



Report della Lega Italiana per la Lotta contro l'Aids – LILA

**IAS2011 - SESTA CONFERENZA SU PATOGENESI,
TRATTAMENTO E PREVENZIONE DELL'HIV
IAS2011 - 6TH CONFERENCE ON HIV PATHOGENESIS,
TREATMENT AND PREVENTION
ROMA 17/20 LUGLIO 2011**

*I temi della Conferenza, le ricerche presentate, le personalità,
l'attivismo nella lotta contro Hiv/Aids, il ruolo dei media*

"SCIENCE WITHOUT ACTIVISM IS EVIDENCE WITHOUT ACTIONS"

"LA SCIENZA SENZA ATTIVISMO È COME L'EVIDENZA SENZA AZIONE"

Michel Sidibé, Direttore Esecutivo di UNAIDS

**"ADVANCES IN HIV/AIDS HAPPEN WHEN SCIENCE, POLITICS AND ACTIVISM ARE
ON THE SAME WAVELENGTH"**

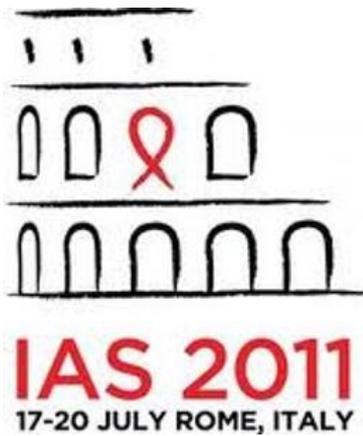
**"I PROGRESSI NELLA LOTTA CONTRO HIV/AIDS SUCCEDONO QUANDO LA SCIENZA,
LA POLITICA E L'ATTIVISMO SONO SINTONIZZATI"**

Peter Piot, Direttore della London School of Hygiene & Tropical Medicine

**"WE ALL NEED TO JOIN THE COMMUNITY AND SCIENTISTS PRESENT HERE IN
ROME CALLING ON ITALY TO RESUME ITS SUPPORT TO THE GLOBAL FUND"**

**"DOBBIAMO TUTTI UNIRCI ALLA COMMUNITY E AGLI SCIENZIATI QUI A ROMA NEL
CHIEDERE ALL'ITALIA DI TORNARE A SOSTENERE IL FONDO GLOBALE"**

Michel Kazatchkine, Direttore del Fondo Globale per la lotta contro Aids, Tubercolosi e Malaria



“**La terapia è prevenzione**” è il principale tema emerso durante IAS2011, la Sesta Conferenza su patogenesi, trattamento e prevenzione dell'Hiv che si è tenuta a Roma dal 17 al 20 luglio 2011.

Già una settimana prima della sua apertura, erano stati resi internazionalmente noti i risultati dello [studio HPTN 052](#), che ha dimostrato che l'assunzione precoce della terapia da parte delle persone sieropositive riduce i contagi nelle coppie discordanti del **96 per cento**. È la conferma sul campo di ciò che gli infettivologi, i pazienti e gli attivisti sanno da tempo: **la terapia abbatte la carica virale**. La presentazione in Conferenza dello studio è stata accolta con una standing ovation. È l'ultima importante tappa di un percorso salito alle cronache nella scorsa Conferenza mondiale su Hiv/Aids di

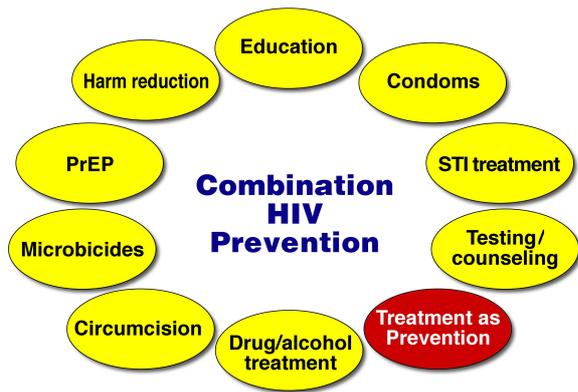
Vienna del 2010, quando venne presentato lo studio [Caprisa 004](#) sull'utilizzo di un gel vaginale a base di Tenofovir, noto farmaco antiretrovirale (generico), che ha prodotto dati incoraggianti, con una riduzione del 39% della trasmissione dell'Hiv da uomo a donna. E quando vi è stata la conferma dell'efficacia della [PREP](#), profilassi pre-esposizione, anche per gli uomini che fanno sesso con altri uomini. La terapia è quindi efficace, nella prevenzione, sia per le persone sieropositive per evitare di trasmettere il virus, che per le HIV negative per evitare di acquisirlo.

Diagnosi precoce e disponibilità di farmaci hanno dimostrato quindi la loro efficacia sul piano preventivo oltre che clinico. Questo mentre il [Fondo Globale per la lotta contro Aids, Tubercolosi e Malaria](#) ha dimostrato che la sua azione è determinante nel fermare l'epidemia globale. Sono elementi particolarmente significativi in un momento di crisi finanziaria globale: proprio mentre si dimostra l'efficacia degli interventi, **i finanziamenti vengono meno**. A partire dall'Italia, purtroppo, proprio il Paese che ha ospitato la Conferenza.

Siamo ancora lontani dall'obiettivo dell'accesso universale, e i risultati dell'HPTN 052 possono contribuire a convincere i donatori a investire di più nell'**accesso globale a cure e trattamenti**. I costi della ARV restano infatti una grande barriera non solo per l'uso della ARV come profilassi, ma soprattutto per la cura delle tante persone con Hiv cui il trattamento serve per la loro salute, ma che non possono pagare per averla. E la questione dei **diritti umani** resta fondamentale: non solo per l'accesso universale, ma perché dobbiamo essere certi che nessuno venga obbligato al test Hiv, testato senza il suo consenso, oppure costretto alla terapia, in un contesto di criminalizzazione della trasmissione del virus.



Diversi relatori hanno sottolineato come una efficace prevenzione dell'Hiv può avvenire solo attraverso la combinazione di terapia, cambiamenti comportamentali, giustizia sociale, rispetto dei diritti umani e strategie biomediche. Il **coinvolgimento** dei diversi attori, sociali e politici, è fondamentale nello sviluppo di ogni intervento, anche di quelli biomedici: ogni strumento per essere efficace va condiviso e sostenuto dalla politica, dai media, dagli educatori, da clinici e scienziati e dalla community.



Anthony Fauci, direttore del National Institute of Allergy and Infectious Diseases (NIAID) americano, nel corso del suo appassionato intervento sui trent'anni trascorsi dalla scoperta dell'Hiv, ha bene illustrato in una diapositiva (qui a fianco) l'attuale disponibilità di strumenti preventivi. Fauci ha ribadito l'equazione "Treatment is prevention" con l'aggiunta dello slogan "Now let Science inform Policy" (ora fate che la scienza istruisca la politica).

Di fronte all'entusiasmo per i recenti studi su terapia come prevenzione, **Peter Piot** (già direttore di UNAIDS e presidente della IAS, scopritore del virus Ebola, oggi direttore della London School of Hygiene & Tropical Medicine) ha parlato della necessità di una visione a lungo termine. Siamo di fronte a scoperte senza precedenti, ma l'epidemia non è finita, ogni anno ci sono 2,4 milioni di nuove infezioni, e 34 milioni di persone nel mondo necessitano delle terapie per poter sopravvivere. Non ci sono **bacchette magiche** che possano mettere fine a tutto questo. L'HIV sarà con noi ancora per molto tempo, e ciò richiede un impegno globale a lungo termine, soprattutto sul piano delle disuguaglianze economiche e dei diritti umani, e una reale collaborazione fra politica e scienza.

La terapia come prevenzione inoltre si scontra con la difficoltà di fornire a tutte le persone che vivono con l'Hiv le dovute cure e terapie, e di incoraggiare le persone a sottoporsi al test Hiv. Non solo nei paesi poveri (in Kenya l'84 per cento degli adulti con Hiv non sanno di averlo): come ha ricordato **Julio Montaner** (direttore del British Columbia Centre for Excellence in HIV/AIDS e già presidente della IAS) solo il 19 per cento delle persone negli USA hanno una carica virale non rilevabile: la mancanza di **diagnosi**, l'accesso alle **terapie** e l'**aderenza** sono argomenti che vanno affrontati.

