

CONVEGNO NAZIONALE

Let's stop HIV

Nuove prospettive
e popolazioni speciali



Un progetto sulla popolazione transgender

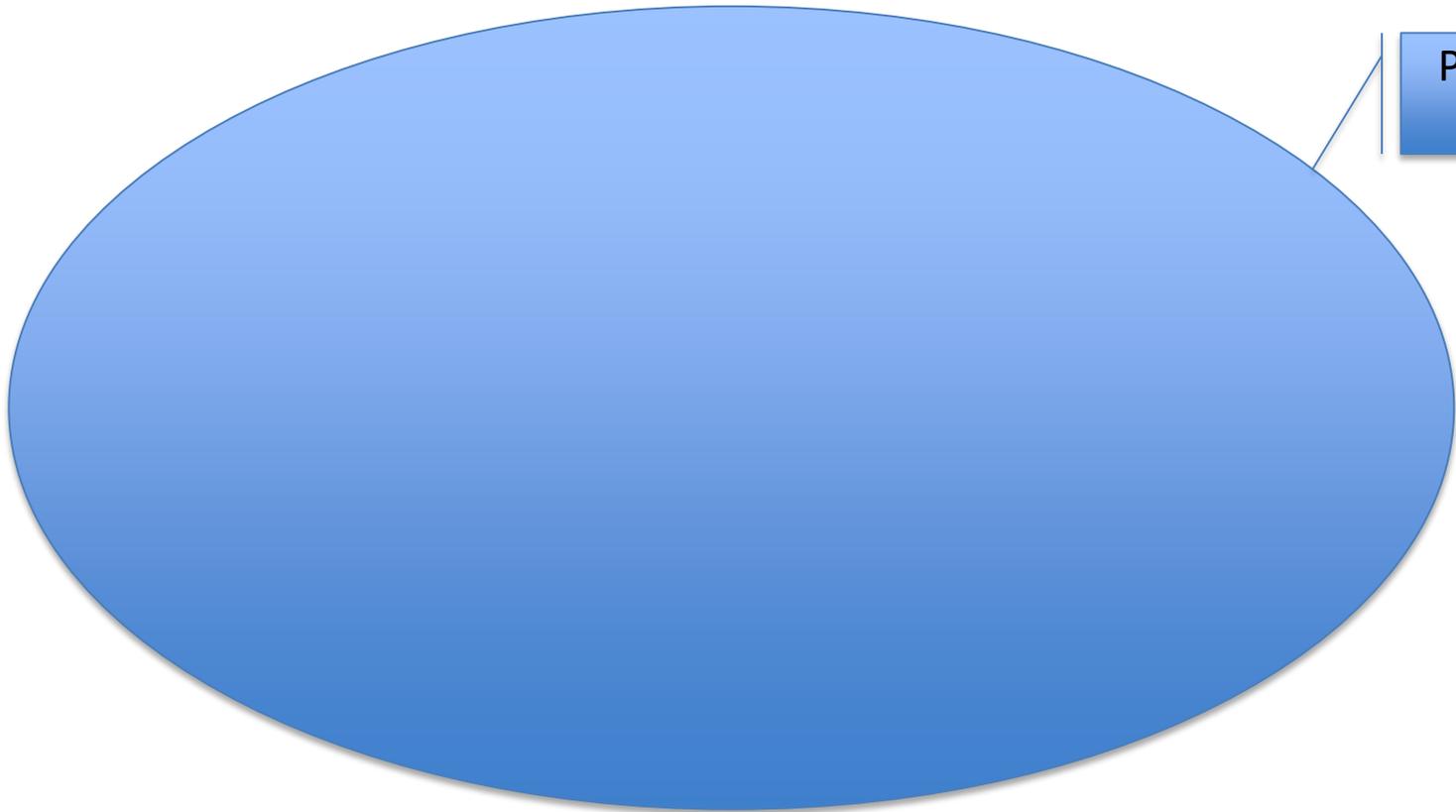
Giuseppe Lapadula

Let's Stop HIV – Nuove prospettive e popolazioni speciali Un progetto sulla popolazione transgender

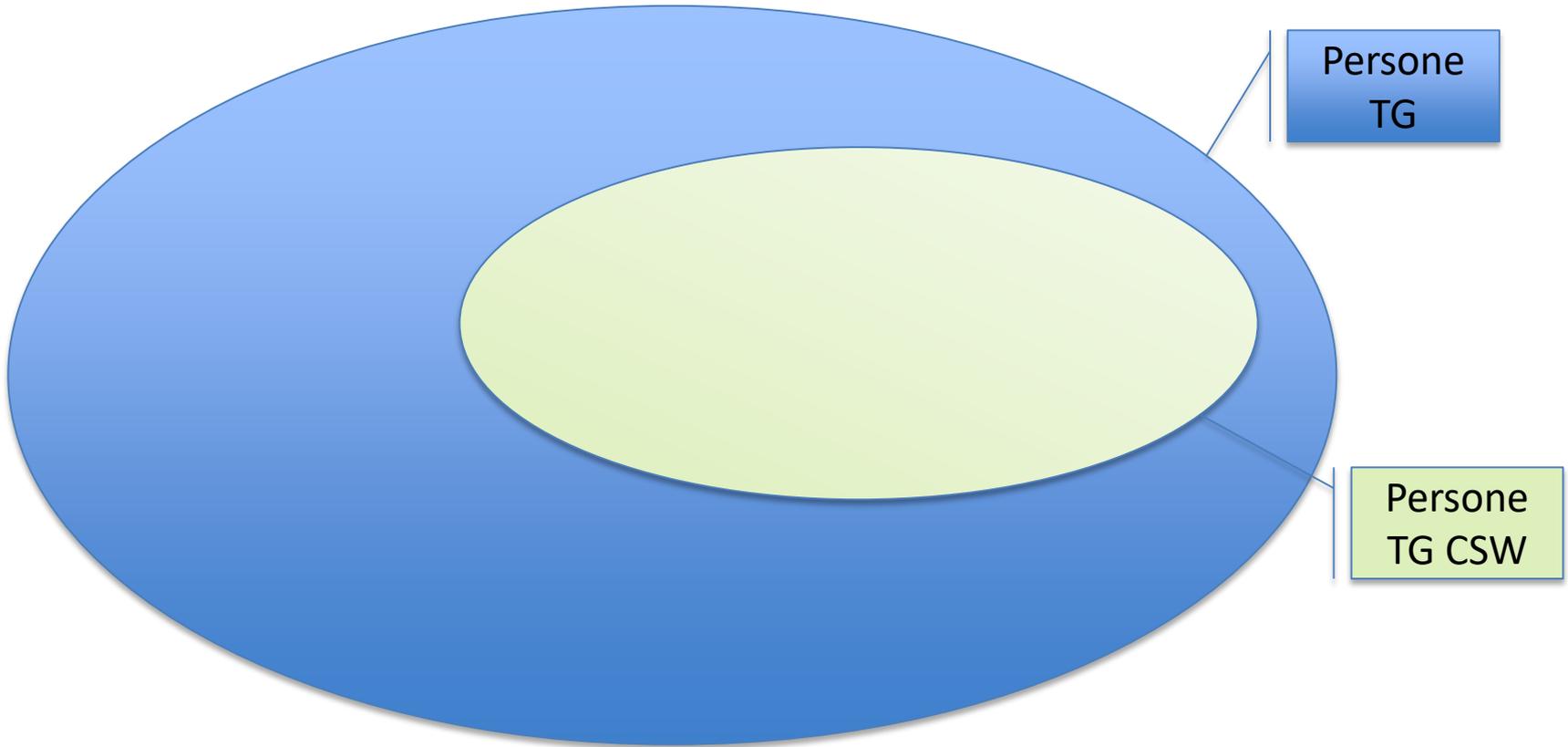
Giuseppe Lapadula
SC Malattie Infettive
Ospedale San Gerardo
Monza, Italy

PNAIDS 2016-18

- Si stima che in Italia ci siano circa 50.000 persone transgender, ma si ritiene che il dato sia sottostimato.
- Le persone transgender pagano diversi fattori di vulnerabilità: stigmatizzazione, precarietà sociale e sanitaria.
- Questi fattori sono presenti in maniera amplificata nelle donne transgender (MtF) Sex Worker.

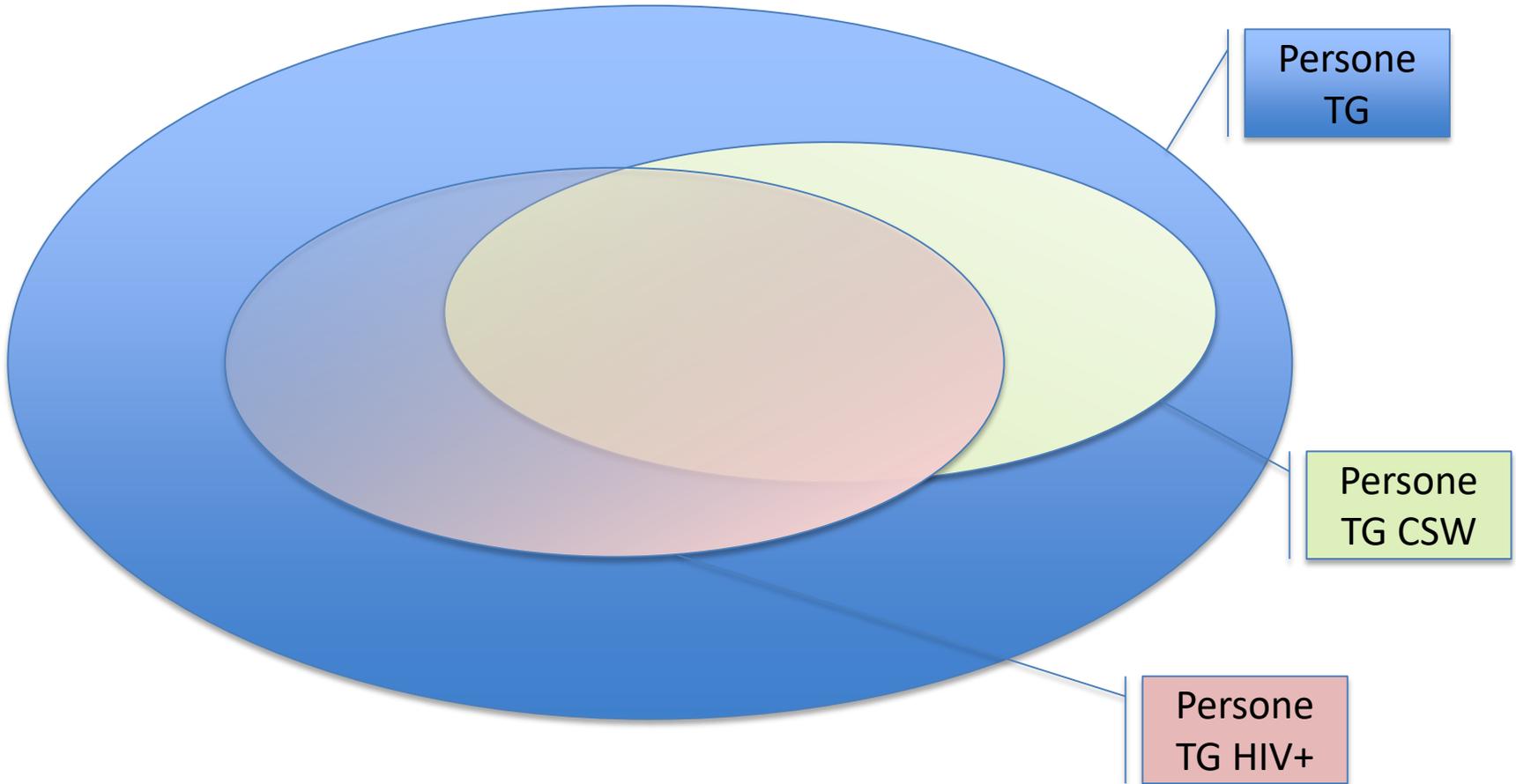


Personne
TG



Persone
TG

Persone
TG CSW



Knowledge gaps

- Prevalenza e incidenza
- Meccanismi di trasmissione
- Cofattori sociali:
 - Transfobia
 - Fragilità sociale
 - Scarsità di campagne di prevenzione specifiche
 - Personale sanitario non formato
- Efficacia e ricadute di interventi preventivi mirati

Il quadro generale (...) in questa popolazione rimane ancora complicato e confuso:

1) negli studi condotti su MSM non sempre sono comprese le persone TG;

2) nella sorveglianza HIV e AIDS le persone TG non rappresentano un target specifico.



