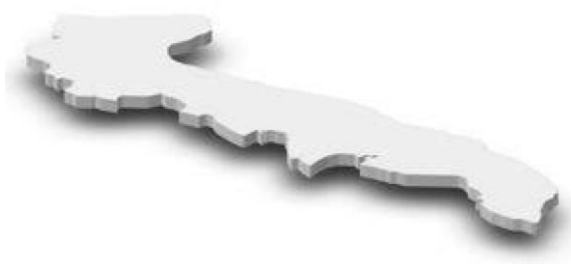


# Report HIV Puglia

2020

Aggiornamento delle nuove diagnosi/infezioni da HIV in Puglia al 31.12.2019



## Gruppo di lavoro

---

**Documento a cura di:** Maria Chironna\*, Daniela Loconsole, Francesca Centrone, Caterina Morcavallo, Silvia Campanella, Michele Quarto

\* Responsabile del Sistema di Sorveglianza delle nuove diagnosi/infezioni da HIV – Puglia

### **Referenti della Sorveglianza:**

Angarano G, Saracino A, Signorile F, Fico C, Monno L, Ladisa N, Brindicci G (U.O. Malattie Infettive, A.O.U.C. Policlinico Bari); Federico DM, Iacovazzi T (U.O. Malattie Infettive, Ospedale Fallacara Triggiano); Caselli D, Larovere D, Giannini A (U.O. Malattie Infettive, Ospedale Pediatrico Giovanni XXIII); Longobardo V, Formoso M, Laricchia R (Ospedale Generale Regionale Miulli Acquaviva delle Fonti); Carbonara S, Losappio R, Altamura M (U.O. Malattie Infettive, P.O. Bisceglie); Potenza D, Minniti S (U.O. Malattie Infettive, Ospedale Perrino Brindisi); Santantonio T, Locaputo S, Ferrara S (U.O. Malattie Infettive, OO.RR. Foggia); Congedo P (U.O. Malattie Infettive, Ospedale Vito Fazzi Lecce); Tundo P (U.O. Malattie Infettive, Ospedale Santa Caterina Novella Galatina); Resta F, Cristiano L, Bruno G (U.O. Malattie Infettive, Ospedale Santissima Annunziata Taranto).

## Sintesi

---

- Nel periodo 2007-2019 sono state segnalate complessivamente 2164 nuove diagnosi/infezione da HIV (2048 residenti e 116 non residenti) con una media di 167 casi all'anno
- Nel 2019, il totale di casi segnalati risulta pressoché sovrapponibile al numero di casi segnalati nel 2018. La riduzione di casi ha riguardato tutte le province, tranne Lecce e Taranto che hanno mostrato, al contrario, un aumento dei casi. È possibile, tuttavia, che il dato nelle altre province rifletta un problema di sottotifica.
- Nel 2019, il tasso di incidenza nei residenti è risultato di 3,9 casi per 100.000 mentre nel 2018 di 3,5/100.000. L'incidenza più alta è stata riscontrata nella fascia d'età 25-29 anni (10,7 casi per 100.000 abitanti)
- Nei maschi l'incidenza è risultata quasi sei volte maggiore rispetto alle femmine
- Nelle femmine è stato osservato un aumento dell'età mediana di prima diagnosi rispetto ai precedenti anni di sorveglianza
- Nelle donne residenti italiane risulta aumentato il numero di nuove diagnosi
- Nel 2019, quasi l'85% dei casi ha acquisito l'infezione attraverso la via sessuale. Il maggior numero di nuove diagnosi di HIV nella popolazione italiana si conferma in MSM (maschi che hanno rapporti sessuali con maschi); negli stranieri prevale, invece, la via eterosessuale
- Nel periodo di sorveglianza (2007-2019), mentre le straniere femmine rappresentavano il 48,4% delle femmine, gli stranieri maschi, invece, solo il 10,7%

- La quota di soggetti con presentazione tardiva alla diagnosi di infezione da HIV rimane elevata (57,5% *Late presenters* e 39,9% *Advanced HIV Disease*)
- Il principale motivo di esecuzione del test HIV era la presenza di sintomi suggestivi di infezione da HIV in tutte le fasce d'età

## La sorveglianza

---

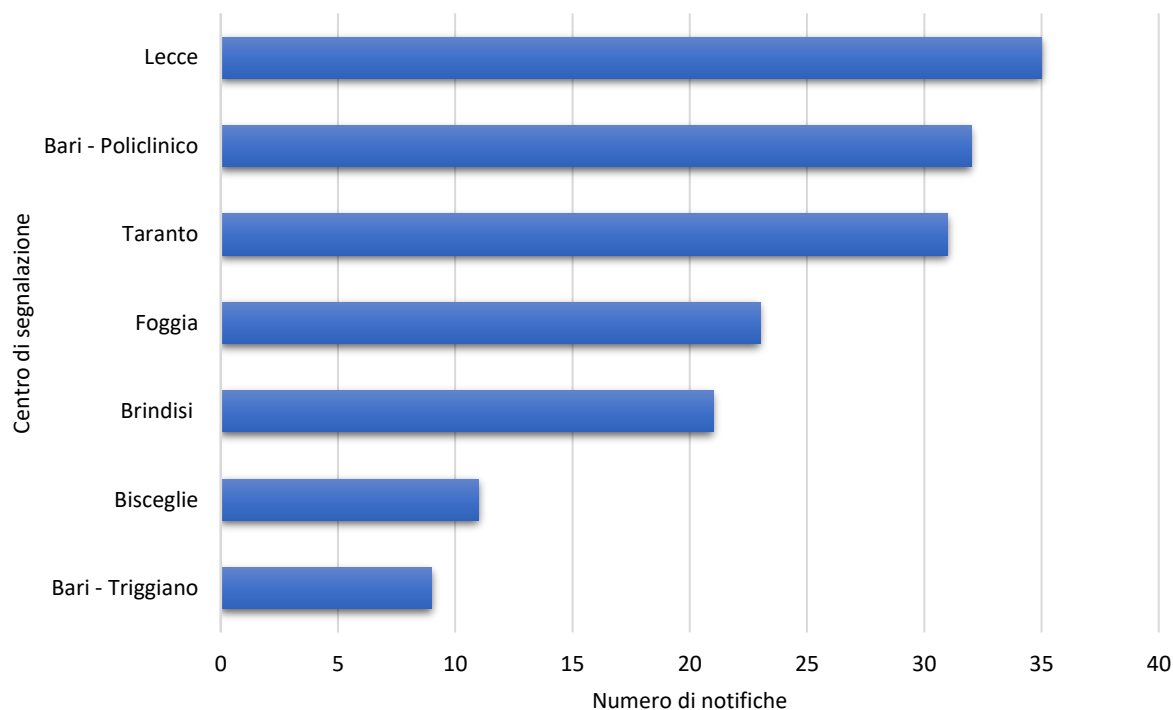
Il Sistema di Sorveglianza delle nuove diagnosi/infezioni da HIV in Puglia è attivo da gennaio 2009 (D.M. del 31 marzo 2008 recepito dalla Nota Regionale n. 24/16943/1 del 18/11/2008). Sono stati raccolti, in modo retrospettivo, anche i dati relativi agli anni 2007-2008. Da aprile 2012, le nuove diagnosi/infezioni da HIV sono state segnalate dai referenti dei centri clinici mediante inserimento su apposita piattaforma web ([http://www.oerpuglia.org/hiv/accesso\\_login.asp](http://www.oerpuglia.org/hiv/accesso_login.asp)).

## Distribuzione per centro clinico delle nuove diagnosi di infezione da HIV in Puglia nel 2019

---

Nel 2019 sono state notificate 162 nuove diagnosi/infezioni da HIV, di cui 159 in residenti e 3 in non residenti in Puglia. Il 21,6 % dei casi è stato segnalato dal centro di Lecce (n=35), il 19,8 % dal Policlinico di Bari (n=32) e il 19,1% dal centro di Taranto (n=31) (Figura 1).

**Figura 1.** Distribuzione del numero di nuove diagnosi/infezioni da HIV per centro clinico in Puglia, anno 2019

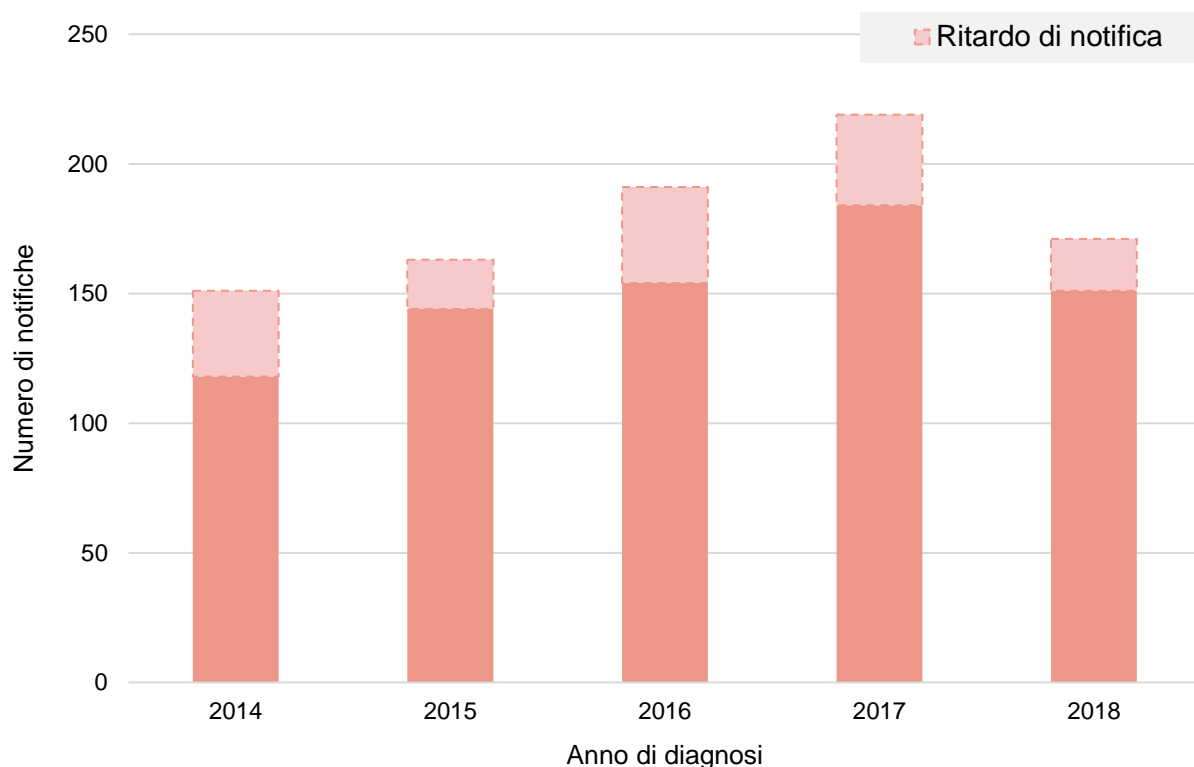


## Ritardo di notifica

---

Il numero annuo delle segnalazioni può subire delle variazioni dovute al ritardo di notifica, cioè al tempo che intercorre dalla data della diagnosi al momento in cui la notifica viene inserita sulla piattaforma web. Questo fenomeno può essere particolarmente accentuato per l'ultimo anno di sorveglianza. In Figura 2, è evidenziato il recupero delle segnalazioni negli anni 2014-2018.

**Figura 2.** Recupero delle segnalazioni di infezione da HIV, anni 2014-2018



## Numero di nuove diagnosi/infezioni da HIV per anno di segnalazione

Nel periodo 2007-2019 sono state segnalate complessivamente 2164 nuove diagnosi/infezioni da HIV (Tabella 1), con una media di 167 casi/anno. Il numero di notifiche comprende anche le diagnosi di residenti in Puglia segnalati da altre regioni fino all'anno 2017. Il dato del 2018 deve essere ancora consolidato. Del totale dei casi segnalati, 2048 (94,6%) erano soggetti residenti e 116 (5,4%) non residenti.

La Tabella 2 riporta il numero di nuove diagnosi/infezioni da HIV per provincia di residenza e anno di diagnosi. Il maggior numero di casi è stato segnalato nella provincia di Bari (n=722), seguita da Lecce (n=336) e Taranto (n=332).

**Tabella 1. Nuove diagnosi/infezioni da HIV in Puglia, anni 2007-2019**

<b>RESIDENTI</b>	2007		2008		2009		2010		2011		2012		2013		2014		2015		2016		2017		2018		2019		TOTALE
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M E F
ITALIANI	72	19	98	18	97	16	125	22	115	20	107	17	110	20	117	10	117	9	133	14	151	6	120	17	111	18	1679
STRANIERI	7	13	6	10	10	12	9	11	22	25	13	18	8	10	15	6	11	19	20	17	19	30	14	14	22	8	369
TOTALE	79	32	104	28	107	28	134	33	137	45	120	35	118	30	132	16	128	28	153	31	170	36	134	31	133	26	2048
TOTALE M E F	111		132		135		167		182		155		148		148		156		184		206		165		159		<b>2048</b>

<b>NON RESIDENTI</b>	2007		2008		2009		2010		2011		2012		2013		2014		2015		2016		2017		2018		2019		TOTALE
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M E F
ITALIANI	2	0	5	0	6	1	5	1	3	0	2	0	2	0	1	0	2	0	1	0	2	1	1	0	0	0	35
STRANIERI	2	0	9	9	3	3	2	0	6	7	5	2	2	1	0	2	4	1	4	2	7	2	2	3	3	0	81
TOTALE	4	0	14	9	9	4	7	1	9	7	7	2	4	1	3	0	6	1	5	2	9	3	3	3	3	0	116
TOTALE M E F	4		23		13		8		16		9		5		3		7		7		12		6		3		<b>116</b>

<b>TOTALE NOTIFICHE</b>	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	TOTALE
	115	155	148	175	198	164	153	151	163	191	218	171	162	<b>2164</b>



**Tabella 2.** Numero di nuove diagnosi/infezioni da HIV per provincia di residenza e anno di diagnosi, Puglia 2007-2019

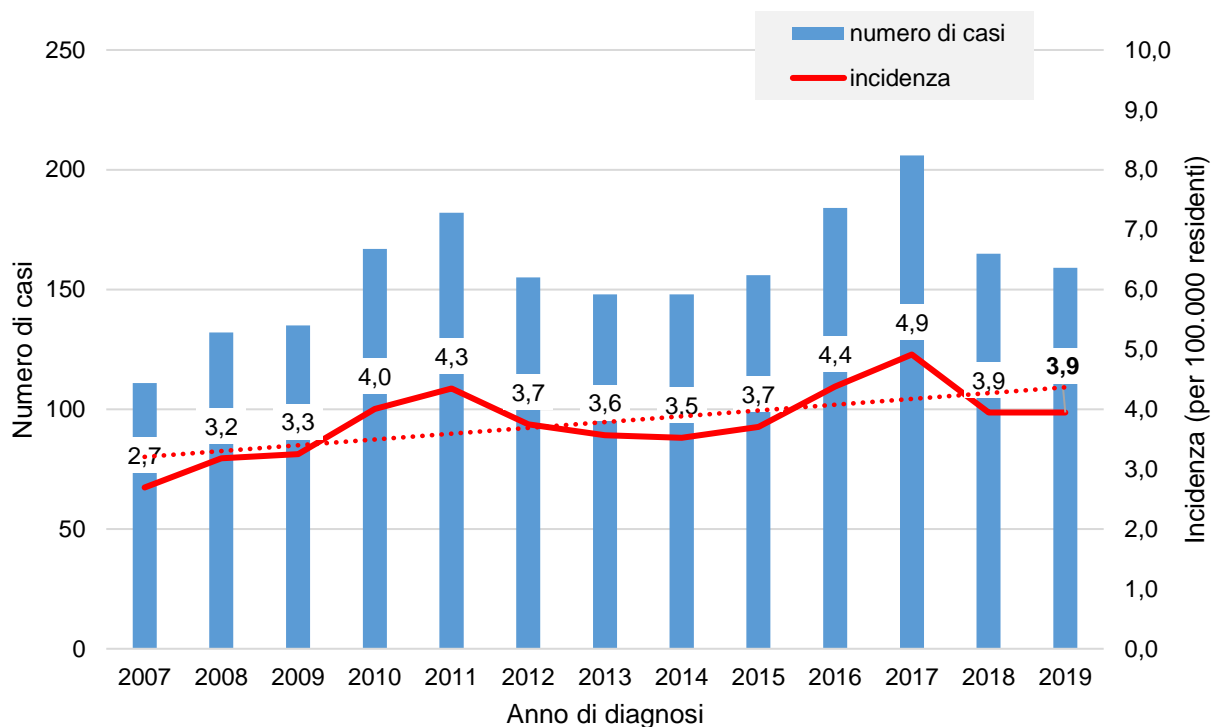
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Totale
<b>BARI</b>	48	70	66	57	75	71	57	43	61	57	62	48	37	722
<b>BAT*</b>	-	-	-	14	13	9	12	13	13	23	26	18	12	183
<b>BRINDISI</b>	4	8	10	16	15	12	17	15	10	11	21	24	23	186
<b>FOGGIA</b>	23	20	20	35	18	23	14	17	20	22	27	27	23	289
<b>LECCE</b>	15	13	27	24	35	22	21	28	26	28	43	23	31	336
<b>TARANTO</b>	21	21	12	21	26	18	27	32	26	43	27	25	33	332
<b>Totale</b>	111	132	135	167	182	155	148	148	156	184	206	165	159	<b>2048</b>

\* I casi della BAT negli anni 2007-2009 sono sommati ai casi della provincia di Bari

## Incidenza delle nuove diagnosi/infezioni da HIV

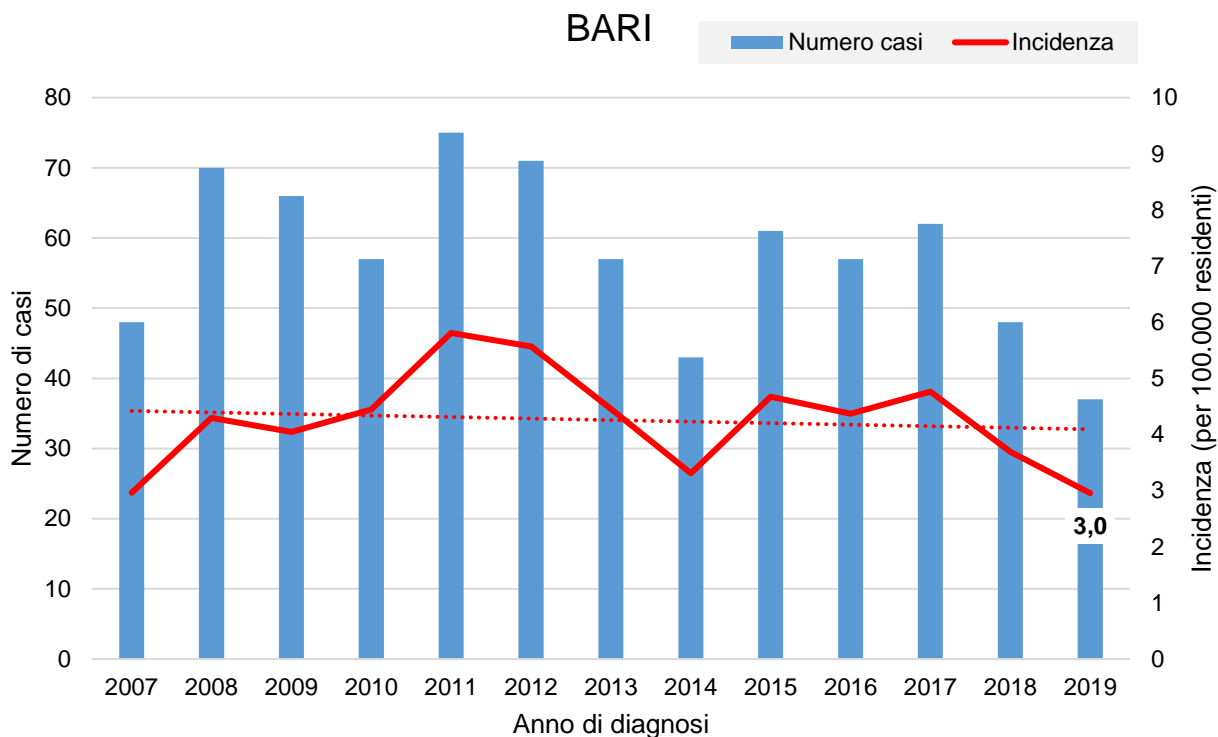
Nel 2019, l'incidenza di nuove diagnosi/infezioni da HIV è risultata di 3,9 casi per 100.000 residenti (Figura 3). Dal 2012 al 2016 sono state osservate piccole oscillazioni dei tassi di incidenza, mentre il picco (4,9 casi/100.000) è stato registrato nel 2017. Tra le regioni italiane, la Puglia si è collocata, comunque, tra quelle con un'incidenza di nuove diagnosi/infezioni da HIV al di sotto della media nazionale (4,7/100.000 nel 2018). In Italia, le regioni con la più alta incidenza di nuove diagnosi/infezioni da HIV al 31 dicembre 2018 sono risultate il Lazio (6,7 casi/100.000), la Toscana (5,6 casi/100.000) e la Liguria (5,5 casi/100.000) (Supplemento del Notiziario dell'ISS, Volume 32 - Numero 10, ottobre 2019 – Aggiornamento delle nuove diagnosi di infezione da HIV e dei casi di AIDS in Italia al 31 dicembre 2018).

**Figura 3.** Numero di casi e incidenza delle nuove diagnosi/infezioni da HIV in soggetti residenti in Puglia per anno di diagnosi

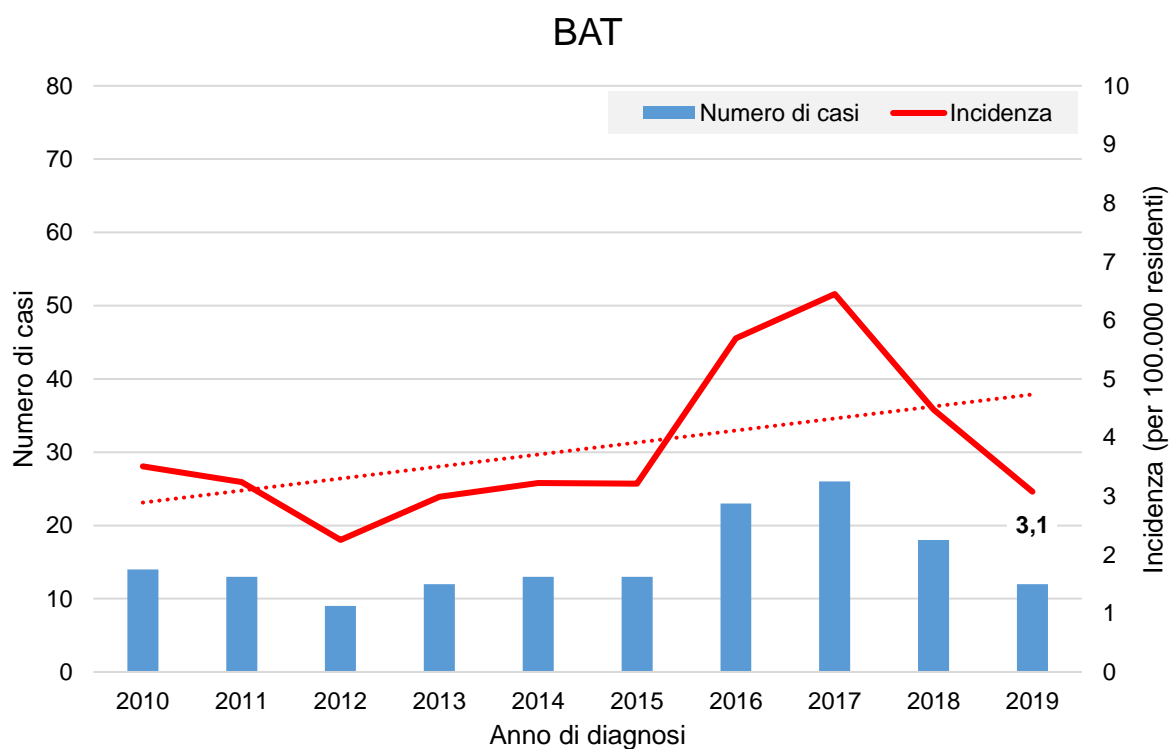


Le Figure da 4 a 9 riportano l'andamento dell'incidenza delle nuove diagnosi/infezioni da HIV nelle province pugliesi. Nel 2019, la provincia con la maggiore incidenza è risultata quella di Brindisi (5,9 casi/100.000 residenti), seguita dalla provincia di Taranto (5,7 casi/100.000 residenti). Nelle province di Bari, BAT e Foggia, nel 2019 è stata registrata una diminuzione dell'incidenza delle nuove diagnosi/infezioni da HIV rispetto agli anni precedenti, mentre nella provincia di Brindisi l'incidenza è rimasta invariata rispetto al 2018. Nelle province di Taranto e Lecce è stato registrato un incremento nell'ultimo anno.

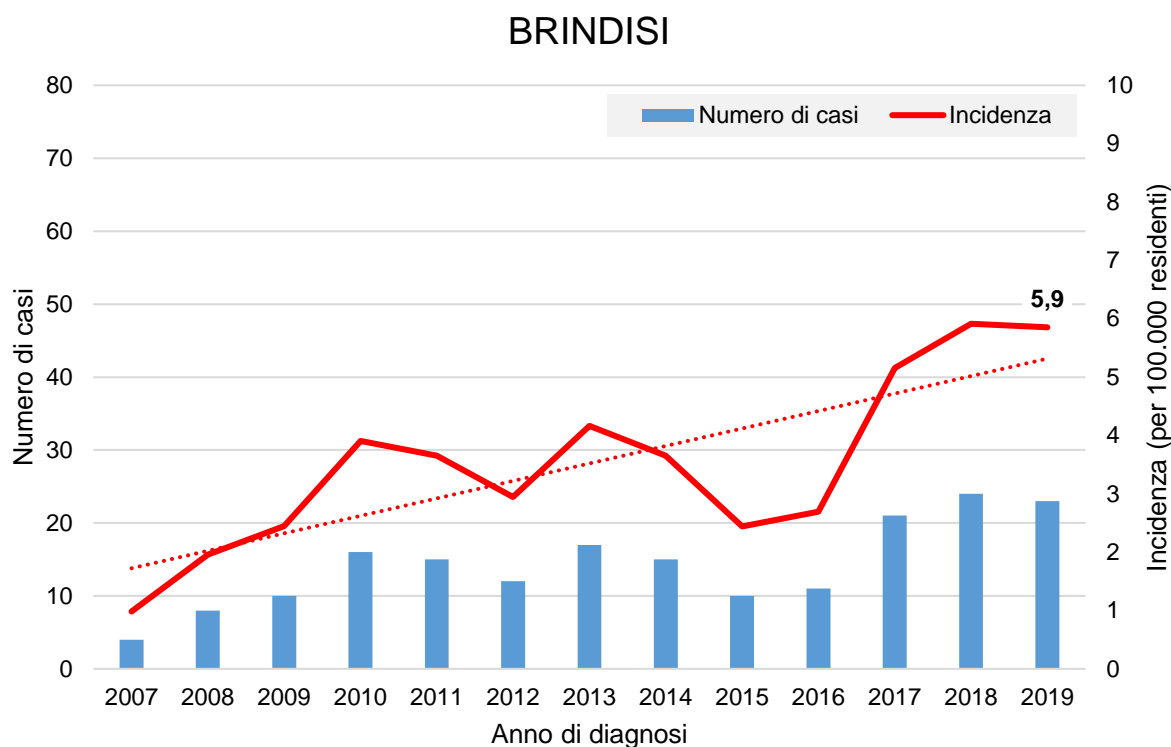
**Figura 4.** Numero di casi e incidenza delle nuove diagnosi/infezioni da HIV in soggetti residenti nella provincia di Bari per anno di diagnosi



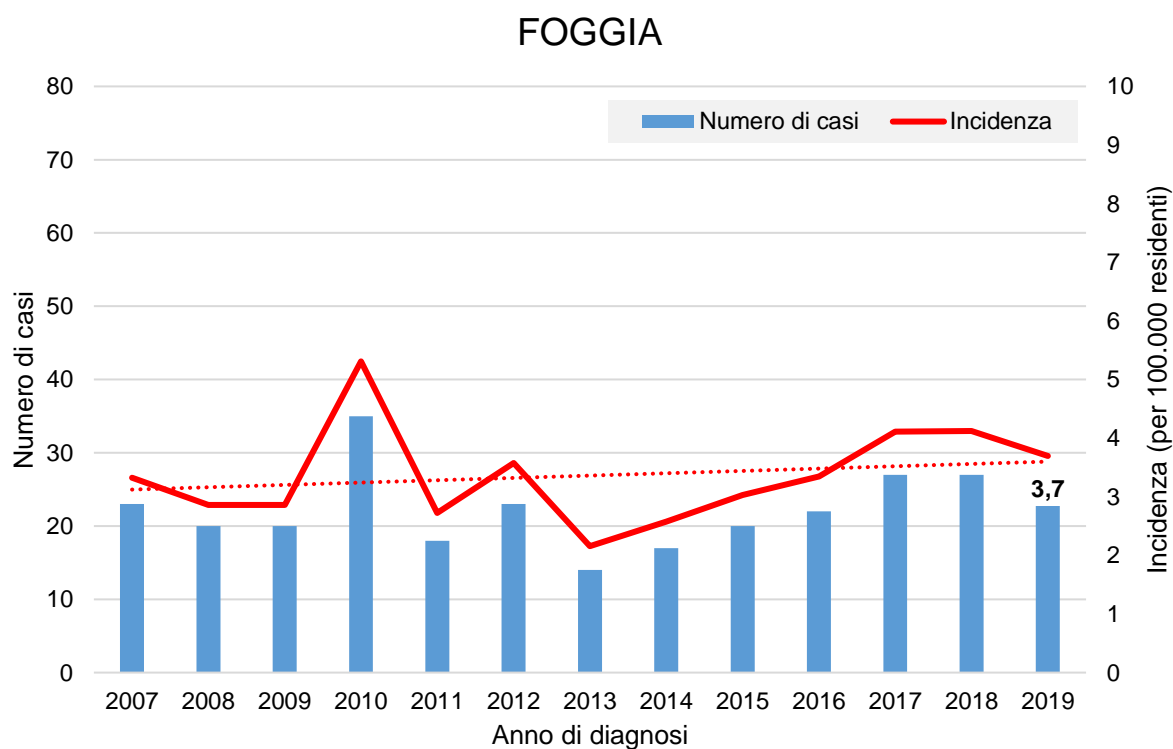
**Figura 5.** Numero di casi e incidenza delle nuove diagnosi/infezioni da HIV in soggetti residenti nella provincia BAT per anno di diagnosi



