RAPPORTO SULL'AIDS

Pandemia: è la parola più temuta dagli scienziati. Un virus sottovalutato perché sembrava colpire solo le «categorie a rischio» ed alcune metropoli, si è esteso, invece, con enorme rapidità. Dati nuovi e problemi: ecco un panorama

STATI UNITI

Le «cliniche terminali» di San Francisco

Dal nostro inviato

NEW YORK — Se in molti altri paesi l'incidenza dell'Aids si presenta come allarmante, il fenomeno — negli Usa — ha da tempo superato la fase di choc e di paura dell'ignoto e dell'imprevedibile per raggiungere le proporzioni di un flagello apparentemente inarrestabile. Secondo le statistiche ufficiali, più di un milione e mezzo di persone risultano ora infette dal virus (come portatori) e si prevede, all'inizio dell'87, che 29mila americani abbiano pienamente sviluppato la malattia mortale. Di questi, 15.757 sono già morti. Nel giro di sei anni — da quando venne segnalato il primo caso — il passo di diffusione è stato impressionante.

Le proiezioni statistiche dicono: nell'88 ci saranno probabilmente 91 mila casi; nell'89 136mila; nel 1990, 194mila. E — se così continuano le cose — nel 1991 si raggiungerà la vetta di 268mila. Solo la scoperta di un vaccino valido a fermare il morbo potrebbe, nel frattempo, arrestare e invertire la inesorabile curva. Ma — come riconoscono le autorità mediche americane, inglesi o francesi — un antidoto sicuro non è probabile che venga trovato prima dei prossimi cinque anni. Nel frattempo, il rischio è che l'epidemia dilaghi e l'unica barriera che governi, enti locali o associazioni volontarie possono opporre è quella della prevenzione.

Pur con tutte le precauzioni che si stanno prendendo, a diversi livelli, il timore è di trovarsi di fronte a 179mila decessi per Aids entro il 1991. Per quella data, la falcidia — fra gli eterosessuali — sarà aumentata di ben dieci volte fino al totale di 23mila con la tragica appendice dei neonati affetti dal contagio per eredità genetica.

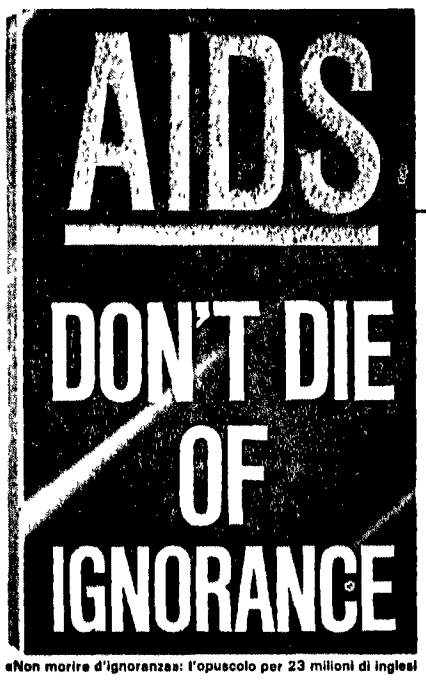
La geografia degli Usa ha due apici. New York, con 8.691 casi dall'81 ad oggi (4.914 decessi), è la città più colpita, in assoluto. Ma San Francisco, con una popolazione otto volte inferiore, conta ben 2.762 casi (di cui 1.608 sono già morti). È in questi due grandi centri metropolitani che si misura sino in fondo la portata della «piaga». Ed è qui che si viene a misurare l'estensione, e la relativa efficacia, delle misure di contenimento che, di fronte alla «frana», vanno opponendo i poteri federali, le municipalità, i centri di prevenzione e di ricerca e le innumerevoli associazioni volontarie.

