

# ESSE PIÙ

Per saperne di più

EssePiù | Bimestrale dell'ASA  
Associazione Solidarietà Aids

Anno XXXII - Numero 02 - Marzo-Aprile 2023  
ASA - Associazione Solidarietà AIDS Milano

---

Redazione: Via Arena 25 - 20123 Milano  
Tel. 02 58 10 70 84 - Fax 02 58 10 64 90

Mail: [essepium@asamilano.org](mailto:essepium@asamilano.org)  
Iscrizione al Registro della Stampa presso il Tribunale di Milano  
N°499 del 01.08.1996

---

Direttore Responsabile: Massimo Cernuschi.  
Redazione: Marinella Zetti, Donatello Zagato,  
Flavio Angiolini.  
Collaboratori: Gianluca Albarello.  
Progetto grafico: Marco Alcamo  
Impaginazione: Gaia Anastasia Tirelli

La responsabilità delle opinioni espresse in questo bollettino è dell'autore. Le opinioni qui pubblicate non contribuiscono necessariamente a 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.

MARZO

2

APRILE

14 gennaio (2° sabato)  
11 febbraio (2° sabato)  
11 marzo (2° sabato)  
15 aprile (3° sabato)  
13 maggio (2° sabato)  
10 giugno (2° sabato)



8 luglio (2° sabato)  
AGOSTO CHIUSO  
9 settembre (2° sabato)  
14 ottobre (2° sabato)  
11 novembre (2° sabato)  
16 dicembre (3° sabato)

APERTO dalle 10 alle 18.  
Via Arena 25, Milano (M2 Sant'Agostino/P.ta Genova)

02 58107084  
essepju@asamilano.org  
www.asamilano.org



Seguici



**SICURO ANONIMO GRATUITO  
CON ESITO IN 20 MINUTI**

Ti aspettiamo  
ogni 3° giovedì del mese  
dalle 18.00 alla 21.00  
presso la nostra sede in via Arena 25, MI  
(M2 S. Agostino / P.ta Genova)

**SPORTELLLO  
ORIENTAMENTO  
LEGALE**

## ASA ha aperto uno sportello di consulenza legale

ASA associazione solidarietà AIDS ha attivato uno sportello legale con una particolare attenzione alla tutela della privacy e diritti delle persone sieropositive nella vita sociale (salute, lavoro, etc...) e al diritto di inclusione di genere, orientamento sessuale, razza e religione.

Il servizio è pensato per fornire una consulenza gratuita ai soci di ASA (se non si è già soci, ci si può tesserare al momento della consulenza - 10 euro/anno).

Per informazioni: tel. 02 58107084 da LUN a VEN dalle 10 alle 18 oppure scrivere a [asa@asamilano.org](mailto:asa@asamilano.org)



**consegna farmaci  
con delega**

ASA Milano ha attivato un servizio gratuito di ritiro e consegna farmaci con delega per le persone che vivono con HIV e che non possono recarsi in loco.

**Per attivare questo servizio**

chiama il numero della sede:  
02 58107084  
oppure manda una mail a:  
[asa@asamilano.org](mailto:asa@asamilano.org)

Il servizio è disponibile per i reparti MTS del comune di Milano



**ASA**  
Associazione Solidarietà AIDS - Onlus  
via Arena 25 - Milano

---

---

# Ciao Clara

Se n'è andata anche Clara Giovanetti.

La nostra Clara, punto di riferimento del bASAr e non solo.

Gentile, raffinata, ironica.

Quando rispondeva alla email per confermare la sua presenza al mercatino, lei scriveva sempre “salvo imprevisti”.

Questa volta si è verificato l'imprevisto e Clara ci ha lasciati senza parole, senza il tempo di un saluto.

Il bASAr di febbraio è stato triste e difficile, le persone chiedevano della signora in cassa... e noi dovevamo spiegare ogni volta il motivo della sua assenza.

Eppure Clara era lì con noi, con il suo bel sorriso e i rimbrotti per i prezzi troppi contenuti.

E ci sarà sempre nel nostro cuore.



---

---

# È qui la festa?

Lo scorso 16 febbraio ASA è tornata al Silicone Club per **#UNDRESS YOUR STIGMA Sanremo Edition!** Una serata di divertimento in Via Plezzo 16 dalle 20:00 a mezzanotte, organizzata in collaborazione con Milano Check Point. Non solo divertimento, infatti, era possibile effettuare un Test HIV/sifilide rapido, gratuito e anonimo eseguito in ambiente protetto da operatori qualificati.

Nel corso dell'evento, con la spumeggiante presentazione di **Croce Atroce @penelopeagatazumbo** e **@silviaphrau**, si sono esibiti molti artisti: **@Kenjii Benjii @fanyadistance @gionatella\_ @boccardirosaburlesque @la\_trape @daphne.bohemien @tryshatrashy @la\_fay\_e** i Dj set di **@protopapa** e **@lozelmo**.

L'incasso della serata è stato devoluto a Milano Check Point e Asa Milano. Se vi siete persi **#UNDRESS YOUR STIGMA Sanremo Edition!** è un vero peccato... ma probabilmente organizzeremo altre serate di... divertimento al Silicone Club.

Ed ora **parliamo del futuro** e dei tanti impegni che ci attendono.

La segreteria sta lavorando per mettere a punto un progetto per la nuova edizione di **Community Award Program**, il Bando di concorso promosso da Gilead Sciences in Italia per selezionare e premiare le migliori progettualità proposte da Associazioni di pazienti del Paese nelle aree dell'HIV, epatiti virali (HBV, HCV e HDV), patologie oncologiche (carcinoma mammario) e oncoematologiche (leucemie e linfomi).

Il gruppo test, oltre al consueto **appuntamento mensile del giovedì in sede**, ha intensificato gli incontri nei locali.

Inoltre, stiamo già pensando al **Candlelight**,

che quest'anno sarà domenica 21 maggio, e ci stiamo interrogando se è il caso di ripetere quanto abbiamo fatto lo scorso anno: la somministrazione di test per sottolineare l'importanza della prevenzione e la lotta contro lo stigma.

Per quanto riguarda il **bASAr** ci stiamo **attivando per sollecitare l'invio di abiti da parte di stilisti** e grandi firme, oltre a recuperare oggetti e abiti vintage.

E poi c'è il mese di giugno con **ICAR a Bari** e il **Pride**. ASA ha deciso di partecipare alla parata del 24 giugno con un carro, probabilmente in collaborazione con Silicone Club e Milano Check Point. Vi terremo informati.

Continuate a seguirci sui social -Facebook, Instagram e Twitter- e ricordatevi di **rinnovare la tessera associativa per il 2023**.

*Marinella*





## Lotta all'HIV, arriva il supporto dei medici di famiglia per scovare il sommerso

È fondamentale parlare di HIV non solo in occasione della Giornata mondiale contro l'AIDS del 1 dicembre. È una pandemia strisciante; **non esiste un vaccino e prevale ancora poca conoscenza**, soprattutto tra i giovani. Il Report annuale dell'Istituto Superiore di Sanità, pubblicato a fine novembre 2022, ha rilevato che **il trend delle nuove diagnosi di HIV negli ultimi 10 anni è in diminuzione, ma aumentano le diagnosi tardive**, con oltre 2/3 delle persone che la riceve quando ha già i sintomi dell'infezione o patologie correlate. La positività inoltre spesso si trasforma rapidamente in AIDS: **8 persone su 10 con AIDS hanno scoperto di essere HIV positive nei sei mesi precedenti alla diagnosi di malattia**. Per questo è importante che insieme al progresso scientifico che ha permesso di cronicizzare l'infezione da HIV si intervenga con misure su diversi piani: il supporto agli infettivologi può giungere dai medici di famiglia, dalle istituzioni e dal territorio.

**Il Progetto SIMG per formare i medici di famiglia contro le malattie infettive** - Sulle nuove sfide poste dall'HIV si è incentrato il webinar "HIV oggi. Le nuove cronicità tra diagnosi tardive e un sommerso da scovare. Come prendersi carico del malato e delle sue comorbidità", terza tappa del progetto istitu-

zionale "We stand with public health: a call to action for infectious disease. The actual and the future vision", organizzato da Regia Congressi con il patrocinio della Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie - SIMG e della Società italiana di Malattie Infettive e Tropicali - SIMIT, con il contributo non condizionante di Gilead Sciences, presentato presso la Sala Stampa della Camera dei Deputati.

«Il Medico di Medicina Generale può favorire diagnosi precoci e migliorare l'assistenza al paziente in trattamento - ha sottolineato **Alessandro Rossi**, Responsabile Patologie Acute SIMG - Si stima che in Italia ci siano almeno 120mila persone con infezione da HIV, di cui circa 100mila in terapia antiretrovirale, ma almeno 10mila inconsapevoli di essere infette e che possono trasmettere il virus. Pertanto è indispensabile avviare tutte le strategie possibili per far emergere il "sommerso" con campagne di screening. Il Medico di famiglia deve valutare la presenza dell'HIV in base allo stile di vita, alla provenienza da zone ad alta endemia, a eventuali patologie correlate, ma soprattutto deve testare il più possibile. Inoltre, poiché l'aspettativa di vita dei pazienti in trattamento si è notevolmente allungata, il MMG deve occuparsi di malattie che possono presentarsi più frequentemente, quali patologie cardiovascolari come dislipidemie e coronaropatie, insufficienza renale e complicazioni urologiche, comorbidità neuropsichiatriche».

«Con la terapia antiretrovirale disponiamo di trattamenti efficaci e ben tollerati che permettono di azzerare la trasmissione dell'infezione da HIV se si segue con regolarità il trattamento (U=U), ma persiste una scarsa conoscenza di gran parte dell'opinione pubblica - ha spiegato il Prof. **Marco Borderi**, infettivologo SIMIT - Il miglioramento delle terapie riguarda anche l'invecchiamento delle persone con HIV e la necessità di gestire le comuni comorbidità legate all'età, i farmaci necessari per il loro controllo e la contemporanea terapia antiretrovirale; questa reciproci-



Della Seta, Andreoni, Borderi, Rossi, Suligo

tà di interazioni implica la necessità di un approccio multidisciplinare complesso che formi e coinvolga plurimi professionisti e figure per un miglioramento della qualità della vita delle persone con HIV».

«Con i dati del 2021 assistiamo a un ritorno dei casi ai livelli pre-pandemia ha evidenziato **Barbara Suligo**, COA ISS. L'alto numero di diagnosi tardive poi implica che i pazienti non ricevano le terapie e possano trasmettere involontariamente l'infezione ai propri partner. Inoltre non c'è una percezione del rischio HIV: in Italia si pensa che sia un problema del passato e relegato solo ad alcuni gruppi di popolazione. Servono dunque campagne che facilitino l'accesso ai test, iniziative per coinvolgere i giovani, promozione dei test rapidi e home testing, maggiore informazione, un'alta attenzione sui rapporti sessuali non protetti che sono all'origine di tante Infezioni Sessualmente Trasmesse a partire proprio dall'HIV».

**Presto la riforma della legge 135/90**. Al dibattito è intervenuto anche l'**On. Mauro D'Attis**, già primo firmatario della proposta di legge "Con questa nuova legislatura auspichiamo di portare a compimento il processo di approvazione della proposta di legge necessaria per aggiornare la Legge 135/90, che entro la fine del mese sarà calendarizzata in Commissione Affari Sociali. Manterremo concetti essenziali come il contrasto dello

stigma sociale, l'accesso omogeneo alle cure, l'assoluta garanzia della riservatezza, la specializzazione nell'approccio terapeutico, una campagna di sensibilizzazione ed educazione sanitaria in favore dei più giovani. Parallelamente terremo conto dei nuovi e più efficaci approcci alla prevenzione e della nuova situazione delle persone HIV positive, come la qualità di vita e l'accesso alle terapie innovative. L'impegno è per favorire informazione, ricerca, sorveglianza epidemiologica e volontariato; adeguamento dei reparti di malattie infettive e del personale sanitario; svolgimento di formazione e aggiornamento professionale; potenziamento dei servizi territoriali; rafforzamento delle funzioni dell'Istituto Superiore di Sanità in materia di sorveglianza, raccolta di dati epidemiologici e presidio di nuove emergenze infettive».

**Il progetto per la formazione dei Medici di famiglia contro le malattie infettive è partito a ottobre**, con il primo incontro sul COVID-19; è poi proseguito a dicembre con l'incontro sull'Epatite C e si concluderà in primavera con l'ultimo appuntamento relativo all'Epatite Delta. Questo terzo approfondimento ha riguardato l'HIV. Particolare attenzione anche per le Fast-Track Cities, le città - dieci in Italia - che hanno firmato la Dichiarazione di Parigi per raggiungere determinati target nella lotta all'HIV attraverso iniziative ad hoc.

# SCRITTURE SCRITTURE SCRITTURE

## La testimonianza di un medico HIV+

Al convegno annuale ICAR (Italian Conference on Aids and Antiviral Research) una sessione è sempre dedicata alla community dei pazienti. Le associazioni presenti hanno qui la migliore occasione per richiamare l'attenzione della comunità scientifica su istanze e problemi che le persone con HIV vivono o sperimentano nella loro vita quotidiana e che meritano attenzione al fine di migliorare la qualità della loro vita oltre gli aspetti fisici e medici.

Lo scorso giugno 2022 durante la sessione della community si è affrontato il tema di come la rivoluzione di U=U (Undetectable = Untransmittable o in italiano N=N Non rilevabile = Non trasmissibile, quando una persona con HIV è in terapia con farmaci efficaci, che mantengono persistentemente la "carica virale livelli non misurabili da almeno 6 mesi) sia l'occasione per abbattere lo stigma che le persone con HIV sono costrette a vivere ancora oggi.

In quell'occasione mi ha molto colpito l'intervento di un giovane medico con HIV che ha raccontato la sua personale esperienza nella pratica quotidiana del suo lavoro e di come, purtroppo, si veda costretto a vivere lo stigma di riflesso quando ha a che fare con pazienti con HIV.

Credo sia fondamentale che ciò che è qui raccontato sia l'occasione per un momento di profonda riflessione da parte di tutte le istituzioni e della classe medica perché dopo 40 anni dall'inizio di questa terribile epidemia e dopo gli enormi successi della scienza non è possibile che all'interno degli ospedali

accadano ancora episodi di questo genere. Ecco il suo intervento.

*Nicoletta Frattini*

-

Sono un giovane medico che lavora in uno dei più importanti ospedali della capitale. Pochi, o meglio pochissimi sanno che sono HIV+ dal 2016.

**Avevo 23 anni. Troppo giovane per una diagnosi così.**

Da quel referto, il vuoto.

Una miscela di emozioni, oserei dire le solite quando ci si trova ad avere a che fare con una diagnosi del genere.

Lo scopro insieme al mio fidanzato, lui asintomatico ma tecnicamente sull'orlo "laboratoristico" dell'AIDS.

**Rabbia, desolazione, paura per il futuro.** Starò bene? Morirò prima dei 30 anni? Riuscirò a diventare un medico? **Potrò FARE il medico?** Vorranno i pazienti essere trattati da un medico HIV+? Dovrò dirlo? E se volessi diventare un chirurgo?

Nonostante tutto la vita andava avanti: inizio immediatamente la terapia, la seguo con precisione, inizio un percorso di psicoterapia per superare gli attacchi di panico e l'ansia generalizzata che la diagnosi ha innescato e piano piano qualcosa va meglio: mi sento fisicamente bene, forse non morirò presto, forse posso diventare veramente un medico.

**Riprendo a studiare dopo mesi di sofferenza ma le difficoltà non sono poche.**

Non so quanti di voi ricordano quella simpatica condizione che colpisce uno studente di medicina quando inizia a studiare le materie cliniche, la cosiddetta "ipocondria dello studente di medicina", quando ogni dolore toracico è sicuramente uno STEMI (*ndr: ST-segment elevation myocardial infarction - Infarto miocardico acuto con sopraslivellamento del tratto ST*) e ogni dolore epigastrico una perforazione da ulcera.

Ecco, per me **il virus era diventato un enorme amplificatore.** HIV era in tantissime

---

---

patologie che studiavo: dalle glomerulonefriti collassanti, ai linfomi, al tumore al testicolo. Spesso non era neanche spiegato il possibile meccanismo patogenetico, HIV era messo lì o citato nei libri con studi magari di dieci anni prima, magari in popolazione diverse dalla “mia”. Ma era sempre lì, come un’ombra che mi attendeva ogni volta che mi mettevo a studiare. **Un costante ricordo delle infinite possibilità di morte.** E allora il lavoro mi costava il triplo delle forze: le energie che mettevo per studiare una materia non erano molto inferiori a quelle psicologiche che dovevo utilizzare per **non cadere nell’ansia e nella depressione** per un futuro che mi vedeva sicuramente malato, non sapevo di quale patologia ma sarei sicuramente morto.

Ero sicuro che tutte quelle patologie correlate a HIV che stavo studiando, prima o poi sarebbero arrivate.

C’era anche un’altra preoccupazione che mi premeva: **che tipo di medico VOGLIO diventare? Che tipo di medico POSSO diventare?**

Nei primi anni di studio, noi giovani studenti di medicina siamo tutti, o quasi, affascinati dal mondo della chirurgia e, dato che quando ricevetti la mia diagnosi ero interno proprio lì, mi chiedevo se questa futura carriera fosse per me esclusa.

In questo ammetto che **i colleghi con cui mi confrontavo (soprattutto infettivologi) non erano chiarissimi**, c’era chi lo sconsigliava ferocemente, chiudendo per sempre quella porta (quella conversazione la ricordo ancora come tra le più dolorose che io abbia mai avuto), chi invece seppur non scoraggiandomi, sosteneva che era meglio indirizzarmi su qualcosa di più clinico per avere meno “grane”.

Per fortuna però, non ero solo e grazie alla psicoterapia, alla mia famiglia e agli amici più stretti eccomi qui. Mi sono laureato, **ora mi sto specializzando in Anestesia, rianimazione e terapia intensiva**, con tutte le difficoltà che il mondo ha dovuto affrontare in questi

ultimi due anni di pandemia.

Una vita di un medico specializzando normale insomma, fatta di notti, di turni estenuanti, di non sentirsi spesso all’altezza.

Qualche volta, **oltre alle difficoltà quotidiane riaffiora lui: HIV**, che mi ricorda quanto i medici siano in realtà delle persone, con i loro difetti, i loro pregiudizi, non sapendo in realtà quanto le loro parole dirette ai pazienti possano fare male, e possano essere fonte di enorme discriminazione.

Gli episodi che credo sia giusto raccontarvi non sono diretti contro di me (nell’ospedale dove lavoro nessuno sa di me), non sono per fortuna delle macro-discriminazioni, **ma sono atteggiamenti, modi di fare e commenti su pazienti con HIV che li relegano ancora a schemi ormai superati.** Il tutto in ospedale e da parte di medici colleghi, tutor con i quali lavoro quotidianamente.

Li riassumerei sostanzialmente così:

- **Eccessivo Pietismo**

Visita ambulatoriale post-operatoria di controllo. Il paziente rivela di essere HIV in terapia con viremia negativizzata; la mia tutor si comporta bene, educata ed empatica, forse un po’ sbrigativa.

Una volta uscito il paziente, la tutor fa commenti usciti dagli anni ‘90.

“Questi pazienti devono stare attenti, anche le persone che convivono con loro, nelle attività quotidiane, poverini”. Delle bombe biologiche pronte ad esplodere, chissà magari la prossima volta potrei dire alla mia tutor di avere HIV, così non mi ruberà la penna.

- **Attenzione materiale infetto**

Un paziente che ha appena fatto un intervento chirurgico viene in reparto. Nelle consegne, gli infermieri, i tutor e i colleghi specializzandi si raccomandano della sieropositività

del paziente, ma lo fanno più volte in maniera quasi grottesca, ricordandomelo continuamente nonostante tutta la cartella del paziente fosse piena di riferimenti alla patologia, emanava quasi un alone viola. Il paziente, naturalmente era HIV+ da anni, senza problemi e con viremia controllata.

- **Non si sa MAI**

Pochi mesi dopo l'inizio della specializzazione, un paziente con HIV + con viremia azzerata viene per un controllo, il tutor, un medico "d'esperienza" mi obbliga a mettere doppi guanti per fare alcune procedure; nonostante un mio iniziale "non c'è bisogno" sono costretto, con le lacrime agli occhi. Ma alla fine un eccesso di zelo non è mai troppo? La cosa diventa grottesca quando dopo aver terminato le manovre potenzialmente "invasive" e aver cambiato più volte i guanti, **il tutor mi obbliga a mettere i guanti anche per scrivere la burocrazia**, perché "non si sa mai". Totalmente paralizzato e coinvolto, tutte le mie energie erano dirette a fare sentire il paziente il più a suo agio possibile, cercando di nascondere il trattamento da appestato che ero in quel momento obbligato a riservargli. Mi vergogno anche di non essermi opposto.

Tutto questo potrà sembrare nullo, alla fine tutti i pazienti sono stati visitati, trattati e curati. Nulla di strano insomma.

Ma ecco, il background culturale e scientifico che sta dietro a queste, che considero delle vere e proprie micro-discriminazioni, è diffusissimo.

**Quanto uno specialista che non tratta di HIV sa del virus?** Molto spesso poco o niente. Che tipo di aggiornamento professionale, su terapie ed aspettative di vita hanno molti colleghi? Perché nell'era dell'evidenza scientifica dell'U=U siamo ancora degli appestati, o dei poveretti da compatire. Perché tutto questo succede ancora, fino ad arrivare a discriminazioni più serie da parte dei professionisti della salute?

Cosa succede al di fuori dei confini dell'ISOLA FELICE DELL'INFETTIVOLOGIA?

Spesso anche **gli stessi infettivologi tendono a minimizzare o a non comprendere le implicazioni psicologiche dello stigma** che questo virus ha, semplicemente perché essendo abituati nel lavoro ad avere a che fare con pazienti positivi, lo stigma non rientra nella loro quotidianità, e soprattutto perché, per quanto brutale possa sembrare, solamente chi ha l'HIV riesce a sentire veramente il peso di questi atteggiamenti, delle occhiate, anche dei possibili pensieri, che purtroppo sono ancora diffusissimi nella classe medica.

I colleghi a cui i pazienti HIV+ in trattamento si rivolgono per altre problematiche dovrebbero utilizzare HIV come un elemento anamnestico, ne più ne meno, che li possa guidare



**60  
x  
ninety**

Ciao, siamo un **gruppo di volontari di ASA, over60 e gay.**

Per i contatti scrivere a:  
[asaover60@gmail.com](mailto:asaover60@gmail.com)

The graphic features a red background with the text '60 x ninety' in large white font. Below the text, there are three stylized silhouettes of people's heads and shoulders in shades of blue, brown, and orange.

nel processo clinico senza far sì che il virus stesso diventi, secondo loro, causa di tutti i problemi.

E invece, ancora oggi molti pazienti con HIV, me compreso, tentennano quando c'è da raccogliere l'anamnesi: Lo dico? Non lo dico?

Alla fine, qual è il vantaggio?

Dentro l'isola felice degli infettivologi va tutto bene. HIV è diventata una patologia cronica controllata dai farmaci, U=U è associato, lo sanno anche gli infermieri. Sì, dentro al reparto di malattie infettive HIV è diventato una infezione tra le tante.

Invece fuori da questa isola felice no! Hiv è ancora quel virus mortale pregno di giudizi morali, una patologia dalla quale è meglio tenersi distanti.

Infatti, qual è il peso psicologico che un paziente con HIV deve sopportare se si rivolge ad esempio ad un medico Fisiatra per una gonalgia, rispetto al possibile dolore discriminatorio di una visita fatta con un doppio guanto inutile? E questo lo dico anche da paziente, perché come medico direi "non si preoccupi, qualsiasi informazione clinica la dobbiamo sapere, per avere un quadro completo e prenderci cura di lei nel miglior modo possibile".

C'è ancora tanto lavoro da fare. E purtroppo come potete vedere dall'interno non si riesce a fare granché.

Come si può combattere allora tutto questo? **Come possiamo fare per far sì che la prossima classe medica, almeno quella, sia libera da discriminazioni?**

Probabilmente il punto centrale è **il rapporto medico paziente, che è qualcosa che andrebbe proprio insegnato, indipendentemente dalla specializzazione**, con corsi specifici sia universitari che post-laurea. Empatia, gentilezza e tatto sono ottime caratteristiche per un medico ma che andrebbero sviluppate.

E poi bisogna assolutamente ampliare, approfondire il modo in cui HIV viene insegnata all'università. Durante i corsi universitari, per mancanza di tempo si tende a studiare HIV come qualcosa di distante: infezione primaria, sintomi associati, ruolo patogenetico del virus e AIDS e sue manifestazioni cliniche, stru-

mentali e laboratoristiche. Tutte cose importanti, informazioni che ad un futuro medico servono assolutamente ma spesso ci si dimentica tutto quello che è vivere quotidianamente con una patologia del genere oggi nell'era non solo della HAART ma in quella di U=U.

Ed è naturale che quando ci si confronta per la prima volta con un paziente HIV+ ci si stupisce della sua qualità di vita, di una realtà quotidiana uguale a quella di tante altre persone sieronegative.

Allora credo che rendere "obbligatori" **tirocini in ambulatori HIV, previa formazione degli studenti su stigma e privacy della condizione**, possa essere un atto di forte desensibilizzazione per rendere un po' meno alieno questo virus.

Credo fermamente da medico specializzando non in malattie infettive, che sia arrivato il momento **di far uscire a gran voce U=U dai reparti di malattie infettive**, dall'isola felice degli infettivologi.

**U=U è un patrimonio di tutti:** delle persone con HIV, innanzitutto, ma anche di tutti gli altri, di tutti quelli che vivono fuori dall'isola felice degli infettivologi. U=U deve essere patrimonio di tutta la classe medica deve essere insegnato all'università ai futuri medici, ai futuri infermieri così che l'HIV che 40 anni fa ha invaso il mondo e gli ospedali la smetta di avere ancora l'alone viola.

Perché le cose sono cambiate da quando esistono le terapie efficaci, le cose sono cambiate da quando c'è evidenza di U=U, ma fino a che queste ormai semplici nozioni rimangono prerogativa dell'isola felice degli infettivologi, **i pazienti con HIV si troveranno sempre a doversi scontrare con l'ignoranza di una classe medica che è rimasta agli anni '90** con tutti i danni psicologici che quegli anni con quelle campagne e informazioni discriminatorie hanno prodotto.



## Icar a Bari con la nona edizione di RaccontART

Il prossimo ICA -Italian Conference on AIDS and Antiviral Research- si terrà a Bari dal 14 al 16 giugno 2023.

“From prevention to cure: ready for new challenges” è il claim che sostiene la 15° edizione del Congresso e che caratterizzerà il programma scientifico, orientando la riflessione sulle sfide e le opportunità per la promozione della salute che il contesto di cambiamento dato dalla pandemia Covid-19 offre.

I Presidenti di ICAR -**Francesca Ceccherini Silberstein, Michele Formisano, Sergio Lo Caputo, Annalisa Saracino**- ritengono sia il momento giusto per ragionare sull'esperienza del recente passato, per fare una valutazione sulla promozione della salute nel futuro e per far convergere e discutere le migliori iniziative in campo scientifico e di ricerca medica focalizzando l'attenzione sulla centralità della persona, sull'applicazione di un approccio multidisciplinare, su nuovi modelli organizzativi, sul rafforzamento degli interventi di sorveglianza

epidemiologica e di prevenzione di HIV ma anche di altre malattie infettive.

Nelle tre giornate congressuali - **caratterizzate da una forte interazione tra ricerca di base, translazionale, virologica, clinica e sociale e da un approccio abstract-driven** - i temi HIV/AIDS, SARS-CoV-2, epatiti, infezioni sessualmente trasmesse, virus emergenti e/o riemergenti, vaccini, infezioni nell'immunoscompromesso, restano al centro del dibattito scientifico.

Con questo spirito, forti del percorso, dell'esperienza e del riscontro acquisiti in questi anni, gli organizzatori del Congresso puntano a mantenere intatto l'impegno verso i giovani ricercatori, il personale sanitario non-medico, la Community, la società civile, attraverso le Scholarship, ICAR-CROI Awards dedicato alle giovani eccellenze della ricerca italiana, il Contest RaccontART, il Community Village.

**La deadline per gli Abstract è fissata il 5 aprile 2023**, tutte le news le trovate sulle pagine social di ICAR e sul sito <https://www.icar2023.it/>



From prevention to cure: ready for new challenges





## La nona edizione di RaccontART

ICAR dedica particolare attenzione alle tematiche legate alla prevenzione e al coinvolgimento della società civile e lancia, come ogni anno, il Contest Artistico RaccontART, giunto alla nona edizione, destinato agli Studenti degli Istituti Superiori.

RaccontART rappresenta un'occasione unica e preziosa di formazione e informazione in tema di HIV e Infezioni Sessualmente Trasmissibili (IST), Covid-19 e invita gli

studenti ad illustrare il loro punto di vista attraverso espressioni artistiche di libera scelta.

Nei mesi che precedono il congresso, gli Istituti Scolastici possono richiedere a ICAR incontri formativi-informativi sulle tematiche del Contest artistico, al fine di offrire le basi scientifiche per l'elaborazione delle Opere artistiche.

Gli studenti delle Scuole Superiori sono chiamati a comunicare il loro punto di vista in tema di HIV, Infezioni Sessualmente Trasmissibili (IST) e Covid-19 sprigionando la loro creatività attraverso diverse espressioni artistiche.

**La deadline per l'invio delle opere, alla Segreteria organizzativa del Concorso, è l'8 maggio 2023.**

Tutte le informazioni, il regolamento, le modalità di partecipazione sono sul sito ufficiale del Congresso <https://www.icar2023.it/>

**La presentazione delle opere finaliste avverrà il 14 giugno 2023, dalle ore 15.00 alle ore 17.00, alla presenza delle Giurie Artistica e Tecnico-Scientifica e subito dopo, dalle 17.00 alle 17.30, avverrà la premiazione dei vincitori, presso l'Auditorium dell'Università degli Studi Aldo Moro di Bari.**





La prima volta che ho incontrato un “travestito” è stato proprio a Genova alla fine degli anni '60. In realtà era una transessuale molto bella e femminile, ma a quei tempi non c'era un termine appropriato. Erano semplicemente “I Travestiti”, come nel libro fotografico di **Lisetta Carmi**, edito da Contrasto. Mentre lo sfogliavo, ho rivissuto quei momenti e tutti gli altri che ho trascorso con le mie amiche trans. E sono stati tanti perché con loro ho sempre avuto un legame molto speciale.

Le foto di Carmi sono vere, raccontano la vita di queste persone. Trasmettono emozioni e sentimenti. Anche i testi di Giovanni Battista Martini, Vittorio Lingiardi, Juliet Jacques e Paola Rosina sono interessanti ed esplicativi per chi non conosce questo mondo. E poi c'è la storia del libro, come è nato e perché è rimasto “nascosto” così a

lungo. C'è anche lo zampino di Barbara Alberti.

**Non vi racconto nulla, solo qualche frase di per incuriosirvi.**

Scrivo Juliet Jacques: “Avevo dieci anni quando ho capito di essere transgender e di voler fare la transizione... Avrei voluto conoscere i travestiti da giovane, perché mi avrebbe reso più consapevole del fatto che esistevano persone come me nel mondo e nella storia”.

E Vittorio Lingiardi: “Sono certo che nel gruppo di travestiti genovesi fotografati da Lisetta Carmi le possibilità cosiddette gender-variant (e gender-fluid e bi-gender) avrebbero oggi uno spazio ampio quante sono le soggettività”.

E, infine, Lisetta Carmi: “Osservare i travestiti mi ha fatto capire che tutto ciò che è maschile può essere anche femminile, e viceversa. Non esistono comportamenti obbligati, se non in una tradizione autoritaria che ci viene imposta fin dall'infanzia”.

“**The Danish Girl**” è stato scritto da **David Ebershoff** nel 2000, nel 2015 è diventato un film disponibile a pagamento su PrimeVideo. È arrivato in Italia nel 2001 con Guanda e nel 2016 è stato

pubblicato da Giunti con la traduzione di **Anna Mioni**. Il romanzo è ispirato a una storia vera.

Einar e sua moglie Greta vivono a Copenhagen agli inizi del Novecento: entrambi dipingono nel loro atelier, lui realizza paesaggi velati dalla nebbia del Nord; lei ritrae su enormi tele i ricchi committenti della borghesia cittadina. Poi arriva Lili. Inizia come un gioco: Greta domanda al marito di posare in abiti femminili. Da principio Einar è riluttante, ma presto viene completamente sedotto dal morbido contatto della stoffa sulla sua pelle. Via via che si abbandona a questa esperienza, il giovane entra in un universo sconosciuto, provando un piacere che né lui né Greta avrebbero mai potuto sospettare. E non vi dico altro.

“**Se la città dorme**” di **Elisabetta Flumeri e Gabriella Giacometti** è un romanzo avvolgente sia per la storia che per l'ambientazione. Roma è sempre un fantastico palcoscenico e il quartiere Coppédè incanta, anche quando è la scena di un omicidio.

E poi c'è la sostituto commissario della Omicidi Luce Giordano. La sua squadra la chiama Wonder Woman, anche se sotto la



## HIV A QUATTR'OCCHI

la serata informativa dedicata a chi l'ha scoperto da poco



scorza da dura c'è una persona con molte fragilità che ha dovuto lottare per conquistare e mantenere il suo posto in polizia. Tre omicidi brutali e incomprensibili. Chi si nasconde dietro la scia dei feroci delitti che insanguinano la capitale?

Solo Luce può decifrare il messaggio che si cela dietro quelle morti simboliche e violente. È una corsa contro il tempo. Un crescendo che vi terrà incollati fino all'ultima pagina. E poi aggiungo che le autrici si sono ben documentate prima di scrivere... E non aggiungo altro, lo scoprirete leggendo.

Ha vinto il concorso Giallo Trasimeno 2022, il premio Argentario narrativa edita giallo/thriller 2022 e ha ricevuto la menzione speciale Pinketts per la miglior trama thriller del premio letterario Garfagnana in giallo- Barga noir.

“La gatta che soffiava via la tristezza” di Sandi Ward -edizioni Garzanti- è un romanzo tenero, consigliato soprattutto a chi ama i gatti. Attraverso gli occhi e le vibrisse di Tata seguiamo la vita di una famiglia americana. Piano piano conosciamo mamma Carrie, papà Tommy e i figli Marie, Jimmy e Finn. Ma è proprio dopo la nascita di quest'ultimo che qualcosa cambia. All'inizio Tata non sa cosa fare ma poi capisce che solo lei può rimettere a posto ogni cosa e restituire la felicità alla propria famiglia. Sandi Ward ha scritto un esordio che trabocca di speranza e tenerezza, la storia di una famiglia che affronta un momento difficile, ma viene aiutata da una creatura speciale e sensibile. Perché i gatti sono animali meno

indifferenti di quanto si pensi: con le loro vibrisse e un colpo di coda sono capaci di risollevare anche le giornate più nere.

Concludo con **Positivo**, per segnalarvi che è su Prime Video. il docufilm è stato realizzato grazie all'impegno di tutte le persone che ci hanno lavorato e ci hanno creduto. Iniziando dal regista Alessandro Readaeli, dagli sceneggiatori Francesco Maddaloni, Elena Comoglio e Ruggero Melis e da chi ci ha messo la faccia come Daria Russo, Daphne Bohémien, Gabriele Vannucchi e Simone Caserta.

Nel docufilm c'è anche **ASA con Massimo Cernuschi e ci sono anch'io**.

Inoltre, vi ricordo che in **ASA** a Milano in via Arena 25 - vi aspettano tantissimi **libri, fumetti, Cd, Dvd e dischi in vinile** a prezzi molto bassi, praticamente quasi regalati.

Buona lettura.



# TROVIAMOCI

Ciao sono gay passivo, sessantenne, aspetto normale, cerco attivo anni da 40 a 50 per amicizia ed eventuale relazione. Se ti interessa contattami a questo numero: 347 6974149. Chiamare dopo le 20.

Ciao sono Angelo ho 46 anni cerco una donna x relazione x contatto  
3403089406

Mi chiamo Marcello ho 60 anni e sono positivo dal 1983. Vorrei conoscere una coetanea per amicizia e per condividere la nostra esperienza di vita ed eventualmente approfondire la nostra conoscenza. Sono un fumatore. Il mio telefono 3460868854

Mi chiamo Giorgio ho 62 anni ben portati fisico atletico, glabro h.1.77 per kg. 64. Gay vivo a Como sono HIV+ con virologia negativa in terapia presso ospedale sacco di Milano. Mi farebbe piacere conoscere uomo coetaneo o anche sui 55 anni per amicizia/relazione. Se interessati il mio contatto giolaska69@gmail.com

Mauro 50 anni carino, simpatico e allegro, della provincia di Milano. Cerco amicizia o anche relazione con donna. Sieropositivo da 16 anni, per adesso tutto bene. 342/7607739

Buongiorno sono angelo cerco una donna x amicizia ed eventualmente una relazione il mio contatto  
3403089406

Sono Mauro, 55 anni, lago di garda, ottima salute, hiv mai avuto problemi a parte quello psicologico, da solo ultimamente mi annoio.... donna cercasi.  
rasteroid@virgilio.it

Ciao, mi chiamo Marco, ho 48 anni, gay buone condizioni cliniche, abito vicino a Milano. Cerco uomo per amicizia eventuale relazione. Sono dolce, passionale. Scrivimi: azzurrosereno71@libero.it

Andrea 41anni, 183x80kg, fisico sportivo e definito, dicono bel ragazzo, abito tra BG e MI, ottima posizione, mi piace il fitness e amo viaggiare come posso, da 5 anni in questo mondo, single da 2 anni dopo una relazione di 7, mi piacerebbe conoscere una ragazza inizialmente per amicizia... poi si vedrà. email:  
moroni265@gmail.com

Ciao, sono Alessandro ho 55 anni sierio+ sto bene viremia negativa. Abito in provincia di Lodi, nel basso lodigiano. Cerco una donna che come me ha lo stesso

problema sono alto 1.80 peso 80 kg, mi piace viaggiare, cinema, ballo e uscire a cena. Per contattarmi WhatsApp o SMS al 3400067695.  
Io sono Luigi, 44 anni e cerco una donna. Abito a Milano. 334 3307862.

53enne, asintomatico, fisico snello, atletico di Brescia. Desidero conoscere una donna per amicizia finalizzata a una relazione. No avventure. Tel. 3405730912

Ciao, ho 53 anni, in ottima salute. Sono un uomo dolce che cerca una donna per amicizia o altro più o meno coetanea per passare il tempo libero insieme e per condividere il problema. Amo la natura, andare in moto e gite fuori porta. Abito a Desio. A presto.  
Tel 348 7274912 email vittorio.busignani@yahoo.it

Ciao, Mi chiamo Andrea e vivo a Modena, sierio+, ho 56 anni ben portati, sportivo amante dei viaggi. Vorrei conoscere una donna per amicizia ed eventualmente una relazione importante. scrivimi : dg\_andre@hotmail.com

Buongiorno, sono una donna di 64 anni e vivo in provincia di Monza-Brianza. Amo andare a ballare il liscio, ascoltare la musica, stare in compagnia, chiacchierare e divertirmi. Sono sensibile e elegante. Cerco persone con cui trascorrere momenti piacevoli, amiche, amici e sarei felice di coltivare una nuova relazione sentimentale con un uomo serio che condivida i miei interessi.  
Un sorriso, Carmela 349 7509711

Ciao, cerco una ragazza con età compresa tra i 25-40 anni, disponibile ad instaurare qualsiasi tipo di relazione ovvero amicizia, affettuosa oppure semplicemente condivisione del problema, non mi interessa il contenitore, ma il contenuto ovvero il cuore. sono di Milano.  
La mia mail è freedom7@hotmail.it

Ciao sono Gio, ho 56 di bell' aspetto, cerco un compagno più o meno coetaneo in zona Milano. Io HIV. L'importante che sia a modo, soprattutto semplice e attivo. Poi conoscendosi ci si capisce meglio. Il mio numero di telefono è 347 5003010. a presto.

Ciao mi chiamo Maria ho 71 anni abito in provincia di Modena, amo il mare, viaggiare e passeggiare, non fumo, cerco un uomo della mia età libero come sono io, possibilmente nella mia zona, coi miei stessi interessi, per amicizia poi si vedrà, la mia email:  
maryt952@gmail.com

**Per pubblicare un annuncio, inviare il testo all'indirizzo email: [essepriu@asamilano.org](mailto:essepriu@asamilano.org)**  
**La presenza degli annunci è subordinata allo spazio disponibile e all'arrivo di nuovi annunci.**

## AIUTACI AD AIUTARE!

Dona il tuo 5xmille nella dichiarazione dei redditi utilizzando questo codice fiscale.

C.F. 97140700150

X MILLE

5

## DIPENDENZA DA CHEMSEX? NASCE IN ASA UN GRUPPO PSICOTERAPEUTICO



**ASA organizza un gruppo psicoterapeutico a sostegno delle persone con problemi di dipendenza da chemsex.**

Per informazioni chiama lo 02 58107084

**ASA**  
Associazione Solidarietà AIDS - Onlus

**LE NOSTRE ATTIVITÀ**

**Centralino informativo HIV/AIDS:** 02/5810784 con il coordinamento di ISS/Ministero della Salute (progetto Re.Te.AIDS), lunedì-venerdì dalle 10 alle 18.

**ASAMobile:** Servizio di accompagnamento rivolto a persone sieropositive che devono recarsi in ospedale per visite o cure in day hospital.

**Counseling:** Vis-à-vis e consulenza psicologica per persone HIV+, parenti o partner.

**Gruppo The Names Project:** Le Coperte dei nomi sono state digitalizzate grazie alla collaborazione con Google. Ora sono sempre accessibili e visibili sul sito Arts&Culture di Google: <https://g.co/arts/KUpUcCdB-djesjmXK8>

**International AIDS Candlelight Memorial:** La terza domenica di maggio, in 115 città nel mondo, si tiene la giornata per ricordare le persone morte di AIDS.

**Gruppo scuole:** Interventi di informazione e prevenzione nelle scuole

**HIV/IST info-point:** Test HIV e diffusione di materiale informativo e preservativi nei luoghi di aggregazione, eventi e locali.

**Gruppo over60:** Gruppo di volontari ASA over50 e gay. Per informazioni scrivere a: [asaover60@gmail.com](mailto:asaover60@gmail.com)

**Gruppo carcere:** Iniziative di informazione e prevenzione nel carcere di San Vittore.

**EssePiù:** Bimestrale di informazione e riflessione rivolto a persone HIV+ e a chiunque voglia saperne di più.

**bASA:** Mercatino Solidale per la raccolta di fondi a sostegno dei progetti di ASA. Si tiene il secondo sabato di ogni mese (tranne agosto) dalle 10 alle 18.

**Asta e-Bay:** Vendita di abbigliamento e oggetti a sostegno di ASA e dei suoi progetti. Nell'area aste di beneficenza.

**HIV a quattr'occhi:** Serata informativa a cadenza mensile (secondo martedì del mese alle 21) dedicata soprattutto a chi ha scoperto da poco di essere HIV+, per dialogare e ricevere informazioni da qualcuno che non sia un infettivologo o uno psicologo.

**Test HIV Rapido:** Nella sede di via Arena 25, ogni terzo giovedì del mese dalle 17 alle 20e30, gratuito e senza appuntamento. Esito in 20 minuti.

Per informazioni: [essepiu@asamilano.org](mailto:essepiu@asamilano.org)