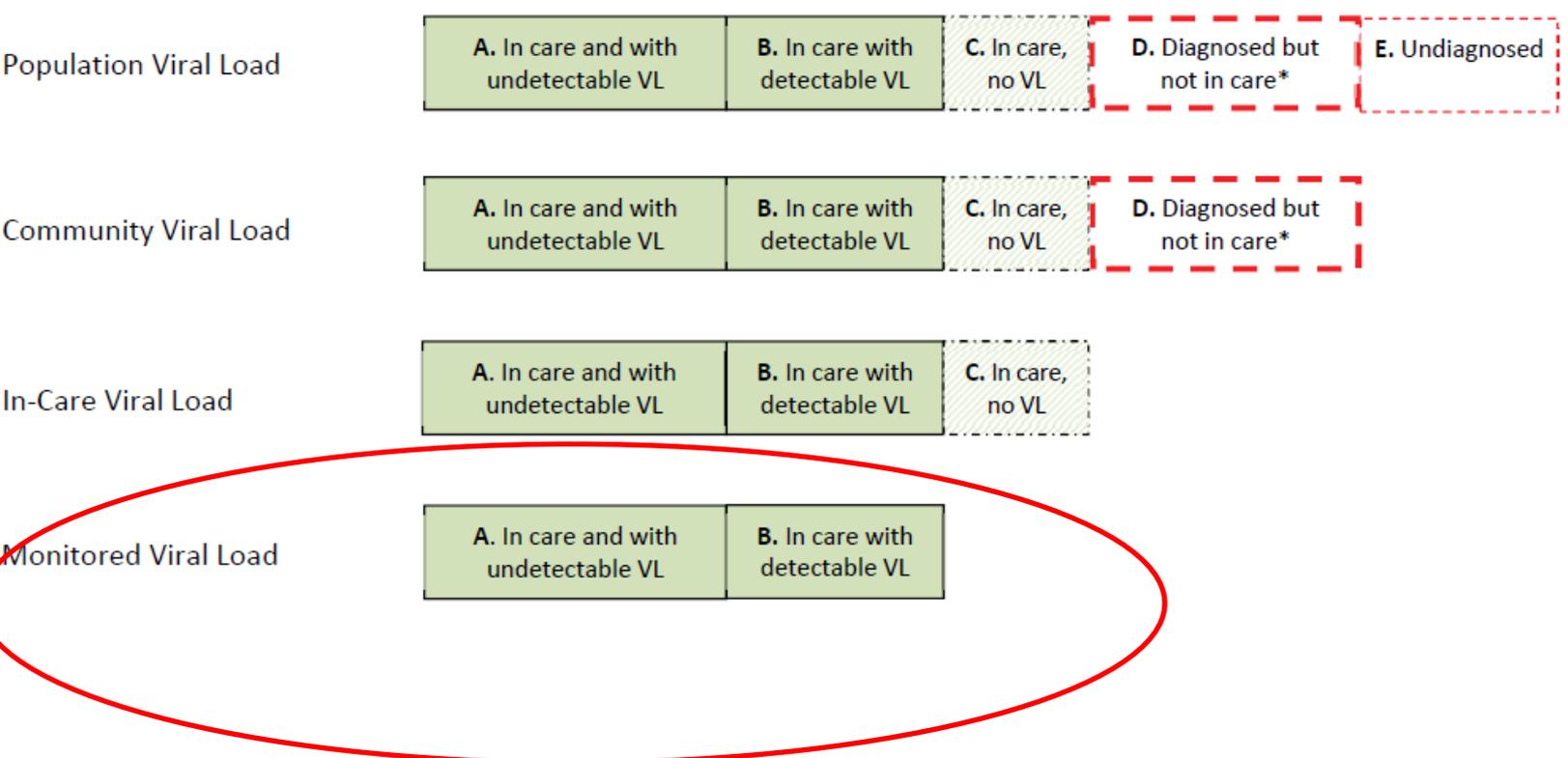
Fonte: Banca dati ASA, Regione Emilia-Romagna.



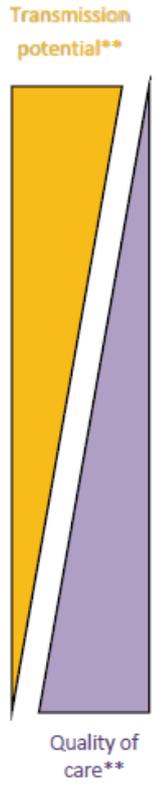
Approfondimento in AUsl Romagna: metodologia

- Sono stati considerati tutti i pazienti a cui almeno 1 volta nell'anno è stato misurato l'HIV-RNA e per i pazienti con più determinazioni nell'anno è stato considerato solo l'ultimo valore (quello più vicino al 31 dicembre, secondo le indicazioni del CDC) rilevato nell'anno considerato.
- É quindi stata determinata la proporzione dei pazienti con viremia < a 40 copie, < a 200 copie, con viremia fra 200 e 9999 copie , fra 10.000 e 99999 copie e quelli con viremia >100.000 copie.
- Oltre al dato totale di Ausl viene anche considerato il dato per provincia di provenienza del test dell'HIV-RNA per valutare eventuali differenze fra le varie aree.
- É in corso anche la valutazione della monitored viral load

Figure 2. Conceptual framework for viral load (VL) measures among HIV-infected persons



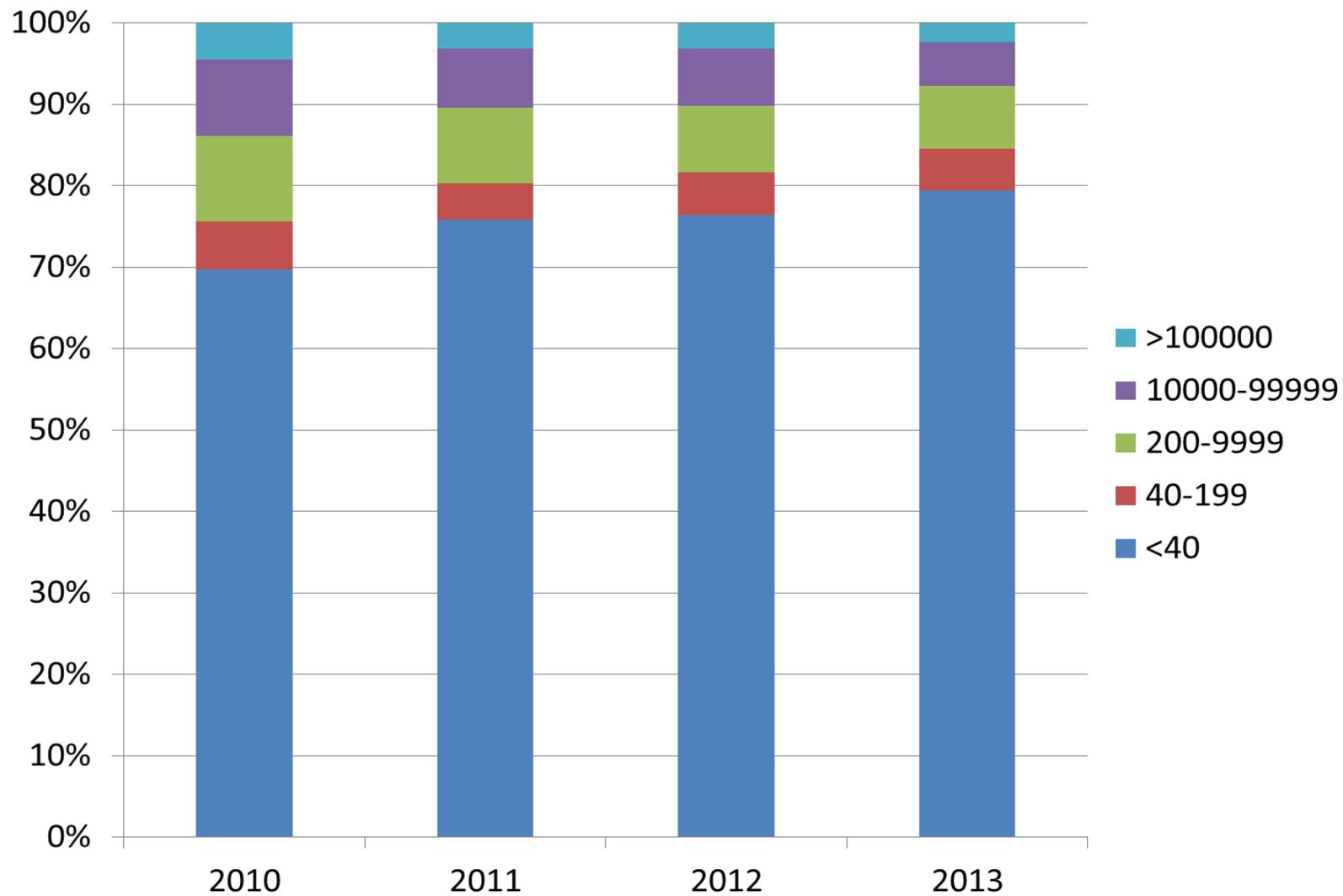
* No current lab results, including viral load
 ** Relative indicator for each Measure

