

Perché un numero di JHA dedicato alle persone con infezione da HIV a trasmissione materno fetale?

Why a JHA issue dedicated to people with vertical transmission of HIV?

Antonio Di Biagio

Clinica Malattie Infettive, Ospedale Policlinico San Martino, Genova

Diventare adulti, o meglio nel linguaggio dei bambini diventare grandi, con l'infezione da HIV acquisita per via verticale. Questo potrebbe essere il titolo principale del terzo numero di JHA del 2017. Diventare adulti è proprio quello che sta succedendo nelle coorti di pazienti nati con infezione da HIV nei paesi industrializzati, ma anche, da qualche anno, nei paesi in via di sviluppo dei continenti più poveri.

Un fenomeno inatteso fino a pochi anni addietro, ma che sta diventando realtà in questa seconda decade di millennio.

Ma è consentito parlare di invecchiamento in bambini, ragazzi e giovani adulti seppur con infezione da HIV?

La trasmissione materno-fetale del virus HIV è purtroppo un problema ancora rilevante nei paesi in via di sviluppo, nonostante gli indubbi successi scaturiti dopo l'introduzione delle strategie preventive, che hanno contribuito e tuttora sono determinanti nel ridurre il gap NORD-SUD del mondo. Purtroppo, nei paesi in via di sviluppo continuano a nascere bambini con infezione da HIV, sempre meno, ma con numeri ancora inaccettabili per la comunità scientifica (1-4).

In Italia, come nel resto dei paesi industrializzati, l'infezione del neonato, è definita oramai nell'ambito delle missed opportunities (5,6), un evento raro, possibile, ma che molto spesso è riconducibile a un errore oppure a una dimenticanza nel percorso diagnostico madre-figlio.

Nel corso degli anni la soglia di attenzione per il virus

HIV si è decisamente abbassata. Questo fenomeno ha permesso, fortunatamente in casi sporadici, a donne con infezione da HIV di ignorare il loro status sierologico ed ai medici di non mettere in pratica le misure necessarie alla scoperta del virus ed al contenimento del fenomeno.

In questo numero l'attenzione è quindi rivolta ai bambini/ragazzi/giovani adulti che crescono con HIV. Sono molte le sfide ancora aperte. I due articoli originali contenuti in questo numero affrontano due tematiche cogenti: i disturbi psicologici e psichiatrici dei giovani con infezione da HIV (7) ed il monitoraggio del profilo lipidico (8). Inoltre la revisione scritta dalla Professoressa Galli offre un punto di vista strategico sul Registro Italiano di Pediatria (9).

L'aspettativa di vita per le persone nate con infezione da HIV è al momento stimata simile alle persone non HIV. Molto, in termine di prognosi e di follow-up a lungo termine deve essere ancora scritto, ma invecchiare con l'HIV acquisito alla nascita è non solo il desiderio dei pazienti, ma anche la missione dei medici e dei ricercatori di tutto il mondo.

Infine, a completare il numero un contributo importante sulle vaccinazioni nei soggetti con infezione da HIV. In particolare descriviamo le strategie vaccinali attuate presso il nostro centro (10). Questo articolo non è esclusivo dei pazienti con trasmissione materno-fetale ma dovrebbe essere applicato al paziente adulto che afferra agli ambulatori di malattie infettive. ■

Autore per la corrispondenza:

Antonio di Biagio
Clinica Malattie Infettive
Ospedale Policlinico
San Martino
Largo R. Benzi 10
16132, Genova
antonio.dibiagio@hsanmartino.it

Keywords:
Children, young adults,
vertical acquired HIV

Potenziali conflitti di interesse: nessuno

JHA 2017; 2(3): 54-55

DOI: 10.19198/JHA31432

BIBLIOGRAFIA

1. UNAIDS. *Fast track report. 2014. Available at: http://www.unaids.org/en/resources/documents/2014/JC2686_WAD2014report. Accessed August 21, 2017.*
2. UNAIDS. *2015 progress report on the global plan. 2015. Available at: http://www.unaids.org/en/resources/documents/2015/JC2774_2015ProgressReport_GlobalPlan. Accessed August 21, 2017*

3. Penazzato M, Amzel A, Abrams EJ, et al. *Pediatric Treatment Scale-Up: The Unfinished Agenda of the Global Plan*. J Acquir Immune Defic Syndr. 2017;75 Suppl1:S59-S65.
4. Essajee S, Vojnov L, Penazzato M, et al. Reducing mortality in HIV-infected infants and achieving the 90-90-90 target through innovative diagnosis approaches. J Int AIDS Soc 2015; 18 (Suppl6): 20299.
5. Frange P, Blanche S, Chaix ML. *Pediatric HIV infections in developed countries: current situation and future challenges*. Med Sci (Paris) 2014; 30: 551-7.
6. Wettstein C, Mugglin C, Egger M, et al.; *leDEA Southern Africa Collaboration*. *Missed opportunities to prevent mother-to-child-transmission: systematic review and meta-analysis*. AIDS 2012; 26: 2361-73.
7. Giacomet V, Trotta S, Erba P, et al. *Disturbi psicologici e psichiatrici in adolescenti e giovani adulti affetti da HIV*. JHA 2017; 3: 61-64
8. Bisoffi L, Donà D, Giaquinto C, Rampon O. *Profilo lipidico e terapia antiretrovirale in una coorte di bambini, adolescenti e giovani adulti con infezione da HIV a trasmissione verticale*. JHA 2017; 3: 65-70
9. Lumaca A, Chiappini E, Galbiano C, Tovo PA, de Martino M, Galli L. *Il Registro Italiano per l'Infezione da HIV in Pediatria. L'epidemiologia dell'infezione da HIV nel bambino e nell'adolescente in Italia*. JHA 2017; 3: 56-60
10. Sticchi L, Di Biagio A, Giacomini M, et al. *La vaccinazione nel paziente con infezione da HIV: attuali raccomandazioni e strategie multidisciplinari per il raggiungimento dei soggetti suscettibili. L'esperienza della Liguria*. JHA 2017; 3: 71-84