

HIV IN AUMENTO POST COVID-19: L'ITALIA NELLO SCENARIO DELL'EUROPA OCCIDENTALE



Lucia Pugliese, Vincenza Regine e Barbara Suligoi
Dipartimento di Malattie Infettive, ISS

RIASSUNTO - Tra il 2021 e il 2023, nei Paesi dell'Europa Occidentale, si assiste a un incremento dell'incidenza HIV che aumenta da 4,6 a 6,2 casi per 100.000 residenti e nel 2023 il numero di nuove diagnosi cresce dell'11% rispetto al 2022. Tale fenomeno in aumento si osserva anche in Italia: nell'ultimo triennio l'incidenza passa da 3,2 a 4,0 nuove diagnosi, nel 2023 l'incremento è del 10%. L'obiettivo di questo lavoro è quello di analizzare similitudini e differenze nelle dinamiche epidemiche dell'HIV nei maggiori Paesi dell'Europa Occidentale. Da questo studio emerge come l'aumento del numero di diagnosi HIV in Italia, pur essendo in linea con quello osservato nei Paesi dell'Europa Occidentale, presenta caratteristiche specifiche nei vari sottogruppi di popolazione e l'aumento delle diagnosi di HIV nel 2023 può ancora essere attribuito a una ripresa dell'effettuazione del test HIV dopo il periodo pandemico da COVID-19.

Parole chiave: epidemiologia; HIV; Italia; Europa Occidentale

SUMMARY (*Increase in HIV diagnoses post-covid-19: Italy in the Western European Scenario*) - Between 2021 and 2023, in Western European countries, there is an increase in HIV incidence, which increases from 4.6 to 6.2 cases per 100,000 residents and in the last year the number of new diagnoses grows by 11%. This increasing phenomenon is also observed in Italy, in the last three years the incidence has gone from 3.2 to 4.0 new diagnoses, in 2023 the increase is 10%. The aim of this work is to analyze similarities and differences in HIV epidemic dynamics in the major countries of Western Europe. This study shows that the increase in the number of HIV diagnoses in Italy, while in line with that observed in Western European countries, has specific characteristics in the various subgroups of populations and the increase in HIV diagnoses in 2023 can be attributed to a resumption of HIV testing after the COVID-19 pandemic period.

Key words: epidemiology; HIV; Italy; Western Europe

lucia.puglieseiss.it

L'evoluzione dell'epidemia da HIV in Italia, come in tutti gli altri Paesi europei, è monitorata dai Sistemi di sorveglianza, grazie ai quali è possibile controllare la diffusione dell'infezione, conoscerne le caratteristiche demografiche e i fattori comportamentali che favoriscono la diffusione, nonché la presentazione tardiva alla diagnosi HIV o all'eventuale concomitanza con una diagnosi di AIDS. L'epidemia da HIV ha subito nel tempo notevoli cambiamenti, dopo un'iniziale crescita del numero di nuove infezioni, a partire dai primi anni '80 e fino al 2010, si è poi assistito a una graduale e progressiva diminuzione dei nuovi casi di infezione, dovuta in particolar modo all'introduzione delle terapie antiretrovirali.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) stima che dal 2010 al 2023, in tutto il mondo, il numero di nuove infezioni da HIV si sia ridotto di

circa il 40% (1); in Europa l'epidemia da HIV ha avuto globalmente un andamento in diminuzione e il numero di nuove diagnosi si è ridotto di circa il 10%. I dati della sorveglianza HIV europea riportati dal Centro Europeo di Controllo delle Malattie Infettive (European Centre for Disease Prevention and Control, ECDC) evidenziano come dal 2010 al 2015, nei Paesi dell'Europa Centro-Orientale si è assistito a un aumento del numero di nuove diagnosi HIV, al contrario, in quelli dell'Europa Occidentale, compresa l'Italia, dove si è osservato un graduale e lento declino fino al 2019, seguito poi da una diminuzione più evidente nel 2020 per effetto della pandemia da COVID-19 (2, 3).

