

Essepiù

Anno xvi • Numero 3 • Maggio - Giugno 2007 • ASA • Associazione Solidarietà Aids • Milano

VIREMIA
ZERO?
PRESERVATIVO
OBBLIGATORIO
SEMPRE!!

SIFILIDE ED EPATITE C

Sembra proprio che l'epidemia di sifilide non si arresti, anzi, sembra più arzilla di prima. Nonostante tutti gli avvertimenti del caso, un numero sempre maggiore di persone contrae questa infezione. La maggior parte di queste ha già l'infezione da Hiv e si tratta perlopiù di omosessuali maschi. Non basta: anche l'infezione da virus dell'epatite C comincia a diffondersi in questo gruppo di persone. La coscienza della comunità omosessuale rispetto alla prevenzione sembra ritornata ai begli anni '80, quando tutto sembrava facile e privo di rischi e il sesso non sembrava veicolare malattie mortali. La sifilide però, insieme all'infezione da Hiv, può provocare problemi

cerebrali, di vista ed epatici. Di epatite C si muore (cirrosi, epatocarcinoma) e nelle persone sieropositive è molto più aggressiva e meno curabile. Ovviamente aumenta anche il numero di chi, passato indenne attraverso gli anni bui dell'Aids ('80 e '90), riesce a beccarsi l'Hiv nel 2007.

Non penso che capiti per cattiva informazione, ma per leggerezza o per istupidimento da alcool o da droghe più o meno leggere, fatto che rende la cosa ancora più inaccettabile. I casi di trasmissione accidentale per rottura di profilattico sono rare eccezioni alla regola.

Tutto questo per rifiuto di un pezzetto di lattice...

Fermiamoci un attimo a riflettere.

M.C.

HIV E GRAVIDANZA *Salute della donna e del bambino*

Farmaci anti-Hiv durante la gravidanza

sesta puntata

QUALI FARMACI DOVREI USARE?

Come per tutte le decisioni relative al trattamento antiretrovirale, non esistono regole valide per tutti. Ogni trattamento deve essere individualizzato sulla base delle tue condizioni di salute e deve tener conto della nascita del nascituro.

UTILIZZARE UNA COMBINAZIONE CON TRE FARMACI

Il tuo medico raccomanderà una combinazione di tre farmaci contenente AZT (zidovudina). Questo perché l'AZT è tuttora l'unico farmaco registrato per l'uso in gravidanza. Prima di iniziare il trattamento dovrebbe esserti proposto di fare un test di resistenza per verificare se l'AZT sia ancora attivo. Tale esame ti aiuterà inoltre a decidere quali altri farmaci utilizzare.

Se non hai bisogno del trattamento potresti decidere di utilizzare la tecnica START, come precedentemente esposto (cfr EssePiù n°2 marzo-aprile 2007). Trattandosi di due farmaci su cui esistono maggiori informazioni rispetto all'utilizzo in gravidanza, verrà probabilmente raccomandato l'uso di AZT e 3TC (lamivudina).

Tuttavia, visto che la resistenza al 3TC si sviluppa molto rapidamente, questo potrebbe comportare dei rischi, ed è preferibile assumere i due farmaci all'interno di una combinazione di tre farmaci (preferibilmente associati a un inibitore della proteasi o un inibitore della trascrittasi inversa non nucleosidico). Anche in questo caso il test di resistenza ti aiuterà a selezionare il farmaco migliore.

L'inibitore della proteasi nelfinavir è facile da assumere durante la gravidanza; per tale ragione è uno dei farmaci che vengono generalmente raccomandati. Visto che si tratta di un farmaco che viene metabolizzato velocemente, nelfinavir è particolarmente indicato nel caso in cui tu pensi di interrompere il trattamento subito dopo il parto. Se nelfinavir viene assunto in combinazioni con AZT/3TC, puoi

interrompere i tre farmaci contemporaneamente, riducendo il rischio di sviluppare resistenza.

Un altro farmaco che viene frequentemente utilizzato in gravidanza è la nevirapina, un inibitore non nucleosidico della trascrittasi inversa.

È stato recentemente rilasciato un avvertimento che sconsiglia l'uso di nevirapina nel caso in cui la donna (sia essa in gravidanza oppure no) abbia un numero di CD4 superiore a 250 copie. Tale avvertimento è dovuto a un significativo aumento della tossicità epatica associata a nevirapina in tale popolazione. Le persone che corrono i maggiori rischi sono donne con CD4 molto alti. In questo caso l'uso di nevirapina non è raccomandato, purché esistano alternative disponibili. Viceversa il farmaco sembra essere sicuro quando il numero di CD4 è inferiore a 250.

La nevirapina raggiunge rapidamente tutti i luoghi del corpo dove si trova il virus Hiv. Tuttavia il farmaco ha un'emivita molto lunga. Vale a dire che dopo l'assunzione rimane in circolo per molto tempo. Nel caso in cui tu debba interrompere l'assunzione di una combinazione contenete nevirapina dovrai perciò smettere l'uso di nevirapina prima degli altri farmaci. Ciò ridurrà il rischio di sviluppare resistenza al farmaco.

Se stai già utilizzando una terapia di combinazione molto probabilmente continuerai ad assumerla. Se usi efavirenz, oppure ddl/d4T, dovrai probabilmente sostituire tali farmaci. Ciò ovviamente dipende dalla disponibilità di alternative che garantiscano la stessa efficacia (vedi, in seguito, il capitolo "In gravidanza sono raccomandati tutti i farmaci?").

Se hai effetti collaterali, oppure la tua carica virale è rilevabile, il tuo medico consiglierà di sostituire il trattamento.

Esistono donne (raramente) che hanno partorito mentre assumevano combinazioni di 5 o più farmaci antiretrovirali (mega-HAART).

Per concludere, se scopri di essere sieropositiva in corso di gravidanza, oppure durante il travaglio, avrai bisogno di un trattamento particolare. Purché il numero dei tuoi CD4 lo permetta, ti verrà probabilmente offerta nevirapina. Tale farmaco viene as-



sorbito molto rapidamente ed è considerata una buona opzione in questa circostanza. Poiché la resistenza a nevirapina si sviluppa molto facilmente, sarà necessario utilizzare almeno due farmaci aggiuntivi. Generalmente si tratterà di AZT/3TC.

È opportuno continuare a utilizzare tale combinazione finché la carica virale diventi inferiore alle 50 copie /ml. Ciò ridurrà al minimo il rischio di sviluppare resistenza.

Se dopo aver raggiunto tale obiettivo deciderai di interrompere il trattamento dovrai interrompere la nevirapina prima degli altri farmaci. Tuttavia potrebbe essere opportuno continuare ad assumere il trattamento fino a che tu e il tuo medico deciderete diversamente, anche in considerazione di ragioni di aderenza.

In tutti i casi (donne che iniziano la terapia antiretrovirale in gravidanza, donne già in terapia antiretrovirale, e donne riscontrate sieropositive al parto) ti verrà proposto di assumere AZT per via endovenosa durante il parto.

Le ragioni di questa proposta sono le seguenti: l'AZT presenta un ottimo passaggio transplacentare, i meccanismi attraverso i quali l'AZT riduce la trasmissione verticale dell'infezione non sono completamente noti,

la somministrazione di AZT durante il parto è una componente essenziale della profilassi post-esposizione del neonato.

IN GRAVIDANZA TUTTI I FARMACI SONO RACCOMANDATI?

