

4 maggio 2006, Torino - Vedette Piemonte

*Tavola rotonda*

---

**L'andamento e la diffusione dell'infezione da  
HIV/AIDS nella popolazione dipendente da  
sostanze in Piemonte: bisogni, progetti,  
sviluppi, proposte**

---

*Chiara Pasqualini*

SEREMI ASL 20 ALESSANDRIA – ASL 1 TORINO

## Il sistema di sorveglianza dell'infezione da HIV in Piemonte

### OBIETTIVI

- Stimare la dimensione della diffusione dell'infezione da HIV/AIDS a livello regionale
- Descrivere l'andamento dell'infezione da HIV/AIDS a livello regionale attraverso le stime di incidenza e prevalenza;
- Descrivere le principali caratteristiche di questa infezione e rilevarne eventuali modificazioni nel tempo.

**PER SAPERE QUANDO, QUANTO E DOVE INVESTIRE  
IN PREVENZIONE, DIAGNOSI E CURA**

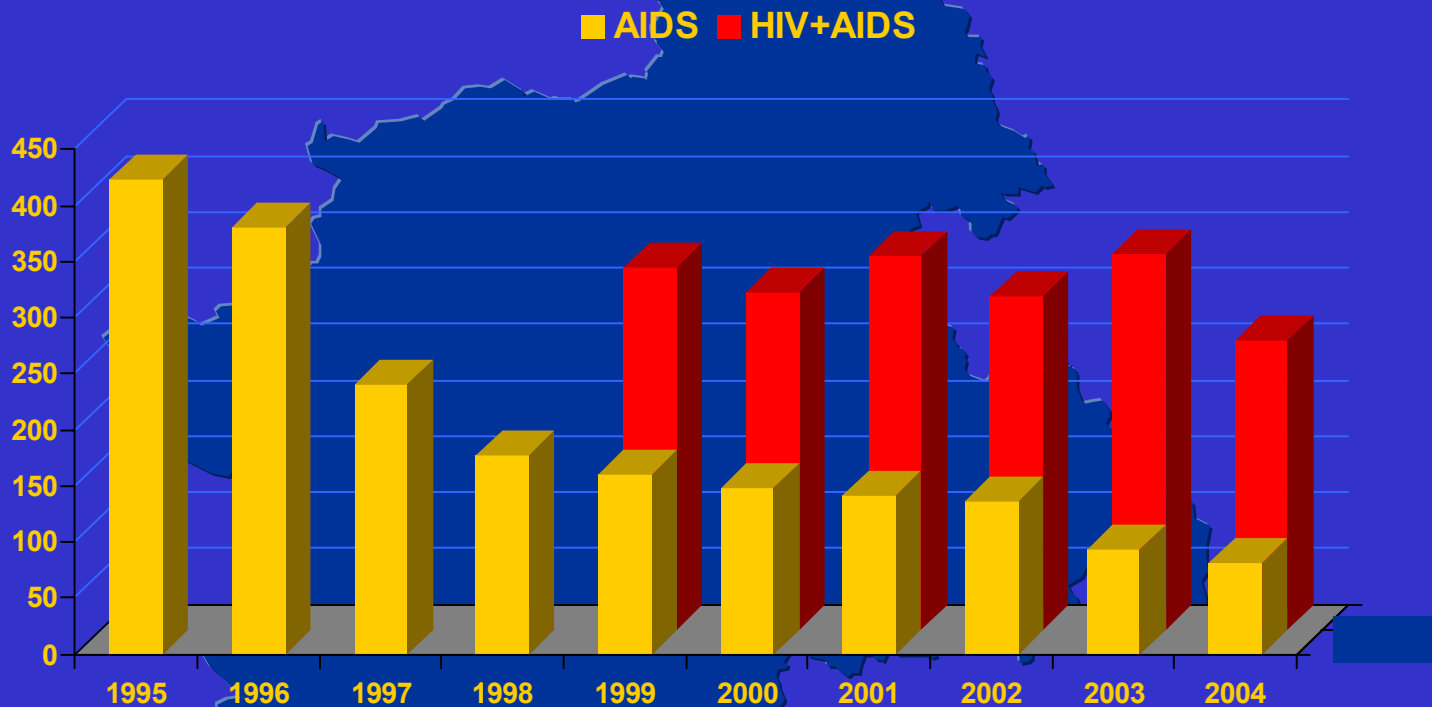
# Tassi di incidenza (per 100.000 abitanti) delle nuove diagnosi di infezione da HIV. Anni 1999-2004

## Definizione:

Tasso di incidenza di HIV = **nuove diagnosi di infezioni**/100.000 abitanti/unità di tempo

