

EssePiu

Anno XXIII • Numero 3 • Giugno - Luglio - Agosto 2014 • ASA - Associazione Solidarietà Aids • Milano



Gaypride Milano

Durante le giornate del Pride, tenute a Milano nel mese di giugno, era presente una postazione per effettuare il test salivare rapido HIV. A questa iniziativa hanno collaborato Arcigay, Lila, Asa e Asl Milano. Chi voleva fare il test si sottoponeva prima ad un colloquio di counseling, per condividere dubbi, domande e informazioni, quindi un medico faceva il test su saliva, mediante un tampone di carta assorbente.

Dopo venti minuti era pronto il risultato. In caso di positività, era previsto un controllo con prelievo "classico" il giorno successivo. Io ho partecipato il sabato sera ed è stata un'esperienza molto bella.

Tanta tensione, ovviamente, tra i partecipanti, ma mitigata dall'aria di festa, dalla presenza di amici e, soprattutto, dalla velocità con cui veniva dato il risultato. I costi erano ridotti all'osso, poiché tutti gli operatori hanno collaborato senza compenso.

L'idea è stata di proporre il test HIV

in un luogo di grande aggregazione, dove era più probabile la presenza di persone con comportamenti a rischio e l'affluenza numerosa ha dimostrato la correttezza della strategia.

A quando i test nei locali notturni o nei luoghi di cruising? Quando si capirà che tutti siamo a rischio e che bisogna avere coscienza di fare uno screening? In Italia il 30% delle persone sieropositive probabilmente è ignara del proprio stato, rischiando di ammalarsi pesantemente per l'inizio ritardato delle terapie.

Sapere di avere l'infezione da HIV è sicuramente una situazione difficile, ma non è peggio scoprirlo in un letto di ospedale, magari attaccati ad una flebo per ore? Il test salivare, se fatto correttamente e con il giusto supporto, rappresenta un'opzione sicuramente più "soft" e meno ansiogena del test tradizionale.

Perché non provare?

Massimo Cernuschi

NON SI BUTTA VIA NULLA

OGGETTI VINTAGE LIBRI
NUOVE E USATE SCARPE
ACCESSORI

BASAR
MERCATINO SOLIDALE

IL BUON RICICLO

BASAR ESPONE UNA VOLTA AL MESE DALLE 10 ALLE 18 IN VIA ARENA 25 MILANO MM2 S. Agostino / P.ta Genova

CALENDARIO 2014

- 11 gennaio
- 08 febbraio
- 08 marzo
- 12 aprile
- 10 maggio
- 07 giugno
- 12 luglio
- 13 settembre
- 11 ottobre
- 08 novembre
- 13 dicembre

ASA ONLUS

TEL 02.5810.7084
MAIL: info@asamilano.org
WEB www.asamilano.org

BASAR asa onlus

ICAR

Dal 25 al 27 giugno si è svolta a Roma la VI edizione di ICAR, Conferenza Nazionale su Aids e retrovirus, alla quale ha partecipato la Dottoressa Alessandra Bianchi, psicologa di Asa, che ha voluto condividere la sua esperienza con i lettori di Essepiù.

Fulcro del programma scientifico è stato l'approccio gestionale di insieme attento alle peculiarità individuali. I temi affrontati hanno spaziato dalla gestione di complicazioni e comorbidità a lungo termine, ai risultati emergenti nella cura funzionale dell'HIV, alle prospettive epidemiologiche e di diagnosi.

Centrale è stato il tema della comunicazione medico-paziente: condivisione delle possibilità di prevenzione, problematiche conseguenti ad una condizione clinica e correlazioni tra lo stato virologico e sfide circa la qualità della vita.

Sono emersi i bisogni delle persone HIV+ rispetto alla personalizzazione dell'intervento, con una digressione sul Less Drug Regimen e le strategie single tablet. Si è discusso sull'utilità dell'inizio della terapia con valori elevati di cd4 e di trattamenti specifici in pazienti con viremia soppressa. Si è parlato della possibile tossicità delle terapie antiretrovirali, e delle strategie di prevenzione. Ci sono state sezioni dedicate al mana-

gement di popolazioni particolari (migranti e pazienti più anziani), ai meccanismi virali, alla questione della comorbidità e delle confezioni, in particolare infezione HIV-HCV, con focus sulle caratteristiche peculiari di questo campione.

La sessione dedicata a donne e HIV ha ispirato la proposta di presentare in sede ASA, a partire dall'autunno, una serata su questa tematica spesso sottovalutata. Di rilievo è stata la parte dedicata alle associazioni: ASA ha presentato, con l'Ospedale San Raffaele, uno studio sui colloqui di counseling offerti a pazienti sieropositivi in accompagnamento alla prima visita con l'infettivologo, al Centro San Luigi (servizio offerto da ASA negli ultimi anni). Si è potuto avere così una fotografia dei bisogni delle persone con HIV, osservando le differenze tra infezioni vecchie e nuove, pazienti naïf e in terapia da tempo.

Nella stessa sessione alcuni lavori si sono occupati del progetto ministeriale di promozione del test salivare, mentre altri hanno presentato il resoconto dell'esperienza pluriennale di centralino telefonico AIDS.

ASA ha partecipato ad ICAR anche con due poster sui lavori svolti all'interno del carcere San Vittore (Progetto Ekotonos e Essere Donna Dentro e Fuori).

EssePiu

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: Flavio Angiolini, Adriana Faggi, Valentina Meneghin.
Collaboratori: Carlo Marsilli, Anna Mastroianni, Donatello Zagato
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.

EssePiu viene stampato con il contributo di AbbVie S.r.l.

Diego Deserti e il test salivare per il Pride Week

Quando mi venne chiesto di pensare a quali iniziative in ambito sanitario avremmo potuto proporre durante la Pride Week, non so perché ma il mio primo pensiero andò al test salivare. Sapevo dalle esperienze precedenti che la comunità MSM era restia ad andare a fare il test nelle strutture pubbliche dove si sentiva giudicata e che le modalità di accesso scoraggiavano molti sia per via degli orari scomodi che per la diffidenza nel parlare della propria attività sessuale davanti ad un medico. Questo aveva favorito negli ultimi anni un aumento delle infezioni, dovuto all'ampia fascia di popolazione MSM che non si era mai sottoposta al test HIV. Era una occasione che non potevamo lasciarci scappare. Per fortuna trovai subito il sostegno dei compagni del Gruppo Salute dell'Arcigay di Milano. Contemporaneamente era iniziata una collaborazione con LILA Milano e ASA Onlus, sia per le iniziative del 1° Dicembre (Giornata mondiale della lotta all'Aids), sia per la campagna Break the Chains 2014. Appena presentai l'iniziativa del test salivare alla Milano Pride, raccolsi subito un sostegno entusiasta da parte dei rappresentanti delle due sto-

riche associazioni, che da anni si occupano di cura e prevenzione HIV e MTS. Ognuno ha condiviso le proprie competenze ed i propri mezzi, collaborando senza gelosie né risparmi: LILA Milano ha messo a disposizione i test salivari, grazie ad un protocollo sperimentale con ASL Milano. ASA Onlus ha offerto le strutture dove svolgere in modo protetto il test, mentre Arcigay si è occupata della parte logistica e dei permessi necessari a svolgere il test in un luogo pubblico come piazza Oberdan. Tutti hanno messo in gioco la propria competenza, dai volontari ai medici, figure entrambe indispensabili per poter eseguire questa massiccia campagna di testing. E i risultati sono stati sorprendenti. Non era il primo anno che in occasione del Milano Pride si occupava per tre giorni lo spazio in P.ta Venezia, ma l'affluenza di persone della passata edizione mi faceva supporre che non avremmo avuto più di una ventina di possibili clienti per ogni sera; mi sbagliavo di grosso. Già la prima sera di giovedì 26 giugno il numero di accessi era quasi il triplo di quello preventivato, venerdì 27 e sabato 28, giorno della parata, code di persone aspettavano pazientemente il pro-

