Per chi è la PrEP?

Marco Bastian Stizioli & Claudia Ska

Su cosa ci confrontiamo oggi

- La PrEP per AIFA
- PrEP per GBMSM
- PrEP per donne e persone con utero
- Per chi è la PrEP?

Per chi è la PrEP?

SECONDO AIFA

La PrEP per AIFA

SCHEDA PRESCRIZIONE PER RIMBORSABILITÀ
DETERMINA AIFA 349/2023

Condizioni cliniche e criteri di rimborsabilità

La persona candidata alla PrEP deve soddisfare tutte le condizioni sottostanti:

- età ≥18 anni
- negatività al test HIV Ab/Ag (test di 4° generazione o superiore)
- comportamento sessuale ad alto rischio di acquisizione di HIV per via sessuale, definito come aver avuto, negli ultimi 3 mesi:
  - Almeno un rapporto sessuale senza l'uso del preservativo con partner occasionale HIV-positivo o di siero-stato HIV ignoto (storia di uso inconsistente o non uso del profilattico);
  - Trattamento di una malattia sessualmente trasmissibile (MST);
  - Precedente utilizzo di profilassi post-esposizione (PEP);
  - Uso di droghe (cocaina, metamfetamina, GHB, MDMA, mefedrone, ketamina) durante i rapporti sessuali (*chemsex*).

La PrEP per AIFA

SCHEDA PRESCRIZIONE PER RIMRBOSABILITÀ
DETERMINA AIFA 349/2023

La persona candidata alla PrEP non deve presentare nessuno dei seguenti criteri di esclusione:

- Persone con infezione da HIV;

- Persone che presentino sintomi o segni compatibili con un'infezione acuta da HIV;
- Persone con esposizione recente (<1 mese) ad HIV;
- Persone con un filtrato glomerulare (GFR) stimato come <50 mL/min;
- Contemporanea assunzione di farmaci nefrotossici;
- Infezione cronica da HBV (se la PrEP è utilizzata "on demand");
- Persone con un quadro clinico suggestivo di acidosi lattica o di marcata epatotossicità;
- Dimostrata allergia a tenofovir disoproxil fumarato (TDF) e/o emtricitabina;
- Presenza di condizioni che possano compromettere un'adeguata aderenza alla PrEP;
- Mancata volontà/capacità di aderire alle procedure e ai controlli richiesti.

Presenza di condizioni che possano compromettere un'adeguata aderenza alla PrEP;
Mancata volontà/capacità di aderire alle procedure e ai controlli richiesti.

Negare la PrEP per condizioni che possano compromettere l'aderenza (come si valutano?) farà sentire la persona frustrata, perderà fiducia nel sistema sanitario e probabilmente non inizierà a usare il preservativo.

Una scarsa aderenza è meglio che non assumere la PrEP del tutto.
Lə medicə dovrebbe avere sensibilità di rinviare a supporto psicologico e/o di comunità.

Quali sono le criticità di questo punto?

), negli ultimi 3 mesi:

- Almeno un rapporto sessuale senza l'uso del preservativo con partner occasionale HIV-positivo o di siero-stato HIV ignoto (storia di uso inconsistente o non uso del profilattico);

Almeno un rapporto sessuale senza l'uso del preservativo con partner occasionale HIV-positivo o di siero-stato HIV ignoto (storia di uso inconsistente o non uso del profilattico);

Non basta dire che la PrEP è per chi non usa il preservativo

- **Si mente per paura dei giudizi**

- **Sessofobia e sierofobia portano ad avere paura dell'HIV (infondata, ma con sofferenza reale!) anche con rapporti non a rischio. PrEP può essere un primo step per iniziare a fare sesso con tranquillità.**

Almeno un rapporto sessuale senza l'uso del preservativo con partner occasionale HIV-positivo o di siero-stato HIV ignoto (storia di uso inconsistente o non uso del profilattico);

Non basta dire partner occasionale

- **Nelle relazioni abusanti non si può negoziare il preservativo**
- **Non sempre si riesce a chiedere il preservativo/di testarsi insieme anche in relazioni non abusanti**

), negli ultimi 3 mesi:

l Almeno un rapporto sessuale senza l'uso del preservativo con partner occasionale HIV-positivo o di siero-stato HIV ignoto (storia di uso inconsistente o non uso del profilattico);

Non basta dire negli ultimi 3 mesi

Una persona può aver sempre usato il preservativo e vuole iniziare la PrEP proprio per smettere di usarlo (a volte o sempre).

Perché negare il diritto al piacere e a sperimentare?

