

***Dr. Sandro LIBIANCHI***

*Ser.T. "Istituti Penitenziari di Rebibbia"*

*ASL Roma 'B'*

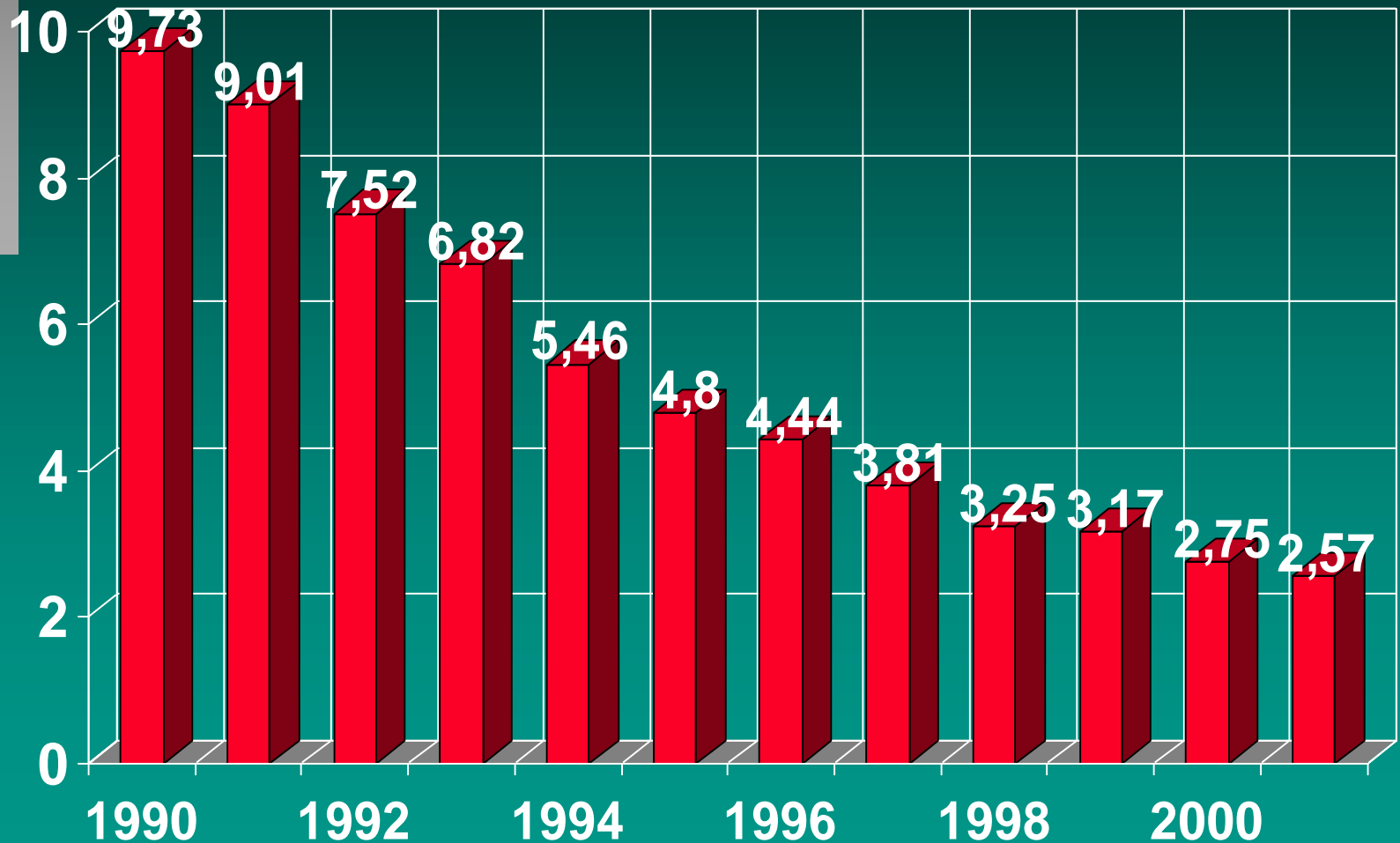
## ***“Aspettando...Domani”***

*Riflessioni in tema di AIDS e modifiche  
introdotte dal nuovo Testo Unico sugli  
Stupefacenti*