prio turno anche per mezz'ora fuori dai gazebo, dimostrando come le perplessità iniziali sulla diffidenza a svolgere il test "in piazza" fossero errate. All'interno dei gazebo i volontari delle tre associazioni si sono alternati per poter accogliere i clienti, illustrare le modalità di esecuzione e funzionamento del test a cui si sarebbero sottoposti dopo il breve colloquio di counselling pre-test. E' stato sorprendente notare come quasi la totalità dei soggetti testati si siano presentati puntuali al ritiro del test. Purtroppo sono stati registrati alcuni esiti positivi al test HIV, situazione gestita con grande professionalità dal personale presente nella struttura; le persone a cui è stato rilevato il contagio si sono recati il giorno dopo all'appuntamento che era stato loro fissato per il test di verifica, con l'infettivologo del San Raffaele. Si è trattato sicuramente di un'esperienza campione, ma ha dato la linea da seguire per le prossime attività. Occorre portare il test anche all'interno della comunità MSM milanese, se si vuole invertire il trend di crescita del virus, e questa modalità di sinergia tra tutti i soggetti coinvolti, è sicuramente da ripetere.

Sex Factor per EXPO 2015

SexFactor è un progetto di educazione alla prevenzione dalle malattie sessualmente trasmesse dedicato ai MSM, maschi che fanno sesso con maschi.

Ideato da LILA Milano, ASA Onlus e CIG Milano, è inserito in un programma di prevenzione e sensibilizzazione in tema HIV/MTS promosso e finanziato da ASL Milano, che coinvolge molte associazioni che operano sul territorio Milanese per il triennio 2013/2015 e per tutta la durata di EXPO 2015. Il programma, denominato "Prevenzione, comunicazione e sorveglianza HIV/MTS 2013-2015", incentiva interventi ad ampio raggio che raggiungono tutte le tipologie di popolazione, con un'attenzione particolare ai target maggiormente a rischio: giovani di età compresa tra i 19 e i 35 anni, MSM e soggetti dediti alla prostituzione. Il carattere innovativo del progetto SexFactor, infatti, risiede nel target a cui è rivolto: non alla sola popolazione omosessuale maschile, ma a tutti i maschi, quindi anche bisex ed etero, che fanno sesso, abitualmente o saltuariamente, con altri maschi (MSM). Promosso e finanziato da ASL Milano, il progetto vede coinvolte due organizzazioni: Fondazione LILA Milano (ente promotore) e Asa Onlus (ente partner), entrambe storiche realtà che operano nel campo della prevenzione e della lotta contro HIV, Aids e malattie a trasmissione sessuale, alle quali si affianca il fondamentale apporto operativo del CIG - Arcigay di Milano. L'obiettivo comune è quello di informare la popolazione MSM sull'importanza di conoscere il proprio stato sierologico e sulla necessità - nonostante siano passati trent'anni dalla prima infezione da HIV riconosciuta nel nostro Paese - di interrompere le trasmissioni del virus (e delle altre malattie sessualmente trasmesse: sifilide, gonorrea, etc.) attraverso l'educazione alla prevenzione e alle pratiche sessuali protette. Il progetto prevede un calendario di iniziative della durata di due anni con una presenza capillare e costante nei locali e durante gli eventi più rappresentativi della scena gay milanese, con volontari pronti a rispondere a ogni domanda e a distribuire gratuitamente materiale informativo e preservativi. I pri-

mi interventi di SexFactor hanno avuto luogo in giugno, durante due importanti eventi per la comunità LGBT: il festival del cinema Mix al Piccolo Teatro e la Pride Week. Per l'occasione, gli operatori hanno esposto due sagome di SexFactor a grandezza naturale, con le quali i partecipanti hanno potuto scattarsi foto con il proprio viso al posto di quello dell'eroe. Ma la vera novità risiede nell'aver portato in piazza una struttura adeguata per la somministrazione del Test HIV rapido salivare. Per tre giorni, durante la Pride Week, un'equipe di medici e counselor ha lavorato su turni, dalle 17 alle 24, per offrire ai partecipanti la possibilità di sottoporsi al tampone salivare con il quale avrebbero avuto il responso in soli 20 minuti.

Quando mi venne chiesto di pensare a quali iniziative in ambito sanitario avremmo potuto proporre durante la Pride Week, non so perché ma il mio primo pensiero andò al test salivare.

Sapevo dalle esperienze precedenti che la comunità MSM era restia ad andare a fare il test nelle strutture pubbliche dove si sentiva giudicata e che le modalità di accesso scoraggiavano molti sia per via degli orari scomodi che per la diffidenza nel parlare della propria attività sessuale davanti ad un medico. Questo aveva favorito negli ultimi anni un aumento delle infezioni, dovuto all'ampia fascia di popolazione MSM che non si era mai sottoposta al test HIV. Era una occasione che non potevamo lasciarci scappare. Per fortuna trovai subito il sostegno dei compagni del Gruppo Salute dell'Arcigay di Milano. Contemporaneamente era iniziata una collaborazione con LILA Milano e ASA Onlus, sia per le iniziative del 1° Dicembre (Giornata mondiale della lotta all'Aids), sia per la campagna Break the Chains 2014. Appena presentai l'iniziativa del test salivare alla Milano Pride, raccolsi subito un sostegno entusiasta da parte dei rappresentanti delle due storiche associazioni, che da anni si occupano di cura e prevenzione HIV e MTS. Ognuno ha condiviso le proprie competenze ed i propri mezzi, collaborando senza gelosie né risparmi: LILA Milano ha messo a disposizione i test salivari, grazie ad un proto-

collo sperimentale con ASL Milano. ASA Onlus ha offerto le strutture dove svolgere in modo protetto il test, mentre Arcigay si è occupata della parte logistica e dei permessi necessari a svolgere il test in un luogo pubblico come piazza Oberdan. Tutti hanno messo in gioco la propria competenza, dai volontari ai medici, figure entrambe indispensabili per poter eseguire questa massiccia campagna di testing. E i risultati sono stati sorprendenti. Non era il primo anno che in occasione del Milano Pride si occupava per tre giorni lo spazio in P.ta Venezia, ma l'affluenza di persone della passata edizione mi faceva supporre che non avremmo avuto più di una ventina di possibili clienti per ogni sera; mi sbagliavo di grosso.

Già la prima sera di giovedì 26 giugno il numero di accessi era quasi il triplo di quello preventivato, venerdì 27 e sabato 28, giorno della parata, code di persone aspettavano pazientemente il proprio turno anche per mezz'ora fuori dai gazebo, dimostrando come le perplessità iniziali sulla diffidenza a svolgere il test "in piazza" fossero errate. All'interno dei gazebo i volontari delle tre associazioni si sono alternati per poter accogliere i clienti, illustrare le modalità e di esecuzione e funzionamento del test a cui si sarebbero sottoposti dopo il breve colloquio di counselling pre-test. E' stato sorprendente notare come quasi la totalità dei soggetti testati si siano presentati puntuali al ritiro del test. Purtroppo sono stati registrati alcuni esiti positivi al test HIV, situazione gestita con grande professionalità dal personale presente nella struttura; le persone a cui è stato rilevato il contagio si sono recati il giorno dopo all'appuntamento che era stato loro fissato per il test di verifica, con l'infettivologo del San Raffaele. Si è trattato sicuramente di un'esperienza campione, ma ha dato la linea da seguire per le prossime attività. Occorre portare il test anche all'interno della comunità MSM milanese, se si vuole invertire il trend di crescita del virus, e questa modalità di sinergia tra tutti i soggetti coinvolti, è sicuramente da ripetere.

Donatello Zagato

Epatite C: la rivoluzione del trattamento

(Parte 1°)

L'Epatite C è stato uno dei maggiori argomenti alla 21° Conferenza sui Retrovirus e Infezioni Opportunistiche tenutasi a Boston all'inizio di marzo. Mentre lo sviluppo di nuove medicine sull'HIV si è rallentato negli ultimi anni, il trattamento dell'Epatite C sta vivendo una rivoluzione. Lo standard di cura per l'Epatite C cronica si è evoluto da una terapia a base d'interferone - che doveva essere iniettato ogni settimana per un periodo di sei mesi/un anno, con difficili e talvolta pericolosi effetti collaterali e che ha curato solo circa la metà dei pazienti trattati - ad un'altra ben tollerata, senza interferone e con un regime solo orale, che può curare la maggior parte delle persone in appena 6/12 settimane. I primi di una nuova ondata di Agenti Antivirali ad Azione Diretta (DAA) che colpiscono le diverse fasi del ciclo vitale del virus dell'Epatite C - l'inibitore della polimerasi dell'HCV della Gilead Sciences, Sofosbuvir (Sovaldi) e l'inibitore della proteasi dell'HCV di prossima generazione della Janssen, Simeprevir (Olysio) - sono stati approvati alla fine dello scorso anno. Secondo Douglas Dieterich del Mt. Sinai, il Sofosbuvir è "andato a ruba" ad una velocità di circa 2.000 prescrizioni a settimana.

COMBINAZIONI INTERFERONE-FREE

Una delle presentazioni più interessanti al convegno è stata una relazione dello studio SYNERGY, che ha dimostrato come un regime orale di tre farmaci presi per sei settimane può curare la maggior parte delle persone con Epatite C genotipo 1, in trattamento per la prima volta. Anita Kohli del National Institutes of Health, assieme ai suoi colleghi (abstract 27LB), hanno cercato d'individuare una terapia semplice, breve e ben tollerata per pazienti considerati difficili da trattare. Questo studio ha arruolato, a Washington DC, 60 persone a basso reddito con Epatite C. Circa il 90% erano afro-americani, il 70% aveva il sottotipo 1a di HCV, e circa un quarto era ad uno stadio avanzato di fibrosi epatica o cirrosi. I pazienti sono stati trattati con una co-formulazione di Sofosbuvir e Ledipasvir, inibitore NS5A, da sola per 12 settimane o in combinazione con un terzo farmaco per 6 settimane, l'inibitore della polimerasi HCV GS-9669 o l'inibitore della proteasi HCV GS-9451. Il mantenimento dei tassi di risposta virologica a 12 settimane post-trattamento (SVR12) era molto alto: 100% per la co-formulazione Sofosbuvir/Ledipasvir da sola e per il GS-9451 combo, e il 95% per il GS-9669 combo. Tutti i regimi erano sicuri e ben tollerati, senza effetti negativi gravi correlati al farmaco o ad interruzioni della terapia. Un altro studio interferone-free ha testato un regime di 12 settimane di tre DAAS, sviluppati da AbbVie: l'inibitore della proteasi HCV ABT-450, l'inibitore NS5A ABT-267 e l'inibitore della polimerasi ABT-333, con o senza Ribavirina. AbbVie spera di ottenere l'approvazione della FDA per questo regime "3D" entro la fine del 2014. Come descritto da Rajendar Reddy della University of Pennsylvania (abstract 29LB), lo studio PEARL-III ha esaminato 419 pazienti non precedentemente trattati, con HCV di genotipo 1b e non cirrosi epatica. Qui il tasso di guarigione è stato del 99%, con o senza Ribavirina. Il trattamento è stato ben tollerato, sebbene i pazienti che hanno assunto anche Ribavirina abbiano spesso sviluppato anemia. Alti tassi di guarigione sono avvenuti anche con un regime orale di tre farmaci di Bristol-Myers Squibb, contenenti l'inibitore NS5A Daclatasvir, l'inibitore della proteasi HCV Asunaprevir e l'inibitore della polimerasi BMS-791325, presi per

12 settimane. Trevor Hawkins dalla Southwest Care Center (abstract 25) ha riportato i dati di uno studio su 166 pazienti con Epatite C precedentemente non trattati. Oltre l'80% aveva l'HCV sottotipo 1a e circa il 10% aveva la cirrosi. Il tasso di SVR12 è stato del 92% e anche questo regime è stato ben tollerato. Un tema comune di questi e altri studi recenti è che molti dei fattori che tradizionalmente hanno evidenziato una scarsa risposta alla terapia a base di interferone non sono più così importanti con il trattamento senza interferone. Questi includono la razza nera, favorevoli varianti del gene IL28B, alta carica virale pre-trattamento e esteso danno epatico. "Tutti i vecchi algoritmi di risposta sono superati quando hai una potente combinazione di 2-3 farmaci" ha detto Dieterich, in una sessione informativa sull'epatite C per la stampa nel giorno d'apertura della conferenza.

CO-INFEZIONE HIV/HCV

La co-infezione con HIV, altro fattore associato alla scarsa risposta all'interferone, sembra avere poca o nessuna importanza solo quando si utilizzano i nuovi antivirali ad azione diretta. Tuttavia, alcuni di questi nuovi farmaci possono interagire con i farmaci antiretrovirali. Dieterich ha riportato i risultati di due studi di DAA - Simeprevir e Boehringer Ingelheim faldaprevir - in aggiunta ad interferone e Ribavirina in pazienti con co-infezione HIV/HCV (abstract 24 e 23). Lo studio C212 ha arruolato 106 persone con co-infezione HIV/HCV che fossero neo-trattati e pazienti recidivanti o "no-responders". La maggior parte aveva HCV 1a e circa il 20% soffriva di cirrosi. Una volta la giorno per 12 settimane, i pazienti hanno assunto Simeprevir oltre a interferone Pegylato e Ribavirina, proseguendo per altre 12 o 36 settimane con solo interferone Pegylato e Ribavirina. Il 74% ha raggiunto SVR12; quelli senza avanzati danni al fegato hanno risposto un po' meglio. Lo studio STARTVerso4 ha iscritto 308 tra pazienti neo-trattati e precedenti pazienti recidivanti o con risposta parziale. La maggior parte aveva HCV 1a e il 15% soffriva di cirrosi e stavano assumendo antiretrovirali che avevano delle interazioni gestibili con Faldaprevir o non erano ancora in terapia anti HIV. Hanno assunto una volta al giorno, per 12 o 24 settimane, la tripla terapia (Faldaprevir, interferone Pegylato e Ribavirina), continuando poi con interferone Pegylato e Ribavirina da soli. Qui, il tasso complessivo SVR12 è stato del 72%. I pazienti recidivanti hanno risposto meglio dei neo-trattati (83% e 69%, rispettivamente). Come si è visto in altri studi con Faldaprevir, le persone con cirrosi al fegato hanno risposto allo stesso modo dei non cirrotici. Sia il Simeprevir, sia il Faldaprevir sono stati ben tollerati, al contrario della terapia con interferone o Ribavirina che ha causato effetti collaterali a molti pazienti. Nella terapia senza interferone, in caso di co-infezione, Susanna Naggie del Duke Clinical Research Institute (abstract 26) ha riportato i risultati del PHOTON-1 TRIAL, che ha testato Sofosbuvir più Ribavirina su 114 pazienti di genotipo 1 neo-trattati (per 24 settimane), 68 di genotipo 2 o 3 neo-trattati (per 12 settimane), 41 di genotipo 2 o 3 già da tempo in terapia (per 24 settimane). A differenza di alcuni inibitori della proteasi dell'HCV, Sofosbuvir non ha mostrato interazioni significative con gli antiretrovirali più utilizzati. Da questi studi si evince che i tassi di risposta e gli eventi avversi sono stati gli stessi in pazienti coinfectati da HIV/HCV che in pazienti e persone con solo l'HCV, secondo Dieterich.

LE SFIDE RIMANGONO

Nonostante questi promettenti risultati, non è ancora chiaro come saranno utilizzati i nuovi farmaci contro l'Epatite, per le difficoltà derivanti da un inadeguato screening HCV, i costi elevati dei farmaci e una carenza di idonee strutture sanitarie. Dopo anni di stand-by in attesa di una più efficace terapia senza interferone, i medici stanno iniziando a gestire l'arretrato, spesso a partire dai pazienti più gravi. Tradizionalmente, il trattamento dell'Epatite C era raccomandato solo alle persone con una malattia epatica avanzata, ma questo potrebbe cambiare con le nuove terapie meglio tollerate e più efficaci. Come con l'HIV, il trattamento efficace dell'Epatite C avvantaggia la salute degli individui ammalati e ne impedisce la trasmissione ad altri. Dati i loro importanti effetti collaterali, alcuni esperti, tra cui Hawkins, credono che "dobbiamo abbandonare il trattamento a base di interferone e alla fine anche di ribavirina". Le considerazioni sui costi potrebbero portare a proseguire con l'uso dell'interferone, ma, come sostiene Dieterich, sommando i costi di gestione degli effetti collaterali (l'eritropoietina o le trasfusioni di sangue per l'anemia) la terapia a base di interferone "non è davvero più conveniente nel mondo reale". Se da una parte l'Epatite C ha la possibilità di essere curata, dall'altra manca la volontà politica, le collaborazioni globali, le reti di ricerca, le infrastrutture, i finanziamenti e l'identità delle comunità che hanno ruotato intorno all'epidemia di HIV, come ha spiegato Tracy Swan del Treatment Action Group, durante il discorso annuale in ricordo di Martin Delaney. "Il trattamento per l'HCV è una goccia, non una cascata" ha detto. "Una cosa che l'HIV ci ha insegnato, è che la risposta della comunità è assolutamente essenziale per trasformare un'epidemia".

Ascolto psicologico

La sieropositività è una patologia con importanti risvolti psicologici, difficili da capire e da affrontare. Un professionista serio può aiutare a star meglio. ASA offre alle persone sieropositive un servizio psicologico specifico.

Per informazioni chiamare il numero 02/58107084 (ore 10-18)

UNA BUONA OCCASIONE PER LE AZIENDE

**Avete in magazzino
PRODOTTI DI FINE
SERIE o di SECONDA
SCELTA?**

**Donateli ad ASA Onlus!
Gli articoli arricchiranno
l'offerta del bASAr,
mercato mensile che
serve a finanziare molti
progetti di solidarietà,
e la Vostra Azienda potrà
usufruire delle
agevolazioni fiscali
previste per le donazioni
alle Onlus.
Per informazioni
e accordi telefonare
al n. 02/58107084
dalle 10 alle 18.**

Abbonati a EssePiu

**Abbonati a EssePiu
Vuoi ricevere EssePiu
in abbonamento?
Con un contributo annuo
di 30 euro ti spediamo
in busta chiusa
e anonima il nostro
bimestrale.
Contattaci allo
02/58107084
(lunedì - venerdì, ore 10-18);
amministrazione@asa
milano.org**

Lasciateli giocare! I bambini e la discriminazione da parte dei "grandi"

Salvato da un Paese disastroso, adottato da una famiglia americana, discriminato perché malato di HIV.

È la storia, ancora tutta da scrivere, di un bambino ugandese. Rob, un nome di fantasia, è tra i tre fortunati che Shannon Dingle, newyorkese, madre di altri tre bimbi e blogger, ha riportato con sé da Kampala.

Tra i pochi ad essersi lasciato alle spalle un futuro a dir poco incerto, il bimbo, malato di HIV, si è presto ritrovato vittima dei molti pregiudizi che ancora circondano uno dei mali più studiati, discussi - e allo stesso tempo incompresi - al mondo.

Come altre storie che riguardano i bambini, tutto è iniziato dalla denuncia della madre, che dopo essere rientrata a casa con i nuovi componenti della famiglia, ha visto scomparire dalla propria vita due dei suoi migliori amici. Una coppia con figli, per la precisione, gli stessi che giocavano assieme ai suoi prima dell'adozione di Rob. E i dubbi sul loro allontanamento non hanno tardato a diventare una certezza: "Ci hanno detto che incidenti infantili come le ginocchia sbucciate accadono spesso - racconta la Shannon ricordando le parole della coppia - E anche dopo che io e mio marito abbiamo condiviso con loro tutte le informazioni sull'HIV, hanno continuato a rifiutare di vederci con nostro figlio".

Un colpo durissimo, per lei e per tutti quelli che condividono l'essere genitori di un bimbo sieropositivo. Se quella coppia avesse chiesto informazioni al Dipartimento della Salute Americano, avrebbe realizzato che i progressi della scienza sono stati più veloci di quelli culturali.

Secondo il sistema sanitario federale, la diffusione di HIV tra i nati all'interno dei cinquanta Stati a stelle e strisce è crollata a meno di duecento all'anno.

Uno studio del 2012 finanziato dallo stesso Dipartimento ha stimato che la percentuale di trasmissione del virus da madre a figlio si è attestata ad un incoraggiante 1 per cento.

La vicenda di Shannon e del suo bambino discriminato dimostra però che la Società, quella con la "S" maiuscola, non è ancora pienamente cosciente di cosa significhino HIV e Aids. Non è dato sapere se il figlio (o la figlia, la madre non ha voluto rivelarne l'identità) sappia della propria condizione. Se capisca perché i suoi com-

pagni di giochi e gli amici dei suoi genitori siano scomparsi.

C'è chi sostiene di spiegare al figlio che quella malattia fa parte della sua vita, almeno tanto quanto i giocattoli che condivide con fratelli e sorelle. I detrattori di questa teoria spiegano che la consapevolezza della propria condizione fin dalla giovane età taglia alla radice la propensione dei singoli a nascondere sé stessi e vergognarsi del fardello che portano. I contrari temono invece che un bambino non sarebbe in grado di gestire la complessità di un tale argomento, rischiando reazioni che non migliorerebbero la posizione del minore.

Deborah Steiner, un avvocato di Chicago madre single di 3 bambini adottati, di cui due affetti da HIV, ha intrapreso la via di mezzo. Tra i post del suo blog, in cui rende pubblica la propria esperienza materna, sostiene di aver "già detto a Zachariah - uno dei due bambini positivi - che avere l'HIV è come avere una stimmate sociale. Ma - spiega la Steiner - gli ripeto ogni giorno quanto sia sano e forte". Sia come sia, Rob ha perso dei compagni di gioco. Non per loro scelta, non per colpa sua.

Tuttavia rimane anche difficile condannare quella coppia. La loro è stata una reazione che, al loro posto, avrebbe messo in difficoltà molti altri genitori. Ma non avrebbe impedito a Shannon di ripetere di nuovo, ad alta voce, affiancata dal marito: lasciateli giocare.

Carlo Marsilli

Notizie dal Mondo della ricerca

A cura di M. Cernuschi

PROBLEMI CON LE DROGHE? COME EVITARE I RISCHI

Continuano le note sintetiche sugli effetti delle sostanze psicoattive più in uso attualmente.

EFEDRINA

Si tratta del principio attivo estratto dalla pianta Efedra, o Canapa Gialla. L'estratto è noto anche come ma-huang, che contiene alcaloidi tra cui la pseudo efedrina e l'efedrina. Si usa in infusione o in capsule. Effetti: stimola la circolazione sanguigna, la

motivazione, il rendimento e riduce l'appetito. Ha effetto dopo 20-60 minuti dall'assunzione e dura fino a 8 ore. Rischi ed effetti collaterali: palpitazioni, agitazione, problemi di sonno e ridotta salivazione anche a dosi basse. Possono capitare anche: senso di oppressione, aumento della pressione, perdita di appetito, vertigini, alterazioni del ritmo cardiaco fino all'infarto; in caso di sovradosaggio anche confusione mentale e paranoia. Mal di stomaco. A lungo termine: disturbi della memoria e della concentrazione, irritabilità, nervosismo, comportamento aggressivo, disturbi del ritmo cardiaco, ipertensione, deterioramento dei denti, disturbi epatici e renali,

problemi psichiatrici. Dipendenza psichica. Utilizzo sicuro: assumerne sempre dosi basse, anche perché la concentrazione nelle foglie può variare di molto. Bere molti liquidi, ma non alcool. Chi soffre di problemi circolatori, tiroidei, epatici e renali non dovrebbe mai assumerne.

METAMFETAMINA

La metamfetamina è uno stimolante sintetico, che si presenta sotto forma di polvere o compresse. Normalmente si assume per via orale, può essere sniffata, più di rado somministrata per endovena. Il dosaggio è tra 2 e 25 mg, a seconda del grado di taglio. Effetti: incrementa la produzione di nora-

Virus in viaggio

Premesso che le libertà di cui godiamo sono conquiste storiche ottenute faticosamente e nient'affatto scontate, vorrei qui parlare del privilegio di circolazione di cui godono i cittadini - e in particolare le persone sieropositive - all'interno della UE: nessuna richiesta di passaporto per spostamenti all'interno e tra gli Stati membri dell'Unione, salvo in casi straordinari, né di una lista delle malattie di cui il cittadino è portatore.

La persona HIV positiva è libera di circolare e non è obbligata a dichiarare o nascondere il proprio stato sierologico, a meno che non decida di viaggiare oltre i confini della UE.

Purtroppo ho trovato disagevole muovermi nella foresta di siti che trattano il tema delle persone HIV+ in viaggio, sia per il mancato aggiornamento di quasi tutte le informazioni riportate, ferme al 2010/11, sia perché ogni singolo Paese avanza particolari richieste, quali ad esempio la durata del viaggio. Secondo il sito Quick Reference Guide (dati del 2012/13), i Paesi che obbligano le persone sieropositive a ritornare a casa sono: Bangladesh, Egitto, Ungheria, Irak, Giordania, Corea Nord e Sud, Libano, Russia, Arabia Saudita, Taiwan, Yemen.

Il test HIV è previsto solo per soggiorni superiori a un mese, per motivi di lavoro o di studio, in Australia (solo su richiesta di soggiorno permanente), Bolivia, Bulgaria, Cina, Cile (dove la persona sieropositiva viene respinta), Colombia, Iran, India, Israele, Messico, Polonia e altri. Il test è richiesto dalla Spagna solo per permessi di lavoro, mentre in Baviera, Sassonia e Brandeburgo è obbli-

gatorio per immigrati e rifugiati. La Repubblica Slovacca nega il permesso di soggiorno alle persone con HIV.

Il test HIV non è invece richiesto, nemmeno per soggiorni prolungati, da Austria, Belgio, Francia, Italia, Malta, Monaco, Montenegro, Svezia, Svizzera, Marocco, Venezuela e, a sorpresa, Zambia e Zimbabwe. Dulcis in fundo: Cipro richiederebbe il test a chi desidera lavorare nei night club e ad artisti di cabaret. Quanto detto finora desidera essere una sorta di linea guida per orientarsi nel mondo prima di scegliere la meta del viaggio. In conclusione, vista la difficoltà di reperire dati aggiornati, il consiglio è di informarsi preventivamente presso le Ambasciate dei Paesi da visitare.

C'è però nel mondo un genere di migrazione, per nulla edonistica, che spinge popolazioni disperate a fuggire da guerre, carestie, povertà estreme o regimi politici dittatoriali. Le migrazioni verso l'Europa hanno costi drammatici, sia in termini di vite umane, sia in termini economici, sia da parte dei profughi che del Paese ospitante. Questo genere di immigrazione comporta purtroppo anche l'importazione in Europa di virus pericolosi, alcuni già precedentemente debellati dal sistema sanitario europeo. Per esempio, in seguito alla massiccia presenza di stranieri provenienti dall'Africa e dal Medio Oriente si è registrato già da qualche anno in Italia un deciso aumento delle infezioni causate dal batterio della Tuberculosis, tendenza potenzialmente in crescita, poiché nel primo semestre del 2014 (dati Frontex)

gli sbarchi di immigrati in Italia sono aumentati dell'823% rispetto allo stesso periodo dell'anno scorso.

La Tuberculosis si trasmette per via aerea ed è spesso associata a malnutrizione, bassi livelli d'igiene e precarie condizioni di salute. Non è augurabile una co-infezione di HIV e Tbc, poiché le due patologie interagiscono indebolendo ulteriormente il sistema immunitario. Non è noto quante siano le persone affette da entrambi i virus entrate in Italia, poiché l'effettuazione di test di controllo per la Tbc è stata disposta dal Ministro della Sanità Lorenzin solo a seguito degli ultimi massicci arrivi di migranti.

Una seconda emergenza, segnalata dall'Organizzazione Mondiale della Sanità, riguarda il virus della Poliomielite, debellato da tempo dal vecchio continente.

Come si legge nel sito VaccinarSi dell'Istituto Superiore della Sanità, i Paesi in condizioni d'emergenza, in cui il virus circola celermente, sono: Afghanistan, Camerun, Guinea Equatoriale, Etiopia, Israele, Nigeria, Pakistan, Somalia e Siria. Sia in Israele che in Egitto, è stato isolato il virus selvaggio di tipo 1 in campioni provenienti da acque reflue, tanto che l'OMS ha portato da moderato ad alto il livello di rischio di diffusione internazionale e raccomanda ai viaggiatori internazionali la vaccinazione contro la Poliomielite prima di entrare nei Paesi a rischio. Dichiarate libere dal virus le Americhe, le regioni del Pacifico Occidentale e l'Europa.

Flavio Angiolini

Inghilterra: test HIV veloci nei supermercati Tesco

Ritornati in commercio da un paio di mesi, dopo l'annullamento di un divieto vecchio di più di vent'anni, i test rapidi si stanno diffondendo sempre più velocemente in Gran Bretagna.

Sulla scia di questo successo si colloca l'avvio di un progetto speciale di test da effettuare presso i punti vendita della Tesco, una nota catena di supermercati britannici. I clienti del supermarket potranno infatti sottoporsi al test veloce dell'Hiv mentre fanno la spesa: basteranno poche gocce di sangue, prelevate in un'apposita stanza, e nel giro di meno di un minuto potranno ricevere il risultato.

L'iniziativa dei supermercati Tesco, in collaborazione con il National Aids Trust e il Thames Valley Positive Support, mira a sensibilizzare e informare maggiormente la popolazione, a seguito di un forte calo di attenzione registrato negli ultimi anni nei confronti della Sindrome da Immunodeficienza Acquisita.

Nel Regno Unito, infatti, un sieropositivo su cinque non sa di aver contratto il virus e i dati aggiornati al 2012 relativi alle persone che convivono con l'Hiv sono preoccupanti e registrano quasi 100.000 nuovi casi. Sempre nel 2012, circa 490 britannici sono morti a causa delle tante complicazioni che provoca il virus.

La sperimentazione si sta attualmente svolgendo solo nella cittadina di Slough, in Berkshire, ma la catena di supermercati Tesco già promette di allargare l'esperienza ad altri punti vendita. Nel frattempo, anche le organizzazioni di volontari che si stanno occupando direttamente della somministrazione gratuita dei test a Slough hanno dichiarato che l'obiettivo è quello di diffondere l'iniziativa in altri luoghi molto frequentati come, ad esempio, centri ricreativi, palestre, negozi.