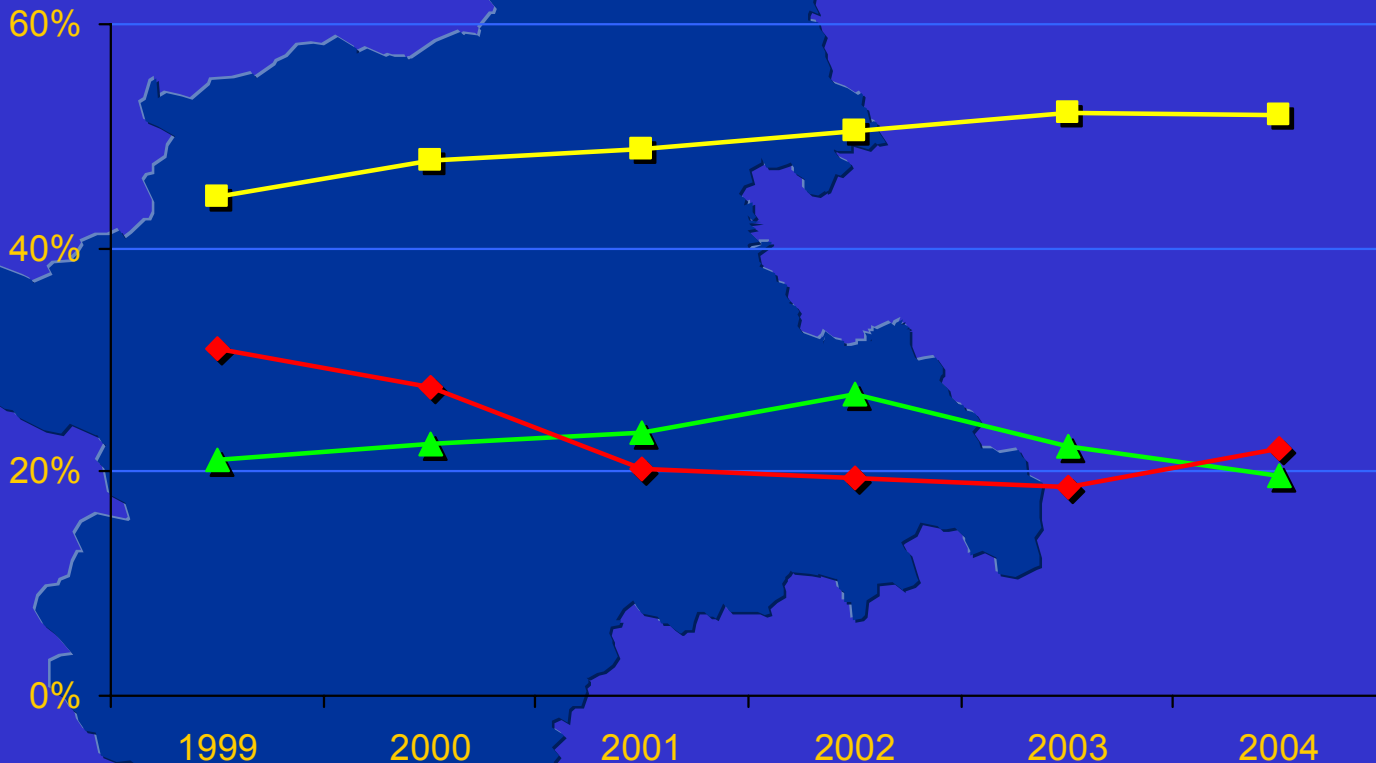
	femmine			maschi			totale		
	casi	tasso	IC 95%	casi	tasso	IC 95%	casi	tasso	IC 95%
<b>1999</b>	107	5,37	(4,40 - 6,44)	216	11,67	(10,61 - 13,28)	323	8,40	(7,51 - 9,35)
<b>2000</b>	94	4,72	(3,82 - 5,72)	206	11,13	(9,66 - 12,70)	300	7,81	(6,95 - 8,72)
<b>2001</b>	110	5,60	(4,60 - 6,69)	222	12,29	(10,72 - 13,96)	332	8,80	(7,88 - 9,77)
<b>2002</b>	88	4,47	(3,58 - 5,45)	209	11,52	(10,01 - 13,13)	297	7,84	(6,98 - 8,77)
<b>2003</b>	117	5,90	(4,88 - 7,02)	217	11,84	(10,31 - 13,47)	324	8,75	(7,84 - 9,72)
<b>2004</b>	67	3,34	(2,59 - 4,19)	190	10,22	(8,82 - 11,72)	257	6,65	(5,86 - 7,49)

# Andamento dei casi di AIDS e dei casi di HIV/AIDS in Piemonte (anni 1995-2004)



# Modalità di trasmissione dei nuovi casi di infezione da HIV/AIDS. Anni 1999-2004

■ Rapporti eterosessuali ▲ Rapporti omo/bisessuali  
◆ Uso di droghe per via endovenosa