BARRIERE



- Accesso al test HIV
- Accesso alle cure
- Aderenza alle cure
- Diagnosi e trattamento delle IST
- Accesso alla prevenzione



RECIPE

FOR: Progetto per la diagnosi e prevenzione di HIV nella popolazione TG
FROM THE KITCHEN OF: Malattie infettive – Ospedale San Gerardo di Monza
PREP TIME: Mesi COOK TIME: Anni SERVES: Un po' alla volta

INGREDIENTS:

Un problema

La volontà di affrontarlo

Uno staff di volenterosi

Un ambiente lavorativo collaborante

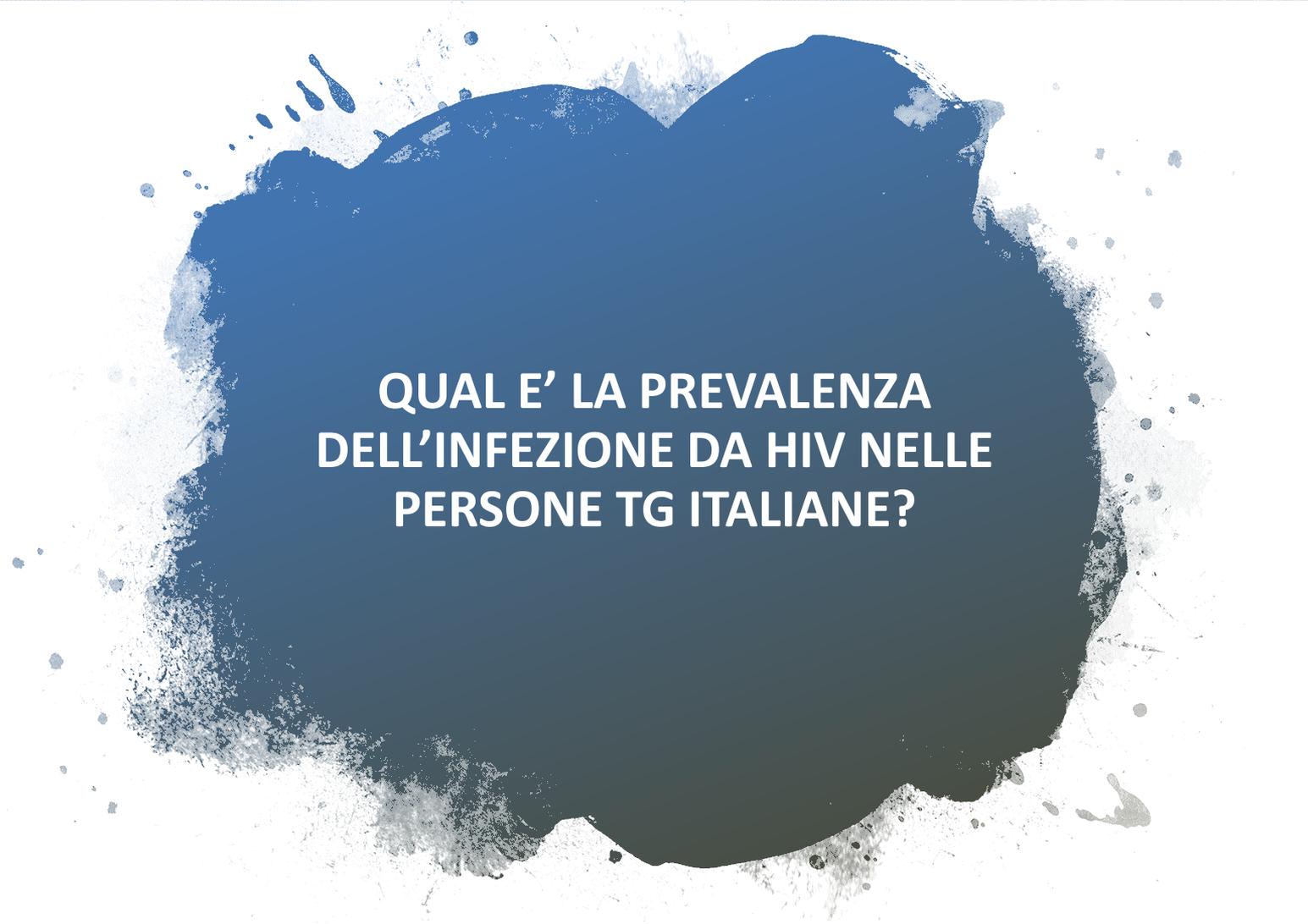
L'esperienza di una associazione del terzo settore

Coinvolgimento di "pari"

Il coraggio di uscire dal proprio alveo

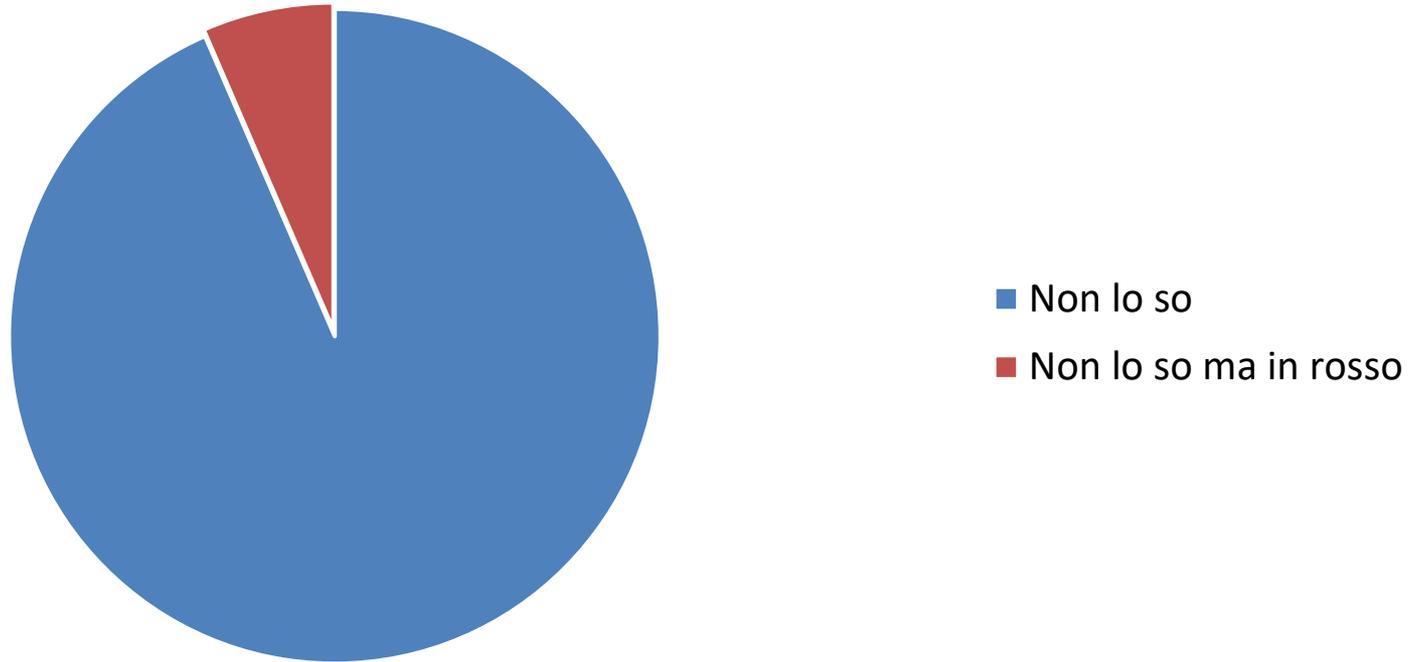
La voglia e la capacità di ascoltare e imparare





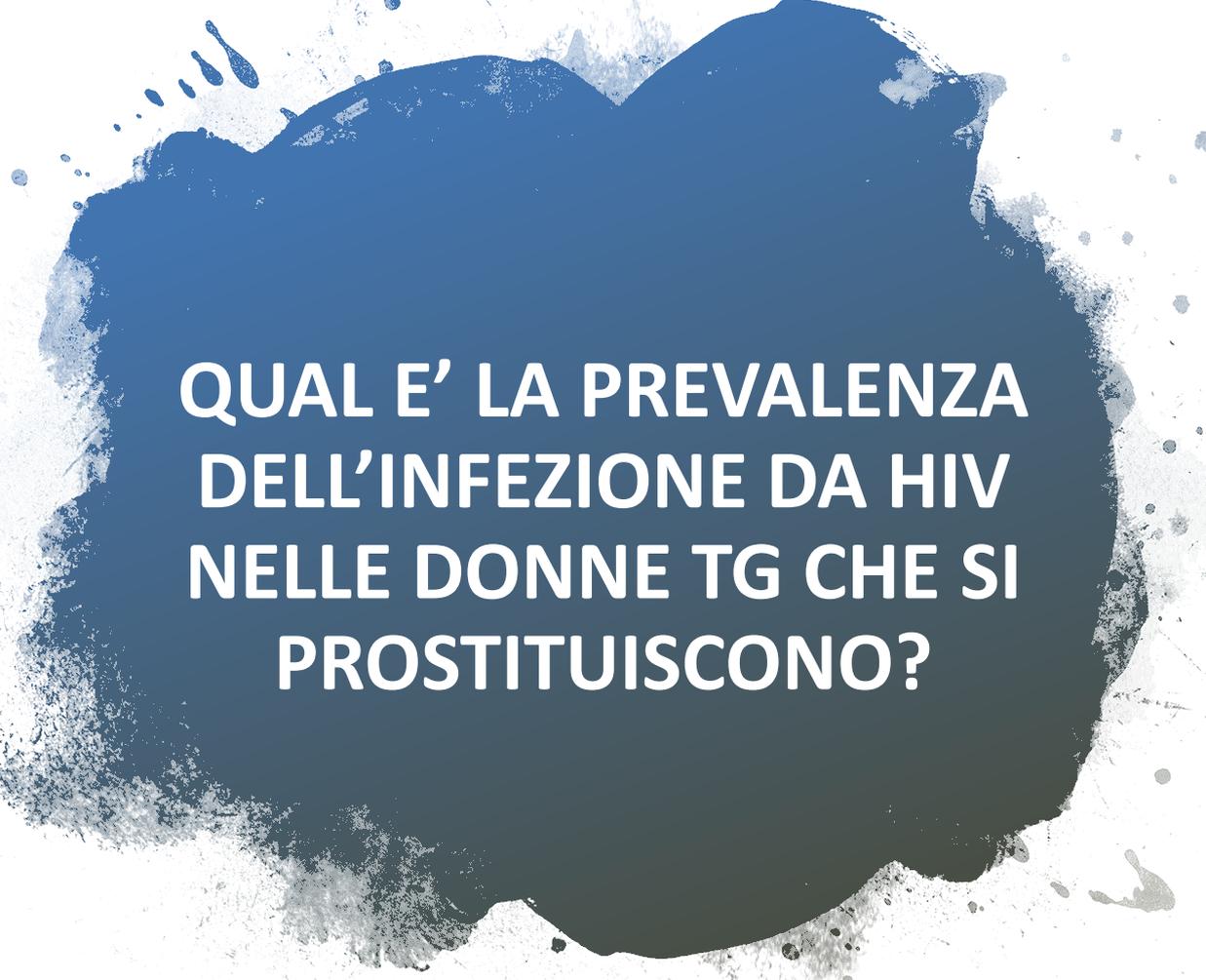
**QUAL E' LA PREVALENZA
DELL'INFEZIONE DA HIV NELLE
PERSONE TG ITALIANE?**

Prevalenza di HIV nella popolazione TG italiana



Perché servono dati precisi

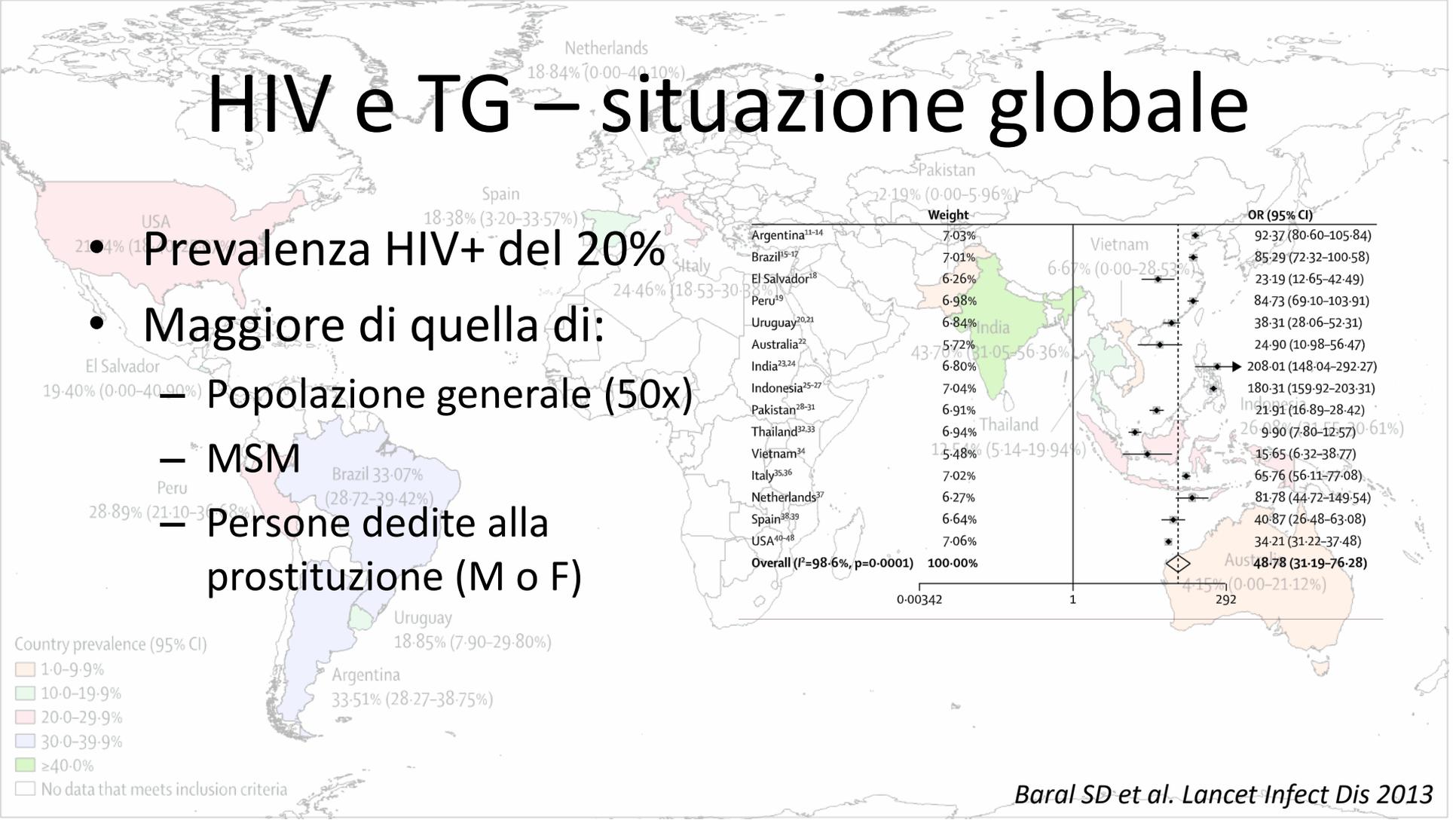
- Problema rilevante nella comunità TG
- Advocacy per interventi mirati
- Evitare la sovra-enfasi del problema
 - Non è l'unico bisogno di salute (spesso nemmeno il principale)
 - Rischio di stigmatizzazione
 - Rischio di sottovalutazione degli interventi preventivi



**QUAL E' LA PREVALENZA
DELL'INFEZIONE DA HIV
NELLE DONNE TG CHE SI
PROSTITUISCONO?**

HIV e TG – situazione globale

- Prevalenza HIV+ del 20%
- Maggiore di quella di:
 - Popolazione generale (50x)
 - MSM
 - Persone dedite alla prostituzione (M o F)



Country	Weight	OR (95% CI)
Argentina ¹¹⁻¹⁴	7.03%	92.37 (80.60-105.84)
Brazil ¹⁵⁻¹⁷	7.01%	85.29 (72.32-100.58)
El Salvador ¹⁸	6.26%	23.19 (12.65-42.49)
Peru ¹⁹	6.98%	84.73 (69.10-103.91)
Uruguay ^{20,21}	6.84%	38.31 (28.06-52.31)
Australia ²²	5.72%	24.90 (10.98-56.47)
India ^{23,24}	6.80%	208.01 (148.04-292.27)
Indonesia ²⁵⁻²⁷	7.04%	180.31 (159.92-203.31)
Pakistan ²⁸⁻³¹	6.91%	21.91 (16.89-28.42)
Thailand ^{32,33}	6.94%	26.99 (7.80-12.57)
Vietnam ³⁴	5.48%	15.65 (6.32-38.77)
Italy ^{35,36}	7.02%	65.76 (56.11-77.08)
Netherlands ³⁷	6.27%	81.78 (44.72-149.54)
Spain ^{38,39}	6.64%	40.87 (26.48-63.08)
USA ⁴⁰⁻⁴⁸	7.06%	34.21 (31.22-37.48)
Overall (I ² =98.6%, p=0.0001)	100.00%	48.78 (31.19-76.28)



Le TG lavoratrici del sesso a Milano

- Le prostitute TG sono circa il 20% di tutte le prostitute su strada in Italia. [1]
- Da 350 a 500 persone lavorano a Milano & limitrofi. [2]
- >90% Sudamericane, spesso prive di permesso di soggiorno.
- Sostanzialmente... non ne sappiamo nient'altro



Ph. Georgia Garofalo

Metodi

- Una unità mobile di test su strada, in collaborazione con ALA Milano Onlus, una organizzazione no-profit con lunga esperienza nel campo del counselling e dell'assistenza alle persone TG.
- Lo staff includeva:
 - 4 medici (specialisti in HIV)
 - Una educatrice pari TG
 - Una *counselor*
 - Una psicologa
 - Una mediatrice culturale di lingua spagnola
- La scelta dei luoghi di uscita è stata basata sulla precedente esperienza sul campo dell'organizzazione e su una serie di uscite esplorative prima della partenza del progetto
- I luoghi e gli orari di uscita sono stati scelti per massimizzare la rappresentatività del campione e l'accettabilità dell'intervento



Metodi

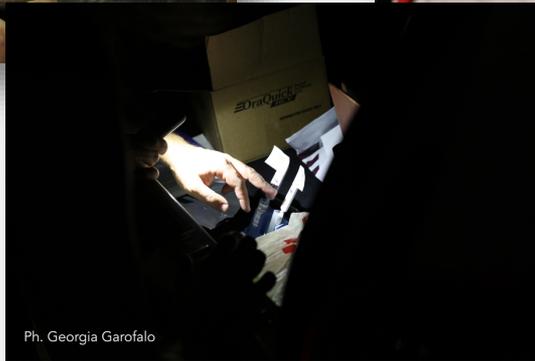
- Test orali HIV & HCV (OraQuick and OraQuick HCV)



Ph. Georgia Garofalo



Ph. Georgia Garofalo



Ph. Georgia Garofalo



Ph. Georgia Garofalo

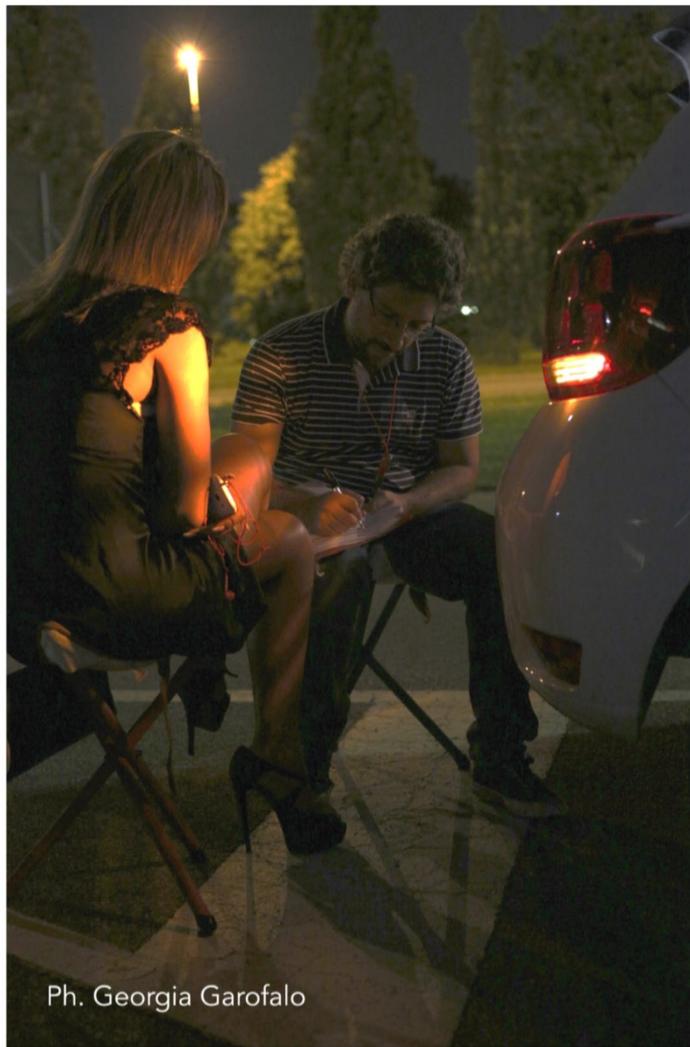
Metodi

- Interviste strutturate (adattate dai questionari del WHO validati per CSW e MSM)





Ph. Georgia Garofalo

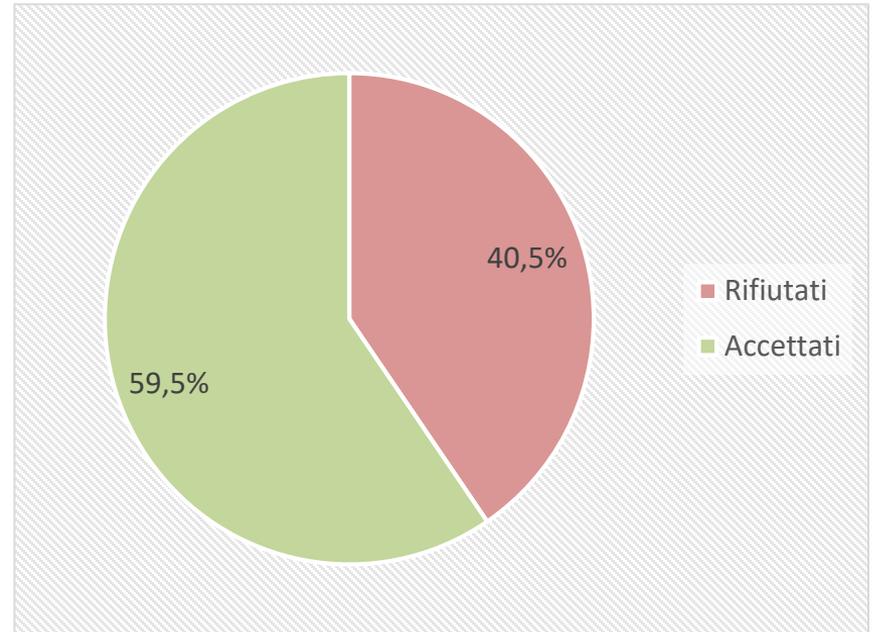


Ph. Georgia Garofalo

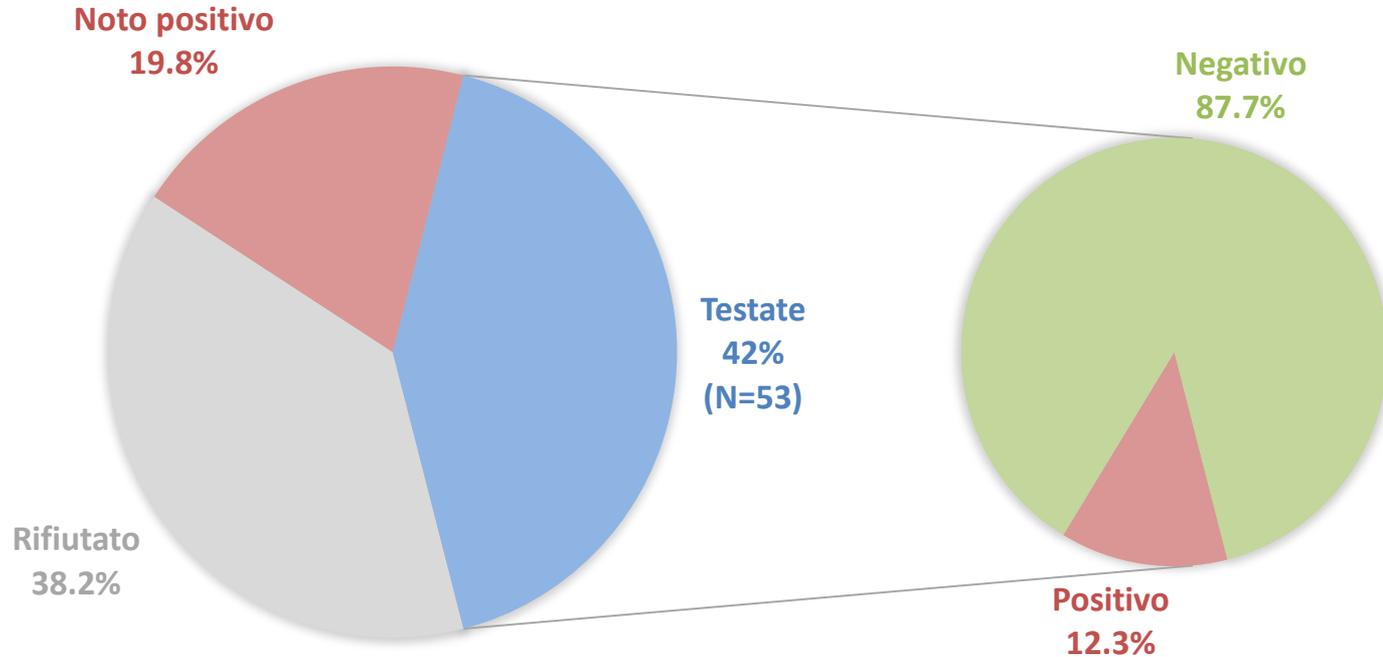
Risultati 2017

- 15 uscite con unità mobile
- 5 luoghi di prostituzione (4 Milano e 1 Monza)
- 131 contatti
- 53 test HIV
- 66 test HCV
- 78 questionari

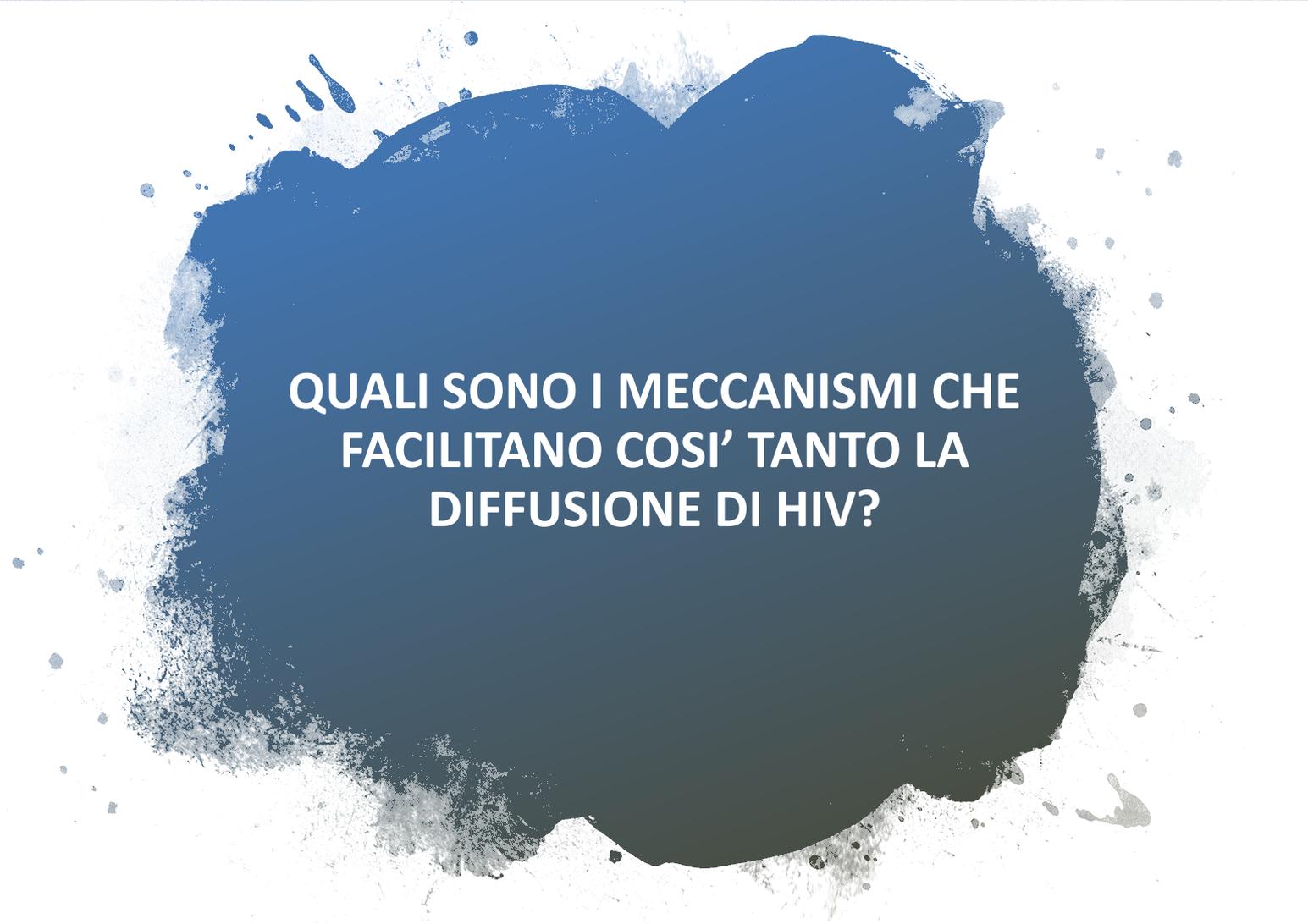
Accettabilità



Prevalenza di HIV

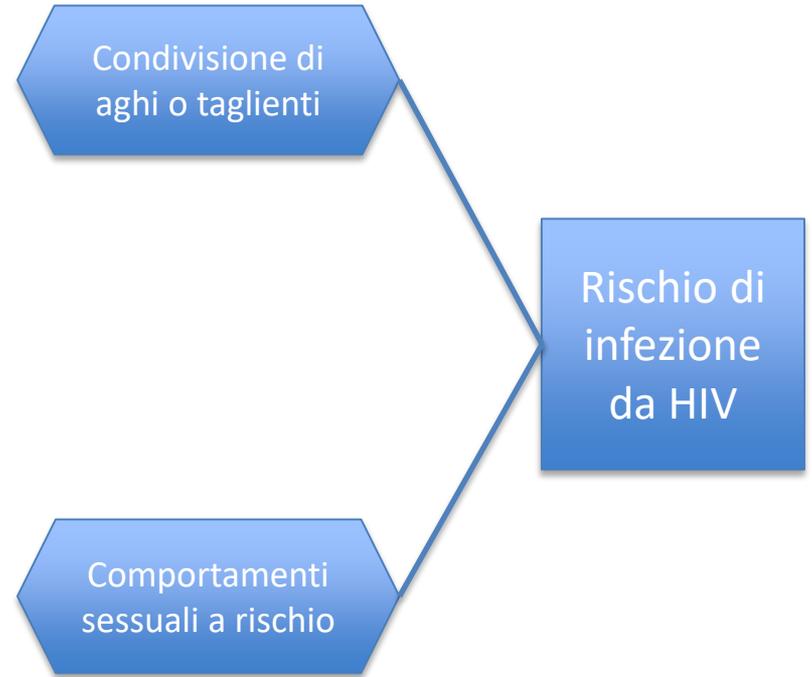


40.7% di coloro che hanno accettato l'intervento erano HIV-positive
7 nuove diagnosi di HIV (1/5 HIV+ TG è ignara del proprio sierostato)

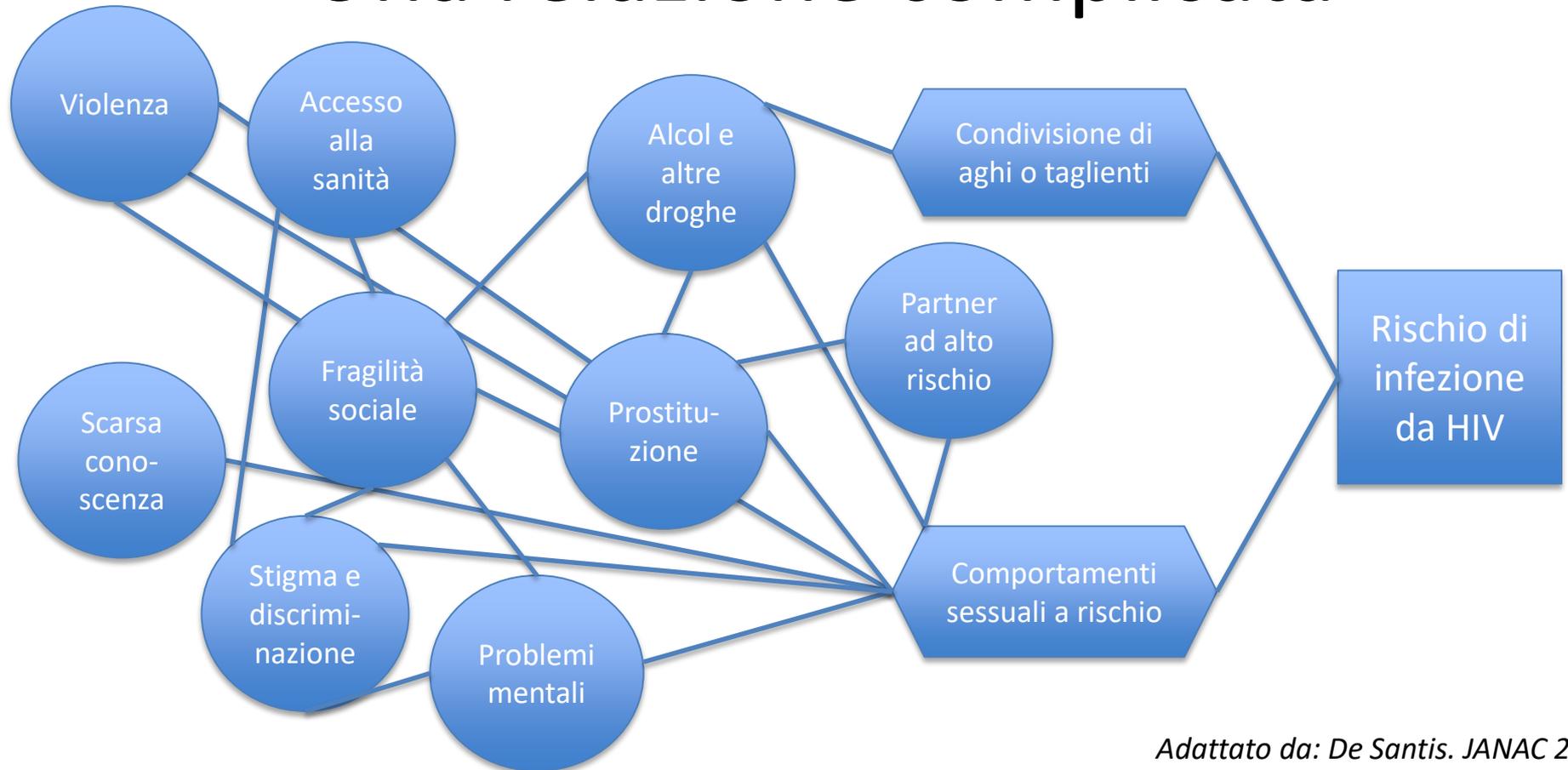


**QUALI SONO I MECCANISMI CHE
FACILITANO COSI' TANTO LA
DIFFUSIONE DI HIV?**

Una relazione complicata

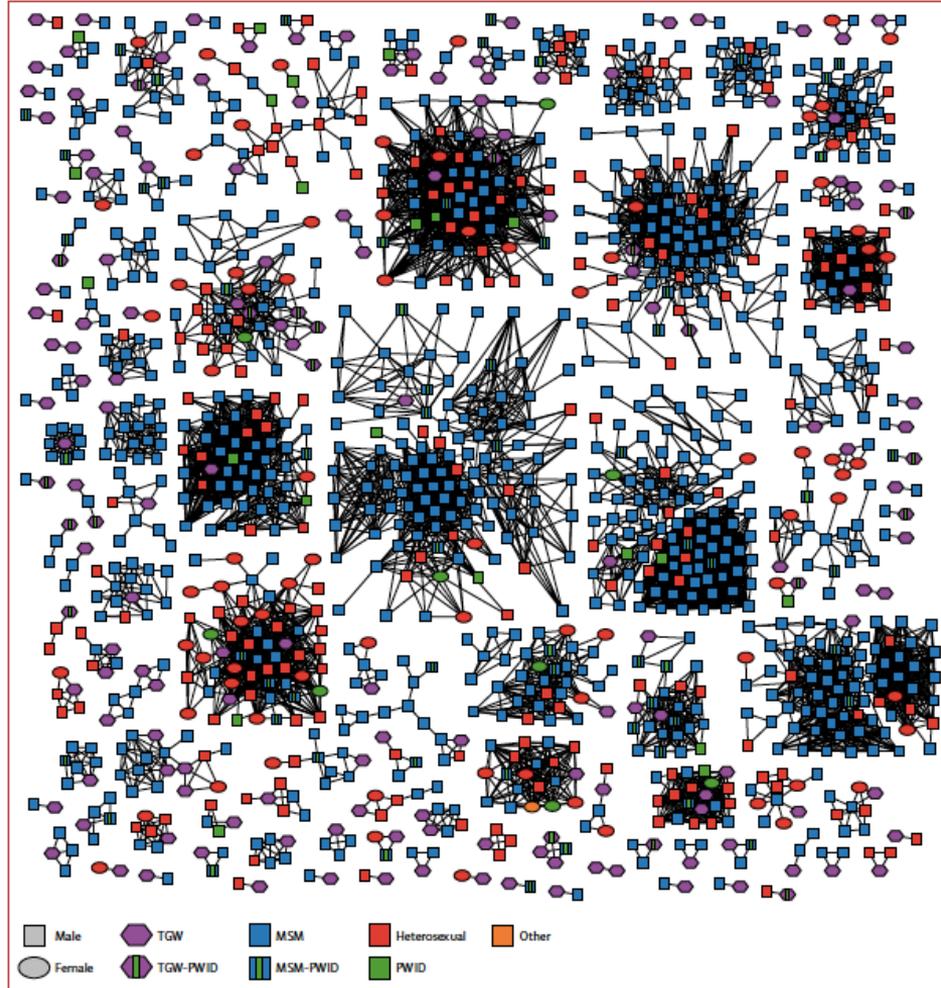


Una relazione complicata

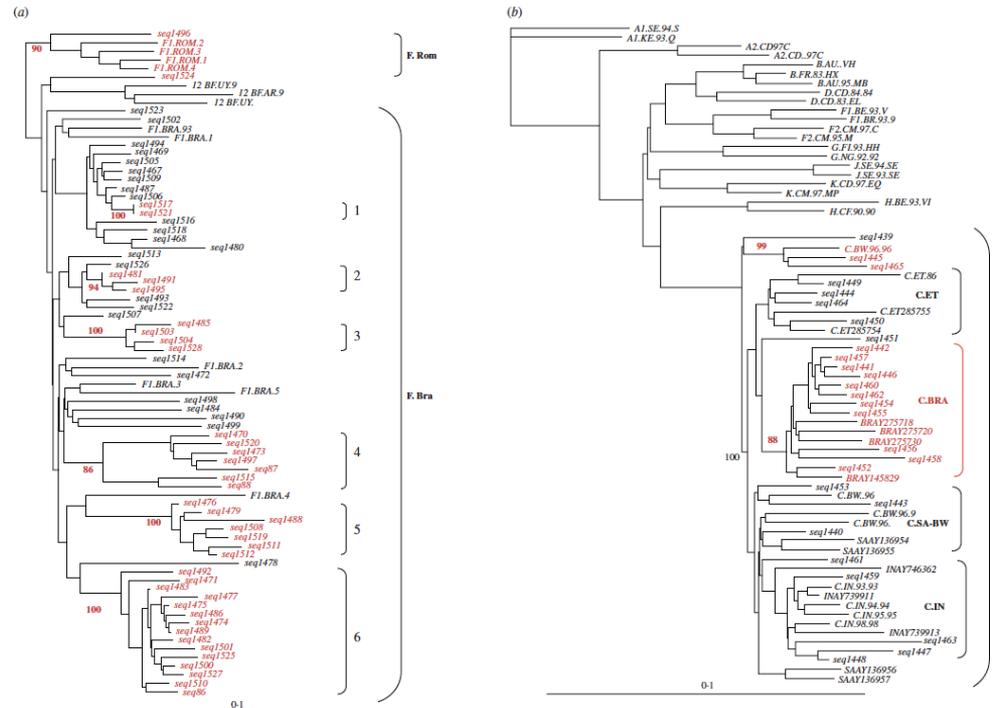


L'importanza del network di trasmissione

- Le donne TG hanno il maggior rischio di clusterizzazione (43% - aOR 2)
- Maggior clusterizzazione con
 - Altre donne TG
 - Maschi cisgender non-MSM non PWID
- Minor rischio di clusterizzazione con MSM (nonostante alto rischio di HIV tra MSM)
- Maschi cisgender non-MSM in cluster con una TG avevano un rischio 9x rispetto agli altri di clusterizzare con un'altra donna TG

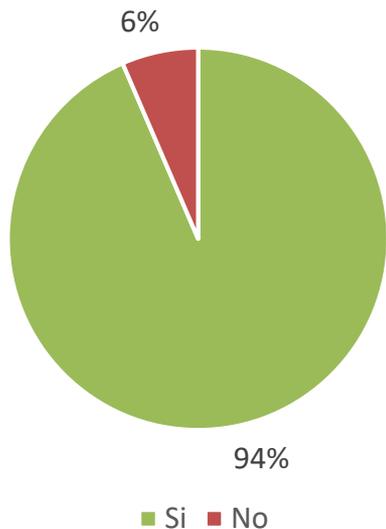


Clusterizzazione dei sottotipi non-B Brescia 2000-2006

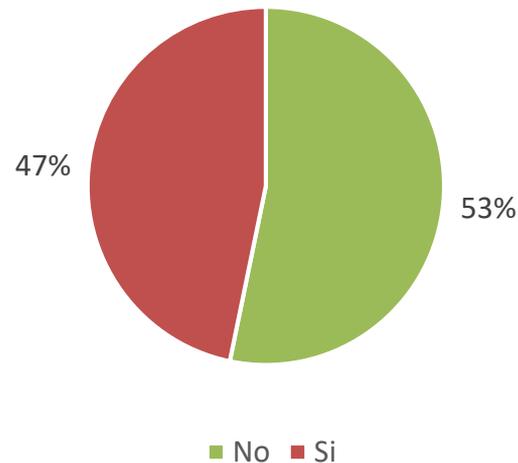


Prostituzione e uso del condom (N=78)

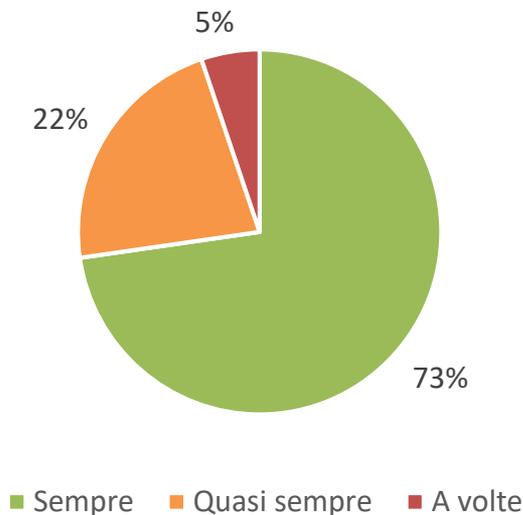
Hai usato il condom con l'ultimo cliente?



Ti è capitato di non usarlo per denaro?

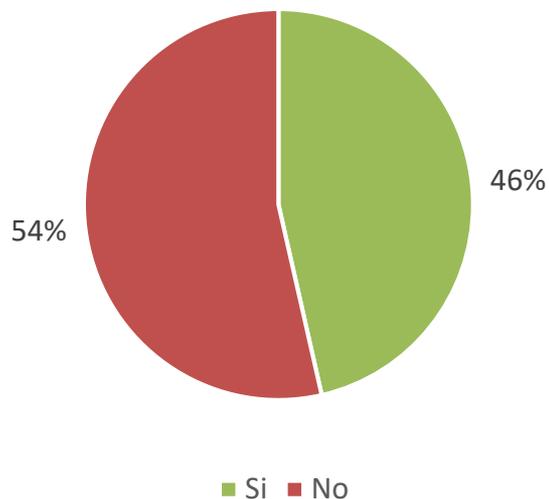


Quanto frequentemente lo usi?

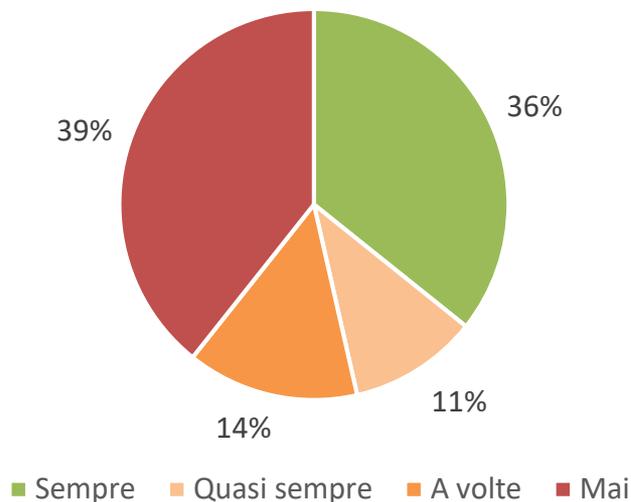


Condom con altri partner (N=28)

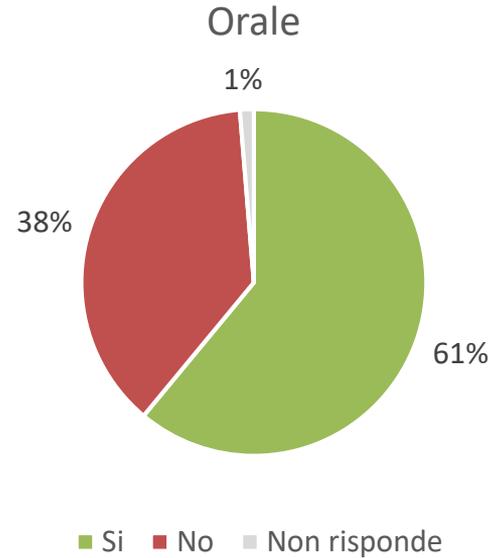
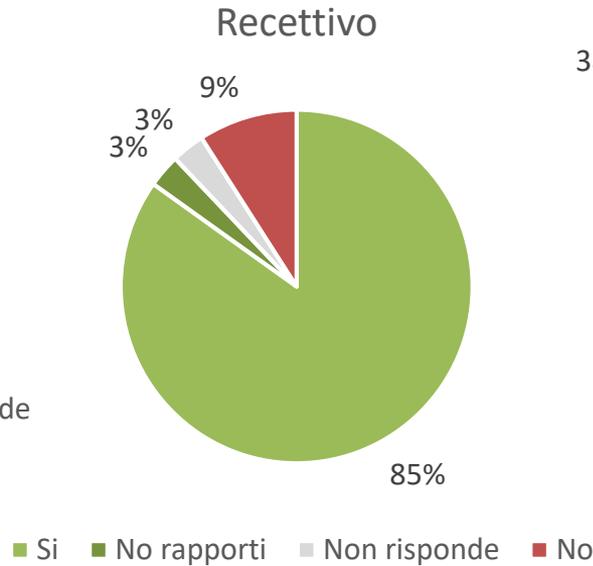
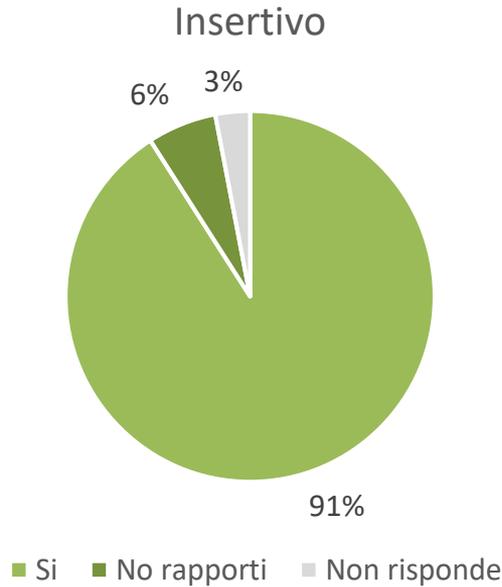
Hai usato il condom con l'ultimo partner
(non cliente)?



Quanto frequentemente lo usi con il tuo
partner (non cliente)?

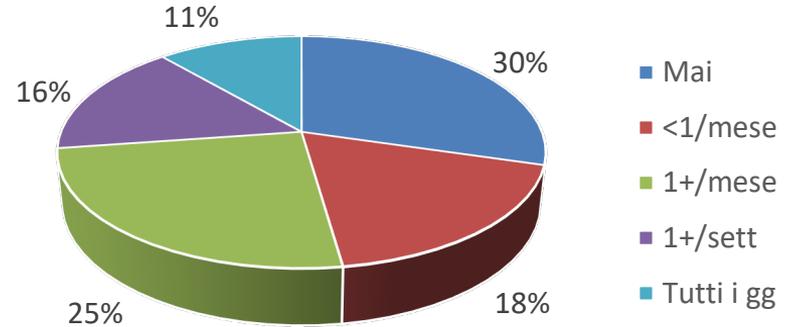


Uso abituale del condom per tipo di rapporto

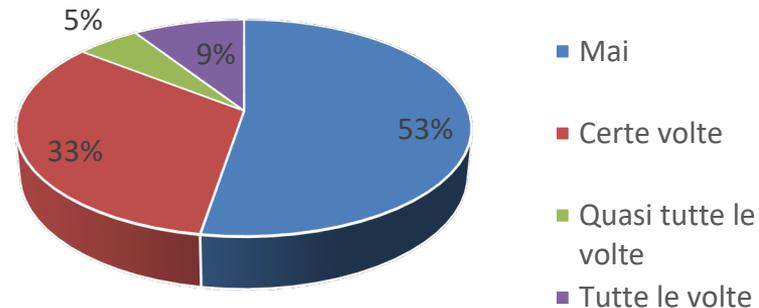


Uso di sostanze & safe sex

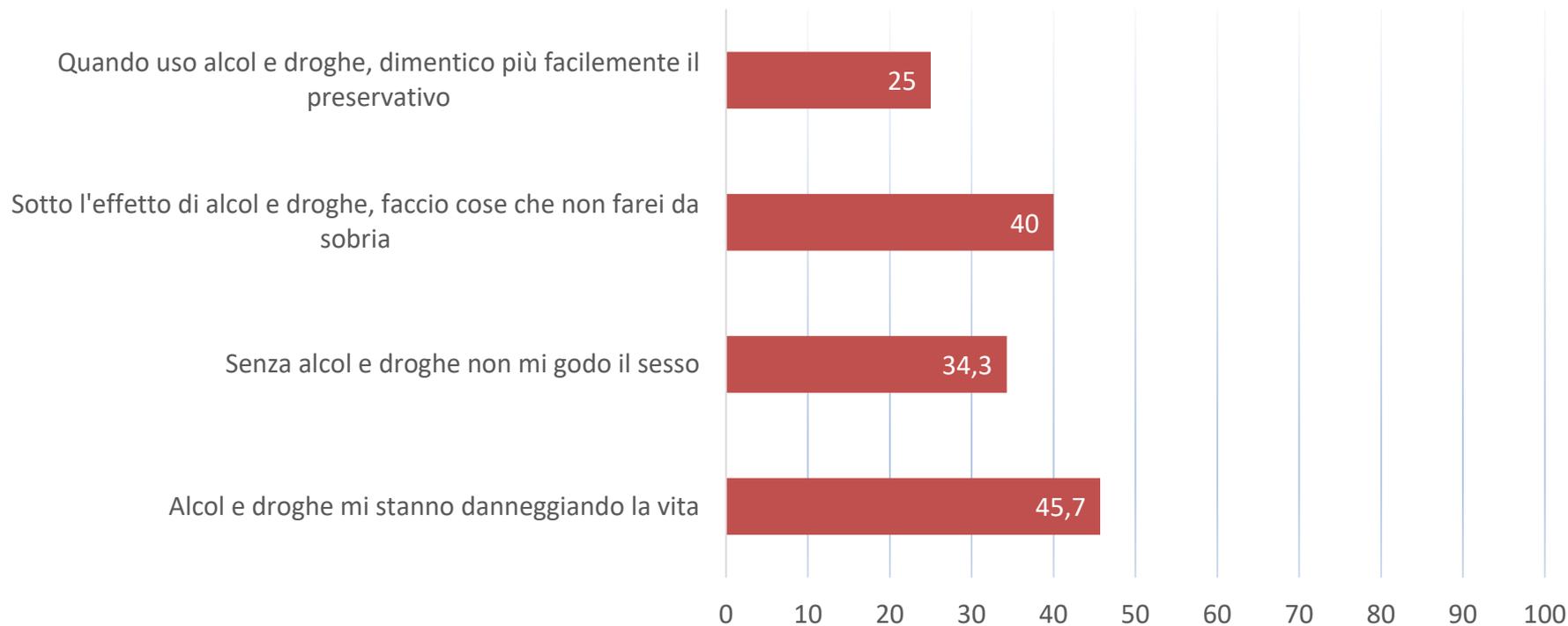
- Uso di sostanze stupefacenti durante il sesso



- Sesso sotto effetto di alcol o droghe



Uso di sostanze & safe sex



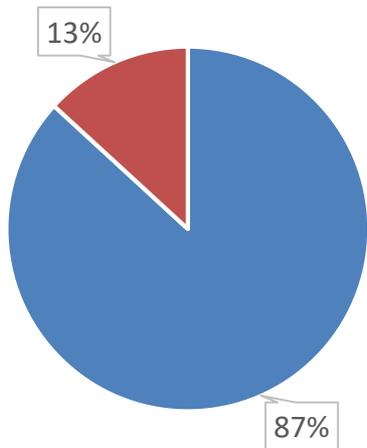


**QUALI SONO LE
BARRIERE AL TEST HIV?**

Nuove diagnosi di HIV

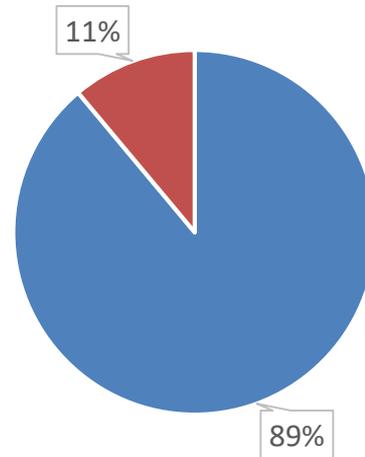
2017

- 53 test su strada
- 7 nuove diagnosi
- 59% ultimo test >6 mesi fa (15% >1 anno)



2019

- 10 test su strada + 8 in centro salute
- 2 nuove diagnosi
- 45% ultimo >6 mesi fa (39% >1 anno)



Nuova diagnosi HIV: Fattori di rischio

(risultati di una regressione logistica di Firth)

- Età giovanile (per ogni anno in meno, OR 1.09; 95%CI 1.00-1.24)
- Recente arrivo in Italia (≤ 1 anno vs > 5 anni, OR 7.6; 95%CI 1.2-82.5)
- Avvio precoce della prostituzione (per ogni anno in meno, OR 1.03; 95%CI 0.92-1.28)
- Nessuna associazione significativa per le altre covariate considerate (anni di studio, status legale, numero di partner, uso del condom, consumo di alcol, uso di droghe, storia di MST, conoscenze su HIV)

Troverai operatrici e medici specializzati per:

- 📍 Test rapido dell'HIV
- 📍 Consulenza sulla salute sessuale e sulle infezioni sessualmente trasmesse
- 📍 Consulenza sulla PrEP (terapia preventiva dell'HIV)

CENTRO DI SALUTE E PREVENZIONE PER SEX WORKER TRANSGENDER

**TUTTI I GIOVEDÌ
DALLE ORE 17
ALLE 20**

Per informazioni chiamare il numero
+39 377 7079633 (lunedì e giovedì)
via Pietro Boifava 60/a - Milano
(MM2 Abbiategrasso - tram 3/15)
www.alamilano.org

Realizzato da



con la collaborazione della Clinica Malattie
Infettive dell'ospedale San Gerardo di Monza

Sistema Socio Sanitario



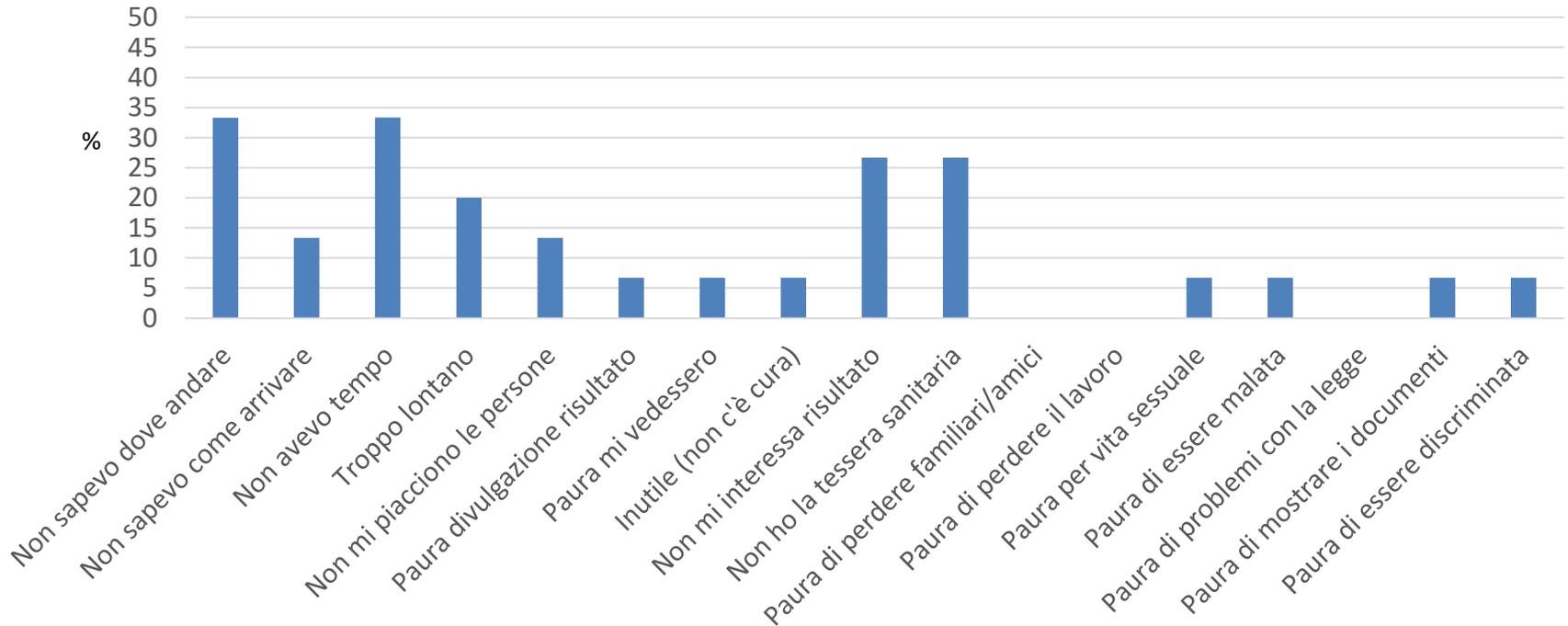
**Servizio gratuito ad accesso libero
senza appuntamento**

Progetto finanziato dal Community Award Program 2018



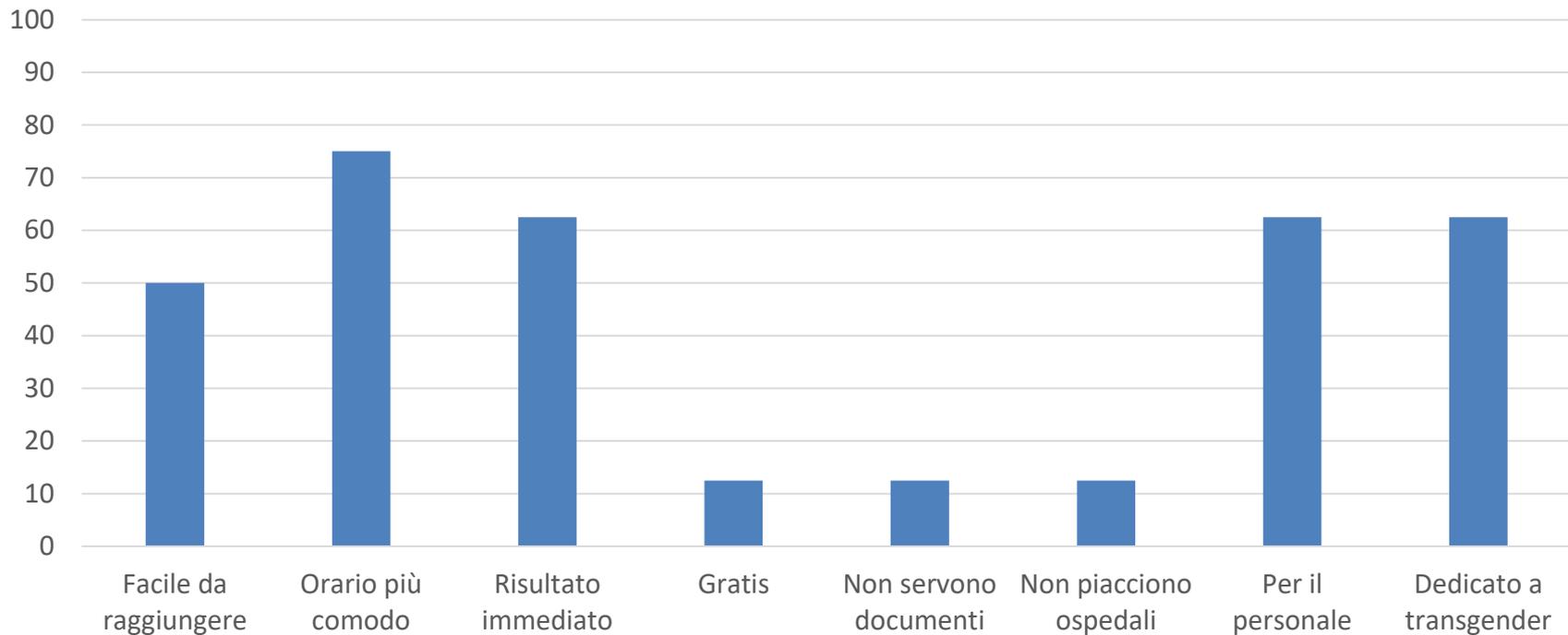
Per quale motivo non fai il test più di frequente?