La Gran Bretagna continua dunque a farsi notare per un approccio capillare e innovati-

vo nel campo dell'informazione e della prevenzione dell'Hiv: solo pochi mesi fa, infatti, era stato inaugurato a Londra nella chiesa battista di Walthamstow un centro di diagnosi, supportato da tutta la comunità di religiosi e dalla fondazione Action Plus, allo scopo di informare sull'Hiv soprattutto i britannici di colore e gli africani di recente immigrazione, gruppo per il quale le infezioni sono statisticamente trenta volte superiori rispetto all'incidenza fra il resto della popolazione. In tale occasione, il reverendo Fred Annin ha rilasciato una dichiarazione riportata di seguito, con l'augurio che sia fonte di riflessione e d'ispirazione anche per tutta la comunità cattolica italiana: "Parlare di Aids nelle chiese non dovrebbe essere un tabù. È una condizione medica e la gente ha bisogno di aiuto. Pregare non ci restituirà la salute, se ignoriamo la medicina".

Parole sante!

A.M.

drenalina, che è un forte stimolante e di dopamina, che rinforza la fiducia in sé stessi. La metamfetamina raggiunge l'encefalo più velocemente dell'amfetamina e l'effetto dopaminergico è più forte; aumenta l'euforia e la possibilità di dipendenza. La temperatura corporea aumenta, il polso e la respirazione accelerano, la pressione aumenta. Si blocca il senso di fame e di stanchezza; aumenta la fiducia in sé stessi, la propensione a rischiare, l'insensibilità al dolore, l'euforia, il nervosismo e la voglia di parlare. Spesso la metamfetamina è utilizzata come afrodisiaco in quanto disinibisce e aumenta il desiderio sessuale. L'effetto inizia 1-3 minuti dopo averla sniffata, 30-40 minuti dopo averla ingerita, dopo qualche secondo se fumata e può durare da 3 a 30 (!) ore, dato che il processo per eliminarla è molto lento. Rischi ed effetti collaterali: a priori è molto difficile distinguere gli effetti collaterali della metamfetamina da quelli

legati all'utilizzo delle amfetamine. Quello che è certo è che sono molto più forti. A breve termine: tensione delle mandibole, secchezza della bocca, aumento della temperatura, perdita di liquidi, accelerazione del ritmo cardiaco, aumento della pressione arteriosa, tremori diffusi, irritabilità e comportamento aggressivo (specialmente in concomitanza con l'assunzione di alcol). A lungo termine: l'amfetamina è una sostanza che "consuma" l'organismo, con un grande potenziale di dipendenza. I periodi di assunzione regolare sono caratterizzati da aggressività, depressione, raffreddamento affettivo e bisogno di continuare ad assumerla. Si possono produrre uno stato di agitazione continua, disturbi del sonno e della circolazione del sangue, così come accessi di paranoia fino alla psicosi. Sono possibili anche perdita di peso, eruzioni cutanee (bottoni da speed), perdita di denti, crampi e mal di stomaco. Nelle donne è co-

mune l'alterazione del ciclo mestruale. Sniffarla danneggia la mucosa del naso; se inghiottita, danneggia quella dello stomaco. Sono molto comuni danni renali, alterazione della funzione sessuale, emorragie cerebrali con paralisi improvvise. E' verosimile che, soprattutto se assunta insieme a Mdma, possa provocare danni cerebrali permanenti. Utilizzo sicuro: prendetene poca: è molto potente! In caso di utilizzo cronico, assumete vitamine C e D e sali minerali; cercate di mangiare a sufficienza per evitare la perdita di peso; bevete molto (non alcol, ovviamente!); utilizzate sempre la vostra cannucchia per sniffare, non condividetela con nessuno; praticate sesso sicuro; non mescolate la metamfetamina con altre sostanze; cercate di fare dei periodi di pausa. Chi è affetto da malattie psichiatriche, ipertensione, malattie epatiche e renali, diabete, non deve assumere metamfetamina, così come le donne gravide.

Scritture

IL FUOCO DEL CANDLELIGHT

Non devo prendere impegni per la terza domenica di maggio. C'è un appuntamento al quale non posso mancare. In questa giornata, dopo il tramonto, in tutto il mondo si ricordano le vittime dell'Aids.

Ricordo che negli anni '90 la manifestazione del Candlelight riempiva le piazze, mentre negli ultimi anni si fa fatica a mettere insieme un manipolo di persone che sia almeno sufficiente per disporsi a cerchio intorno al braciere. Ma i morti a causa dell'Aids sono sempre lì, sono sempre di più.

Proprio per l'affetto che mi ha legato agli amici che ho perso e per ricordare chi oggi non ha più nessuno che lo ricorda, io devo, voglio essere presente. E ci sarò ogni anno finché il mio stato di salute me lo permetterà.

Quest'anno piazza Castello è stata pedonalizzata e trasformata in un suk di assurde bancarelle in ottica Expo, per cui nel pomeriggio è vietato arrivare con il furgone ai piedi della torre del Filarete dove si terra la manifestazione. L'allestimento risulta così ancora più faticoso del solito in quanto tutto il materiale informativo, il tavolo, il braciere, le candele devono essere trasportati a mano dai volontari, da largo Cairoli, attraversando il mercatino.

Il tempo passa, il sole scende dietro le mura del castello e l'aria diventa fresca, ma per fortuna non c'è nessun rischio di pioggia. Alla spicciolata arrivano volontari, soci, per-

sone che frequentano poco l'associazione ma che non mancano mai a questo appuntamento. Ci si saluta, ci si abbraccia, si scambiano quattro chiacchiere. Arrivano anche i componenti del Checcoro, l'unico coro LGBT di Milano, che quest'anno contribuirà a creare la giusta atmosfera della serata intonando a cappella alcuni brani di repertorio classico.

Appena il coro inizia a cantare qualche passante si avvicina e ci chiede che cosa vendiamo; spieghiamo loro chi siamo, il significato della manifestazione e li invitiamo a partecipare. Così, anche grazie alla curiosità dei passanti e agli amici dei coristi si radunano un centinaio di persone che si dispongono come un catena umana intorno al braciere vuoto.

I volontari distribuiscono le candele e non appena il buio della sera scende sulla piazza viene accesa una fiammella, poi sono due, quattro...in pochi minuti la torre del Filarete viene circondata da tanti piccoli bagliori. In questa atmosfera raccolta e suggestiva il Presidente nel suo breve discorso ricorda a tutti che di HIV ci si infetta ancora, che di Aids si muore, e che purtroppo c'è ancora troppa ignoranza nei confronti di questo virus, soprattutto perché se ne parla troppo poco. Chi se la sente, a questo punto si avvicina al microfono per ricordare il nome della persona alla quale desidera dedicare la sua candela e subito dopo si avvicina al braciere dove deposita la candela ancora acce-

sa. Ad ogni nome una candela si aggiunge nel braciere e le dimensioni del fuoco aumentano.

All'udire dei nomi delle persone che ho conosciuto mi corre un brivido lungo la schiena, mi ricordo ancora quanta voglia di vivere avevano e spero che questo fuoco che sta diventando sempre più grande mi dia un po' più di forza per andare avanti, nonostante le difficoltà della situazione. Devo andare avanti anche per rispetto a loro, che non hanno avuto la fortuna di essere ancora qui oggi a guardare questo falò che si sta sviluppando in modo sempre più imponente.

Tutti questi pensieri si affollano nella mia mente mentre in perfetto silenzio, come in religioso raccoglimento, insieme alle altre persone che stanno in circolo a fianco a me assistiamo allo spettacolo delle fiamme che si muovono nell'aria disegnando strane sagome, prima che il lento ma inesorabile estinguersi delle candele riduca pian piano il grande fuoco a una piccola brace.