Per ragioni storiche l'AZT è tuttora l'unico farmaco registrato per l'uso in gravidanza. Ciò è dovuto al fatto che nessun altro farmaco è stato studiato così a fondo come l'AZT. Tuttavia l'AZT dovrebbe essere sempre utilizzato in associazione con almeno altri due farmaci antiretrovirali.

Il solo farmaco controindicato durante la gravidanza è efavirenz. Sulla base di uno studio condotto su animali efavirenz potrebbe infatti causare danni cerebrali al feto. Ciò non significa che efavirenz sia certamente associato agli stessi danni su feti umani. Ma purché siano disponibili altre opzioni, è bene usare il farmaco con estrema cautela. Ciò è particolarmente importante durante le prime 12 settimane, quando il sistema nervoso inizia a svilupparsi.

Se durante le prime 12 settimane hai assunto efavirenz, dovrai sottoporerti a due esami. Prima di tutto sarà necessaria un'ecografia. Inoltre un esame chiamato "alfa fetoproteina materna" è particolarmente indicato: si tratta infatti di un esame che permette di rilevare eventuali difetti del sistema nervoso. Dopo il primo trimestre non esistono ragioni per sospendere l'uso di efavirenz.

Anche la formulazione liquida di amprenavir non è raccomandata in gravidanza (o per qualsiasi bambino sotto i 4 anni). Ciò perché le donne in gravidanza e i bambini piccoli non sono in grado di metabolizzare una sostanza (chiamata glicopropilene) contenuta in tale formulazione.

L'idrossiurea viene utilizzata raramente, ma non dovrebbe mai essere utilizzata in gravidanza, né dovrebbe essere utilizzata dall'uomo qualora la coppia stia cercando di concepire un bambino. Sebbene non si tratti di un farmaco attivo contro l'Hiv, l'idrossiurea viene talvolta utilizzata per aumentare la potenza di altri farmaci come ddl o d4t. Tale strategia può peggiorare gli effetti collaterali associati a questi farmaci.

Anche la ribavirina (un nucleosidico utilizzato per il trattamento dell'epatite C) è considerata altamente teratogena (cioè può causare malformazioni al feto). Per tale ragione è consigliato l'uso di profilattico, sia per la donna sia per l'uomo in trattamento con ribavirina, fino a 6 mesi dopo l'interruzione del trattamento.

L'uso di una combinazione contenete ddl/d4t non è raccomandato in gravidanza. Esistono diversi casi di effetti collaterali gravi (con esito anche fatale) su donne in gravidanza che utilizzavano i due farmaci assieme.

DEVO ASPETTARMI PIÙ EFFETTI COLLATERALI SE SONO IN GRAVIDANZA?

Circa l'80% delle donne in gravidanza che usano una terapia HHART avranno qualche effetto collaterale associato al trattamento. Si tratta di una percentuale analoga a quella osservata nella popolazione generale delle persone sieropositive in tratta-

mento.

La maggior parte degli effetti collaterali saranno di lieve intensità ed escludono nausea, stanchezza e diarrea. In alcuni rari casi gli effetti collaterali possono essere più gravi. Nadir ha pubblicato una guida particolarmente utile per le persone in trattamento intitolata "Come evitare e gestire gli effetti collaterali" che puoi scaricare all'indirizzo <http://www.nadironlus.org> cliccando sulla sezione Pubblicazioni.

Alcuni effetti collaterali associati alla terapia antire-

Dati di sicurezza – indicano che il farmaco è stato utilizzato su un certo numero di persone senza che venissero rilevati effetti collaterali gravi o fatali. Generalmente maggiore è il numero delle persone che hanno utilizzato il farmaco, maggiore è l'attendibilità di tali dati.

Analoghi nucleosidici (NRTIs) – si tratta di una classe di farmaci che comprende AZT, ddl, 3TC, d4T, ABC, FTC e tenofovir (nucleotidico). Generalmente una combinazione di prima linea include due analoghi nucleosidici, associati a un inibitore delle proteasi (IP) o un inibitore non-nucleosidico della trascrittasi inversa (NNRTI).

Inibitori non-nucleosidici della trascrittasi inversa (NNRTIs) e Inibitori della proteasi (IPs) – sono classi di farmaci che interferiscono nella esplicazione virale in modo diverso tra loro e in modo diverso rispetto ad analoghi nucleosidici. Per tale ragione una terapia di combinazione, oltre agli NRTIs, dovrebbe contenere almeno un IP oppure un NNRTI.

trovirale sono molto simili a quelli associati ai cambiamenti che avvengono nel tuo organismo durante la gravidanza, come la stanchezza mattutina. Ciò potrebbe rendere più difficile stabilire gli effetti collaterali associati ai farmaci oppure la gravidanza.

Molti farmaci antiretrovirali sono associati a nausea e vomito. Tali effetti collaterali sono particolarmente comuni all'inizio del trattamento. Se sei incinta ciò potrebbe rappresentare un problema, visto che gli effetti collaterali potrebbero sommarsi ai sintomi associati alla gravidanza, rendendo più difficile l'aderenza. Alcuni trucchi per ridurre la nausea e facilitare l'aderenza sono riassunti in seguito.

Potresti sentirti più stanca del solito. Anche in questo caso non c'è niente di strano, specialmente se stai iniziando ad assumere il trattamento in gravidanza. L'anemia può causare stanchezza ed è uno degli effetti collaterali comunemente associati sia all'uso di AZT sia alla gravidanza.

Un semplice esame del sangue sarà sufficiente per verificare se si tratti di questo, e nel caso l'esame lo confermasse potrebbe essere necessario assumere supplementi di ferro.

Tutte le donne in gravidanza corrono un maggior rischio di sviluppare il diabete. In teoria le donne che assumono inibitori della proteasi durante la gravidanza potrebbero correre un rischio anche maggiore. Perciò è opportuno assicurarsi che i livelli di glucosio siano monitorati attentamente per prevenire le comparsa del diabete durante la gravidanza. Si tratta in ogni caso di un esame di routine. A prescindere dalla gravidanza, gli inibitori della proteasi sono stati associati a un aumento dei livelli di bilirubina, un indicatore della salute del tuo fegato.

Inidavir è l'inibitore della proteasi maggiormente associato all'aumento della bilirubina. Un aumento della bilirubina indiretta è probabilmente associato anche all'assunzione del nuovo inibitore della proteasi atazanavir. La tua equipe sanitaria terrà sotto controllo sia i tuoi livelli di bilirubina sia quelli del bambino e il fenomeno non dovrebbe arrecare danni al bambino.

Tuttavia non è stato finora segnalato nessun caso del genere su donne in gravidanza che assumevano inibitori della proteasi.

La gravidanza potrebbe incrementare il rischio di aumento dell'acido lattico, il cui livello viene generalmente regolato dal fegato. L'acidosi lattica è un effetto collaterale raro, ma potenzialmente fatale, associato agli analoghi nucleosidici.

Usare assieme d4T e ddl sembra essere particolarmente rischioso e tale combinazione non è assolutamente raccomandata in gravidanza.

(per gentile concessione di Nadir Onlus Hiv Treatment Group "Hiv e gravidanza - salute della donna e del bambino" giugno 2004)

TAU viaggi

MALTA – CIPRO
TUNISIA
SARDEGNA
ISRAELE – INDIA
COSTA RICA

Agli associati e agli amici di ASA che, viaggiando con Tau Viaggi, sceglieranno queste destinazioni sarà riconosciuto uno sconto diretto pari al 7%.

Non solo: la spesa di apertura pratica

(ca. 30 euro a persona) verrà devoluta ad ASA.

Le prenotazioni dovranno pervenire unicamente attraverso la sede dell'agenzia.

TAU Viaggi
Via Eustachi 19 - 20129 Milano
tel. 02 29531322 - fax 02
29531130
www.tauviaggi.it

DONNE E HIV

INVECCHIARE CON L'HIV

Molti dei disturbi e delle malattie collegati alla patologia da Hiv e ai suoi trattamenti - come affaticamento, variazioni di peso, perdita di memoria, depressione e aterosclerosi - riproducono i tipici disturbi relativi all'invecchiamento. E' stato stimato che negli Stati Uniti almeno il 10% delle persone sieropositive ha 50 o più anni, un numero destinato a crescere poiché grazie ai farmaci antiretrovirali le persone sieropositive hanno una più alta aspettativa di vita. Per le donne di questa età è piuttosto difficile distinguere tra disturbi dovuti all'invecchiamento e quelli dovuti all'Hiv o ai farmaci antiretrovirali. Molti problemi di salute sono aggravati da fumo, obesità e comportamenti poco sani che contribuiscono ad aumentare il rischio di malattia o morte. Questo articolo parla di due tra le più comuni patologie che influenzano la salute delle donne che stanno invecchiando con l'Hiv: le patologie cardiache e l'osteoporosi.

PATOLOGIE CARDIACHE

Sebbene molte persone tendano a pensare che le patologie cardiovascolari siano un problema che riguarda gli uomini anziani, le coronaropatie sono la principale causa di morte delle donne negli Stati Uniti. Se una donna su 25 muore di cancro alla mammella, una su 2 muore per patologie cardiovascolari.

Non tutte le donne presentano lo stesso rischio: le afro-americane, ad esempio, sono due volte più a rischio rispetto alle donne bianche, probabilmente perché tra loro esiste una maggiore incidenza di ipertensione, diabete e obesità. Per tutte le donne le patologie cardiovascolari sono strettamente associate a fumo, ipertensione, elevata concentrazione di lipidi (grassi) nel sangue, diabete, dieta scorretta e scarso esercizio fisico. Molti di questi rischi possono essere scongiurati adottando uno stile di vita più sano.

E le donne sieropositive presentano un rischio maggiore di sviluppare patologie cardiovascolari rispetto alle donne sieronegative? E' tuttora incerto quanto l'Hiv o i farmaci per la sua cura possano aumentare il rischio di queste patologie. Le ricerche hanno dato risultati contrastanti e ciò non sorprende dato che è difficile distinguere tra la sovrapposizione dei numerosi fattori che influenzano le patologie cardiache e l'Hiv. Ad esempio, sappiamo che alcuni dei tradizionali fattori di rischio per le patologie cardiovascolari - come un elevato livello di colesterolo e trigliceridi nel sangue - sono molto comuni nelle persone sieropositive. Queste alterazioni metaboliche possono infatti essere causate da forti terapie antiretrovirali, i cui benefici nel controllo dell'Hiv sono scientificamente dimostrati. D'altro canto, abitudini come il fumo sono associate a un alto rischio di patologie cardiovascolari e non portano a nessun beneficio per la salute.

Uno studio condotto nel 1993 dalla Women's Interagency Hiv Study (WIHS) ha esaminato la frequenza di patologie cardiache in tre gruppi di donne: sieropositive che assumono terapie antiretrovirali, sieropositive che hanno scelto di non assumere terapie antiretrovirali e sieronegative con le stesse caratteristiche socioeconomiche e comportamentali. In tutto più di 1500 donne.

I risultati hanno indicato che il primo fattore di rischio per lo sviluppo di patologie cardiovascolari corrisponde a fumo ed età, non l'Hiv anche nelle donne che assumono farmaci antiretrovirali.

Smettere di fumare, controllare l'ipertensione e il diabete sono di gran lunga i fattori più importanti per godere di una situazione cardiovascolare più sana. Specialmente in pazienti con Hiv avanzato, è ovvio che il beneficio immediato delle terapie antiretrovirali è più importante rispetto al rischio di patologie cardiovascolari.

OSTEOPOROSI

L'osso è una materia dinamica che viene continuamente rimodellata attraverso la ricostruzio-

ne e il riassorbimento della matrice di calcio. Quando questo processo si altera, causando più riassorbimento che deposito di calcio, l'osso ne risulta indebolito. Le donne in menopausa sono molto soggette a fenomeni di assottigliamento o di perdita di calcio dalle ossa, una condizione chiamata osteopenia o osteoporosi a seconda della gravità del processo. L'osteoporosi può causare incurvature della colonna vertebrale e un aumento del rischio di fratture ossee.

L'osteoporosi è una condizione che si verifica spesso in donne oltre i 50 anni. Fattori come perdita di peso, fumo, scarso esercizio fisico, inadeguato apporto di calcio, eccessivo consumo di alcool, e alcune condizioni mediche come insufficienza renale o epatica, pregressa tiroidectomia, asma e patologie polmonari croniche, incrementano il rischio di osteoporosi. Le condizioni possono anche essere aggravate dall'uso di farmaci come l'eparina e il prednisone.

Studi sugli effetti dell'Hiv e delle terapie antiretrovirali sulle ossa hanno avuto risultati contrastanti. Alcuni sostengono che le terapie antiretrovirali causano un indebolimento osseo, altri sostengono che questi effetti sono lievi o addirittura inesistenti.

Uno studio condotto dall'Harvard Medical School (Sara Dolan e colleghi) ha dimostrato che la prevalenza di osteopenia è 2,5 volte più alta nelle donne sieropositive che in quelle sieronegative e che l'uso di terapie antiretrovirali non abbassano né aumentano questo rischio. Altri fattori di rischio per la debolezza ossea sono un basso indice di massa corporea, la perdita di peso e una bassa percentuale di grasso. Inoltre le donne sieropositive e sieronegative in menopausa differiscono tra loro anche per dei markers ematici del metabolismo osseo e per un diverso bilanciamento tra formazione e riassorbimento osseo. In un altro studio (Kathryn Anastos e colleghi) è stata misurata la densità minerale dell'osso in 88 donne sieronegative e 184 sieropositive (di queste 94 in terapia antiretrovirale e 90 no). La prevalenza di osteopenia / osteoporosi è stata del 6,4% nelle donne sieronegative, 18,9% in quelle sieropositive non in terapia antiretrovirale e 20,4% in quelle sieropositive in terapia antiretrovirale. Anche questo studio ha evidenziato che l'infezione da Hiv incrementa il rischio di osteoporosi, indifferentemente dall'uso o meno di terapie antiretrovirali.

Tuttavia, diversi altri studi hanno dimostrato che alcuni farmaci usati nelle combinazioni antiretrovirali possono aumentare il rischio di debolezza ossea. A complicare ulteriormente il problema, una ricerca del National Institute of Arthritis and Musculoskeletal and Skin Diseases, sostiene che alcuni farmaci anti-Hiv possono attualmente preservare l'osso grazie a un rallentamento del riassorbimento di calcio. E' perciò difficile trarre conclusioni definitive da queste ricerche ad eccezione del fatto che il processo di deposizione e riassorbimento dell'osso è influenzato da diversi fattori inclusi l'Hiv e i suoi trattamenti.

