

# Conoscenza e fiducia nel messaggio Undetectable=Untransmittable (U=U) e fattori psicosociali associati in un campione di persone con HIV (studio SENSE)

MARCO BANI<sup>1</sup>, GIULIA RAMPOLDI<sup>1</sup>, VALERIA BROGNA<sup>1-2\*</sup>, DAVIDE P. BERNASCONI<sup>3</sup>, MARIA G. STREPPARAVA<sup>1</sup>, BARBARA MENZAGHI<sup>4</sup>, TERESA BINI<sup>5</sup>, STEFANIA PICONI<sup>6</sup>, VINCENZO ROCHIRA<sup>7</sup>, PAOLO BONFANTI<sup>1-2</sup> E NICOLA SQUILLACE<sup>2</sup>

1. Università degli studi di Milano-Bicocca, Milano, Italia
2. Unità Operativa di Malattie infettive, IRCCS San Gerardo dei Tintori, Monza, Italia
3. Università degli studi di Milano-Bicocca, Bioinformatics Biostatistics and Bioimaging Center B4, Milano, Italia
4. Unità Operativa di Malattie infettive, ASST della Valle Olona, Busto Arsizio, Italia
5. Clinica delle Malattie infettive, Ospedale San Paolo, ASST Santi Paolo e Carlo, Milano, Italia
6. Unità Operativa di Malattie infettive, Ospedale "Alessandro Manzoni", ASST Lecco, Lecco, Italia
7. Endocrinologia, Dipartimento di Scienze Biomediche, Metaboliche e Neurologiche Università degli studi di Modena e Reggio Emilia, Modena, Italia

## Background

L'introduzione del principio **Undetectable=Untransmittable (U=U, non rilevabile = non trasmissibile)** ha rappresentato un cambiamento significativo per le persone che vivono con HIV (PWH), contribuendo in modo sostanziale alla riduzione dello stigma percepito e promuovendo una migliore qualità di vita. Sebbene la validità scientifica di U=U sia ampiamente documentata<sup>1</sup> e ulteriormente confermata da evidenze raccolte in contesti *real-world*<sup>2</sup>, il grado di fiducia attribuito al messaggio non è uniforme all'interno delle PWH, essendo influenzato da fattori psicologici, sociali e relazionali. Lo studio mira quindi ad indagare l'associazione tra la percezione di U=U e fattori psicosociali quali ansia, depressione, stigma percepito, rischio di trasmissione sessuale e comunicazione del proprio stato sierologico (*disclosure*).

## Metodi

Per la presente analisi, condotta nell'ambito dello studio **SENSE** (*Sexual satisfaction and sexual dysfunctions among people with HIV*), sono state incluse **185 PWH di sesso maschile** con età inferiore ai 50 anni e con **carica virale stabilmente soppressa** (<50 copie/ml). Sono state escluse le persone che presentavano depressione di grado severo o cirrosi epatica in fase scompensata, al fine di evitare potenziali interferenze sulla valutazione degli esiti psicosociali. I partecipanti hanno compilato un set di questionari per valutare diversi domini:

- la **percezione della veridicità del messaggio U=U**;
  - Il **benessere fisico, sessuale e globale**;
  - la **percezione del rischio di trasmissione** dell'HIV in rapporti sessuali insertivi e ricettivi;
  - le **modalità di disclosure** con partner, familiari, amici e operatori sanitari.
- La presenza di sintomi ansiosi e depressivi, così come la percezione dello stigma interiorizzato, è stata valutata mediante strumenti psicometrici validati:
- *General Anxiety Disorder-7 (GAD-7)* per ansia,
  - *Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9)* per depressione,
  - *Internalized AIDS-Related Stigma Scale (IA-RSS)* per lo stigma percepito.

Analisi descrittive e test di associazione (Chi-quadro, Mann-Whitney) sono stati effettuati per esplorare le relazioni tra le variabili.