L'elenco delle organizzazioni impegnate sul fronte della guerra anti-Aids è lungo, diventa capillare, specifico,per ogni centro e regione americana. New York è «in prima linea» e cerca di reagire al meglio delle sue possibilità organizzative, ufficiali e private. Ma c'è Washington, col Bethesda Hospital (ricerca) e i gruppi locali che fanno capo al Faro, rappresentanza e «lobby» per i diritti delle vittime dell'Aids presso il governo centrale, il parlamento, il «cervello» di un potere che appare finora impotente. Poi c'è il centro di controllo delle malattie infettive di Atlanta che registra e analizza i «casi» che vanno moltiplicandosi. E quindi ci sono, un po' dovunque, i gruppi di assistenza che si prodigano come possono ad attutire questo impatto travolgente.

In tutto questo, San Francisco rappresenta il centro emblematico, la città-pilota di questo dramma. In queste settimane si sta approntando una clinica terminale, nel famoso quartiere «Castro» quasi esclusivamente abitato da omosessuali, che dovrà accogliere — negli ultimi giorni di vita — le vittime dell'inesorabile virus che divora ogni resistenza immunologica. L'hanno intitolato «Ritorno a casa».

Accoglierà 15 «pazienti» irrimediabilmente condannati, per dar loro l'estrema consolazione di una cura e sollecitudine umana verso l'ultimo viaggio mortale. Si prevede una «degenza» media di 45 giorni per ogni assistito. Si calcola anche che vi saranno almeno due decessi per settimana. È spaventoso, ma si tratta di una di quelle verità che bisogna imparare a guardare negli occhi.

Antonio Bronda



«Non morire d'ignoranza»: l'opuscolo per 23 milioni di inglesi

UNIONE SOVIETICA

Ora Mosca fa la conta E si allarma

Dal nostro corrispondente

MOSCA — In Unione Sovietica si chiama Spid (Sindrom priobretionnovo immuno defizita) e cominciano ad averne paura come in tutto il resto del mondo. Cominciano — dico — perché il fenomeno si sta presentando anche qui, ma con qualche ritardo. Le ragioni sono diverse ma la principale, per quanto possa a prima vista apparire singolare, è che «Il nostro paese è, sotto un certo profilo, conservatore. Noi non abbiamo avuto, grazie a Dio, una rivoluzione sessuale, come è avvenuto negli anni Settanta in Occidente, mentre la omosessualità e le altre deviazioni sessuali, il buonsenso contadino le ha sempre respinte. E anche la legge le considera illegali. Naturalmente anche da noi esiste l'omosessualità, esistono rapporti sessuali disordinati, la prostituzione e la droga. Sarebbe ridicolo negarlo, anche se non c'è confronto con le dimensioni del fenomeno ad esempio negli Stati Uniti».

Il giudizio è dei più autorevoli e ci è stato dato dall'accademico Viktor Mikhailovic Zhdanov, direttore dell'Istituto di virologia intitolato a Ivanovskij. In una intervista del settembre scorso Zhdanov informava che i casi di Aids riscontrati fino a quel momento in Urss si potevano contare «sulle dita di una mano». È ancora valido quel giudizio a sei mesi di distanza? Non più. Solo nel suo istituto sono ora censiti dodici casi. Tre sono soggetti che hanno sviluppato gli anticorpi, e nove presentano i sintomi dell'infezione. Esiste una statistica nazionale? Sembra di no, per il momento.

Viktor Mikhailovic azzarda una sua «valutazione personale»: sono «qualche decina» quelli già sotto osservazione negli istituti moscoviti di immunologia, epidemiologia, virologia, ematologia e del ministero della Sanità (cinque in tutto) che si occupano del problema. E in tutta l'Urss? «Penso che a indagine compiuta saranno qualche centinaio». Il ministero della Sanità sta completando un piano di intervento che prevede la creazione di oltre cento laboratori di diagnostica e profilassi, in tutto il paese, entro l'anno in corso.