Nell'ultimo triennio, nei Paesi dell'Europa Occidentale si assiste a un'inversione di tendenza; i dati dell'ECDC più recenti evidenziano un aumen- ►

to dell'incidenza HIV tra il 2021 e il 2023 che passa da 4,6 a 6,2 casi per 100.000 residenti. Nell'ultimo anno il numero di nuove diagnosi cresce dell'11% rispetto al 2022 (3). Tale fenomeno in aumento si osserva anche in Italia: nell'ultimo triennio l'incidenza passa da 3,2 a 4,0 nuove diagnosi per 100.000 residenti, nel 2023 l'incremento è del 10% rispetto al 2022 (4). Alla luce di questa inversione di tendenza, comune a molti Paesi europei, appare interessante poter confrontare i dati HIV italiani con quelli di altri Paesi dell'Europa Occidentale affini all'Italia per evoluzione storica della diffusione del virus, per caratteristiche epidemiologiche e per popolazioni maggiormente vulnerabili.

L'obiettivo di questo lavoro è quello di analizzare similitudini e differenze nelle dinamiche epidemiche dell'infezione da HIV nei maggiori Paesi dell'Europa Occidentale per dimensione di popolazione (Figura 1).

Il trend delle incidenze HIV nei maggiori Paesi dell'Europa Occidentale

In questo lavoro vengono messi a confronto i dati HIV dei cinque maggiori Paesi per dimensione di popolazione dell'Europa Occidentale. Sono stati selezionati nell'analisi i Paesi con una popolazione superiore ai 40 milioni di abitanti nel 2023 includendo oltre all'Italia, la Germania, il Regno Unito, la Francia e la Spagna (5). I dati HIV qui descritti sono estratti, per l'Italia, dalla sorveglianza nazionale HIV e, per i restanti Paesi, dalla sorveglianza HIV europea TESSy (The European Surveillance System) pubblicati nell'ultimo rapporto ECDC (3, 4). Sia al Sistema di sorveglianza italiano che a quello europeo vengono segnalate le nuove diagnosi di HIV effettuate nel Paese segnalatore; pertanto, può accadere che persone provenienti da altre nazioni alle quali sia già stata diagnosticata l'infezione da HIV in un'altra