**Tabella 1** - Caratteristiche della popolazione

Variabili	N, media o mediana	%, DS o IQR
Età, anni	43	[38-47]
Relazione stabile	106	58%
MSM	136	75.1%
BMI kg/m <sup>2</sup>	24.7	[22.8-26.6]
CD4 cells/mm <sup>3</sup>	865	[634-1131]
CD4/CD8 ratio	0.92	[0.70-1.18]
Diabete	0	(0.8)
Fib-4>1.3 (%)	10	(5.9)
Ansia (GAD-7 >5)	99	54%
Ansia moderata/severa (GAD-7 >10)	22	12%
Depressione (PHQ-9 >5)	81	44%
Depressione moderata/severa (PHQ-9 >10)	16	8.8%
Stigma (IA-RSS)	3	[2-4]

**Legenda:** MSM, Men who have Sex with Men (Uomini che fanno Sesso con Uomini); BMI, Body Mass Index (Indice di Massa Corporea); GAD-7, General Anxiety Disorder-7; PHQ, Patient Health Questionnaire; IA-RSS, Internalized HIV-Stigma Scale

## Bibliografia

1. Rodger AJ, et al.; PARTNER Study Group. Risk of HIV transmission through condomless sex in serodifferent gay couples with the HIV-positive partner taking suppressive antiretroviral therapy (PARTNER): final results of a multicentre, prospective, observational study. *Lancet*. 2019 Jun 15;393(10189):2428-2438.
2. Madeddu G, et al. Time spent with HIV-RNA≤200copies/ml in a cohort of people with HIV during the U=U era. *AIDS*. 2021 Jun 1;35(7):1103-1112.
3. Okoli C, et al. Undetectable equals untransmittable (U = U): awareness and associations with health outcomes among people living with HIV in 25 countries. *Sexually Transmitted Infections* 2021;97:18-26.

## Risultati

Il campione analizzato è composto da **185 uomini con HIV** (le caratteristiche sociodemografiche e cliniche sono riportate in Tabella 1). Nel complesso, **il 78%** dei partecipanti considera il messaggio U=U almeno parzialmente, se non completamente, vero (Tabella 2).

La **fiducia in U=U** risulta significativamente associata a una **minore percezione del rischio di trasmissione virale** sia nei rapporti sessuali insertivi che in quelli ricettivi ( $p < 0.001$ ). Inoltre, chi attribuisce veridicità al messaggio riferisce anche un **miglioramento percepito della propria condizione complessiva** ( $p=0.048$ ). Non sono invece emerse differenze statisticamente significative rispetto ai livelli di ansia ( $p = 0.890$ ), depressione ( $p = 0.844$ ) o stigma percepito ( $p = 0.675$ ), né rispetto agli indicatori di salute generale, mentale o sessuale. Tuttavia, **chi considerava U=U vero riporta con maggiore frequenza disclosure a una cerchia sociale più ampia** ( $p=0.014$ ).

Per quanto concerne la comunicazione con il personale sanitario, **il 47.6% del campione riferisce di aver affrontato il tema U=U con i propri curanti**. Tale confronto sembra avere un impatto significativo: l'avvenuta comunicazione determina una netta riduzione della percentuale delle PWH che considerano falso il messaggio U=U (**26% vs 50.7%** di coloro che non hanno discusso col curante).

## Discussione

I dati preliminari raccolti suggeriscono che una maggiore fiducia nel messaggio U=U si associa a una **ridotta percezione del rischio di trasmissione**, a una **rielaborazione più positiva della propria condizione di vita con HIV** e a una **maggiore propensione alla disclosure sociale**. Tali risultati, in linea con quanto riportato da studi cross-sectional internazionali<sup>3</sup>, evidenziano la rilevanza della discussione del messaggio U=U da parte dei clinici. Il confronto con i curanti sembra infatti contribuire a rafforzare la fiducia nella validità del principio e a favorire un processo di **empowerment** nelle PWH.

## Conclusioni

Nel complesso, i risultati supportano l'importanza di integrare e promuovere il messaggio U=U nei contesti clinici e comunicativi, come strumento chiave per migliorare il benessere psicosociale e ridurre lo stigma associato all'infezione da HIV.

**Tabella 2** - risposte alla domanda "quanto ritiene sia veritiero il messaggio U=U (Undetectable=Untransmittable/Non rilevabile = Non trasmissibile)?"

Risposte	N (%)
Non so cosa significhi "non rilevabile"	5 (2.7)
Completamente falso	5 (2.7)
Parzialmente falso	31 (16.8)
Parzialmente vero	<b>140 (75.7)</b>
Completamente vero	<b>4 (2.2)</b>
<b>TOTALE</b>	<b>185</b>