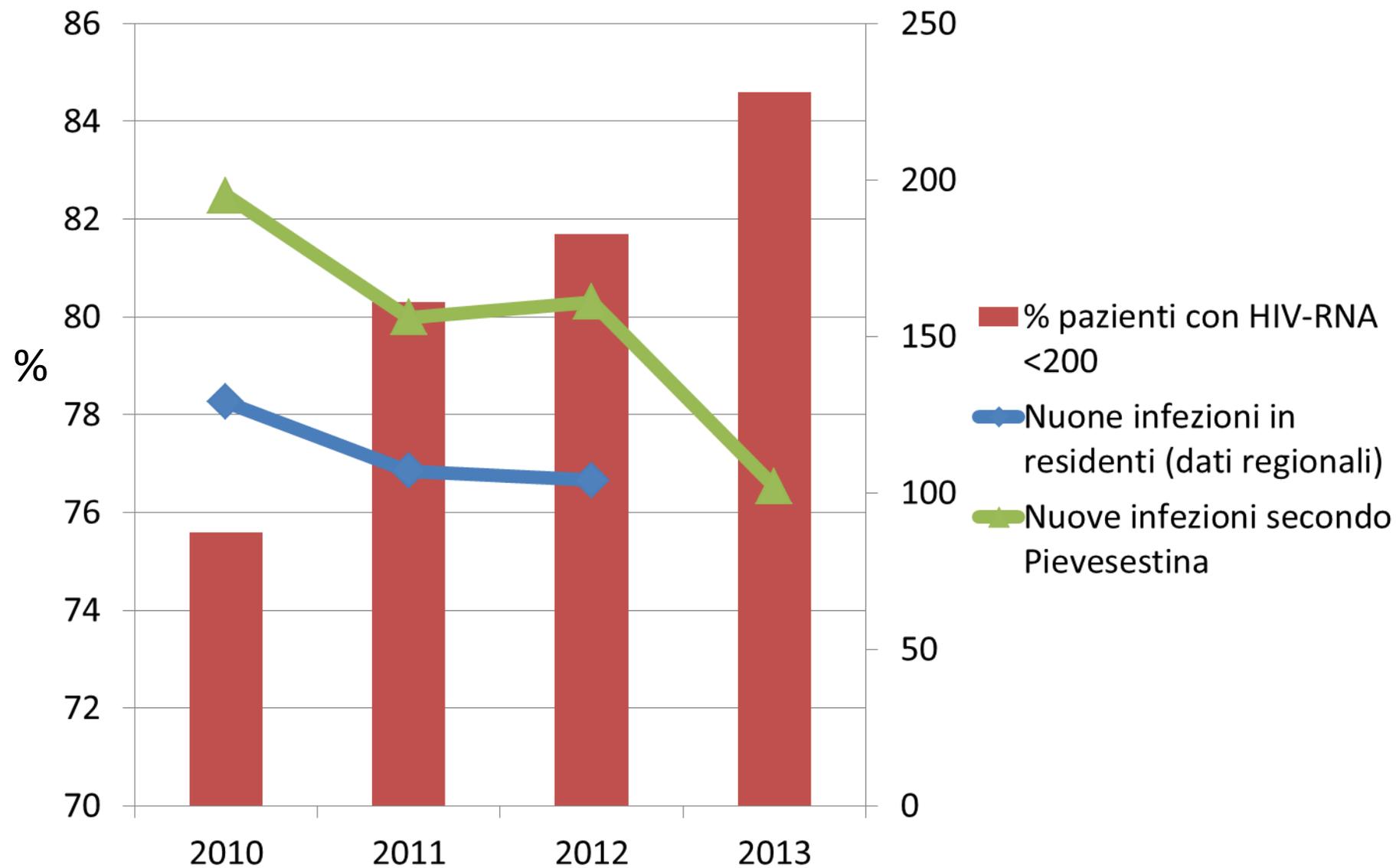


Stratificazione in base al livello dell'HIV_RNA nei vari anni considerati

	2010	2011	2012	2013
<40	2182	2382	2434	2533
40-199	184	142	168	165
200-9999	329	289	259	245
10.000-99.999	293	231	222	170
>100.000	57	40	39	32
Totale pazienti	3128	3142	3186	3189

Ausl Romagna, stratificazione in base il viral load nei vari anni





Percentuale di pz con viremia <200 e andamento nuove diagnosi in residenti secondo l'osservatorio regionale e secondo il laboratorio di pievesestina (residenti, non residenti e stranieri)

Grazie per l'attenzione!

afinarelli@regione.emilia-romagna.it