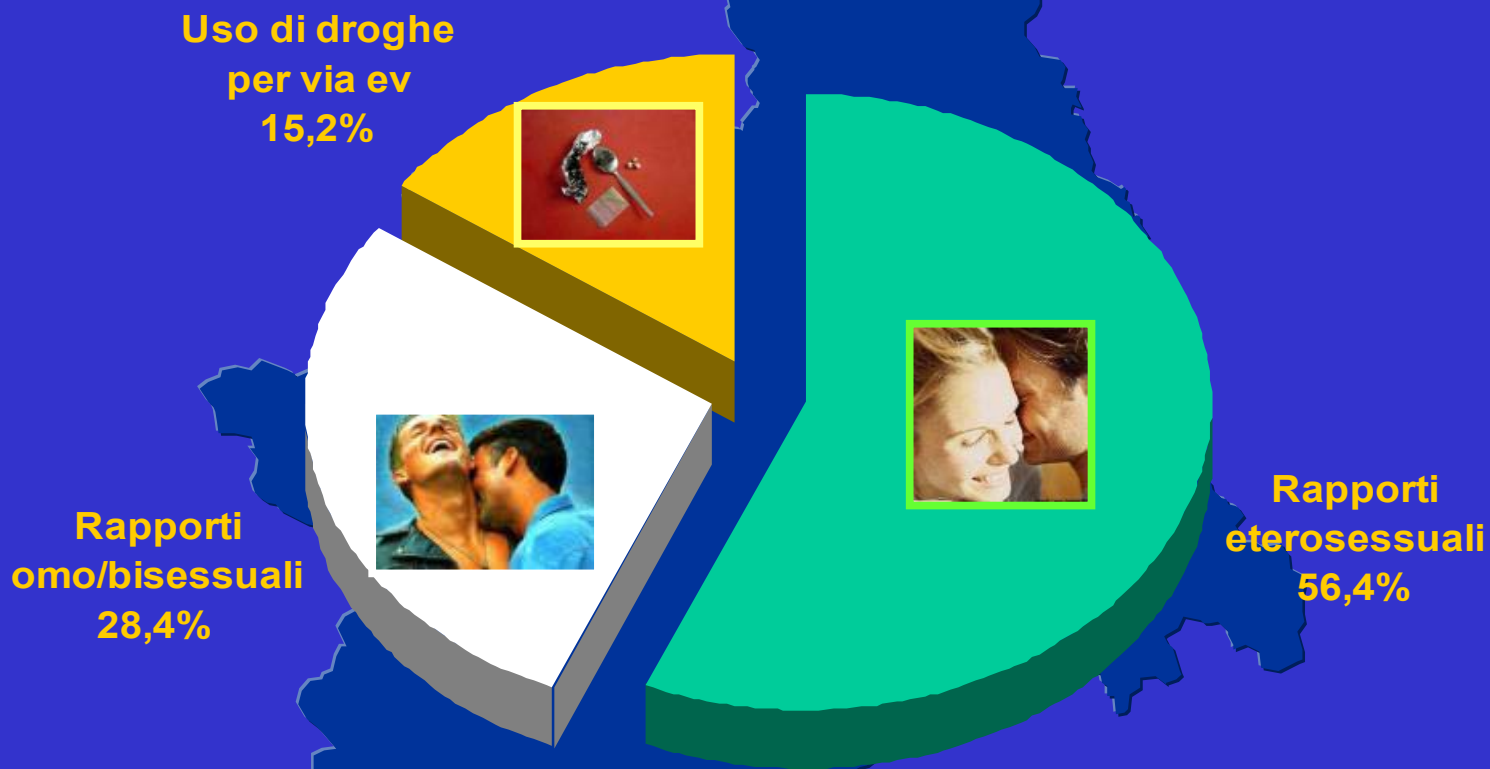
# Nuove diagnosi di infezione da HIV con ritardo di diagnosi.

## Definizione:

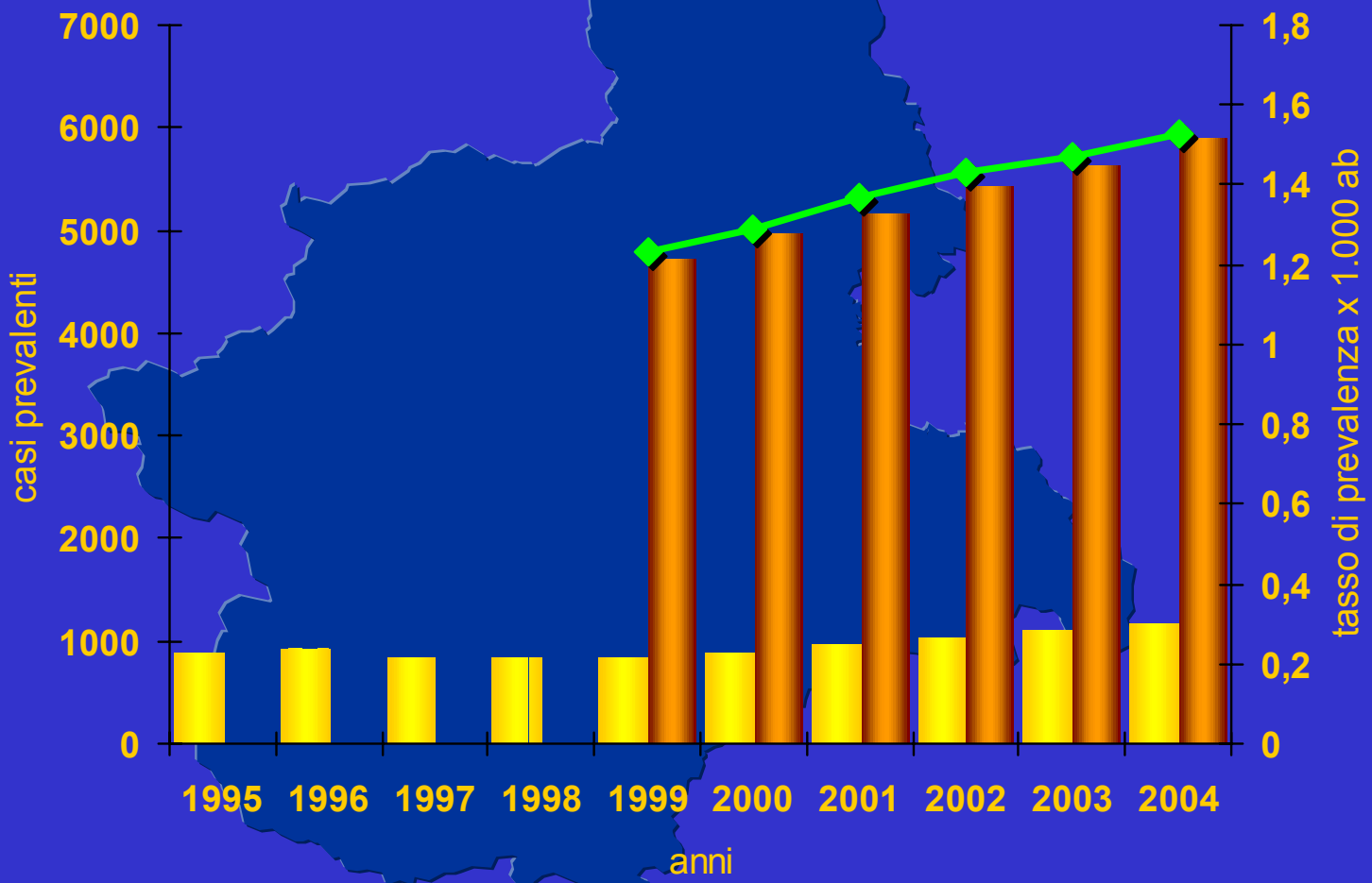
Diagnosi tardiva = diagnosi di infezione da HIV concomitante alla diagnosi di AIDS o valore dei CD4  $\leq 200$ .