E come ci ricordano ogni anno i **dati italiani**, anche qui siamo in presenza di almeno un terzo di inconsapevoli nel totale delle persone che hanno l'Hiv. Significa che si stimano in ben 75.000 gli italiani che non sanno di essere sieropositivi, e di questi almeno **50.000 dovrebbero già essere in terapia**, secondo quanto calcolato da Simone Marcotullio di Nadir sulla base dei dati ISS. Ciò ha pesanti ripercussioni sia sul piano della prevenzione che dell'evolversi della patologia, per l'individuo, per le conseguenze cliniche, e per la società, per quelle economiche. I dati italiani ([Bollettino ISS, dati COA](#)) aggiornati al 2009 sono stati emessi nei giorni della Conferenza.

L'importanza di una forte azione preventiva non ha fatto scomparire il tema della ricerca di un **vaccino** preventivo o terapeutico, sia per quanto riguarda la possibile eradicazione del virus (sterilizzazione) che la soppressione permanente della sua replicazione (cura funzionale). Anche se, come ha ricordato **Gary Nabel**, direttore del Vaccine Research Center del NIH (National Institute of Health), i quattro trials completati ci mostrano che un vaccino contro l'Hiv non è ancora una conquista facile o immediata. Sono attualmente 42 gli studi su vaccini con uno sviluppo clinico, ha spiegato **Barbara Ensoli** dell'ISS nel suo intervento.

Ciò su cui tutti hanno concordato è che questa complessità richiede ulteriori discussioni e confronti, e che questi devono includere tutti gli attori, e in particolare le organizzazioni di lotta contro Hiv/Aids e le persone che vivono con l'Hiv. **La scienza da sola** non può sconfiggere l'Hiv se non vi è alleanza con i decisori politici e la società civile. Cose che l'Italia farebbe bene a tenere a mente.



La sessione di apertura di IAS2011 è stata accompagnata dall'orchestra degli studenti dell'Accademia di Santa Cecilia. Gli onori di casa sono stati fatti da **Elly Katabira**, presidente IAS (“Siamo ad una svolta nella risposta globale all'Aids”) e **Stefano Vella**, direttore del Dipartimento del Farmaco dell'Istituto Superiore di Sanità e co-presidente della Conferenza.

In rappresentanza delle associazioni e delle persone con Hiv in Italia ha parlato **Filippo Von Schloesser**, presidente di Nadir, con un intervento duro e appassionato, molto applaudito. Il suo discorso aveva come esplicito titolo: **L'Italia e l'Hiv: verso lo Zero...** (parafrasando il titolo che l'UNAIDS ha dato al programma strategico 2011-2015 di lotta contro l'Hiv/Aids, intendendo l'obiettivo di zero nuove infezioni, zero morti Aids correlate, zero discriminazione. E non zero azioni). Von Schloesser ha ricordato come il mondo si sia impegnato, nel corso del summit ONU su Hiv/Aids, accaduto a New York un mese circa prima della Conferenza, a raggiungere con i trattamenti **15 milioni di persone entro il 2015**, e come sarà difficile conseguire tale obiettivo se i donatori taglieranno i fondi invece di incrementarli e se l'Europa renderà difficile, a causa di prossimi possibili accordi commerciali, la produzione e distribuzione dei **farmaci generici prodotti dall'India**. Particolarmente severo è stato il suo giudizio sull'Italia, colpevole della cancellazione del **Programma nazionale di ricerca sull'Aids**, dell'incapacità di dotarsi di leggi specifiche per combattere l'**omofobia**, dell'assenza di campagne specifiche ed efficaci di **prevenzione** dell'Hiv, del fallimento perseverare di programmi di **“lotta alla droga” (“war on drugs”)** che incrementano l'incarcerazione delle persone che fanno uso di stupefacenti, e del mancato versamento del denaro già promesso al **Fondo Globale per la Lotta contro Aids, Tuberculosis e Malaria** negli ultimi tre anni (per un totale di 260mila euro), e il suo mancato rifinanziamento. Von Schloesser non ha mancato di ricordare il ruolo di retroguardia, particolarmente invasivo nel nostro Paese, del **Vaticano**, “così vicino a noi, ma lontano dai nostri cuori e dalle nostre menti, lontano dalla nostra visione delle donne e degli uomini contemporanei”.



Alla Conferenza non era prevista la presenza di alcun rappresentante del governo italiano. Il presidente della Repubblica **Giorgio Napolitano** ha inviato un breve messaggio di benvenuto ai delegati che è stato letto durante la sessione di apertura. Il ministro della Salute **Ferruccio Fazio**, resosi probabilmente, e tardivamente, conto dell'inspiegabilità dell'assenza istituzionale agli occhi del mondo scientifico globale, si è presentato sul palco della sessione plenaria nell'ultimo giorno della conferenza, dove ha letto un breve messaggio tanto colmo di retorica quanto vuoto di impegni per il futuro anche immediato.

Unica altra presenza istituzionale da registrare è stata quella del sindaco di Roma **Gianni Alemanno**. Apparso sinceramente stupito dalle polemiche che hanno accompagnato l'intera Conferenza sul mancato versamento al Fondo Globale delle quote promesse dal nostro governo, si è impegnato a scrivere personalmente una **lettera di sollecito** al presidente del Consiglio **Silvio Berlusconi**, cosa che ha effettivamente fatto il giorno seguente.

La Comunità delle persone che vivono con l'Hiv è stata nuovamente protagonista sul palco della Conferenza nella sessione di chiusura, quando la presidente della LILA, la Lega Italiana per la Lotta contro l'Aids, [Alessandra Cerioli](#), è intervenuta per presentare il [Community Statement](#) e denunciare che: “L’Aids continua a colpire e il silenzio del Governo è imbarazzante”. Cerioli ha portato l'attenzione sui **tagli di bilancio per la ricerca** finanziata dalle istituzioni da parte dell'Europa, che tradisce la mancanza di una visione a lungo termine proprio nel momento in cui i progressi sono evidenti. Ha quindi auspicato una maggiore collaborazione e coinvolgimento di tutti gli stakeholders, verso un **approccio interdisciplinare**, che necessita di un continuo scambio fra la scienza, i decisori politici e la community, che tenga conto non solo dei problemi clinici ma anche di quelli economici e sociali: “Negli Stati Uniti, solo una persona con HIV su 5 ha viremia non rilevabile. In Italia, più del 50% dei later presenters ha meno di 50 CD4. In Ucraina, ogni anno 10.000 giovani muoiono di overdose poiché non esistono i programmi di prevenzione per l’overdose. In Russia, Africa e perfino negli Stati Uniti, le persone che più necessitano di terapie non le ricevono. In Russia, non c’è accesso al metadone. Il programma di prevenzione più efficace per i tossicodipendenti per via iniettiva ossia la distribuzione di siringhe sterili - non viene messo in pratica in paesi in cui l’epidemia continua a diffondersi a velocità elevate. I programmi di riduzione del danno devono essere introdotti anche nelle carceri”. Un importante passaggio è stato poi dedicato alle **donne** del mondo, alla loro ancora attuale vulnerabilità e quindi all'attenzione che va data ai loro diritti, sociali e sessuali. Ha inoltre in particolare sollecitato l’Italia perché riconsideri l’HIV una priorità, sia a livello nazionale che internazionale.



Unico altro italiano a parlare nel corso delle sessioni plenarie nei tre giorni della Conferenza, oltre a Vella, Von Schloesser e Cerioli, è stato **Giovanni Di Perri**, direttore della clinica di malattie infettive dell'università di Torino. Di Perri è intervenuto sulla gestione dei trattamenti possibili in Hiv, argomento attuale dato che esistono oggi numerosi studi clinici che consentono di valutare un elevato numero di possibili soluzioni terapeutiche. La Lila ha fatto al dottor Di Perri un'[intervista](#) che parte dal suo intervento in IAS2011 e arriva a giudizi poco lusinghieri sulla situazione di ricerca e prevenzione in Italia.

Una nota va dedicata all'inadeguatezza dei **media** italiani. Non tanto in riferimento a singole presenze, dato che in sala stampa sono stati visti alcuni dei redattori delle principali testate, quanto della scarsa attitudine del giornalismo italiano a coinvolgere nei loro resoconti e analisi le persone che vivono con l'Hiv e le associazioni di lotta all'Aids, fino a **ometterle** persino quando erano proprio queste le fonti delle notizie. Nulla di cui stupirsi, dato che nei mesi precedenti la Conferenza, mentre si sprecavano i servizi sul trentennale della scoperta del virus, nessuno, ma veramente nessuno, aveva ritenuto utile interpellarle. Nel corso della Conferenza numerose sono state le sollecitazioni e le pressioni nei confronti delle redazioni, anche verso le testate solitamente più attente alle dinamiche di comunità. Articoli con opportune citazioni sono apparsi nell'inserto [Nova del Sole 24 Ore](#), nel [Corriere della Sera](#) e nell'edizione online del [Fatto Quotidiano](#). Nel corso della Conferenza è stata distribuita ai giornalisti una [Breve guida per gli operatori dell'informazione](#) che si occupano di Hiv/Aids curata dall'ufficio stampa Lila.



Una nota di apprezzamento va fatta per il canale satellitare Rai News 24, che ha allestito in apertura di Conferenza una lunga diretta televisiva proprio di fronte allo striscione della community internazionale, che protestava contro il mancato versamento dei fondi promessi dal governo italiano al Fondo Globale, e ulteriori approfondimenti con diverse interviste. Lo striscione, che è stato poi appeso sotto il palco durante la sessione di apertura, recitava "**Berlusconi liar: fund the Global Fund!**" (Berlusconi bugiardo, finanzia il Fondo Globale!), gli attivisti indossavano magliette con lo slogan, in inglese e in italiano: "**Italia mantieni le promesse! Finanzia il Fondo Globale! Aids, Tubercolosi e malaria non aspettano!**".

**Forum della Società
Civile Italiana
sull'HIV/AIDS**

Roma 12 luglio 2011



La Conferenza è stata preceduta (12 luglio) dal [Forum della società civile italiana sull'Hiv/Aids](#), evento satellite di IAS 2011 promosso da un cartello di 12 associazioni: Actionaid, ANLAIDS, Arcigay, Circolo di Cultura Omosessuale Mario Mieli, Comitato per i Diritti Civili delle Prostitute, Coordinamento Nazionale Comunità di Accoglienza, Gruppo Abele, LILA, Nadir, NPS Italia Onlus, Osservatorio Italiano sull'Azione

Globale contro l'AIDS, Movimento Identità Transessuale, Villa Maraini. La giornata di convegno è stata aperta da **don Luigi Ciotti** del Gruppo Abele ([L'impegno della società civile in Italia: dall'emergenza degli anni '80 ai giorni nostri](#)). Nel corso dell'organizzazione del Forum le associazioni hanno dato vita a una sorta di coordinamento, e si sono più volte espresse con voce comune su alcuni temi che si andavano dibattendo in Italia in vista di IAS2011 e di altri appuntamenti internazionali, quale il [Meeting di Alto livello dell'ONU su Hiv/Aids](#) di New York dei primi di giugno.

Nella giornata di lavori ([qui il programma](#), con le slide degli interventi), tenutasi a Roma all'Istituto Superiore di Sanità (e anche qui nessun rappresentate istituzionale, pur se invitato, ha ritenuto di doversi far vedere, se si esclude la presenza puramente simbolica di Elisabetta Belloni, direttore generale della cooperazione allo sviluppo del ministero degli Esteri), il Forum ha espresso la [Dichiarazione di Roma](#), che è stata poi portata, sottoscritta in pochi giorni da oltre un centinaio di associazioni italiane, alla Conferenza IAS, un documento che contiene le urgenze e le richieste al governo in tema di lotta contro l'Aids sul piano sia nazionale che internazionale.



Altro documento notevole portato dal Forum della società civile italiana sull'Hiv/Aids a IAS2011 è stata la [lettera aperta](#) al presidente del Consiglio **Silvio Berlusconi**, firmata da 125 associazioni di 40 Paesi di 5 continenti, che chiede il saldo degli impegni già assunti nei confronti del Fondo Globale per la lotta a Aids, Tubercolosi e Malaria. Una annosa questione, che ha portato il direttore esecutivo del Fondo Globale, **Michel Kazatchkine**, a dichiarare all'Ansa a margine della Conferenza, che «L'assenza dell'Italia dai grandi donatori del Fondo Globale

per la lotta all'Aids, alla Tubercolosi e la Malaria è un problema non solo finanziario, ma politico. La sua assenza è un serio problema in termini finanziari perché perdiamo risorse importanti, ma anche in una prospettiva politica, perché il Fondo Globale è il risultato di uno sforzo di raccolta fondi in tutto il mondo nell'ottica di una solidarietà globale. Spero davvero molto che la società civile e i ricercatori ci aiutino a far sì che l'Italia possa capire che tirarsi fuori dalla solidarietà non è un approccio giusto in un mondo globale. La vita delle persone dipende da queste donazioni ed ogni contributo perduto si traduce in vite perdute».

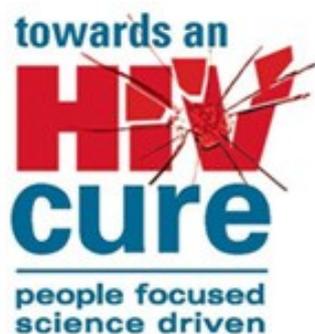
Altro tema molto citato nel corso della Conferenza è stato quello della diffusione dell'Hiv nella popolazione dei consumatori di droghe per via iniettiva (**IDUs, Injecting Drug Users**).

I dati emersi parlano chiaro: di 151 nazioni, in solo 93 è applicata la **riduzione del danno**, ovvero sono fornite siringhe sterili e terapie sostitutive dell'eroina. La richiesta del mondo scientifico è che tali programmi vengano invece finanziati, sostenuti, implementati sulla base dell'evidenza scientifica, e che le barriere legali e politiche alla loro applicazione vengano rimosse.

Patrizia Carrieri (italiana che lavora in Francia al National Institute for Health and Medical Research) ha elencato le barriere strutturali e politiche a trattamenti e cure per le persone tossicodipendenti con Hiv, quali la discriminazione e la criminalizzazione. Carreri ha ricordato che, a fronte di una presenza consistente di persone con Hiv, quella dei consumatori di sostanze per via iniettiva risulta la popolazione meno coinvolta dai trattamenti. In 5 Paesi che hanno il 47 per cento di casi di Hiv tra gli IDUs, gli IDUs sono il 67 per cento dei casi totali, ma solo il 25 per cento di questi ha accesso alla terapia, e i sostitutivi sono disponibili per meno del 2 per cento degli IDUs. Aumentando la disponibilità di siringhe sterili, sostitutivi e terapie, si potrebbe prevenire il 41 per cento dei contagi fra gli IDUs.

Generalmente per gli IDUs è più difficoltoso l'accesso alla terapia, e quando accade è mediamente più tardi rispetto ad altre popolazioni. Nonostante gli studi dimostrino che gli IDUs non siano meno aderenti alle terapie, quando sia associata l'offerta di sostanze sostitutive. Gli IDUs sono in diversi Paesi la popolazione più affetta dall'Hiv, eppure i programmi di riduzione del danno sono spesso osteggiati, moralmente e politicamente. È stato uno choc apprendere, in Conferenza, che solo in **Ucraina** 10mila persone muoiono ogni anno per **overdose**.

THE ROME STATEMENT FOR AN HIV CURE



Alla Conferenza di Roma la IAS ha emesso un documento per stimolare l'avanzamento della ricerca per una cura dell'Hiv, che ancora non c'è. Il documento è frutto del lavoro della commissione consultiva costituita dalla IAS, composta da scienziati di fama internazionale e altri stakeholder e guidata fra gli altri da **Françoise Barré-Sinoussi**, Nobel per la scoperta del virus. La missione del gruppo di lavoro, operativo dal 2010, è lo sviluppo di una strategia scientifica globale “**verso una cura per l'Hiv**”. Il documento può essere letto e **sottoscritto** (a oggi circa 4000 persone lo hanno fatto) [a questo indirizzo web](#)

Proprio quando l'Italia ha deciso di cancellare il programma nazionale di ricerca su Hiv/Aids.

Dalla **Dichiarazione di Roma** del Forum della società civile italiana su Hiv/Aids:

...perché ora l'ottimismo che ha accompagnato negli anni '90 l'avvento della terapia antiretrovirale si sta ridimensionando davanti alla persistente presenza del virus in quelle cellule/siti (detti santuari), dove esso esiste e resiste alla terapia, facendo rimanere la persona pesantemente compromessa da questa sorta di “allarme continuo” del sistema immunitario (immunoattivazione) e provocando malattie cardiovascolari, neurologiche, renali, epatiche, tumorali, configurando un quadro clinico di invecchiamento precoce. Per questo oggi non possiamo definire l'infezione da HIV “curabile”. È necessario, quindi, rafforzare la ricerca scientifica sia di base, per comprendere i meccanismi, sia clinica, per gestire queste comorbidità, proprio come fu all'inizio dell'epidemia fino a che non si troverà una cura.