



Servizio di riferimento **Regionale**
di Epidemiologia per la sorveglianza,
la prevenzione e il controllo
delle **Malattie Infettive**

Le nuove diagnosi di HIV in Piemonte

Rapporto 2023 (ed. 2024)

SEREMI
SEREMI
S

Le nuove diagnosi di HIV in Piemonte

Rapporto 2023 (ed. 2024)

a cura di

Chiara Pasqualini

Annalisa Finesso

Fabio Zottarelli

Daniela Lombardi

(SEREMI - ASL AL)

con la collaborazione di:

Referenti

Sistema di sorveglianza delle nuove diagnosi di HIV

Alcantarini C (1), Bargiacchi O (4) Bolla C (8), Brusa MT (3), Busso M (1), Ferrara M (1), Gay M (8), Ianniello A (1),
Lingua A (5), Mondino V (3), Orofino GC (1), Poletti F (6), Tettoni C (1), Trentini L (1), Vitullo D (7)

*Ospedale Amedeo di Savoia di Torino (1), Ospedale Cardinal Massaia di Asti (2), Ospedale Castelli di Verbania (3), Ospedale
Maggiore della Carità di Novara (4), Ospedale Nuovo degli Infermi di Biella (5), Ospedale S. Andrea di Vercelli (6), Ospedale S.
Croce e Carle di Cuneo (7), Ospedale SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo di Alessandria (8)*

SOMMARIO

I FATTI IN SINTESI	PAG.	4
LE IMPLICAZIONI SULLA SALUTE PUBBLICA	PAG.	4
INCIDENZA DELL'INFEZIONE DA HIV IN PIEMONTE	PAG.	5
GENERE	PAG.	6
ETÀ	PAG.	6
LUOGO DI NASCITA	PAG.	7
MODALITÀ DI TRASMISSIONE	PAG.	8
RICORSO AL TEST HIV	PAG.	9
CARATTERISTICHE CLINICHE	PAG.	10

I FATTI IN SINTESI

- Nel 2023 in Piemonte, le **nuove diagnosi di infezione da HIV sono 134**, pari a un tasso di incidenza di 3,1 casi ogni 100.000 abitanti, dato di poco inferiore a quello rilevato l'anno precedente (167 casi). Dal 2009, nella nostra regione, si osserva un **calo dell'incidenza di HIV** come è avvenuto a livello nazionale a partire dal 2012.
- Il tasso di **incidenza delle nuove diagnosi di infezione da HIV negli uomini** (4,5 casi ogni 100.000 abitanti) è **nettamente superiore a quello nelle donne** (1,8 casi ogni 100.000 abitanti). Nell'ultimo decennio, la riduzione dell'incidenza delle nuove diagnosi di HIV risulta più marcata tra i maschi che tra le femmine.
- Il **tasso di incidenza medio annuo più elevato si registra nella popolazione di età compresa tra i 25 – 34 (10 casi ogni 100.000 abitanti nel 2023)**. In questa classe di età l'incidenza di HIV si è quasi dimezzata negli ultimi cinque anni (2019 – 2023) rispetto ai precedenti (2014 – 2018) passando da 17 a 10 casi ogni 100.000 abitanti.
- Da ormai quasi venti anni, in Piemonte, **i rapporti sessuali non protetti sono la modalità di trasmissione dell'infezione da HIV prevalente. Tra i giovani la quota infezioni attribuibili ai rapporti sessuali non protetti tra uomini è la più elevata**, pari a più della metà dei casi tra i giovani (15 – 34 anni).
- **Negli ultimi dieci anni si rileva un andamento delle nuove diagnosi di HIV in riduzione non solo tra gli italiani, ma anche tra gli stranieri.** Nel 2023, sono state segnalate **58 (43%) nuove diagnosi di HIV in persone nate fuori Italia**. Tra gli stranieri con infezione da HIV è maggiore la frequenza di donne e di giovani.
- Nel 2023, sono stati **effettuati in Piemonte circa 186mila test di screening HIV** relativi a circa 125mila persone, pari al **3,3% dei piemontesi** di età superiore a 14 anni.
- Nella nostra regione, dal 2014 al 2023, sono state segnalate **150 infezioni primarie acute da HIV**, di cui 5 nel 2023. Nel 2023, la quota di **ritardo alla diagnosi è pari al 42%** (56 casi), nello stesso anno le **diagnosi di AIDS sono state 34**.

IMPLICAZIONI SULLA SALUTE PUBBLICA

Sulla riduzione delle nuove diagnosi di HIV hanno certamente giocato un ruolo determinante **l'efficacia delle terapie**, in grado di sopprimere in maniera efficace la quantità del virus nel plasma rendendo prossimo a zero il rischio di trasmissione di HIV, e la somministrazione della **profilassi pre-esposizione (PrEP)**.

