

# EssePiu

Anno XXIII • Numero 1 • Gennaio - Febbraio 2014 • ASA - Associazione Solidarietà Aids • Milano



## AUTO MUTUO AIUTO PER VIVERE MEGLIO

**ASA PROPONE UN GRUPPO DI AUTO AIUTO PER PERSONE SIEROPOSITIVE E I LORO FAMILIARI O PARTNER. DUE INCONTRI SERALI AL MESE PER CONOSCERE MEGLIO SE STESSI E AFFRONTARE DUBBI, ANSIE O DIFFICOLTÀ DIALOGANDO CON CHI STA VIVENDO LE STESSA ESPERIENZE. PER INFORMAZIONI: INFO@ASAMILANO.ORG**

## Sempre le solite cose...

Penso che molti lettori ci considerino noiosi, sempre a parlare delle stesse cose: prevenzione, vita sana, curarsi bene... Forse hanno ragione, ma la nostra mission è proprio questo: fare in modo che le persone sieropositive (e gli altri) stiano bene.

Bene di salute. Da qui il continuo invito a seguire le indicazioni del proprio medico, confrontandosi con lui ogni volta che qualcosa non ci convince. Da qui l'invito a fare sesso sicuro, per non infettare gli altri e per non prendersi qualche altra malattia sessualmente trasmessa, con tutte le conseguenze che ne possono derivare: insieme all'Hiv, la sifilide, l'epatite, la Clamidia ecc danno delle manifestazioni molto più gravi che nelle persone sieronegative. Sconsigliato anche stravolgersi di alcol o droghe più o meno lecite (vedi le "brevi mediche" alle pagine 4 e 5), che disinibiscono chi le usa e, ol-

tre a causare danni fisici/mentali, possono fare anche dimenticare l'uso del preservativo.

In queste pagine cerchiamo anche di dire di non nascondersi agli altri: quando si riesce a parlarne ci si libera di un peso e si scopre poi che non tutti si allontanano e che quelli che ci restano intorno sono le persone che valgono di più. La sieropositività può anche essere vista come l'occasione per valutare meglio quello che c'è di importante nella vita: i rapporti umani, la solidarietà, i progetti. L'errore è viverla con disperazione, buttandosi strafatti nelle orge bareback da cui si esce distrutti nel fisico e nel cervello, magari senza neanche ricordarsi che cosa si è fatto.

Non penso di ottenere molto con questi editoriali, ma mi basta che qualcuno rifletta, e magari chieda aiuto. Noi ci siamo.

*Massimo*

**NON SI BUTTA VIA NULLA**

CALENDARIO 2014

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

**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

OGGETTI ABBIGLIAMENTO LIBRI NUOVE SCARPE E USATE ACCESSORI

ASA ONLUS

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

bASAR asa onlus

## Militari della Marina, poche tutele nelle aree a rischio

Hiv e tubercolosi sono le malattie da cui non si sente tutelato a dovere il personale sanitario, militare e civile impegnato nell'operazione "Mare Nostrum". Lo affermano alcuni operatori sanitari della Marina Militare, che sollecitano il ministero della Difesa a intervenire per proteggere in modo più efficace il personale impegnato in questo tipo di operazioni.

Il problema era già stato segnalato in occasione del terremoto di Haiti nel 2010, quando il personale imbarcato sulla portaerei Cavour non aveva potuto contare sulla disponibilità della PEP, profilassi post-esposizione all'HIV, pur avendo svolto attività sanitaria e chirurgica a favore di persone sieronegative, in un Paese dove le terapie antiretrovirali non sono garantite.

Nonostante quella segnalazione, nulla è cambiato nell'Operazione "Mare Nostrum". Da qui l'allarme lanciato da alcuni membri del personale sanitario della Marina, secondo i quali «la profilassi farmacologica contro il virus HIV entro 1-4 ore dalla possibile esposizione continua a non esserci. Una situazione preoccupante per chi opera con migliaia di persone provenienti, perlopiù, da Paesi in cui l'infezione da HIV è considerata endemica».

Oltre alle segnalazioni dei rischi per la salute nei luoghi lavoro, sempre all'interno delle Forze Armate aumentano le denunce di richieste di test HIV, non solo per bandi di concorso di prima nomi-

na, ma anche per quelli interni riguardanti l'avanzamento di carriera. A ciò si aggiungono controlli periodici per l'HIV - più soft per i dirigenti, più stringenti per i non graduati.

«C'è un problema di compatibilità tra la sieropositività e la carica militare - spiega Matteo Schwarz, consulente legale del Network persone sieropositive (Nps). - La legge 135/90 stabilisce delle norme precise, che vietano l'accertamento dello stato sierologico sia dei dipendenti che nelle procedure ai fini dell'assunzione. La sentenza della Corte Costituzionale del '94 ha poi detto che, nel caso alcune attività lavorative comportino rischi di trasmissione dell'infezione verso terzi, come le professioni sanitarie e militari, dovrebbe essere prevista la possibilità del datore di lavoro di richiedere all'interessato l'esecuzione del test. Ma la Corte ha espressamente negato il test di massa e per categoria di persone, indicando invece una valutazione caso per caso sulla compatibilità tra le mansioni e la sieropositività». La delicata questione, a parere di Schwarz, andrebbe discussa e risolta a livello di ministeri e di Governo, tenendo presente che esistono diverse mansioni svolte in ufficio per le quali non c'è alcuna incompatibilità, come dimostra la presenza nelle Forze Armate di tante persone sieropositive che vi continuano a lavorare.

*Fonte: ilnuovogiornaledemilitari.it*

## 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](mailto:essepiu@asamilano.org)

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

Direttore responsabile: Massimo Cernuschi  
Redazione: Adriana Faggi, Flavio Angiolini, Valentina Meneghin.  
Collaboratori esterni: Roberto Mandelli, Carlo Marsilli, Anna Mastroianni.  
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.

# Milano, l'HIV più infettivo della varicella. Ma si può sconfiggere

Nella sola provincia di Milano si registrano quasi due nuove infezioni al giorno. Ed ecco le testimonianze di chi resiste al virus più combattuto del mondo.

«È stata l'avventura di una notte, tra il 15 e il 16 febbraio 2013. Poco dopo mi sono fidanzato con un altro uomo e abbiamo deciso di fare il test. È così che ho scoperto di essere sieropositivo». Mauro è un ragazzo di ventidue anni per un metro e novanta, il carattere docile di chi aiuta gli altri più di se stesso. È anche uno dei circa due milanesi che ogni giorno, grazie ai test gratuiti dell'Azienda sanitaria e delle associazioni che operano sul territorio, scoprono di aver contratto l'HIV. Una malattia che, stando ai dati del Centro Riferimento HIV della Asl milanese, tra i 16 e i 50 anni è addirittura più infettiva della varicella.

A differenza della maggior parte dei suoi coetanei, sulle ricette mediche di Mauro è impresso il codice 020, tre cifre che lo esentano dal pagamento delle cure previste per i malati di HIV. Secondo i dati della Commissione regionale Aids, oggi non più operativa, nel 2010 erano 44.700 gli "020" lombardi, di cui il 40% (quasi diciottomila persone) residente a Milano e nei sei comuni limitrofi che fanno riferimento alla Asl del capoluogo. La stessa area in cui 572 persone si sono scoperte sieropositive nel solo 2012.

In pochi però sono fortunati come Mauro. In quasi un anno di malattia, a suo giudizio la sua vita non ha subito sconvolgimenti insopportabili. Il suo stato di salute gli permette di evitare, per ora, una terapia antiretrovirale. Ma non è sempre stato così. Flavio, 61 anni, ha contratto questa malattia nel 1985, quando da grafico freelance si è trasferito a Milano in cerca di lavoro. In quegli anni la paura del contagio era dilagata al di fuori delle enclaves in cui il virus aveva inizialmente attecchito, in particolare la comunità omosessuale e quella dei tossicodipendenti, diffondendo il timore di una malattia di cui si conoscevano solo gli effetti mortali. «Ricordo una signora nel mio palazzo», osserva Flavio, timido e lucido nei suoi ricordi, «che puliva i corrimano del giroscalo. Aveva scoperto che c'era un omosessuale nel condominio e aveva paura di prendersi l'Aids».

Flavio fa parte dell'Associazione Solidarietà Aids (Asa), una delle più attive nel capoluogo lombardo sul fronte della prevenzione e della sensibilizzazione. Assieme a lui c'è anche Virgilio, un elegante sessantenne dall'accento mantovano, 35 anni da responsabile in Trentitalia, da tre decenni sieropositivo. È un caso particolare il suo, uno di quelli in cui l'Aids non si è mai manifestata. E tuttavia l'HIV non è mai stato

solo una questione fisica. «C'è tuttora la paura di dirlo, di rovinare rapporti personali e reputazione» aggiunge Virgilio in tono sommesso, «e c'è anche l'egoismo umano di goderti il momento, un impulso che in molti prende il sopravvento sul rischio di infettare l'altro».

Asa fa parte di "Milano contro l'Aids", un collettivo di dodici associazioni che portano avanti la battaglia contro il silenzio che avvolge questo mondo. I fronti su cui si muovono sono tanti, i fondi molti meno, ma grazie a donazioni private, bandi internazionali e, in certi casi, finanziamenti di case farmaceutiche, queste associazioni riescono a occupare i vuoti del welfare nazionale anche lì dove la legge 135 del 1990 non arriva.

Tra le onlus attive su questo terreno c'è anche l'Associazione nazionale per la lotta contro l'Aids (Anlaids), la più grande in Italia e impegnata prevalentemente nel sostegno alla ricerca. È presieduta dal dottor Mauro Moroni, il principale esponente della ricerca medica italiana in questo campo. L'emerito professore cita una recente proiezione sudafricana in cui si dimostra che, «se si riuscisse a sottoporre tutti i malati alle moderne terapie, entro il 2025 l'aids scomparirebbe dalla patria di Mandela». La sfida etica posta dal dilemma che vede contrapposte libertà personale e salute pubblica è accompagnata da un'altra scommessa, ovvero la responsabilità di ognuno di noi di adottare uno stile di vita sessuale sano. Il virus, conclude Moroni, «è bloccabile oggi stesso, a Milano, nel mondo, grazie al solo preservativo. Eppure non ci riusciamo!».

Carlo Marsilli

## Record di presenze al test salivare

Forte aumento di partecipanti al test salivare di martedì 14 gennaio, giornata in cui gli operatori di ASA Onlus hanno accolto nella sede di via Arena (a Milano) ben 44 partecipanti, il doppio delle presenze mensili registrate in media nel 2013. Il motivo di un afflusso così consistente è in parte da attribuire all'ambiente informale e accogliente dell'associazione, lontano dal clima asettico ambulatoriale di molti altri centri. Ma probabilmente è stata determinante anche la data fissata per quest'ultimo test, all'indomani delle vacanze natalizie, durante le quali, specialmente a Capodanno, la prudenza può essere stata abbandonata nell'esuberanza dei festeggiamenti.

Qualunque sia la ragione, la presenza di tante persone testimonia un maggiore sensibilità in tema di MTS (malattie trasmesse sessualmente) sia riguardo alle modalità di trasmissione, contagio e rischio, sia rispetto alla prevenzione e al controllo tramite test ematici e salivari. Il dato sembra quindi confermare l'efficacia dei mezzi di informazione e di comunicazione sviluppati, che possono aver dato l'input per un controllo che tolga ogni dubbio. Grande soddisfazione, dunque, per un'associazione come ASA, da anni impegnata in campagne di prevenzione e di informazione su HIV e MTS. Per rafforzare tali iniziative ci si augura un potenziamento delle risorse e dei finanziamenti pubblici e privati che permettano di sviluppare progetti di comunicazione sempre più efficaci e una maggiore possibilità di accoglienza degli utenti che intendono sottoporsi al test.

V. M.

### DIAMO I NUMERI ...DEL 2013

5 SEMINARI NADIR IN SEDE

30 HIV INFOPOINT NEI LOCALI

1000 COLLOQUI DI COUNSELING

300 COLLOQUI DI PSICOTERAPIA

13 TEST SALIVARI IN SEDE

11 INCONTRI "HIV A QUATTRO OCCHI"

60 INCONTRI NEL CARCERE DI SAN VITTORE

6 EDIZIONI DELLA RIVISTA ESSEPIU'

INTERNATIONAL CANDLELIGHT MEMORIAL

100 INCONTRI DI YOGA

5 INCONTRI NELLE SCUOLE

THE NAMES PROJECT & TRASMETTERE PREVENZIONE (MEDAGLIA DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA)

TUTTO QUESTO ANCHE CON IL VOSTRO CONTRIBUTO

5X1000

**GRAZIE!**

C.F. 97140700150

**ASA  
ONLUS**



**VOI  
SIETE QUI**



**UNA ONLUS PER MANTENERSI SANA HA BISOGNO  
DI TANTE VOCI: LA MOLTEPLICITA' LA RENDE LIBERA**

**TESSERAMENTO SOCI ASA 2014: 10 EURO**

**SOCIO EFFETTIVO PER PARTECIPARE AI PROGETTI  
E/O**

**SOCIO SOSTENITORE SE VUOI FINANZIARE LA LORO REALIZZAZIONE**

**bonifico bancario iban: IT83K0312701601000000001179**

**cc postale: 43287200 intestato a asa-associazione solidarietà aids**

**paypal: amministrazione@asamilano.org**



# Diventare un genitore positivo: opzioni riproduttive per le persone con HIV

(Parte 4° - continua)

## PROFILASSI PRE-ESPOSIZIONE

Un piccolo studio di PrEP tra coppie che cercano di concepire è stato presentato alla Conferenza AIDS Society a Sydney nel 2007. Questo studio ha esaminato 22 coppie eterosessuali in cui il partner maschile era sieropositivo e in HAART completamente soppressiva. Dopo aver testato entrambi i partner per altre infezioni del tratto genitale e aver insegnato come utilizzare un kit di previsione dell'ovulazione, i ricercatori hanno dato al partner femminile due dosi di tenofovir, una il giorno dell'ovulazione e una il giorno dopo. Le coppie hanno avuto rapporti sessuali non protetti con la speranza di concepire, il secondo giorno dopo di trattamento con Tenofovir.

In questo studio non ci sono stati casi di trasmissione orizzontale del virus HIV tra le donne, e nel più del 50% delle coppie le donne sono rimaste incinte dopo soli tre atti sessuali non protetti.

Tuttavia, poiché il rischio di infezione con un singolo atto non protetto è già relativamente basso quando il partner sieropositivo sia in HAART completamente soppressiva, questo piccolo studio non può dimostrare che la PrEP offra una protezione aggiuntiva.

Risultati più recenti sono stati deludenti. La studio FEM-PrEP, valutando la terapia quotidiana con tenofovir per la prevenzione dell'HIV nelle donne in Kenya, Sud Africa e Tanzania, è stato chiuso prematuramente quando una revisione dei dati ad interim ha mostrato un pari numero di nuove infezioni da HIV nei partecipanti che assumevano tenofovir o che ricevono pillole placebo. «In questo momento, non è possibile determinare se il Truvada sia utile per prevenire l'infezione da HIV nelle donne», hanno riferito i ricercatori in un comunicato stampa.

Ulteriori studi e analisi dei dati potranno chiarire se la bassa aderenza abbia avuto un'influenza nei risultati FEM-PrEP. Nel frattempo, molti altri grandi studi di ricerca del PrEP sono in corso in tutto il mondo, tra cui uno studio su 4.700 coppie sierodiscordanti in Kenya e Uganda, che si è concluso con risultati soddisfacenti.

La FDA non ha ancora approvato antiretrovirali specificamente per PrEP, ma ci sono già delle valutazioni positive da parte dell'apposito comitato della FDA.

## PREVENIRE LA TRASMISSIONE DA MADRE A FIGLIO

Una volta che una coppia concepisce, sia per mezzo di riproduzione assistita o rapporti "mirati", il focus del trattamento si sposta naturalmente dal proteggere il partner negativo al proteggere il feto.

Se una donna è sieronegativa prima di concepire con un partner sieropositivo, questo significa regolari cure prenatali più il test HIV durante il primo e il terzo trimestre di gravidanza.

Se una donna è positiva prima del concepimento, o diventa sieropositiva durante la gravidanza, ci sono diverse opzioni che possono essere adottate per prevenire l'infezione da madre a figlio, nota anche come trasmissione verticale.

«La domanda top, che praticamente tutte le donne fanno, è: "Sto per trasmettere l'HIV al mio bambino?"», ha detto Cohan.

Con il giusto trattamento durante la gravidanza e durante il parto, la risposta a questa domanda è quasi sempre "NO". Se una donna sieropositiva prende le medicine rigorosamente e mantiene una carica virale soppressa, in particolare durante il terzo trime-

stre e nel momento del parto, i dati più recenti suggeriscono che il rischio di trasmissione dell'HIV al bambino è inferiore a 1%. Diversi grandi studi multicentrici in Europa hanno esaminato i tassi di trasmissione verticale tra le donne in terapia completamente soppressiva. Uno dei più grandi studi, chiamato French Perinatal Cohort (EPF), ha esaminato 5.271 madri in terapia antiretrovirale che hanno partorito tra il 1997 e il 2004. Complessivamente, il tasso di trasmissione madre-figlio è stato dell'1,3%, con un tasso dello 0,37% tra le donne che hanno partorito al termine naturale (dopo almeno 37 settimane di gravidanza) e che avevano una carica virale minore di 50 copie/mL al momento del parto.

«Visto in prospettiva, - ha dichiarato Cohan, - il rischio di difetti alla nascita o anomalie congenite negli Stati Uniti è di circa il 3%. Quindi è circa dieci volte meno frequente rispetto alla popolazione in generale che abbia avuto qualche tipo di problema durante la gravidanza».

Nell'EPF Cohort, il rischio di trasmissione verticale aumenta con una carica virale maggiore, una più breve durata della terapia antiretrovirale, e un parto prematuro. Altri fattori associati alla trasmissione durante la gravidanza includono il fumo, l'uso di droghe, le infezioni del tratto genitale e l'aver rapporti sessuali non protetti con partner multipli.

## TERAPIA ANTIRETROVIRALE DURANTE LA GRAVIDANZA

Prima che la terapia antiretrovirale fosse disponibile, il rischio di una madre sieropositiva di trasmettere l'HIV al suo bambino durante la gravidanza era di circa il 25%, con ulteriore rischio di trasmissione durante il parto o l'allattamento. «I farmaci antiretrovirali sono incredibilmente potenti ed efficaci - ha osservato Cohan. - Il nostro ruolo nel prevenire la trasmissione si riduce all'aiuto che dobbiamo dare alla madre affinché aderisca il più strettamente possibile alla terapia».

Le più recenti linee guida cliniche dello U.S. Department of Health and Human Services (DHHS) raccomandano la terapia antiretrovirale combinata per tutte le donne in gravidanza affette da HIV, a prescindere dalla carica virale o dalla conta dei CD4. Per le donne che non hanno bisogno di terapia antiretrovirale per la propria salute prima della gravidanza, questo può significare l'inizio del trattamento per la prima volta. Idealmente, la terapia antiretrovirale dovrebbe iniziare entro la fine del primo trimestre di gravidanza.

In generale, la scelta della terapia per le donne in gravidanza si basa sugli stessi principi che guidano la scelta della terapia per le persone non in gravidanza, con la considerazione aggiuntiva di evitare farmaci che possano causare difetti alla nascita o problemi di crescita per il bambino. Le linee guida DHHS consigliano triplice terapia antiretrovirale con due NRTI e un inibitore non nucleosidico della trascrittasi inversa (NNRTI) o un inibitore della proteasi (PI).

Nella maggior parte dei casi, il regime NRTI raccomandato è AZT (Retrovir) più 3TC (Epivir), in quanto la combinazione di questi farmaci è stata ben studiata durante la gravidanza ed è altamente efficace nel prevenire la trasmissione perinatale. Le eccezioni a questa raccomandazione sono donne con nota tossicità all'AZT e donne che già assumono prima della gravidanza un trattamento soppressivo al massimo e che lo tollerano bene.

Ci sono limitati dati a lungo termine sui rischi per il bambino di essere esposto a te-

rapia antiretrovirale in utero, ma alcuni farmaci sono noti per essere più sicuri di altri. Il primo gruppo di bambini nati da madri che assumevano AZT durante la gravidanza è stato studiato per sei anni, e finora non sono stati osservati effetti negativi. Al contrario, il DHHS consiglia che l'NNRTI Efavirenz (Sustiva) sia evitato durante la gravidanza, soprattutto durante il primo trimestre di gravidanza, perché i dati da studi sugli animali e "case report" mostrano che il farmaco può causare difetti di nascita.

## HIV E PARTO

Poiché i bambini sono esposti a elevate quantità di sangue materno e secrezioni vaginali mentre passano attraverso il canale del parto, il travaglio e il parto sono un momento ad alto rischio per la trasmissione dell'HIV. Infatti, gli studi hanno dimostrato che la maggior parte dei casi di trasmissione verticale capita durante il travaglio e il parto.

Per prevenire la trasmissione, è raccomandata la terapia antiretrovirale per via endovenosa durante il travaglio e durante il parto per tutte le donne HIV positive, indipendentemente dal trattamento durante la gravidanza. Anche se una donna sta assumendo una terapia soppressiva al massimo e ha una carica virale non rilevabile, la terapia endovenosa è pensata per offrire una protezione aggiuntiva al neonato, agendo come profilassi pre-esposizione. Nella maggior parte dei casi, il regime raccomandato è AZT per via endovenosa più prosecuzione di eventuali farmaci antiretrovirali orali che la donna stava prendendo prima del travaglio.

Se una donna non stava assumendo la terapia antiretrovirale durante la gravidanza, o se in terapia non avesse una carica virale <di 1.000 copie/ml, i medici possono raccomandare il taglio cesareo elettivo prima dell'inizio del travaglio, di solito a 38 settimane. Non si sa invece se il parto cesareo offra qualche protezione aggiuntiva alle donne che assumevano la terapia antiretrovirale combinata e avevano una carica virale al di sotto di 1.000 copie/ml al momento del parto.

Hadley Leggett, BETA, 2011;  
traduzione a cura di Gianluca

## 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**

## Aids e prevenzione in Nord Africa

In Marocco, a fronte di una situazione epidemiologica allarmante, campagne di prevenzione in tema di Aids sono state annunciate nel giugno del 2012 dal Ministro della Salute. Ne è scaturito un programma di informazione per il periodo 2012/2016 teso a sensibilizzare e incoraggiare la popolazione più esposta a fare il test per il virus HIV e sottoporsi, se necessario, alle cure del caso. In Marocco i cittadini sieropositivi sono circa 29.000 (dati 2012), pari allo 0,15% della popolazione totale, di cui solo 6.453 (20%) sanno di essere portatori del virus HIV. Dal 2004 al 2011 le diagnosi di sieropositività sono passate da 8.000 a 57.000. Nell'85% dei casi la trasmissione avviene per via sessuale; il 71% delle persone HIV-positivo hanno un'età tra i 24 e i 44 anni; il 2% ha meno di 15 anni. Dati più recenti (maggio 2013) dimostrano però che i casi di Aids conclamato e le nuove infezioni costituiscono ancora un grave problema. Ogni giorno si registrano quattro decessi per Aids e dieci nuovi casi di infezione. E un bambino ogni tre giorni risulta positivo al test del virus HIV.

La candidatura della Tunisia a ospitare

nel 2015 la 18° Conferenza Internazionale su Aids e MTS, sembra giunta alla promettente fase finale. A detta di esperti dell'Oms e della Direzione Onu per l'Aids in Africa, la Tunisia avrebbe le carte in regola per ospitare tale Conferenza in termini di infrastrutture e di accoglienza alberghiera. Si ritiene che un simile evento possa produrre effetti positivi, come la sensibilizzazione generale nei confronti del problema, che potrebbe indurre più cittadini ad assumere comportamenti responsabili.

In occasione della Giornata mondiale dell'Aids 2013 il ministro della Sanità ha affermato che ogni anno si segnalano 70 nuove infezioni da HIV, anche se l'epidemia "resta relativamente debole". Dal 1985 si sono registrati 1.865 casi conclamati di Aids. Per il 55% si tratta di giovani tra i 25 e i 34 anni. Dal 1986 l'Aids ha causato la morte di 572 persone, di cui il 49% infettate a causa di rapporti sessuali non protetti. Tra i soggetti sieropositivi, il 39% è tossicodipendente e il 29% ha l'epatite C.

A cura di F. Angiolini

## Diritti: un passo indietro in India e in Australia

La notizia risale ai primi giorni di dicembre 2013: in India, con la cancellazione di una sentenza intesa ad abrogare un capitolo del codice penale coloniale, la Corte Suprema ristabilisce l'ordine e l'omosessualità torna ad essere considerata reato. Nel 2009, infatti, l'Alta Corte di Delhi aveva emesso una sentenza che depenalizzava i rapporti intimi consensuali tra persone dello stesso sesso; sentenza che i giudici hanno dichiarato incostituzionale, riportando la scottante questione ai tempi in cui il codice penale indiano (che risale a 148 anni fa) considerava l'omosessualità un crimine contro natura, punito con dieci anni di reclusione. La controversa questione, hanno dichiarato i giudici, non deve essere regolata da una sentenza, ma dal governo e dal parlamento.

Un passo indietro in fatto di diritti della comunità gay si registra anche in Australia. Il 7 dicembre 2013 l'Alta Corte dello Stato federale australiano ha cassato la legge approvata in ottobre dal parlamento locale della città di Canberra, che

rendeva legalmente possibili i matrimoni tra persone dello stesso sesso. La decisione dell'Alta Corte si fondava sull'obiezione secondo la quale nessun parlamento locale può legiferare in disaccordo con quanto affermato dalle norme federali del 1961 in tema di matrimonio, il Marriage Act, riformato nel 2004. Annullati, di conseguenza, i primi 27 matrimoni gay, celebrati subito dopo l'approvazione della legge.

Il fatto è avvenuto, a quanto pare, in un clima politico ostile alle nozze gay. Protagonista della battaglia contro tali diritti è il primo ministro Tony Abbott, conservatore, nonostante egli stesso abbia una sorella lesbica. Comunque, da bravo fratello, dopo aver dichiarato che il matrimonio vero è solo quello tra uomo e donna, ha augurato ogni bene a sua sorella Christine e alla sua compagna Virginia. Da notare, infine, che le unioni civili sono comunque riconosciute nella maggior parte degli stati australiani.

A cura di F. Angiolini

## Notizie dal Mondo della ricerca

A cura di M. Cernuschi

### PROBLEMI CON LE DROGHE? COME EVITARE I RISCHI

In questa sezione abbiamo deciso di presentare delle note sintetiche sugli effetti delle sostanze psicoattive più in uso attualmente, soprattutto per degli incontri di "chemsex". L'obiettivo è quello di fornire informazioni su effetti collaterali e rischi legati al consumo di tali sostanze. I suggerimenti sotto riportati sono tratti da un piccolo manuale realizzato da gruppi anti-HIV svizzeri ([www.know-drugs.ch](http://www.know-drugs.ch)).

### GHB-GBL

Il Gbl è un precursore di Ghb, che viene trasformato dall'organismo in Gaba, un neurotrasmettitore, che regola il ritmo sonno/veglia e stimola l'ormone della crescita. Il Ghb è una polvere, in generale in soluzione liquida; il Gbl è un liquido. Dosi: Ghb 1-2.5 g (2-5 ml di liquido); Gbl 1-2 ml. Il dosaggio dipende da quanto la sostanza è stata diluita. Ogni persona assorbe in maniera diversa. In caso di dubbio, assumerne il meno possibile. Vengono bevuti. Effetti: sono strettamente legati al dosaggio e alla singola persona. Gli effetti vanno dall'euforia fino al sonno profondo (coma) o all'incoscienza, passando dal rilassamento, perdita delle inibizioni, intensificazione delle percezioni, bisogno di parlare, vertigini e sonnolenza. Inizio dell'effetto: 10-20 minuti



# Bareback e sex party, brivido di piacere o roulette russa?

Se un tempo erano i cow boy a cavalcare "a pelo", oggi con il termine bareback (letteralmente: "cavalcare senza sella") ha assunto il significato di fare sesso senza preservativo. Detto anche "raw" o "skin on skin" (l'idea è del contatto diretto "pelle a pelle"), il bareback è l'esatto contrario del sesso sicuro ed è praticato da chi rifiuta il preservativo considerandolo un elemento che imprigiona la sessualità, cristallizzandola nello stereotipo che definisce il sesso come peccaminoso e pericoloso. Accanto a questa rischiosa abitudine, sta sviluppandosi il fenomeno dei party a luci rosse dove persone sieronegative e sieropositive intrattengono rapporti sessuali non protetti pur sapendo che il partner potrebbe essere HIV+.

Sebbene sia poco conosciuto, il fenomeno non è nuovo. Già nel 2001 ne parlavano M. Del Bono, S. Federici e R. A. Ponzano nel saggio "Gioco mortale: presentazione di un fenomeno in espansione" in un testo pubblicato da CIC Edizioni Internazionali. E più di recente se ne sono occupati Mark Cichocki (aids.about.com) e Tim Alderman (timalderman.wordpress.com), cercando di darne una spiegazione psicologica e sociologica.

Originario degli Stati Uniti, questo tipo di incontri si sta diffondendo anche in Europa: Gran Bretagna, Francia, Germania, Olanda e Italia (in particolare a Roma, Milano, Firenze e Padova). E oltre ad essere praticato tra omosessuali, sta prendendo piede anche nelle serate eterosessuali, in cui prende il nome di "bare-bisex".

I protagonisti di questi particolari bareback party utilizzano "No condom" come slogan e seguono regole partecipative rigorose per non sconfinare nell'illegalità: è esclusa l'adesione di minori, tra i partner sessuali (occasionalmente) sono presenti persone sieropositive di cui non si conosce l'i-

dentità, i partecipanti devono essere consenzienti, ed è severamente vietato l'uso del preservativo. Per partecipare ai festini basta un click in rete, dove è facile trovare siti che organizzano party per tutti i gusti. Tra descrizioni della mission e calendario degli appuntamenti, sono presenti vademecum di termini appositamente conati per descrivere le varie tipologie di barebacking party: incontri tra soggetti tutti HIV positivi, feste solo tra soggetti HIV negativi e incontri "di conversione" in cui i "bug chasers", ossia gli individui che anelano a essere infettati, vengono in contatto con i cosiddetti "gift givers", ovvero i soggetti sieropositivi. Qui il termine "gift" (dono) si riferisce al virus HIV, percepito come regalo trasmesso tramite inseminazione che "ingravidà" chi lo riceve.

L'ultima (e più inquietante) tipologia di incontri è la cosiddetta "roulette russa", in cui i giocatori faranno sesso senza sapere se il "tamburo" del partner è carico di pallottole HIV negative o positive. Secondo gli esperti, il meccanismo della roulette russa è un'attività ad alto tasso adrenalino con un forte potere eccitatorio perché coinvolge la vita e la morte dell'individuo che affida alla sorte l'esito del "gioco".

Senza voler contestare le personali forme di piacere sessuale, chi opera nel campo della prevenzione trova difficile considerare il virus HIV un "dono", conoscendone le gravi conseguenze in termini di salute individuale e collettiva. Ci sembra quindi doveroso mettere in guardia contro le situazioni ad altissimo rischio, che sono in aperto contrasto con gli obiettivi di prevenzione, sensibilizzazione e riduzione del danno che le organizzazioni come ASA perseguono da sempre.

V. M.

# Pazienti di Boston, il virus è riapparso

Battuta d'arresto per le speranze suscitate dal trapianto di midollo osseo: non è stata definitiva la scomparsa dell'HIV dal sangue dei due pazienti di Boston, affetti da linfoma e sieropositivi, che erano stati sottoposti al trapianto di midollo osseo. Dopo otto mesi dall'operazione l'assenza del virus dal sangue di entrambi aveva fatto ritenere che l'intervento avesse sconfitto definitivamente l'HIV ed erano state sospese le cure antiretrovirali. In seguito, però, i test sono tornati a rilevare la presenza del virus nei due pazienti.

Grande la delusione dei ricercatori che avevano sperato in un risultato risolutivo. L'insuccesso, però, non è privo di utilità perché contribuisce ad ampliare le conoscenze degli studiosi. Da questa esperienza, come spiegano i ricercatori del Brigham and Women's Hospital, si è infatti compreso che l'HIV è in grado di diventare invisibile e di agire in modo più profondo di quanto non si sospettasse. Ciò significa che l'HIV è capace di resistere in serbatoi esterni ai vasi sanguigni e, soprattutto, che i test attuali non sono in grado di rilevare con certezza la completa scomparsa del virus. Sarà quindi necessario rafforzare la ricerca a tutto campo per mettere a punto nuovi tipi di cure e strumenti tecnologici più avanzati per i test. Servirà inoltre ampliare le indagini per individuare i nascondigli ancora sconosciuti su cui intervenire.

FONTE: *repubblica.it*

dopo l'ingestione. Durata: da un'ora e mezza a tre ore.

Effetti collaterali e rischi: dipendono dalla dose assunta. Nausea, vomito, vertigini sono gli effetti più comuni. Mal di testa, confusione, problemi respiratori e disturbi della memoria in caso di dosi elevate, insieme a contrazioni involontarie dei muscoli, fino alla crisi epilettica. Il rischio di sovradosaggio è molto alto: sonnolenza e sonno profondo della durata di alcune ore sono i segni tipici. Frequenti anche forti mal di testa, vomito incoercibile e gravi vertigini. Difficile capire se una persona dorme (il sonno è così profondo che non si riesce a risvegliarla) o è in coma. In caso di dubbio chiamare un'ambulanza. Non consumare insieme all'alcool per il rischio elevato di paralisi respiratoria. Se la persona assume inibitori della proteasi per l'infezione da HIV i rischi sono notevolmente maggiori. La sostanza è caustica (brucia le mucose) e tossica sul fegato. A lungo termine Ghb e Gbl possono provocare disturbi del sonno, angoscia, tremori, dipendenza psichica e fisica, con sindromi d'astinenza gravi.

Ridurre il rischio: quando te li offrono, informati sulla provenienza e sul dosaggio. Se non fanno effetto, non prenderne ancora; se lo fai, prendine poco: il rischio di sovradosaggio è altissimo. Non prenderlo quando sei da solo. Se lo fai, non mescolare Ghb/Gbl con altre sostanze, specialmente con l'alcool! Se dopo pensi di far sesso, fai in modo

di avere profilattici a portata di mano. Chi soffre di epilessia, problemi renali, cardiaci o circolatori non dovrebbe assumere Ghb/Gbl. La disintossicazione deve essere condotta sotto controllo medico.

## ECSTASY

La molecola è il Mdma, un derivato delle amfetamine. In genere assunto in compresse, a volte sotto forma di polvere. Normalmente si assume la compressa, può essere anche sniffato. Dosaggio massimo 1.5 mg per kilo per gli uomini, 1.3 per le donne.

Effetti. Il Mdma provoca un aumento della produzione del neurotrasmettitore serotonina. Riduce il senso di fame e di sete, toglie la stanchezza, rende più attenti, aumenta temperatura corporea e pressione arteriosa. Quando si assume, ci si sente leggeri e liberi da problemi. Le facoltà visive e uditive sono alterate. Carezze e musica guadagnano in intensità, si riducono le inibizioni e aumenta il bisogno di contatto fisico. L'effetto inizia dopo circa 30 minuti e dura 4-6 ore. Alcune persone ne sentono gli effetti solamente dopo 90 minuti. Attenzione!

Rischi ed effetti collaterali. Effetti collaterali sono: contrattura delle mascelle, tremori muscolari, nausea, vomito e aumento della pressione arteriosa. L'ecstasy è particolarmente pericoloso per il cuore, il fegato e i reni. E' possibile anche un colpo di calore, per l'aumento della temperatura corporea.

In caso di sovradosaggio sono possibili anche allucinazioni.

Rischi a lungo termine. La consumazione in grandi dosi e per lungo periodo può portare a modificazioni del sistema serotoninico. I rischi di danni cerebrali aumentano in caso alte dosi ripetute a breve distanza. Attenzione: spesso le pillole contengono anche altre sostanze!

Ridurre il rischio. Per essere sicuri di quello che si prende, bisognerebbe fare analizzare la compressa. Dato che non è per niente facile, cercate di provarne prima una metà. Non prendetene mai una seconda dose subito dopo, aspettate un paio d'ore. Non mescolate con altre sostanze. Non bevete alcool, ma molti liquidi analcolici (mezzo litro all'ora). Ogni tanto lasciate la pista da ballo e andate a prendere una boccata d'aria. Non assumetelo dopo il pasto né a digiuno. Fate uno spuntino leggero poco prima. Quando gli effetti spariscono, evitate di riprenderne subito. I rischi di tossicità aumentano. Prendetevi tempo per recuperare: fate passare 4-6 settimane prima di riprovare. Se dovete prendere farmaci (Norvir, per esempio), informatevi dal vostro medico sulle eventuali interazioni. L'ecstasy può provocare attacchi di ansia e di epilessia! Va evitato da chi ha problemi cardiaci, ipertensione arteriosa, ipertiroidismo, epatopatie o problemi circolatori.

(2 - Continua)

# Scritture

## **BLACK HOLE, VIAGGIO NELL'INCUBO DELL'ADOLESCENZA E DELL'AIDS**

Un po' per curiosità, un po' per documentarmi su un tipo di fumetto particolare, ho letto con grande interesse la saga di Black Hole, una graphic novel riproposta nel 2012 in edizione integrale da Coconino Press. L'opera, uscita in 12 volumi nell'arco di 10 anni a partire dal 1994, è stata acclamata dalla critica di tutto il mondo. Grazie al disegno in bianco e nero fortemente contrastato, Black Hole può essere già considerato un classico moderno del suo genere.

A una lettura superficiale, la storia di Black Hole sembra ascrivere al filone del fumetto underground americano degli anni '60, con la sua enfasi su sesso e droghe. Eppure da esso se ne distanzia proprio per la peculiarità del trattamento, a metà strada tra l'horror e l'onirico, che Charles Burns riserva a questi argomenti, portando alle estreme conseguenze la tematica adolescenziale delle difficoltà legate alla scoperta del corpo altrui.

In Black Hole si racconta infatti di un'epidemia che si propaga tra gli adolescenti, trasmettendosi prevalentemente per via sessuale e causando diverse mutazioni fisiche. La gravità del male e l'esclusione crescente che le vittime subiscono si manifestano attraverso un'atmosfera che diventa sempre più tetra e sessualmente frenetica. Keith Pearson, Chris Rodi ed Eliza (alias "La Regina Lucertola") sono i personaggi centrali della serie, quelli tra cui viene a crearsi un triangolo di amore e lussuria in cui Keith è attratto da Chris, Chris da Rob Faciani ed Eliza da Keith. In questo triangolo si inserisce Dave Barnes, la cui ossessione per Chris e la cui incapacità di affrontare la nuova malattia porteranno a inquietanti conseguenze.

Gli effetti disorientanti della storia sono dati da Burns tramite un racconto non lineare degli eventi e tramite uno spostamento continuo del punto di vista. Questa confusione tra passato e presente e tra le varie voci narranti aggiunge un elemento importante alla storia: le implicazioni emozionali della malattia, che coinvolgono direttamente il lettore. L'aspetto principale per l'autore sembra dunque essere quello di costringere chi legge a chiedersi come ci si senta a essere considerati outsider.

La piaga adolescenziale raccontata da Burns, così come l'AIDS nei primi anni della sua comparsa, non ha alcuna causa nota ed è principalmente una piaga sessuale e sociale. Essa si diffonde tra gli adolescenti in modo simile alla vera epidemia di AIDS degli anni '80, quando questa venne etichettata come "malattia degli omosessuali", continuando da allora a essere stigmatizzata come tale e finendo per divenire un sinonimo di devianza, alterità. Che l'epidemia narrata sia in realtà un riferimento diretto al virus dell'AIDS lo si ha in particolare nella scena in cui Dave sputa in bocca a un cliente del Kentucky Fried Chicken e gli dice: «Visto com'è stato facile? Ci vuole così poco... uno sputo, un po' di saliva... e adesso sei uno di noi» (pag.297 dell'opera).

Diversamente dall'AIDS, tuttavia, la peste adolescenziale in Black Hole provoca mutazioni fisiche, anche se queste non sono sempre facilmente osservabili e la paura dei protagonisti è essenzialmente legata al fatto che l'altro possa sapere o vedere ciò che loro vorrebbero invece nascondere.

Secondo Vanessa Raney, se accettiamo la piaga adolescenziale descritta da Burns come metafora dell'AIDS, l'immagine chiave è quella della tredicesima sezione del libro, intitolata "Regina Lucertola", in cui si vede un uomo senza apparenti difetti esteriori in posizione di schiavitù. Davanti a questa tavola il lettore è costretto a prendere una decisione e a domandarsi: «Questo è il colpevole di un crimine o la vittima di un reato?». Solo alla fine della narrazione il lettore avrà la sua risposta in maniera chiara e definitiva.

È difficile non lasciarsi appassionare dalla lettura di Black Hole, soprattutto per il suo affascinante miscuglio di fantasia e realtà, cronaca semi-autobiografica e narrazione horror. Tanto è il disagio a cui il lettore è sottoposto, quanto l'amore incondizionato per la vita e la speranza a cui esso è chiamato, nonostante tutto, dallo stesso autore. Forse non è sempre facile immedesimarsi nei giovani protagonisti e nelle vicende narrate, eppure Charles Burns riesce a trascinarci dentro la sua opera con grande maestria, rendendola atemporale.

A prescindere, infatti, dalla riconoscibilità o meno dell'epidemia di AIDS degli anni '80, nella piaga adolescenziale nar-

rata, il lettore si ritrova a porsi domande che in ogni luogo e in ogni tempo un innamorato disilluso (e poi un malato) si pone. È questo forse un incubo a cui non c'è mai fine? O se tutto ciò che accade è reale, di chi è la colpa? A queste domande ognuno risponderà come meglio ritiene. Per quel che mi riguarda, ho piuttosto ritrovato in Black Hole un viaggio alla scoperta del mondo e di se stessi, attraverso la prova più difficile a cui un uomo è da sempre chiamato, cioè il confronto con la malattia, quella propria e quella della persona amata. La lettura è pertanto altamente consigliata a ogni tipo di lettore.

A. M.

## **Nel geranio un principio attivo contro l'HIV**

Gli studiosi dell'Helmholtz Zentrum München hanno pubblicato di recente uno studio sul potere terapeutico della pianta di geranio per inattivare il virus HIV-1. La parte utilizzata nei test è la radice del *Pelargonium sidoides*, che si è dimostrato capace di attaccare le particelle del virus e impedirne la replicazione. In base ai test di laboratorio, l'effetto antivirale degli estratti di geranio è mediato dai polifenoli isolati dall'estratto grezzo, quindi poco tossici, che sono risultati molto efficaci nel contrastare l'azione del virus. L'esito dei test finora svolti sembra molto promettente per lo sviluppo del primo farmaco fitoterapico anti-HIV validato scientificamente. La messa a punto del nuovo prodotto permetterà di ampliare le opzioni terapeutiche contro il virus, ma soprattutto aprirà nuove prospettive per i contesti con risorse limitate. Gli estratti di geranio, infatti, sono facili da produrre e non richiedono refrigerazione.

FONTE: Lastampa.it

**TEST SALIVARE  
@ASA ONLUS**

**Non perdere l'occasione**

**Hai il dubbio di aver contratto l'HIV e temi di scoprirlo in ritardo?**

**Vuoi essere certo di non mettere a rischio la salute del partner?**

**Non aspettare: fai il test salivare! È sicuro, facile, veloce, anonimo.**

**Nella sede di ASA potrai avere la risposta in soli venti minuti, senza prelievo di sangue ma con un semplice campione della tua saliva.**

**Inoltre potrai avere una risposta a tutte le tue domande sul virus HIV e sulla prevenzione grazie alla presenza di un medico, di uno psicologo e dei volontari dell'associazione.**

**Ogni secondo martedì del mese dalle 12 alle 18 presso la sede di ASA Onlus, via Arena 25, Milano.**

# Troviamoci

## rubrica di inserzioni gratuite

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: angelo6354@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 repressae 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 disastriati.

Ermanno 50enne lombardo, occhi verdi, alto 1,70, capelli castani/mossi, fisico asciutto, cerca amico e/o compagno con cui condividere, affrontare e amare insieme, la VITA... l'Amicizia e l'Amore non hanno confini ed età. vitamica@libero.it

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

Walter classe 1952 single sieropositivo da qualche mese in terapia e ora in buona salute, amante animali, solare, amo cantare e scrivere poesie, molto sensibile e dolce, vorrei conoscere amici e amiche e, perché no, magari può nascere anche amore con coetanea; vivo solo vicino a Lodi chiamatemi al 331/2819272.

Sono ragazzo africano, cerco una donna Hiv come me per una relazione. Ho 43 anni. Cell. 348/5780840

*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](http://www.asamilano.org), sito istituzionale; [www.testami.it](http://www.testami.it), portale dedicato alla somministrazione del test HIV a Milano e Provincia; [www.schivami.it](http://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](mailto:segreteria@asamilano.org) - facebook: Asa Onlus

# Il piacere di dare classici, sportivi o di tendenza

## LE DATE DEL bASAr

8 MARZO      12 APRILE  
10 MAGGIO    7 GIUGNO

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](mailto:asa@asamilano.org)).

## Progetto Esterna

Con il contributo di ViivHealthcare

**'ESTERNA' 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).**



## HIV A QUATTR'OCCHI

LA SERATA INFORMATIVA, A CADENZA MENSILE, RIVOLTA A CHI HA SCOPERTO DA POCO DI ESSERE SIEROPOSITIVO E ALLE PERSONE SIEROPOSITIVE CHE ABBIANO VOGLIA DI CONDIVIDERE LA PROPRIA ESPERIENZA.

### Gli appuntamenti

14 Gennaio	08 Luglio
11 Febbraio	09 Settembre
11 marzo	14 Ottobre
08 Aprile	11 Novembre
13 maggio	09 dicembre
10 Giugno	

il martedì, alle ore 20.30 in Via Arena 25 Milano  
(MM Sant'agostino/ P.ta Genova)

Per informazioni  
Telefono: 02.5810.7084  
e-mail: [segreteria@asamobile.org](mailto:segreteria@asamobile.org)  
[www.asamilano.org](http://www.asamilano.org)



## 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](http://www.asamilano.org) -  
[asa@asamilano.org](mailto:asa@asamilano.org)