



Aids-Hilfe Schweiz
Aide Suisse contre le Sida
Aiuto Aids Svizzero



Eccoci qua!



Invecchiare con l'HIV.

Guida per il personale che assiste le persone anziane



« Vivere la vita. »

Susanne di Zurigo (59) – vive con l'HIV dal 1991

«Sono ormai 33 anni che vivo con l'HIV e per anni ne ho parlato solo quando era assolutamente necessario (gravidanza, medico). Ho sempre temuto di essere respinta. Anche con l'HIV, sono una persona a tutti gli effetti e in buona salute, e ora che sono più anziana voglio essere trattata in modo equo.»

Quasi 20.000 persone in Svizzera e quasi 40 milioni nel mondo vivono con l'HIV. Dagli anni 2000, i farmaci per il trattamento dell'HIV sono migliorati notevolmente. In Svizzera, l'aspettativa di vita delle persone che vivono con l'HIV è uguale a quella della popolazione generale.

L'aspettativa di vita media delle persone che vivono con l'HIV in Svizzera è di 54 anni e più della metà ha un'età compresa tra i 45 e i 64 anni (SHCS 2022). Di conseguenza, il numero di persone che vivono con l'HIV in età avanzata è destinato ad aumentare notevolmente, e questo cambiamento deve essere preso in considerazione nell'assistenza fornita.

Messaggi chiave:

- Promuovere un approccio professionale adeguato nei confronti delle persone anziane che vivono con l'HIV.
- Eliminare la discriminazione nelle cure, comprese quelle geriatriche.
- (Ri)Conoscere le esigenze specifiche delle persone che vivono con l'HIV, compresi (comprese le persone anziane)
- Conoscere e rispettare la legge.

HIV	Virus dell'immunodeficienza umana (persona che vive con l'HIV – stato permanente di HIV)
AIDS	Sindrome da immunodeficienza acquisita (persona affetta dalla malattia – stadio avanzato)
PLHIV	Persone che vivono con l'HIV

Edizione 1, 2025

Editore: Aiuto Aids Svizzero

Redazione: Raphaël Depallens e Ellen Cart-Richter

Adattamento IT: Davide Vasto & Vincenza Guarnaccia (Zonaprotetta)

Ringraziamo Susanne, Max, Arturo e il gruppo di lavoro «Invecchiare con l'HIV» per la loro collaborazione.

Le persone che vivono con l'HIV devono affrontare stigma e discriminazione, spesso legati alla mancanza di conoscenze. Esistono atteggiamenti inappropriati, anche nel campo delle cure. E immagini prevalenti sull'HIV sono molto lontane dalla realtà vissuta dalle persone che vivono con l'HIV. Questo divario è il risultato di false credenze, paura e ignoranza, che spesso amplificano la discriminazione.

Ogni anno l'Aiuto Aids Svizzero riceve oltre un centinaio di segnalazioni di discriminazione, la maggior parte delle quali riguarda il settore sanitario. Queste cifre non sono solo numeri statisticima rappresentano le esperienze individuali di persone che sono state discriminate a causa della loro condizione di sieropositività. Questa violenza ha un impatto significativo sulla salute mentale delle persone che vivono con l'HIV e sulla loro inclusione sociale. Invecchiare con l'HIV amplifica ulteriormente il rischio e la paura della discriminazione.

Insieme a voi, ci impegniamo a fornire servizi sanitari adeguati alle persone che vivono con l'HIV. Aiutateci e diventate anche voi un veicolo di conoscenza!



«In salute in modo diverso.»

Max di Berna (78), vive con l'HIV dal 1999

«Scoprire a 54 anni di aver contratto l'HIV è stato uno shock! Tuttavia, ho imparato che le persone che vivono con l'HIV possono generalmente contare su cure preventive di qualità. Nei momenti difficili, possono beneficiare di un supporto psicologico senza vergogna.»



« (Im)pazienza! »

Arturo di Ginevra (69), vive con l'HIV dal 1984

« Arrivare alla vecchiaia con l'HIV; 40 anni di condivisione mi danno la forza di ridere, piangere e accettare le avversità della vita. Senza preavviso, sono diventato un anziano che vive con l'HIV con un percorso profondamente ricco. La medicina avanza, ma la società rimane legata alle sue credenze e ai suoi pregiudizi. Oggi, organizzazioni come l'Aiuto Aids Svizzero ci accompagnano nella vecchiaia, una bella avventura! »

Come si trasmette l'HIV in assenza di trattamento?

Il rischio di trasmissione dell'HIV esiste solo quando i fluidi corporei contenenti grandi quantità di virus entrano nel corpo: durante rapporti sessuali anali o vaginali penetrativi non protetti: l'HIV entra nel corpo attraverso la mucosa anale o vaginale in assenza di una strategia efficace per prevenire la trasmissione (Safer Sex): preservativo, trattamento preventivo per le persone senza HIV (PrEP HIV), trattamento terapeutico per le persone con HIV (U=U).

tramite condivisione di materiale per l'utilizzo di sostanze stupefacenti iniettabili : l'HIV entra nel sangue tramite l'utilizzo condiviso di siringhe e aghi durante la gravidanza, il parto o l'allattamento: tramite la placenta attraverso il contatto il sangue o le secrezioni vaginali o il latte materno, se la persona che porta in grembo, o allatta, il bambino non sta assumendo alcun trattamento anti-HIV.

Dos & Don'ts

I nostri consigli per aiutarvi a ottenere un grande impatto con poche misure, a sviluppare buone pratiche e a trasmetterle

Si:

- ✓ Scegliere un linguaggio e un atteggiamento appropriati, ad esempio utilizzare: «le persone che vivono con l'HIV» (evitare «affette da HIV» o «il paziente HIV»), «modalità di trasmissione» (al posto di «è stata infettata da...»).
- ✓ Conoscere le nozioni mediche di base su come si trasmette l'HIV e i rischi reali.
- ✓ Tenere in considerazione/riconoscere le competenze e le conoscenze delle persone che vivono con l'HIV coinvolgendole (per quanto possibile) nel processo decisionale.
- ✓ Incoraggiare il dialogo sugli aspetti di salute mentale/vita con la persona che vive con l'HIV.
- ✓ Sapere dove rivolgersi o trovare professioniste e professionisti esperti (presso l'infettivologo/a o il reparto di infettivologia).
- ✓ Garantire la riservatezza in conformità con le norme giuridiche sopra citate.
- ✓ Comprendere i problemi e i bisogni di salute specifici legati alla convivenza con l'HIV e all'età.

No:

- ✗ Giudizi morali o interpretazioni sullo stile di vita o sulla modalità di trasmissione («quando si vive una vita dissoluta, non è sorprendente che... » «avrebbe dovuto prendere precauzioni o gestire meglio i rischi...»).
- ✗ Evidenziare lo stato di sieropositività della persona (notifica specifica su un fascicolo).
- ✗ Misure precauzionali inutili (2 paia di guanti, rifiuto del contatto fisico, ecc.).
- ✗ Trasmettere lo stato di sieropositività di una persona senza il suo consenso (legge).
- ✗ Confusione tra HIV e AIDS.
- ✗ Pregiudizi e discriminazione («i gay hanno spesso l'HIV»).
- ✗ Invisibilizzazione di un gruppo («non ci sono donne che vivono con l'HIV»).

Assistenza di qualità per le persone che vivono con l'HIV.

Trattamento

Oggi i trattamenti per l'HIV sono estremamente efficaci. Esistono numerosi farmaci antiretrovirali e la scelta del trattamento deve essere discussa tra la paziente / il paziente e gli specialisti per garantire un'efficacia ottimale, tolleranza e soddisfazione, in base ai desideri della persona e ad eventuali altri problemi di salute (comorbidità). Il più delle volte il trattamento consiste nell'assunzione di una o due compresse al giorno o di iniezioni intramuscolari.

→ **È importante sottoporsi a controlli regolari, in particolare presso il proprio medico infettivologo.**

Salute mentale

Ansia e depressione sono più comuni tra le persone che vivono con l'HIV, è importante tenerne conto e lavorare per limitarne l'impatto sulla salute mentale. Questi disturbi sono spesso legati alla solitudine e all'isolamento.

→ **È importante esplorare questi aspetti, incoraggiare le attività (fisiche e sociali) e offrire un supporto adeguato, come il confronto tra persone che vivono con l'HIV (peer to peer) o la psicoterapia.**

Comorbidità

Come per tutta la popolazione, l'aumento delle comorbidità con l'età è un dato di fatto. Tuttavia, è importante considerare la specificità di alcune comorbidità

in relazione all'HIV e ai farmaci (tossicità). Il rischio di comorbidità aumenta quando una persona ha trascorso un periodo prolungato senza trattamento dell'HIV. Questo può essere il caso di persone sopravvissute all'HIV/AIDS prima dell'arrivo di trattamenti efficaci negli anni '90, di persone con un percorso migratorio o di altre persone che vivono con l'HIV la cui diagnosi è stata tardiva. Le comorbidità tipicamente ricercate dagli specialisti dell'HIV comprendono i rischi cardiovascolari (diabete, ipertensione, ipercolesterolemia, fumo), l'osteoporosi e le epatiti virali B e C.