***Frascati, 30 Novembre 2006***

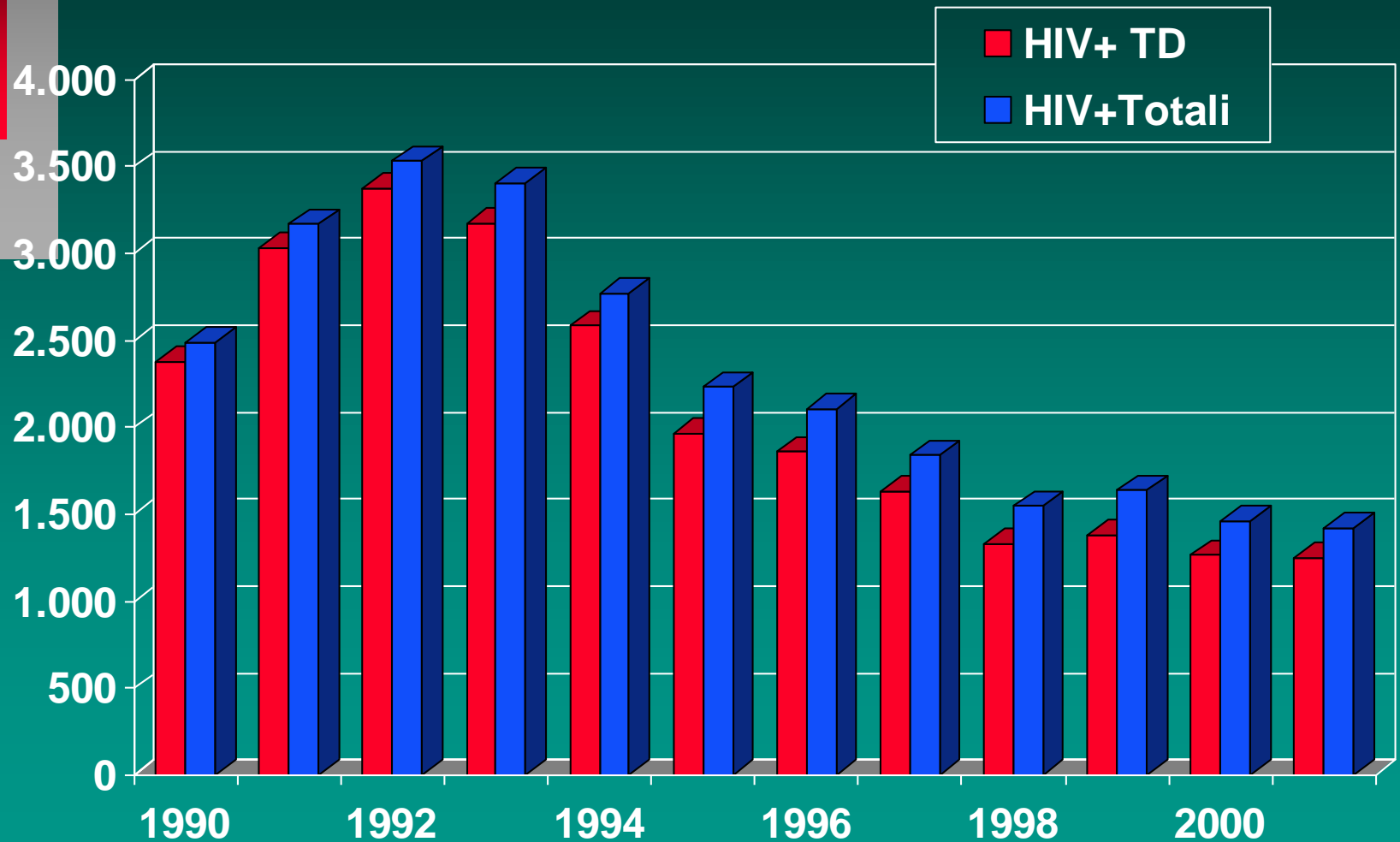
# *L'Infezione da HIV in Carcere*

*Tot. HIV+ al 31/XII (% sul totale dei detenuti presenti)*



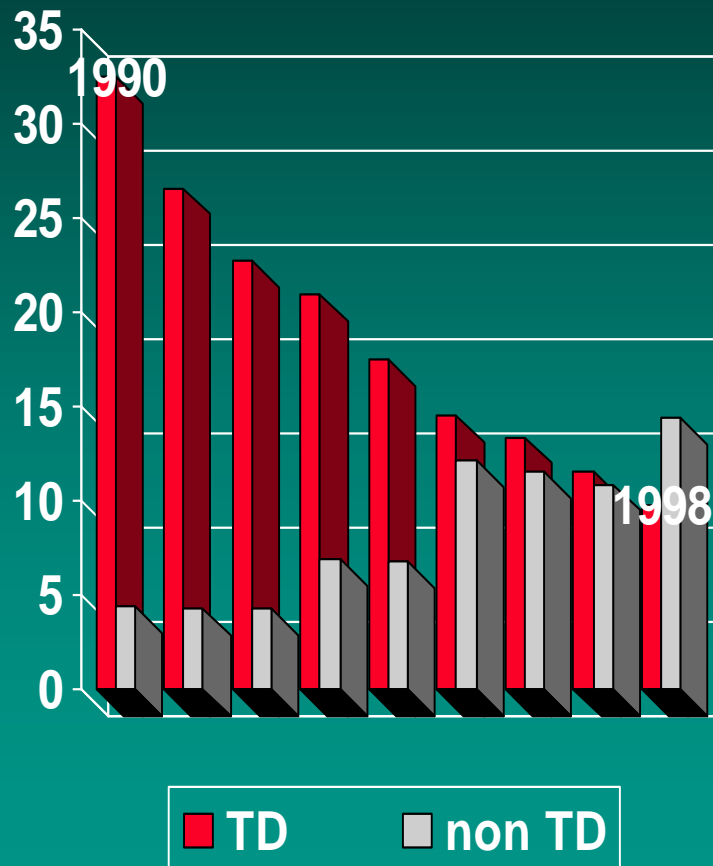
# *L'Infezione da HIV in Carcere*

*Totale pazienti HIV+ e TD presenti al 31 Dicembre*



# *L'Infezione da HIV in Carcere*

*(Tot. HIV+ tossicodipendenti e non)*

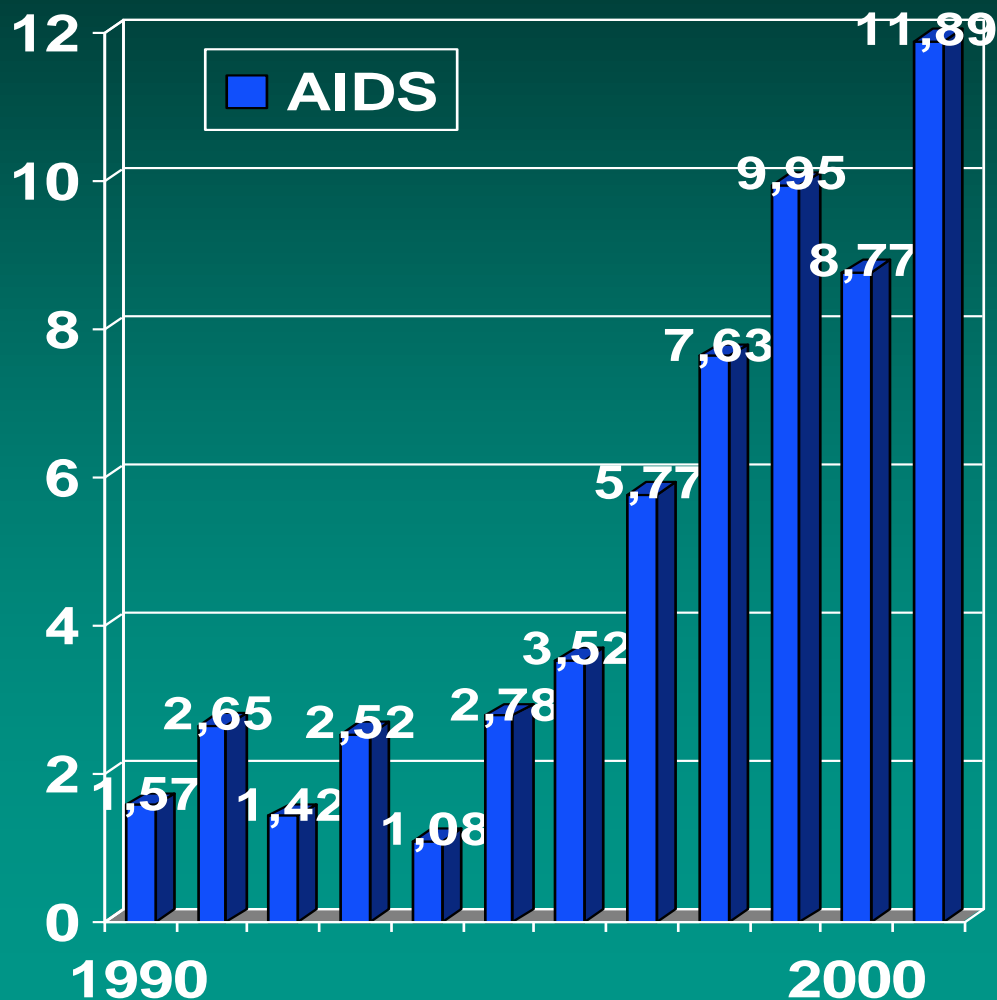


- *Effetto della prevenzione nei TD a rischio penale? Maggiore evidenza in questa popolazione?*
- *Aumento dei decessi per HIV+ da lunga data.*
- *Mancata diagnosi di TD.*
- *Gli HIV+ vengono favoriti nelle pene alternative?*

# L'Infezione da HIV in Carcere

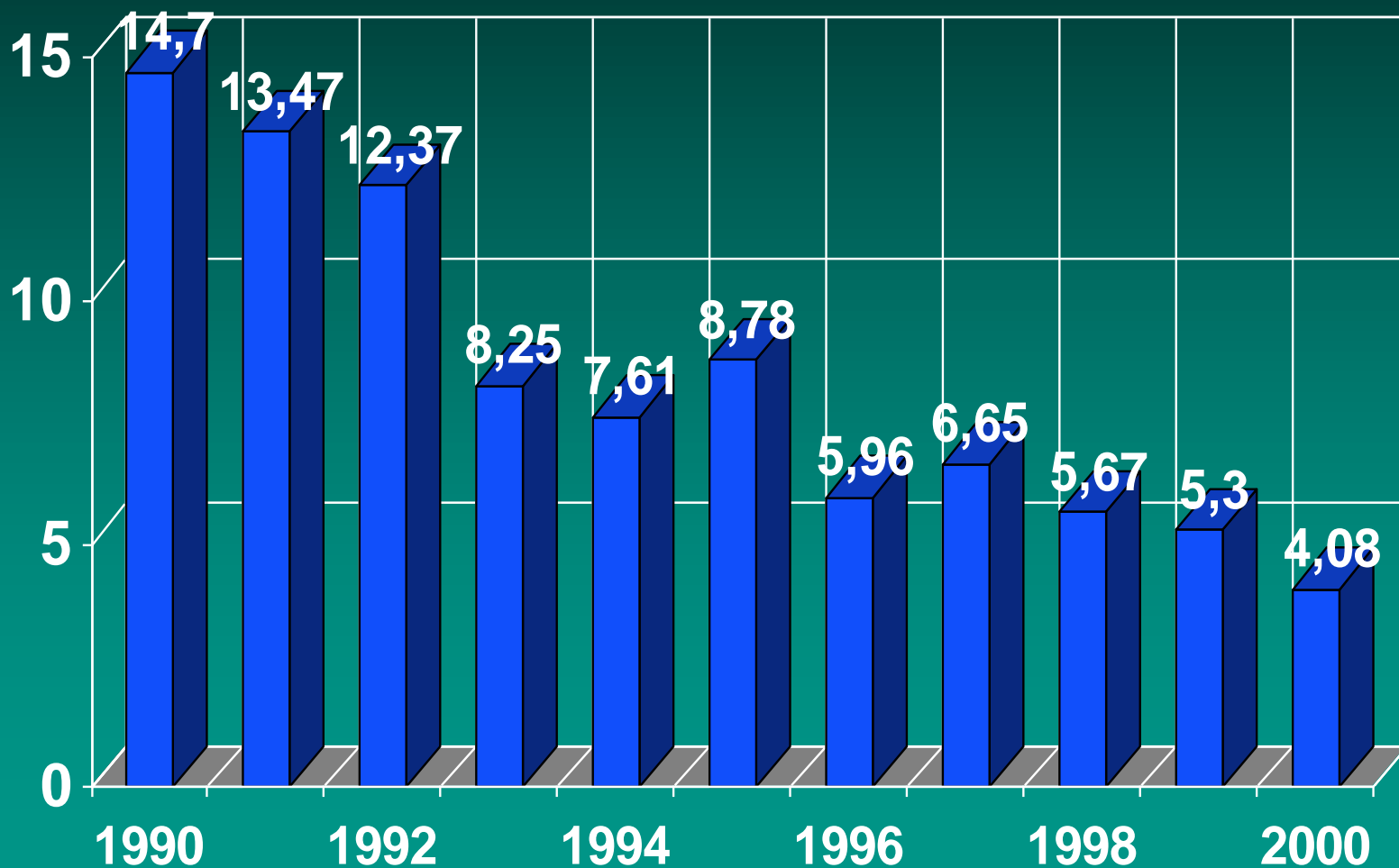
Totale pazienti con AIDS presenti al 31 Dicembre  
(% sul totale dei detenuti HIV+)

- Effetto delle terapie sulla sopravvivenza totale?
- Diminuzione dei pazienti HIV+ senza AIDS?
- Aumento delle diagnosi di AIDS?
- I pazienti con AIDS vengono scarcerati di meno?



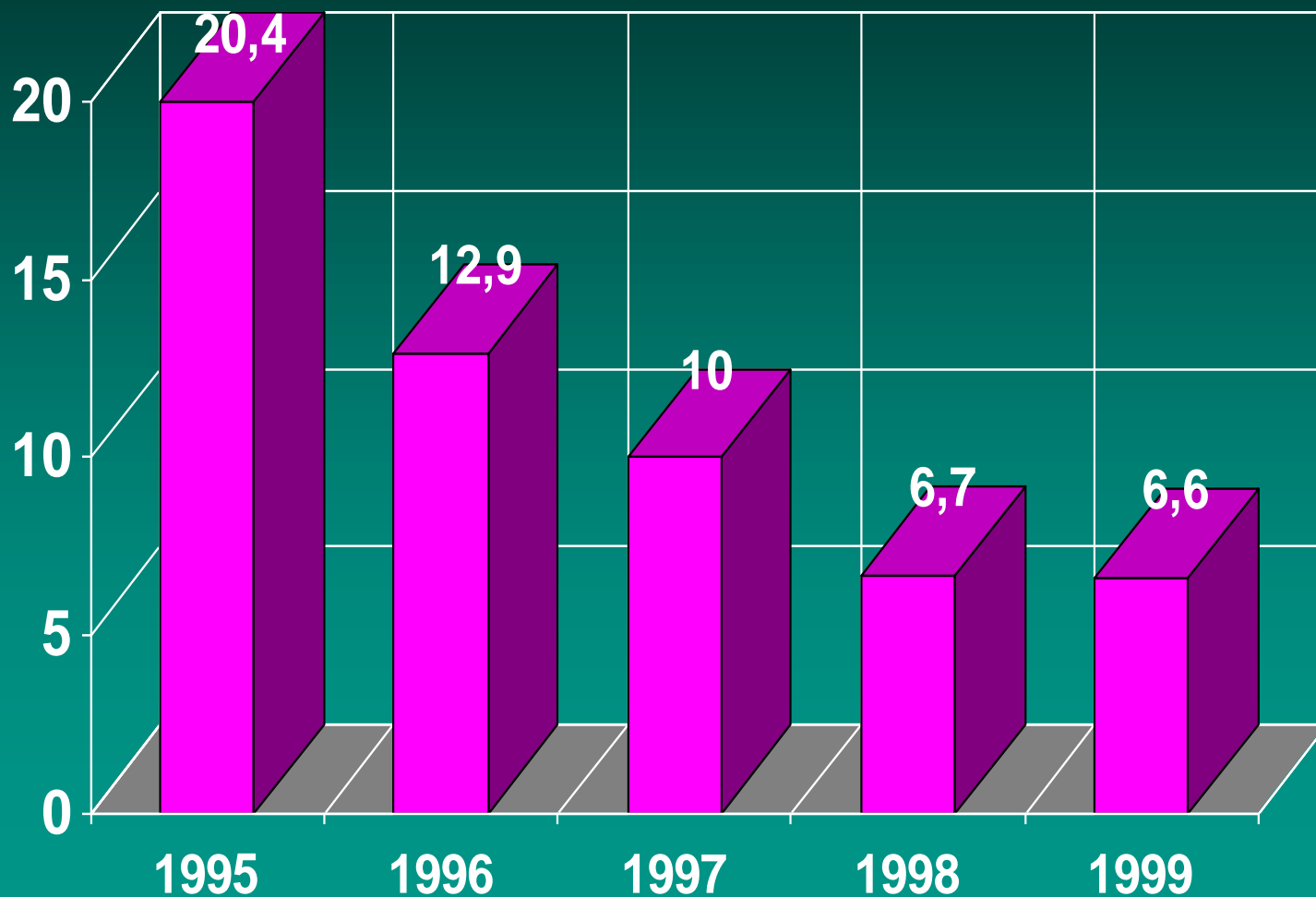
# *L'Infezione da HIV in Carcere*

*Test per l'HIV*



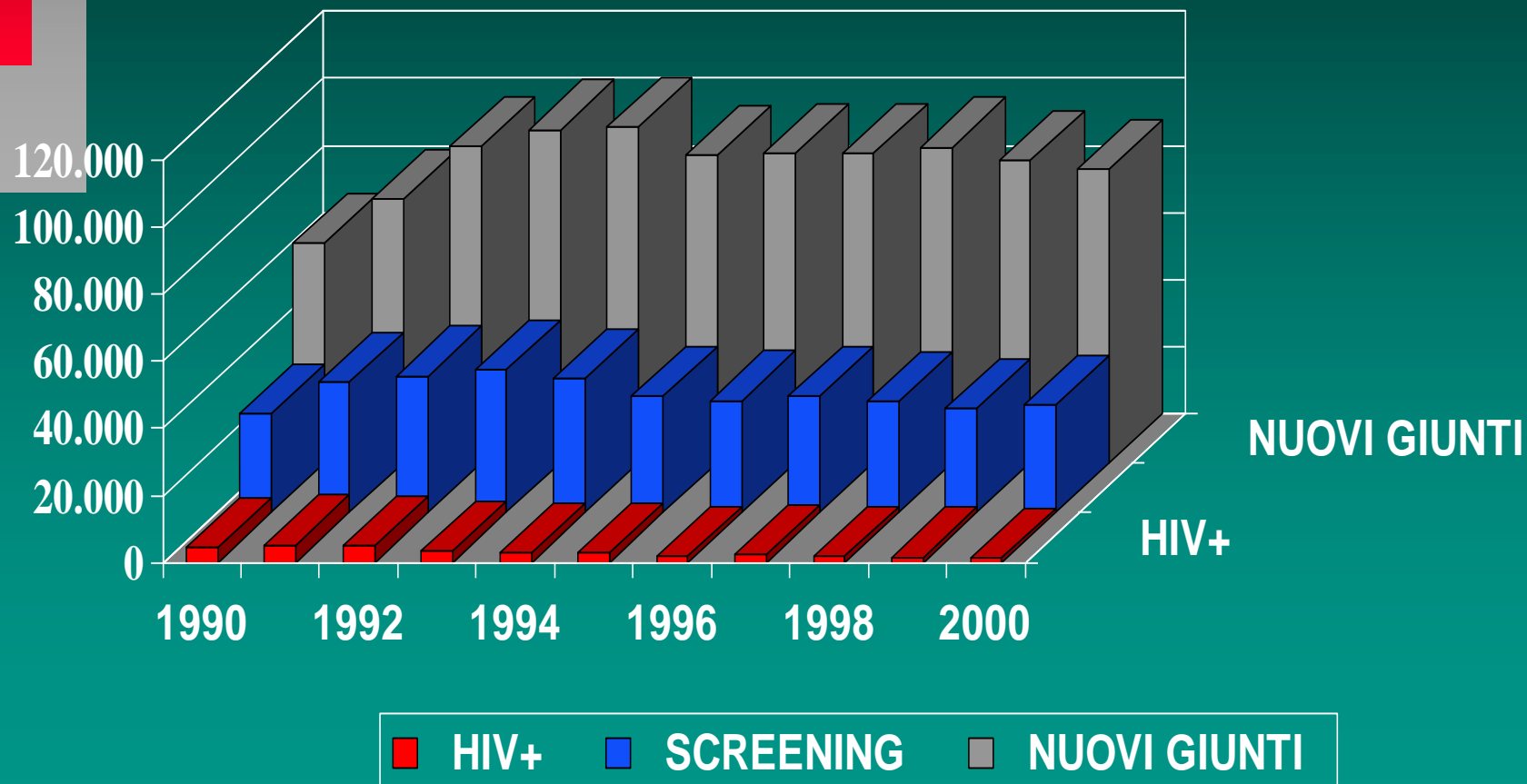
# *L'Infezione da HIV in Carcere*

*Donne e Test per l'HIV*



# *L'Infezione da HIV in Carcere*

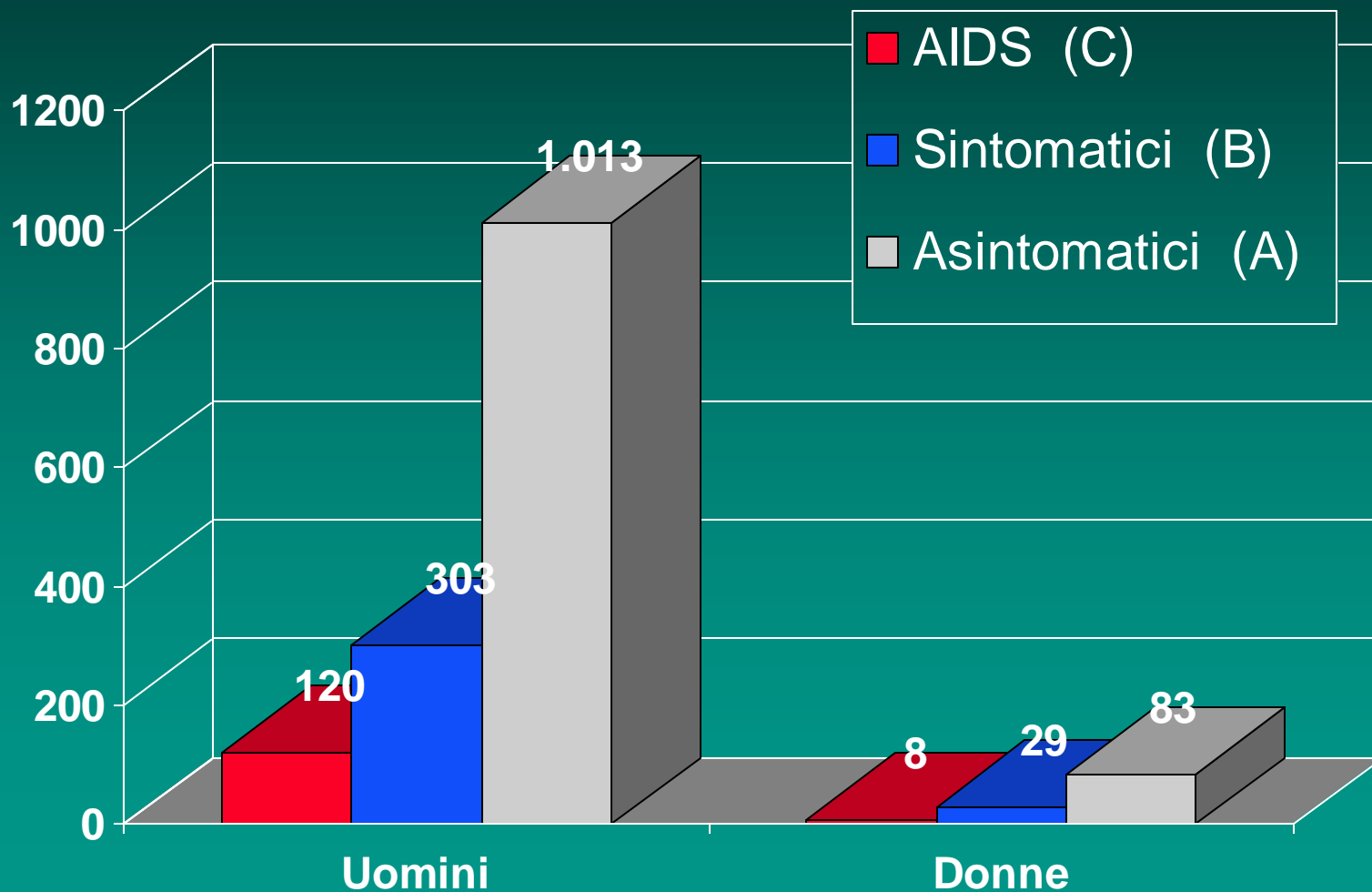
*Totale Nuovi Giunti, pazienti HIV+ e Screening al 31/XII*





# L'Infezione da HIV in Carcere

Stadi dell'infezione da HIV - 31/12/99



# ***L'Infezione da HIV in Carcere***

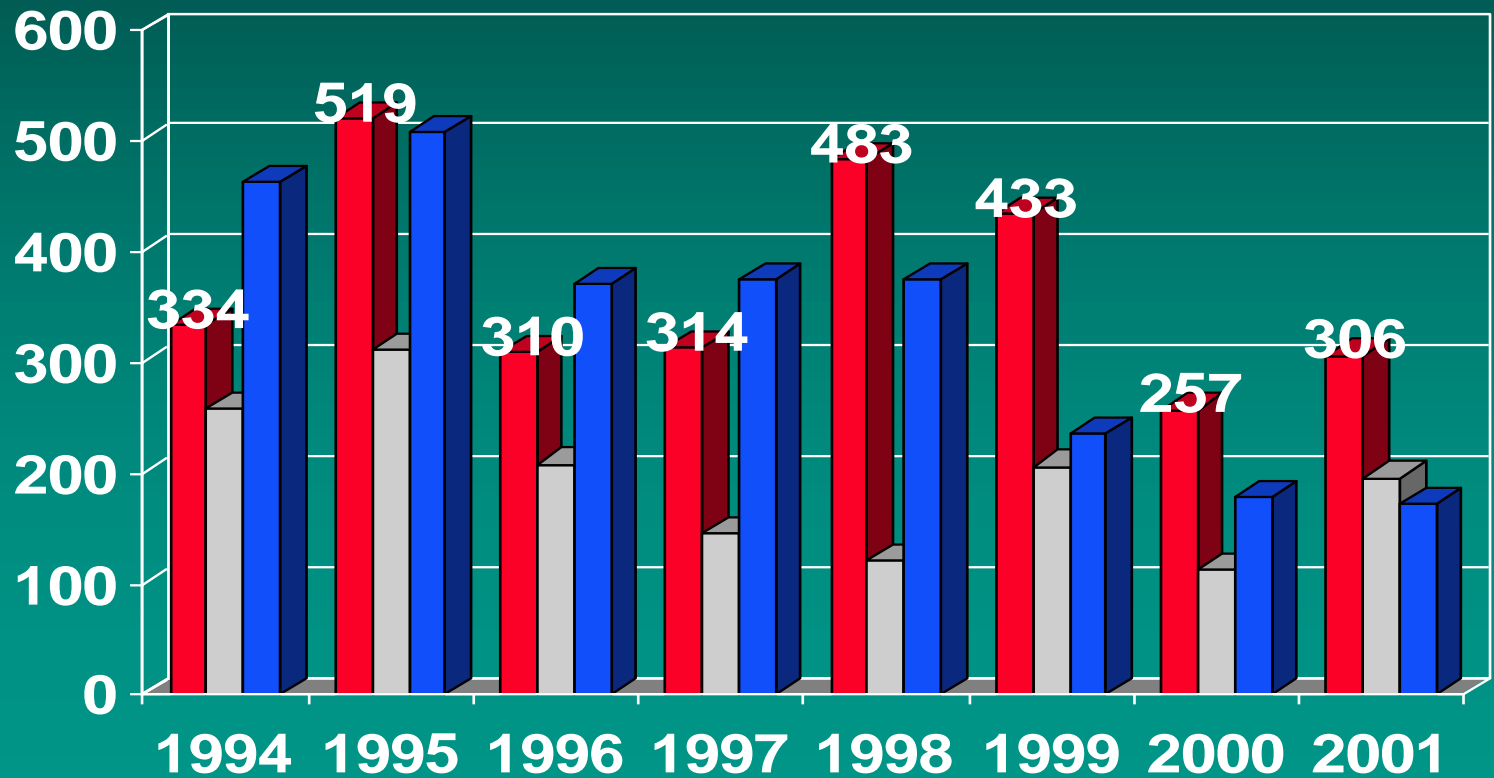
*Classificazione dell'infezione da HIV - CDC 1993*

<b>CD4</b>	<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>
$\geq 500$ /mmc	<b>A1</b>	<b>B1</b>	<b>C1</b>
200-499 /mmc	<b>A2</b>	<b>B2</b>	<b>C2</b>
$< 200$ /mm <b>C</b>	<b>A3</b>	<b>B3</b>	<b>C3</b>

# *L'Infezione da HIV in Carcere*

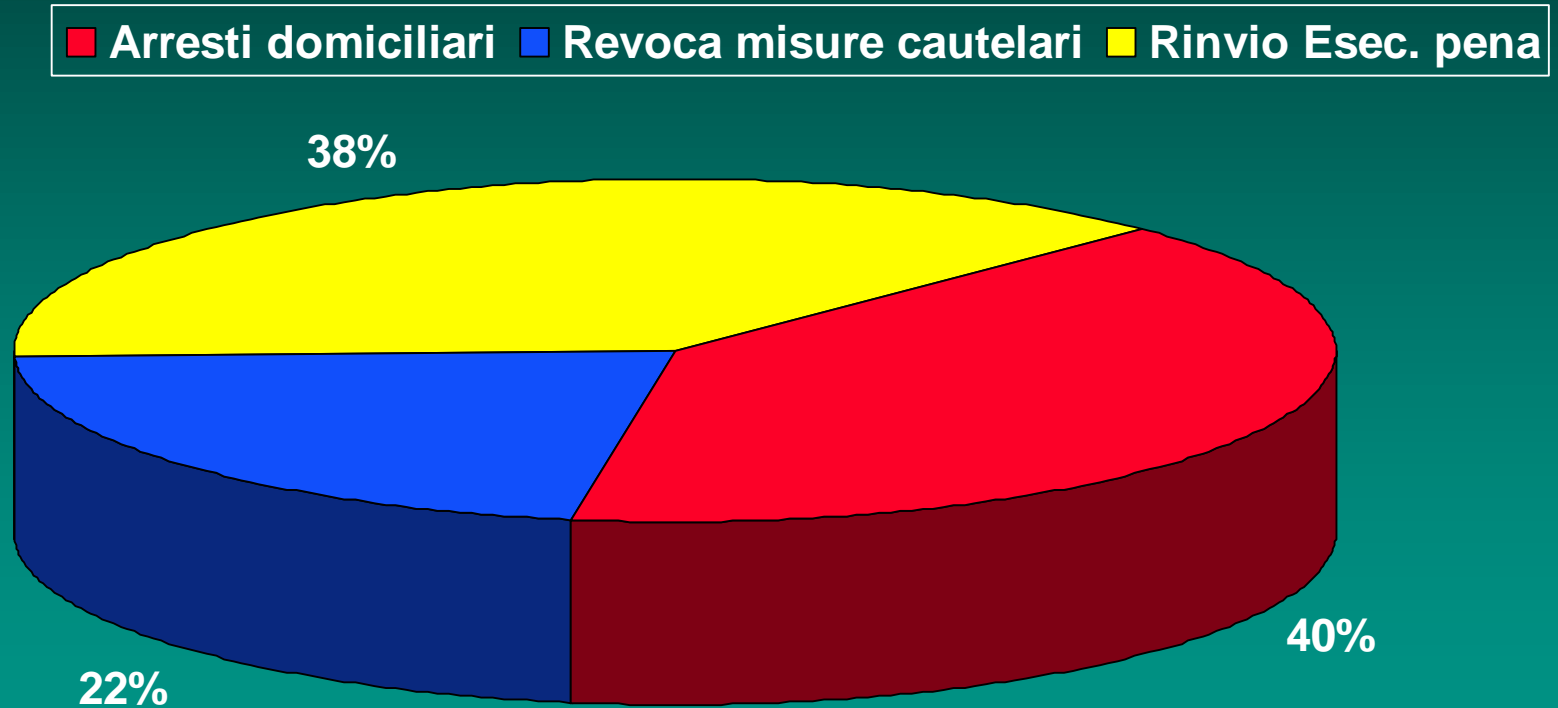
*Misure Adottate*

- ARRESTI DOMICILIARI (Imputati)
- REVOCA MISURE CAUTELARI (Imputati)
- RINVIO ESECUZ. PENA (Condannati)



# *L'Infezione da HIV in Carcere*

*Riepilogo Misure Adottate  
(dal 13/7/1992 al 31/12/2001)*



# *L'Infezione da HIV in Carcere*

*Misure Adottate - 1995 / 2001*

- Presenza media semestrale del periodo  
considerato: **1801 HIV+**
- Misure adottate nel semestre del periodo  
considerato: **438**

# ***Persone che vivono con AIDS nella Regione Lazio***

**Nel 1995:**

**1926**

**Nel 2004:**

**2312**

***Viventi a Roma***

**2024**

# *Case Famiglia della Regione Lazio*

*La Regione Lazio ha in convenzione cinque Case Famiglia che ospitano le persone con AIDS prive di domicilio o le cui condizioni cliniche impediscono loro di vivere soli. Sono attive dal 1989 e dal 1° gennaio 1994, secondo la DGR 7549/92 la loro attività è coordinata dal CCTAD di Roma, che autorizza gli ingressi e gestisce la “Lista d’Attesa Differenziata”.*

*La disponibilità dei posti è così ripartita;*

<i>Villa Glori</i>	<i>10 posti uomini e 7 donne</i>
<i>Don Orione</i>	<i>7 posti uomini</i>
<i>Villa del Pino</i>	<i>8 posti uomini</i>
<i>Padre Monti</i>	<i>11 posti uomini</i>
<i>Paraclito</i>	<i>6 posti uomini e 3 donne</i>

**52** *posti totali*

# *L'Infezione da HIV in Carcere*

## *CONCLUSIONI - I*

- *Il fenomeno della sieropositività in carcere è strettamente connesso a quello delle tossicodipendenze e l'apparente scollamento tra l'andamento dei due fenomeni può risentire dell'influenza di vari fattori.*
- *La mancata diagnosi ed il rischio di notifiche multiple può costituire un ulteriore fattore confusivo (alias) ed il fattore più probabile di sottostima.*
- *L'andamento generale della presenza di pazienti con HIV+/AIDS in carcere, può essere messo in relazione all'esistenza e/o applicazione di specifiche norme di legge ed alle variazioni subite nel tempo.*



# *L'Infezione da HIV in Carcere*

## *CONCLUSIONI - II*

- *La costante crescita del n° di pazienti con AIDS può essere legata principalmente ad una maggiore aspettativa di vita per migliorati apporti terapeutici.*
- *Una migliore metodologia di raccolta dei dati relativi alla classificazione delle persone HIV+/AIDS, può essere considerata 'sensibile' per una migliore programmazione economica e farmacoterapeutica.*