	HIV+AIDS e/o CD4 $\leq 200$		HIV		manca dato		totale	
	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>1999</b>	98	30,34	183	56,66	42	13,00	323	100.00
<b>2000</b>	110	36,67	166	55,33	24	8,00	300	100.00
<b>2001</b>	138	41,57	154	46,39	40	12,05	332	100.00
<b>2002</b>	116	39,06	139	46,80	42	14,14	297	100.00
<b>2003</b>	128	38,32	164	49,10	42	12,57	334	100.00
<b>2004</b>	96	37,35	144	56,03	17	6,61	257	100.00

# Modalità di trasmissione in persone con ritardo di diagnosi. Anni 1999 – 2004



# Casi prevalenti di infezione da HIV/AIDS in Piemonte al 01/01/2005



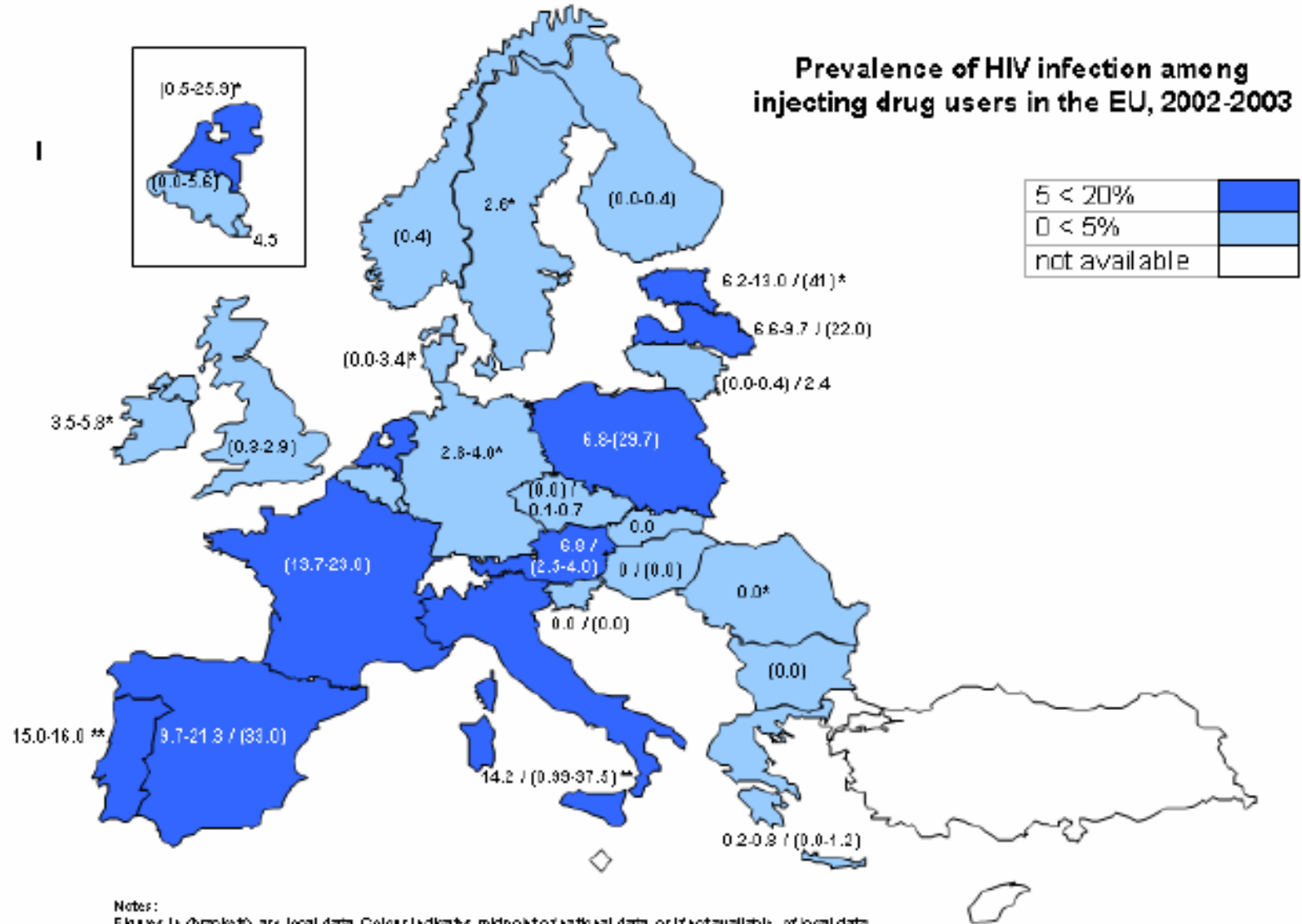
Prevalenza dell'infezione da HIV nei  
consumatori di sostanze illegali per  
via endovenosa

