



ADERENZA ALLA TERAPIA ANTIRETROVIRALE: UNA VALUTAZIONE PERSONALIZZATA

In generale, l'aderenza è la capacità del paziente di seguire tutte le raccomandazioni del medico a riguardo della terapia prescritta, inclusi orario, dose e frequenza¹.

L'IMPORTANZA DELL'ADERENZA

In particolare, l'aderenza alla terapia antiretrovirale (ART) è determinante per la soppressione virologica². I pazienti che si attengono attentamente alla loro terapia possono evitare la resistenza ai farmaci, rallentare la progressione dell'HIV e ridurre l'occorrenza di infezioni opportunistiche, oltre che della mortalità². Ormai è infatti noto che una soppressione virologica subottimale è associata a esiti clinici peggiori³. Non solo, la soppressione virologica è il caposaldo del concetto di "trattamento come prevenzione", in quanto la non rilevabilità del virus della persona che vive con HIV impedisce di trasmetterlo per via sessuale³. Durante la gravidanza, allo stesso modo, l'aderenza alla ART è fondamentale per ridurre il rischio di trasmissione materno-fetale⁴. L'aderenza è stata associata con una migliore qualità della vita, della salute generale, della routine quotidiana, della vita sociale, della salute mentale, e con una conta di cellule CD4 più elevata².

FATTORI DI NON-ADERENZA

Le persone sono non aderenti a causa di diversi fattori, che in genere sono correlati tra loro³. Una delle barriere principali all'aderenza all'ART, in particolare, è la complessità del regime³. Tra gli altri fattori che possono portare a scarsa aderenza sono sicuramente da annoverare gli effetti indesiderati³. Inoltre, semplici percezioni negative del paziente sulla qualità della cura ricevuta possono mettere a rischio l'aderenza⁴. Non bisogna poi dimenticare l'importanza delle caratteristiche sociodemografiche nella capacità di mantenere la soppressione virologica³.

VALUTAZIONE PERSONALIZZATA

Una valutazione personalizzata dell'aderenza dovrebbe includere un approccio multidisciplinare che coinvolga medici, infermieri, farmacisti e, se necessario, psicologi o assistenti sociali¹. Una gestione efficace dell'HIV, infatti, deve tenere presente anche della presenza di barriere sociali come lo stigma, la solitudine, eventuali problemi abitativi, e la violenza personale, che possono contribuire a una riduzione dell'aderenza alla terapia⁵.

STRATEGIE DI INTERVENTO

Il riscontro di comportamenti di non aderenza richiede necessariamente l'implementazione di strategie di intervento¹. Le misure di intervento sono sempre da avviare, indipendentemente dalla soppressione virologica¹. Si consiglia un approccio multidisciplinare e personalizzato¹.

Le strategie di intervento per migliorare l'aderenza possono includere l'uso di dispositivi con funzione di ricordo, come sveglie, o invio di SMS da siti internet o applicazioni su smartphone¹. Anche migliorare la qualità del rapporto medico-paziente e porre particolare attenzione alla comunicazione sono elementi chiave per sostenere l'aderenza¹. Regimi terapeutici che prevedono l'assunzione di una sola compressa e altri regimi meno complicati, come ad esempio iniezioni di farmaci a lunga durata d'azione, che riducono la probabilità di non aderenza possono essere particolarmente efficaci a questo scopo³. Il coinvolgimento tra operatori sanitari e pazienti sembra avere un impatto importante sui principali risultati nell'aderenza alla terapia antiretrovirale e nella qualità della vita². Per migliorare l'aderenza alla terapia antiretrovirale nelle persone che vivono con HIV, gli operatori sanitari dovrebbero lavorare su strategie che permettano di ridurre i sintomi correlati all'HIV e di far sì che le persone saltino meno dosi di farmaci, per ottenere una migliore qualità della vita nella popolazione che vive con HIV².

BIBLIOGRAFIA

1. SIMIT, Linee Guida Italiane sull'utilizzo dei farmaci antiretrovirali e sulla gestione diagnostico-clinica delle persone con infezione da HIV-1 - anno 2017 (accessibile al link https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2696_allegato.pdf)
2. Chen, Wei-Ti et al. "Engagement with Health Care Providers Affects Self-Efficacy, Self-Esteem, Medication Adherence and Quality of Life in People Living with HIV." *Journal of AIDS & clinical research* vol. 4.11 (2013): 256. doi:10.4172/2155-6113.1000256
3. Manalel, Jasmine A et al. "Association of ART regimen and adherence to viral suppression: an observational study of a clinical population of people with HIV." *AIDS research and therapy* vol. 21.1 68. 8 Oct. 2024. doi:10.1186/s12981-024-00657-w.
4. de los Rios, Patricia et al. "Treatment aspirations and attitudes towards innovative medications among people living with HIV in 25 countries." *Population Medicine*, vol. 2, no. July, 2020, 23. doi:10.18332/popmed/124781.
5. Masters, Mary Clare et al. "Beyond one pill, once daily: current challenges of antiretroviral therapy management in the United States." *Expert review of clinical pharmacology* vol. 12.12 (2019): 1129-1143. doi:10.1080/17512433.2019.1698946