

BROCHURE ECM

CONTROVERSIES IN ANTIRETROVIRAL THERAPY 2.0 **Optimization of Antiretroviral Therapy in the Setting of Virological Suppression** **Napoli, 29 settembre 2026**

- ✓ ALLEGATO 1 INFORMAZIONI GENERALI E DESTINATARI DELL'INIZIATIVA
- ✓ ALLEGATO 2 PROGRAMMA SCIENTIFICO
- ✓ ALLEGATO 3 RAZIONALE SCIENTIFICO
- ✓ ALLEGATO 4 QUALIFICHE PROFESSIONALI E SCIENTIFICHE DEI RELATORI

ALLEGATO 1: INFORMAZIONI GENERALI E DESTINATARI DELL'INIZIATIVA

Date

Martedì 29 settembre 2026

Sede del Convegno

Hotel Royal Continental, Napoli

RESPONSABILI SCIENTIFICI

Prof. Giovanni Di Perri

Professore Ordinario di Malattie Infettive Dipartimento di Scienze Mediche Università degli Studi di Torino

Segreteria Organizzativa

Nadirex International S.r.l.

Via Riviera, 39 - 27100 Pavia

Tel. +39.0382.525714; Fax. +39.0382.525736

Responsabile Progetto

Luana Cattaruzza

Provider N° 265

Nadirex International S.r.l.

Via Riviera, 39 - 27100 Pavia

Tel. +39.0382.525714; Fax. +39.0382.525736

ALLEGATO 2: PROGRAMMA SCIENTIFICO

29-set-26					
	Titolo della Relazione	Min	Min	Formazione frontale Lezione interattiva	Relatore
10.30-11.00	Welcome coffee		30		
11.00-11.15	Apertura del Corso e presentazione degli argomenti trattati Presentazione del razionale scientifico del progetto	15			Gianni Di Perri, Nicola Coppola, Vincenzo Esposito, Ivan Gentile

SESSIONE I – MAIN LECTURES					Moderatori: Nicola Coppola, Vincenzo Esposito, Ivan Gentile
11.15-11.45	Lettura 1: Clinical pharmacology of BIC/FTC/TAF: what advantages versus long acting injectables?	30			<i>Giovanni Di Perri</i>
	Obiettivo: Rifocalizzare sulla farmacologia clinica di BIC/FTC/TAF, con un'enfasi sulla stabilità del regime e sulla sicurezza a lungo termine, in relazione alle alternative iniettabili.				
11.45-12.15	Lettura 2: BIC/FTC/TAF: Razionale per lo Switch e Criteri di Selezione del Paziente	30			<i>Sergio Lo Caputo</i>
	Obiettivo: Esplorare i razionali clinici per l'utilizzo di BIC/FTC/TAF in pazienti virologicamente soppressi, identificando i profili di pazienti ideali e quelli da escludere.	30			
SESSIONE II – MAIN LECTURES					Moderatori: Elio Manzillo, Rosaria Viglietti
12.15-12.45	Lettura 3: Il Ruolo della Terapia Antiretrovirale nel Contesto delle Comorbidità	30			<i>Paolo Maggi</i>
	Obiettivo: Approfondire la gestione della terapia antiretrovirale in pazienti con comorbidità renali e ossee, e CV, evidenziando le opzioni terapeutiche più appropriate per minimizzare il rischio di tossicità.				
12.45-13.45	Light Lunch		60		
SESSIONE III – L'ESPERTO RISPONDE					Moderatori: Antonio Di Biagio; Giovanni Cenderello Facilitatori: Roberto Gulminetti; Paolo Bonfanti
13.45-14.15	Lettura 4: Strategie di Ottimizzazione della Terapia: Dalla Riduzione del Numero di Pillole alla Personalizzazione del Regime	30			<i>Maurizio Celesia</i>
	Obiettivo: Analizzare le diverse strategie di ottimizzazione della terapia, inclusa la semplificazione del regime e la personalizzazione basata sulle esigenze individuali del paziente per migliorare PROs e aderenza.				
14.15-18.00	Workshop Interattivo Le Controversie: "L'Esperto Risponde - Scelte Terapeutiche e Monitoraggio a Lungo Termine" Focus su: • Switch terapeutico in paziente con blips virologici • Switching in PWH con comorbidità • Gestione dei pazienti con storia di late presentation • Impatto della terapia sulla salute cardiovascolare e metabolica			210	<i>Aurora Carleo Marcello Trizzino Alessandra Vergori Francesca Pisano</i>
18.00-18.15	Sintesi dei punti chiave emersi e prospettive future	15			<i>Giovanni Di Perri</i>
18.15-18.30	Conclusioni e Take-Home Messages	15			<i>Gianni Di Perri, Nicola Coppola, Vincenzo Esposito, Ivan Gentile</i>
		195	90	225	

ALLEGATO 3: RAZIONALE SCIENTIFICO

fondamentale che regola l'esercizio terapeutico antiretrovirale è quello di una chemiosoppressione permanente della replicazione virale, a cui corrisponde il ripristino di gran parte delle difese immunitarie e/o il mantenimento nel tempo delle stesse. Nelle migliori condizioni individuali, ovvero con un inizio precoce della terapia e la migliore gestione preventiva e terapeutica delle diverse comorbidità, l'aspettativa di vita di una persona con infezione da HIV è prossima a quella della popolazione generale. La prospettiva è quindi orientata a generare e mantenere quei benefici complessivi in termini di quantità e qualità di vita che l'assunzione costante della terapia antiretrovirale permette. L'acquisizione di una serie di opzioni antiretrovirali in grado di generare e mantenere la soppressione persistente della replicazione virale rappresenta quindi lo strumento prioritario necessario, laddove la proiezione nel tempo richiede non solo il requisito primario dell'azione antiretrovirale ma anche una serie di attenzioni complementari comprendenti innanzitutto l'aderenza alla terapia stessa, ma anche la ricerca della migliore compatibilità possibile fra la terapia antiretrovirale e le diverse istanze che ne possono condizionare l'impiego. In tal senso si intendono aspetti quali la tollerabilità e tossicità, il rischio di interazioni farmacologiche con gli altri farmaci che il paziente si trova ad assumere, e la migliore possibile armonia fra l'assunzione della terapia e lo stile di vita. Se, fino all'inizio della decade scorsa, il successo terapeutico costituiva la priorità quasi unica, l'acquisita possibilità di individualizzare il trattamento a parità di efficacia terapeutica ha progressivamente permesso di dare spazio ad altri aspetti, in una visione maggiormente olistica. Un aspetto importante da considerare in un'ottica di successo terapeutico a lungo termine è rappresentato dal fatto che l'infezione da HIV può ancora indurre un danno d'organo cronico e perpetuare un processo persistente di immuno-attivazione e infiammazione sistemica. Di conseguenza, le PWH mostrano un'incidenza significativamente elevata di patologie croniche che spaziano su un ampio spettro di sistemi e apparati. Ci riferiamo a condizioni come le malattie cardiovascolari, le patologie renali ed epatiche, il diabete mellito, l'osteoporosi ed un'ampia gamma di disturbi neurocognitivi e psichiatrici, tra cui ansia, depressione e disturbi del sonno. Queste comorbidità, spesso interconnesse e multifattoriali, rappresentano oggi la principale sfida clinica da affrontare, arrivando ad avere un impatto sulla qualità di vita del paziente che in molti casi supera, in termini di difficoltà di gestione, quello del controllo viro-immunologico stesso. La gestione del paziente con HIV è diventata, pertanto, intrinsecamente multidisciplinare, richiedendo una vera e propria presa in carico a 360 gradi, che coinvolga diversi specialisti e prospettive. Ogni paziente è un individuo unico e, come tale, necessita di un approccio individualizzato, che tenga conto delle sue molteplici comorbidità, delle specifiche esigenze cliniche, e delle preferenze personali, considerando inoltre gli aspetti economici che a ciò corrispondono. Il panorama si completa con l'imperativo ineludibile di integrare strategie efficaci di prevenzione, sia a livello comportamentale che farmacologico, basate rigorosamente sulle più recenti e solide evidenze scientifiche. Il panorama terapeutico antiretrovirale è in costante e dinamica evoluzione. Accanto alla triplice terapia (TT), che comunque continua a rappresentare un gold standard di riferimento grazie alla sua comprovata efficacia e all'elevata barriera genetica alle resistenze, stanno emergendo nuove opzioni terapeutiche che promettono di ridefinire ulteriormente le strategie di trattamento. Tra queste le dual combinations (2DCs) orali e i farmaci long-acting, che modificano le modalità di somministrazione, riducendo la frequenza delle assunzioni con un impatto sull'aderenza e la compliance del paziente al trattamento. In questo contesto di fervente innovazione, le triplici terapie TAF-based si confermano uno standard of care solido e ampiamente adottato per la loro elevata efficacia virologica, l'alta barriera genetica alle resistenze e il loro impatto positivo sul miglioramento dei PROs. vari compartimenti corporei e da un'elevata "forgiveness" in caso di mancate dosi) e le esigenze concrete del