EUROPA

ITALIA

PIEMONTE

## Prevalence of HIV infection among injecting drug users in the EU, 2002-2003



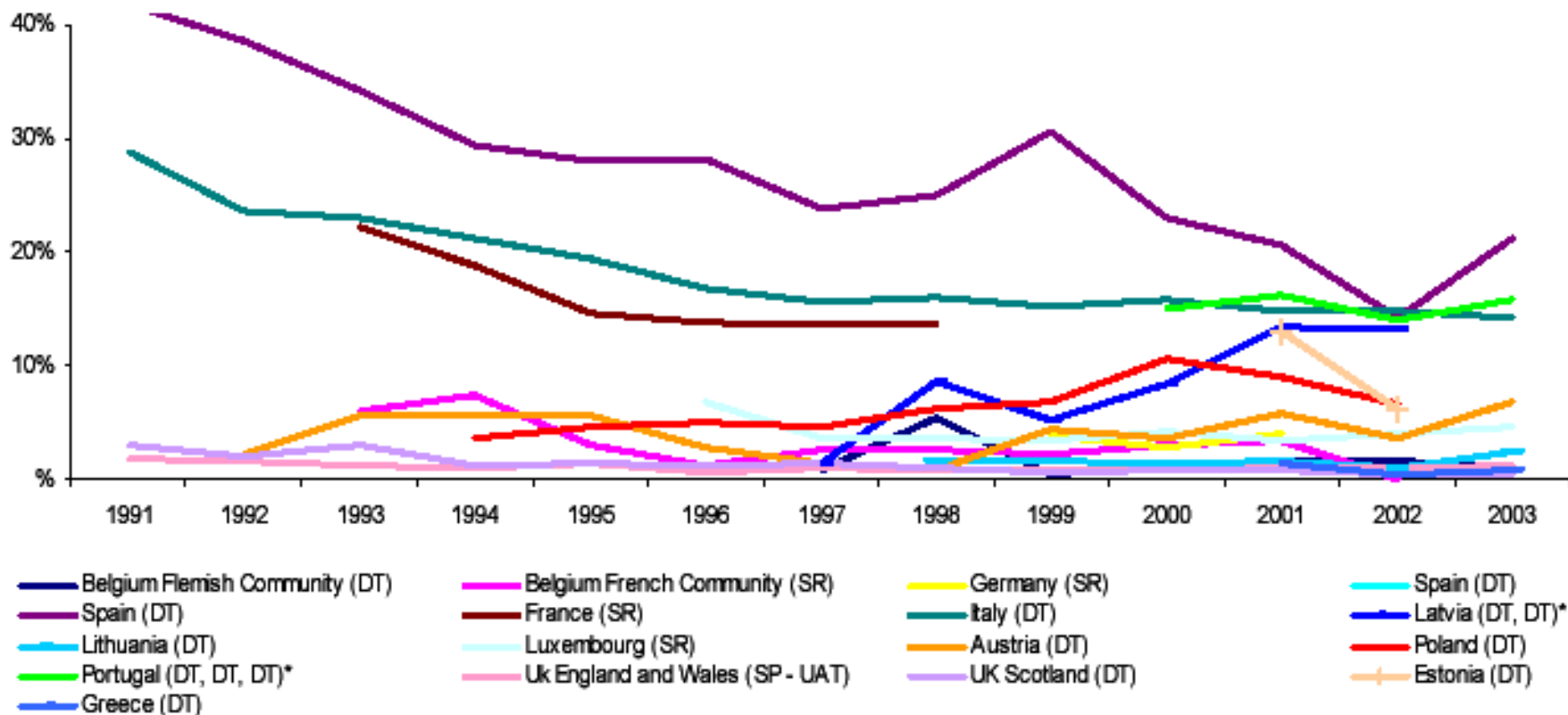
**Notes:**

Figures in (bracket) are local data. Colors indicate midpoint or national data, or if not available, of local data.