I dati di crescita sono considerati allarmanti. «In poco tempo i casi si sono moltiplicati. L'Unione Sovietica non è un paese fuori dal mondo e nel mondo stiamo assistendo allo sviluppo impetuoso di una vera e propria *pandemia*». Quando avete cominciato ad occuparvene? Quando si sono riscontrati i primi casi? «Il primo caso di Aids in Urss è stato rilevato nel 1974. Era una bambina di tre anni che, come si scoprì, aveva contratto la malattia per trasfusione di sangue due anni prima. Ora la ragazza è sana. Non sempre si muore di Aids». Di fronte al mio stupore il professor Zhdanov spiega: «I virus (secondo le nostre ricerche) si dividono in due categorie, quelli poco virulenti, che provocano malattie deboli (esistono probabilmente da sempre, anche da noi). Nel 95% dei casi i soggetti non si ammalano affatto. Abbiamo riscontrato, nell'analisi dei linfociti, che questi tipi di virus si moltiplicano poco. Non si presenta il fenomeno che noi chiediamo di *persistenza*. Ma ci sono casi *esogeni*, di virus importati dall'estero. Questa idea di virus a diverso livello di virulenza l'abbiamo formulata più di un anno fa e si è rivelata esatta. I virus sono identici dal punto di vista immunologico, ma hanno, per così dire, diversa forza, si distinguono per qualità biologica».

Vuol dire che l'epidemia che si sta sviluppando sotto i nostri occhi deriva dall'esportazione di virus da un paese all'altro, con la conseguenza che un virus debole in un paese può diventare micidialmente attivo per un altro? Sembra proprio così. «Anche i ricercatori svedesi sono giunti alla stessa conclusione che i virus autoptoni sono più deboli».

Cosa si sta facendo per contrastare la diffusione della malattia? «Facciamo ricerche in molte direzioni. La prima è la creazione di un sistema nazionale di diagnostica. Ne abbiamo individuati due, già in produzione industriale. Prossimamente saremo in grado di soddisfare la domanda dell'intero paese. Applichiamo vari test di verifica. Alla fine di quest'anno avremo nuovi *tests-system* con i più moderni apporti dell'ingegneria genetica, cioè utilizzeremo gli anticorpi monoclonali di alta precisione. Si tratta di sistemi del tutto sicuri che non comportano alcun pericolo di infezione».

Giulietto Chiesa

FRANCIA

Cifra record in Europa. Già mille vittime

Nostro servizio

PARIGI — Millecinquecento casi di Aids recensiti a tutto il 1986 di cui già mille risoltisi con la morte del malato. La media francese, tra le più elevate in Europa, è di 10,4 casi per milione di abitanti, con una preoccupante tendenza all'aumento del ritmo di contagio anziché alla stabilizzazione del numero dei malati consecutiva dell'opera di prevenzione in corso: dieci nuovi casi alla settimana.

E non basta: il dottor Jean Claude Chermann, membro del gruppo di ricercatori dell'Istituto Pasteur che, guidato dal professor Montagnier, ha isolato e identificato il virus dell'Aids nel 1983, stima a duecentomila il numero dei «sieropositivi», cioè degli individui sani che «in un modo o nell'altro sono entrati in contatto col virus e che recano nel sangue tracce degli anticorpi sviluppati contro di lui».

La domanda allora è la seguente: quanti di questi duecentomila individui (ma alcuni parlano di cinquecentomila) manifesteranno a termine i sintomi della malattia? Il 10 per cento quattro anni dopo il contagio, forse il 35 per cento cinque anni dopo.

Sempre il dottor Chermann pensa che alla fine di questo decennio, cioè nel 1990, al ritmo attuale di sviluppo della malattia, l'Aids in Francia toccherà ventimila persone. Settantamila l'anno seguente: ma tra cinque anni, egli assicura, dovrebbe essere pronto il vaccino risolutore da iniettare a tutti, a cominciare dai bambini, e allora non resterebbero da curare che i ventimila affetti dalla malattia.

Secondo le statistiche della Direzione generale della sanità, che sono importanti perché permettono di meglio precisare le vie di diffusione della malattia, il 91% dei malati sono uomini e solo il 9% donne. Per la loro origine i malati — in Francia — si suddividono in 71% di francesi, 16% di africani, 8% di haitiani, 5% di altre nazionalità. La maggior parte dei malati, circa il 90%, abita o è curato a Parigi o nella regione parigina (le punte più alte della malattia sono state riscontrate tra i drogati della «banlieue»), il resto in diciotto città di provincia.