L'infezione da HIV negli ultimi anni si sta riducendo, ma non bisogna abbassare la guardia. Azzerare le nuove diagnosi, massimizzare la tempestività della diagnosi, ottimizzare l'aderenza al trattamento e potenziare le attività di sorveglianza restano gli obiettivi prioritari. Per perseguirli è determinante pianificare alcuni interventi in particolare:

- **All'interno dei gruppi chiave** (persone che ricorrono a prestazioni sessuali a pagamento, persone che fanno uso di droghe, persone che svolgono lavoro sessuale; persone provenienti da Paesi a maggiore prevalenza; uomini che hanno rapporti sessuali con uomini) **promuovere conoscenze, consapevolezza e risorse psicosociali** per la prevenzione dell'HIV e delle IST e per proteggersi e migliorare la salute sessuale, prevedendo la partecipazione in fase di progettazione, organizzazione e attuazione delle comunità e della società civile, comprese le popolazioni a rischio e quelle colpite.
- **Informare l'opinione pubblica**, che include la popolazione, i media, le organizzazioni della società civile e le istanze politiche, **dei rischi dell'HIV e delle IST**. Conoscere i rischi e le rispettive possibilità di protezione è un presupposto fondamentale per essere in grado di proteggersi.
- Potenziare gli interventi di **prevenzione secondaria, prevedendo l'offerta attiva del test HIV** a gruppi di popolazione con elevata prevalenza di HIV e a chi presenta specifiche condizioni cliniche significativamente correlate all'infezione da HIV.
- **Massimizzare l'aderenza al trattamento farmacologico**, la tempestività della presa in carico delle persone con nuova diagnosi di HIV e il recupero di chi non si fa seguire da un centro clinico, pur sapendo di essere sieropositivo per HIV.
- **Mantenere alta la sensibilità e la qualità del sistema di sorveglianza delle nuove diagnosi di HIV.** Le conoscenze ottenute attraverso la sorveglianza consentono di valutare il peso dell'infezione nella popolazione, identificare i gruppi chiave, individuare cambiamenti di comportamento, evidenziare criticità nell'assistenza e possono essere utilizzate per massimizzare l'efficacia dei programmi di prevenzione.

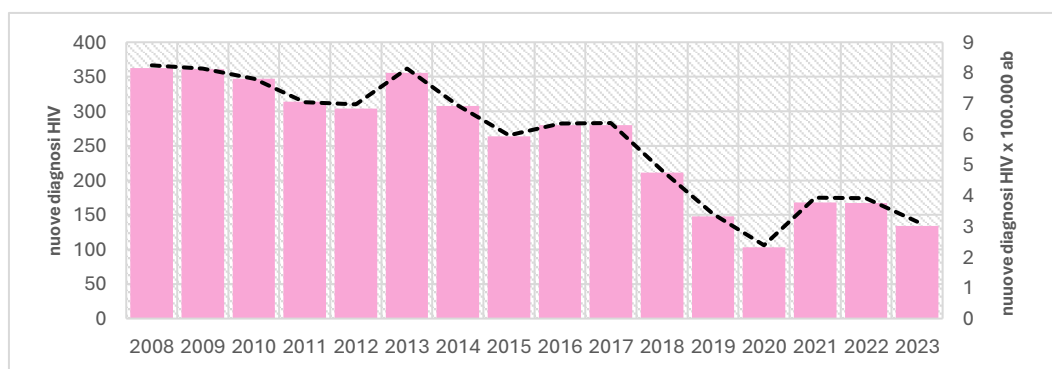
Incidenza dell'infezione dai HIV in Piemonte

Nel **2023**, le nuove diagnosi di infezione da HIV sono state **134**, pari a un tasso di incidenza di **3,1 casi ogni 100.000 abitanti**, valore di poco inferiore a quello rilevato l'anno precedente (167 casi). Il dato rilevato nel 2020 (100 casi) risulta il più basso mai registrato in Piemonte dal Duemila, anno in cui è stata attivata la sorveglianza delle nuove infezioni da HIV nella nostra regione. Sul calo di segnalazioni nel 2019 e nel 2020 ha sicuramente inciso la pandemia di Covid-19 condizionando la sensibilità del sistema di sorveglianza, l'accesso alla diagnosi precoce, soprattutto per i casi asintomatici, e probabilmente anche i comportamenti delle popolazioni più a rischio.

Da 2000 al 2008, l'incidenza delle nuove diagnosi di infezione da HIV in Piemonte presenta un trend pressoché costante, mentre dall'anno successivo **si osserva un andamento in riduzione**, analogamente a quanto registrato a livello nazionale dal 2012. La riduzione osservata nell'ultimo quinquennio (2019 – 2023), rispetto ai cinque anni precedenti (2014 – 2018), è del 46% (Grafico 1). Sulla riduzione delle nuove diagnosi di HIV hanno sicuramente giocato un ruolo determinante l'efficacia delle terapie in grado di sopprimere in maniera efficace la quantità del virus nel plasma, rendendo prossimo a zero il rischio di trasmissione di HIV e la somministrazione della profilassi pre-esposizione (PrEP).