→ **È necessario trattare, ridurre o limitare l'impatto negativo di queste comorbidità.**

Consultazioni specialistiche multidisciplinari

Su richiesta del medico, le persone con HIV possono accedere a consultazioni multidisciplinari specifiche. A Ginevra, gli HUG hanno istituito un consulto per la lipodistrofia e i disturbi metabolici con un'équipe che comprende endocrinologi, dermatologi, specialisti delle ossa e infettivologi. A Losanna, il CHUV ha istituito un consulto mensile NEURO-HIV che comprende neurologi, neuropsicologi, psichiatri, radiologi e infettivologi. Questi consulti riuniscono diversi specialisti nel campo dell'HIV e rispondono a qualsiasi domanda diagnostica o terapeutica specializzata.

→ Le persone che vivono con l'HIV possono rivolgersi al proprio medico, che può indirizzarle a consulti specialistici o a servizi adeguati nella loro regione.

Polifarmacoterapia

Molto spesso, con l'avanzare dell'età, le persone assumono più farmaci. Le persone che vivono con l'HIV possono ottenere dal medico infettivologo informazioni sui farmaci o sui trattamenti che stanno assumendo in aggiunta alla prescrizione medica (ad esempio, integratori vitaminici, farmaci naturopatici o trattamenti tradizionali).

→ **Verificare le interazioni farmacologiche utilizzando il tool riconosciuto: hiv-druginteractions.org/checker**



Interaction Checker

Verificare le interazioni farmacologiche utilizzando il tool riconosciuto



« I servizi sanitari in Svizzera sono buoni! »

Arturo, vive con l'HIV dal 1984

Un percorso di vita...

Tutte le persone che vivono con l'HIV hanno una storia di vita diversa, che deve essere considerata da una prospettiva differente da quella dell'HIV.

Le persone anziane che vivono con l'HIV spesso sono sopravvissute all'HIV/AIDS prima dell'arrivo dei trattamenti. Sono quindi dei reduci che hanno dovuto affrontare questo periodo complesso e terribile. È ancora più importante essere vigili per non discriminare queste persone nella consulenza medica e sociale all'interno di un istituto o durante i controlli medici dagli specialisti.

È importante tenere presente che le persone possono appartenere a diversi gruppi emarginati (intersezionalità), come già accade quando sono anziane e vivono con l'HIV, e che in questo contesto il rischio di subire discriminazioni aumenta notevolmente, ad esempio per:

- **uomini gay, bisessuali, persone queer, persone trans**
- **donne cisgender**
- **origine etnica**
- **lavoratrici e lavoratori del sesso**
- **persone che fanno uso di sostanze psicoattive**
- **persone razzializzate e/o con un percorso migratorio**

Le persone che vivono con l'HIV si sono spesso trovate di fronte a commenti stigmatizzanti per la loro vita. È particolarmente importante considerare la vita emotiva e sessuale delle persone anziane che, come per tutti, è un fattore di benessere e di piacere.

Intersezionalità

Concetto sociologico che si riferisce al fatto che una persona si trova ad affrontare contemporaneamente diverse forme di discriminazione.

Basi legali

Protezione dei dati

La legge sulla protezione dei dati richiede che le persone siano informate dell'ambito e delle finalità del trattamento dei loro dati. La trasmissione di dati personali sensibili (ad esempio, informazioni che rivelano lo stato di HIV di una persona) è autorizzata solo in casi eccezionali chiaramente definiti. Le pazienti e i pazienti devono avere il diritto di accedere alla propria cartella clinica.

Diritti delle pazienti e dei pazienti

Si tratta di una serie di diritti, come il diritto al trattamento, il diritto alla diligenza, il diritto alla discrezione (segreto professionale o ufficiale) e il diritto all'autodeterminazione.

Diritto penale

Per quanto riguarda la sessualità, le persone con l'HIV che si sottopongono a un trattamento efficace o informano i loro partner sessuali della loro condizione di sieropositività non sono più punibili. Il personale sanitario e le assistenti / gli assistenti sociali non sono i garanti della vita intima dei loro beneficiari.



«**Rivendico
i miei diritti!**»

Susanne, vive con l'HIV dal 1991

Direttive SUVA

Per quanto riguarda l'esposizione professionale all'HIV, è responsabilità delle istituzioni e del personale adottare le misure necessarie e appropriate per limitare i rischi di trasmissione. Tuttavia, non esistono misure specifiche da adottare per le persone che vivono con l'HIV. È sufficiente applicare le linee guida SUVA sulle malattie trasmissibili.



Il servizio di consulenza legale dell'Aiuto Aids Svizzera

fornisce chiarimenti, informazioni, consigli e indirizzi utili. Le professioniste e i professionisti possono anche porre domande di natura legale relative all'HIV. Tutte le domande sono trattate in modo strettamente confidenziale e il servizio è gratuito.



Aids-Hilfe Schweiz
Aide Suisse contre le Sida
Aiuto Aids Svizzera
Academy

Grazie per il supporto:

