



## PRONTA EMERGENZA AIDS

### La mia esperienza personale: cosa fare se qualcosa sotto le lenzuola va storto e si rischia realisticamente di aver contratto il virus?

E se il preservativo si rompe?

O se dopo un'appassionata 'scopata', ti accorgi che il tuo partner ad un certo punto si è sfilato il profilattico?

O l'hai fatto senza protezioni e lui poi ti confida di essere sieropositivo?

Cosa fare in tutti quei casi in cui si viene a contatto, nostro malgrado, con sangue, sperma o secrezioni vaginali di una persona che ha contratto o rischia di aver contratto il virus dell'AIDS?

Certo, il contagio è tutt'altro che scontato – per un singolo rapporto sessuale la probabilità è piuttosto bassa...

Certo, si aspettano 3 mesi e si fa il test, incrociando le dita...

Ma c'è qualcosa che si può fare subito per scongiurarne l'eventualità?

Ecco quello che, dopo una recente disavventura, ho imparato direttamente a mie spese.

La risposta è sì... qualcosa si può fare, anche se è più ispirato al buon senso che alla scienza medica.

#### → *La Profilassi Post-Esposizione*

Da qualche tempo infatti, anche la sanità italiana si è data delle regole per estendere la "Profilassi Post-Esposizione", cioè un trattamento anti-HIV immediato, anche ai casi di rischio di contagio sessuale.

LA PROFILASSI, DELLA DURATA DI UN MESE, ALTRO NON È CHE LA SOMMINISTRAZIONE PRECOCE DEI NORMALI FARMACI ANTI-RETROVIRALI, QUELLI ATTUALMENTE PIU' EFFICACI CONTRO IL VIRUS.

IN PRATICA LA SPERANZA È DI SCONFIGGERE IL VIRUS EVENTUALMENTE TRASMESSO PRENDENDOLO DA 'PICCOLO', PRIMA CIOE' CHE RIESCA AD ATTECCHIRE NEL NUOVO ORGANISMO.

E' quello che si fa abitualmente quando un medico o un infermiere si pungono con una siringa infetta o si sporcano col sangue di un malato in sala operatoria.

### → Chi e come

Ma chi può accedere alla profilassi?  
Intanto è un medico specialista a valutarlo.

La profilassi è raccomandata:

- se si è avuto un rapporto sessuale anale o vaginale oppure orale con eiaculazione in bocca da parte di una persona sieropositiva.

La profilassi viene presa in considerazione anche:

- qualora non si conosca la condizione del partner sessuale;
- nel caso questi provenga da aree geografiche;
- nel caso questi appartenga a gruppi di popolazione ad alta diffusione dell'infezione (tra cui gli omosessuali maschi).

Viene inoltre valutata anche per altri tipi di rapporto sessuale con persona sicuramente sieropositiva.

Viene invece sconsigliata in tutti gli altri i casi.

### → Il trattamento

IL TRATTAMENTO DEVE COMINCIARE SUBITO DOPO IL POSSIBILE CONTAGIO.

Ho capito che, secondo le indicazioni del servizio sanitario regionale dell'Emilia-Romagna: non oltre le 36 ore, mentre in alcune strutture mediche si arriva perfino a 72.

I medici mi hanno comunque detto che prima si comincia meglio è e che in alcuni presidi sanitari, come il reparto malattie infettive dell'ospedale Sant'Orsola di Bologna, c'è una guardia medica attiva 24 ore su 24, per cui si può quanto meno chiamare subito, anche la notte e i festivi.

### → Cautele ed effetti collaterali

Semplice e indolore, no?

E invece no!

- In primo luogo, NON ESISTONO DATI EPIDEMIOLOGICI CHE DIMOSTRINO L'EFFICACIA DELLA PROFILASSI.

Non si sa se funzioni davvero, insomma, o almeno così mi hanno spiegato.

Se, nonostante tutto, ti becchi il virus, saprai che nel tuo caso non avrà funzionato.

Se invece sei più fortunato e, come è successo a me, non lo prendi, ti rimarrà il dubbio che sia stata tutta fatica sprecata, che il contagio non sia mai avvenuto, e che un mese di bombardamento chimico (ben 1.000 euro di farmaci a spese della sanità pubblica) più altri 3 di esami del sangue (a spese tue) non siano serviti a niente.

- La seconda nota dolente sta inoltre proprio nella chimica.

I farmaci anti-retrovirali non sono 'acqua fresca'.

Pur essendo formidabili alleati contro una malattia ancora letale come l'AIDS, assunti regolarmente da molti malati anche per anni, possono però rivelarsi MOLTO FASTIDIOSI, arrecare antipatici disturbi a stomaco e intestino, cambiare la percezione dei sapori in bocca, oltre a presentare un elenco di potenziali effetti collaterali da far accapponare la pelle.

Sono molto costosi e non fanno di certo bene a chi non sia malato, insomma.

→ *In conclusione*

Anche per questo, oltre che per evitare che la Profilassi Post-Esposizione possa trasformarsi in un ALIBI PER RAPPORTI SESSUALI SENZA PRESERVATIVO e a maggior rischio di contagio, i MEDICI TENDONO AD ACCORDARLA CON CAUTELA SOLO QUANDO RITENGONO SIA REALMENTE NECESSARIA.

Una volta dato parere favorevole e con l'assenso informato del paziente, si parte. Questi sono gli esami del sangue che ho fatto:

- il primo giorno, per rilevare le condizioni di salute iniziali;
- a 15 giorni per monitorare la risposta al trattamento;
- ad un mese per i primi risultati sugli anticorpi;
- a 3 mesi ed a 6 mesi per l'esito definitivo.

Ovviamente ad essere monitorato non sarà solo l'HIV, ma anche altre malattie sessualmente trasmesse come le epatiti e la sifilide.

Per me un'esperienza istruttiva, conclusasi bene, ma che non rimpiango.

*Aggiornamento: marzo 2008*