\* Data in part or totally before 2002. Lithuania and Norway have data for 2004.

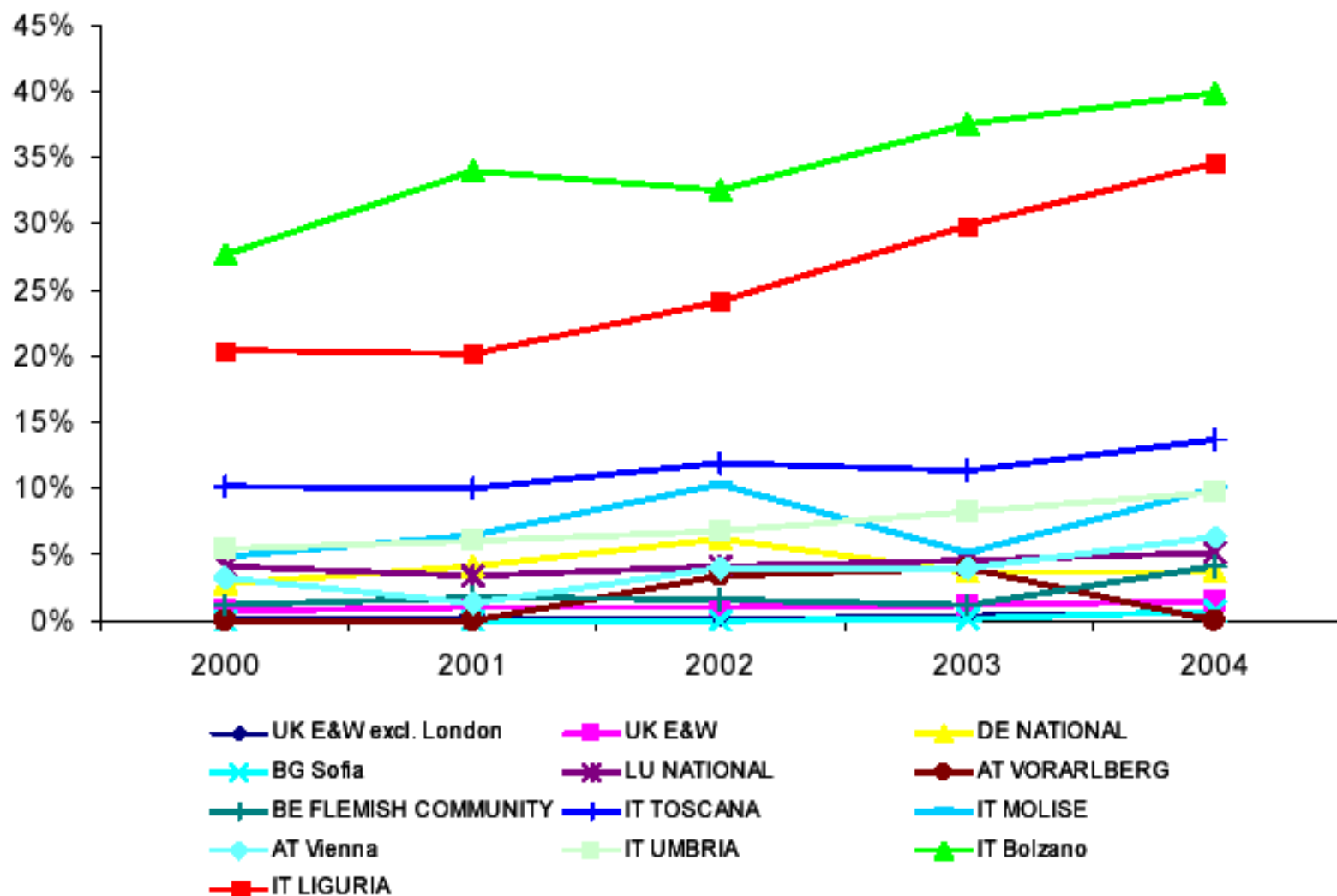
\*\* Data for Italy and Portugal include non-injectors and are likely to underestimate prevalence in injectors

# Trends in HIV prevalence among IDUs, samples with national and subnational coverage



Note: DT diagnostic testing, SP seroprevalence study, SR selfreported test results

# IDU samples with increasing HIV prevalence, 2000-2004



Note: data from Italy are 'clients in treatment', IDU status not known



**Prevalenza e incidenza dell'infezione  
da HIV nella popolazione  
tossicodipendente in Piemonte**

---

# I DATI DELLA SORVEGLIANZA HIV/AIDS anno 2005

## SORVEGLIANZA HIV/AIDS

soggetti con l'infezione  
da HIV/AIDS in  
Piemonte

*2.800*

Stima della prevalenza  
dell'infezione da  
HIV/AIDS nella  
popolazione TD da  
eroina in Piemonte nel  
2005