paziente, tra cui una buona tollerabilità e un impatto favorevole sulla qualità della vita. Tuttavia, questa inarrestabile evoluzione delle terapie pone i clinici di fronte a nuove e complesse sfide. È indispensabile confrontare le nuove opzioni terapeutiche con i regimi attuali non solo in termini di efficacia virologica a lungo termine, ma anche per quanto riguarda la barriera genetica alle resistenze, il profilo di tollerabilità e la sicurezza complessiva. Inoltre, l'elevata percentuale di pazienti che si presentano alla diagnosi in fasi avanzate di malattia, i cosiddetti "late presenters", impone una scelta terapeutica ancora più attenta e ponderata, una scelta che sia priva di rischi di fallimento virologico e che non favorisca la selezione di ceppi virali resistenti. La ricerca clinica è, pertanto, costantemente e intensamente impegnata nell'individuare la soglia ed i confini ottimali per garantire la scelta terapeutica più appropriata per ogni singolo paziente, una scelta che sia sempre caratterizzata dal miglior rapporto rischio/beneficio. In una visione olistica e integrata della gestione dell'infezione da HIV, le diverse opzioni di terapia antiretrovirale disponibili non devono essere viste come alternative rigide, ma piuttosto come possibili soluzioni flessibili e personalizzabili per i variegati e mutevoli bisogni delle PWH. È proprio con l'obiettivo di affrontare queste complessità e di fornire strumenti concreti ai professionisti che nasce il progetto scientifico educativo "CONTROVERSIES IN ANTIRETROVIRAL THERAPY 2.0". Attraverso una serie strutturata di tre incontri scientifico-educazionali, questo programma ambizioso mira a fornire ai medici specialisti in malattie infettive una panoramica approfondita, critica e costantemente aggiornata sulle attuali strategie di trattamento dell'HIV. Nello specifico, verranno analizzati alcuni aspetti chiave:

- **Barriera genetica, forgiveness e farmacologia clinica:** Verrà approfondita la valenza delle terapie TAF-based come gold standard per il raggiungimento del Long Term Success, in termini di barriera genetica e forgiveness e per gli aspetti dei livelli farmacologici in confronto con quelli delle terapie long acting attuali in particolare.
- **Ottimizzazione del trattamento nelle persone con HIV che sono virologicamente undetectable:** Sarà enfatizzata la necessità di un approccio olistico e multidisciplinare alla gestione del paziente con HIV, tenendo conto delle numerose comorbidità, e quali sono le opportunità di ottimizzazione della terapia con BIC/FTC/TAF.
- **Safety nel lungo termine e persistenza delle terapie:** Si discuteranno le opportunità della terapia antiretrovirale per quanto riguarda gli aspetti della safety e tollerabilità nel lungo termine, e come la persistenza del trattamento sia un fattore fondamentale per il successo nel lungo termine, per BIC/FTC/TAF nel confronto con le formulazioni long-acting e le dual combinations, analizzandone i benefici e le sfide. Il coinvolgimento di un'assise scientifica composta dai massimi esperti del settore garantirà un confronto autorevole e basato sulle più recenti evidenze. Gli incontri si focalizzeranno sulla condotta da tenere e sui parametri di riferimento da considerare per operare scelte terapeutiche appropriate sia nelle persone con HIV naive, sia in quelle con precedenti trattamenti, per ottimizzare la terapia antiretrovirale e raggiungere il successo a lungo termine. Un "switch ragionato" deve mirare a mantenere i benefici acquisiti e a pro curarne di nuovi, proseguendo il percorso di successi che ha contraddistinto la terapia antiretrovirale negli ultimi trent'anni

ALLEGATO 4: QUALIFICHE PROFESSIONALI E SCIENTIFICHE DEI RELATORI