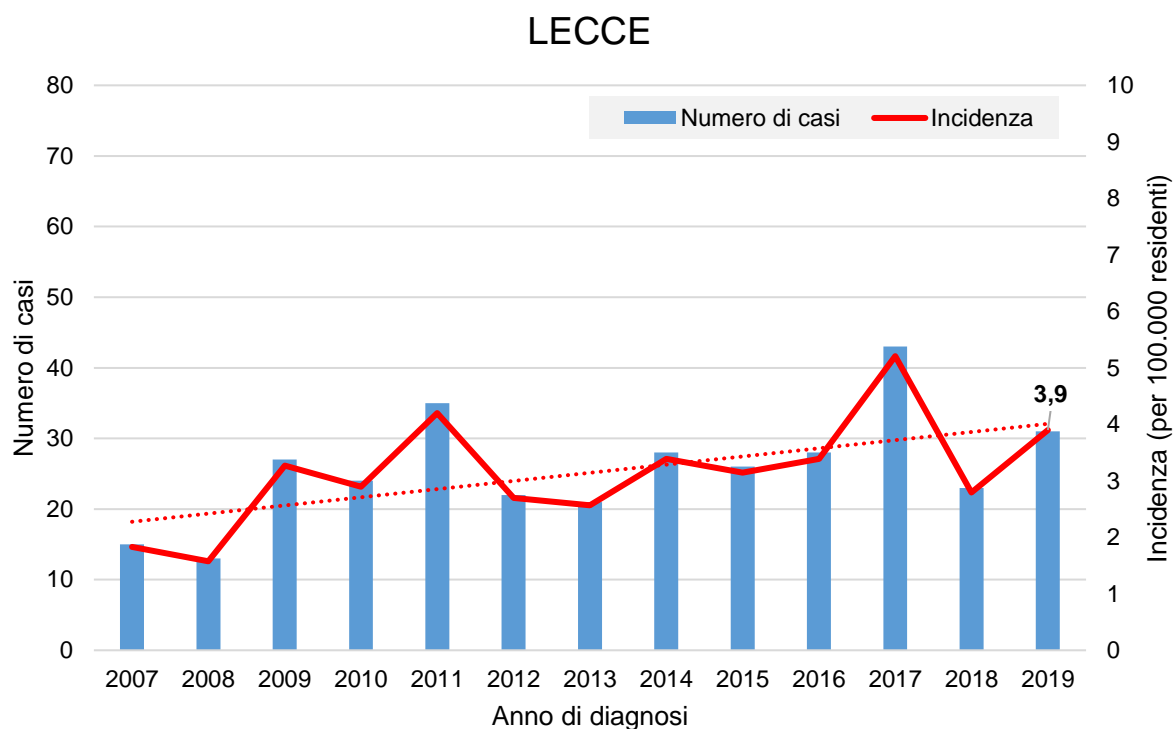
**Figura 6.** Numero di casi e incidenza delle nuove diagnosi/infezioni da HIV in soggetti residenti nella provincia di Brindisi per anno di diagnosi



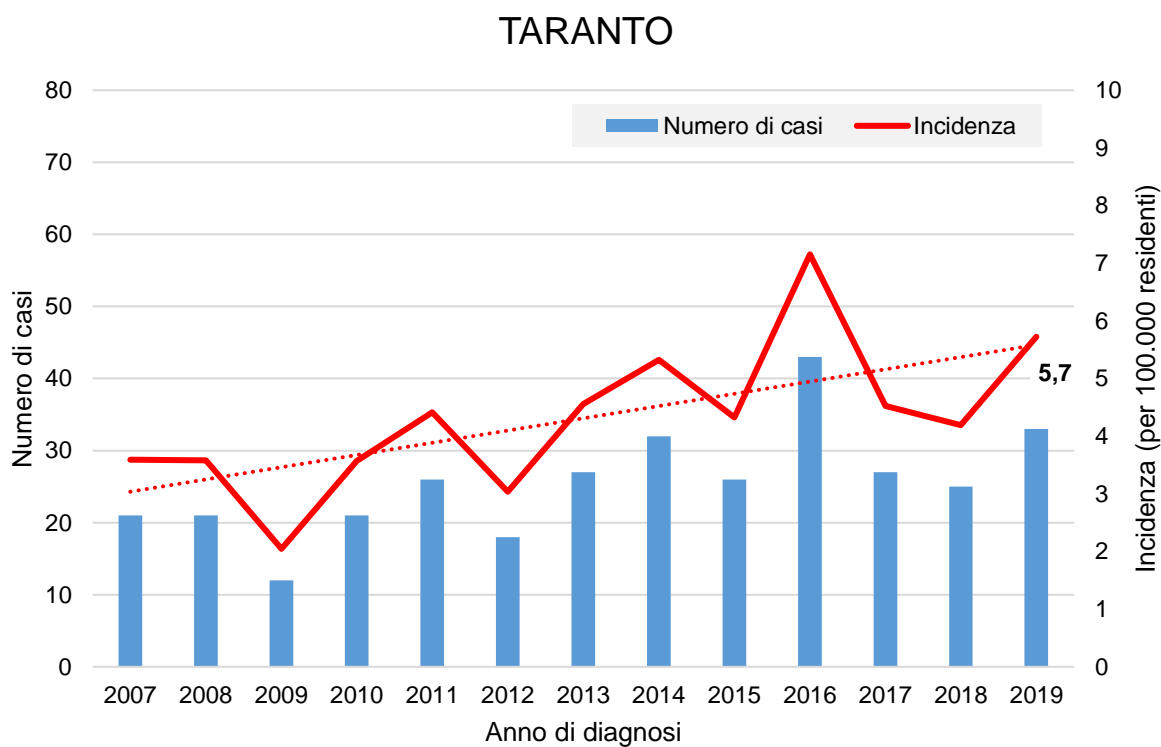
**Figura 7.** Numero di casi e incidenza delle nuove diagnosi/infezioni da HIV in soggetti residenti nella provincia di Foggia per anno di diagnosi



**Figura 8.** Numero di casi e incidenza delle nuove diagnosi/infezioni da HIV in soggetti residenti nella provincia di Lecce per anno di diagnosi



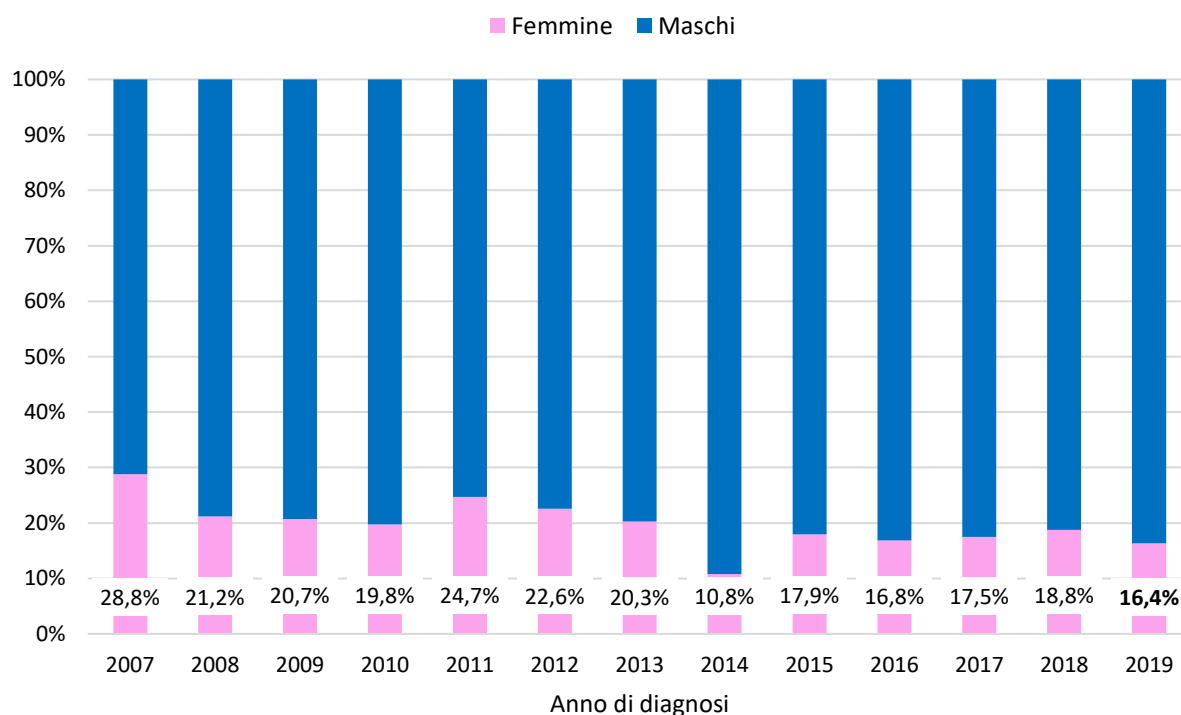
**Figura 9.** Numero di casi e incidenza delle nuove diagnosi/infezioni da HIV in soggetti residenti nella provincia di Taranto per anno di diagnosi



## Genere ed età alla diagnosi di infezione da HIV

La proporzione di casi in soggetti di sesso femminile tra le nuove diagnosi di infezione da HIV nel 2019 è risultata del 16,4%, con un trend stabile a partire dal 2015 (Figura 10).

**Figura 10.** Proporzioni di nuove diagnosi/infezioni da HIV in soggetti di sesso femminile per anno di diagnosi

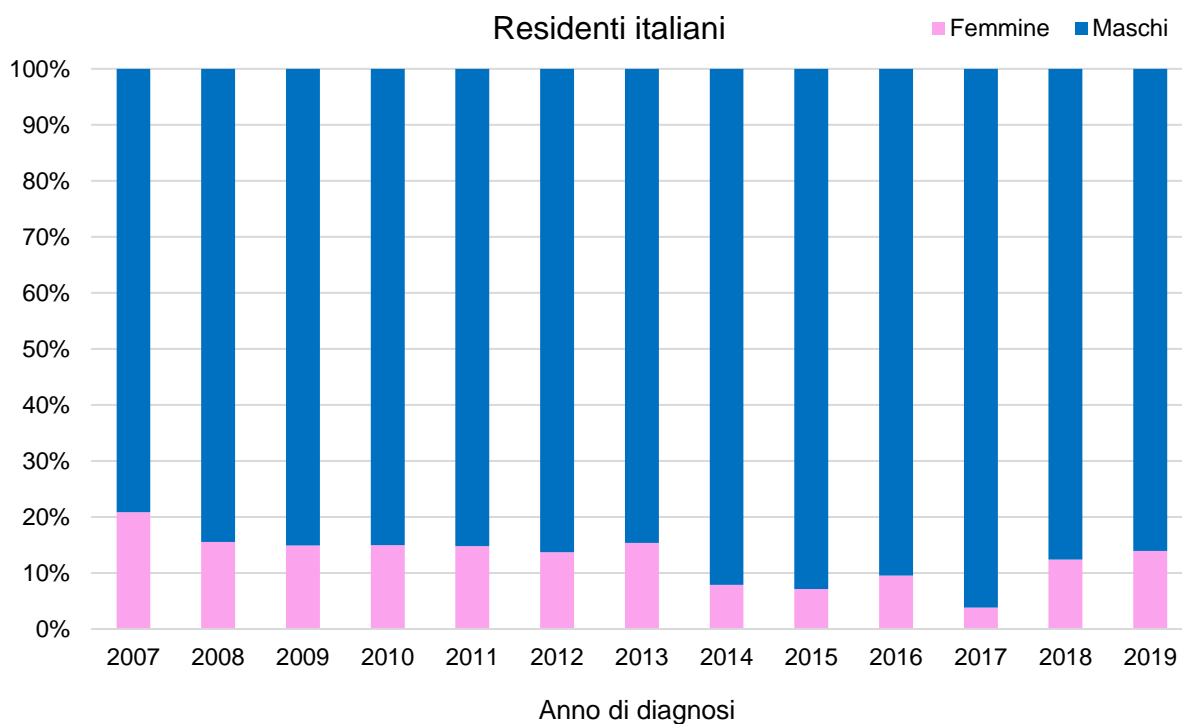


Il rapporto maschi/femmine nel periodo 2007-2019 è risultato di 4,1 (1649 M/399 F). Il valore minimo (2,5) è stato registrato nel 2007 (79 M/32 F), mentre il valore massimo (8,3) nel 2014 (132 M/16 F).

Analizzando separatamente la popolazione italiana e quella straniera per genere, è emersa una differenza rilevante nella distribuzione delle nuove diagnosi/infezioni da HIV tra i due gruppi (Figure 11 e 12). Nei residenti italiani la proporzione delle nuove

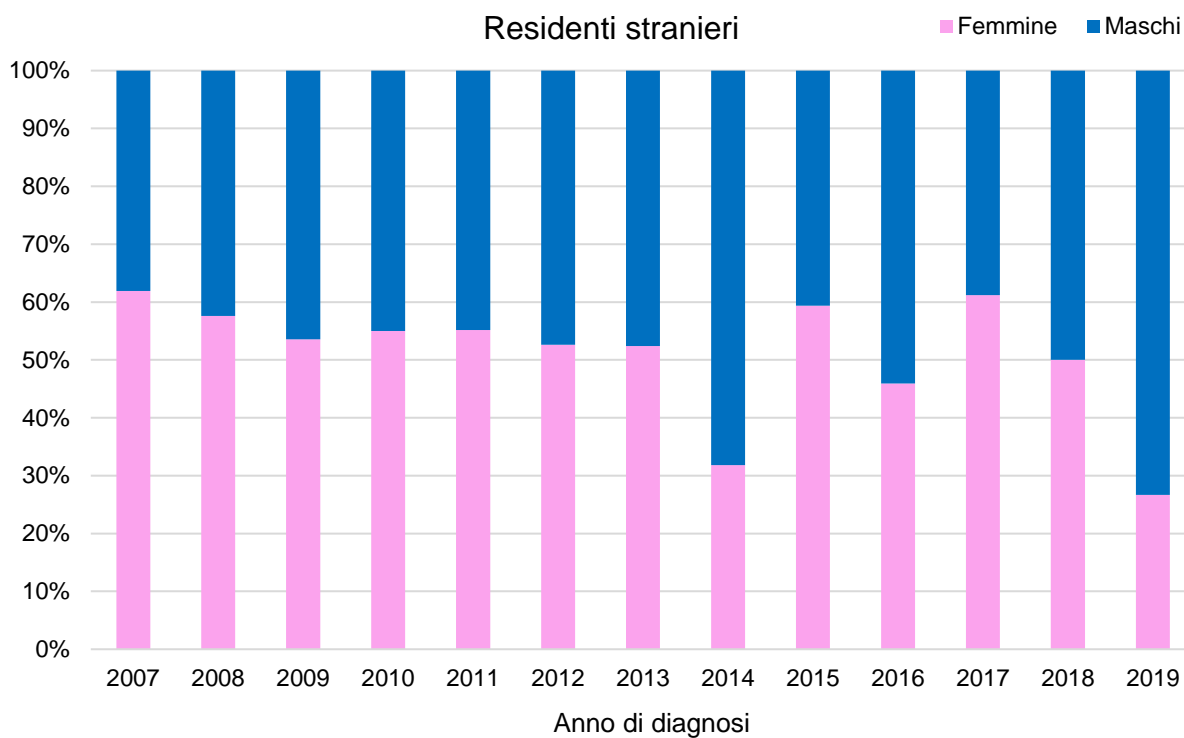
diagnosi nei maschi è nettamente superiore rispetto alle femmine. Tuttavia, è possibile osservare un trend in lieve aumento della proporzione di nuove diagnosi di HIV nelle femmine.

