

HIV E IL TUO ASPETTO FISICO

◀ Le alterazioni dell'aspetto fisico sono un fenomeno comune? ▶

È difficile dire con esattezza quanto siano comuni, ma alcuni studi dimostrano che ne è colpita la maggior parte delle persone sieropositive. Le alterazioni morfologiche

dell'aspetto fisico vengono solitamente indicate con il termine 'lipodistrofia', che designa genericamente le variazioni del grasso corporeo.

◀ Cosa scatena questi cambiamenti? ▶

Le cause della lipodistrofia non sono del tutto chiare. E' possibile che incidano vari fattori tra cui i farmaci anti-HIV, i livelli di

CD4 prima di iniziare terapia, l'abitudine al fumo, il sesso, l'età, la dieta e la storia familiare della persona.

◀ Che cos'è la lipodistrofia? ▶

Letteralmente significa 'ridistribuzione o riduzione del tessuto adiposo'.

La sindrome lipodistrofica, tuttavia, non consiste solo nella redistribuzione del

grasso corporeo: può infatti provocare anche alterazioni metaboliche come l'innalzamento dei livelli di grassi e zuccheri nel sangue.

◀ Quali sono i sintomi della lipodistrofia? ▶

La lipodistrofia può presentarsi in due forme: lipoatrofia (perdita di grasso) e lipoipertrofia (accumulo di grasso).

Lipoatrofia e lipoipertrofia possono essere concomitanti oppure insorgere indipendentemente l'una dall'altra.

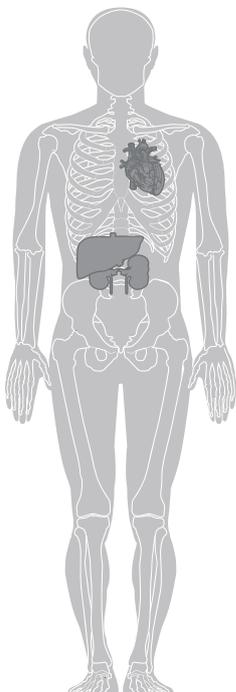
La lipoatrofia (perdita di grasso) può colpire:

- **le braccia**, con riduzione del tessuto adiposo in bicipiti e avambracci, e conseguente prominente delle vene sottocutanee;
- **le gambe**, con una perdita di grasso generalmente localizzata nelle cosce;
- **i glutei**, che possono deformarsi, afflosciarsi o apparire come inesistenti;

- **il volto**, con guance scavate e fronte che, di conseguenza, appare più pronunciata.

La lipoipertrofia (accumulo di grasso) può colpire:

- **l'addome**, che può apparire gonfio e presentare accumuli adiposi sul girovita;
- **il torace**, con accumuli di grasso sui pettorali per gli uomini e un aumento e inflaccidimento del seno per le donne;
- **collo e spalle**, dove in genere il grasso si concentra nella regione nucale, formando un cuscinetto adiposo chiamato anche "gobba di bufalo";
- **la pelle**, con la comparsa di piccoli noduli di grasso (lipomi) a livello sottocutaneo.



HIV E IL TUO ASPETTO FISICO

◀ E cosa sono le alterazioni metaboliche? ▶

Con il termine 'metabolismo' si indica l'insieme dei meccanismi con cui l'organismo trasforma le sostanze necessarie al buon funzionamento delle cellule. Sono molti i fattori che possono alterare il metabolismo e, anche in concomitanza con la lipodistrofia, possono insorgere disordini metabolici, che incidono sui livelli di grassi e zuccheri nel sangue e aumentano il rischio di problemi cardiaci.

I grassi nel sangue, più propriamente detti lipidi, si dividono in due tipi principali: il colesterolo e i trigliceridi. Quanto al primo, si parla di colesterolo "buono" e colesterolo "cattivo" a seconda delle proteine che lo trasportano nel sangue. Il colesterolo buono, legato alle lipoproteine ad alta densità

◀ C'è da allarmarsi se si notano cambiamenti fisici? ▶

Spesso i primi segni di cambiamento dell'aspetto fisico non vengono notati, proprio perché di per sé la redistribuzione del grasso corporeo non è motivo d'allarme, né ha significative ripercussioni sullo stato di salute dell'organismo.

Tuttavia, quando le alterazioni divengono più marcate cambiando l'aspetto corporeo in maniera vistosa, possono causare problemi di autostima, oppure creare disagio e imbarazzo di fronte agli altri, o ancora essere vissute come uno stigma che rivela la condizione di sieropositività.

Chi presenta alterazioni della distribuzione del grasso

◀ Come si diagnostica la lipodistrofia? ▶

Non esistono test specifici, ma si possono effettuare esami periodici di controllo dei livelli lipidici nel sangue e dello spessore del grasso corporeo che, se eseguiti a intervalli regolari, consentono di identificare eventuali variazioni dei livelli lipidici e della distribuzione del tessuto adiposo.

Per monitorare il peso forma si utilizza spesso l'indice di massa corporea (IMC, abbreviato anche in BMI dall'inglese *body mass index*), che sulla base del rapporto tra peso e altezza indica se un individuo è sottopeso, normopeso o sovrappeso.

È poi possibile effettuare una serie di misurazioni (dette antropometriche) di arti, addome, fianchi e altre parti del corpo, rilevandone la circonferenza con un metro a nastro.

◀ Quali sono i normali valori dei livelli lipidici? ▶

Lo standard definito nelle linee guida sulla prevenzione delle patologie cardiovascolari elaborate dall'EACS (European AIDS Clinical Society Guidelines, Version 5 November 2009) è costituito dai seguenti valori di riferimento:

- colesterolo totale a digiuno, valore standard < 190 mg/dl;
- lipoproteine a bassa densità (colesterolo LDL), valore

(HDL), elimina gran parte del grasso in eccesso nell'organismo prevenendo l'occlusione dei vasi sanguigni, per cui è bene che i livelli di colesterolo buono si mantengano alti. Invece il colesterolo cattivo, veicolato dalle lipoproteine a bassa densità (LDL), si deposita nelle cellule aiutandole a svolgere le loro funzioni, ma il suo livello non deve innalzarsi troppo, altrimenti andrà a ostruire vene ed arterie.

Quando il livello di colesterolo cattivo (LDL) è alto e quello di colesterolo buono (HDL) è basso, aumenta il rischio di problemi cardiaci. Purtroppo, chi è affetto da HIV presenta spesso un livello inferiore di colesterolo buono, forse a causa del virus stesso o per effetto di alcuni farmaci usati nelle terapie anti-HIV (gli antiretrovirali).

corporeo, inoltre, è più esposto al rischio di cardiopatie. In presenza di altri fattori di rischio come fumo o precedenti in famiglia, le continue variazioni del metabolismo dei lipidi e degli zuccheri e l'aumento di adipe centrale (grasso nell'area addominale e intorno agli organi) possono aumentare ulteriormente questo rischio. Le alterazioni metaboliche possono far salire i livelli di zuccheri nel sangue, creando condizioni favorevoli per lo sviluppo del diabete. Il diabete HIV-correlato è piuttosto diffuso e può essere tenuto sotto controllo, ma se non viene adeguatamente curato è possibile (seppur in rari casi) che insorgano complicazioni, come insufficienze renali e cecità.

Ripetendo queste misurazioni in un arco di tempo, è facile rilevare se ci sono stati cambiamenti fisici.

Esistono anche appositi esami per misurare la quantità di massa grassa in determinate parti del corpo. La scansione DEXA o la risonanza magnetica, anch'esse ripetute nel tempo, rilevano eventuali variazioni negli accumuli adiposi e sono entrambe procedure indolori e non invasive.

I livelli lipidici sono misurabili anche con delle semplici analisi del sangue, che però non sono conclusive: è infatti possibile presentare sintomi di lipodistrofia con livelli lipidici assolutamente nella norma o, al contrario, avere livelli anomali (dislipidemia) ma non sviluppare una lipodistrofia.

- standard < 115 mg/dl;
- colesterolo totale ottimale < 155 mg/dl;
- colesterolo LDL ottimale < 80 mg/dl.