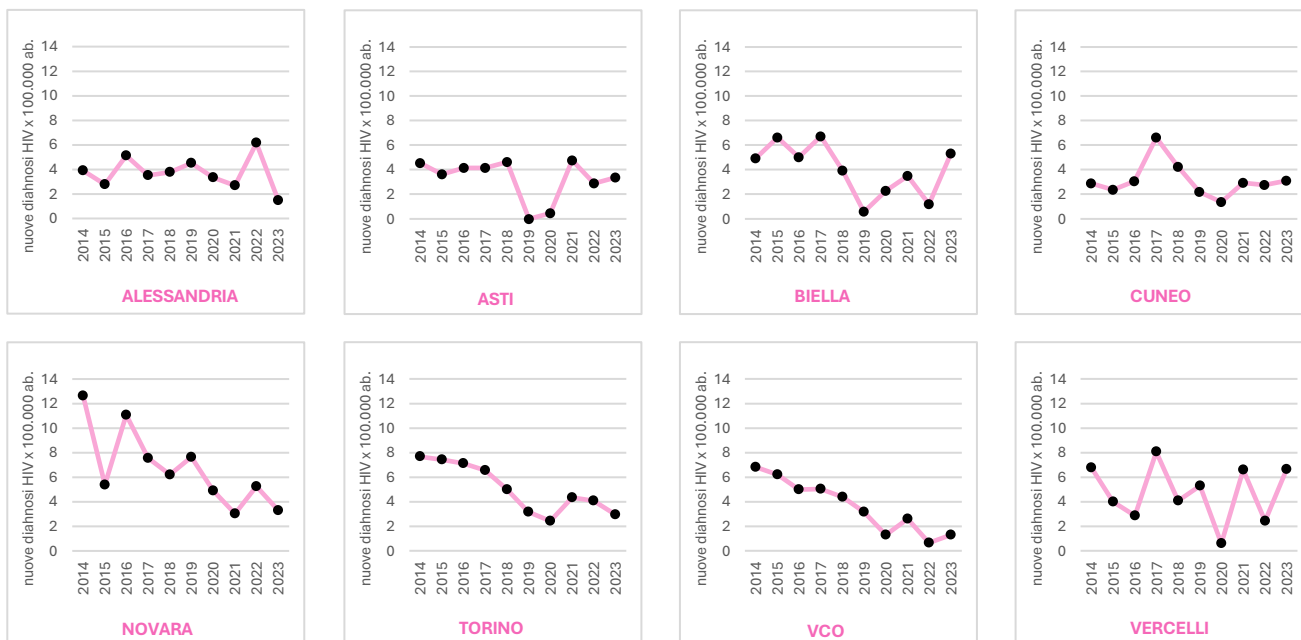
Grafico 1.

Andamento dell'incidenza delle nuove diagnosi di infezione da HIV in Piemonte (anni 2008 – 2023)



Il confronto dei tassi di incidenza calcolati per provincia evidenzia differenze rispetto alle diverse realtà territoriali (Grafico 2).

Grafico 2. Andamento dei tassi di incidenza delle nuove diagnosi di HIV nelle province del Piemonte (anni 2014 – 2023)



Le province in cui si è osservata una riduzione delle nuove diagnosi più marcata sono quelle di Novara, VCO e Torino. Nel 2023, l'**incidenza oscilla tra un valore massimo di 6,6 casi ogni 100.000 abitanti nella provincia di Vercelli a uno minimo di 1,3 casi ogni 100.000 abitanti nella provincia del Verbano-Cusio-Ossola (VCO).**

I casi della provincia di Torino, 376 dal 2019 al 2023, corrispondono alla quota più alta (53%) delle segnalazioni del periodo, valore paragonabile (54%) a quello registrato nel quinquennio precedente (2014 – 2018). Una variazione minima (-8,5%) del numero di casi tra i quinquenni 2014 – 2018 e 2019 – 2023 si rileva per la provincia di Alessandria, mentre nella provincia di Torino il calo è stato di circa il 50% (Tabella 1).

Province di residenza	casi anni 2014 – 2018	incidenza media annua (2014 – 2018) [x 100.000 ab.]	casi anni 2019 – 2023	incidenza media annua (2019 - 2023) [x 100.000 ab.]	variazione quinquenni
Alessandria	82	3,8	75	3,6	-8,5%
Asti	46	4,2	24	2,3	-47,8%
Biella	49	5,5	22	2,6	-55,1%
Cuneo	113	3,8	72	2,5	-36,3%
Novara	159	8,6	88	4,8	-44,7%
Torino	770	6,7	376	3,4	-51,2%
Verbano-Cusio-Ossola	44	5,5	14	1,8	-68,2%
Vercelli	45	5,1	36	4,3	-20,0%

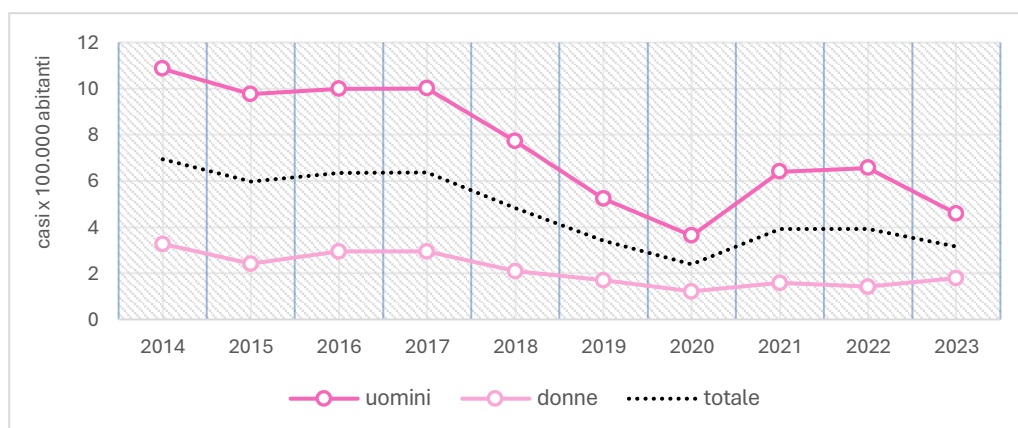
Tabella 1. Incidenza delle nuove diagnosi di HIV distinte per provincia (anni 2014 – 2018 e 2019 - 2023)

Genere

Nel 2023, i nuovi casi di infezione da HIV nelle donne sono 39 su 134 diagnosi totali (29%); il tasso di incidenza negli uomini, pari a 4,5 casi ogni 100.000 abitanti, risulta inferiore a quello del 2022 (6,5 casi ogni 100.000 abitanti) mentre quello registrato nelle donne nel 2023 risulta lievemente superiore a quello calcolato per l'anno precedente, rispettivamente 1,8 e 1,4 casi ogni 100.000 abitanti.

Nell'ultimo decennio, **la riduzione dell'incidenza delle nuove diagnosi di HIV risulta più marcata tra gli uomini che tra le donne** (Grafico 3).

Grafico 3. Incidenza delle nuove diagnosi di infezione da HIV distinta per genere (anni 2014 – 2023)



Dai primi anni Duemila **la componente maschile risulta prevalente**. Nell'ultimo decennio (2014 – 2023) il valore medio del rapporto maschi/femmine risulta pari a 3,3 oscillando tra valori compresi tra 2,8 e 4,3. Nel 2023, si registra il valore più basso pari a 2,4.

Età

Nel 2023, le nuove diagnosi di infezione da HIV hanno riguardato giovani di età inferiore ai 35 anni in circa 4 casi su 10 (53 casi), frequenza analoga a quella registrata l'anno precedente (40% nel 2022). **La classe di età più rappresentata è quella 25 – 34 anni, corrispondente a un terzo dei casi totali.**

Le nuove diagnosi in ragazzi con meno di 25 anni di età segnalate nel 2023 sono 9: 6 in stranieri, di cui la più giovane è una diciannovenne di origine africana immigrata in Italia nel 2023, e 3 in italiani, due ragazzi di 21 e 24 anni e una ragazza di 19 anni, che hanno effettuato il test HIV a seguito di rapporti sessuali non protetti.

Nell'ultimo quinquennio (2019 – 2023) il **tasso di incidenza medio annuo più elevato si registra nella popolazione di età compresa tra i 25 – 34.** In questa classe di età l'incidenza si è quasi dimezzata negli ultimi cinque anni (2019 – 2023) rispetto ai precedenti (2014 – 2018), passando da 17 casi ogni 100.000 abitanti a 10 casi ogni 100.000 abitanti. Nel 2023, il tasso di incidenza nella popolazione di età compresa tra i 25 e i 34 anni risulta pari a 10 casi ogni 100.000 abitanti, confermando la più alta concentrazione di nuovi casi di HIV nella parte giovane della popolazione piemontese.

L'incidenza dell'infezione da HIV nella popolazione maschile è nettamente più elevata di quella nella popolazione femminile in tutte le classi di età. Nel quinquennio 2019 – 2023, analogamente a quello precedente (2014 – 2018), tra gli uomini si registrano valori di incidenza 3 volte superiori rispetto alle donne (Tabella 2).

Classi età	Casi HIV anno 2023 [tasso di incidenza medio annuo x 100.000 ab.]	casi HIV anni 2019-2023 [tasso di incidenza medio annuo x 100.000 ab.]			casi HIV anni 2014 -2018 [tasso di incidenza medio annuo x 100.000 ab.]		
		totale	uomini	donne	totale	uomini	donne
15 - 24 anni	9 [2,3]	44 [2,2]	26 [2,5]	18 [1,9]	148 [7,7]	97 [9,8]	51 [5,5]
25 - 34 anni	44 [10,3]	204 [9,6]	156 [14,2]	48 [4,6]	381 [17,1]	281 [24,9]	100 [9,1]
35 - 44 anni	25 [5,2]	177 [6,9]	135 [10,5]	42 [3,3]	375 [12,1]	290 [18,8]	85 [5,5]
45 - 54 anni	33 [4,9]	184 [5,3]	144 [8,4]	40 [2,3]	278 [7,9]	231 [13,3]	47 [2,6]
≥55 anni	23 [1,3]	111 [1,3]	89 [2,2]	22 [0,5]	161 [1,9]	133 [3,5]	28 [0,6]

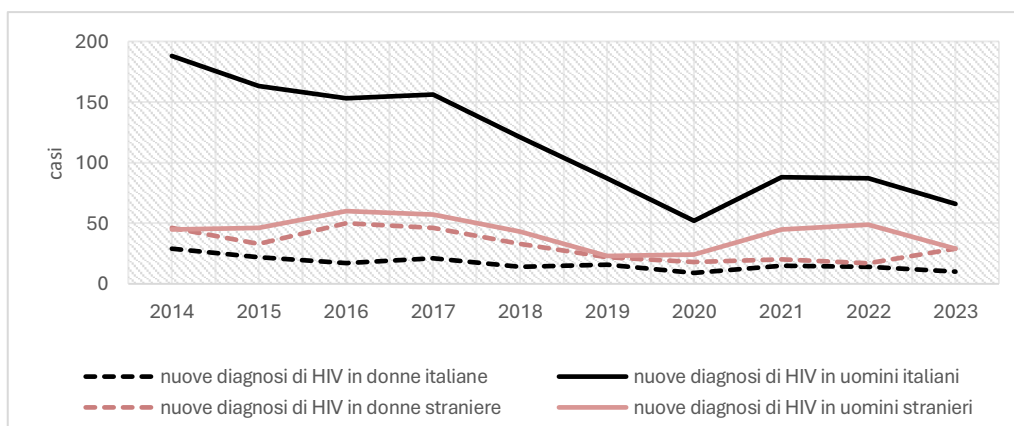
Tabella 2. Incidenza delle nuove diagnosi di HIV distinte per classi di età e genere (anni 2014 – 2018 e 2019 - 2023)

Luogo di nascita

Nel 2023, sono state segnalate **58 nuove diagnosi di HIV in persone nate fuori Italia, pari al 43%** del totale delle segnalazioni di HIV dell'anno. **Negli ultimi dieci anni si rileva un andamento delle nuove diagnosi di HIV in riduzione non solo tra gli italiani, ma anche tra gli stranieri.** Nel 2020, in entrambe le popolazioni si osserva un netto calo dei casi mentre nel 2021 e nel 2022 i valori si riallineano a quelli del periodo pre-pandemico (Grafico 4).

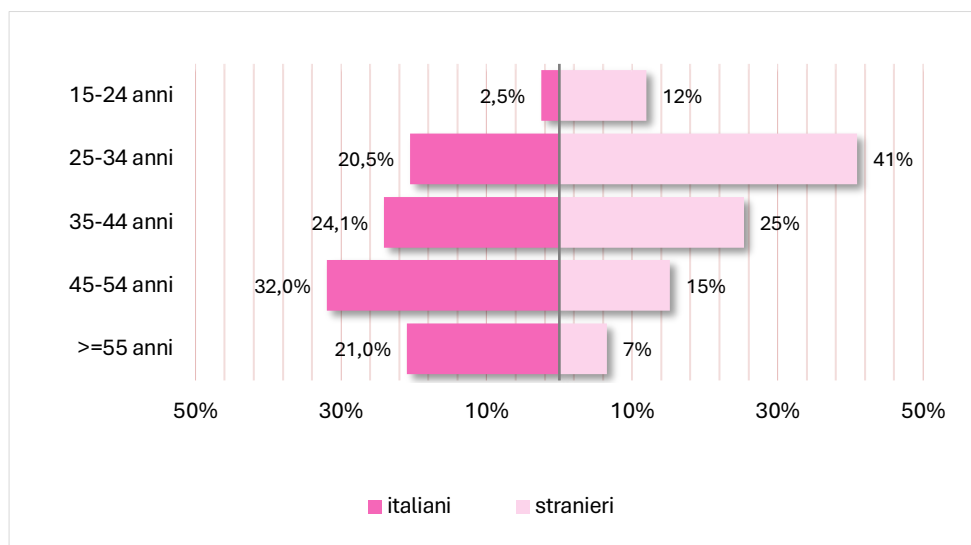
Tra i generi si osserva una **netta differenza in relazione al luogo di nascita:** nell'ultimo decennio tra le donne con nuova diagnosi di HIV la componente straniera è costantemente predominante, distribuzione che si ribalta tra gli uomini, gruppo nel quale gli italiani sono da 2 a 4 volte, a seconda degli anni, in numerosità maggiore rispetto gli stranieri. **Nel 2023, le donne nate all'estero sono l'unico gruppo di popolazione in cui si registra una crescita rispetto l'anno precedente,** le nuove diagnosi di HIV passano da 17 nel 2022 a 29 nel 2023 (Grafico 4).

Grafico 4. Andamento delle nuove diagnosi di infezione da HIV distinto per luogo di nascita (anni 2014 – 2023)



Nell'ultimo quinquennio in osservazione (2019 – 2023) si conferma la **netta differenza di età tra le persone nate in Italia e quelle nate all'estero**: tra gli italiani la quota di giovani con meno di 35 anni di età risulta pari al 23% e quella di ultracinquantacinquenni pari al 20%, mentre tra gli stranieri la frequenza di giovani risulta doppia (53%) e quella di ultracinquantacinquenni un terzo (7%) dei rispettivi valori registrati nella popolazione autoctona (Grafico 5).

Grafico 5. Frequenza delle nuove diagnosi di infezione da HIV negli italiani e negli stranieri per classi di età (anno 2019 - 2023)



Nell'ultimo quinquennio (2019 – 2023), **l’Africa Sub-Sahariana risulta l’area geografica di origine prevalente (107 casi; 39%) con 17 diversi paesi di nascita segnalati**. I casi della Nigeria (37) e della Costa d’Avorio (35), corrispondono sommati a più di due terzi dei casi totali dell’Africa Sub-Sahariana, mentre i restati 15 paesi non superano gli 8 casi segnalati nei cinque anni. La seconda area più rappresentata è l’America centro-sud con 73 casi totali da 9 differenti paesi, tra questi il Brasile (20 casi) e il Perù (26 casi) risultano i più frequenti.

A seconda delle aree geografiche di provenienza si registrano differenze rispetto al genere e all’età. Analizzando i nuovi casi nell’ultimo decennio (2014 – 2023), la componente femminile risulta nettamente prevalente (62%) tra le persone originarie dell’Africa sub-sahariana mentre tra le persone provenienti da paesi dell’America del centro-sud gli uomini sono la maggioranza (79%) (Tabella 3).

Caratteristiche degli stranieri con nuova diagnosi di HIV	Africa sub-sahariana (n. 347)	America centro-sud (n. 181)	Europa centro-est (n. 122)	Totale stranieri (n. 839)	Totale italiani (n. 1580)
DONNE	62%	20%	36%	45%	12%
GIOVANI ≤25 anni	21%	21%	12%	17%	5%
ADULTI ≥55 anni	4%	4%	11%	5%	17%

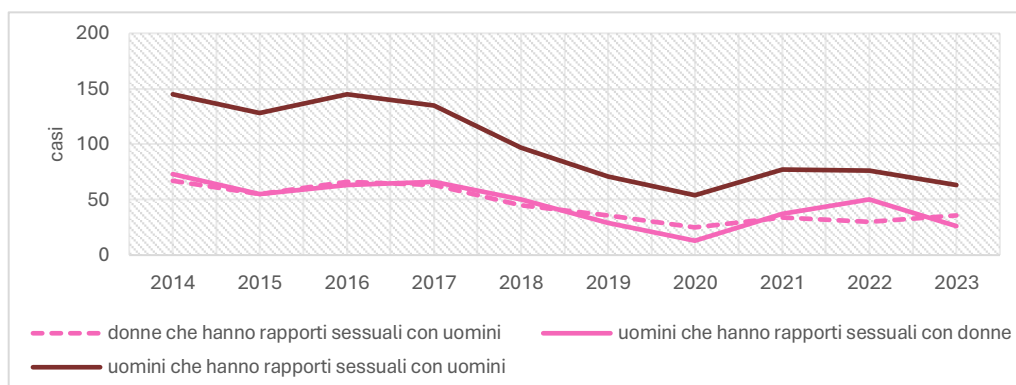
Tabella 3. Genere e età per area geografica di origine delle persone con nuova diagnosi di HIV (anni 2014 – 2023)

Modalità di trasmissione

Da ormai quasi venti anni in Piemonte **la modalità di trasmissione dell’infezione da HIV prevalente sono i rapporti sessuali non protetti**, con una frequenza che cresce dal 70% dei primi anni 2000 al 93% del 2023.

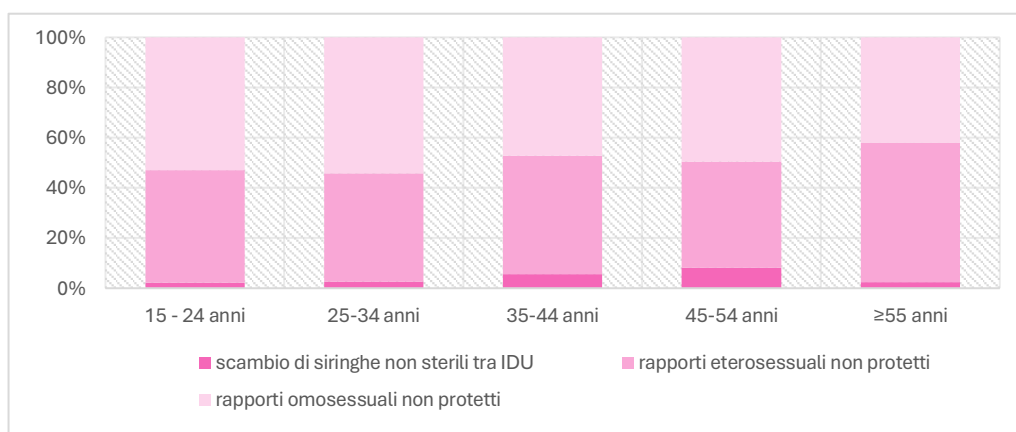
Durante gli anni 2014- 2023 si osserva un calo delle infezioni riconducibili a rapporti sessuali non protetti legato alla riduzione dei casi complessiva che raggiunge un picco minimo nel 2020; nel 2021 si registra una ripresa sia dei casi attribuibili ai rapporti omo e bisessuali sessuali sia eterosessuali, confermata nel 2022. Nel 2023, le segnalazioni di nuove infezioni da HIV attribuibili a rapporti sessuali si riducono nuovamente (Grafico 6).

Grafico 6. Andamento delle nuove diagnosi di infezione da HIV distinto per modalità di trasmissione (anni 2014 – 2023)



Tra i giovani con nuova diagnosi di HIV nell'ultimo decennio (2014 – 2023) la quota infezioni attribuibili a rapporti omo e bisessuali non protetti è la più elevata, pari a più della metà dei casi tra i giovanissimi (15 – 24 anni) e tra i giovani di età compresa tra i 25 e i 34 anni al momento della diagnosi di HIV. Con il crescere dell'età aumenta la frequenza di infezioni associate ai rapporti eterosessuali non protetti, negli ultracinquantacinquenni questa modalità di trasmissione riguarda oltre la metà dei casi (Grafico 7).

Grafico 7. Frequenza delle modalità di trasmissione delle nuove diagnosi di infezione da HIV distinta per età (anni 2014 – 2023)



Differenze di **comportamenti associati al rischio** di trasmissione dell'infezione da HIV si osservano oltre che per età e sesso anche **rispetto al luogo di origine**. Nell'ultimo decennio (2014 – 2023), in 1 italiano su 3 la nuova infezione da HIV è correlata ai rapporti eterosessuali non protetti, mentre tra gli stranieri la frequenza di questa modalità di trasmissione è il doppio (68%).

Una variabilità marcata si registra, nello stesso periodo, anche all'interno della popolazione straniera stessa a seconda **dell'area geografica di provenienza**: i rapporti sessuali non protetti tra uomini riguardano il 68% delle persone originarie dell'America del sud e centro, frequenza che si dimezza tra le persone nate in paesi dell'Est Europa e scende al 4% tra le persone provenienti dall'Africa Sub – Sahariana (Tabella 4).

Modalità di rapporto sessuale a rischio per area geografica di origine	Africa sub-sahariana (n. 367)	America centro-sud (n. 184)	Europa centro-est (n. 137)	Totale stranieri (n. 764)	Totale italiani (n. 1502)
Rapporti eterosessuali	93%	29%	61%	68%	32%
Rapporti omosessuali	4%	68%	31%	27%	59%

Tabella 4. Modalità di rapporto sessuale a rischio per area geografica di origine delle persone con nuova diagnosi di HIV (anni 2014 – 2023)

Ricorso al test HIV

Nel 2023, si rileva una frequenza di persone che arrivano alla **diagnosi senza mai aver eseguito un test HIV in passato che sfiora il 60%** (informazione disponibile per il 75% dei casi). Nell'ultimo quinquennio (2019 – 2023), tra le 229 persone che invece hanno effettuato un test HIV negativo in precedenza, 104 (45% dei casi totali) si

sono testate recentemente, nei due anni prima della diagnosi di sieropositività per HIV. I tre **motivi di esecuzione del test HIV prevalenti** (2/3 delle motivazioni complessive) risultano: **la presenza di una sintomatologia suggestiva di infezione da HIV (37%), l'aver avuto rapporti sessuali non protetti (25%) e la proposta del test HIV di screening nell'ambito di una visita per infezioni sessualmente trasmesse (12%)**. Nello stesso quinquennio, 26 persone hanno scoperto di aver contratto l'infezione da HIV in gravidanza, si tratta di 22 donne straniere, 2 donne italiane e di 2 uomini, uno italiano e uno straniero, che hanno effettuato il test nell'ambito dello screening legato alla gravidanza della compagna.

Per valutare il **ricorso al test HIV in Piemonte**, sono stati analizzati tre flussi informativi regionali generati dalle prestazioni sanitarie erogate nell'ultimo quinquennio (2018 – 2022). Sono stati analizzati i dati relativi al codice 91.22.4, corrispondente al test anticorpale per HIV 1-2 (test di screening), del Flusso C (prestazioni erogate in regime ambulatoriale), del Flusso C2 (prestazioni erogate nell'ambito dell'accesso in Pronto Soccorso Prestazioni) e del Flusso C4 (prestazioni ambulatoriali erogate durante il ricovero ordinario o day hospital).

Nel 2023, sono stati effettuati in Piemonte 185.974 test di screening HIV (test anticorpale per HIV 1-2) relativi a 124.617 persone. Considerando esclusivamente la popolazione di età maggiore di 14 anni, nello stesso anno risulta che abbia effettuato **un test HIV circa il 3% dei piemontesi** (Tabella 5).

