

INFO AIDS

Il virus HIV, Virus dell'Immunodeficienza Umana, è un retrovirus, cioè un virus a RNA, che attacca alcune cellule del sistema immunitario, principalmente i linfociti CD4, che sono importantissimi per la risposta immunitaria, indebolendo il sistema immunitario fino ad annullare la risposta contro virus, batteri, protozoi e funghi. La distruzione del sistema immunitario causa una sindrome che si chiama AIDS (o, in italiano, SIDA: Sindrome da Immuno Deficienza Acquisita). Una persona affetta da SIDA è maggiormente esposta alle infezioni.

Tuttavia le infezioni tipiche di questa sindrome sono solo una ventina distinte in:

- Infezioni da batteri e protozoi, tra cui sono frequenti: Pneumocistosi, una polmonite causata da un protozoo di nome Pneumocistis Carinii; Toxoplasmosi, causata dal Toxoplasma Gondii, un protozoo che colpisce il cervello, l'occhio e raramente il polmone; La Tubercolosi, causata dal bacillo di Koch.
- Infezioni da virus tra cui Herpes, infezione da CitoMegalovirus e HHV-8.
- Tumori: Linfomi, tumori delle ghiandole linfatiche; Sarcoma di Kaposi.
- Infezioni micotiche tra cui è frequente l'infezione da Candida, un fungo che nelle persone immunodepresse si può sviluppare in bocca, nell'esofago e in altre parti del corpo.

Che differenza c'è tra sieropositività e AIDS?

Quali sono gli esami importanti per diagnosticare la malattia?

Quando una persona entra in contatto con l'HIV può diventare sieropositiva. Questo può verificarsi dopo un certo periodo, detto periodo finestra, che può durare fino a sei mesi.

Sieropositiva è una persona che presenta la positività alla ricerca di anticorpi dell'HIV nel siero.

Il test quindi non indica la presenza del virus, ma solo degli anticorpi specifici che il nostro sistema immunitario ha sviluppato dopo il contatto col virus. Se il test risulta negativo va comunque ripetuto allo scadere dei 3 mesi, calcolati a partire dall'ultimo episodio ritenuto a rischio. Un persona che risulta positiva al primo test, il test ELISA (Enzyme Linked Immuno Sorbent Assay), viene sottoposta ad altri test di conferma, tra cui il Western Blot, più sicuro ma che non viene utilizzato come primo test per problemi di costi. Poi vengono effettuati test per valutare se e quanto il virus HIV ha danneggiato il sistema immunitario, tra cui fondamentale è la conta dei linfociti CD4.

È disponibile infine un esame molto significativo che misura la quantità di virus (copie di RNA virale) nel siero. Questo esame è fondamentale perché permette tra l'altro una verifica indiretta dell'efficacia dei farmaci antiretrovirali.

Esistono anche analisi sul genotipo e fenotipo virale, che servono a individuare i ceppi mutanti resistenti ai farmaci. È possibile effettuare questo esame in diversi ospedali e laboratori privati, convenzionati e no. Se in una persona si ritrovano gravi danni al sistema immunitario e la presenza di infezioni opportunistiche, si diagnostica l'AIDS. In realtà la distinzione tra sieropositività e AIDS conclamato si basa su criteri schematici. È nata negli Stati Uniti da esigenze assicurative. In alcuni casi si può stare meglio nella condizione di AIDS conclamato che in quella di sieropositività.

Come si trasmette l'infezione da HIV?

Il virus può essere presente oltre che nel sangue anche in altri liquidi biologici. In particolare nello sperma e nelle secrezioni vaginali l'HIV può essere presente in grande quantità.

L'infezione da HIV si trasmette in tre modi:

- Per via ematica.

Le trasfusioni di sangue infetto possono trasmettere il virus HIV. In Italia dal 1988 il sangue destinato a trasfusioni viene sottoposto a screening per il virus HIV.

Lo scambio di siringhe può trasmettere il virus HIV. Iniettarsi droghe con siringhe nuove non trasmette alcun virus, ma può portare a comportamenti a rischio come appunto lo scambio di siringhe.

- Per via sessuale, argomento trattato a seguire.

- Per via verticale.

La madre può trasmettere il virus HIV al figlio durante la gravidanza, al momento del parto o durante l'allattamento. La possibilità che questo avvenga si riduce fortemente se la madre è in terapia con

antiretrovirali, fino ad essere meno del 10%. Il bambino non avendo anticorpi propri eredita gli anticorpi della madre, quindi può nascere sieropositivo, ma non avere il virus. In questo caso il bambino ritornerà sieronegativo durante i primi mesi di vita. Studi recenti dimostrano una notevole riduzione di casi di trasmissione dell'HIV nel caso in cui la madre sia sottoposta ad idonea terapia durante la gravidanza e partorisca con parto cesareo.

Rapporti a rischio: In quali tipi di rapporti sessuali si trasmette il virus HIV?

Il rapporto di penetrazione vaginale è a rischio.

Il preservativo, se utilizzato correttamente e dall'inizio del rapporto, protegge.

Il rapporto di penetrazione anale è a rischio. La mucosa anale è delicata e soggetta a lesioni, inoltre nel rapporto anale vi è meno lubrificazione, quindi maggior possibilità di frizione e conseguenti microtraumi. Anche in questo caso il preservativo, usato correttamente, dall'inizio del rapporto e con un lubrificante adatto, protegge.

La fellatio, comportamento sessuale caratterizzato dalla stimolazione orale del pene (pompino), è a rischio.

Una persona sieropositiva che pratica la fellatio a una persona sieronegativa non rischia di trasmettere l'infezione. Il rischio si corre quando la persona cui è praticata la fellatio è sieropositiva.

Sulla possibilità di trasmissione dell'HIV attraverso la fellatio vi è comunque un dibattito tra chi considera questa pratica a rischio di trasmissione dell'HIV e chi sostiene che la possibilità è solo teorica (plausibilità biologica).

È comunque consigliabile praticare la fellatio con il preservativo, ma nel caso non lo si utilizzi è necessario evitare lo sperma in bocca.

Il cunnilingus, comportamento sessuale caratterizzato dalla stimolazione orale dell'organo genitale femminile è a rischio.

Le secrezioni vaginali possono contenere il virus HIV, pertanto esiste una possibilità (solamente teorica, perché nella realtà non esistono casi accertati) di trasmissione dell'infezione. Il cunnilingus è da evitare nel caso di mestruazioni.

L'utilizzo della diga interdentale o comunque di uno strato in lattice (che si può ottenere da un preservativo) applicato come barriera elimina il rischio.

L'anilingus, la stimolazione orale dell'ano (rimming) è una pratica considerata a rischio per altri tipi di infezione. Per proteggersi è consigliabile l'uso della diga.

Il fisting, cioè la penetrazione anale col pugno è considerata a rischio per la facilità di provocare lesioni attraverso le quali potrebbe passare il virus.

La pioggia dorata (golden shower) può essere pericolosa in presenza di sangue in quantità cospicua nelle urine.

L'HIV NON si trasmette

Nei contatti quotidiani. Nessun familiare di una persona sieropositiva è mai stato infettato. In caso di convivenza con una persona sieropositiva è sufficiente rispettare le comuni norme igieniche: non usare oggetti che possono entrare in contatto con il sangue, cioè spazzolini da denti e oggetti taglienti come forbici, rasoi, ecc.

Il virus HIV non si trasmette:

Abbracciandosi. L'atto di abbracciarsi e stringersi non trasmette l'infezione.

Accarezzandosi. L'HIV non si trasmette scambiandosi carezze.

Baciandosi. Non è mai stato segnalato un caso di contagio attraverso il bacio.

Masturbando il partner, a condizione che lo sperma o le secrezioni vaginali non vengano a contatto con ferite aperte.

Facendo il bagno o la doccia insieme.

L'utilizzo in comune di vibratori e altri oggetti di questo tipo è sicuro a condizione che si metta un preservativo sull'oggetto e lo si sostituisca ad ogni nuova penetrazione. Buona pratica è lavare il vibratore, o altro, in un disinfettante.

