

# L'infezione da HIV e l'invecchiamento: una finestra sul futuro.

## HIV and aging: a window to the future.

**Giuseppe Vittorio De Socio<sup>1</sup>, Paolo Maggi<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Clinica di Malattie Infettive, Dipartimento di Medicina, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Perugia, Ospedale Santa Maria della Misericordia, Perugia; Italy.

<sup>2</sup> Clinica delle Malattie Infettive Università della Campania "Luigi Vanvitelli", Napoli.

La pandemia COVID-19, tuttora pienamente in corso, ha avuto un impatto drammatico sui programmi e sui servizi che si occupano di infezione da HIV e continua ad impegnare enormi energie e risorse dei sistemi sanitari nel mondo. Anche in questo contesto gli ambulatori di malattie infettive continuano ad offrire con sacrificio un'assistenza qualificata e aggiornata per le persone che vivono con l'HIV (PLWH). L'attuale momento storico della terapia antiretrovirale offre ai pazienti proposte di trattamento che impattano favorevolmente sulla qualità della vita e che necessitano di essere considerate attentamente per una scelta corretta in ogni singolo caso. L'aspettativa di vita con le cure oggi disponibili per PLWH si avvicina sempre più a quella della popolazione generale di riferimento, e la gestione dei pazienti con età più avanzata rappresenta una sfida e ci permette di guardare avanti. Buona parte dei pazienti che gestiremo nel prossimo futuro con l'infezione da HIV avranno un'età media più avanzata, fatto che impone modifiche e innovazione nella gestione clinica quotidiana. I pazienti con età più avanzata richiedono e richiederanno sempre più una valutazione multidimensionale complessa, cioè quella utilizzata più propriamente in ambito geriatrico.

Questo nuovo numero della rivista JHA apre con un interessante articolo originale di Stoller et. al. (1) che descrive le caratteristiche dei pazienti HIV in Ghana con età maggiore di 50 anni. Nell'Africa sub-Sahariana sono presenti più di 4 milioni di PLWH di oltre 50 anni di età, e su questa popolazione si hanno ancora pochissime informazioni. Il soggetto che ha più di 50 anni non è propriamente definibile "anziano", ma è necessario collocare questo dato all'interno della popolazione di riferimento dei paesi africani, molto diversa rispetto a

quella europea o nordamericana. Infatti, l'aspettativa di vita della popolazione generale in Ghana è di circa 64 anni (2). Lo studio di Stoller mostra che la soppressione virale con valori inferiori alle 1000 copie/ml è stata ottenuta nel 63.6% dei casi, dato ancora bel lontano dall'auspicato target del 90% e in aggiunta con valori di viremia più elevati, segno di un margine ancora importante di miglioramento che si può ottenere.

Il secondo articolo del gruppo "Archi-Prevaleat" presentato da Camilla Muccini et al. (3) è uno studio di coorte fatto su una casistica ampia (1147 pazienti). Gli autori hanno valutato la presenza di patologia ateromasica carotidea identificata con ecografia color-doppler e intesa come presenza di placca o di ispessimento medio intimale. Circa 1/3 dei pazienti ha risultati patologici e le placche sono risultate presenti nel 15.8% dei casi studiati, questo nonostante il fatto che le attuali terapie antiretrovirali siano decisamente a minor impatto sul metabolismo lipidico rispetto a quelle utilizzate nelle ultime due decadi. Il dato suggerisce che nella attività ambulatoriale i fattori di rischio per patologia cardiovascolare devono essere sempre attentamente identificati e monitorizzati e ove possibile corretti.

Claudia Bartolucci et al. (4) presentano uno studio retrospettivo di coorte, condotto presso l'IRCCS Ospedale Policlinico San Martino di Genova, che analizza l'aumento di peso corporeo correlato alla terapia antiretrovirale in una coorte di PHIV sovrappeso o obesi. Si tratta di un argomento di particolare interesse nella discussione attuale, in merito alla scelta della terapia antiretrovirale e ai suoi potenziali effetti a medio lungo termine. L'aumento di peso più significativo viene osservato subito dopo la diagnosi, nei mesi immediatamente

**Autore  
per la corrispondenza:**

**Giuseppe V. L. De Socio,  
MD, PhD**  
Clinica di Malattie Infettive  
Azienda Ospedaliero-  
Universitaria di Perugia  
Piazzale Menghini 1, 06129  
Perugia, Italy  
Phone: +39-075-5784321  
Fax: +39-075-5784346

giuseppedesocio@yahoo.it

**Keywords:**  
Co-morbidity, HIV

**Potenziali conflitti  
di interesse:**  
nessuno.

JHA 2021; 6(4): 57-58

DOI: 10.19198/JHA31521

te seguenti l'inizio della terapia antiretrovirale, espressione di un miglioramento delle condizioni generali legate alla soppressione dell'HIV piuttosto che un effetto avverso della ART.

Chiude la rivista il contributo di Francesca Iannuzzi et al. (5) che affronta il tema della coinfezione HIV e malaria, condizione frequente e diffusa nella regione sub-Sahariana dell'Africa dove en-

trambe le patologie sono frequenti. Le interazioni sfavorevoli tra HIV e malaria pongono problemi soprattutto in gravidanza per il rischio di basso peso alla nascita o del parto pretermine e per l'incremento della viremia HIV indotto dalla malaria. L'articolo descrive i problemi di gestione delle due patologie con le problematiche legate alle potenziali interazioni farmacologiche. ■

#### BIBLIOGRAFIA

1. Stoller N, Owusu B, Vanderpuye-Donton NA. Ageing with HIV in Ghana: an analysis of the age group 50 years plus. *JHA* 2021; 6: 59-65
2. Ghana. *Speranza di vita (anni)*. (accesso 21 novembre 2021 [https://datacommons.org/place/country/GHA?topic=Health&hl=it#Speranza-di-vita-\(anni\)](https://datacommons.org/place/country/GHA?topic=Health&hl=it#Speranza-di-vita-(anni)))
3. Muccini C, Galli L, Celesia BM, et al. Archi-Prevaleat project. A National cohort of color-Doppler ultrasonography of the epi-aortic vessels in Patients Living with HIV. *JHA* 2021; 6: 66-73
4. Bartalucci C, Cavagnaro S, Bianchi S, Di Biagio A, Taramasso L. L'aumento di peso nei pazienti che vivono con infezione da HIV: analisi retrospettiva di 10 anni di monitoraggio in una coorte di pazienti con sovrappeso o obesità. *JHA* 2021; 6: 74-79
5. Iannuzzi F, Bonfanti P. Gestione clinica della malaria nel paziente HIV positivo. *JHA* 2021; 6: 80-85