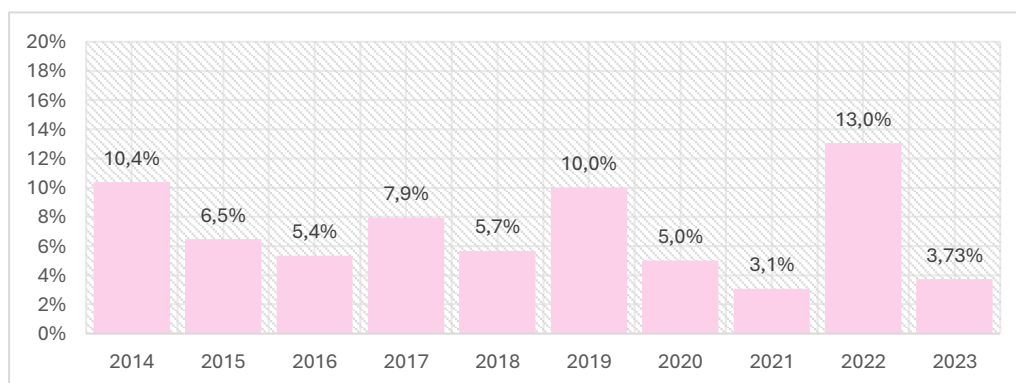
Anno	test di screening HIV effettuati	persone che hanno effettuato un test di screening HIV*	% popolazione (≥15 anni) testata per HIV
2018	176.508	127.925	3,4%
2019	169.732	125.271	3,3%
2020	130.895	96.543	2,6%
2021	143.841	107.009	2,9%
2022	163.151	120.445	3,2%
2023	185.974	124.617	3,3%

Tabella 5. Ricorso al test HIV (anni 2018 – 2023) *Persone che hanno effettuato un test di screening HIV in Piemonte = soggetti considerati univocamente tra i flussi per ogni anno.

Caratteristiche cliniche

Almeno la metà dei pazienti con recente infezione da HIV manifesta, nelle prime settimane dopo il contagio, una sintomatologia contraddistinta da sintomi non specifici di infezione virale. In questa fase dell'infezione le persone che hanno contratto il virus risultano particolarmente contagiose e quindi una diagnosi tempestiva è determinante anche per la salute pubblica in quanto permette di interrompere la catena dei contagi. Nella nostra regione, dal 2014 al 2023, sono state segnalate **150 infezioni primarie acute da HIV**, di cui **5 nel 2023**, pari al 4% delle diagnosi dell'anno (Grafico 8).

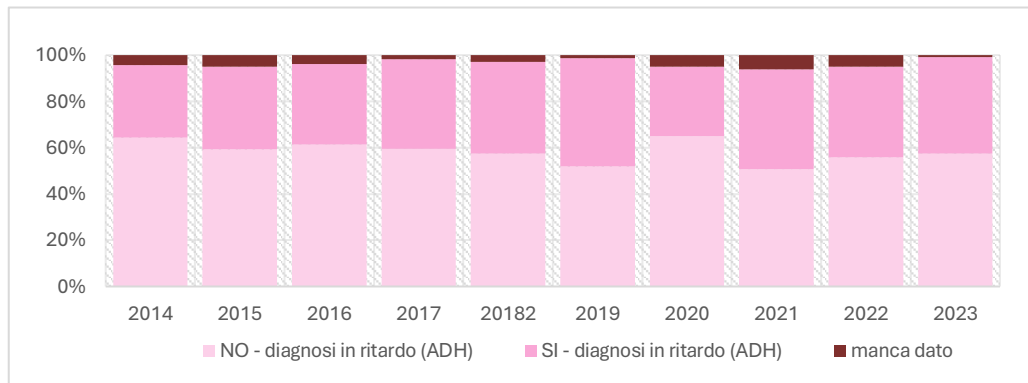
Grafico 8. Frequenza delle infezioni primaria acute da HIV (anni 2014 – 2023)



Le persone, una volta contratto il virus, possono **arrivare alla diagnosi anche tardivamente**, quando già il sistema immunitario è compromesso o quando si sviluppa la malattia (AIDS). Nel 2023, le persone che si sono presentate alla prima diagnosi di sieropositività con un numero di CD4 minore di 200 cell/μL o con una patologia indicativa di AIDS, sono stati **56, pari al 42% del totale delle diagnosi dell'anno**. Durante il decennio 2014 –

2023, la quota di diagnosi tardive oscilla tra un valore minimo di 30% nel 2014 a un massimo di 45% nel 2019 (Grafico 9).

Grafico 9. Frequenza del ritardo alla diagnosi [Presenter with Advanced HIV Disease (AHD)] di infezione da HIV (anni 2014–2023)



Esaminando gli ultimi cinque anni (2019 – 2023), si osservano **quote differenti di ritardo alla diagnosi a seconda della modalità di trasmissione**: tra coloro che hanno dichiarato i rapporti eterosessuali non protetti come comportamento a rischio o lo scambio di siringhe nell'ambito dell'uso di droghe la frequenza media è del 45%, scende al 34% tra chi ha riferito come comportamento a rischio i rapporti omo e bisessuali non protetti.

Dal 1985 a oggi **sono stati notificati in Piemonte 5.245 casi di AIDS, di questi 34 sono diagnosi del 2023**, pari ad un tasso di incidenza di 0,8 casi ogni 100.000 abitanti. Tra le 34 segnalazioni di AIDS del 2023 quelle che riguardano giovani con meno di 35 anni di età alla diagnosi sono 6, la paziente più giovane è una ventisettenne originaria della Costa d'Avorio.