

REPUBBLICA ITALIANA



Regione Siciliana
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 31/12/2022

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. L'introduzione delle terapie antiretrovirali ha allungato notevolmente l'intervallo fra infezione ed eventuale comparsa della malattia per tale motivo risulta difficile stimare dall'andamento della malattia da quello dell'infezione, inoltre la rilevazione dei casi di AIDS è sempre meno tempestiva. 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, è stata avviata la sorveglianza dell'infezione da HIV.

Sono finora presenti nel Registro 3601 casi di AIDS diagnosticati entro il 31/12/2022, di cui 3344 residenti in Sicilia. Di seguito sono riportati i dati pervenuti riguardanti la prima diagnosi di AIDS in pazienti residenti nella Regione Sicilia, dal 1984 a tutto il 2022. I dati sono stati integrati con i casi residenti in Sicilia ma diagnosticati in altre Regioni e comunicati solo al Centro Operativo AIDS nazionale.

Si sottolinea che nel 2020 e nel 2021 il Registro AIDS ha risentito dell'epidemia da COVID-19 che potrebbe aver comportato una sottodiagnosi e/o una sottotifica.

Nella tabella 1 si osserva la distribuzione dei casi per età e sesso. L'AIDS è più frequente, tranne che in età pediatrica, nel sesso maschile (79%) rispetto al sesso femminile (21%). Il 67% del totale dei casi si concentra nella classe d'età 30-49 anni. L'età alla diagnosi più frequente è 37 anni per le femmine e 38 per i maschi.

I casi fino a 14 anni (casi pediatrici) diagnosticati sono 37, di cui 24 femmine (65%) e 13 maschi (35%), quasi tutti contagiati dalla madre sieropositiva (trasmissione verticale).

Dal 2004 ad oggi non sono stati notificati nuovi casi di AIDS pediatrici, ciò può derivare dal trattamento antiretrovirale a cui si sottopongono le donne in gravidanza al fine di ridurre la trasmissione verticale, sia perché ai bambini con HIV viene somministrata la terapia antiretrovirale che ritarda la comparsa dell'AIDS conclamato.

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

	F		M		Tot.	
0-9	21	2,9%	8	0,3%	29	0,9%
10-19	10	1,4%	22	0,8%	32	1,0%
20-29	149	20,8%	448	17,0%	597	17,9%
30-39	296	41,3%	1196	45,5%	1492	44,6%
40-49	148	20,7%	587	22,3%	735	22,0%
50-59	56	7,8%	224	8,5%	280	8,4%
60+	36	5,0%	143	5,4%	179	5,4%
Totale	716	100,0%	2628	100,0%	3344	100,0%

In tabella 2 è riportata la distribuzione per provincia di residenza di tutti i casi finora registrati e di quelli diagnosticati nell'ultimo triennio. Per il triennio 2020-2022 è stato calcolato il tasso medio di incidenza. Si osserva che in quest'ultimo periodo le province in cui è stato registrato il maggior tasso d'incidenza sono Catania, Palermo e Trapani, si evidenzia inoltre che ad Enna nel triennio non è stato registrato nessun caso. Il tasso d'incidenza dell'ultimo periodo nella Sicilia orientale è maggiore a quello della Sicilia occidentale.

Tab. 2 - Distribuzione dei casi per provincia di residenza

	Casi totali	Casi 2020-2022	Tasso medio/100.000
AG	155	3	0,23
CL	146	2	0,26
CT	786	25	0,77
EN	66	0	0
ME	321	6	0,33
PA	1312	16	0,44
RG	91	3	0,32
SR	198	3	0,26
TP	269	7	0,56
SICILIA	3344	65	0,45
Sic. Occ.	1882	28	0,4
Sic. Or.	1462	37	0,5

Sicilia occidentale (Agrigento, Caltanissetta, Palermo, Trapani)
Sicilia orientale (Catania, Enna, Messina, Ragusa, Siracusa)

Nella tabella 3 è riportato il numero di casi di AIDS segnalati negli ultimi tre anni da ogni centro di notifica.

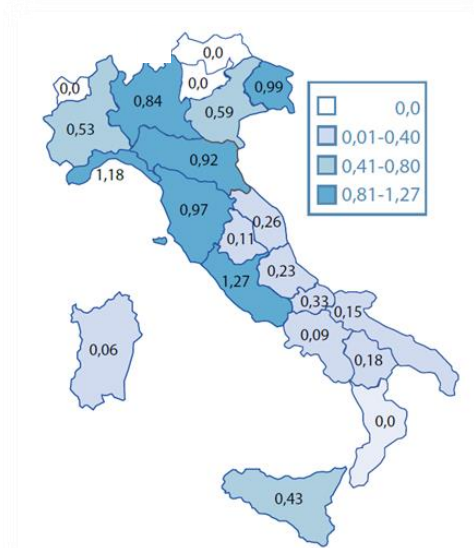
Al riguardo va evidenziato che da parte di alcuni centri sono state effettuate meno segnalazioni negli ultimi anni: ciò più che ad un'effettiva riduzione dell'incidenza della malattia potrebbe derivare da una sottonotifica o dal fatto che i dati sono spesso soggetti a ritardo di notifica, potendo così compromettere la corretta stima dell'andamento del fenomeno.

Tab. 3 - Distribuzione dei casi segnalati (residenti e non) per centro di notifica

		2020	2021	2022	Tot
P.O. Fratelli Parlapiano	Ribera		2		2
P. O. Gravina e Santo Pietro	Caltagirone	2	8	3	13
Ospedale Cannizzaro	Catania	5			5
P. O. Garibaldi	Catania	6	2	7	15
A. O. Papardo	Messina	2	2	1	5
A.O.U.P. Paolo Giaccone	Palermo	11	9	2	22
ARNAS Civico Di Cristina Benfratelli	Palermo			4	4
Ospedale Umberto I	Siracusa	1			1
Totale		27	23	17	

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 2020)



La tabella 4 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.

Nel 12% dei casi la modalità di trasmissione non è riportata.

Tab. 4 - Modalità di trasmissione nei casi residenti

Tossicodipendenza	1424	48,5%
Rapporti eterosessuali	851	29,0%
Rapporti omosessuali	564	19,2%
Trasfusioni	62	2,1%
Madre sieropositiva	34	1,2%
Non determinato	409	12,2%

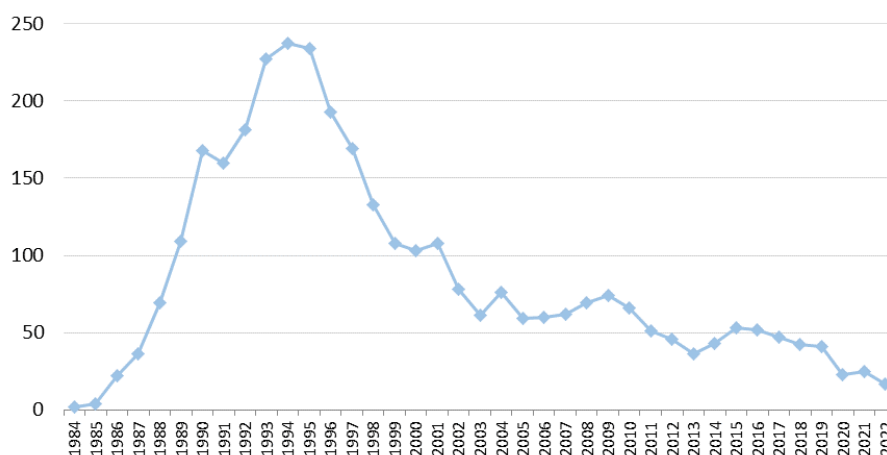
Andamento Temporale

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.

La curva epidemica della Sicilia mostra un trend in salita fino agli anni 93-95 a cui segue una riduzione, rapida fino al 2002, e più graduale e in modo non lineare fino al 2022 (grafico 2).

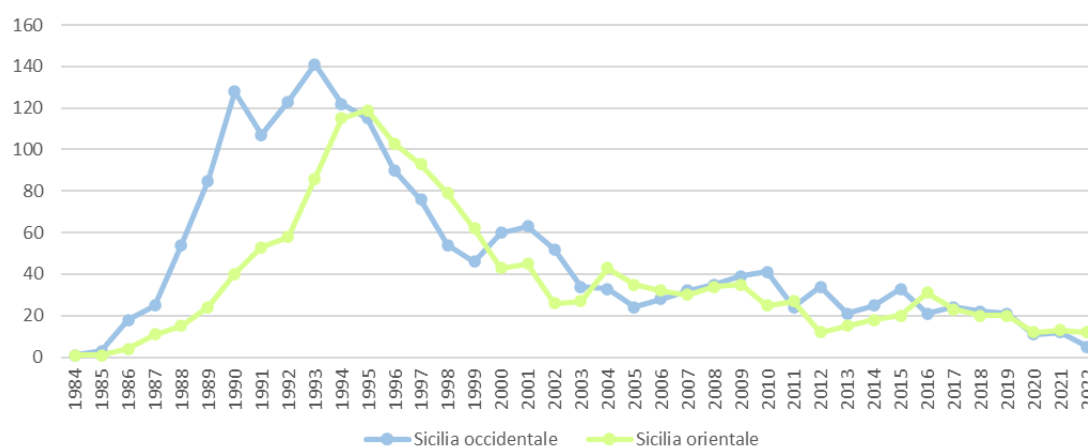
L'andamento generale in decremento nel tempo potrebbe derivare sia dall'efficacia delle strategie messe in atto all'inizio dell'epidemia per prevenire il contagio, sia da un più facile accesso dei sieropositivi alle terapie antiretrovirali, con possibile mancata insorgenza di AIDS.

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



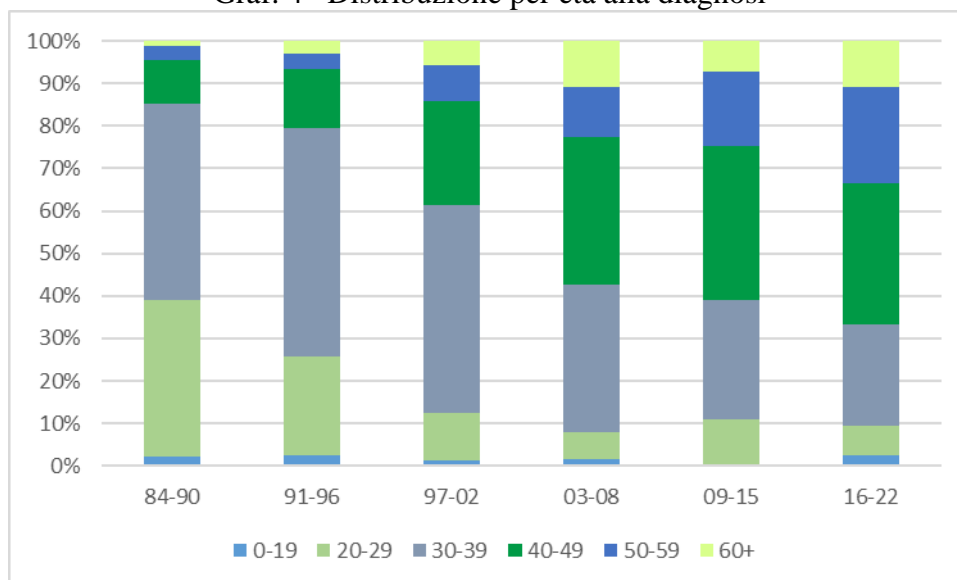
Le analisi temporali di seguito riportate sono state eseguite raggruppando i dati, relativamente all'anno della diagnosi, in periodi di 6 anni (1991-1996, 1997-2002, 2003-2008) o in periodi di 7 anni (1984-1990, 2009-2015 e 2016-2022).

Distribuzione per età e sesso

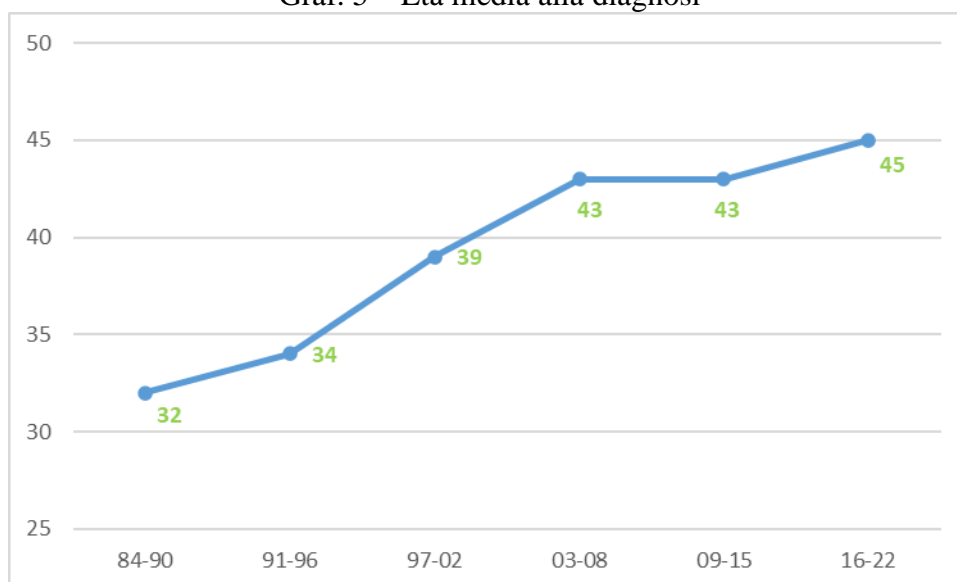
La distribuzione per età si è modificata nel tempo (grafici 4, 5 e 6), l'età alla diagnosi si è spostata in avanti: la fascia 20-29 anni, che costituiva poco circa il 37% dei casi nel periodo 84-90, si è ridotta al 7% nell'ultimo periodo, mentre la fascia degli ultracinquantenni è aumentata dal 4% del primo periodo a circa il 33% dell'ultimo; l'età media alla diagnosi è passata da 32 nel periodo 1984-1990 a 45 anni nel periodo 2016-2022. Nell'ultimo periodo esaminato (2016-2022) il 67% dei casi ha un'età alla diagnosi uguale o superiore a 40 anni.

Nel grafico 7 sono riportati i tassi di incidenza specifici per età e sesso per il periodo 2016-2022.

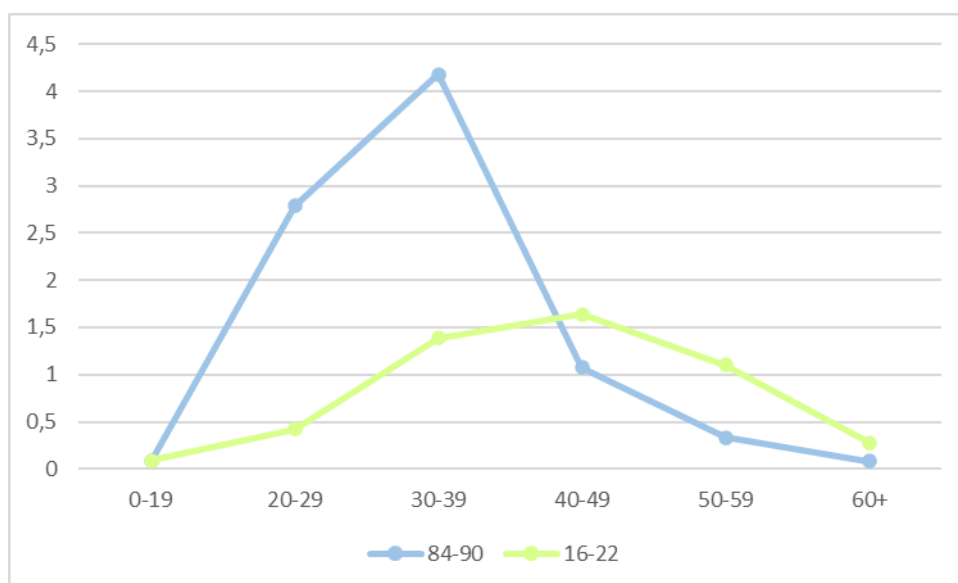
Graf. 4– Distribuzione per età alla diagnosi



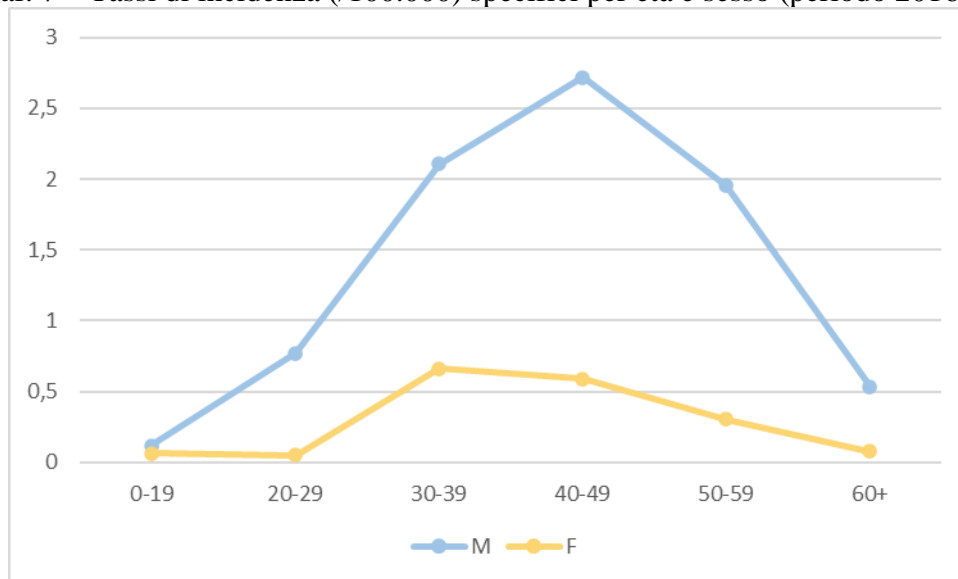
Graf. 5 – Età media alla diagnosi



Graf. 6– Tassi di incidenza (/100.000) specifici per età e periodo



Graf. 7 – Tassi di incidenza (/100.000) specifici per età e sesso (periodo 2016-22)



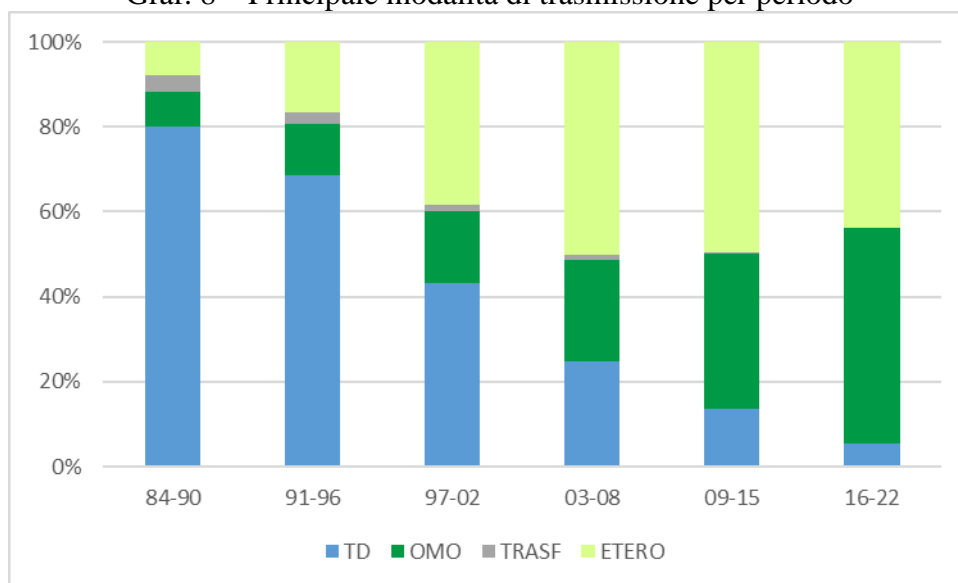
Modalità di trasmissione

Nel grafico 8 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 si evidenzia una riduzione della tossicodipendenza come modalità di trasmissione (dall'80% nel periodo 1984-90 al 6% nel 2016-2022), mentre sono aumentati i casi di AIDS attribuibili a rapporti sessuali: la trasmissione mediante rapporti eterosessuali è passata dall'8% nel primo periodo al 44% nell'ultimo periodo, e la trasmissione mediante rapporti omosessuali, che inizialmente riguardava l'8% dei casi, nel periodo 2015-2022 riguarda il 51% dei casi .

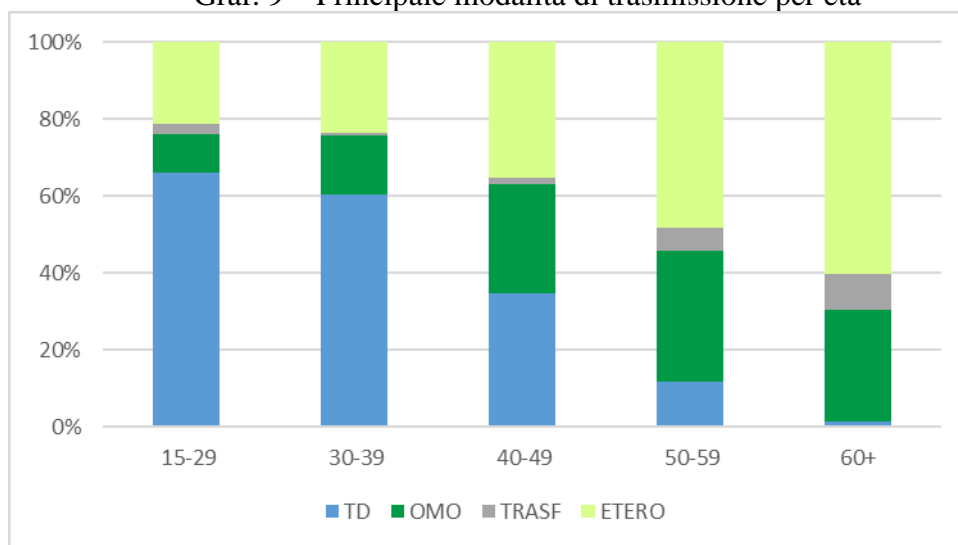
Se si osservano le modalità di trasmissione per età si nota che la tossicodipendenza è prevalente nelle età più giovani, mentre la trasmissione sessuale risulta più frequente all'aumentare dell'età (grafico 9).

E'importante perseverare nell'opera di educazione sanitaria e nella conduzione di campagne di prevenzione mirate, in particolare nei confronti di quei comportamenti a rischio, responsabili della trasmissione della malattia, che non vengono percepiti come tali.

Graf. 8 – Principale modalità di trasmissione per periodo

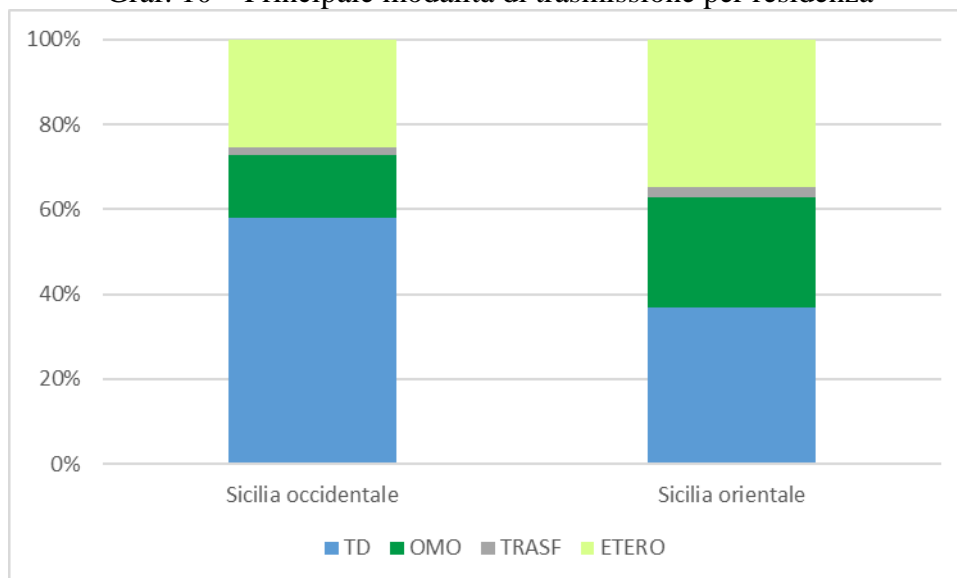


Graf. 9 – Principale modalità di trasmissione per età



Le modalità di trasmissione principali appaiono anche differenti fra Sicilia occidentale e orientale (grafico 10), con una maggiore presenza di tossicodipendenza nella prima, e di trasmissione sessuale nella seconda.

Graf. 10 – 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 Pneumocystis carinii (tabella 5).

Tab. 5 – Principali patologie presenti alla diagnosi

Esofagite da Candida	41%
Wasting Syndrome	24%
Polmonite da Pneumocystis Carinii	22%
Encefalopatia da HIV	10%
Toxoplasmosi cerebrale	7%
Sarcoma di Kaposi	7%
Mal. Sistemica da Cytomegalovirus	5%
Candidosi di bronchi, trachea, polmoni	5%