**Figura 11.** Proporzione di nuove diagnosi/infezioni da HIV nei maschi e nelle femmine italiani residenti in Puglia per anno di diagnosi



Nella popolazione straniera, invece, la quota di nuove diagnosi nelle femmine risulta prevalente (tranne nel 2014 e 2019), con notevoli fluttuazioni negli anni.

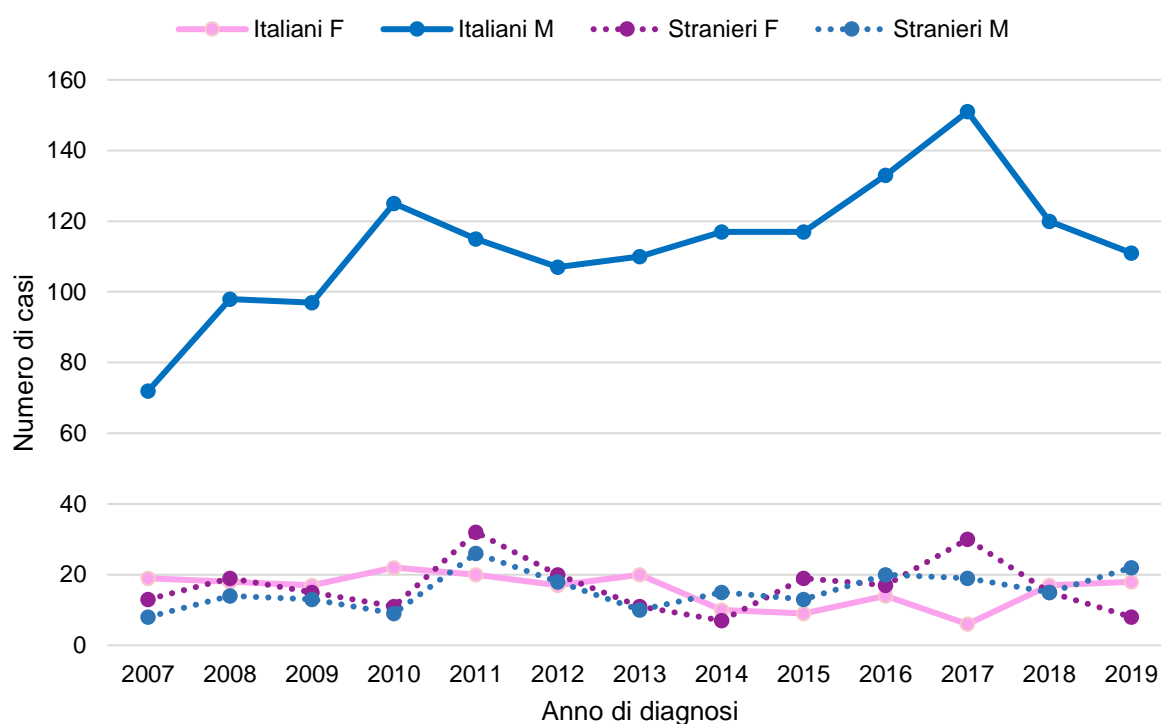
**Figura 12.** Proporzione di nuove diagnosi/infezioni da HIV nei maschi e nelle femmine stranieri residenti in Puglia per anno di diagnosi





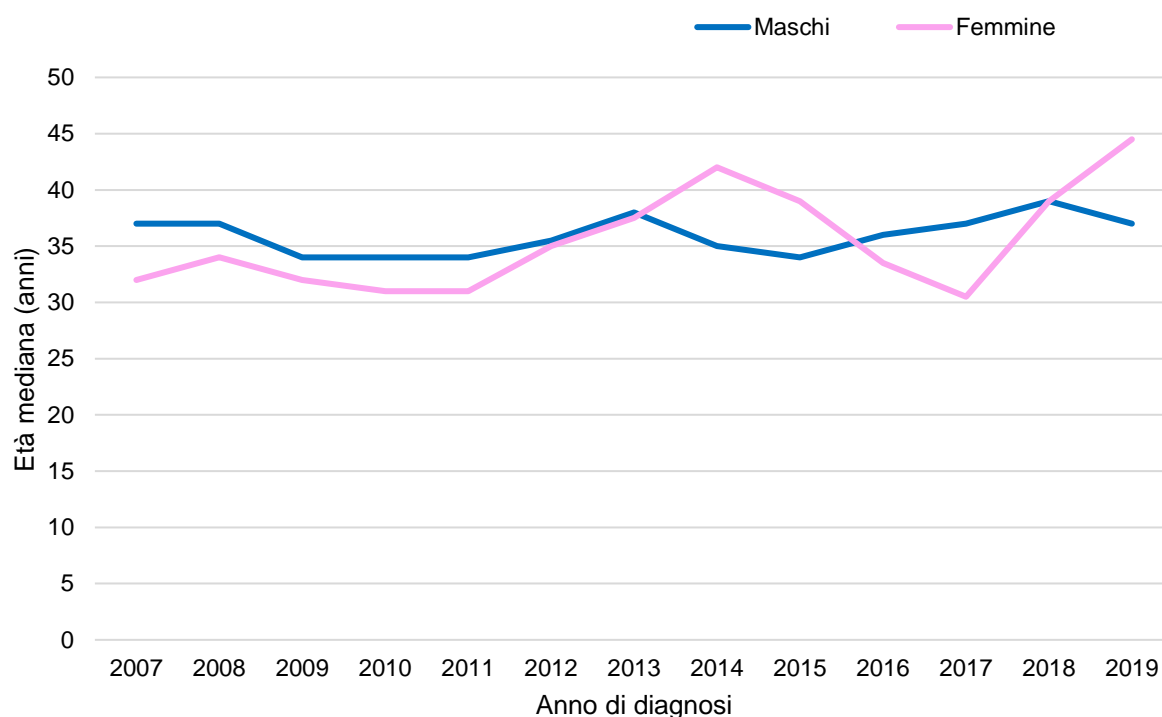
Le nuove diagnosi/infezioni da HIV, nel periodo analizzato (2007-2019), sono caratterizzate da una prevalenza di casi nei maschi italiani, con un picco nel 2017, seguito, invece, da una diminuzione a partire dal 2018 (Figura 13). Nei maschi stranieri e nelle femmine (italiane e straniere), invece, il numero è rimasto sostanzialmente invariato negli anni.

**Figura 13.** Numero di nuove diagnosi/infezioni da HIV per nazionalità, genere e anno di diagnosi



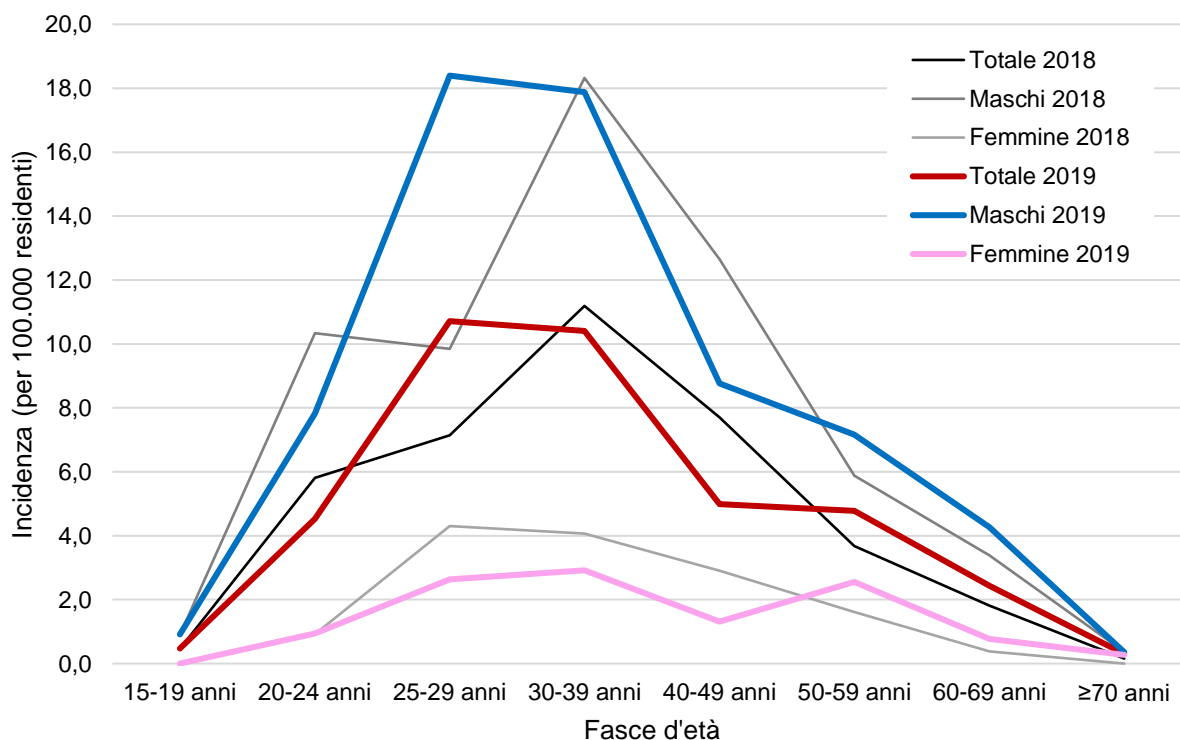
Durante il periodo della sorveglianza, l'età mediana alla diagnosi è risultata di 36,0 anni (IQR 28,0-45,0) nei maschi e 33,0 anni (IQR 27,0-43,0) nelle femmine. Nel 2019, l'età mediana alla diagnosi per i maschi era 37 anni (IQR 30,0-49,0) e per le femmine 44,5 anni (IQR 33,0-53,7), mostrando un incremento rispetto agli ultimi anni. L'andamento dell'età mediana alla diagnosi è riportato in Figura 14, escludendo i soggetti di età inferiore ai 15 anni.

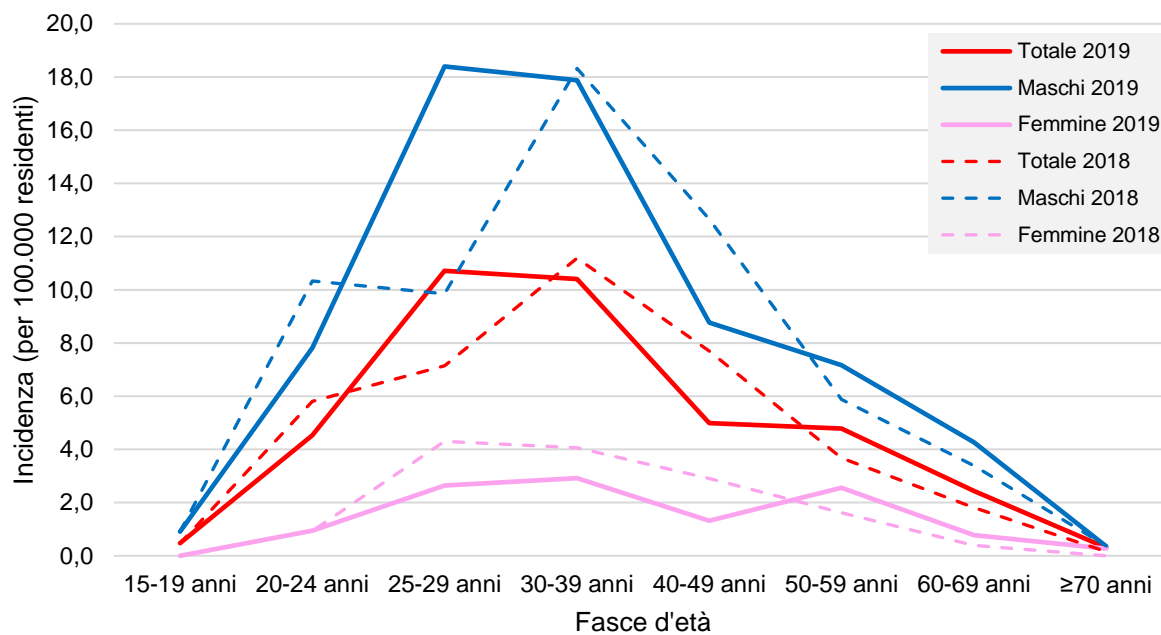
**Figura 14.** Andamento dell'età mediana delle nuove diagnosi/infezioni da HIV in soggetti residenti in Puglia per sesso e anno di diagnosi



Nella Figura 15 è mostrata l'incidenza delle nuove diagnosi/infezioni da HIV per genere e fasce d'età relative agli anni 2018 e 2019. Le fasce d'età con la maggiore incidenza nel 2019 sono la 25-29 anni (10,7/100.000 abitanti) e la 30-39 anni (10,4/100.000 abitanti), mentre nel 2018 è risultata la 30-39 anni (11,2/100.000 abitanti). Nei maschi, nel 2019, la fascia d'età con la maggiore incidenza è risultata la 25-29 anni, mentre, nel 2018, la fascia d'età 30-39 anni. Nelle femmine, invece, nel 2019 la maggiore incidenza è stata riscontrata nella fascia 30-39 anni, mentre, nel 2018, nella 25-29 anni. Inoltre, nel 2019, l'incidenza nei maschi è risultata 5,6 volte superiore rispetto alle femmine (7,9 casi/100.000 vs 1,4 casi/100.000).

**Figura 15.** Incidenza delle nuove diagnosi/infezioni da HIV per genere e fasce d'età in Puglia, anni 2018 e 2019



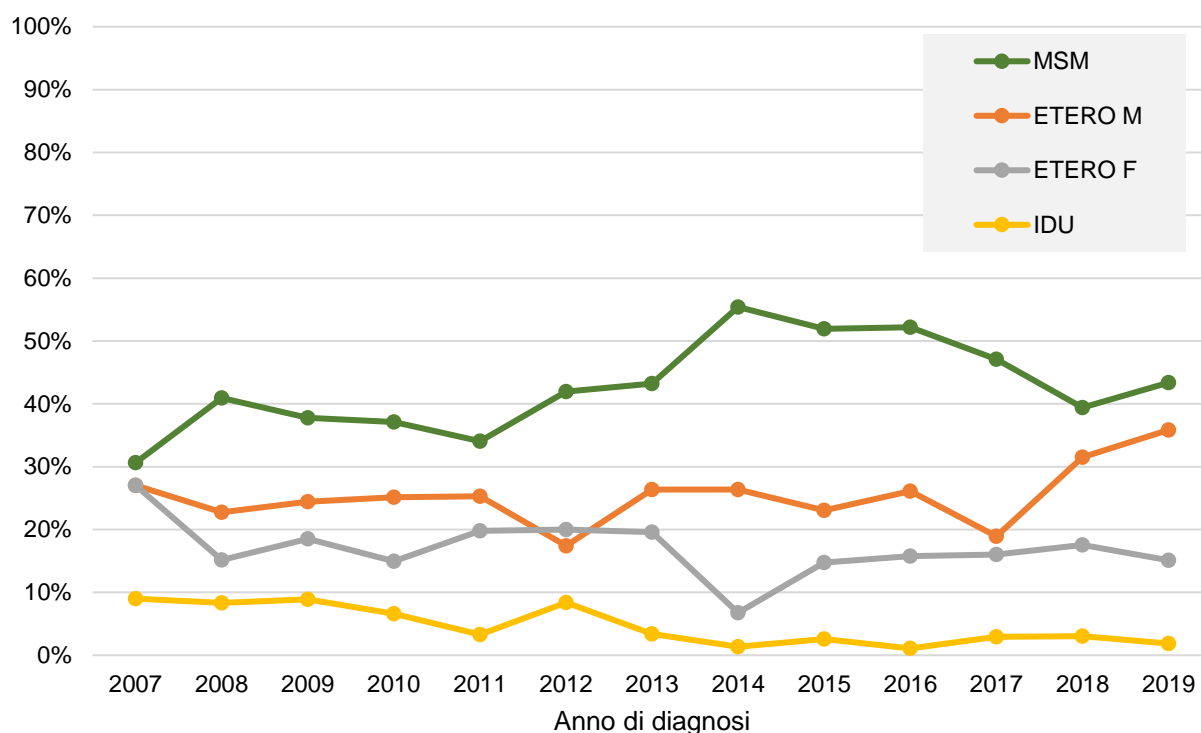


## Modalità di trasmissione

---

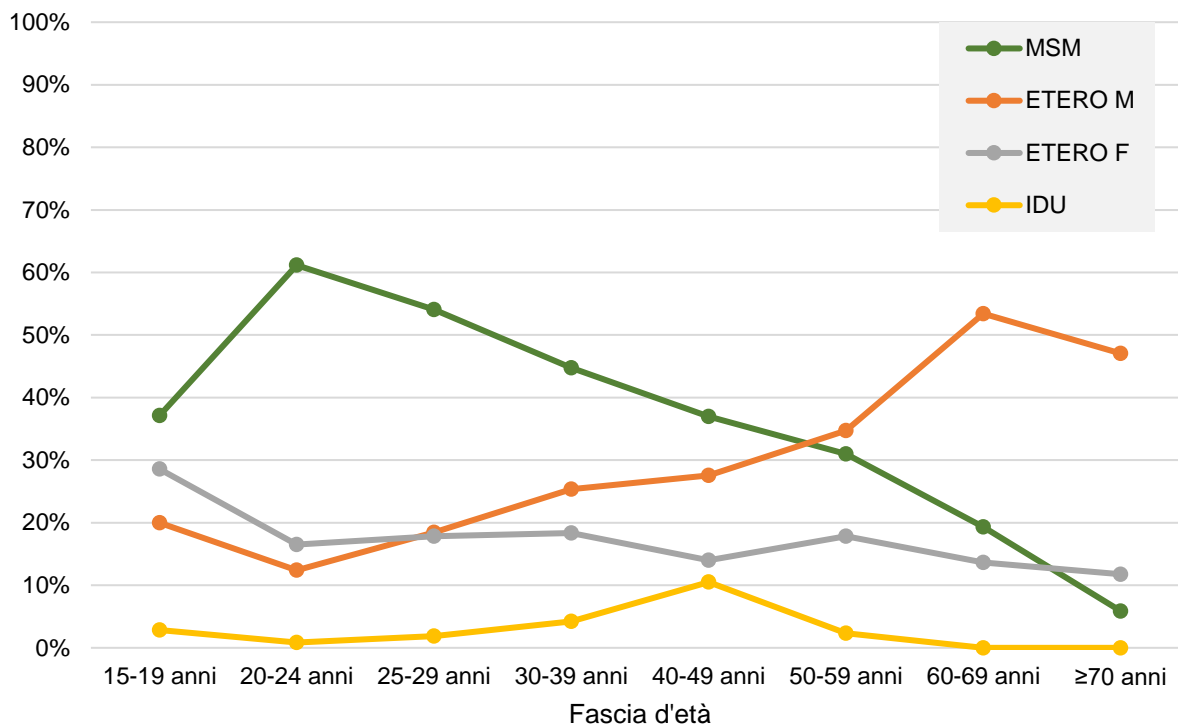
La distribuzione delle nuove diagnosi per modalità di trasmissione (Figura 16) ha mostrato che, nel periodo di sorveglianza, la proporzione maggiore di casi era attribuibile alla trasmissione sessuale, e, in particolare, alla trasmissione tra maschi che fanno sesso con maschi (*men who have sex with men* - MSM). La proporzione di diagnosi/infezioni in MSM ha mostrato un trend in aumento, eccetto per gli anni 2017-2018. Il valore minimo è stato registrato nel 2007 (34/111, 30,6%), mentre il picco è stato raggiunto nel 2014 (82/148, 55,4%). Nel 2019, comunque, la trasmissione tra MSM è rimasta la modalità più frequente (69/159, 43,4%), seguita da quella eterosessuale nei maschi (57/159, 35,8%). Nel corso degli anni di sorveglianza, la proporzione maggiore di casi, in maschi eterosessuali, è stata registrata nel 2019. Il trend in utilizzatori di droghe per via endovenosa (*intravenous drug users* – IDU) non ha mostrato particolari modificazioni rispetto agli anni precedenti. La trasmissione verticale, non mostrata in figura, negli anni 2007-2019 è stata riportata in 19 casi (di cui 17 in residenti in Puglia), nessuno negli ultimi due anni. Complessivamente nell'8,9% dei casi la modalità di trasmissione non è nota, 3,8% nel 2019 (6 casi).

**Figura 16.** Distribuzione (%) delle nuove diagnosi/infezioni da HIV in residenti in Puglia per modalità di trasmissione, anni 2007-2019



Complessivamente, in tutto il periodo di sorveglianza, la proporzione maggiore di diagnosi/infezioni in MSM è stata registrata nelle fasce d'età 20-24 anni (61,2%) e 25-29 (54,1%) (Figura 17). La proporzione maggiore di eterosessuali maschi, invece, è stata rilevata nelle fasce d'età 60-69 anni (53,4%) e  $\geq 70$  anni (47,1%). La più alta proporzione di eterosessuali femmine è stata registrata nella fascia d'età 15-19 anni (28,6%).

**Figura 17.** Distribuzione (%) delle nuove diagnosi/infezioni da HIV per fasce d'età e modalità di trasmissione, anni 2007-2019

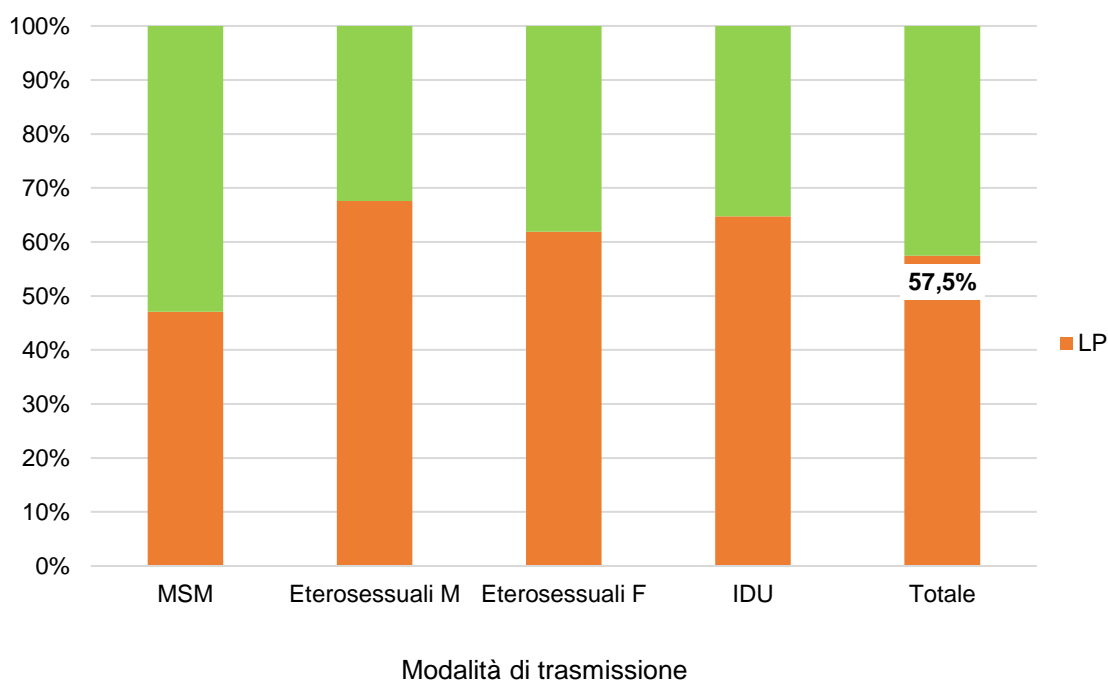


## Numero di linfociti CD4 alla diagnosi di infezione da HIV e presentazione tardiva

Si definiscono *Late presenters* (LP) i soggetti che al momento della diagnosi presentano un numero di linfociti CD4 <350/μL o patologie indicative di AIDS (classificazione CDC del 1993), e *Advanced HIV Disease* (AHD) i soggetti che al momento della diagnosi presentano un numero di linfociti CD4 <200/μL o patologie indicative di AIDS (classificazione CDC del 1993), indipendentemente dal numero di linfociti CD4.

Negli ultimi anni si è osservato un aumento della proporzione di soggetti che giungono tardivamente alla diagnosi di infezione da HIV. Nel 2017, in Italia, il 73,9% dei soggetti con nuova diagnosi di AIDS ha scoperto la propria sieropositività meno di 6 mesi prima (supplemento del Notiziario dell'ISS, Volume 31 - Numero 9, Supplemento 1, settembre 2018 – Aggiornamento delle nuove diagnosi di infezione da HIV e dei casi di AIDS in Italia al 31 dicembre 2017). In Puglia, nel periodo di sorveglianza, la proporzione di tutti i residenti diagnosticati come LP è stata del 57,5% (Figura 18); in particolare, il 67,6% degli eterosessuali maschi, il 61,9% delle eterosessuali femmine e il 64,8% degli IDU. La proporzione di LP tra gli MSM è risultata del 47,1%, inferiore a quella registrata nelle altre categorie di rischio.

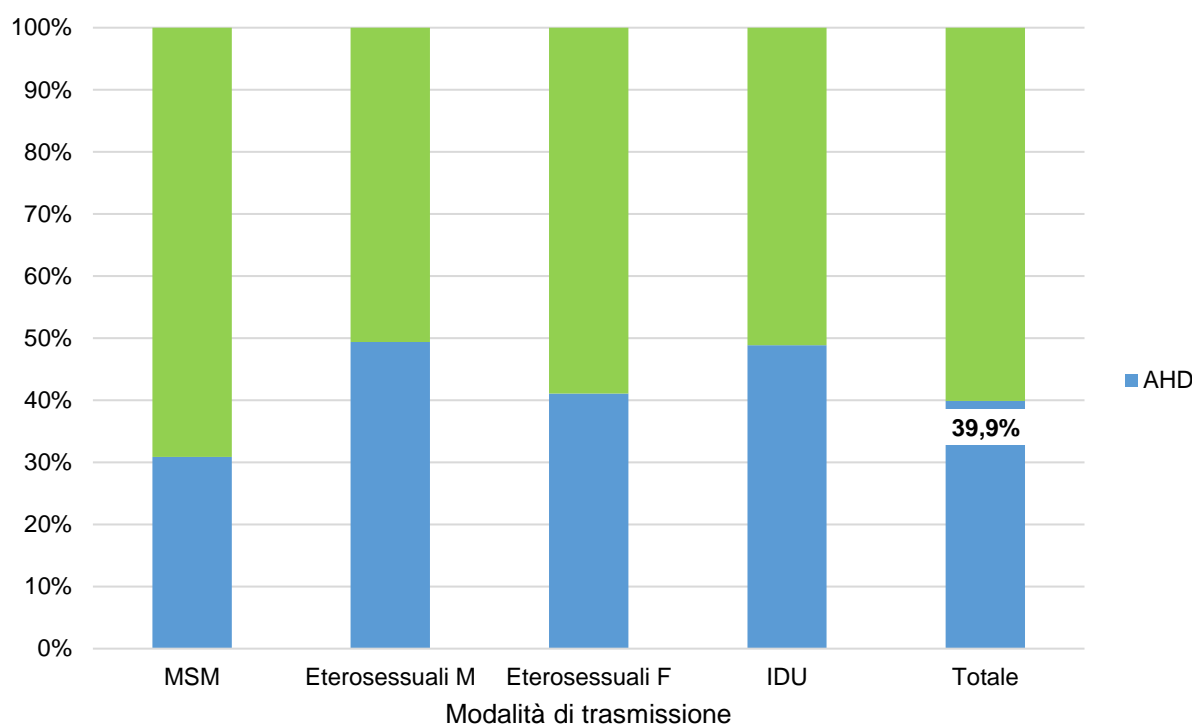
**Figura 18.** Late presenters (LP) in residenti in Puglia per modalità di trasmissione, anni 2007-2019





Il 39,9% dei soggetti è risultato già in fase avanzata di malattia (AHD) alla diagnosi (Figura 19). In particolare, la maggior proporzione è stata rilevata negli eterosessuali maschi (49,4%) e negli IDU (48,9%). Per le femmine eterosessuali e per gli MSM le proporzioni erano del 41,1% e 30,9% rispettivamente.

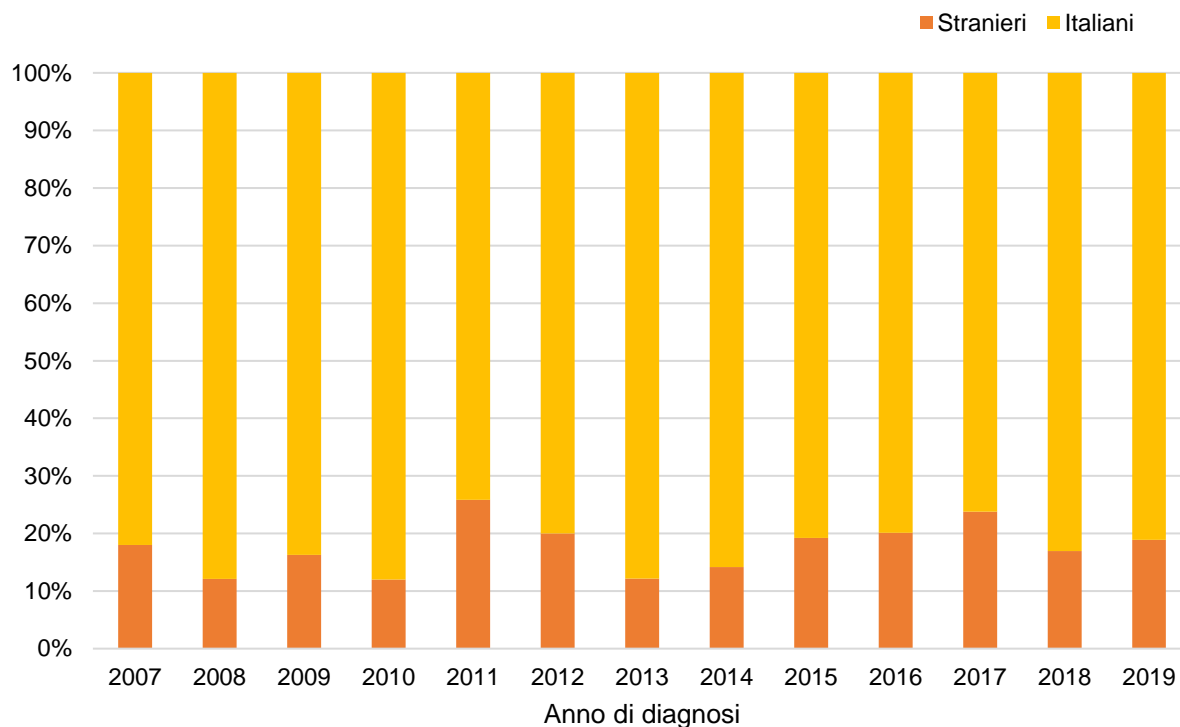
**Figura 19.** *Advanced HIV Disease (AHD)* in residenti in Puglia per modalità di trasmissione, anni 2007-2019



## Caratteristiche della popolazione straniera con nuova diagnosi di infezione da HIV

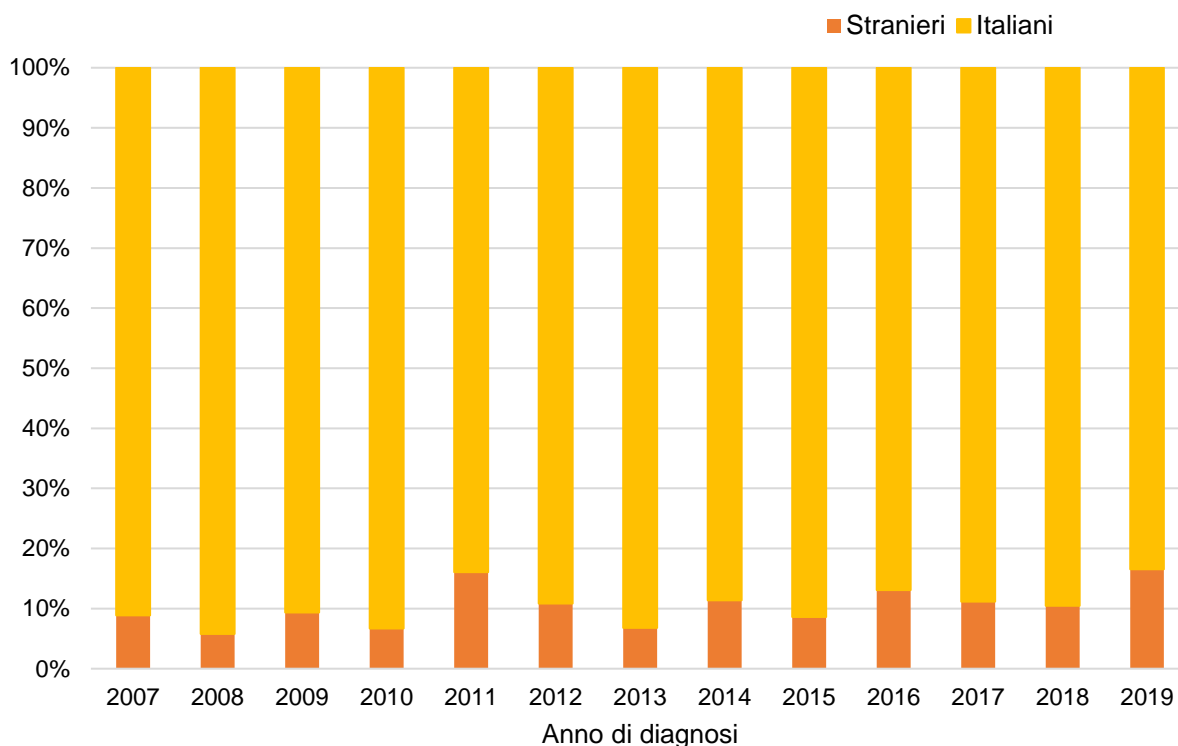
La proporzione delle nuove diagnosi di infezioni da HIV negli stranieri sul totale delle notifiche, negli anni 2007-2019, è risultata complessivamente del 18,0%. Il valore minimo è stato registrato nel 2010 (12,0%), mentre il valore massimo nel 2011 (25,8%) (Figura 20).

**Figura 20.** Proporzione delle nuove diagnosi/infezioni da HIV negli stranieri per anno di diagnosi

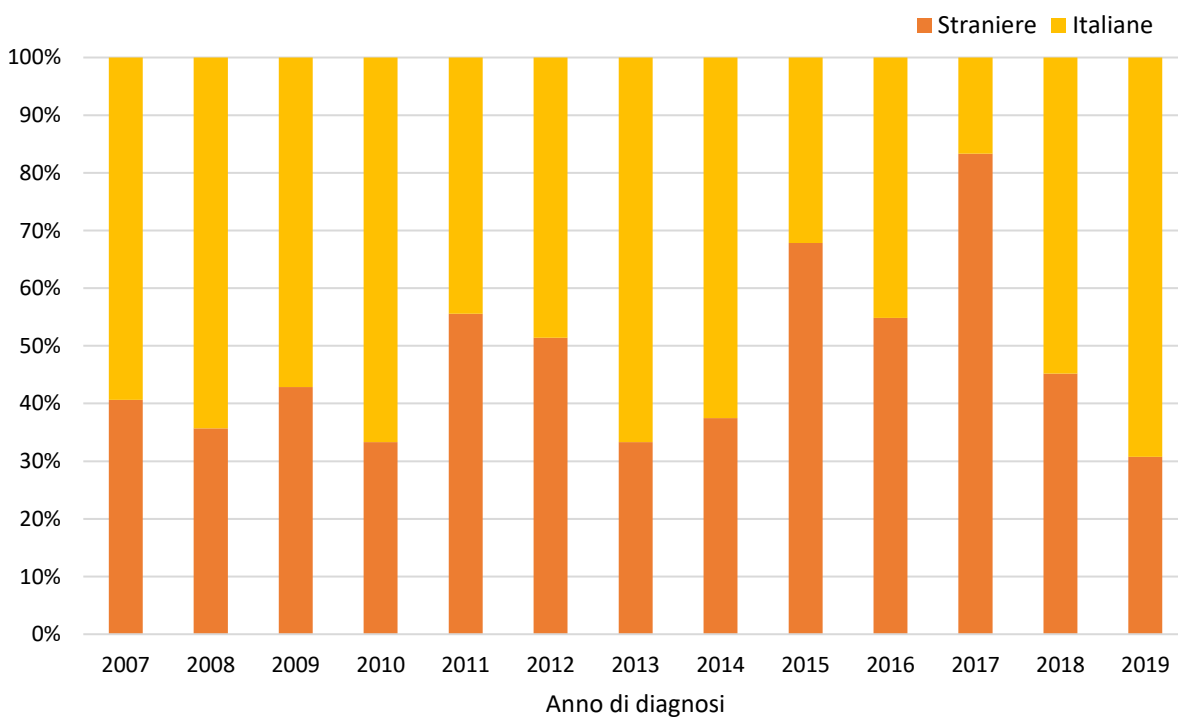


Nel periodo di sorveglianza, il 47,7% dei casi negli stranieri residenti era rappresentato da maschi e il 52,3% da femmine. La proporzione di notifiche di nuove diagnosi in stranieri maschi rispetto al totale delle notifiche nei maschi è risultata del 10,7% con due picchi negli anni 2011 (16,1%) e 2019 (16,5%) (Figura 21). Nelle femmine, al contrario, è possibile osservare un trend in aumento fino al 2017 (Figura 22). Nel 2018 e 2019, invece, è stato registrato un calo delle segnalazioni rispetto agli anni precedenti. Complessivamente, nel periodo di sorveglianza, rispetto al totale dei casi segnalati nelle femmine, le straniere rappresentavano il 48,4%.

**Figura 21.** Distribuzione delle nuove diagnosi/infezioni da HIV nei maschi per anno di diagnosi

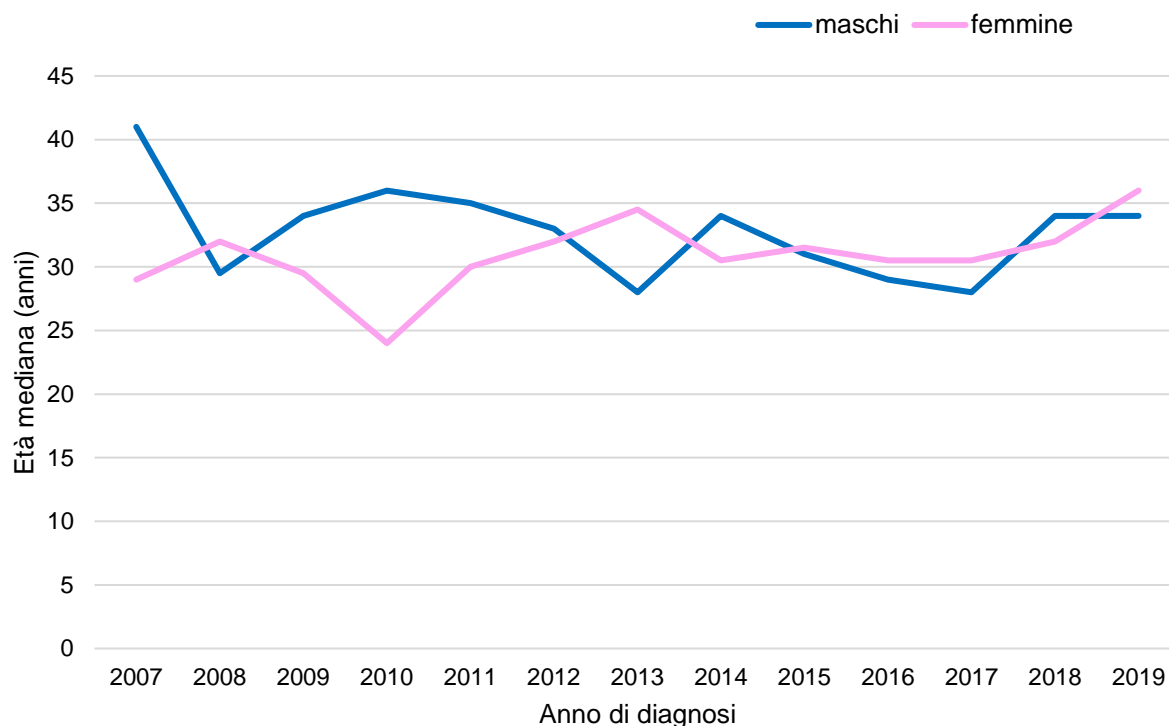


**Figura 22.** Distribuzione delle nuove diagnosi/infezioni da HIV nelle femmine per anno di diagnosi



Negli stranieri l'età mediana al momento della diagnosi era di 32 anni (IQR: 26-38) per i maschi e di 31 anni (IQR: 24-37) per le femmine. L'andamento dell'età mediana per sesso e anno di diagnosi, escludendo i soggetti di età inferiore ai 15 anni, è riportato in Figura 23.

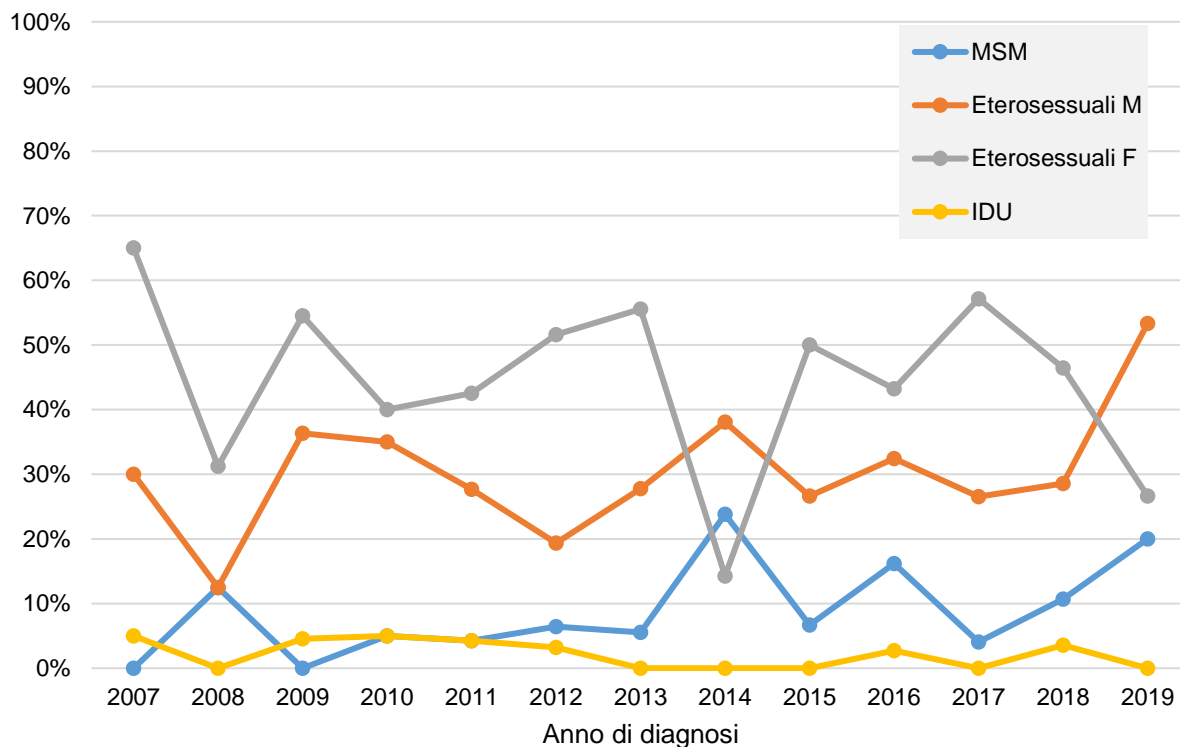
**Figura 23.** Andamento dell'età mediana delle nuove diagnosi/infezioni da HIV negli stranieri in Puglia per sesso e anno di diagnosi



L'andamento delle nuove diagnosi di infezione da HIV negli stranieri per modalità di trasmissione e anno di diagnosi è riportato in Figura 24. La modalità di trasmissione più frequente negli stranieri era rappresentata da rapporti di tipo eterosessuale (75,7% dei casi, di cui 45,3% femmine e 30,4% maschi). Gli MSM rappresentavano l'8,7% e

gli IDU il 2,2%. Per il 2,7% dei casi era riportata una trasmissione verticale e nell'10,9% dei casi una modalità altro/non nota (non mostrato in figura).

**Figura 24.** Distribuzione delle nuove diagnosi/infezioni da HIV negli stranieri per modalità di trasmissione e anno di diagnosi

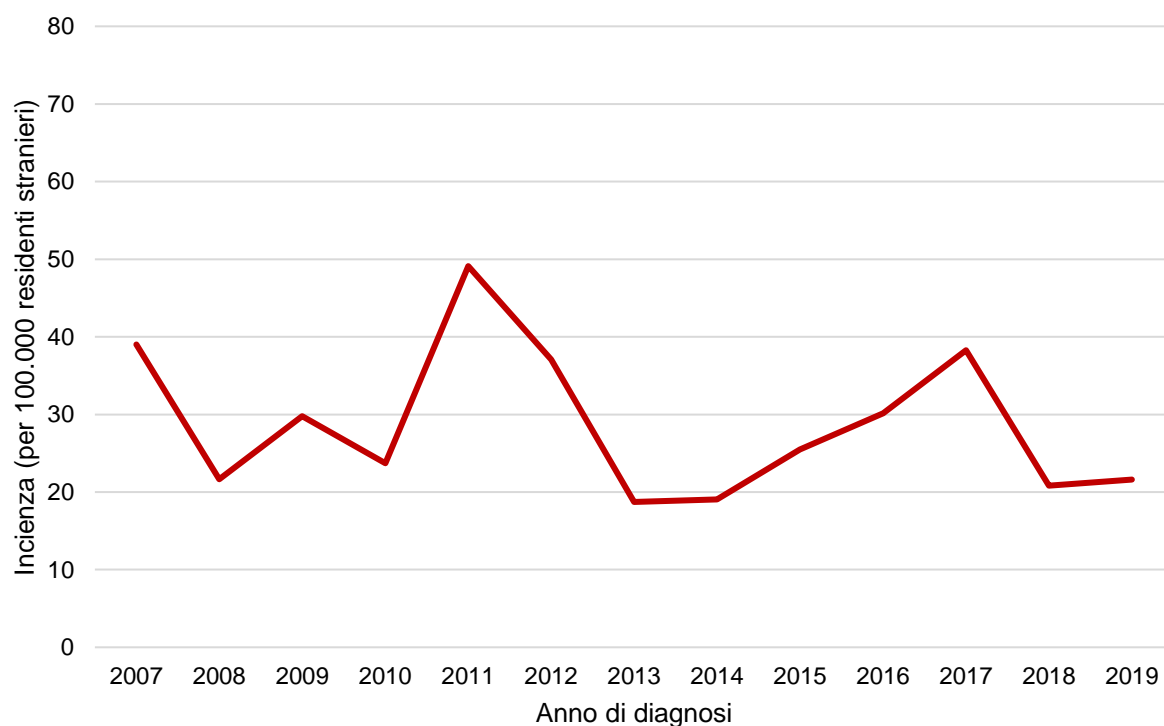


## Incidenza delle nuove diagnosi di infezione da HIV nella popolazione straniera

Nel periodo 2007-2019 l'incidenza media delle nuove diagnosi di infezione da HIV negli stranieri è risultata di 28,2 casi per 100.000 stranieri residenti. L'andamento dell'incidenza, molto variabile negli anni, è riportato in Figura 25. Durante gli anni di sorveglianza sono stati registrati tre picchi di incidenza: nel 2007, nel 2011 e nel 2017

(39,0/100.000, 49,1/100.000 e 38,3/100.000 residenti stranieri, rispettivamente). Va sottolineato, comunque, come il dato dell'incidenza negli stranieri sia fortemente condizionato sia dalla variabilità dei flussi migratori nella regione sia dalla variabilità degli stranieri residenti, che rappresentano il denominatore per il calcolo dei dati di incidenza.

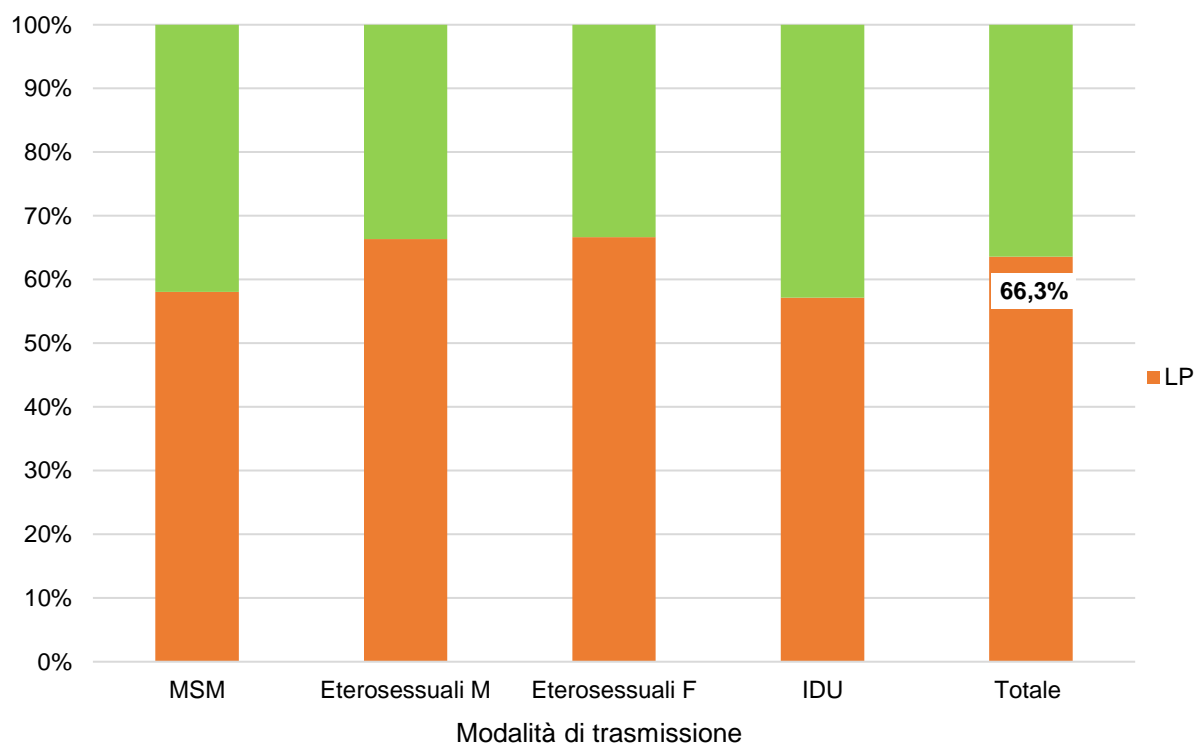
**Figura 25.** Incidenza delle nuove diagnosi/infezioni da HIV in soggetti stranieri in Puglia per anno di diagnosi



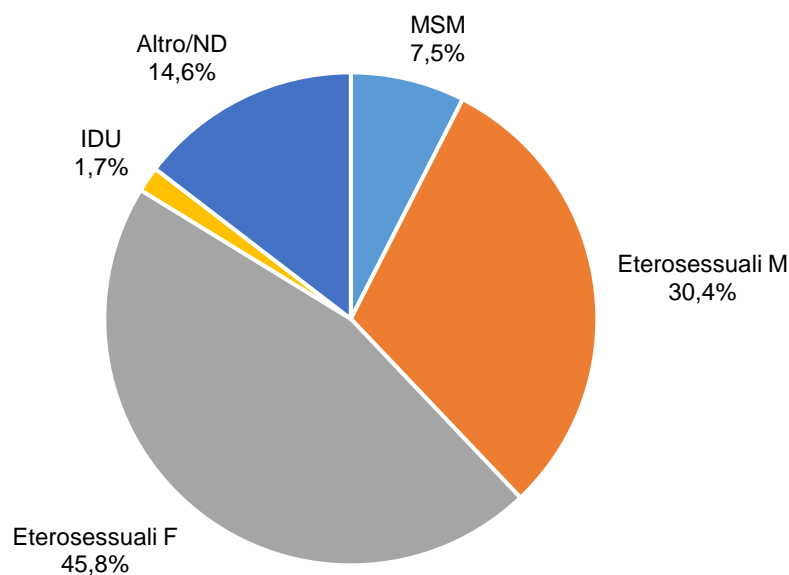
## Numero di linfociti CD4 alla diagnosi di infezione da HIV e presentazione tardiva negli stranieri

Nella Figura 26 è mostrata la proporzione di LP tra gli stranieri per modalità di trasmissione. La proporzione di stranieri diagnosticati come LP era del 66,3%. Si trattava prevalentemente di eterosessuali femmine (45,8%) e eterosessuali maschi (30,4%) (Figura 27).

**Figura 26.** Late presenters (LP) negli stranieri in Puglia per modalità di trasmissione, anni 2007-2019



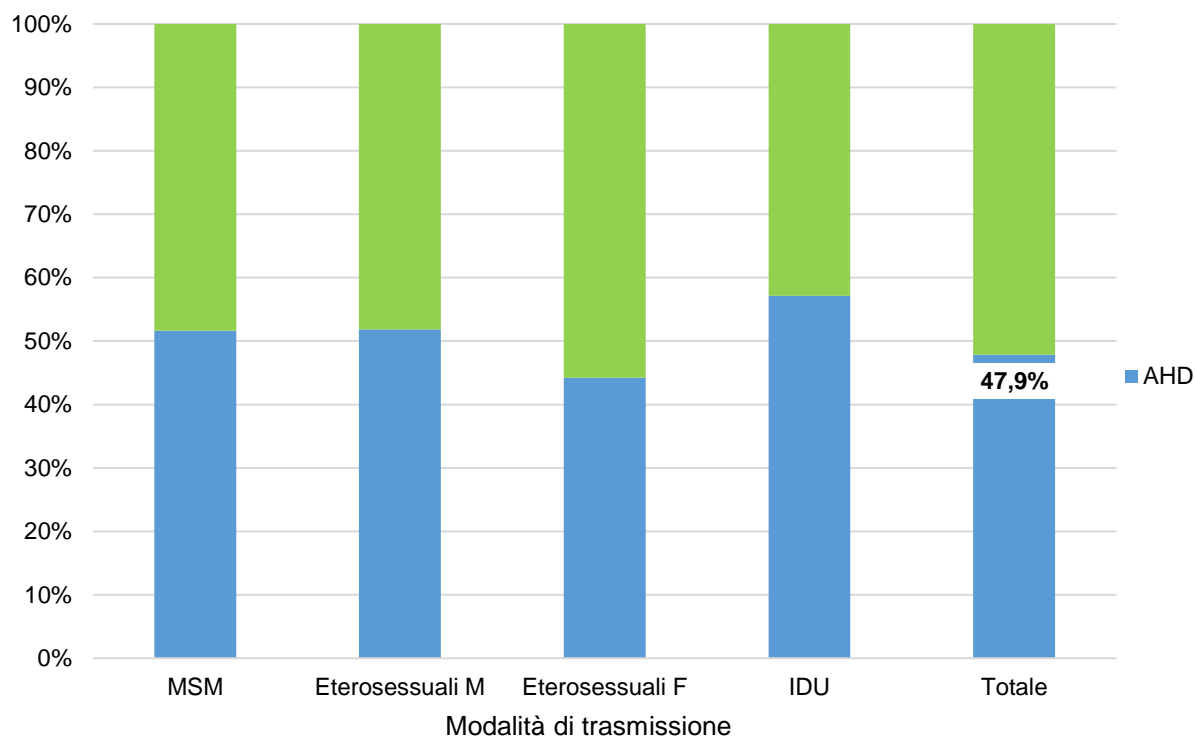
**Figura 27.** Distribuzione (%) dei Late Presenters stranieri per modalità di trasmissione, anni 2017-2019



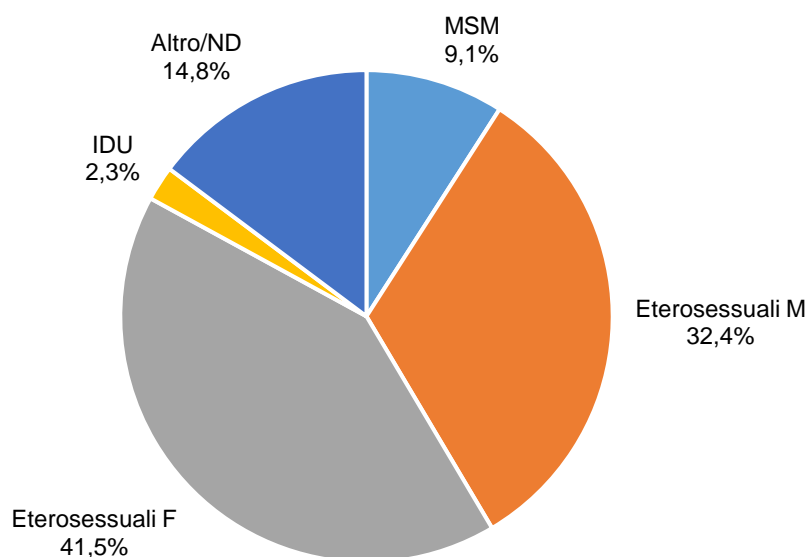
Nella Figura 28 è mostrata la proporzione degli AHD per modalità di trasmissione. Complessivamente, gli stranieri arrivati alla diagnosi come AHD erano il 47,9%. Tra i soggetti con modalità di trasmissione altro/non nota, la proporzione di LP era del 71,4% e quella di AHD era del 53,1% (dati non mostrati nelle figure). Nel 41,5% dei casi si trattava di eterosessuali femmine, nel 32,4% di eterosessuali maschi e nel 9,1% di MSM (Figura 29).



**Figura 28.** *Advanced HIV Disease (AHD)* negli stranieri in Puglia per modalità di trasmissione, anni 2007-2019



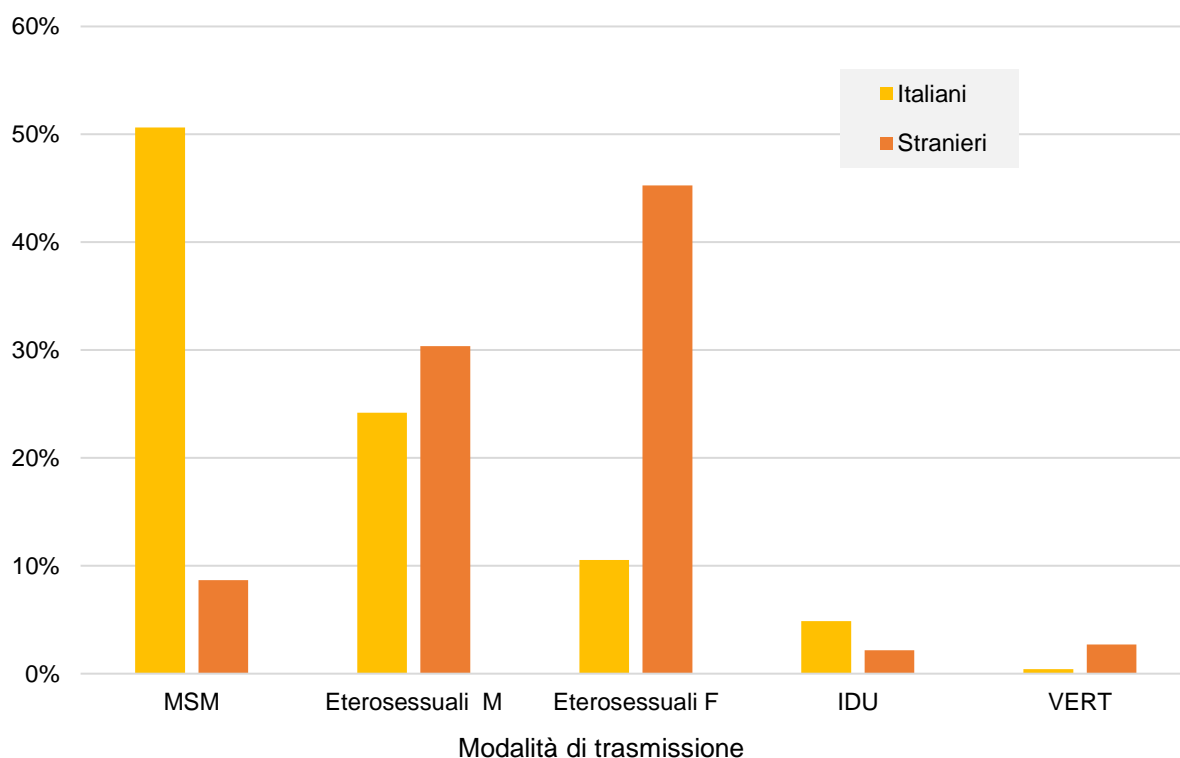
**Figura 29.** Distribuzione (%) dei Late Presenters stranieri per modalità di trasmissione, anni 2017-2019



## Modalità di trasmissione – Confronto tra residenti italiani e residenti stranieri

Per quanto riguarda le modalità di trasmissione dell'infezione da HIV, è possibile evidenziare una notevole differenza tra la popolazione residente italiana e quella residente straniera. In particolare, nei residenti italiani, prevaleva nettamente la trasmissione tra MSM (il 50,6% dei pazienti), mentre, negli stranieri, la trasmissione per via eterosessuale (30,4% maschi e 45,3% femmine) (Figura 30).