Intervista a 15 TG (7 su strada + 8 nel centro salute TG)



Per quale motivo hai preferito il centro di salute a una struttura sanitaria?

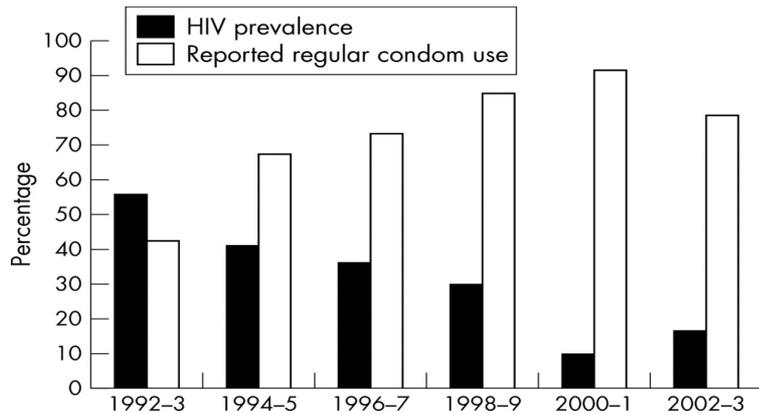
Intervista a 8 TG nel centro salute TG



COME PREVENIRE HIV NELLA POPOLAZIONE TG?

EDUCATION & COUNSELLING

Offerta del test e counselling



M Zaccarelli et al. Sex Transm Infect 2004

Interventi educativo-comportamentali

- Interventi comportamentali, socio-comportamentali, educativi
- Gruppi ridotti, interventi individualizzati
- Scarso effetto su fattori socio-sanitari
- Effetto incostante su comportamenti a rischio
- Durata dell'effetto incerta

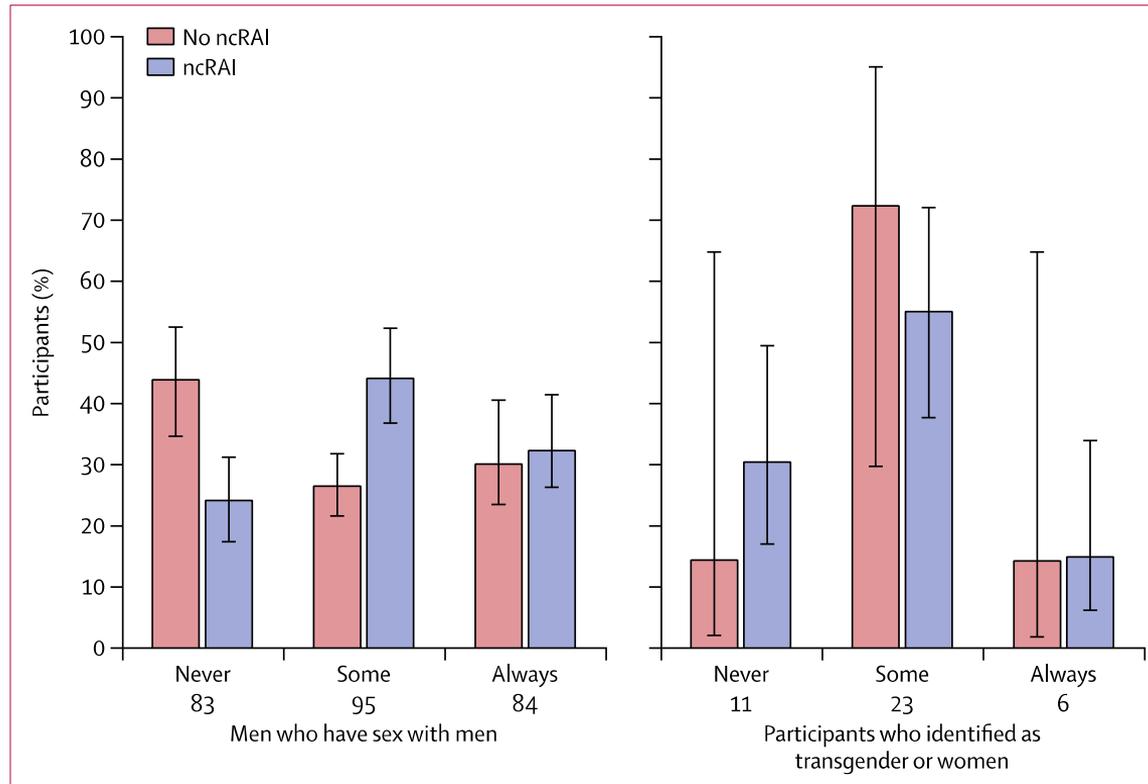
Efficacia della PREP nelle donne TG

- Studio iPrex includeva solo maschi (sesso alla nascita)
- Nella pubblicazione originale, % di TG non specificata
- 14% (339 individui) dopo riclassificazione in base a:
 - Identificazione come “transgender”
 - Identificazione come “female”
 - Utilizzo di terapie ormonali femminilizzanti

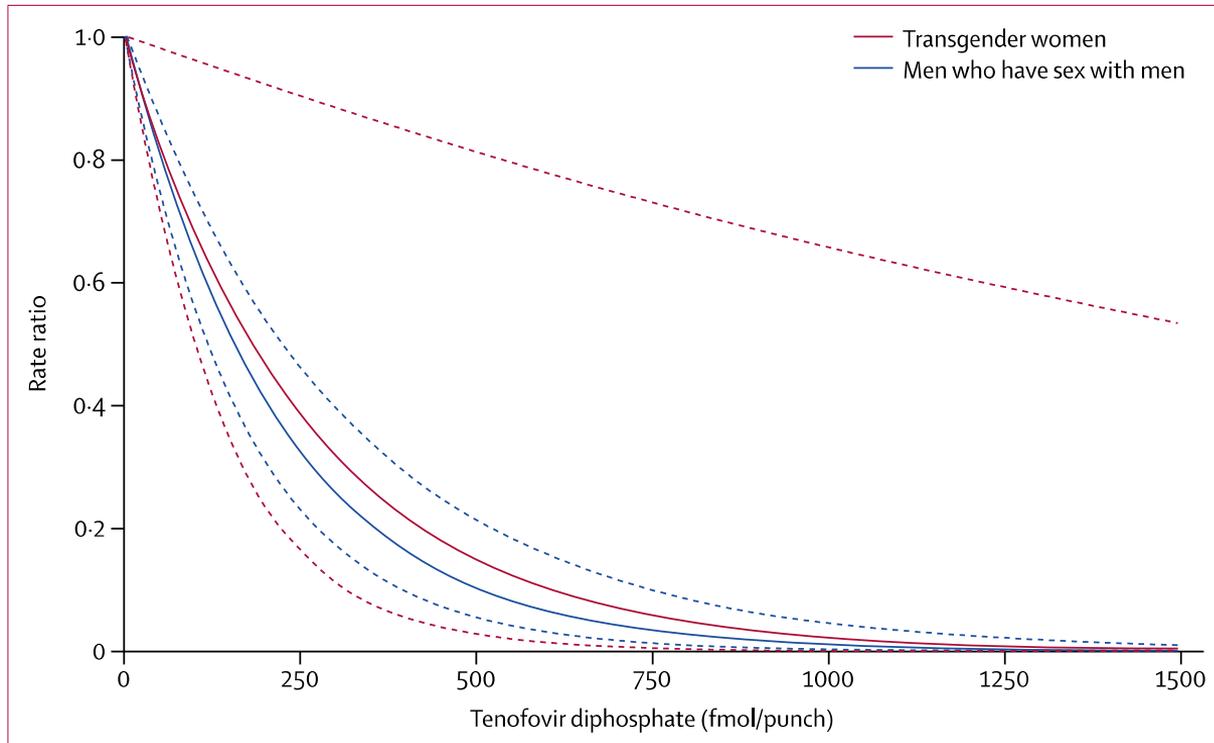
Efficacia della PREP nelle donne TG

- Rischio di sieroconversione ad HIV identico tra chi prendeva placebo (10 casi) e chi TDF/FTC (11 casi)
- Gli individui TG avevano un rischio doppio di NON prendere la terapia prescritta (aderenza complessiva del 18%)
 - Tutti i pazienti con sieroconversione avevano livelli di farmaco non rilevabili nel sangue.
 - Nessuno dei pazienti con livelli di farmaco rilevabili ha invece sierconvertito.

Aderenza e genere

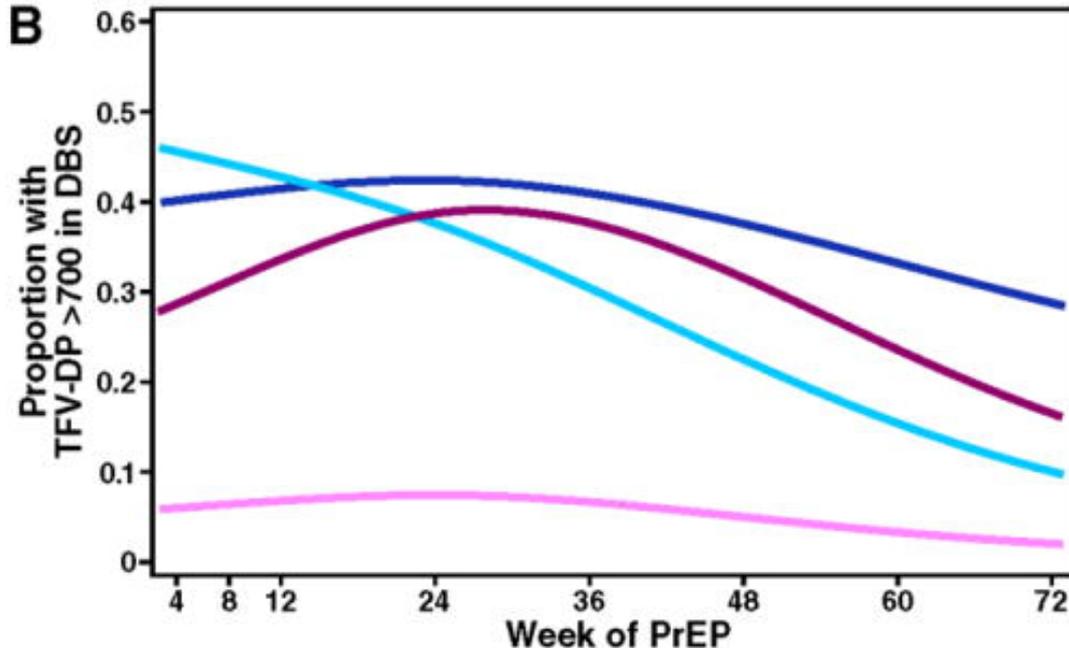


Livelli di TDF e rischio di infezione



Terapia ormonale e aderenza

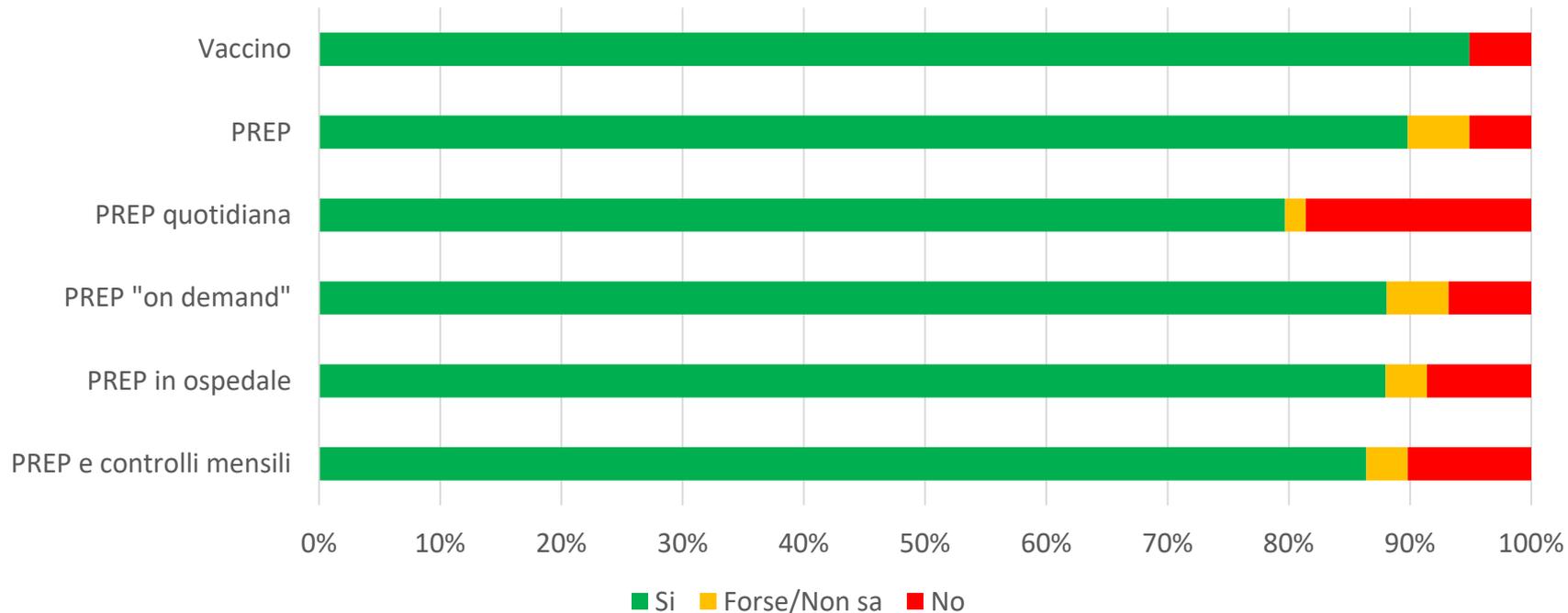
- Pazienti in terapia ormonale avevano livelli di TDF più bassi di quelli non in terapia (prioritizzazione? Interazione?)



E allora?

- Quando presa, la PREP funziona, a prescindere da contesto geografico, genere ed orientamento sessuale.
- Questo giustifica l'offerta della PREP ad una categoria ad alto rischio come le donne TG
 - *On demand* o *daily* se a rischio per sesso anale
 - *Daily* per i rapporti vaginali
- Conferme sull'efficacia e informazioni sulle migliori strategie di offerta nella popolazione TG sono necessarie e possono arrivare solo dalla ricerca in corso

“Attitudine” alla PREP tra le prostitute TG a Milano

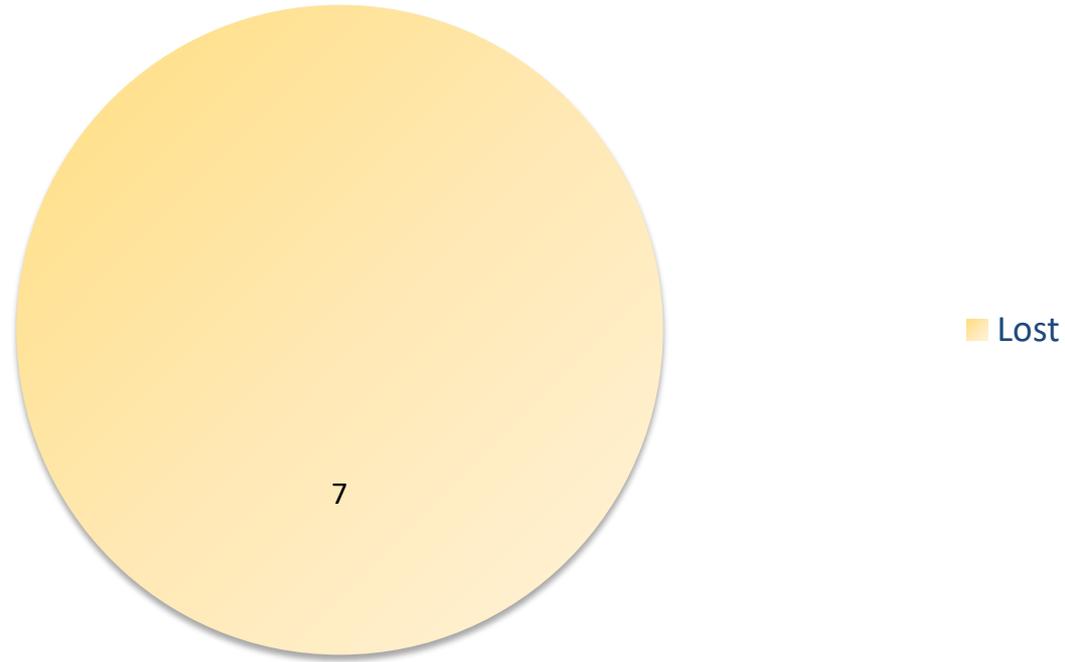


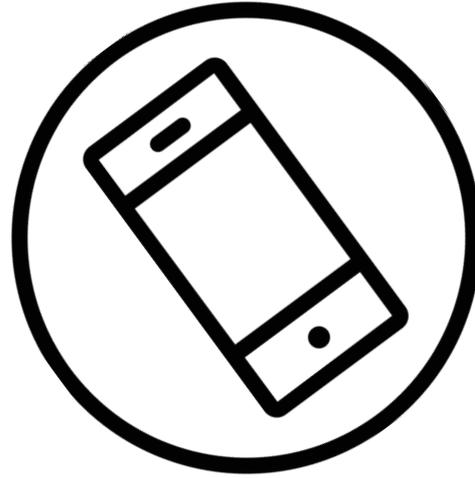
Cosa consigliamo nel centro salute?

- Strategia personalizzata
 - 100% condom / PREParati / Come vuoi, ma controllati
- PREP daily
- Test rapido HIV trimestrale (in PREP) o mensile (no PREP)
- Controllo mensile IST (autotamponi + urine)

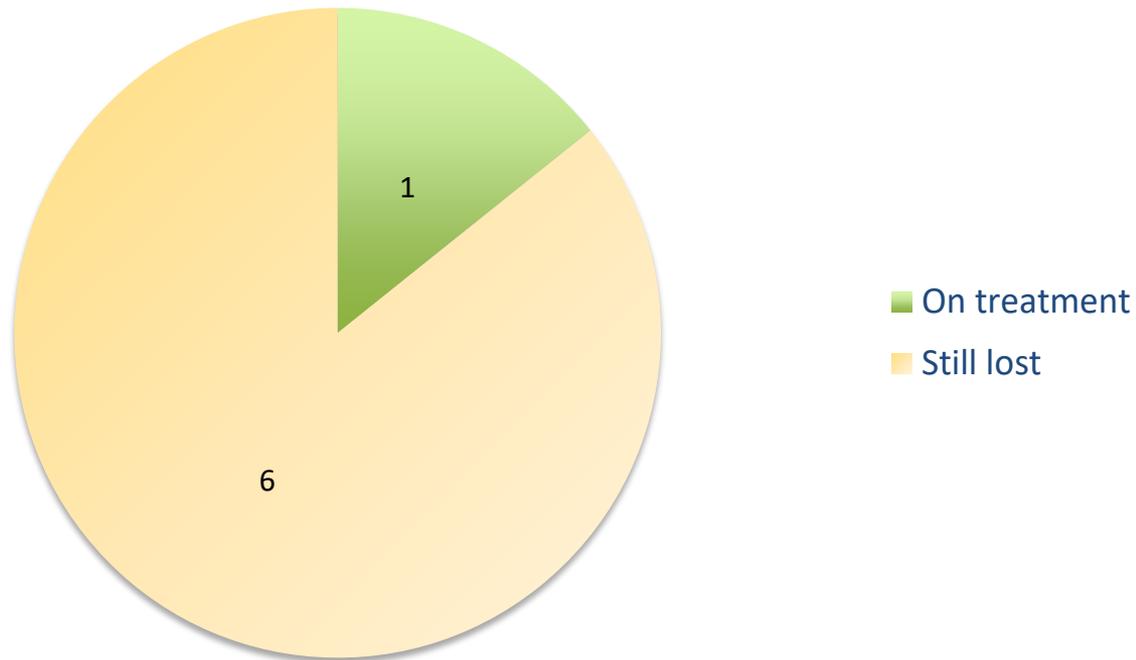
**L'ESSERE TRANSGENDER
COSTITUISCE UNA BARRIERA A
DIAGNOSI E CURA DI HIV ?**

Alla fine del progetto nel 2017



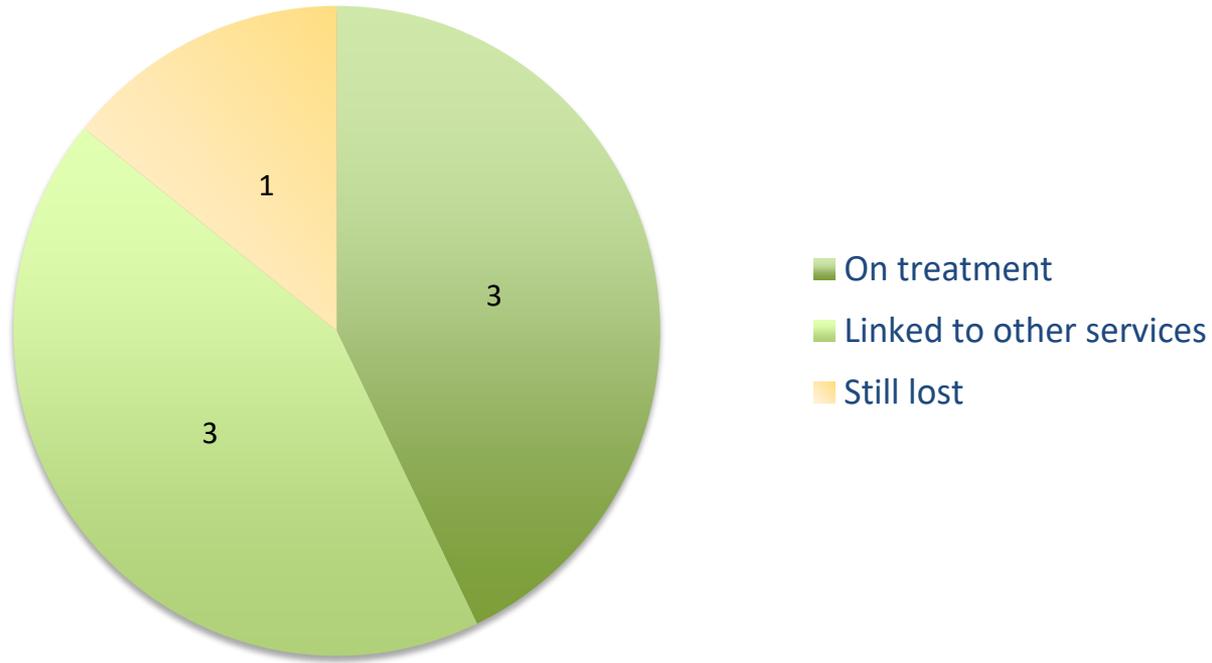


Dopo 1 mese...





Dopo 3 mesi...



Lezione imparata... nel 2019

- “Fast track” per la presa in carico
- Servizio di accompagnamento in collaborazione con ALA
- Engagement del personale amministrativo, medico e infermieristico
- Offerta registrazione STP per screening

=

- 2 HIV positive prese in carico entro 10 giorni dalla diagnosi (“same-day-treatment”)
- 1 sifilide latente in trattamento
- 1 gonorrea asintomatica trattata

Barriere ad accesso e *retention in care*: Stigma vs. gender affirmation

- Survey su 181 TG tra i 16 e i 24 anni
- La percezione di un setting rispettoso e “Gender affirming” è associata ad un maggior accesso ai servizi di diagnosi e prevenzione
- La percezione di stigma è associata ad una più alta probabilità di assenza alle visite di controllo e ad una ridotta aderenza al trattamento

Ringraziamenti



- Jessenia Coloma
- Vincenzo Cristiano
- Eugenia Lungu
- Massimo Modesti
- Antonia Monopoli
- Arianna Vecchi



- Francesca Sabbatini
- Alessandro Soria
- Nicola Squillace



Photos by Georgia Garofalo

Thanks to an unrestricted grant by:

