

ASPETTI SOCIO-SANITARI E OSSERVAZIONI EPIDEMIOLOGICHE SULLA POSITIVITÀ AGLI ANTICORPI ANTI HTLVIII

Dr. GIUSEPPE SURACI (*).

Dr. REMO FULVIO URANI (**).

Dr. NICOLA ALAIMO, Dr. GIANPIETRO GRIFFA,
Dr.ssa ANTONELLA PERNECHELE, Dr. FRANCO VEGLIO (***).

ASPETTI SOCIO-SANITARI.

Lo spettro della cosiddetta peste del Duemila si affacciò alle carceri « Le Nuove » di Torino nel mese di giugno 1985, allorchè due detenuti, ricoverati presso ospedali esterni, per accertamenti e cure, vennero dimessi con diagnosi di « Pre-AIDS ».

La notizia, appresa con fondata preoccupazione dai sanitari dell'istituto e dagli stessi operatori penitenziari, a cui non poteva sfuggire che il carcere, come comunità chiusa con elevata concentrazione di individui ad alto rischio (si pensi ai tossicodipendenti), era un amplificatore potenziale dell'AIDS, si diffuse, con estrema rapidità, fra la popolazione detenuta, suscitando sconcerto prima e subito dopo vero allarme.

Altri casi di positività nella ricerca di anticorpi anti HTLVIII, in seguito accertati fino a tutto il mese di luglio, destarono un sempre maggior panico nei reclusi, già disorientati da una informazione di certa stampa, distorta e gonfiata, capace di produrre atteggiamenti sbagliati (di paura) e non costruttivi comportamenti alternativi.

(*) Primo Dirigente Casa Circondariale Torino.

(**) Dirigente Sanitario Casa Circondariale Torino.

(***) Medici Incaricati Provvisori Casa Circondariale Torino.

Per quanto quel periodo fosse caratterizzato da una drammatica incertezza circa i modi in cui la malattia poteva diffondersi, i sanitari dell'istituto, confortati da analoghi pareri di Presidi Sanitari esterni, ritennero utile e proposero il ricovero dei primi sette detenuti presso il Centro Clinico dell'istituto, per evitare possibili rischi di contagio.

La strategia adottata, apparsa inizialmente congrua, non tardò invece ad evidenziare limiti sostanziali connessi alla insufficiente capacità ricettiva del Centro Clinico, un reparto sanitario presso cui non potevano trovare più posto i numerosi altri soggetti che, sottoposti agli accertamenti, vennero riscontrati, in un numero sempre maggiore, sierologicamente positivi all'anticorpo anti HTLVIII.

A rendere più complicata la già difficile situazione, contribuirono non poco le ulteriori analisi effettuate su soggetti, sierologicamente positivi, che presentarono, nella valutazione ematologica, una alterazione degli indici delle sottopopolazioni linfocitarie.

La difficoltà di ricoverare presso il Centro Clinico ulteriori malati e disposizioni Ministeriali nel frattempo intervenute, che sconsigliavano l'isolamento e comunque l'ospedalizzazione degli individui sieropositivi, indussero la direzione a disporre il rinvio ai rispettivi bracci di tutti i pazienti. L'impatto con la popolazione detenuta fu inquietante e dirompente, acui le appena sopite reazioni tendenti a marchiare e ghettizzare chiunque presentasse anticorpi diretti al virus.

Proprio sulla spinta di una irrazionale e comunque sproporzionata reazione a tale soluzione, nell'interesse degli stessi detenuti infetti, non accettati presso le sezioni e respinti dalle celle, fu necessario sgombrare un intero piano di un braccio dell'istituto e organizzarlo per il ricovero di portatori di infezione da LAV/HTLV, che sottoposti ad ulteriori esami presentavano alterazioni nel rapporto T4/T8.

Anche la nuova risoluzione, apparsa inizialmente idonea, non tardò molto a dispiegare aspetti negativi, dimostrandosi inefficace, perversa e, oltre tutto, riduttiva perchè riservata solo ai casi ritenuti più gravi.

Il reparto, infatti, venne ben presto concepito da tutti come vero e proprio ghetto, luogo di marginalità estrema, deputato (era ormai diventata comune pretesa dei detenuti

non infetti) al ricovero e all'isolamento di tutti i soggetti sieropositivi.

In un clima di vera caccia alle streghe, gli stessi detenuti si attivarono ad assumere informazioni sui risultati delle analisi, per rivendicare, nei casi di positività, l'isolamento nel braccio dei meno fortunati. L'A.I.D.S. diventò in breve la malattia del sospetto, innescò diffidenze verso alcune tipologie di reclusi e principalmente verso tutti i tossicodipendenti, gli omosessuali, non risparmiando infine la gente di colore. (Notizie stampa infatti annunciavano che il morbo traeva origine in Africa).

Coloro che intanto erano stati isolati cominciarono a manifestare segni di profondo disagio, di frustrazione acuta, di ansia indicibile. Richieste di consigli, di notizie circa gli effetti della malattia, sulla possibilità di aver già contagiato i familiari e specialmente i loro bambini divennero in breve angoscianti.

I fondamenti della convivenza in istituto furono stravolti: l'egoismo prevalse sul buon senso e contaminò anche il personale di Custodia. La psicosi collettiva, irradiatasi sull'intera struttura, non poteva e non risparmiò infatti gli Agenti.

Raggiunse vertici incontrollabili allor quando fu necessario soccorrere due detenuti sanguinanti per accidentale ferita uno e per un episodio di autolesionismo l'altro.

La richiesta di misure precauzionali divenne sempre più irrazionale e dalla pretesa di bende a protezione della bocca, di guanti ritenuti necessari per le perquisizioni, si estese sempre più fino a raggiungere vere forme di resistenza, fortunatamente subito rientrate, a svolgere servizio all'interno di quel reparto.

Ben altra strategia, ormai era del tutto evidente, si imponeva, a cominciare dalla chiusura della sezione per tentare di sdrammatizzare la perniciosa situazione.

Di concerto con il personale sanitario, vennero innanzi tutto sospesi gli isolamenti dei portatori d'infezione; una vasta opera di informazioni fu effettuata nei confronti di tutta la popolazione; si intensificarono le misure di prevenzione. La situazione cominciò a decongestionarsi, i timori irrazionali a stemperarsi, si allentò lo stato di disagio e di ansia, i rapporti interpersonali divennero sempre meno difficili: un nuovo clima di serenità e fiducia albeggiò all'approssimarsi dell'inverno!

ASPETTI EPIDEMIOLOGICI.

L'A.I.D.S. (Acquired Immunodeficiency syndrome) è una malattia infettiva segnalata per la prima volta nel 1981 in gruppi di tossicodipendenti ed omosessuali bianchi di New York (1).

L'agente eziologico è un retrovirus denominato HTLV III o LAV (Human T Lymphotropic virus type III o Lymphadenopathy - associated virus) (2).

Tale patologia è caratterizzata da una progressiva depressione della immunità cellulo-mediata, associata ad energia cutanea, riduzione del numero dei T-linfociti, ed inversione del rapporto T helper (detti OKT 4) e T suppressor (OKT 8). È possibile distinguere tre quadri clinici:

- soggetti portatori asintomatici;
- soggetti con sindromi correlate all'AIDS;
- soggetti con AIDS in fase conclamata.

Gli studi effettuati in merito hanno evidenziato varie categorie a rischio: omosessuali, tossicodipendenti per via endovenosa, emofiliaci, politrasfusi.

In questo lavoro gli Autori riportano i risultati di un'indagine epidemiologica, svolta in ambiente carcerario, dove si concentrano numerosi soggetti a rischio, accresciuto dalla forzata coabitazione promiscua.

MATERIALI E METODI.

Pazienti.

Nel periodo 1° luglio 1985-30 ottobre 1985 sono stati sottoposti ad esame sierologico, per la ricerca dell'ac anti HTLVIII, 1924 detenuti (1184 M, 110 F), presentatisi spontaneamente in ambulatorio della Casa Circondariale. La caratterizzazione immunovirologica dei soggetti positivi è stata completata mediante la compilazione di una scheda clinica con particolare riferimento a:

1) informazioni di carattere generale, (dati anagrafici, nazionalità, periodo di detenzione continuativa, provenienza da altri Carceri, viaggi all'Esteri);

2) Notizie anamnestiche, (pregresse epatite virali e malattie veneree, uso di droghe per via endovenosa, abitudini sessuali, trasfusioni di sangue e/o plasma, cure odontoiatriche);

3) Dati clinici, (segni: dimagrimento, linfadenopatia generalizzata, presenza di febbre, di candidosi del cavo orofaringeo, rash cutanei; sintomi quali: prurito generalizzato, sudorazione notturna, diarrea);

4) es. di laboratorio, (emocromo, formula leucocitaria, enzimi epatici, quadro proteico elettroforetico, V.D.R.L., conta dei linfotici, ac antic CMV, monotest, toxo-test, markers epatite virale, dosaggio immunoglobuline, dosaggio delle sottopopolazioni linfocitarie).

La valutazione clinica è stata effettuata dagli Autori del presente studio.

Gli esami ematochimici sono stati eseguiti presso il Laboratorio della Casa Cricondariale di Torino, presso il Laboratorio d'Igiene e Profilassi di Torino e presso i Laboratori dell'Ospedale Amedeo di Savoia di Torino con i metodi di determinazione attualmente in uso.

Analisi statistica.

Sono stati valutati i seguenti parametri:

a) La percentuale di positività all'ac anti HTLVIII nei soggetti esaminati;

b) la percentuale di positività all'ac anti HTLVIII nei « pazienti » a rischio;

c) la percentuale di positività di altri esami di Laboratorio, correlati epidemiologicamente all'AIDS, in soggetti positivi all'ac anti HTLVIII.

RISULTATI.

La tabella 1 mette in evidenza la prevalenza del fenomeno (positività) nei soggetti detenuti che, su richiesta personale, si sono presentati nel locale Ambulatorio per effettuare l'indagine immunovirologica. La popolazione oggetto di screen-

ing è stata suddivisa per maschi, per femmine e per soggetti detenuti con durata di carcerazione continuativa superiore ai tre anni.

Gli indici percentuali relativi ai detenuti di nazionalità estera, prevalentemente medio-orientale, non sono risultati significativi, per cui non vengono riportati in tabella 1.

Nella tabella 2, che fa riferimento alla popolazione cosiddetta « a rischio » si nota l'incidenza di positività nei tossicodipendenti per via endovenosa, maschi e femmine (rispettivamente 38,80 % e 36,40 %) e in un ridotto gruppo di transessuali (25 %).

La rappresentatività della popolazione tossicodipendente è di circa il 30 % dei soggetti esaminati.

La tabella 3 pone in evidenza gli indici percentuali sul totale dei positivi di alcune categorie di detenuti (positivi all'ac anti HTLVIII con particolare riferimento ai seguenti problemi:

a) soggetti tossicodipendenti già affetti da L.A.S. (2,29 %);

b) soggetti non appartenenti alla popolazione cosiddetta « a rischio » (2,19 %);

c) soggetti con durata di carcerazione continuativa superiore ai tre anni, ex tossicodipendenti (3,10 %) e non ex tossicodipendenti dichiarati (1,04 %).

La tabella 4 rappresenta la correlazione epidemiologica in termini di indici percentuali fra la positività all'ac anti HTLVIII ed altri esami di Laboratorio.

Si rileva la particolare incidenza dell'ac anti CMV in soggetti maschi positivi.

Da segnalare, infine, non riportato in tabella, che nei soggetti maschi il rapporto OT T4/OK T8 è inferiore ai valori normali nello 87 % dei casi.

DISCUSSIONE.

La preoccupazione sanitaria relativa al rapido diffondersi dell'A.I.D.S., nonché il clamore suscitato dagli organi di stampa (« PESTE del DUEMILA »), ha indotto gli Autori

ad esaminare il problema in ambiente penitenziario, zona considerata ad alto rischio. (4)

Le caratteristiche di una comunità chiusa di tipo carcerario sono, infatti, uniche: concentrazioni di soggetti a rischio, coabitazione degli stessi con soggetti sani, uso di servizi igienici in comune, ecc.

È stato pertanto tentato un approccio epidemiologico, volto sia ad accertare la prevalenza del fenomeno sia a programmare i controlli medici dei detenuti risultati positivi.

I detenuti, dietro loro richieste, venivano sottoposti ad indagine sierologica ed i soggetti positivi usufruivano di visita medica accurata e di periodici controlli bimestrali.

Dai risultati in possesso degli Autori risulta evidente un'alta percentuale di positività (circa 37 %) nella popolazione tossicodipendente, come del resto segnalato in letteratura (4).

I tossicodipendenti portatori di sindromi correlate all'AIDS, in particolare L.A.S., rappresentano circa il 2 % dei soggetti positivi alla ricerca dell'ac anti HTLVIII. È presente anche una percentuale di detenuti cosiddetti non « a rischio specifico (circa il 2 %), i quali, tuttavia, ad un'accurata indagine anamnestica, hanno ammesso di aver fatto uso di sostanze stupefacenti per via venosa, (uso di siringhe verosimilmente infette).

Gli autori concordano, quindi, nel negare che la permanenza in comunità chiusa di tipo carcerario, nel rispetto delle norme igienico-sanitarie personali, sia fattore favorente per l'acquisizione della positività all'ac anti HTLVIII.

L'indagine sierologica è auspicabile solo nei soggetti « a rischio specifico » ed in quelli che dichiarano fattori di rischio concretamente apprezzabili, sia per la valutazione della percentuale di positività, sia per la programmazione di controlli nel tempo.

I soggetti risultati positivi devono poi essere informati circa la loro contagiosità e l'importanza di visite mediche periodiche, che colgano sul nascere l'evoluzione della malattia.

Particolare importanza epidemiologica, che merita ulteriore approfondimento, riveste la correlazione fra positività all'Ac anti HTLVIII e Ac anti CMV (circa 57 % di positività all'Ac anti CMV, documentata anche in letteratura). (5)

TAB. 1. - *Indici numerici e percentuali di positività nella popolazione oggetto di indagine.*

	Maschi	Femmine	Maschi con durata di carcerazione continuativa > 3 anni)
Totali	1.184	110	96
Positivi	137	12	4
Percentuali	11,60 %	10,90 %	4,20 %

TAB. 2. - *Indici numerici e percentuali di positività nella popolazione a rischio oggetto dello studio.*

	TOSSICODIPENDENTI		Transessuali
	Maschi	Femmine	
Totale	342	33	8
Positivi	134	12	2
Percentuali	38,80 %	36,40 %	25 %

TAB. 3. - *Indici percentuali in alcune categorie di soggetti maschi positivi alla ricerca dell'Ac HTLVIII, con riferimento a particolari problemi esposti nei risultati e nella discussione.*

Soggetti tossicodipendenti con Las	Soggetti non considerati a rischio	Soggetti con durata di carcerazione continuativa > 3 anni
2,29 %	2,19 %	1,04 % non tox
(a)	(b)	3,10 % tox (c)

TAB. 4. — Indici percentuali di positività di alcuni esami di laboratorio, in soggetti positivi alla ricerca dell'Ac HTLV III (4 femmine e 57 uomini), in correlazione epidemiologica con l'A.I.D.S.

	Markers epatite	AC CMV	Monotest	Toxotest	VORL
Maschi.....	+ 15 %	+ 57 %	+ 10 %	+ 26 %	+ 3 %
Totale	— 85 %	— 43 %	— 89 %	— 73 %	— 97 %
Femmine	+ 0 %	+ 75 %	+ 0 %	+ 0 %	+ 25 %
Totale	—100 %	— 25 %	—100 %	—100 %	— 75 %

RIASSUNTO

Dopo aver preliminarmente esaminato alcuni aspetti socio-sanitari emersi in ambiente carcerario al primo affacciarsi del « problema AIDS », all'allarme che nè derivò presso la popolazione detenuta, alle stesse preoccupazioni dei responsabili operanti in un ambiente ritenuto ad alto rischio, in questo studio viene presentata un'indagine epidemiologica sulla incidenza degli anticorpi anti HTLVIII in soggetti detenuti « a rischio » per l'A.I.D.S. ed in soggetti detenuti normali, cosiddetti « non-a rischio ». Sono stati analizzati 1924 sieri di soggetti detenuti da meno di tre anni e 96 sieri di soggetti detenuti da più di tre anni. Nei pazienti risultati positivi all'Ac anti HTLVIII abbiamo voluto condurre un'indagine immunovirologica, valutando alcuni parametri in correlazione epidemiologica con l'A.I.D.S.

La percentuale di positività variava dall'11,6 % nei soggetti detenuti da più di tre anni al 4 % nei soggetti detenuti da meno di tre anni. La percentuale di positività dei soggetti a rischio variava dal 38,8 % nei tossicodipendenti al 25 % negli omosessuali. Dal punto di vista immunovirologico i risultati più salienti sono stati il riscontro di una positività per gli anticorpi anti CMV. I nostri risultati permettono di escludere che la permanenza in una comunità chiusa di tipo carcerario sia fattore favorente per l'acquisizione della positività all'Ac anti HTLVIII.

SUMMARY

Having previously examined certain social and sanitation sides related to the prison life after the appearance of the AIDS, adding to that alarm which spread among the population of prisoners and the real concern of the people on charge and working in a high risk ambient, the Authors present an epidemiological survey on the positivity for anti-HTLVIII antibodies in prisoners at risk for AIDS and in normal prisoners. 1924 samples from subjects incarcerated less than 3 years, 96 samples from subjects in carcerated more than 3 years have been examined. Immunological and virologic studies have been carried, evaluating some parameters with epidemiological correlation for AIDS.

The percentages of positivity for prisoners less than 3 years ranged from 11,6 % to 4 % in prisoners more than 3 years. Moreover 38,8 % of drug addicts, and 25 % of homosexuals. The patients presented a peculiar pattern of antibodies to CMV.

These results strongly suggest that prisoners living in a closed environment are not substantially at risk for developing the positivity for anti HTLVIII antibodies.

RESUME

Après avoir examiné au préalable certains aspects socio-sanitaires surgis en milieu carcéral par suite de l'apparition du SIDA, de la panique provoquée parmi la population pénale, des préoccupations des responsables opérant dans ce milieu dit « à haut risque », l'étude présente une enquête épidémiologique sur l'incidence des anticorps anti-HTLVIII sur des sujets détenus « à risque » et sur des détenus normaux. Les analyses ont porté sur 1924 détenus depuis moins de trois ans et sur 96 détenus depuis plus de trois ans. Parmi les patients positifs à l'Ac anti-HTLVIII, nous avons réalisé une enquête immuno-virologique, en évaluant certains paramètres en corrélation épidémiologique avec le SIDA.

Le pourcentage de positivité va de 11,6 % chez les sujets détenus depuis plus de trois ans à 4 % chez les sujets détenus depuis moins de trois ans. Le pourcentage de positivité des sujets à risque va de 38,8 % chez les toxicomanes à 25 % chez les homosexuels. Du point de vue immuno-virologique, les résultats les plus importants consistent en l'individualisation d'une positivité pour les anticorps anti-CMV. Nos résultats permettent d'exclure que la permanence en milieu fermé soit un facteur favorisant l'acquisition de la positivité à l'Ac anti-HTLVIII.

RESUMEN

Al principio se toman en consideración algunos aspectos socio-sanitarios surgidos en las cárceles cuando recién se estaba asomando el « problema S.I.D.A. », la alarma que provocó entre la población detenida, las mismas preocupaciones de los responsables que actuaban en un ambiente que se consideraba de gran riesgo. Luego este estudio se encarga de una investigación epidemiológica sobre la incidencia de los anticuerpos anti HTLVIII en sujetos detenidos « bajo riesgo » de S.I.D.A., y en sujetos detenidos normales, llamados « libres de riesgo ». Se analizaron 1924 sueros de sujetos que estaban detenidos desde hacía menos de tres años y 96 sueros de sujetos detenidos desde hacía más de tres años. Entre los pacientes que resultaron positivos al Ac anti HTLVIII hemos llevado a cabo una investigación acerca de la inmunidad al virus, evaluando algunos parámetros correlacionados epidemiológicamente con el S.I.D.A.

El porcentaje de positivos variaba entre 11,6 % en los sujetos que hacía más de tres años que estaban detenidos y 4 % en los sujetos que llevaban menos de tres años detenidos. El porcentaje de positivos entre los sujetos bajo riesgo, variaba entre 38,8 % para los drogadictos y 25 % para los homosexuales. Desde el punto de vista inmunitario el resultado más destacado fue encontrar una tendencia positiva para los anticuerpos anti CMV. Nuestros resultados permiten excluir el hecho de que permanecer en una comunidad cerrada de tipo carcelario sea un factor que favorezca la adquisición de reacción positiva al Ac anti HTLVIII.

ZUSAMMENFASSUNG

Nach einer Vorabuntersuchung einiger sozio-sanitärer Aspekte, die im Strafvollzug nach dem ersten Erscheinen des « Aids-Problems » auftauchten, gemeinsam mit dem Alarm, der hieraus für die Strafgefangenen erstand, sowie den Besorgnissen der Vollzugsbeamten, die in einem als risikobeladen angesehenen Bereich arbeiten, wird in dieser Studie eine epidemiologische Untersuchung vorgelegt über das Auftreten von HTLV-III-Antikörpern bei einsitzenden « Aids-Risiko »-Personen und bei normalen Häftlingen, die keiner sogenannten Risikogruppe angehören. Insgesamt sind 1924 Blutseren von seit weniger als drei Jahren einsitzenden Häftlingen und 96 Blutseren von länger als drei Jahre Einsitzenden untersucht worden. Bei den Patienten, bei denen HTLV-III-Antikörper nachgewiesen wurden, ist eine immunvirologische Untersuchung unter Auswertung einiger in epidemiologischer Verbindung mit Aids stehender Parameter vorgenommen worden.

Der Anteil der Aids-positiven Häftlinge ergab 11,6 % bei länger als drei Jahren Einsitzenden und 4 % bei seit weniger als drei Jahren Einsitzenden. Der Anteil der Aids-positiven Risiko-personen lag bei 38,8 % im Falle von Drogenabhängigen und bei 25 % unter den Homosexuellen. Immunvirologisch ergaben sich die bedeutendsten Resultate aus dem Vergleich mit der Positivität für CMV-Antikörper. Unseren Ergebnissen zufolge kann ausgeschlossen werden, daß der Aufenthalt in einer geschlossenen Umwelt wie im Fall der Strafgefangenen einen begünstigenden Faktor für den Erwerb von HTLV-III-Antikörpern darstellt.

BIBLIOGRAFIA

- 1) F. AIUTI, G. TURBESSI, P. ROSSI, M.C. SIRIANNI, C.M. LANZALONE, A. CAFARO, R. BONOMO, R. D'AMELIO, *Sindrome da immunodeficienza acquisita (A.I.D.S.) e linfadenopatia Generalizzata persistente. L'infezione da Virus HTLV III in Italia*, Federazione Medica, 1, 36-46, 1985.
- 2) G. REZZA, G. IPPOLITO, F. DI RAIMONDO, L. NICOLOTTI, P. VERANI, G.B. ROSSI, *Epidemiologia ed ipotesi eziologiche dell'A.I.D.S.*, Medico e paziente, 2, 167-197, 1985.
- 3) B. SCARPATI, G. SCANO, M.C. SIRIANNI, M. CARBONARI, E. MARMELLA, R. D'AMELIO, L. CONTU, M. SANI, C. PAPETTI, P. ROSSI, R. BONOMO, M. POPOVIC, *Anticorpi anti HTLV III in soggetti a rischio per A.I.D.S. e in controlli normali in alcune città italiane. Raffronto tra immunofluorescenza e Western blot*, Clot & Hematologic Maleguencres, II, 2-3, 78-82, 1985.
- 4) G.P. WORMSER, L.B. KRUP, J.P. HANRAHAN, G. GAVIS, T.J. SPIRA, S. CUNNINGHAM RUNDLES, « *Acquired immunodeficiency syndrome in male prisoners* ». Annals of Internal Medicine, 303, 98-279, 1983.
- 5) M.C. SIRIANNI, P. ROSSI, G. RAGONE, A. PARIÀ, G. TURBESSI, C.M. LANZALONE, F. AIUTI, « *Caratterizzazione immunoverologica di pazienti con sindrome linfadenopatica* ». Clot & Hermatologic Maleguencres, II, 2-3, 67-71, 1985.
- 6) S. GIAMPAOLI, A. SPAGNOLO, « *Alcuni concetti e termini elementari in epidemiologia* ». Aggiornamento del Medico, IX, 3, 200, 207, 1986.
- 7) E. BUIATTI, M. GEDDES, G. MACIOCCO, « *Manuale di sanità pubblica* ». Nis (La Nuova Italia Scientifica), 1981.