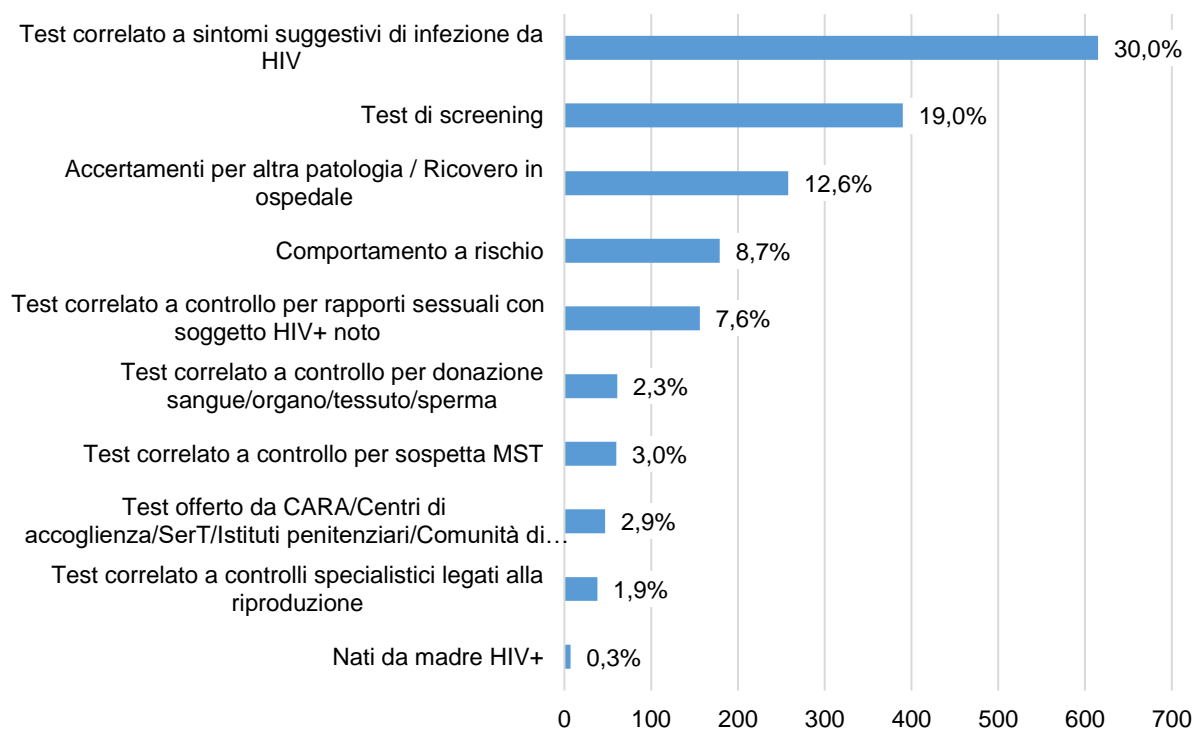
**Figura 30.** Distribuzione (%) delle nuove diagnosi/infezioni da HIV negli italiani e stranieri residenti in Puglia per modalità di trasmissione



## Motivo di effettuazione del test HIV

Tra i soggetti con nuova diagnosi/infezione da HIV tra il 2007 e il 2019, il 30,0% ha eseguito il test per presenza di sintomi HIV-correlati (Figura 31), il 19,0% per screening volontario, il 12,6% in seguito ad accertamenti per altra patologia o in occasione di un ricovero, il 8,7% in seguito a un comportamento a rischio e il 7,6% a seguito di un controllo per rapporti sessuali con soggetto noto HIV+. Per il 10,0% non era noto il motivo di effettuazione del test.

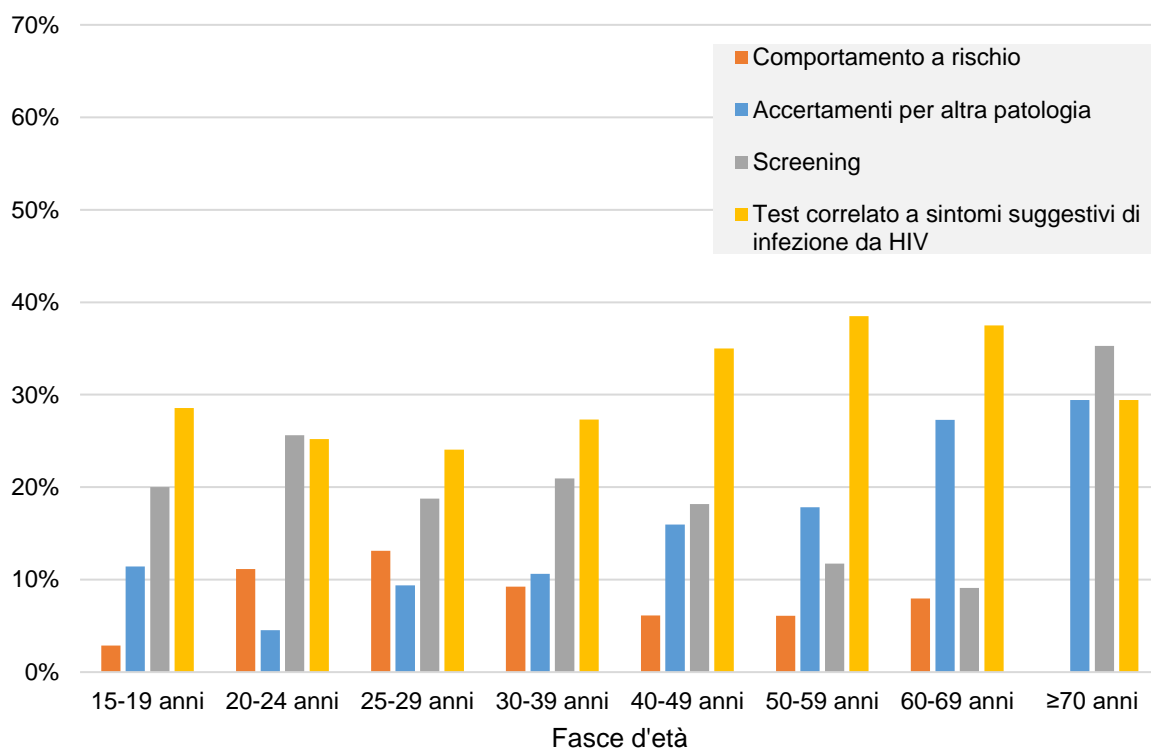
**Figura 31.** Motivo di esecuzione del test HIV, anni 2007-2019

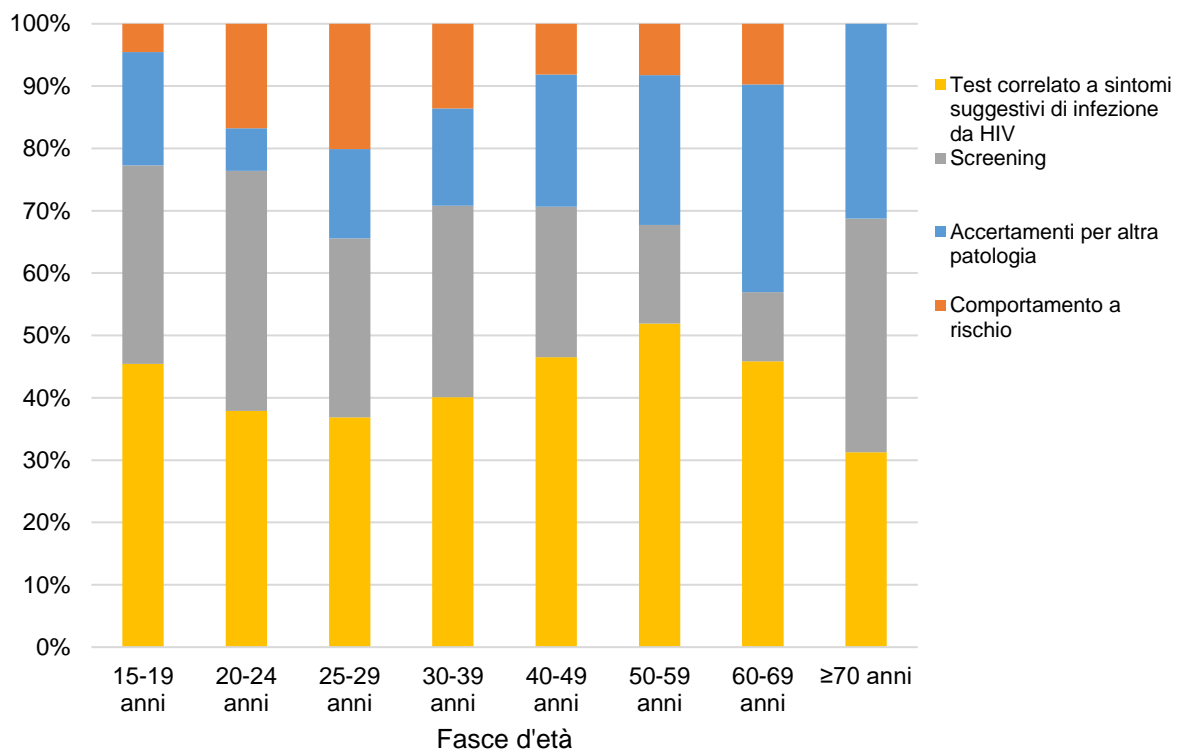


La presenza di sintomi suggestivi di infezione da HIV rappresentava la prima motivazione per l'esecuzione del test in tutte le fasce d'età. In Figura 32 è descritta la distribuzione dei principali motivi di esecuzione del test HIV per fascia d'età. Le campagne di screening sembrano essere una efficace occasione di esecuzione del test nei più giovani, target di

riferimento principale dei moderni mezzi di comunicazione. Queste campagne sembrano coinvolgere meno gli adulti, in cui, infatti, la diagnosi di HIV risulta più frequentemente correlata al ricovero per altra patologia (riscontro occasionale?). Nella fascia d'età 15-19 anni sembrerebbe inferiore la percezione del rischio di alcuni comportamenti, risultando, infatti, questo tra le ultime motivazioni riportate per l'esecuzione del test HIV.

**Figura 32.** Distribuzione (%) dei principali motivi di esecuzione del test HIV per fascia d'età, 2007-2019





## Considerazioni

---

In Puglia, i dati della sorveglianza di 13 anni (2007-2019), hanno evidenziato come l'incidenza media delle nuove diagnosi/infezioni da HIV si attesti intorno ai 3-4 casi per 100.000 residenti. Nel 2019, l'incidenza è risultata di 3,9 casi per 100.000 abitanti. Dall'avvio della sorveglianza, i dati hanno mostrato come i tassi di incidenza registrati in Puglia si siano comunque collocati sempre al di sotto dei valori medi nazionali. Nel 2019, l'incidenza nei maschi è risultata quasi sei volte superiore rispetto alle femmine (7,9/100.000 vs 1,4/100.000). Rispetto al 2018, inoltre, sia nei maschi che nelle femmine, è stato osservato un incremento dell'incidenza di nuove diagnosi nella fascia d'età 25-29 anni (10,7 casi/100.000), confermando il dato su scala nazionale.

In Puglia, così come in Italia, rimane rilevante il problema della presentazione tardiva alla diagnosi. Nella nostra regione, infatti, oltre il 50% delle diagnosi è avvenuto in soggetti definiti "*late presenters*". Tale dato, sottolinea ancora una volta la necessità di implementare campagne di screening, in particolare nelle *key population* (MSM, sex workers, IDU, popolazione carceraria, ecc.), mediante offerta attiva e gratuita del test anche in *setting* diversi da quelli tradizionali (es. ospedale). A tal proposito, il Piano Nazionale di Interventi contro l'HIV e AIDS (PNAIDS), recepito dalla regione Puglia con la DGR 410 del 07/03/2019, rimarca, tra le azioni di intervento, l'importanza di tale aspetto e la commissione regionale AIDS, nominata con D.D. n. 109 del 13/05/2019, avrà il compito di rendere operative le azioni previste dal PNAIDS nella nostra regione.

### *Note metodologiche*

Dove non espressamente indicato, i calcoli sono stati effettuati considerando al numeratore il numero di residenti (italiani e stranieri) in una determinata area con una determinata caratteristica (ad esempio i residenti in una determinata provincia con nuova diagnosi di infezione da HIV) e al denominatore il numero di residenti (italiani e stranieri) nella stessa area. Il numero di residenti nelle singole province di residenza è riportato annualmente dall'Istituto Nazionale di Statistica (ISTAT) ed è disponibile *online*.

Per calcolare l'incidenza dell'infezione da HIV negli stranieri sono state prese in considerazione le nuove diagnosi di infezione riportate in persone straniere al numeratore e il numero di stranieri residenti in Puglia, riportato dall'ISTAT, al denominatore.

Per le incidenze per età e genere e sono stati utilizzati i denominatori specifici, cioè i residenti stratificati per la variabile di interesse. Ad esempio, è stato utilizzato il numero dei residenti maschi come denominatore per l'incidenza in maschi o il numero dei residenti di 20-24 anni di età come denominatore per l'incidenza 20-24 anni. L'età mediana è associata al range interquartile (IQR).

La modalità di trasmissione è stata attribuita secondo un ordine gerarchico che risponde a criteri definiti a livello internazionale. In particolare le categorie di esposizione sono MSM (maschi che hanno rapporti sessuali con maschi), Eterosessuali Maschi, Eterosessuali Femmine, IDU (utilizzatori di droghe per via endovenosa), Verticale, Altro/Non Determinata (Altro/ND). Ogni nuova diagnosi è stata classificata in un solo gruppo e coloro che presentavano più di una modalità di trasmissione sono stati classificati nel gruppo con rischio di trasmissione più elevato (in ordine decrescente di rischio: IDU, MSM, eterosessuali, non riportato).