Una cosa è chiara: è possibile ridurre il rischio di sviluppare osteoporosi attraverso un regolare esercizio fisico (ad esempio camminare), una dieta con adeguato apporto di calcio (associato a vitamina D) e l'eliminazione del fumo e di un eccesso di bevande alcoliche. Molti esperti sostengono che i farmaci standard approvati per il trattamento e la prevenzione dell'osteoporosi sono appropriati per le donne sieropositive, anche se non ci sono studi che dimostrino se questi farmaci abbiano gli stessi effetti sulle donne sieropositive e su quelle sieronegative. Tuttavia alcuni piccoli studi, che hanno incluso anche gli uomini, hanno dimostrato che l'alendronato (Fosamax) più calcio e vitamina D migliorano le condizioni di debolezza ossea nelle persone sieropositive.

CONCLUSIONI

Oltre alle patologie cardiovascolari e all'osteopo-

rosi le donne con Hiv oltre una certa età, possono avere anche altri problemi collegati all'età come artrosi, sintomi della menopausa e danni cognitivi. Così come molte persone di una certa età hanno contratto l'Hiv decine di anni prima, alcuni si infettano già in età avanzata. Sfortunatamente molti individui in età avanzata non si considerano potenzialmente a rischio per contrarre l'Hiv, quindi non praticano sesso sicuro, non si sottopongono al test per l'Hiv e i loro medici curanti non considerano l'Hiv tra le potenziali cause di patologia. Gli anziani con l'Hiv sembrano rispondere meglio alle terapie antiretrovirali dei giovani.

L'artrosi, che negli Stati Uniti colpisce circa 70 milioni di persone, può essere causata da una varietà di fattori, incluse reazioni autoimmuni, e spesso e volentieri è dovuta all'età. Tuttora non sono stati condotti studi su come l'Hiv e i suoi trattamenti influenzino questa malattia.

Alcuni esperti hanno dimostrato che le donne sieropositive tendono ad andare prima in menopausa e ad avere sintomi più forti delle donne sieronegative. Poiché gli studi non hanno chiarito i rischi e i benefici delle terapie ormonali in questa popolazione, le donne sieropositive devono parlare con il proprio medico curante per avere informazioni.

Dato che è risaputo che l'Hiv infetta le cellule cerebrali, sono in corso diversi studi sulla complessa interazione tra infezione da Hiv, età e patologie neuropsichiatriche.

In generale è aumentata la necessità di ricerca sull'impatto dell'Hiv sulle comuni condizioni associate all'invecchiamento. Resta ancora molto da capire sul modo in cui l'invecchiamento influisce sul sistema immunitario. Per i medici curanti cresce inoltre la necessità di trattare i pazienti sieropositivi integrando nelle proprie pratiche conoscenze geriatriche.

(tratto da BETA winter 2006, traduzione a cura di Denise Bontempi)

Sieropositività e dintorni

SAI che le persone sieropositive e i loro familiari che vogliono confrontarsi e condividere le difficoltà che questa condizione pone, possono contare su una risorsa a Treviglio?

DA GIUGNO 1996 c'è un gruppo di persone sieropositive che desiderano affrontare non più da sole i problemi legati alla sieropositività e, quindi, fornire sostegno, ascolto, solidarietà e amicizia.

È ATTIVO A TREVIGLIO (Bergamo) un centro d'ascolto 348 2525 031 Roberta 333 1439 572 Pasquale e un gruppo di auto aiuto.

Se sei interessato e vuoi saperne di più rivolgiti all'associazione A.L.T. Centro d'ascolto in via B. Rozzone - Treviglio (Bg) tel. 0363 49 882

IN VIAGGIO... con prudenza

COSA FARE PRIMA DI PARTIRE

Un viaggio, specie se in Paesi tropicali, comporta una serie di rischi sia di tipo infettivo che climatico o ambientale. È necessario che i viaggiatori siano coscienti di ciò e delle misure da attuare per evitarli. È utile quindi programmare un viaggio con largo anticipo in modo da affrontare per tempo le problematiche connesse. Nel caso di pazienti Hiv positivi occorre adottare poche, ma importanti precauzioni supplementari. In ogni caso è importante ricordarsi di:

- controllare se il Paese da visitare richiede il test Hiv,
- recarsi presso il Servizio di igiene dell'ASL per effettuare le vaccinazioni raccomandate / obbligatorie,
- consultare l'ASL per l'assicurazione sanitaria valida per l'estero,
- iniziare le profilassi consigliate,
- preparare i farmaci da portare all'estero,
- correggere gli orari della terapia antiretrovirale in base al fuso orario.

CHIEDI A TUO MEDICO

Innanzitutto occorre informarsi sempre sulla situazione epidemiologica, climatica e ambientale del luogo di destinazione e consultare con ampio anticipo l'infettivologo che vi segue routinariamente in modo da:

- verificare l'esistenza di condizioni fisiologiche (ad es. gravidanza) o patologiche (malattie ricorrenti) che sconsigliano il viaggio,
- farsi consigliare, in relazione alla situazione epidemiologica del luogo di destinazione, l'eventuale profilassi farmacologica o vaccinale,
- controllare, qualora ci si debba recare in Paesi in cui sono endemiche o epidemiche malattie da tempo eliminate in Italia, il proprio stato di vaccinale e verificare se le vaccinazioni effettuate non necessitano di dosi di richiamo, ovvero di un nuovo ciclo vaccinale,
- valutare se nel Paese di destinazione esistano condizioni che consiglino vaccinazioni particolari (antitifica, antiepatite A e B, antimeingococcica, antipolio, antidifterica ecc.),
- farsi prescrivere la quantità necessaria di farmaci in modo da non dover essere costretti a interrompere la terapia, farsi consigliare farmaci, modalità d'assunzione e di comportamento per le più frequenti patologie dei viaggiatori (malessere da viaggio, diarrea del viaggiatore, colpo di calore, ecc.),
- eseguire la profilassi antimalarica e la vaccinazione antifebbre gialla quando necessarie,
- fornirsi di un kit di pronto soccorso da viaggio,
- fornirsi di mezzi di protezione contro le punture di insetti (abiti coprenti e mai di colori sgargianti, repellenti cutanei, insetticidi),
- se il Paese di destinazione ha un clima caldo fornirsi di abiti chiari leggeri e di fibre naturali, di cappelli a tesa larga, di occhiali da sole e di creme protettive.

DA NON DIMENTICARE MAI

- Se il viaggio comporta cambiamento di fuso orario evitare per i primi giorni stress fisici
- Adattarsi gradatamente ai nuovi cibi, mangiare la frutta solo dopo averla lavata e sbucciata
- Bere esclusivamente bevande imbottigliate e

- sigillate senza aggiunta di ghiaccio
- Non consumare gelati sfusi e non ber latte non bollito o pastorizzato in zone caldo-umide
- Evitare la brusca esposizione ai raggi del sole
- Evitare la disidratazione assumendo abbondanti liquidi ricchi di Sali minerali (succhi di frutta e verdure)
- Quando insorga la diarrea contrastare la disidratazione bevendo abbondantemente acqua con sali e zucchero; se la diarrea è consistente consultare un medico appena possibile
- Evitare bruschi cambiamenti di quota
- Usare tutti i mezzi protettivi contro le punture di insetti e se possibile evitare di soggiornare all'aperto dopo il tramonto e prima dell'alba
- Evitare di bagnarsi in acque dolci
- Non camminare scalzi
- Lavarsi le mani prima dei pasti
- Evitare contatti con animali domestici
- Evitare rapporti sessuali non protetti
- Disinfettare accuratamente ogni ferita

COSA METTERE IN VALIGIA

La scelta degli indumenti dipende dal clima del posto che si va a visitare. Occorre ricordare che sia il troppo freddo sia il troppo caldo possono essere causa di malattie. In particolare occorre non dimenticare di proteggersi dai raggi solari, con creme e filtri appositi. Le regole universali per l'uso dei filtri solari sono le seguenti:

- ripetere l'applicazione regolarmente ogni due ore,
- riapplicare dopo i bagni o le sudorazioni profuse,
- applicare trenta minuti prima dell'esposizione,
- scegliere il fattore di protezione più adatto.

AEREO, TRENO, NAVE E AUTOMOBILE

Il mal di viaggio (cinetosi) è molto raro in aereo. Di contro se non si ha l'abitudine ai viaggi in mare ed è prevista una traversata in battello, soprattutto in battelli piccoli, conviene portarsi un farmaco contro il mal di mare. In auto evitare di fare viaggi troppo lunghi e di guidare sotto l'effetto di farmaci che potrebbero ridurre la soglia di attenzione (Sustiva). Gli antistaminici utilizzati per le cinetosi sono controindicati in associazione ad alcuni inibitori delle proteasi.

LE PASTICCHE NON VANNO IN VACANZA

I farmaci che si utilizzano secondo diversi schemi terapeutici hanno l'obiettivo di colpire l'Hiv su differenti bersagli, impedendogli il più possibile di moltiplicarsi. Tutto questo però ha un prezzo: assumere tutti i giorni numerose pillole anche quando non ci sono segni di malattia.

ADERIRE ALLA TERAPIA

Vuol dire impegnarsi ed essere costanti nell'assumere i farmaci per ottenere il massimo risultato. È stato dimostrato che, per esempio, si può rischiare di far fallire la propria terapia di-

menticando anche solo il 5% delle dosi prescritte. Ogni farmaco ha le proprie modalità di assunzione che variano anche a seconda dello schema di terapia adottato: alcuni vanno ingeriti a stomaco pieno, altri lontano dai pasti, altri ancora necessitano l'assunzione quotidiana con molta acqua. Aderire alla terapia significa, quindi, prendere una decisione che andrà poi mantenuta nel tempo: l'assunzione incostante può risultare peggiore della non assunzione.

CHE FARE SE SI RIMANE SENZA ANTIRETROVIRALI

Prima di partire per le vacanze è opportuno pensare a quante pillole serviranno in questo periodo per non rimanere senza scorta. Alcuni farmaci vanno tenuti in frigo e, quindi, è bene procurarsi una borsa termica per il trasporto e accertarsi che nel luogo dove si alloggerà sia disponibile un frigorifero. Se però si è in un Paese straniero e si rimane senza farmaci antiretrovirali il consiglio è di rivolgersi immediatamente all'ospedale locale facendo presente la situazione o, nella peggiore delle ipotesi, all'ambasciata italiana.

IL PICCOLO PRONTO SOCCORSO

Per ciò che concerne i farmaci da portare con sé è opportuno ricordare che alcune molecole possono indurre fotosensibilizzazione. I più frequenti farmaci fotosensibilizzanti sono: alcuni antibiotici (ciclone, chinoloni e sulfonamidi), alcuni farmaci psicotropi (fenotiazine e antidepressivi triciclici) e alcuni farmaci antinfiammatori non steroidei (oxicam, arylcarbossilici ecc.). Anche alcuni farmaci per uso topico possono dare origine a reazioni cutanee durante l'esposizione al sole. Può essere conveniente portare in viaggio alcuni farmaci che potrebbero essere utili:

- un analgesico (contro il dolore),
 - un antipiretico (contro la febbre),
 - un antidiarroico,
 - un disinfettante delle vie urinarie,
 - un antibiotico a largo spettro,
 - un disinfettante cutaneo,
 - un repellente cutaneo contro le punture di insetto,
 - un collirio,
 - un farmaco contro il mal di viaggio (auto, nave, aereo),
 - un diuretico in caso di viaggio in alta quota,
 - una pomata contro ematomi e distorsioni.
- Le precauzioni da osservare per i farmaci antiretrovirali riguardano quelli che non devono essere esposti a eccessive fonti di calore (formulazione soft gel: Norvir, Kaletra e Fortovase). A questo proposito può essere conveniente tenere i farmaci in una borsa termica assieme a un termometro, garze sterili, cerotti e compresse clorate per la disinfezione dell'acqua.

(da "Viaggiare informati" a cura di Cemat, Anlaidi sezione Lombardia)

Ascolto psicologico

Da tre mesi, nella sede dell'ASA, è attivo un nuovo servizio di ascolto psicologico. Si tratta di colloqui mirati su coloro che incontrano difficoltà legate alla condizione di positività HIV. Come sa bene un gran numero di sieropositivi, il peso mentale causato dall'Hiv - il lavoro che la mente svolge ogni giorno per dare un senso e dei confini alla malattia, lo stress dovuto al carico emotivo, l'isolamento, le difficoltà nel formarsi di nuove relazioni, nonché il rapporto col rischio e con la dipendenza dai farmaci - è spesso tale da rendere ancora più amara una condizione già di per sé "malata". L'obiettivo dell'ascolto psicologico è in primo luogo quello di dare un senso tollerabile, e si potrebbe dire realistico, a questo insieme di "sintomi" Hiv-correlati.

Scoprirsi sieropositivi mette in gioco l'intera

personalità dell'individuo, e spesso fa riemergere conflitti legati alla storia familiare. Affidarsi a un aiuto psicologico può anche essere l'occasione per affrontare una parte di noi che non conosciamo, i blocchi, le insicurezze e le paure che molti individui si portano dietro da tempo. Osservata sotto questo aspetto, la malattia diventa anche una sorta di stimolo, di giro di boa se vogliamo, che consente una importante indagine conoscitiva interiore. Ciò non dimeno, per dare un significato al trauma derivante dalla scoperta della sieropositività, molte persone hanno bisogno solo di poche sedute. Ogni persona ha una sua storia e una sua esigenza specifica, è importante comprenderla e rispettarla. In sostanza, se il gioco della vita è diventato più duro, il partecipante ha bisogno di adeguare i suoi strumenti, soprattutto quelli

mentali. Il che ha una misura strettamente soggettiva.

Il dottor Mattia Cis è un professionista esperto che segue da anni le dinamiche psicologiche legate allo stato di sieropositività. Il servizio è a pagamento, a costi decisamente inferiori rispetto alla psicologia privata e da realizzarsi tramite donazione, e si differenzia da altri analoghi, il più delle volte di carattere ospedaliero, per la cadenza degli incontri senza dubbio più serrata (una o due volte alla settimana) e quindi realisticamente più incisiva sul piano dei benefici ottenibili. Lo studio è la piccola biblioteca dell'ASA, accogliente e in grado di offrire la massima riservatezza.

Per informazioni aggiuntive si può chiamare la segreteria dell'ASA, 02 58107084.

R.B.

A PROPOSITO DI LIPODISTROFIA

CHE COS'È LA LIPODISTROFIA?

È l'insieme dei cambiamenti non naturali del corpo, sia dell'esterno che dell'interno, che si presentano nella persona con Hiv, quasi sempre quando è in terapia da tempo, ma non solo.

IN PARTICOLARE, CHE COS'È LA LIPOATROFIA?

È una parte della lipodistrofia. È il cosiddetto "effetto prugna secca", ossia l'asciugarsi del grasso sotto la pelle (cute) in alcune specifiche zone del corpo e il conseguente ingrossamento delle vene. Spesso si parla di lipoatrofia agli arti (braccia e gambe) e al volto.

QUALI SONO LE CAUSE DELLA LIPODISTROFIA?

Sono molte, complesse e spesso ignote. I farmaci anti-HIV, in particolare alcuni di essi, so-

no tra i fattori che la provocano. Tuttavia, sarebbe sbagliato e riduttivo pensare che i farmaci ne siano i soli responsabili.

ESISTONO ALTRI ASPETTI EVIDENTI DELLA LIPODISTROFIA?

Strani accumuli di grasso... soprattutto a livello dell'addome. Spesso i pazienti parlano di gonfiore. In realtà si tratta di grasso interno, nella pancia. Talvolta si manifestano anche zone di grasso locale, per esempio nella regione dorso-cervicale con il peculiare aspetto di "gobba di bufalo", o nelle mammelle.

IL LEGAME TRA LIPODISTROFIA E HIV È FORTE?

Sì. La lipodistrofia è un fenomeno che caratterizza e denota clinicamente l'infezione da HIV

stabilizzata dalle terapie antiretrovirali.

COSA SI PUÒ FARE?

La lipodistrofia va equiparata a una condizione morbosa Hiv-correlata da prevenire e da trattare al pari di altre infezioni opportunistiche. Quando possibile, il cambiamento dei farmaci assunti può aiutare almeno a non far progredire il fenomeno. In ogni caso, uno stile di vita adeguato (alimentazione e attività fisica) è fondamentale per arginare il fenomeno.

Oggi, una terapia per l'Hiv deve includere anche il tentativo di arginare la lipodistrofia: non solo carica virale azzerata e CD4 elevati, occorre fare di più.

(fonte Nadir)

Notizie dal Mondo della ricerca

NEFA: studio di semplificazione

Sono stati pubblicati i risultati a tre anni dello studio Nefa, che valutava efficacia e tollerabilità di tre schemi di semplificazione della Haart: efavirenz, nevirapina o abacavir al posto di un inibitore della proteasi (Ip) (proseguendo con il resto della terapia) in persone che mostravano efficacia virologica al trattamento in corso. Il mantenimento è risultato efficace soprattutto in chi proseguiva con efavirenz o nevirapina. Per i pazienti nel gruppo abacavir si è osservato un discreto numero di fallimenti virologici in chi aveva nel passato seguito trattamenti sub-ottimali (con uno o due soli antiretrovirali). Dal punto di vista delle alterazioni metaboliche si sono osservati meno problemi nel gruppo/abacavir. Quindi: semplificazioni sì, ma con grande attenzione alla storia dei trattamenti assunti dal paziente.

Statine

Si tratta di una famiglia di molecole utilizzate per ridurre i livelli di colesterolo Ldl. Da poche settimane l'uso in persone con ipercolesterolemia provocata dai farmaci antiretrovirali è approvato dal ministero della salute (prima non erano rimborsabili). E' stato così finalmente riconosciuto questo problema connesso al trattamento dell'Hiv e si riconosce alla persona sieropositiva l'utilizzo di un farmaco importantissimo. Le statine riducono i livelli di Ldl (colesterolo cosiddetto cattivo), che è la principale causa di aterosclerosi e di malattie collegate (infarto, ictus), e aumentano quelli di Hdl (colesterolo buono). Con il proseguimento delle cure, sembra addirittura che le placche aterosclerotiche si riducano.



Scritture

Una riflessione sulla contrarietà del Vaticano all'eutanasia.

Circa un secolo fa, un certo Errico Malatesta, anarchico, riassume la sua riflessione sul potere ponendo il caso di un uomo nato con le gambe legate, ma che avesse comunque trovato il modo di camminare alla meno peggio. Costui, qualora un Medico gli esponesse tutta una teoria e mille esempi abilmente inventati al fine di persuaderlo che con le gambe sciolte non potrebbe né camminare né vivere, finirebbe per attribuire la sua facoltà di muoversi proprio a quei legami che invece non fanno che diminuire e paralizzare l'energia muscolare delle sue gambe, e li difenderebbe rabbiosamente, considerando nemico chi volesse spezzarglieli. Se la politica è (anche) l'arte di raggiungere e conservare il potere, e lo è, nessuno può negare che il Vaticano faccia politica. Che sia, nel caso dell'uomo con le gambe legate, il Medico. Senza dubbio, uno dei lacci legati alle caviglie dell'uomo è la paura della morte. La paura di morire non è certo un'invenzione del cattolicesimo; tuttavia, la politica è anche l'arte del trarre vantaggio. Se la morte produce angoscia, e se l'angoscia opprime la vita fino a sciarla, lasciando l'uomo in balia di questa angoscia se ne può trarre vantaggio. Impedendogli di affrancarsene, lo si mantiene debole. Dunque, dal punto di vista del Medico, l'uomo non deve imparare a superare, a vincere l'angoscia della morte – il che vorrebbe poi dire semplicemente imparare ad accettarla senza terrore. Se l'uomo imparasse a riconoscere la propria morte – e a consegnarsi, a camminare incontro quando è il momento, quando chiama e dice: ora, da ora conduco io – smetterebbe di essere attanagliato dalla paura e sarebbe già più sollevato, più libero, più padrone di se stesso. Governare la propria morte significa governare di più la propria vita.

Ma, ohibò, Dio non voglia, questo è un pensiero nuovo, diverso. È un'eresia destabilizzante, relativismo puro che può fare da matrice a metafisiche nuove, peraltro già pericolosamente nascenti, che potrebbero attecchire davvero, svilupparsi... E di fronte a ciò, a indebolirsi sarebbe il potere antico e assoluto della Chiesa,

quel potere che sulla paura e sulla condanna – sull'uomo spaventato – poggia la sua egemonia morale. No, la morte deve continuare a essere percepita come agonia, dolore (possibilmente ineluttabile), carne devastata, mangiata dall'interno. E più la sofferenza del morente sarà lunga, più a fondo nutrirà d'angoscia e paura chi ancora è giovane, chi ancora è sano. Non si conceda pietà: Dio non vuole. Non s'arroghi l'uomo ciò ch'è di Dio.

Ho aperto citando un anarchico. Chiudo con le parole di un presidente degli Stati Uniti, Harry Truman. L'unica cosa di cui occorre aver paura, è la paura stessa.

Roberto

emozioni molto differenti come la voglia di piangere o di ridere oppure una sensazione di maggior o minor vigore. Quelle che potrebbero essere considerate un peggioramento della condizione iniziale non devono destare preoccupazione: sono infatti situazioni transitorie dovute al tentativo del corpo di attuare un nuovo e più valido equilibrio energetico.

Dario Galli

**TRATTAMENTI IN ASA
IN SEDE IL MARTEDÌ
DALLE ORE 19,00**

DA SETTEMBRE Shiatzu in ASA

Shiatzu significa "pressione con le dita" ed è una tecnica a mediazione corporea basata sulla relazione tra un operatore e un ricevente per riequilibrare il ki (energia) di questo ultimo. Nato agli inizi del Novecento in Giappone, lo shiatzu affonda le sue radici nella medicina tradizionale cinese. Fondamentale per il suo sviluppo in Occidente è stato il lavoro di Shizuto Masunaga che ha integrato la tradizione cinese delle origini con le conoscenze della fisiologia e della psicologia occidentali.

Un trattamento shiatzu non è assimilabile ad altri tipi di massaggi: è, infatti, un insieme di tecniche che stimola la persona nella sua globalità poiché agisce sui sistemi muscolare, respiratorio, digestivo, circolatorio, linfatico e neurovegetativo. Praticato per terra su un apposito futon (una specie di materassino), consiste in una serie di pressioni eseguite col palmo della mano, il pollice, l'avambraccio, il gomito o il ginocchio, e intramezzate con stretching muscolari e rotazioni articolari. La sua durata è di circa 45 minuti, non prevede l'utilizzo di creme e oli né la privazione dei vestiti: si raccomanda unicamente un abbigliamento comodo che permetta libertà di movimento.

Un trattamento shiatzu ha effetto sui ristagni energetici del corpo. Per questo motivo a fine trattamento si possono avvertire sensazioni ed

Sulla tutela della Privacy

Nel caso siano allegate o contenute alla rivista richieste di dati personali si rende noto che tali dati verranno impiegati esclusivamente per uso interno all'Associazione (ex D.L. 123/97). Nel caso, invece, la rivista Le sia pervenuta in abbonamento si rende noto che l'indirizzo in nostro possesso potrà venir impiegato anche per l'invio di altro materiale informativo o di comunicazioni relative all'attività dell'Associazione. È in ogni caso fatto diritto dell'interessato richiedere la cancellazione o la rettifica di tali dati, ai sensi della Legge 675/96.

Essepiù

**Bimestrale dell'ASA
Associazione Solidarietà Aids**

Redazione:
Via Arena, 25 - 20123 Milano
Tel. 02-58.10.70.84 - Fax 02-58.10.64.90

su Internet <http://www.asamilano.org>
e-mail: essepiu@asamilano.org

Iscrizione al Registro della Stampa presso il Tribunale di Milano n.499 del 01.08.1996

Direttore responsabile: Massimo Cernuschi

Redazione: Roberto Boi, Denise Bontempi, Massimiliano Campalani, Barbara D'Avanzo, Patrizia Rusconi. Collaboratori esterni: Lina Crisopulli, Alessandro, Franco Negretti. Impaginazione: Andrea Porro

La responsabilità delle opinioni espresse in questo bollettino è dell'autore. Le opinioni qui pubblicate non costituiscono necessariamente una presa di posizione dell'ASA. La posizione dell'ASA è espressa solo negli articoli firmati con il nome dell'Associazione. Gli articoli qui pubblicati possono essere riprodotti parzialmente o integralmente a patto di citarne la fonte.

Il giornale non è finanziato in alcun modo, né diretto, né indiretto, da case farmaceutiche

Per sostenere Essepiù compila il modulo sotto riportato (anche in fotocopia), scegli la cifra, la modalità per contribuire e spediscilo o consegnalo a:

ASA - Redazione Essepiù
Via Arena, 25 - 20123 MILANO

Desidero ricevere Essepiù per un anno con spedizione anonima contribuendo con la somma di:

- 30 € 60 €
 altro €
 versata sul c/c postale n° 43287200 intestato a ASA
Milano, di cui allego fotocopia
 tramite assegno qui allegato intestato a ASA - Milano
 in contanti (solo per pagamenti presso la sede ASA)

Nome

Cognome

Indirizzo

Cap Città

Prov. Telefono /

Nuovo

Rinnovo

L'invio del bollettino può essere sospeso in qualsiasi momento dietro semplice richiesta scritta dell'interessato.

Troviamoci

rubrica di inserzioni gratuite

Roberto, 45enne di Legnano, conoscerebbe una ragazza senza figli per amicizia. 349 2169063

Marco, 36enne, hiv+ asintomatico, dolce e sensibile, di Bergamo, cerca amico per condividere bei momenti insieme. Chiamami, 3394829205
Imma, 33enne hiv+ cerca un uomo col quale iniziare una bella amicizia, e poi magari chissà... 338 6834398

44enne, hiv+, cerca compagno serio, attivo, maschile, allegro, semplice, per eventuale seria relazione. zona provincia di Pavia e/o Milano sud. Scrivere: setisentissi@libero.it

Hiv+, asintomatico, cerca collaboratrice per lavori domestici (pulizia e stiro) una volta la settimana in zona Fiera. 338 1242615
Oscar, 43enne di Varese, sensibile, amante del mare, appassionato di poesia, cerca persona per condividere momenti e anche difficoltà. 338 9258409

Alessandro, 44enne, hiv +, alto 182, libero, amante mare e montagna, cerco una ragazza per amicizia ed eventuale relazione. 348 6993461

Ciao, sono Massimo, 43enne milanese, 181 per 70, brizzolato, longilineo, sportivo, indipendente, cerco un compagno in zona, coetaneo, fisico asciutto, per amicizia ed eventuale relazione. Chiama ore serali 347 7697751

39enne S+ asintomatica, sola, con una figlia, solare dolce e sensibile, vorrei conoscere persone serie per amicizia e chissà... magari un compagno con cui condividere momenti della vita... angel.rosa@hotmail.it

Ciao, sono un simpatico ed estroverso 38enne... stanco e non amante dei soliti cliché, piz-

zetto, quasi rasato, occhi verdi, serio e insospettabile, cerco in Lombardia max 30enne, maschile e insospettabile, preferibilmente mediterraneo, per sana amicizia e divertimento e... credendoci di questi tempi... magari una relazione vera nel rispetto e nella sincerità. Se ci credi veramente forse potrebbe essere la volta buona! Telef preferibilmente in orari serali al 328 0984307 No perditempo! Non rispondo a squilli e numeri nascosti.

Maurizio affitta stanza a Istanbul con vista su Santa Sofia. Mail: maufeliz@hotmail.com

Ciao, sono una persona di 48 anni S+, solo. Vorrei conoscere persone della provincia di Varese per fare amicizia e magari creare una relazione. Chi è interessato mi scriva e avremo modo di iniziare a conoscerci. Ciao a tutti. E mail: giovanni.castiglione6@virgilio.it

Stefano cerca compagno serio e disponibile per costruire un rapporto sentimentale positivo. 339 4970685

Ciao sono Lorenzo, 45enne asintomatico, cerco una compagna solare per condividere dei bei momenti assieme che possano anche durare a lungo. Vivo a Legnano, 3392794141

Alexis, 45anni, africano, carino e simpatico, cerco una donna semplice dolce e sincera, per una seria storia sentimentale. 3472494404

53enne, 170x73, occhi verdi, rasato, cerca massimo coetaneo, per amicizia o altro. 3287345113, Giorgio

Antonio 50enne, 176x78, moro occhi castani, gradevole, cerco compagno alto, massiccio, deciso ad instaurare un rapporto "complice" e solido. 3487457122

Fabio, gay 50enne. No cliché HIV+, da 16 anni in buona salute, vivo a Lugano, anticonformista, viaggiatore incallito, fan della Spagna del mare e della musica mediterranea. Poliglotta ottimista e allegro, vorrei conoscere nuova gente, età e nazionalità indifferente. 175x65, capelli corti, occhi blu..e un debole per gli orsetti. Hasta pronto 0041919662191.

Disponibile da ottobre camera con vista a Istanbul, per 5 persone. E-mail: manfetiz@hotmail.com

Ciao sono Fabio, hiv, ho 25 anni e sono di Milano. Sono un ragazzo sensibile e carino, mi piacerebbe conoscere una ragazza max 30enne per amicizia e/o eventuale relazione. Ah, dimenticavo...ci sono anche nei momenti più difficili.... Chiamatemi al 3496211657 (n°3-2006)

Ciao a tutti, 39enne S+ asintomatico, dolce e carino conoscerebbe ragazzo pari requisiti per amicizia o qualcosa di più...zona BG oBS. 3394023789 si a sms ore serali, no mms. (n°3-2006)

Ciao, ragazzo 38enne cerca ragazzo max 40enne per amicizia e eventuale relazione. Mi piacerebbe conoscere persone serie con lavoro e in buona salute. Vivo in provincia di Milano, possibilità di convivenza. Vincenzo 3382722629 (n°2-2006)

Dino 44enne S+ di carattere equilibrato sempre ottimista e allegro, 1.76, sportivo, amante della buona musica, indipendente. Cerca ragazza per amicizia o per un eventuale relazione. 3392934793

Notizie dal Mondo della ricerca

Neoplasie del colon-retto

E' stato descritto in un recente studio statunitense l'andamento della patologia tumorale del colon-retto nelle persone con Hiv. Rispetto al periodo pre-Haart l'incidenza è aumentata, probabilmente per la maggiore sopravvivenza e quindi l'età più avanzata dei pazienti. Rispetto alla popolazione generale, sembra che l'incidenza sia maggiore e la progressione più veloce, in particolare in persone con bassa conta delle cellule Cd4+ e con infezione da Hiv di vecchia data.

Viene quindi consigliato uno screening periodico di sangue occulto nelle feci e (retto-) sigmoidoscopia delle persone di età superiore ai 50 anni.

Tumori del polmone

Uno studio pubblicato recentemente sulla rivista scientifica Aids descrive l'andamento delle neoplasie polmonari nelle persone con Hiv. Tra i tumori più frequenti è al terzo posto, dopo sarcoma di Kaposi e linfoma non-

Hodgkin e si presenta con un'incidenza superiore rispetto alla popolazione generale, in particolare nei pazienti più giovani (<40 anni). Da questo studio sembra che il tumore (in genere adenocarcinoma) si presenti in una fase già avanzata e con una prognosi peggiore. I fattori di rischio, oltre al fumo, comune sia tra Hiv e non-Hiv, sembrano essere le infezioni polmonari ricorrenti e alterazioni non identificate della risposta immunitaria. Una bassa conta delle cellule Cd4+, infatti, non sembra essere correlata ad un maggior rischio di insorgenza della neoplasia polmonare.

Ci troviamo la domenica in ASA
Via Arena 25, Milano
dalle 15 alle 18.00

Le date di non solo the

9 e 23 settembre 11 e 25 novembre
7 e 21 ottobre 9 dicembre

Le attività dell'ASA

- Centralino informazioni Aids, dal lunedì al venerdì dalle 10 alle 19.
- Consulenza psicologica specialistica per persone sieropositive, genitori, parenti e partner.
- Counselling telefonico e vis-à-vis.
- Gruppi di auto-aiuto per persone sieropositive, familiari e partner.
- Prestito di ausili sanitari a domicilio per ammalati.
- Progetto Day House: attività per vivere insieme momenti creativi, ricreativi e culturali.
- Omnioteca: centro multimediale di documentazione (biblioteca, videoteca, riviste italiane e straniere, opuscoli, manifesti e foto).
- Gruppo Red Ribbon: il nastrino rosso è un modo di dimostrare a chi è sieropositivo o malato di Aids la nostra solidarietà.
- Gruppo Names Project: decorare, ricamare, dipingere una coperta per ricordare un affetto perduto e superare il dolore insieme agli altri.
- Gruppo carcere. Organizza gruppi di informazione e di auto-aiuto nelle carceri.
- Gruppo banchetti: informazione e prevenzione nei luoghi di aggregazione.
- EssePiù: bimestrale di informazione e riflessione rivolto a persone sieropositive e a quanti desiderino saperne di più.
- Bazar ASA: mercatino dell'usato per raccogliere fondi. Si svolge presso l'Associazione ogni secondo sabato del mese dalle 10.30 alle 18.00.
- The con te: a domeniche alterne pomeriggi di chiacchiere e socializzazione.

PER MAGGIORI INFORMAZIONI SULLE NOSTRE ATTIVITÀ E SU
COME PARTECIPARVI POTETE RIVOLGERVI ALLA SEGRETERIA
DELL'ASA.
TELEFONO 02.58.10.70.84

Il piacere di dare

il piacere
di comprare

LE DATE DEL BASAR

7 LUGLIO

15 SETTEMBRE

13 OTTOBRE

10 NOVEMBRE

15 DICEMBRE

DALLE ORE 10,30 ALLE 18,00

Il **BASAR** è un mercatino dell'usato
che viene organizzato per finanziare l'associazione.

Puoi trovarci un po' di tutto: libri nuovi e usati, oggetti per la casa, vestiti usati e nuovi, borse, cappelli, scarpe a prezzi davvero contenuti. **Ma oltre a chi trova qualcosa di utile da noi, il nostro mercatino necessita di generosi donatori:** non gettare i libri che non leggi più, gli oggetti che vorresti sostituire, gli abiti che non metti da tempo, sostieni invece l'associazione e regalali al **bASAR** chiamando la segreteria allo 02.58107084 o inviando una mail a asa@asamilano.org.

I CORSI DELL'ASA

CORSO DI TAI CHI CHUAN

Orario ogni mercoledì dalle 19.00 alle 20.30 c/o ASA via arena 25 (sono aperte le iscrizioni)

CORSO DI YOGA

Orario ogni martedì dalle 19.00 alle 20.30 c/o ASA via arena 25 (chiuse le iscrizioni)

CORSO DI INGLESE

Orario ogni lunedì dalle 20.00 alle 21.30 c/o ASA via arena 25 (sono aperte le iscrizioni)

Le iscrizioni si ricevono presso la Segreteria dell'Associazione previo colloquio e pagamento quota associativa.

CORSO PER VOLONTARI

COME FUNZIONA

8 incontri che si terranno ogni martedì dalle 20,30 alle 22,00.

I relatori sono volontari e professionisti, medici e psicologi, che operano in ASA da diverso tempo e hanno maturato un'esperienza sul campo molto concreta.

CHI CERCHIAMO

Persone che abbiano almeno un giorno libero a settimana, mattina o pomeriggio, per le attività di centralino informativo (mattina o pomeriggio dalle 10,00 alle 19,00) accompagnamento in ospedale di persone in difficoltà (no allettate) mattina o pomeriggio.

Per informazioni chiamare in ASA
allo 02 - 58107084

ASCOLTO PSICOLOGICO

La sieropositività è una patologia dagli importanti risvolti psicologici. Elaborare la notizia, vivere il nuovo stato, la cura farmacologica, la difficoltà emotiva nei rapporti di amicizia e nell'affettività: sono tutte esperienze difficili da vivere da soli. Per questo l'intervento di un professionista preparato può aiutare le persone a stare meglio e a dare significato a ciò che accade dentro di loro.

ASA offre alle persone sieropositive un servizio psicologico specifico. Per informazioni e modalità di accesso chiamate il numero 02 - 58107084.

ASA sta inoltre ricostituendo il gruppo di accompagnamento e di assistenza domiciliare umanitaria: cercasi volontari!
Per informazioni contattate la segreteria (02 - 58107084)