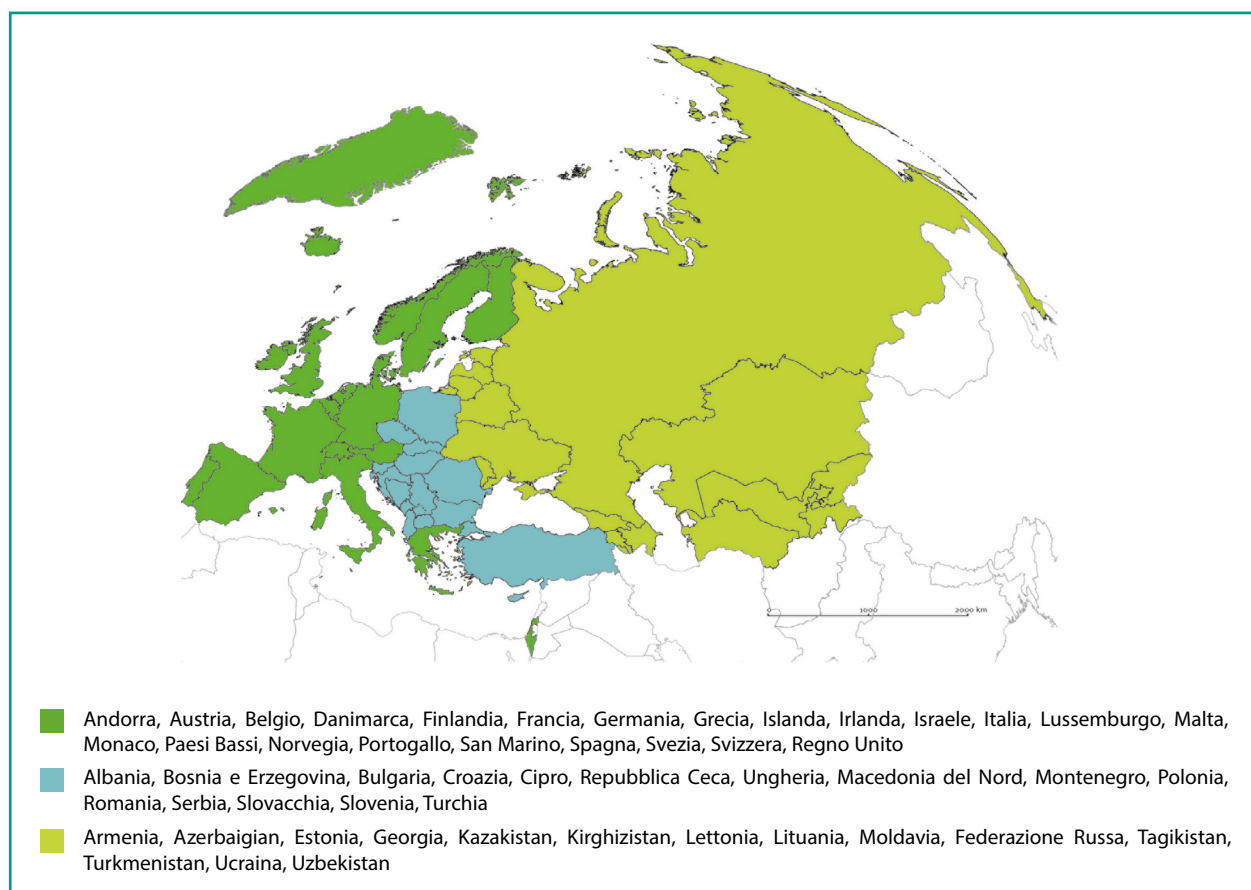


Figura 1 - Divisione geografica/epidemiologica delle Regioni europee della World Health Organization (WHO). Fonte: WHO Regional Office for Europe 2024 (3)

nazione, vengano considerate come nuova diagnosi per il Paese segnalatore, sebbene la diagnosi di HIV sia stata precedentemente effettuata in un'altra nazione.

Questi cinque Paesi comprendono il 75% delle nuove diagnosi HIV di tutta l'Europa Occidentale, nella quale dal 2014 al 2023 si sono osservate una media di circa 26.000 nuove diagnosi HIV per anno (Figura 2).

Nel 2023 in Europa Occidentale il numero di nuove diagnosi HIV è stato 27.043 e per i cinque Paesi in studio, il maggior numero di casi si sono osservati nel Regno Unito e in Francia con 6.402 e 4.981 casi, rispettivamente; a seguire, Germania, Spagna e Italia, rispettivamente con 3.321, 3.196 e 2.349 casi (Figura 2). In Italia e in Francia si registra una riduzione più marcata del numero di nuove diagnosi nel 2020, che coincide con l'anno dell'epidemia da COVID-19.

La Figura 3 mostra il trend delle incidenze HIV (numero diagnosi HIV per 100.000 residenti) negli ultimi 10 anni, nei cinque maggiori Paesi dell'Europa Occidentale e nell'intera area. Il Regno Unito, la Francia e la Spagna, presentano per tutto il decennio in studio incidenze superiori alla media dell'Europa Occidentale, mentre l'Italia e la Germania si collocano al di sotto di tale media. Si osserva ancora come il trend in declino dal 2014 al 2020, simile per tutti i Paesi, dal 2021 subisce un'inversione di tendenza con una crescita per l'Italia, la Francia e, in maniera particolarmente marcata, per il Regno Unito, dove l'incidenza aumenta del 50% tra il 2022 e il 2023. In questo ultimo anno l'incidenza

più alta si osserva nel Regno Unito con 9,5 casi per 100.000 residenti, a seguire la Francia e la Spagna con incidenze rispettivamente pari a 7,3 e 6,6, mentre le più basse interessano l'Italia e la Germania con valori simili rispettivamente 4,0 e 3,9. È opportuno sottolineare che nel Regno Unito i dati segnalati al Sistema europeo di sorveglianza HIV includono le segnalazioni relative a persone che avevano già ricevuto una diagnosi HIV fuori dal Regno Unito, costituendo più della metà dei casi segnalati: allo stesso modo, in Francia il 20% delle diagnosi arrivate al Sistema di sorveglianza europeo comprendono anche i casi precedentemente diagnosticati in altri Paesi (3, 6).

Se si confrontano le incidenze del 2023 con quelle del 2019, anno precedente alla pandemia da COVID-19, si osserva che l'incidenza delle nuove diagnosi HIV in tutta l'area dell'Europa Occidentale supera quella osservata nel 2019. L'aumento più significativo si ha nel Regno Unito, mentre in Germania si supera di poco il livello pre-COVID-19, in Francia e in Italia si raggiunge quasi il livello pre-COVID-19, mentre in Spagna non si registra alcuna ripresa, l'incidenza rimane simile a quella del 2020 e comunque inferiore a quella osservata nel periodo pre-COVID-19 (3, 4).

Confrontando il trend post-COVID-19 delle incidenze per genere, si osserva in tutta l'area dell'Europa Occidentale una crescita più accentuata nelle femmine, per le quali l'incidenza risulta quasi raddoppiata dal 2020 al 2023; nel Regno Unito l'incremento è ancora più evidente in quanto i valori sono quasi triplicati nello stesso periodo (Figura 4).

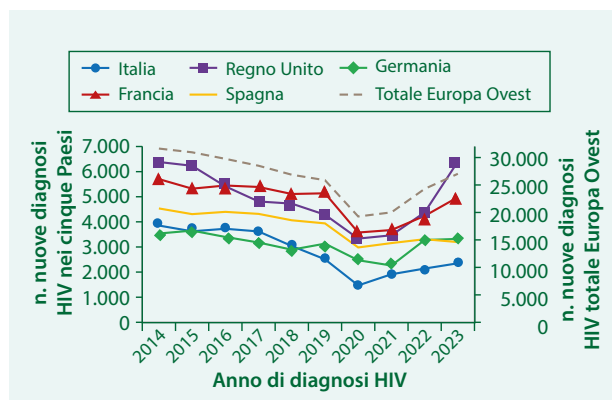


Figura 2 - Trend del numero di nuove diagnosi HIV nei cinque maggiori Paesi dell'Europa dell'Ovest (2014-2023)

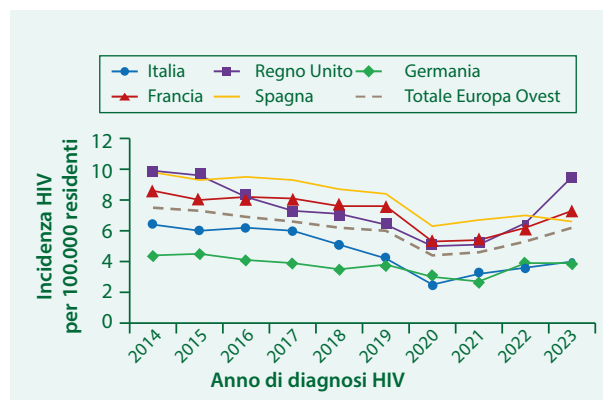


Figura 3 - Trend dell'incidenza HIV nei cinque maggiori Paesi dell'Europa dell'Ovest (2014-2023)

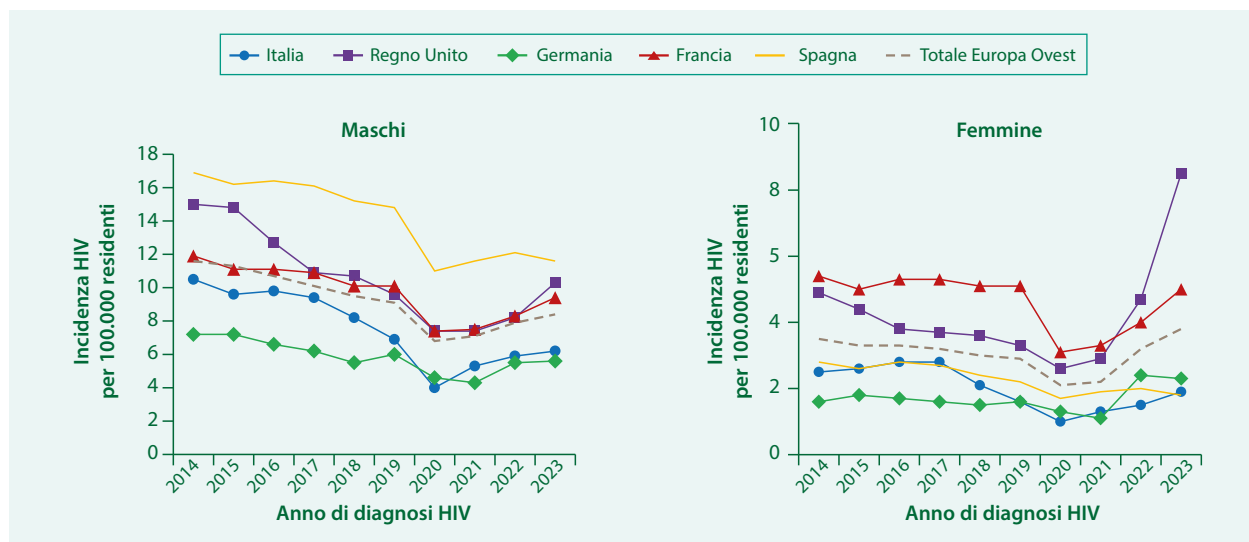


Figura 4 - Trend dell'incidenza HIV per genere nei cinque maggiori Paesi dell'Europa dell'Ovest (2014-2023)

Le caratteristiche demografiche e comportamentali delle nuove diagnosi HIV nel 2023

Nel 2023, nei cinque Paesi in studio, sono state segnalate 20.249 nuove diagnosi HIV, pari al 75% di tutte le diagnosi dell'Europa Occidentale (n. 27.043). Due terzi delle persone che hanno scoperto di essere HIV positive nel 2023 sono maschi: le proporzioni più alte si osservano in Spagna (85%) e in Italia (76%), a seguire la Germania (70%) e la Francia (62%), mentre la proporzione più bassa si evidenzia nel Regno Unito con il 54% di maschi. La Figura 5 mostra la distribuzione delle nuove diagnosi per fasce d'età nei cinque Paesi esaminati. La fascia d'età più

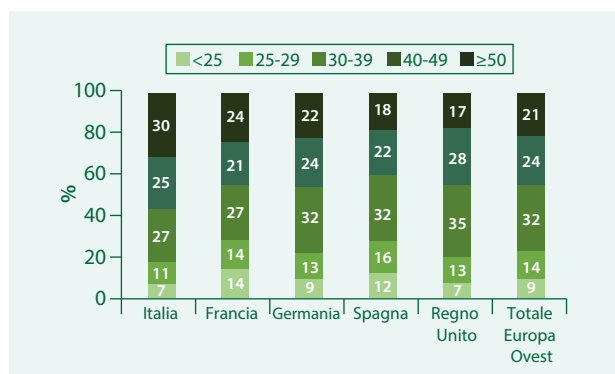


Figura 5 - Distribuzione percentuale delle nuove diagnosi HIV per fascia di età nei cinque maggiori Paesi dell'Europa dell'Ovest (2023)

rappresentata, per tutti i Paesi e in tutta l'area occidentale è 30-39 anni (32%), a esclusione dell'Italia dove la fascia più rappresentata risulta essere quella degli over 50 con il 30% delle diagnosi. È da notare che in Italia più della metà (55%) dei casi ha una età superiore ai 40 anni. La proporzione più alta di giovanissimi sotto i 25 anni si osserva in Francia (14%).