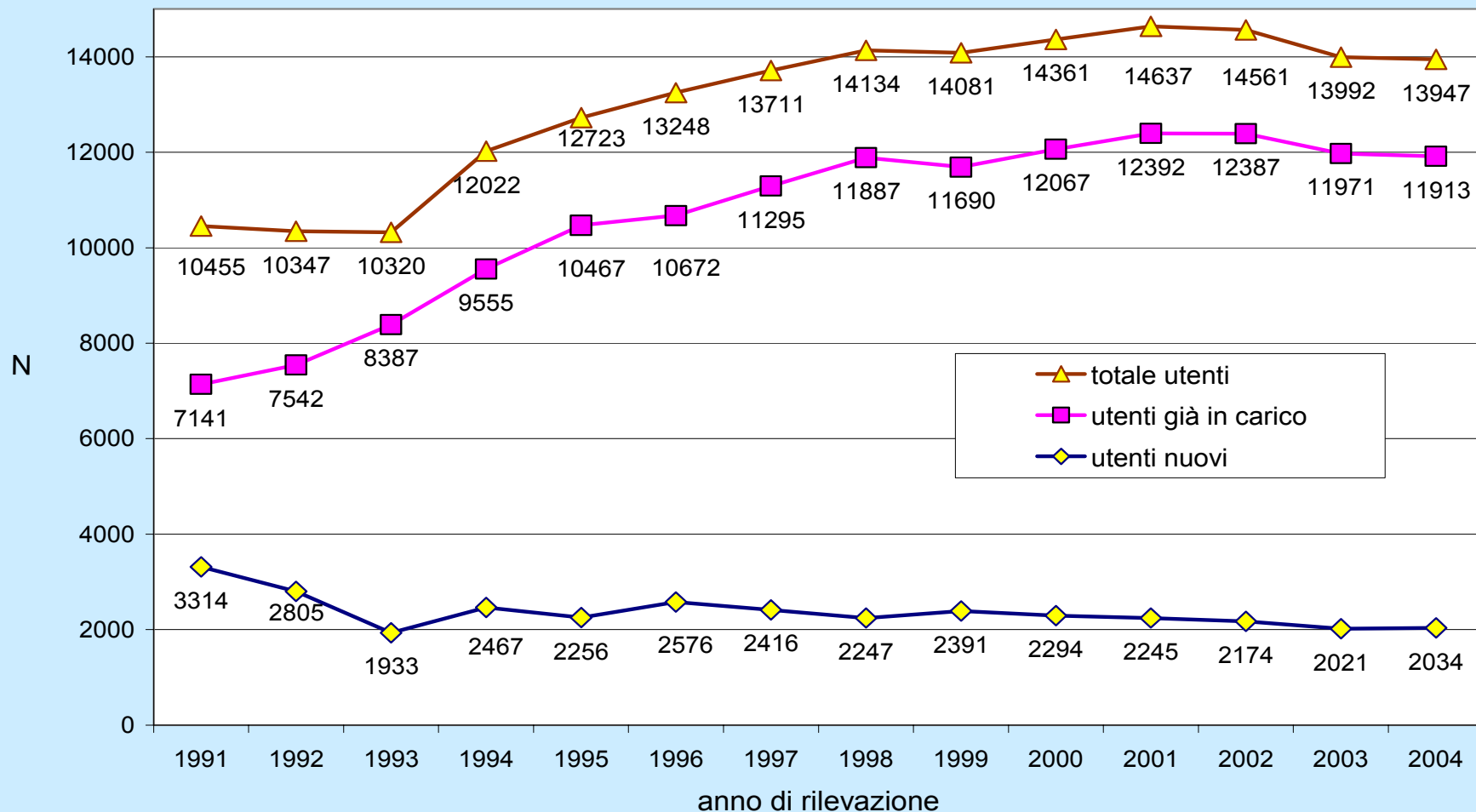
## OED

Stima dei soggetti TD  
da eroina in Piemonte

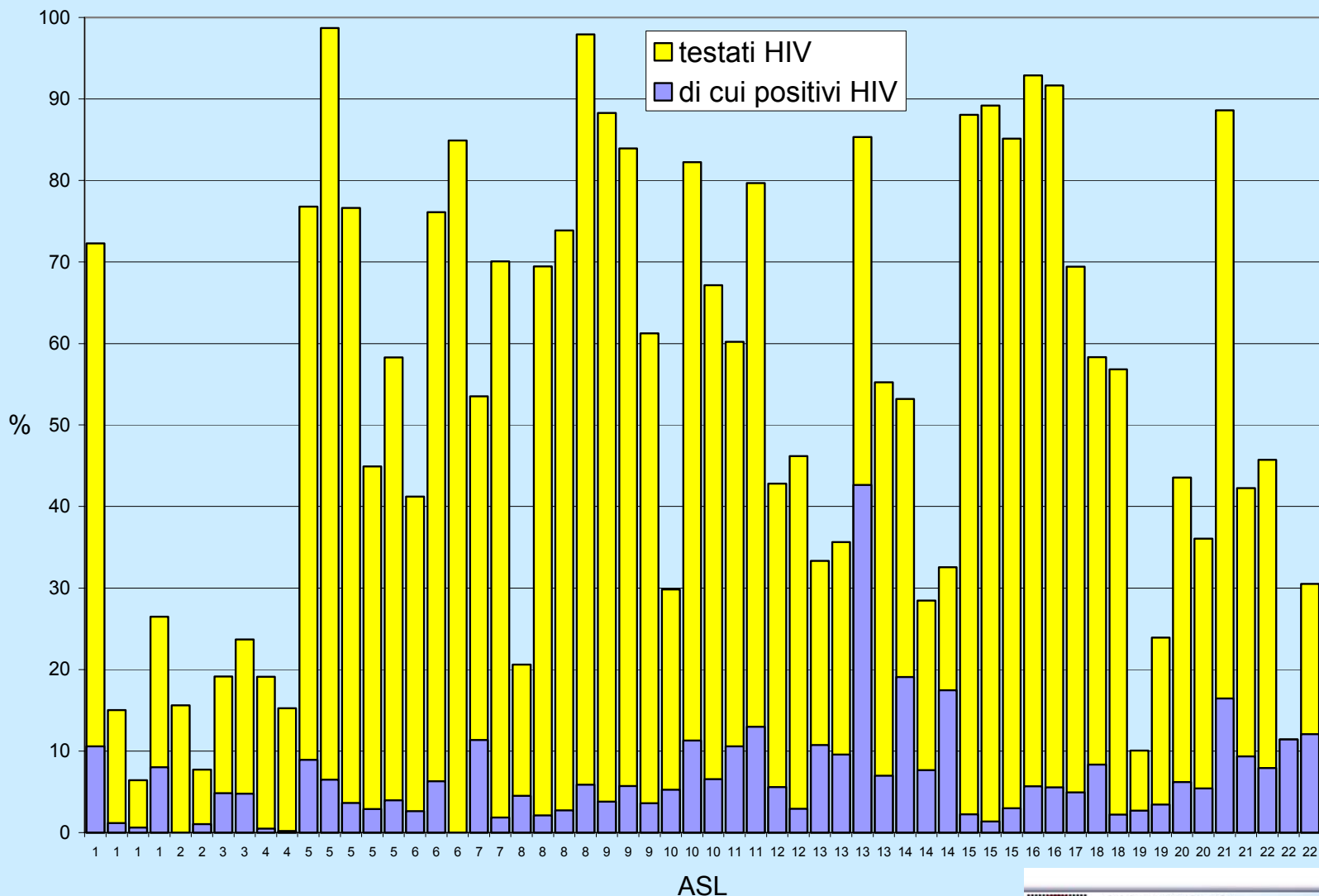
*20.000*

**14%**

# Numero di utenti tossicodipendenti trattati nei SerT. Piemonte 1991-2004



# Distribuzione utenti tossicodipendenti per effettuazione test infezione HIV, stato sierologico, e ASL. Piemonte 2004.



# Come leggere questi dati!?

## ☀ Raccolta dei dati incompleta

STRADE PERCORRIBILI

**Avere dati utili senza caricare gli operatori di lavoro aggiuntivo** (un altro studio!...)?

## ☀ Calo di attenzione degli operatori

STRADE PERCORRIBILI

**Facilitare gli operatori nell'offerta del test HIV ai pazienti**

- calo dell'attenzione o selezione nell'offerta del test?
- sensibilizzazione?
- formazione?

# Come leggere questi dati!?

☀ Difficoltà nell'accesso al test da parte dei pazienti

☀ Difficoltà nell'offerta del test HIV

STRADE PERCORRIBILI

**Facilitare l'accesso al test HIV**

- percorsi facilitati per gli utenti?
- prelievo in sede?
- test rapidi?

**Perché il monitoraggio della prevalenza  
dell'HIV nella popolazione  
tossicodipendente  
è importante per la sorveglianza HIV/AIDS**

---



# Why is HIV prevalence monitoring (in IDUs) important for HIV/AIDS surveillance?

- Provide data where HIV case reporting not (yet) implemented
- Less sensitive to incomplete coverage, e.g. sentinel surveillance
- Develop proxy incidence indicators (prevalence in young IDU, new IDU, IDU presenting for first treatment etc.), subgroups
- HIV prevalence data may validate case reporting data (or vice versa)
