Codice Fiscale 80012000826
Partita I.V.A. 02711070827

REPUBBLICA ITALIANA

5ˇÆÎ1ı ˇ#6Ł˝ŁŁ°ı °#
ASSESSORATO DELLA SALUTE
Dipartimento Regionale per le Attività Sanitarie
e Osservatorio Epidemiologico
Servizio 9 "Sorveglianza ed epidemiologia valutativa"

Oggetto: **Report Registro Regionale AIDS - Aggiornamento al 31/12/2019**

Il Registro Regionale AIDS è stato attivato presso l'Osservatorio Epidemiologico fin dal 1985 quale parte del Registro Nazionale, e raccoglie tutti i casi di AIDS conclamato che si verificano nei residenti in Sicilia, o diagnosticati in Sicilia.

Sono finora presenti nel Registro 3512 casi di AIDS diagnosticati entro il 31/12/2019, di cui 3260 residenti in Sicilia. Di seguito si riportano i dati finora pervenuti riguardanti la prima diagnosi in pazienti residenti nella Regione Sicilia, dal 1984 a tutto il 2019. I dati sono stati integrati con i casi residenti in Sicilia ma diagnosticati in altre Regioni e comunicati solo al Centro Operativo AIDS nazionale. E' però da rilevare che i dati sono regolarmente soggetti a ritardo di notifica, e quindi potrebbe non essere sufficientemente completo il dato relativo agli ultimi anni.

Nella tabella 1 si osserva la distribuzione dei casi per età e sesso: si nota che la malattia colpisce soprattutto il sesso maschile (78,4%) rispetto al sesso femminile (21,6%), tranne che in età pediatrica (maschi 35%, femmine 65%); l'età alla diagnosi più frequente è 38 anni sia per i maschi che per le femmine.

Tab. 1 - Distribuzione dei casi residenti per età e sesso

	F		**M**		**Tot.**	
0-4	17	2,43%	6	0,23%	23	0,71%
5-9	4	0,57%	2	0,08%	6	0,18%
10-14	3	0,43%	5	0,20%	8	0,25%
15-19	5	0,72%	15	0,59%	20	0,61%
20-29	149	21,32%	444	17,34%	593	18,19%
30-39	290	41,49%	1183	46,19%	1473	45,18%
40-49	142	20,31%	565	22,06%	707	21,69%
50-59	53	7,58%	207	8,08%	260	7,98%
60+	36	5,15%	134	5,23%	170	5,21%
Totale	**699**	100,00%	**2561**	100,00%	**3260**	100,00%

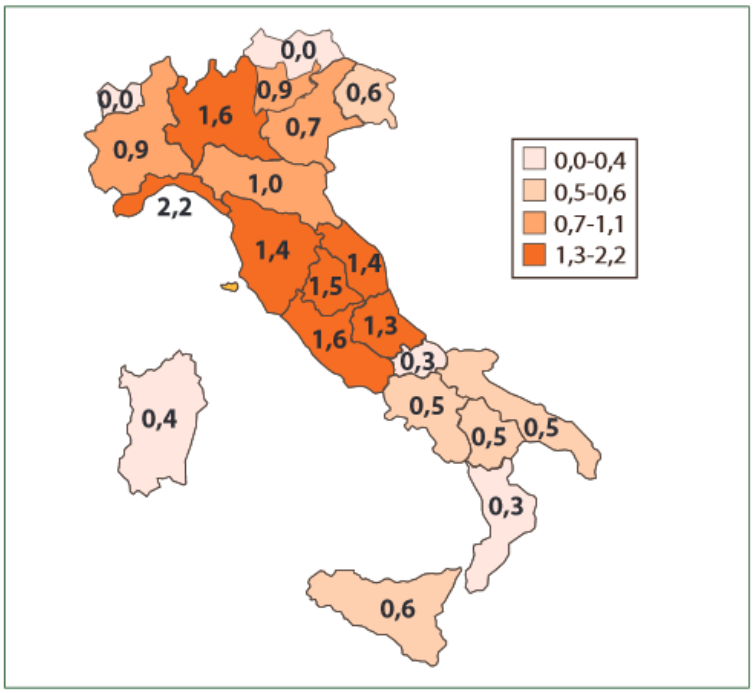
In tabella 2 è riportata la distribuzione per provincia di residenza di tutti i casi finora registrati e di quelli diagnosticati nell'ultimo triennio, questi ultimi con il tasso medio di incidenza annuo: si osserva che in quest'ultimo periodo le province in cui è stato registrato il maggior tasso d'incidenza sono Palermo e Trapani, mentre quelle con il tasso più basso sono Caltanissetta e Siracusa. In generale, il tasso d'incidenza dell'ultimo periodo nella Sicilia occidentale è maggiore a quello della Sicilia orientale.