Nell'intera area dell'Europa Occidentale, nel 2023, la proporzione di stranieri tra le nuove diagnosi HIV è del 66%, con un minimo di 37% in Italia e un massimo di 83% nel Regno Unito. Gli stranieri con una nuova infezione HIV diagnosticati in Europa Occidentale (Figura 6) provengono per il 38% dall'Africa Sub-sahariana, per il 17% dall'America Latina, per il 16% dall'Europa Centro-Orientale. Proporzioni minori si osservano per gli stranieri che giungono dall'Asia (5%), da altri Paesi dell'Europa Occidentale (4%) e da altre aree (4%); nel 16% dei casi la nazionalità non è nota. Le distribuzioni per area di origine sono sostanzialmente diverse per i cinque Paesi esaminati: nel Regno Unito, in Francia e in Italia predominano gli stranieri dell'Africa Sub-sahariana (rispettivamente 64%, 44% e 35%), in Spagna sono prevalenti gli stranieri dell'America Latina (66%) e in Germania la percentuale più alta (44%) si ha per gli stranieri dell'Europa Centro-Orientale. La proporzione più alta di nazionalità non nota si registra in Francia (30%) mentre la più bassa in Italia (2%).

Nella Figura 7 si evidenzia come in Europa Occidentale il 41% delle diagnosi del 2023 sia attribuibile ai rapporti eterosessuali, sia maschi che

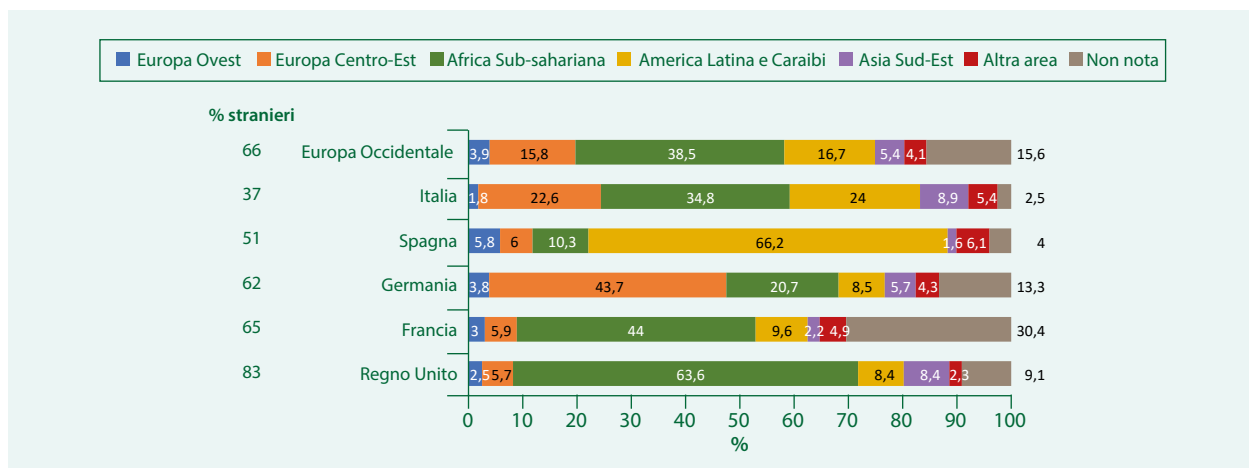


Figura 6 - Proporzioni di stranieri con HIV e distribuzione per area di origine, nei cinque maggiori Paesi dell'Europa dell'Ovest (2023)