I suoni e i rumori della città riprendono lentamente possesso della piazza, mentre si attingono alcuni secchi di acqua dalla "turta di spus" (la fontana di piazza Castello) per gettarli sul braciere ed abbassarne la temperatura in vista del suo trasporto nelle cantine dell'associazione, da dove uscirà di nuovo la terza domenica di maggio dell'anno prossimo.

Roberto R

Adolescenti: ancora molte le vittime dell'HIV

Una panoramica sulle principali cause di morte e di malattia degli adolescenti è stata presentata di recente dall'OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità).

I dati analizzati, forniti da 109 Paesi, hanno riguardato tutti i problemi di salute del mondo giovanile: tabacco, alcol, droghe, HIV, lesioni, salute mentale e aspetti nutrizionali. La buona notizia è che il tasso di mortalità giovanile, rispetto al 2000 è calato in tutto il mondo e in tutte le fasce di età, tranne che per i maschi tra i 15 e i 19 anni nel Mediterraneo orientale e negli USA.

Tuttavia, si stima che nel 2012 siano morti 1,3 milioni di giovani.

L'incidenza maggiore della mortalità giovanile dal 2000 al 2012 è stata registrata ancora una volta in Africa: 282 adolescenti tra i 10 e i 19 anni morti ogni 100.000. Molto critica anche la situazione dei giovani nel Sud-Est asia-

tico: il 27% degli adolescenti ha perso la vita. Le percentuali più basse hanno riguardato i Paesi economicamente più avanzati (31 ogni 100.000).

Le maggiori cause dei decessi sono state, nell'ordine, incidenti stradali, HIV, suicidio, infezioni respiratorie e violenza interpersonale. Rispetto ai dati del 2000, si registra che le morti per HIV sono aumentate e costituiscono oggi la seconda causa di morte tra adolescenti. La prima causa di morte tra gli adolescenti, per entrambi i sessi e in ogni fascia di età, è costituita da ferite non intenzionali, in particolare da incidenti stradali, spesso causati da guida sotto l'effetto di sostanze stupefacenti o alcol, ma anche da velocità eccessiva o problemi psichici. Le principali vittime della strada sono i ragazzi, che in questo ambito segnano un tasso di mortalità tre volte superiore rispetto alle ragazze. Preoccupante è

anche l'alta percentuale di suicidi tra adolescenti maschi e femmine, con punte massime nella fascia di 15-19 anni nel Sud-Est asiatico (25 suicidi ogni 100.000 ragazzi).

Lo studio dell'OMS ha anche stimato gli anni di vita sana persi a causa di malattie, disabilità o morte. Secondo questa valutazione, l'HIV risulta al quarto posto tra le cause che penalizzano la vita degli adolescenti, facendo perdere anni di sana "normalità". Altre cause importanti sono i disturbi dovuti a depressione, ansia e asma.

A seconda delle aree considerate, comunque, mortalità, disabilità e malattie incidono in modo diverso sul conteggio degli anni perduti: nella regione africana la causa prima è l'HIV, nel Mediterraneo orientale è la violenza collettiva (guerre e conflitti), nelle Americhe è la violenza interpersonale.

A. F.



IL SERVIZIO DI ACCOMPAGNAMENTO PER PERSONE SIEROPOSITIVE



COLLEGATI AL SITO WWW.BUONACAUSA.ORG E CERCA ASAMOBILE: POTRAI DONARE RISORSE AL PROGETTO.



LET'S... DONATION!
social network in aid of Profitless activities. No Profit

QUESTO SERVIZIO E' IMPORTANTISSIMO: AIUTACI A TENERE IL MOTORE ACCESO

ATTRAVERSO 2 INIZIATIVE DI RACCOLTA FONDI

COLLEGATI AL SITO WWW.LETSDONATION.COM E CERCA ASAMOBILE NEL MENU' PROGETTI. DOPO ESSERTI REGISTRATO (SOLO POCHE INFO E RIMANENDO SE VUOI ANONIMO) CLICCA SU ADERISCI NELLA SCHEDA DEL PROGETTO: AL 31 LUGLIO SE ASAMOBILE RICEVERA' PIU' CLICK RICEVERA' IN DONAZIONE UNA FIAT PANDA.

Troviamoci

rubrica di inserzioni gratuite

Ciao sono Giuseppe di Milano ho 48 anni sono tranquillo e simpatico, non cerco una relazione ma un'amica con cui vedersi ogni tanto per un caffè, una passeggiata, un cinema. Il mio cell. è: 3663816464

Mi chiamo Mario e vivo a Filago (BG). Sono alto 1.70 m e di bell'aspetto, amo la natura e gli animali e cerco una donna con cui stringere amicizia ed eventuale relazione. Tel. 389/4421741 oppure 388/7848437.

Donna di 54 anni HIV+ cerca amico anche per relazioni seria. Interessata a lettura, cinema e viaggi. Marisa, Piacenza. Tel. 320.2789533

Carlo 59 anni HIV+ asintomatico. Abito a Zogno (BG) cerco donna con uguale problema per relazione duratura ciao. Tel 3382332191

Ciao sono un 52 enne sieropositivo dall'85 in buona salute, cercherei amiche zona Brescia, Bergamo e Cremona. Contattatemi su: sashasami@libero.it

Antonio, 53 anni, 1,70m, capelli brizzolati, buono stato di salute, cerca compagna cattolica per compagnia, amicizia ed eventuale relazione. Cell. 349/1525411

42enne di Bergamo, sieropositivo, cerca amico per amicizia relazione. Scrivere a: mrossi425@virgilio.it

Ciao, sono Angelo sieropositivo sto cercando una donna con cui dividere tempo libero, mi piace andare fuori a cena e divertirmi; se sei una persona positiva fatti viva: non te ne pentirai. La mia mail: ange-lo6354@yahoo.it; cellulare 366/4073953

Sono una donna alta, bella, simpatica, sincera e tranquilla. Voglio vivere una vita serena e tranquilla. Vorrei conoscere un uomo simpatico come me, che mi faccia un sorriso ogni giorno. Questa è il mio numero: 388/7978247.

Nicola, 1.70 di altezza, magro, di bella presenza. Cerca una compagna per amicizia o relazione a Milano. Tel. 348/9823726

Bella signora 45 enne cerca uomini giovani under 50, per condividere la propria storia

e poi chissà. Asintomatica -carica repressa- ex escort di lusso- da pochi giorni. Ho vissuto una vita da leoni ora cerco chi mi capisca :-) mail silvana_meroni2014@libero.it Solo persone serie, no tossicodipendenti, alcolisti o disastri.

Sono cinquantenne, sono gay, sono sieropositivo. Sento il bisogno di una relazione, cerco un uomo per poterla realizzare. Solo Bergamo. Email: gmuscardino@virgilio.it

63enne, carino, simpatico, non libero ma desideroso di vivere la vita, cerca amica per passare ore di serenità e piacere reciproco senza pregiudizi ma solo con molta voglia di vivere e divertirsi, assicuro pomeriggi di sicuro divertimento. Telefonate o inviate messaggio al numero 366/4743488 - solo a Milano e dintorni.

60enne non libero cerca amico nelle vicinanze di Legnano. La solitudine è brutta da vivere in mezzo alla gente. Io sono Francesco, il mio cellulare: 349/8338847

64enne gay, hiv+ in discrete condizioni di salute, con interessi culturali vari, cerca amico/ compagno per amicizia ed eventuale relazione in Milano Sud. Cell. 346/6274082

Uomo 45anni sieropositivo da 5, asintomatico cerca donne per amicizia ed eventuale relazione. Sono di Modena. Mi piace viaggiare, andare al cinema, pratico nuoto e ciclismo. Cell. 347/2542002. Un abbraccio a tutti i sieropositivi soli come me.

Ciao, ho 34 anni e sono di Milano. Sono un ragazzo di bell'aspetto e simpatico. Cerco una ragazza per amicizia /relazione. Contattatemi al 338/2992309.