Tab. 2 - Distribuzione dei casi per provincia di residenza

	Casi totali	Casi 17-19	Tasso medio/100.000
AG	152	9	0,684
CL	142	3	0,166
CT	754	21	0,733
EN	65	5	0,641
ME	312	13	0,844
PA	1293	38	1,408
RG	87	9	0,512
SR	193	2	0,178
TP	262	12	0,944
SICILIA	3260	112	0,739
Sic. Occ.	1849	62	0,874
Sic. Or.	1411	50	0,620

Il dato del Registro nazionale dell'Istituto Superiore di Sanità situa la Sicilia fra le Regioni a incidenza media, come si evince dal grafico 1.

Graf. 1 - Incidenza di AIDS (/100.000) per Regione di residenza (ISS 2018)



La tabella 3 illustra la distribuzione per modalità di trasmissione conosciuta dei casi finora registrati, si osserva che la tossicodipendenza rappresenta la modalità di trasmissione più frequente, seguita dai rapporti eterosessuali.
Nell'11,5% dei casi la modalità di trasmissione non è riportata.

Tab. 3 - Modalità di trasmissione nei casi residenti

Tossicodipendenza	1421	49,27%
Rapporti eterosessuali	835	28,95%
Rapporti omosessuali	535	18,55%
Trasfusioni	62	2,15%
Madre sieropositiva	34	1,18%
Non determinato	373	11,46%

Nella tabella 4 è riportato il numero di casi di AIDS segnalati negli ultimi tre anni da ogni centro di notifica. Al riguardo va evidenziato che da parte di alcuni centri sono state effettuate meno segnalazioni negli ultimi anni: ciò più che ad un effettiva riduzione dell'incidenza della malattia potrebbe derivare da una sottonotifica e/o ritardo che potrebbe compromettere la corretta stima dell'andamento del fenomeno.

Tab. 4 - Distribuzione dei casi segnalati (residenti e non) per centro di notifica

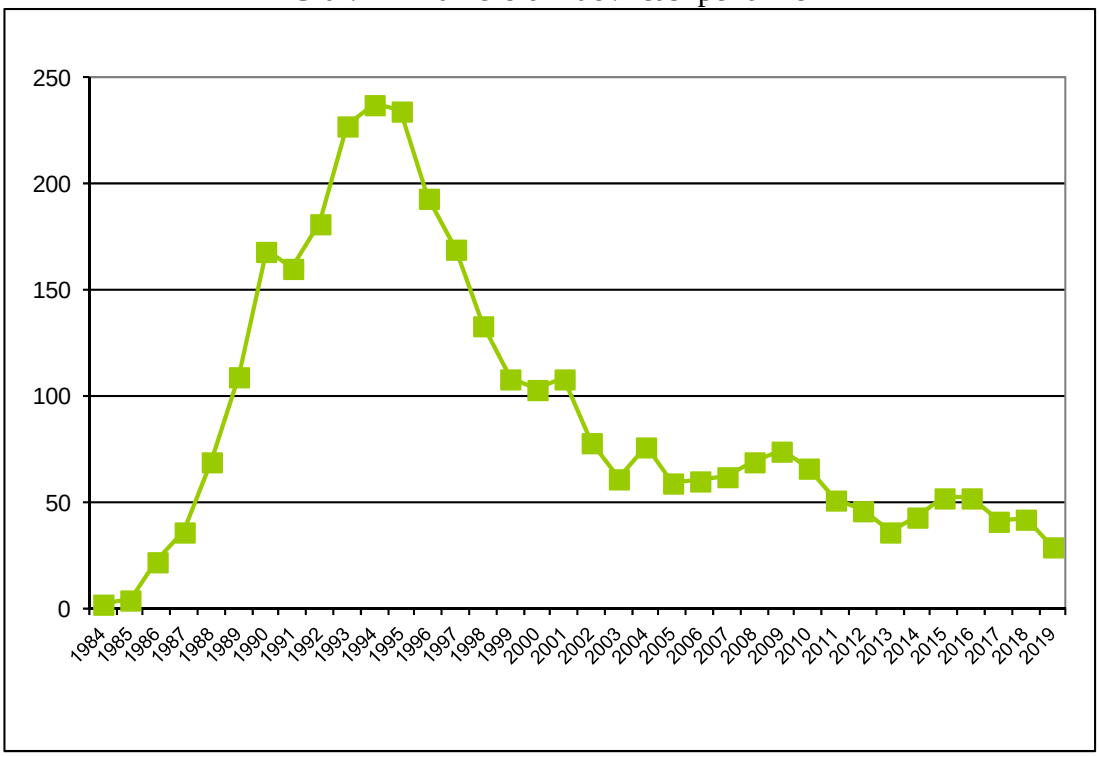
		2017	2018	2019	Tot
OSPEDALE S. ELIA	CALTANISSETTA				
OSPEDALE VITTORIO EMANUELE III	GELA				
CANNIZZARO	CATANIA	2			2
GARIBALDI NESIMA	CATANIA	3	7	3	13
OSPEDALE V. EMANUELE FERRAROTTO	CATANIA	5			5
OSPEDALE GRAVINA	CALTAGIRONE	2	5	2	9
OSPEDALE UMBERTO I	ENNA	2	4		6
OSPEDALE PAPARDO	MESSINA		2	2	4
POLICLINICO "G. MARTINO"	MESSINA	1			1
OSPEDALE CUTRONI ZODDA	BARCELLONA POZZO DI GOTTO	1	2		3
OSPEDALE CERVELLO	PALERMO	3	2	8	13
OSPEDALE CIVICO-BENFRATELLI	PALERMO	4	3	6	13
POLICLINICO P. GIACCONE	PALERMO	9	11	3	23
OSPEDALE MAGGIORE	MODICA		2		2
OSPEDALE CIVILE-MARIA PATERNO AREZZO	RAGUSA	1		3	4
OSPEDALE UMBERTO I	SIRACUSA				0
OSPEDALE CIVILE SANT' ANTONIO ABATE	TRAPANI	4	2		6
		37	40	27	

Andamento Temporale

La curva epidemica della Sicilia riproduce la curva nazionale e mostra un trend in salita fino agli anni 93-95 e successivamente in costante declino, fino agli ultimi anni in cui si evidenzia un andamento oscillante, sebbene il dato vada verificato nel tempo a causa del possibile ritardo di notifica (grafico 2).