- Can provide additional variables: behaviour, access, prevention
- Possibly less sensitive to changes in testing policy (denominator)
- If aggregate prevalence data: easy to collect (data protection)
- If based on routine testing, cheap (but interpretation more difficult)
- Stimulate increased (annual) testing coverage of IDUs in services

## Prevalence indicators HIV in IDUs

- Total prevalence (%) national / sub-national samples
- Prevalence by gender
- Prevalence in young IDUs (age <25; also 25-34, >35)
- Prevalence in new IDUs (<2 years, also in longterm IDUs)
- Prevalence in IDUs among first treatment demands
- Prevalence in opioid vs. stimulant using IDUs
- New in 2006: prevalence by 'ever in prison'



# New IDU behaviour/ prevention/ demographic indicators currently piloted at EMCDDA (data available september 2006) (not by HIV status)

- Injecting frequency
- Personal reuse needles/syringes
- Number different sharing partners last month
- Number sterile syringes obtained last month
- Number free sterile syringes obtained last month
- Opioid maintenance last month (for opiate users)
- Country of birth
- Homelessness



# Conclusioni

- I consumatori di droghe per via endovenosa rimangono il gruppo core a elevato rischio e con alta prevalenza di infezione.
- E' necessaria una stima attendibile di incidenza prevalenza dell'infezione per una programmazione corretta.
- Importante misurare il rischio di trasmissione sessuale e quello associato alla tipologia di droghe assunte
- E' importante, presso i servizi, sviluppare strategie e programmare soluzioni organizzative per aumentare la compliance al test HIV