Mi chiamo Marco 64 anni hiv+ cerco amicizia, coetaneo, onde alleviare solitudine. Abito ad Abbiategrasso, prov. Milano; cell. 340/7322510

Ho 46 anni abito a Milano mi chiamo Fabrizio. Positivo da 20 anni. Lavoro come dipendente. Cerco donna single dai 30 anni in su. Possibilmente che abiti a Milano. 345/3792066

Donna africana, 44 anni, 1.70 altezza cerca

un compagno serio per relazione duratura. Tel. 345/1729371

Bruno, over 60, hiv+ in buona salute, zona Niguarda, cerca amicizia femminile, anche per eventuale relazione. Tel. 348/3643732

Ciao, sono Paolo 46anni. Cerco una donna di 30-40anni per amicizia, eventuale relazione. Grazie a chi mi telefona. Zona Monza e anche Milano. Tel 327/4977900

Cerco ex tossica che come me che ha smesso di farsi da almeno 5 anni. Io ho 50 anni e ho smesso di farmi all'età di 23. Voglio trovare un'amica con cui dividere il tempo libero, cene, aperitivi e altro. Io sono Angelo - contatti via mail coccolo63@tiscali.it o cellulare 338/4907669

Mi chiamo Fabio, sono di Milano e mi andrebbe di conoscere persone con voglia di passare belle serate. Il mio numero: 348/4939114. Messaggi graditi.

Bel 38enne, vivo da poco a Sesto San Giovanni. Cerco un amico dolce ed eventuale relazione dai 18 a 35 anni; scrivi sms e mms con foto al numero 328/9298186

Alex 39 anni, asintomatico, amante del cinema e dei viaggi; cerco una compagna per la vita, carina e sincera. Tel. 335/8352557

Ho 54 anni, sieropositivo, mi sento solo, ho bisogno di affetto e tanto amore. Chi me lo può dare? Abito a Cinisello Balsamo. Se c'è qualcuna si faccia avanti perché sono un po' timido. Il mio numero di cellulare è 333/2086849

Ho 31 anni sono Alex hiv+ simpatico latinoamericano, cerco un amico per fare amicizia e complicità tra 40 e 60 anni. Se ti interessa contattami larreynaga18@hotmail.it

Coniugi 46enni hiv+ prov. di Milano vorrebbero conoscere amici, coppie e donne hiv+ per organizzare qualche serata. Ciao a presto. Email: viktorija.regina@alice.it

Per pubblicare un annuncio, inviare il testo all'indirizzo email annunci@asamilano.org La presenza degli annunci è subordinata allo spazio disponibile e all'arrivo di nuovi annunci.

Convenzioni ASA

IMMAGINARIA (OGGETTISTICA)

Corso di Porta Ticinese 53, Milano
Tel. 02.58102270

CORNELIA (GIOIELLERIA)

Via San Fermo 15, Milano.
Telefono 02/62910350

CENTRO MEDICO COL DI LANA

Viale Col di Lana, 2 Milano.
Telefono 02/58103023

BROKERFIN (MUTUI E FINANZIAMENTI)

Via Nicotera, 18, Milano
Telefono 02/66207674

TAU VIAGGI

Via Plinio 11 (Ang. Morgagni)
20129 Milano
Tel.02.29531322

HOTEL RAFFAELLO

Via dei Monti, 3,
Chianciano terme
Tel. 0578/657000 (Sconto 25%)

PROFESSIONE OTTICA (DI SARDELLA GIUSEPPE)

Via G. Meda 6
Occhiali da vista (40%)
Occhiali da sole (30%)

Le attività dell'ASA

- Centralino informativo: 02/58107084, con il coordinamento dell'ISS/Ministero della Salute (progetto Re.Te.AIDS), lunedì - venerdì, ore 10 - 18.
- ASA Mobile: servizio di accompagnamento rivolto a persone sieropositive che devono recarsi in ospedale per visite o cure in day hospital.
- Counselling vis-à-vis e consulenza psicologica per persone sieropositive, partner e parenti.
- Internet: www.asamilano.org, sito istituzionale; www.testami.it, portale dedicato alla somministrazione del test HIV a Milano e Provincia; www.schivami.it, sito di e-learning per conoscere tutte le regole della prevenzione; facebook, per simpatizzare con noi ed essere sempre aggiornati sulle nostre iniziative.
- Gruppo The Names Project: decorare, ricamare, dipingere una coperta per ricordare un affetto perduto e superare il dolore insieme agli altri. Le coperte sono esposte ogni anno durante la Giornata Mondiale contro l'AIDS.
- International AIDS Candlelight Memorial, fiaccolata commemorativa in memoria delle vittime dell'AIDS, ogni anno a primavera.
- Gruppo scuole: interventi di informazione e prevenzione nelle scuole.
- Banchetti: diffusione di materiale informativo nei luoghi di aggregazione.
- Gruppo carcere: iniziative di informazione e prevenzione nel carcere di San Vittore.
- EssePiu?: bimestrale di informazione e riflessione rivolto a persone sieropositive e chiunque desideri saperne di più.
- bASAr: mercatino di beneficenza per la raccolta fondi a sostegno delle attività dell'Associazione: in Via Arena 25, Milano, ogni secondo sabato del mese dalle 10.00 alle 18.00, e da lunedì a venerdì, ore 14 - 18.
- Asta permanente di ASA su eBay, nell'area Aste di beneficenza: vendita settimanale di abbigliamento e oggetti per raccogliere fondi a sostegno di progetti e attività.
- HIV a Quattr'Occhi: serata informativa a cadenza mensile dedicata soprattutto a chi ha scoperto da poco di essere sieropositivo, per dialogare e ricevere informazioni da qualcuno che non sia un infettivologo o uno psicologo.

PER MAGGIORI INFORMAZIONI SULLE NOSTRE ATTIVITÀ: tel 02/58107084; mail: segreteria@asamilano.org - facebook: Asa Onlus

Il piacere di dare classici, sportivi o di tendenza

LE DATE DEL bASAr

10 MAGGIO 7 GIUGNO
12 LUGLIO 13 SETTEMBRE
DALLE ORE 10,00 ALLE 18,00

Il bASAr è il mercatino solidale di ASA che serve a finanziare l'associazione. Puoi trovarci un po' di tutto: libri, oggetti per la casa, borse, cappelli, scarpe e abiti, nuovi e usati, che puoi portare a casa con una piccola offerta. Ti aspettiamo ogni secondo sabato del mese in via Arena 25, a Milano! Aperto anche nei giorni feriali (da lunedì a venerdì, ore 14-18). E ricorda che il mercatino ha anche bisogno di generosi donatori. Sostieni ASA regalando al bASAr libri e oggetti che non ti servono più o abiti che non metti da tempo! Chiamaci allo 02/58107084 o inviaci una mail (asa@asamilano.org).

Progetto Esterna

Con il contributo di ViivHealthcare

'EXTERNA' è lo sportello di counselling settimanale, presso l'ospedale San Raffaele - Centro San Luigi per la Cura e la Ricerca per le patologie HIV correlate (Via Stamira D'Ancona 20 - Milano). Un operatore è a disposizione dei pazienti che desiderino confrontarsi e ricevere supporto.

Per informazioni: 02/58107084 (lunedì-venerdì, ore 10 - 18).



**SEX
FACTOR**
gioca protetto

**CERCATE
SEXFATOR
NEI LOCALI
GAY
DI MILANO**

**PREVENZIONE
PER MSM**
MEN WHO HAVE SEX WITH MEN

ASA Corsi e benessere

CORSO DI YOGA

Lunedì e Mercoledì ore 19,00

MASSAGGI SHIATSU

Su appuntamento

PER INFORMAZIONI

lun/ven dalla ore 10 alle ore 18

tel. 02/58107084

www.asamilano.org -
asa@asamilano.org