Almeno un rapporto sessuale senza l'uso del preservativo con partner occasionale HIV-positivo o di siero-stato HIV ignoto (storia di uso inconsistente o non uso del profilattico);

No, è corretto dire "partner con stato sierologico ignoto o che vive con HIV con carica virale rilevabile" perché

La PrEP non serve se si fa sesso con persone che vivono con HIV in terapia con carica virale non rivelabile (U=U).

Carica virale è rilevabile nei primi mesi di terapia, per scarsa aderenza o fallimento terapeutico virologico: casi comunque molto limitati.

I soli due motivi di esclusione dalla PrEP

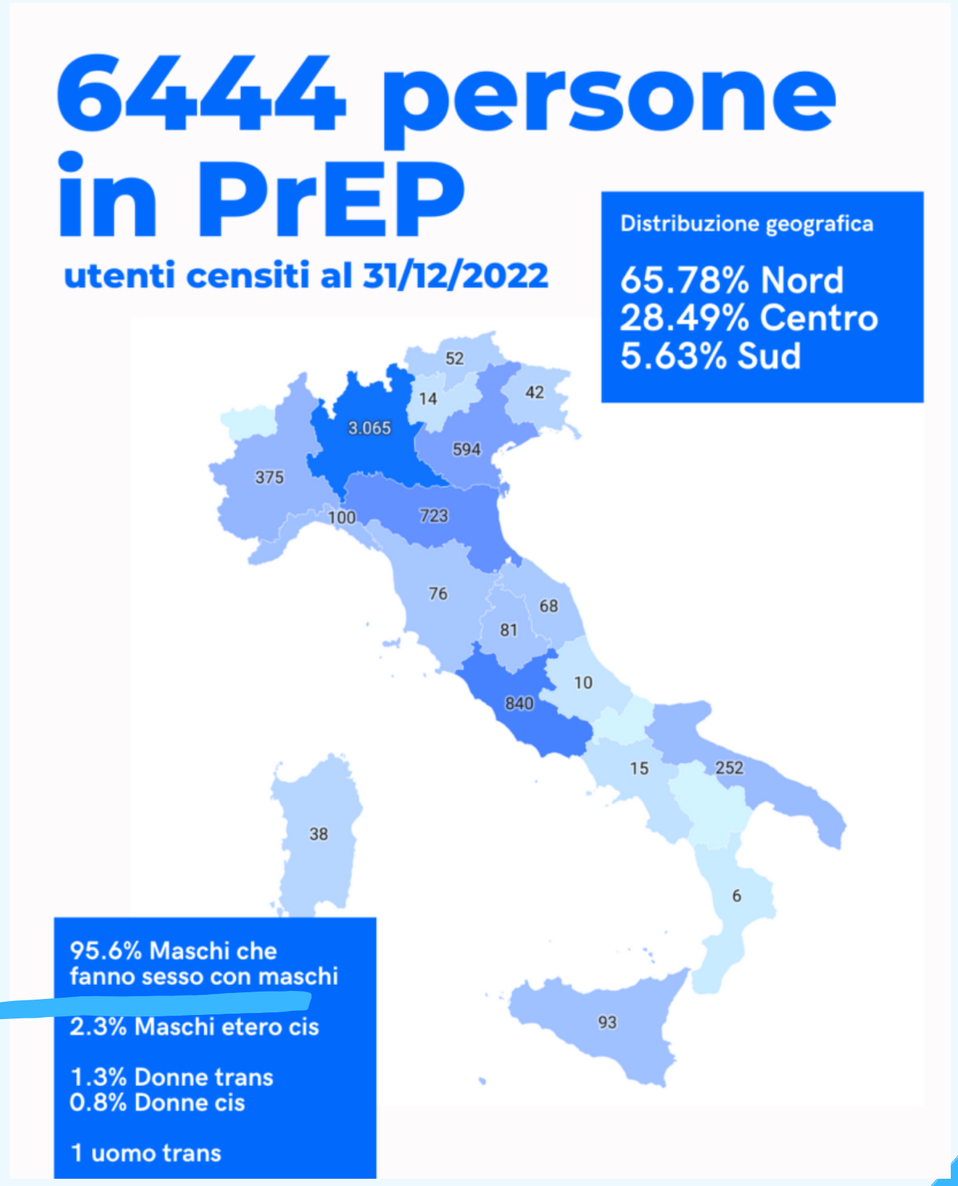
Motivi sanitari

ma ogni caso è a sé e va valutato dall'infettivologə anche a seconda del rischio HIV

Rapporti sessuali solo con persone con HIV non rivelabile (es. relazione monogama)

Perché la PrEP è usata quasi solo da GBMSM?

GBMSM=Gay, bisessuali, maschi che fanno sesso con maschi



PrEP & GBMSM

- Vulnerabilità biologica: rischio maggiore nel sesso anale e i GBMSM possono avere entrambi i ruoli (insertivo e ricettivo)

PrEP & GBMSM

- Vulnerabilità biologica e prevalenza nella comunità
- Comunità stigmatizzata e dunque più sensibile alla prevenzione

PrEP & GBMSM

- Vulnerabilità biologica e prevalenza nella comunità
- Comunità stigmatizzata e dunque più sensibile ad HIV
- Cultura sessuale

  cruising club, battuage, Grindr, fisting, chemsex, bareback (BB), ecc.

PrEP & GBMSM

- Vulnerabilità biologica e prevalenza nella comunità
- Comunità stigmatizzata e dunque più sensibile ad HIV
- Cultura sessuale
- Pregiudizio istituzionale, che considera solo le <u>key populations</u>

Donne cis e persone con utero: scarsa diffusione nei Paesi Occidentali

- Posologia e fino a maggio 2023 costi troppo elevati
- Costo degli esami di routine per il monitoraggio dei valori
- Mancanza di sensibilizzazione sul tema per via del genere

Donne cis e persone con utero: scarsa diffusione nei Paesi Occidentali

- Difficoltà/impossibilità di negoziazione di metodi barriera
- Serenità nei rapporti occasionali e stabili
- Maggiore piacere nei rapporti penetrativi e orali

Donne cis e persone con utero: alcune fonti

Negli anni la sensibilizzazione sulla PrEP e la sua diffusione sono state indirizzate in particolare a MSM, ma - una volta informate - le donne e persone con utero HIV negative hanno espresso interesse verso la profilassi pre esposizione da HIV.
La controparte femminile HIV positiva invece ha espresso scetticismo, preferendo altri metodi.

Women want Pre-Exposure Prophylaxis but are Advised Against it by Their HIV-positive Counterparts (USA, 2015)

Donne cis e persone con utero: alcune fonti

Negli Usa tra il 2012 e il 2023 il 7% delle prescrizioni per la PrEP orale sono stati destinate a donne e persone con utero.
In Europa la situazione è peggiore, eccezione fatta per l'Ucraina, dove circa il 25% delle persone in PrEP è donna.
Tutti i Paesi africani con più di 10.000 utenti, a parte la Nigeria, si trovano nell'Africa meridionale e orientale, dove la maggior parte degli utenti della PrEP sono donne.

PrEP and Women (2023)

Ma allora

PER CHI È LA PREP?

La risposta della community

Ma allora

PER CHI È LA PREP?

Per tuttə

Box 2. A note on substantial risk of HIV acquisition

HIV acquisition risk varies considerably within populations and geographical locations. Population-level HIV incidence is an important determinant of individual-level risk of HIV acquisition. However, when considering who could benefit from PrEP, it is important to consider the characteristics and behaviours of individuals and their partners that could lead to HIV exposure. Even in locations with a low overall HIV incidence, there may be individuals at substantial risk who could benefit from PrEP services. Individuals requesting PrEP should be given priority to be offered PrEP since requesting PrEP indicates that there is likely to be a risk of acquiring HIV. When PrEP use is risk informed (taken during periods of risk of HIV acquisition), PrEP can be cost–effective. Cost–effectiveness will vary across countries, populations and PrEP products. However, cost–effectiveness should not be the only consideration when implementing PrEP programmes since remaining HIV-negative and having control over HIV risk has intangible value to people and communities.

Differentiated and simplified pre-exposure prophylaxis for HIV prevention: update to WHO implementation guidance, 2022

La priorità dovrebbe essere data a chiunque chieda la PrEP perché la richiesta stessa potrebbe indicare che c'è un rischio di contrarre l'HIV. [...]

Il costo-efficacia non dovrebbe essere l'unico parametro quando si implementano dei programmi PrEP: rimanere HIV negativə e avere il controllo sul rischio di HIV ha un valore intangibile per le persone e le comunità.

Parliamo della PrEP a chiunque perché non sappiamo cosa realmente succede nella vita delle persone.

Starà poi alla persona capire - magari col supporto della comunità, a seconda delle sue abitudini sessuali (che cambiano nel tempo), alla sua capacità/voglia di negoziare/usare il preservativo e alla sua percezione di sicurezza - se iniziarla o continuare ad assumerla.

HIV è "solo" un virus

E NON SCEGLIE CHI COLPIRE

Basta un solo rapporto a rischio per contrarre l’HIV e chiunque faccia sesso è pontenzialmente a rischio

La PrEP ci regala

LA LIBERTÀ DI NON DOVERCI PREOCCUPARE DELLO STATO SIEROLOGICO DELL'ALTRƏ

perché siamo noi che prendiamo il controllo della nostra salute sessuale senza dover domandare niente a nessunə