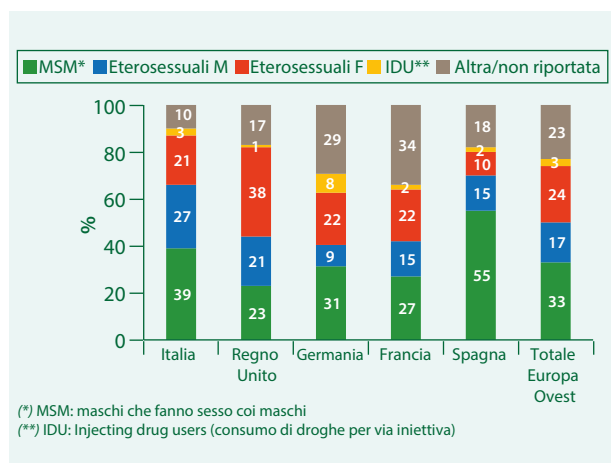


Figura 7 - Distribuzione delle nuove diagnosi HIV per modalità di trasmissione, nei cinque maggiori Paesi dell'Europa dell'Ovest (2023)

femmine, un terzo ai rapporti tra maschi che fanno sesso con maschi (MSM), mentre una percentuale esigua (3%) è attribuibile al consumo di droghe per via iniettiva (Injecting Drug Users, IDU). In circa un quarto delle nuove diagnosi la modalità di trasmissione non è riportata (questo gruppo comprende, la trasmissione verticale, quella per trasfusione/emoderivati e la nosocomiale). In Spagna la modalità più frequente è quella MSM (55%) mentre in Germania le proporzioni di MSM ed eterosessuali sono uguali (31%). Stratificando gli eterosessuali in maschi e femmine, si osserva che l'Italia presenta la percentuale più elevata di eterosessuali maschi (27%), mentre nel Regno Unito predomina la trasmissione eterosessuale in femmine (38%). In Germania si osserva la percentuale più

alta di IDU (8%). La Figura 7 mostra che in Europa Occidentale circa un quarto delle nuove diagnosi HIV non riporta la modalità di trasmissione, in Francia più di un terzo (34%) e in Germania quasi un terzo (29%), l'Italia si distingue tra tutti i Paesi in studio per avere la percentuale più bassa di dati non riportati (10%).

Arrivo tardivo alla diagnosi HIV nel 2023

In Europa Occidentale, i dati sul numero dei linfociti CD4 alla prima diagnosi di infezione da HIV sono riportati nel 75% delle segnalazioni del 2023 (Tabella). La copertura più alta si riscontra in Italia dove il 98% delle diagnosi riporta il numero di linfociti CD4, mentre in Spagna e nel Regno Unito tale dato è riportato in circa l'88% dei casi, in Francia nel 68% e in Germania il dato è disponibile nel 31% delle diagnosi. Nel 2023, complessivamente nell'area dell'Europa Occidentale, il 27% delle persone con una nuova infezione HIV è stato diagnosticato tardivamente con un numero di linfociti CD4 inferiore a 200 cell/μL e il 46% di esse con un numero inferiore a 350 cell/μL. La percentuale più alta di diagnosi tardive (CD4 <350 cell/μL) si osserva in Italia (60%), dove il dato risulta essere robusto in quanto c'è la maggiore completezza (98%) del dato riportato al sistema di sorveglianza; una proporzione simile di diagnosi tardive si riscontra in Francia (57%), valori più bassi in Spagna (49%) e nel Regno Unito (30%). In Germania la metà delle diagnosi risultano tardive, tuttavia, questi dati devono essere letti con maggiore cautela in considerazione della elevata proporzione di dati mancanti sul numero di linfociti CD4 (69%). ►



i Paesi Occidentali meno della metà delle segnalazioni totali; al contrario, l'Italia si colloca al di sopra della media con il 60%.

La diagnosi tardiva rimane una delle principali sfide per tutti i Paesi dell'Europa Occidentale a cui si può far fronte promuovendo le politiche di testing orientate a specifiche popolazioni come, ad esempio, agli eterosessuali maschi e alle persone in età più matura e ai gruppi di popolazione che sembrano mostrare una bassa percezione del rischio di infezione. L'OMS e l'ECDC raccomandano l'adozione di approcci innovativi per l'emersione del sommerso attraverso la promozione dell'autotest e dei test rapidi, anche attraverso la collaborazione dei servizi di comunità che si possono integrare con quelli sanitari (7).

L'OMS ha lo scopo di porre fine all'epidemia di HIV/AIDS entro il 2030; per raggiungere tale ambizioso obiettivo, tuttavia, è necessario che tutti gli attori condividano le strategie per rispondere alle esigenze delle persone più vulnerabili. Occorre rafforzare i sistemi sanitari al fine di garantire a tutti l'accesso alle cure e alla prevenzione (8). È necessario fare un ulteriore passo perché la fine dell'epidemia non riguarda solo la scomparsa delle infezioni, ma anche la costruzione di una società nella quale le persone che vivono con HIV siano libere da pregiudizi e discriminazioni legati all'infezione. ■

Dichiarazione sui conflitti di interesse

Gli autori dichiarano che non esiste alcun potenziale conflitto di interesse o alcuna relazione di natura finanziaria o personale con persone o con organizzazioni, che possano influenzare in modo inappropriato lo svolgimento e i risultati di questo lavoro.

Riferimenti bibliografici

1. UNAIDS (<https://www.unaids.org/en/resources/fact-sheet>).
2. European Centre for Disease Prevention and Control, WHO Regional Office for Europe. *HIV/AIDS surveillance in Europe 2020-2019 data*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2020.
3. European Centre for Disease Prevention and Control, WHO Regional Office for Europe. *HIV/AIDS surveillance in Europe 2024-2023 data*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2024.
4. Regine V, Pugliese V, Ferri M, et al. Aggiornamento delle nuove infezioni da HIV e dei casi AIDS in Italia al 31 dicembre 2022. *Not Ist Super Sanità* 2023;36(11):3-59.
5. Eurostat. Demography of Europe - 2024 edition (<https://ec.europa.eu/eurostat/web/interactive-publications/demography-2024>).
6. UK Health Security Agency. *HIV: annual data. HIV surveillance data in the UK by demographic characteristics and geographical region* (<https://www.gov.uk/government/statistics/hiv-annual-data-tables>).
7. World Health Organization (WHO). *Regional action plans for ending AIDS and the epidemics of viral hepatitis and sexually transmitted infections 2022-2030*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2023.
8. World Health Organization (WHO). *Global health sector strategies on, respectively, HIV, viral hepatitis and sexually transmitted infections for the period 2022-2030*. Geneva: WHO; 2022.

TAKE HOME MESSAGES

- Tra il 2020 e il 2023, in Italia e in tutti i Paesi dell'Europa Occidentale si assiste a un aumento dell'incidenza HIV ancora più marcato nell'ultimo anno. L'aumento del numero di diagnosi HIV presenta caratteristiche specifiche nei maggiori Paesi dell'Europa occidentale e nei vari sottogruppi di popolazioni.
- Il fenomeno in aumento può essere attribuito a una ripresa dell'effettuazione del test HIV dopo il periodo pandemico da COVID-19 e può essere il risultato dell'ampliamento dei servizi di testing verso alcune specifiche popolazioni.
- È necessario promuovere approcci innovativi per l'emersione del sommerso attraverso la diffusione dell'autotest e di test rapidi; agevolare l'accesso al test HIV (compresi i minori); investire, altresì, in strategie sanitarie integrate con servizi di comunità per poter meglio rispondere alle esigenze delle persone più vulnerabili; rafforzare i sistemi sanitari e garantire a tutti l'accesso alle cure e alla prevenzione.