

## HIV/AIDS E INFANZIA

Nel 2005 l'UNICEF, insieme ad altri partner, ha lanciato la Campagna *Uniti per i bambini, Uniti contro l'AIDS* per porre i bambini al centro dell'agenda internazionale per l'HIV/AIDS. La lotta all'HIV/AIDS pediatrico rimane un caposaldo del lavoro dell'UNICEF. Per troppo tempo i bambini sono stati il volto nascosto dell'HIV e i loro bisogni non sono stati presi in considerazione. Anche se proprio loro rappresentano la speranza più grande di sconfiggere la malattia.

A maggio 2011 l'Assemblea Mondiale dell'OMS ha approvato la nuova **Strategia globale sanitaria sull'HIV/AIDS** per il periodo 2011-2015, che si pone l'obiettivo di **azzerare l'AIDS pediatrico**, dimezzare i contagi tra i giovani, ridurre del 35% i decessi per AIDS e del 50% quelli per tubercolosi.

**L'articolo 24 della "Convenzione sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza"** stabilisce che tutti i bambini hanno il diritto di godere del miglior stato di salute possibile. L'HIV/AIDS non solo nega questo diritto, ma minaccia direttamente anche i quattro principi fondamentali della Convenzione.

**Diritto alla vita, alla sopravvivenza e allo sviluppo:** l'AIDS è una malattia mortale che chiaramente minaccia il diritto alla sopravvivenza e allo sviluppo del bambino.

**Non discriminazione:** a causa dell'ignoranza, della paura e dei pregiudizi ai bambini sieropositivi, o i cui genitori sono affetti da HIV/AIDS, viene negato il diritto all'istruzione, l'accesso ai servizi sanitari e sociali e vengono emarginati dalla comunità di appartenenza. In molte società, la discriminazione di genere rende le ragazze più vulnerabili dei loro coetanei maschi al rischio di contrarre l'HIV. Spesso le ragazze hanno meno possibilità di accesso all'istruzione e ciò gli impedisce di avere le informazioni necessarie alla prevenzione dell'HIV/AIDS. Inoltre il divario di genere per un insieme di fattori fisici, sociali e culturali sottrae alle donne il controllo sulla propria sessualità rendendole più vulnerabili nei confronti del contagio.

**Superiore interesse del bambino/a:** in molti paesi i servizi relativi all'HIV/AIDS sono stati pensati per gli adulti, quindi risultano difficilmente accessibili ai più giovani. Molte strutture non forniscono informazioni adeguate ai giovani e non hanno personale in grado di dialogare con loro. Questo fa sì che molti giovani preferiscano non rivolgersi ai centri e non riescano quindi ad avere informazioni necessarie alla prevenzione.

**Partecipazione:** il bambino ha il diritto di contribuire ad alzare il livello di attenzione sul problema dell'HIV/AIDS, di parlare dell'impatto che l'HIV/AIDS ha avuto sulla sua vita e di partecipare alla stesura di politiche e programmi per la lotta all'HIV/AIDS.

### DATI DI BASE

In base alle ultime stime fornite dal programma congiunto UNAIDS<sup>1</sup> su HIV/AIDS:

- ✓ **Sarebbero 35,3 milioni le persone sieropositive nel 2012 in tutto il mondo: circa 3,3 milioni sarebbero minori sotto i 15 anni di età.**
- ✓ La metà dei nuovi contagi tra bambini avviene durante il periodo d'allattamento al seno quando la maggior parte delle donne in allattamento non sta ricevendo le cure necessarie a prevenire la trasmissione dell'HIV.
- ✓ **Globalmente il numero dei nuovi contagi continuerebbe a diminuire: nel corso del 2012 sarebbero stati circa 2,3 milioni i nuovi contagi da HIV;** una riduzione del 33% rispetto ai 3,4 milioni del 2001. **In particolare nel 2012 i nuovi contagi tra minori di 15 anni nei paesi a basso e medio reddito sarebbero scesi a 260.000: una riduzione di oltre il 50% rispetto alle cifre del 2001.**
- ✓ Nel 2012 9,7 milioni di persone nei Paesi a basso e medio reddito hanno avuto accesso a terapie antiretrovirali (ARV): ciò significa circa il 60% delle persone bisognose di cure in base alle Linee Guida 2010 dell'Organizzazione Mondiale della Sanità ed il 34% delle persone bisognose di cure in base alle Linee Guida 2013 della medesima Organizzazione.
- ✓ 1,6 milioni le morti per cause riconducibili all'AIDS nel 2012 a fronte dei 2,3 milioni del 2005;
- ✓ **I minorenni sieropositivi continuano a riscontrare persistenti diseguaglianze rispetto agli adulti nell'accesso alle cure:** nel 2012 647.000 bambini al di sotto dei 15 anni hanno beneficiato di terapie antiretrovirali ovvero il 14% in più rispetto al 2011. Avendo come

<sup>1</sup> UNAIDS è un programma congiunto delle Nazioni Unite sull'HIV/AIDS, che riunisce gli sforzi di 11 Agenzie delle Nazioni Unite - UNHCR, UNICEF, WFP, UNDP, UNFPA, UNODC, UN Women, ILO, UNESCO, WHO e Banca Mondiale - le quali lavorano insieme a partner globali e nazionali per massimizzare la risposta all'HIV/AIDS. I dati riportati fanno riferimento all'UNAIDS "Global Report on the global AIDS epidemic 2013" pubblicato a Settembre 2013.

riferimento le Linee Guida dell'Organizzazione Mondiale della Sanità del 2010, la copertura delle cure antiretrovirali per i bambini sieropositivi che ne avevano bisogno risulta dimezzata rispetto alla copertura assicurata agli adulti.

- ✓ dal 2004 le morti riconducibili alla tubercolosi tra le persone sieropositive sono diminuite del 36% in tutto il mondo; la tubercolosi rimane la principale causa di morte tra le persone sieropositive.

In base all'ultimo Rapporto UNICEF<sup>2</sup>:

- ✓ Nel 2012 su una stima di circa 1,5 milioni di donne sieropositive in stato di gravidanza in Paesi a basso o medio reddito, circa il 62% (ovvero circa 900.000) ha avuto accesso a farmaci antiretrovirali nel 2012 e in molti Paesi la copertura ha superato livelli dell'80%.
- ✓ **si stima che nel 2012 il numero di minorenni morti per malattie riconducibili all'AIDS sia stato pari a 210.000 unità.**
- ✓ **Senza cure, 1/3 dei bambini sieropositivi morirà prima di aver compiuto un anno, mentre la metà morirà prima del secondo compleanno.**
- ✓ **Sarebbero 17,8 milioni nel mondo i minorenni che hanno perso uno o entrambi i genitori a causa dell'AIDS, l'85% dei quali vive in Africa Subsahariana.**
- ✓ Sono stati 850.000 i nuovi contagi tra minori di 15 anni prevenuti tra il 2005 e il 2012 nei Paesi a basso e medio reddito.
- ✓ Nel 2012 sono stati circa 300.000 i nuovi contagi avvenuti tra gli adolescenti (10-19 anni);
- ✓ circa i 2/3 dei nuovi contagi tra gli adolescenti tra i 15 e i 19 anni sono avvenuti tra le ragazze.
- ✓ **Nel 2012 sono stati 2,1 milioni gli adolescenti (10-19 anni) sieropositivi, oltre l'80% dei quali vive in Africa subsahariana.**
- ✓ **Quattro dei 22 Paesi individuati come prioritari dal Piano Globale<sup>3</sup> – Botswana, Ghana, Namibia e Zambia – hanno già raggiunto l'obiettivo del 90% di copertura della terapia antiretrovirale per la prevenzione della trasmissione dell'HIV da madre a figlio.** Mozambico, Sud Africa, Swaziland e Zimbabwe sono vicini a raggiungerlo.
- ✓ Fare la cosa giusta al momento giusto per tutti gli adolescenti potrebbe evitare 2 milioni di nuovi contagi tra gli adolescenti (10-19 anni) entro il 2020.
- ✓ **Globalmente il numero di decessi per cause riconducibili all'AIDS è diminuito del 30% tra il 2005 e il 2012, ma è invece aumentato del 50% tra gli adolescenti (10-19 anni).**

## IN ITALIA

In Italia la raccolta sistematica dei dati sui casi di AIDS è iniziata nel 1982 e nel 1984 è stata formalizzata in un Sistema di sorveglianza nazionale attraverso il quale vengono segnalati i casi di malattia diagnosticati dalle strutture cliniche del Paese.

Con il D.M. 288/1986 l'AIDS è divenuta in Italia una malattia infettiva a notifica obbligatoria.

**Dal 1987 il Sistema di sorveglianza dei casi di AIDS è gestito dal Centro operativo AIDS (COA) dell'Istituto Superiore di Sanità** che, in collaborazione con le regioni provvede alla raccolta e all'archiviazione dei dati nel Registro Nazionale AIDS e alla loro analisi e pubblicazione in un Rapporto annuale.

**In seguito alla pubblicazione del D.M. 175/2008 sono disponibili in Italia i dati nazionali sulla diffusione non solo dell'AIDS ma anche delle nuove diagnosi di infezione da HIV,** entrambe a notifica obbligatoria.

**Dal 2010 i dati sulla sorveglianza delle nuove diagnosi di infezione da HIV sono disponibili per tutte le regioni italiane, con una copertura del Sistema di sorveglianza del 100%.**

Il Sistema di sorveglianza delle nuove diagnosi di infezione da HIV e il Sistema di sorveglianza dei casi di AIDS costituiscono due basi di dati costantemente aggiornate dall'afflusso di segnalazioni inviate al COA dalle Regioni.

**In base all'ultimo aggiornamento fornito dal COA sulle nuove diagnosi di infezione da HIV e sui casi di AIDS in Italia al 31 dicembre 2012<sup>4</sup>:**

## SORVEGLIANZA DELLE NUOVE DIAGNOSI DI INFEZIONE DA HIV IN ITALIA

- ✓ Nel periodo 1985-2012 sono state riportate 56.952 nuove diagnosi di infezione da HIV: di queste il 72,2% erano maschi; l'età mediana alla diagnosi di infezione da HIV, calcolata solo

<sup>2</sup> UNICEF "Towards an AIDS free Generation. Children and AIDS. Sixth Stocktaking Report 2013", Novembre 2013.

<sup>3</sup> Il Piano Globale verso l'eliminazione entro il 2015 dei nuovi contagi da HIV tra i bambini e per il mantenimento in vita delle loro madri è stato lanciato nel 2011 durante l'incontro di alto livello delle Nazioni Unite sull'AIDS. Esso prevede la creazione di movimenti guidati dagli Stati verso l'eliminazione dei nuovi contagi da HIV tra i bambini e il mantenimento in vita delle loro madri

<sup>4</sup> "Aggiornamento delle nuove diagnosi di infezione da HIV e dei casi di AIDS in Italia al 31 dicembre 2012" in "Notiziario dell'Istituto Superiore di Sanità, Volume 26, Numero 9, Supplemento 1 – 2013", 12 novembre 2013.

tra gli adulti (età pari o superiore a 15 anni) era di 35 anni per gli uomini e 31 anni per le donne.

- ✓ Dalla metà degli anni '80 ad oggi si osserva un aumento dell'età mediana alla diagnosi di infezione da HIV (nel 2012 è di 38 anni per gli uomini e 36 anni per le donne) nonché un cambiamento nelle modalità di trasmissione: diminuisce la proporzione di tossicodipendenti mentre aumentano i casi attribuibili a trasmissione sessuale.
- ✓ L'incidenza delle nuove diagnosi di infezione da HIV ha visto un picco di segnalazioni nel 1987 per poi diminuire fino al 1998 e stabilizzarsi successivamente: dal 2007 l'incidenza è stabile.
- ✓ **nel 2012 sono state segnalate 3.853 nuove diagnosi di infezione da HIV pari a un'incidenza di 6,5 nuovi casi per 100.000 residenti.**
- ✓ **Nel 2012 sono state segnalate 15 nuove diagnosi di infezione da HIV in persone minori di 15 anni di età;** in particolare sono state segnalate 4 diagnosi in bambini di età uguale o inferiore ai 2 anni. **L'infezione da HIV in età pediatrica deriva quasi esclusivamente dalla trasmissione madre-figlio (trasmissione verticale);** altre vie di contagio, ad esempio tramite trasfusione di sangue e/o derivati, sono oggi rarissime. Va precisato che per quanto riguarda le diagnosi in bambini di età inferiore ai 2 anni potrebbero essere state segnalate positività non correttamente accertate.

## **SORVEGLIANZA DEI CASI DI AIDS IN ITALIA**

- ✓ **Dal 1982, anno della prima diagnosi di AIDS in Italia, al 31 dicembre 2012 sono stati notificati al COA 64.898 casi di AIDS.** Di questi, 50.087 (77,2%) erano maschi, 784 (1,2%) in età pediatrica (pari o inferiore a 13 anni) o con infezione trasmessa da madre a figlio. L'età mediana alla diagnosi di AIDS, calcolata solo tra gli adulti (età pari o superiore a 13 anni) era di 35 anni per gli uomini e 33 anni per le donne.
- ✓ **Fra i 64.898 casi di AIDS segnalati dall'inizio dell'epidemia fino al 31 dicembre 2012, 784 (1,2%) sono casi pediatrici, cioè pazienti con età inferiore a 13 anni al momento della diagnosi di AIDS o con età superiore a 13 anni ma che avevano acquisito l'infezione per via verticale (31 casi, 3,9% dei casi pediatrici); complessivamente dall'inizio dell'epidemia ad oggi il 92,2% dei casi pediatrici riportati erano a trasmissione verticale.**
- ✓ **Il numero dei casi pediatrici si è drasticamente ridotto nell'ultimo decennio grazie all'effetto combinato dell'applicazione delle linee guida relative al trattamento antiretrovirale delle donne in gravidanza per ridurre la trasmissione verticale e della terapia antiretrovirale somministrata ai bambini infetti, che ritarda la comparsa dell'AIDS conclamato.**
- ✓ **Nel 2012 sono stati segnalati al COA 715 casi di AIDS diagnosticati nel 2012** e 291 casi diagnosticati negli anni precedenti.
- ✓ Nel 2012 l'incidenza di AIDS è stata 1,7 per 100.000 residenti. L'incidenza per AIDS e il numero dei decessi per anno continuano a diminuire principalmente per l'effetto delle terapie antiretrovirali combinate introdotte in Italia nel 1996.

## **L'azione dell'UNICEF**

L'UNICEF opera nei seguenti quattro ambiti per rispondere ai bisogni specifici e per promuovere i diritti dei bambini e delle bambine affetti da HIV e AIDS.

### **1. Prevenzione della trasmissione da madre a figlio (PMTCT)**

Nel 2012, il 62% delle donne incinte sieropositive nei Paesi a basso e medio reddito ha beneficiato di terapie antiretrovirali efficaci per prevenire la trasmissione del virus ai nascituri.

### **2. Trattamenti e cure pediatriche per l'HIV**

Nel 2012 647.000 bambini al di sotto dei 15 anni hanno beneficiato di terapie antiretrovirali ovvero il 14% in più rispetto al 2011. Il tasso di accesso alla terapia ARV tra i bambini rimane tuttavia molto più basso rispetto a quello per gli adulti.

### **3. Prevenire il contagio tra gli adolescenti e i giovani**

Anche se il numero dei contagi da HIV sta diminuendo o rimane stabile in molte parti del mondo, la conoscenza su come evitare il contagio rimane ancora molto bassa.

I dati disaggregati per sesso, età e regione evidenziano grandi differenze nell'epidemia sia nell'intensità che nelle cause della vulnerabilità, con la disparità tra maschi e femmine molto elevata in alcune aree. L'HIV è la principale causa di morte tra le donne in età riproduttiva: ogni ora 50 giovani donne sono contagiate dall'HIV.

### **4. Protezione, cure e sostegno per i bambini colpiti da HIV e AIDS**

La povertà è un fattore chiave, che aumenta l'impatto dell'AIDS sui bambini, e l'attuale crisi economica, se prolungata, rischia di rallentare i progressi per mitigare l'impatto dell'epidemia dell'AIDS. Si stima che nel 2012 sarebbero stati 17,8 milioni nel mondo i minorenni che hanno perso uno o entrambi i genitori a causa dell'AIDS, l'85% dei quali vive in Africa Subsahariana.

**Aumentare il sostegno per i bambini colpiti dall'AIDS rimane una priorità urgente,** con politiche di protezione sociale che tengano conto dei bambini e sostengano le famiglie povere incapaci di fare fronte al crescente numero di bambini vulnerabili a causa dell'HIV e AIDS.

## **La nuova frontiera nella lotta globale all'AIDS**

Il rapporto "Global Update on HIV Treatment: Results, Impact and Opportunities" lanciato congiuntamente da UNICEF, UNAIDS e Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) a giugno 2013 in occasione della Conferenza Internazionale "AIDS Society 2013" a Kuala Lumpur (Malesia) ha sottolineato come le nuove linee-guida varate dall'OMS per una terapia tempestiva a base di farmaci antiretrovirali (ARV) si siano dimostrate in grado di allungare e migliorare la qualità della vita nei pazienti affetti da HIV, riducendo anche la possibilità di diffondere il contagio.

Secondo il Rapporto l'adozione globale di queste misure porterà a salvare 3 milioni di vite e a prevenire 3,5 milioni di nuove infezioni di qui al 2025.

Le nuove indicazioni dell'OMS prevedono che l'accesso ai farmaci ARV sia esteso a ogni bambino sieropositivo con meno di 5 anni, a prescindere dal conteggio dei linfociti, a ogni donna incinta o in allattamento, e a tutti i pazienti HIV-positivi il cui partner non sia ancora stato contagiato.

Nel 2002, soltanto 300.000 pazienti nei Paesi a basso e medio reddito ricevevano i farmaci ARV: a fine 2012, il loro numero è salito a 9,7 milioni.

Nell'Africa subsahariana, il continente più martoriato dalla pandemia di HIV-AIDS, in un decennio la quota di malati con accesso ai farmaci è aumentata di ben 150 volte, passando da 50.000 a 7,5 milioni. Tuttavia, un paziente su tre, nel mondo, resta tuttora privo di cure.

L'anno scorso è stato quello che ha fatto segnare il maggior progresso da sempre anche per quanto riguarda l'accesso ai farmaci ARV tra i minori di 15 anni sieropositivi dei Paesi a basso e medio reddito: da 566.000 nel 2011 a oltre 630.000 nel 2012.

L'incremento negli ultimi 12 mesi (+10%) è stato comunque decisamente inferiore rispetto all'analogo progresso (+20%) registrato fra i pazienti adulti: essere bambini rimane un fattore penalizzante, nella non facile lotta all'HIV-AIDS.

Nonostante gli enormi passi avanti compiuti nella lotta all'HIV/AIDS, secondo l'OMS oltre 2 milioni di adolescenti di età compresa tra i 10 e i 19 anni è sieropositivo: la difficoltà nel garantire agli adolescenti servizi sanitari e sostegno adeguati alle loro esigenze si è tradotta nell'aumento dei decessi per cause riconducibili all'AIDS in questa fascia di età di ben il 50% a fronte di una diminuzione del 30% del numero globale dei decessi per cause riconducibili all'AIDS tra il 2005 e il 2012.

Per questo motivo, in occasione del 1 dicembre 2013, Giornata mondiale contro l'AIDS, l'OMS ha presentato nuove Linee Guida<sup>5</sup> espressamente dedicate ai bisogni specifici degli adolescenti sia sieropositivi sia a rischio di infezione.

Le Linee guida forniscono raccomandazioni rivolte principalmente ai policy makers al fine di prevedere per gli adolescenti l'accesso ai test per l'HIV e servizi di orientamento ed assistenza dedicati e vanno ad integrarsi con le Linee Guida dell'OMS sull'uso degli antiretrovirali.

L'OMS ha sviluppato le suddette Linee Guida in collaborazione con l'UNICEF, l'UNESCO, l'UNFPA e il Global Network delle persone sieropositive (GNP+).

*Scheda a cura dell'Area Advocacy Nazionale ed Internazionale dell'UNICEF Italia*

*Ultimo aggiornamento: 28 Novembre 2013*

---

<sup>5</sup> Organizzazione Mondiale della Sanità "HIV and adolescents: Guidance for HIV testing and counselling and care for adolescents living with HIV", Novembre 2013.