Nel profilo lipidico, inoltre, è bene includere anche i livelli di lipoproteine ad alta densità (colesterolo HDL) e trigliceridi.

L'indice di massa corporea (IMC o BMI, Body Mass Index in inglese), utilizzato per valutare stato di salute generale, rischio cardiovascolare, stato nutrizionale e variazioni di peso HIV-correlate, si calcola così:

$\text{Peso} / \text{Altezza}^2 \text{ (kg/m}^2\text{)}$

◀ Quali sono i normali valori di pressione sanguigna e polso? ▶

La pressione sanguigna è un fattore molto significativo nella valutazione del rischio di problemi cardiovascolari. Sempre secondo le linee guida EACS, sono auspicabili i seguenti

L'indice di massa corporea consigliato dipende maggiormente da età e sesso, ma anche da fattori genetici, alimentazione, condizioni di vita, condizioni sanitarie e altre. In generale, si considera auspicabile un IMC inferiore a 25 kg/m², in assenza di adiposità addominale e grasso intorno agli organi.

valori di pressione sanguigna:

- Pressione sistolica: < 140mm/Hg;
- Pressione diastolica: < 90mm/Hg.

◀ Com'è calcolato il rischio di malattie coronariche? ▶

Esiste un sistema matematico, il Framingham Risk Score, in grado di calcolare la probabilità dell'insorgenza di malattie coronariche a breve e lungo termine sulla base di diversi fattori di rischio: età, sesso, abitudine al fumo, rapporto colesterolo totale/HDL, pressione sanguigna e diabete.

Il sistema è comparativo, ossia mette a confronto i fattori con quelli di altri pazienti della stessa età e dello stesso sesso. Incrociando i dati ottenuti con altri criteri, come la pressione sanguigna e i livelli lipidici, si ottiene un punteggio matematico che può essere utilizzato per quantificare il rischio di problemi cardiovascolari a breve e lungo termine.

◀ Come funziona il test per il diabete? ▶

Con un'analisi del sangue si verifica se la regolazione glicemica è alterata e/o se si è recentemente sviluppato il diabete. Questo è molto importante, in termini di rischio di

cardiopatie, se i livelli lipidici sono elevati (iperlipidemia). Se la glicemia risulta superiore a 110 mg/dl, può darsi che sia necessario ripetere il test a digiuno.

◀ Ci sono altri esami che è opportuno effettuare? ▶

È bene sottoporsi a una valutazione della propria salute mentale prima di iniziare la terapia antiretrovirale e

tenersi costantemente sotto controllo durante la terapia stessa.

◀ Cosa bisogna dire al proprio medico? ▶

Se si accusano sintomi che potrebbero essere ricondotti alla lipodistrofia, non bisogna avere alcun timore di parlarne con il proprio medico curante. Ognuno di noi conosce il proprio corpo: se si ha la sensazione che stia cambiando, è molto

probabile che sia effettivamente così. Le cause possono essere svariate, ma un medico è senz'altro la persona più indicata con cui parlarne, a cui chiedere aiuto e sostegno o da cui farsi consigliare uno specialista.

◀ La lipodistrofia si può curare? ▶

È difficile curarla perché la sua causa esatta non è accertata, ma ci sono dei sistemi per prevenire, trattare o attenuarne i sintomi.

che può offrire una gamma di opzioni sicure ed efficaci.

La ricerca ha dimostrato che certi farmaci antiretrovirali sono più frequentemente associati alla perdita di grasso (lipoatrofia) di altri. C'è quindi la possibilità di correggere il trattamento che si sta assumendo insieme al proprio medico curante che, se necessario e possibile, può suggerire farmaci alternativi; è invece sconsigliabile interrompere la terapia senza essersi prima consultati con lo specialista HIV.

Il più diffuso tra gli interventi è il ricorso ai filler, ossia iniezioni di una sostanza (ne esistono varie) direttamente nelle zone interessate da lipoatrofia, generalmente nel volto ma a volte anche nei glutei.

Per abbassare i livelli di colesterolo troppo alti, possono essere prescritti farmaci chiamati statine, spesso utilizzati anche in caso di disturbi cardiaci. Nei pazienti sieropositivi che assumono statine è stata riscontrata una tendenza all'accumulo adiposo negli arti.

Per ottenere i risultati desiderati, sono in genere necessarie più sedute da effettuare in un arco di tempo. Esistono filler permanenti o semi-permanenti i cui effetti possono durare anche per svariati anni. Un'altra opzione, meno praticata e più costosa, è quella del trapianto di grasso autologo, ossia prelevato da un'altra parte del corpo del paziente (solitamente dall'addome) e iniettato nelle guance per attenuare l'effetto scavato. Alcuni pazienti lipoipertrofici si sottopongono a liposuzione per rimuovere il grasso in eccesso dalle aree interessate, in genere petto e addome, e per la riduzione della cosiddetta gobba di bufalo; tuttavia anche questa non è una soluzione definitiva, perché col tempo il grasso può tornare ad accumularsi nuovamente nella stessa area.

Contro lipoatrofia e lipoipertrofia si può prendere in considerazione anche un intervento plastico-ricostruttivo,

◀ Come attenuare gli effetti della lipodistrofia? ▶

Fare esercizio fisico aiuta: certo non ha alcun effetto sui livelli lipidici, ma è utile per modellare il corpo.

Per la lipoatrofia, è consigliato fare sollevamento pesi per aumentare la massa muscolare, tonificare certe zone e contrastare l'assottigliamento di gambe e braccia; per la lipoipertrofia, invece, sono più indicate attività aerobiche come yoga, Pilates e ballo, più mirate alla tonificazione.

Una dieta sana ed equilibrata può certamente contribuire a ridurre il colesterolo e a mantenere il peso forma, ma di per

sé non contrasta i sintomi della lipodistrofia.

Per prevenire il rischio cardiovascolare, l'ideale è non fumare. Diminuire il numero di sigarette è senz'altro utile, ma non efficace quanto smettere o non fumare affatto.

Il fumo, infatti, aumenta notevolmente il rischio di disturbi cardiaci, soprattutto in concomitanza con altri fattori di rischio.

Tuttavia, è bene evitare di assumere farmaci anti-fumo da banco senza prima aver consultato un medico.

Cosa chiedere al medico

- Ha controllato i miei livelli lipidici? soddisfatto/a?
- Ho bisogno di sottopormi ad altri test (es. IMC, diabete, Framingham)? • Sto seguendo il trattamento più adatto a me?
- Come posso abbassare i miei livelli lipidici? • Mi consiglia di consultare uno specialista, per esempio un dietologo?
- Posso rimodellare le parti del corpo di cui non sono

Come autovalutarmi?

1. Ho notato cambiamenti nel mio aspetto fisico?
Se sì, da quando?
2. Se sì, quali sono le aree colpite?
(Descrivere anche in che modo sono colpite)
 - volto • spalle/collo
 - braccia • torace
 - addome • glutei
 - gambe
3. I sintomi hanno ripercussioni sulla mia vita quotidiana?
4. Se sì, quali? (Per esempio, mi sento inibito a uscire di
- giorno? Indosso solo capi larghi?)
5. Sento il bisogno di cambiare il mio aspetto fisico (in riferimento alle risposte a D2)?
6. Mi sentirei meglio se cambiassi qualche cosa che ho descritto in D2?
7. Quali contromisure ho già preso per gli effetti della lipodistrofia? Ne servono altre?
8. La terapia che sto assumendo è quella più giusta, vista la mia situazione?
9. Devo discutere con il mio medico un cambio di terapia per limitare gli effetti della lipodistrofia?

nadir

www.nadironlus.org

Adattamento italiano del progetto "HIV and YOUR Body" a cura di Nadir Onlus, associazione non lucrativa di utilità sociale a servizio delle persone sieropositive.

Ringraziamo Gilead Sciences per il supporto a questa iniziativa.

Associazione Nadir Onlus
Via Panama n. 88 - 00198 Roma
C.F.: 96361480583 - P.IVA: 07478531002
redazione@nadironlus.org

Progetto grafico e supervisione: David Osorio

Disegno grafico e illustrazioni: Simona Reniè

Stampa: Tipografia Messere Giordana - Via Enrico Bondi, 154/a Roma