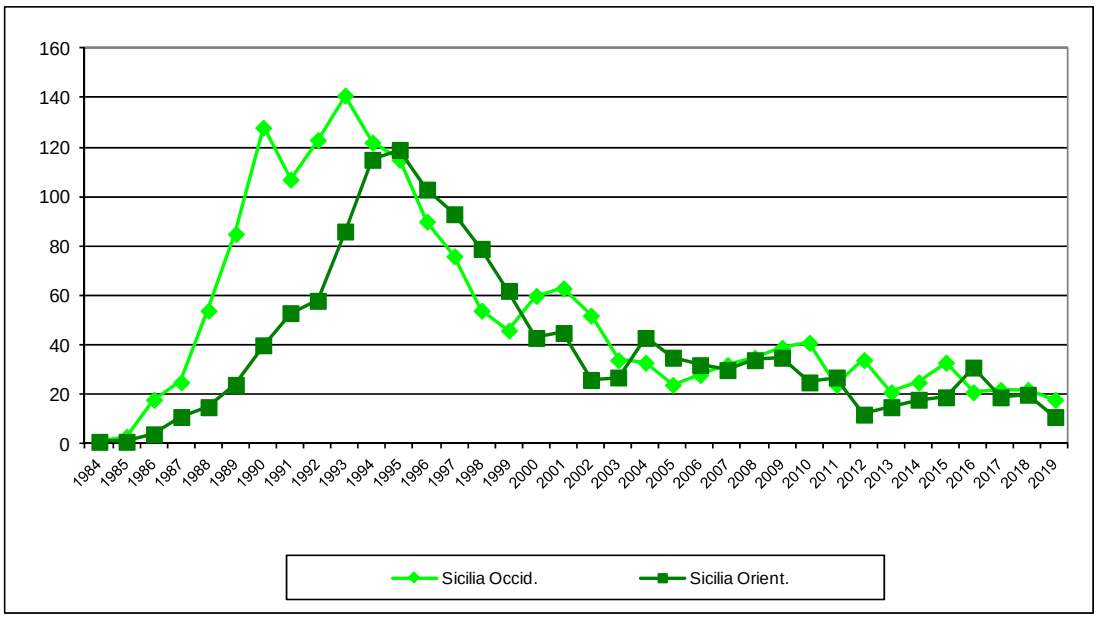
+

Graf. 2 – Numero di nuovi casi per anno



Osservando le curve per area di residenza (Sicilia occidentale e orientale) si nota che l'epidemia si è diffusa prima nella Sicilia occidentale e successivamente in quella orientale, seguendo poi sostanzialmente lo stesso andamento (grafico 3).

Graf. 3 – Numero di nuovi casi per residenza

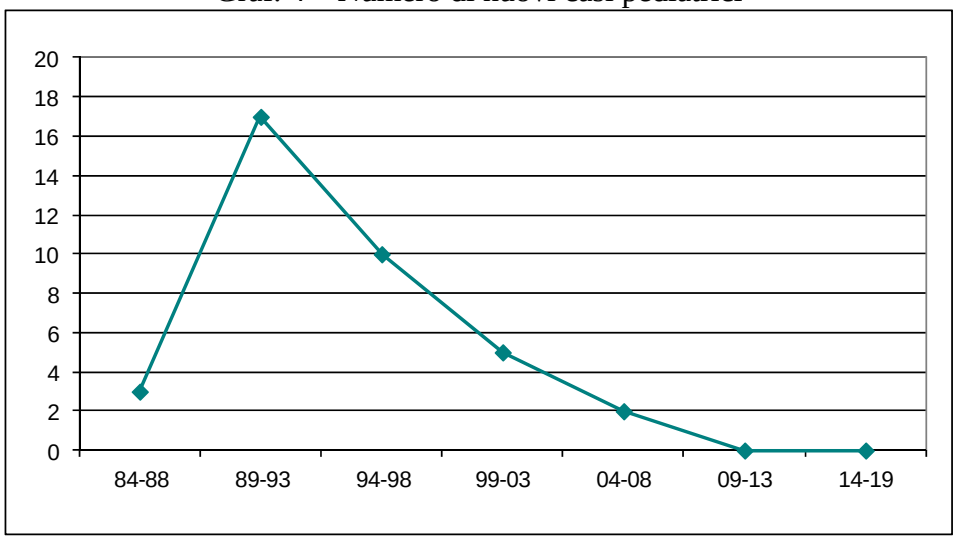


Le analisi temporali di seguito riportate sono state eseguite raggruppando i dati in periodi quinquennali relativamente all'anno della diagnosi, per il periodo 2014-2019 sono stati uniti insieme 6 anni.

Casi pediatrici

I casi fino a 14 anni finora diagnosticati sono 37, di cui 24 femmine e 13 maschi, per la maggior parte contagiati dalla madre sieropositiva. Il loro andamento temporale (raggruppato data la scarsa numerosità) segue quello dei casi adulti, ma non ci sono stati casi dopo il 2004 (grafico 4).

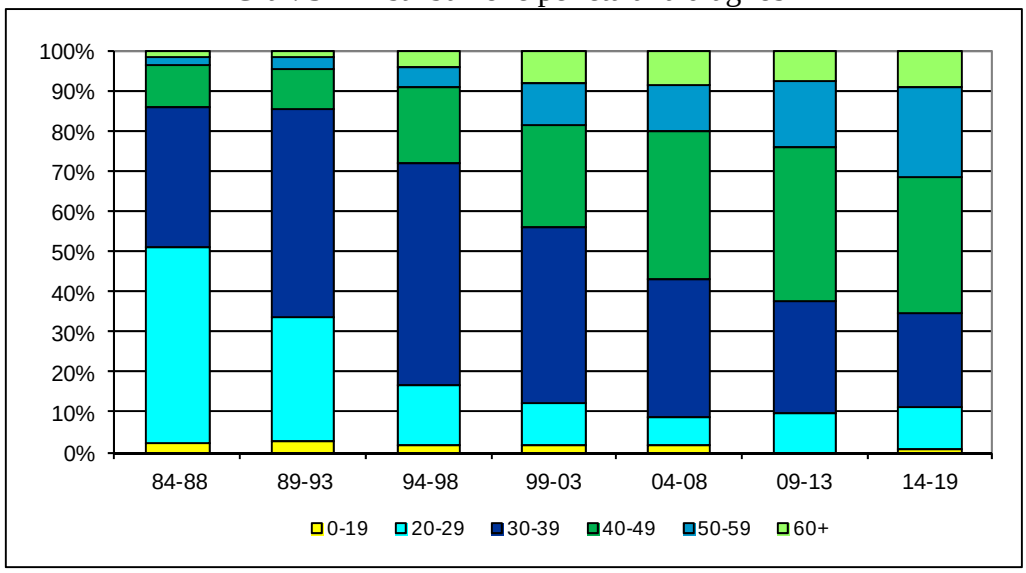
Graf. 4 – Numero di nuovi casi pediatrici



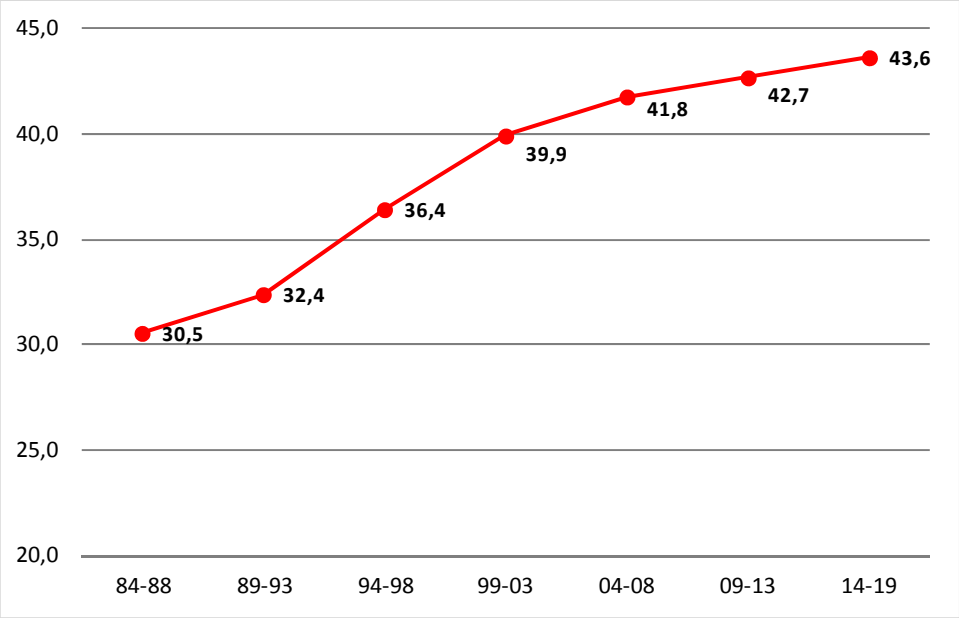
Distribuzione per età e sesso

La distribuzione per età si è modificata nel tempo, l'età alla diagnosi si è spostata in avanti: la fascia 20-29 anni, che costituiva quasi il 50% dei casi nel periodo 84-88, si è ridotta al 10% nell'ultimo periodo, mentre la fascia degli ultracinquantenni è aumentata dal 4% del primo periodo a più del 30% dell'ultimo; l'età media alla diagnosi è passata da 30 nel periodo 1984-1988 a 43 anni nel periodo 2014-2019: attualmente il 65% dei casi ha un'età superiore a 40 anni alla diagnosi, mentre erano solo il 14% nel primo periodo (grafici 5, 6 e 7).

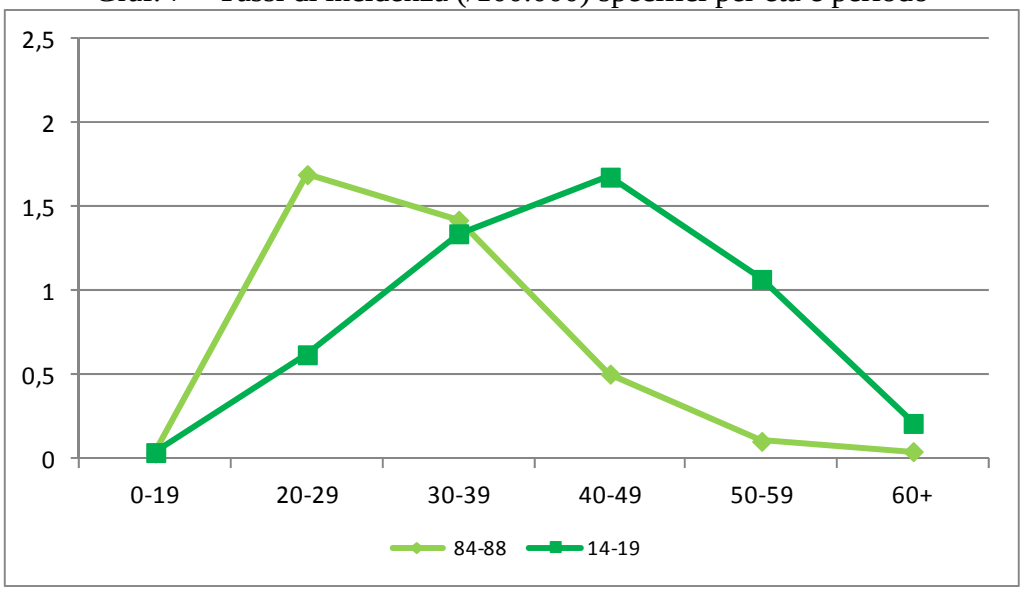
Graf. 5 – Distribuzione per età alla diagnosi



Graf. 6 – Età media alla diagnosi

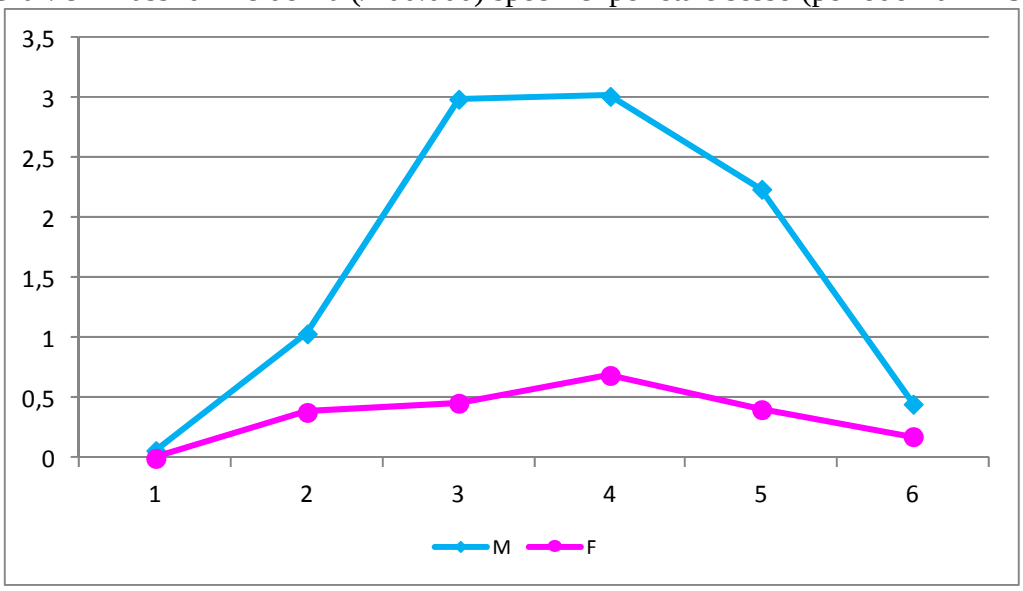


Graf. 7 – Tassi di incidenza (/100.000) specifici per età e periodo



Nel grafico 8 sono riportati i tassi di incidenza specifici per età e sesso dell'ultimo periodo.

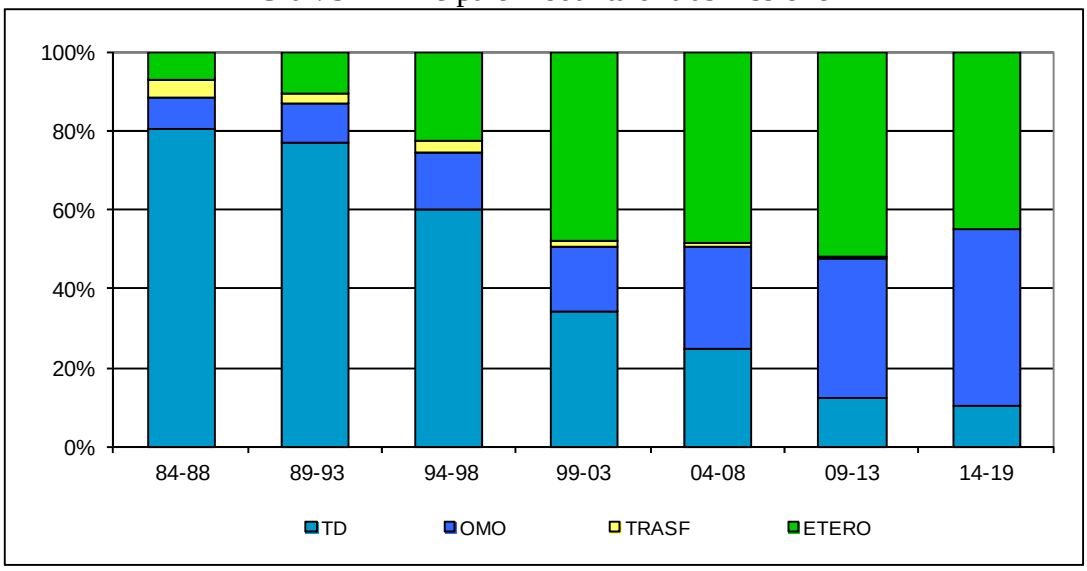
Graf. 8 – Tassi di incidenza (/100.000) specifici per età e sesso (periodo 2014-19)



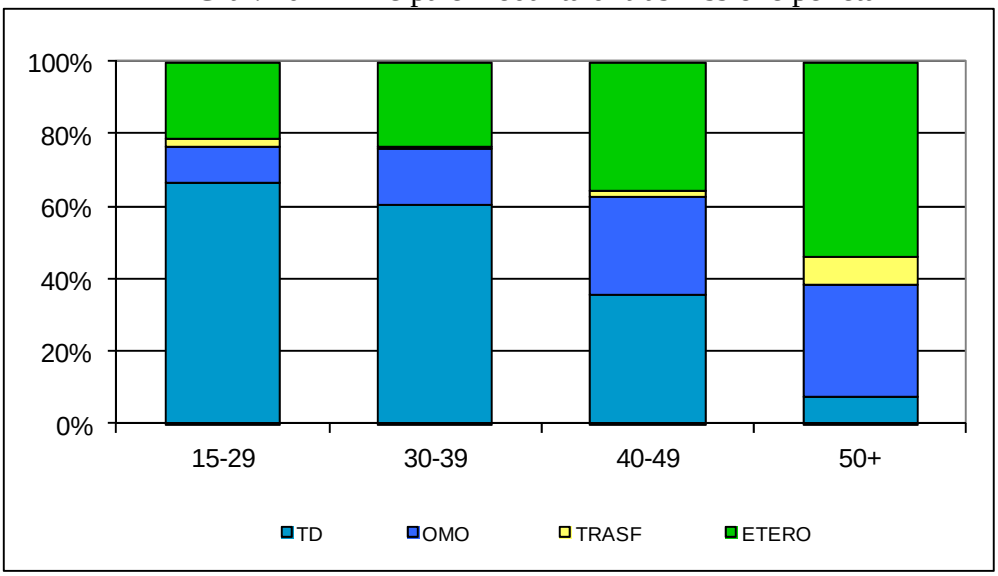
Modalità di trasmissione

Nel grafico 9 è riportata la distribuzione dei casi adulti per tipo di trasmissione. Si osserva un'evidente modificazione delle modalità di trasmissione della malattia nel periodo osservato in particolare la trasmissione tramite tossicodipendenza si è ridotta dall'80% nel periodo 1984-88 al 10% nel periodo 2014-2019, mentre la trasmissione mediante rapporti eterosessuali e la trasmissione rapporti omosessuali, che inizialmente riguardava circa il 7% dei casi sia per l'una che per l'altra, è divenuta modalità principale (45% per entrambe le modalità). Se si osservano le modalità di trasmissione per età si nota che la tossicodipendenza è prevalente nelle età più giovani, mentre nei 40enni o più prevale la trasmissione sessuale (grafico 10).

Graf. 9 – Principale modalità di trasmissione

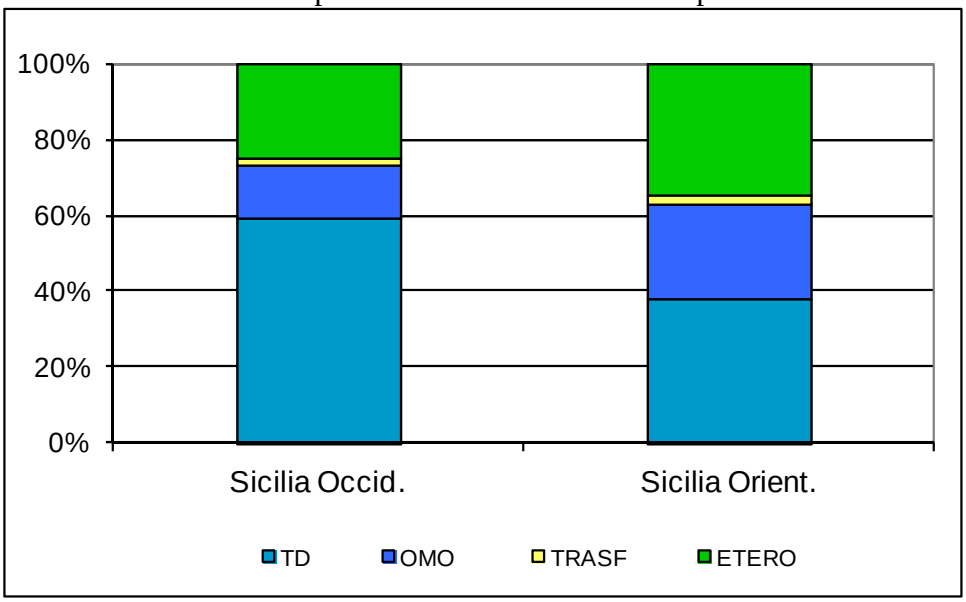


Graf. 10 – Principale modalità di trasmissione per età



Le modalità di trasmissione principali appaiono anche differenti fra Sicilia occidentale e orientale (grafico 11), con una maggiore presenza di tossicodipendenza nella prima, e di trasmissione sessuale nella seconda; ciò potrebbe spiegare la diversa diffusione nelle due aree.

Graf. 11 – Principale modalità di trasmissione per residenza



Patologie alla diagnosi

Per la diagnosi di AIDS conclamato è necessario che oltre alla positività per HIV sia presente almeno una delle patologie riportate in un elenco specifico. Le patologie più frequenti alla diagnosi sono l'esofagite da Candida, la Wasting Syndrome e la polmonite da Pneumocistis carinii (tabella 5).

Tab. 5 – Principali patologie presenti alla diagnosi

Esofagite da Candida	41,07%
Wasting Syndrome	23,80%
Polmonite da Pneumocystis Carinii	21,72%
Encefalopatia da HIV	9,57%
Toxoplasmosi cerebrale	6,84%
Sarcoma di Kaposi	6,47%
Candidosi di bronchi, trachea, polmoni	5,00%
Mal. Sistemica da Cytomegalovirus	5,03%

Conclusioni

Dall'esame dei dati emerge una notevole modificazione delle caratteristiche della malattia dal suo primo manifestarsi negli anni 84-88 all'ultimo periodo, con variazioni evidenti nell'età alla diagnosi e nelle modalità di contagio. Anche la curva epidemica appare in declino dopo un picco negli anni 93-95, anche se negli ultimi anni mostra un andamento oscillante (dato quest'ultimo da interpretarsi con cautela in relazione al ritardo di notifica).

L'andamento generale in decremento nel tempo potrebbe derivare sia dall'efficacia delle strategie messe in atto all'inizio dell'epidemia per prevenire il contagio, sia da un più facile accesso dei sieropositivi alle terapie antiretrovirali, con possibile mancata insorgenza di AIDS.

La rilevazione dei casi di AIDS da Registro non è più adesso sufficientemente sensibile per la stima dell'andamento dell'infezione, oltre ad essere sempre meno tempestiva. Risulta quindi particolarmente importante la sorveglianza dell'infezione da HIV, già avviata in Sicilia con D.A. n.1320 del 20.5.2010 sulla scorta del D.M. 31.3.08 di istituzione del sistema di sorveglianza nazionale.

E' necessario in ogni caso perseverare nell'opera di educazione sanitaria, tenendo però conto delle modificazioni dei comportamenti a rischio responsabili della trasmissione della malattia, in modo da condurre campagne di prevenzione mirate, in particolare nei confronti di quei comportamenti a rischio che non vengono percepiti come tali.