Fra gli ultimi cento casi registrati e repertoriati, 82 sono omosessuali maschili, 2 emofili, 2 tossicomani, 2 che hanno contratto l'Aids in seguito a trasfusione del sangue e 12 di cui non si è ancora capita la ragione del contagio.

Dal 26 luglio scorso, con una circolare firmata dal dottor Jacques Roux, direttore generale della sanità, tutti gli ospedali pubblici sono autorizzati a praticare gratuitamente il «test» di identificazione del virus. I malati di Aids non vengono isolati, come buona parte dell'opinione pubblica vorrebbe, per non favorire lo sviluppo di una pericolosa psicosi collettiva che porterebbe fatalmente all'isolamento e all'esclusione, ma ovviamente sono oggetto di particolari misure di sorveglianza. D'altro canto l'Aides (Associazione di informazione e di aiuto ai malati di «Sida» — questa è la sigla francese del male) è disponibile tutti i giorni dalle 20 alle 23 per ricevere, orientare, informare e aiutare coloro che lo desiderano.

Sul piano non terapeutico ma preventivo, la Francia dispone di un medicinale, il «Hpa 23» — messo a punto 15 anni fa dal dottor Chermann — che si è rivelato di grande efficacia nel circoscrivere la propagazione del virus, pur non avendo effetti terapeutici.

Ma il pericolo, come è noto, si sta allargando: nel marzo scorso ancora l'équipe del professor Montagnier ha isolato un secondo virus propagatore dell'Aids la cui origine si situerebbe nell'Africa occidentale e centrale (Guinea Bissau, Capo Verde, Mali, Senegal, Repubblica Centro Africana). Per ora i malati di questo tipo in Europa non supererebbero la sessantina, di cui la maggior parte concentrati in Portogallo, ma tutti i paesi che, come il Portogallo, hanno rapporti costanti con le loro ex colonie africane potrebbero avere tragiche sorprese a breve scadenza: Francia e Belgio soprattutto. Su questo secondo virus l'Organizzazione mondiale della sanità (Oms) ha deciso di tenere una conferenza mondiale a Ginevra l'11 e il 12 febbraio prossimi.

Augusto Pancaldi

BRASILE

Tre filmati, ma i vescovi si oppongono

Dal nostro inviato

RIO DE JANEIRO — *«Se mi ammalo di Aids voglio che lo Stato sia processato»*. La provocazione che lancia Herbert de Souza, sociologo illustre e presidente della Fondazione interdisciplinare sull'Aids, non è casuale. Betinho è emofiliaco in un paese dove il sangue e il suo commercio sono privi di qualsiasi controllo. Un paese che stanzia meno del 4 per cento del bilancio in sanità e che ora scopre l'Aids con almeno tre anni di ritardo e con non poche reticenze. E scopre di essere il terzo paese del mondo nel triste primato

Cifre ufficiali: fino a novembre dello scorso anno 920 casi diagnosticati, il 54 per cento dei malati è morto. Qualsiasi medico aumenta del 30% il dato e si dice che le vittime saranno duemila entro la fine di quest'anno. La metà dei casi è a Sao Paulo, la metropoli di industrie e business, un quarto a Rio de Janeiro, capitale di turismo e prostituzione. Una previsione fatta dall'organizzazione mondiale della sanità avverte: di qui al 1991, se non verranno fatte scelte radicali, il Brasile avrà 80 mila persone con la malattia diagnosticata, un milione di portatori. Un quadro generale di salute della popolazione, 130 milioni di abitanti, che sconcerta. Il cinquanta per cento dei bambini è in condizione di sottonutrizione, 500 mila bambini muoiono ogni anno di fame e di malattie infettive. Qui in un solo Stato, il Parà, su 10 mila casi di morbillo ci sono stati 500 morti. Ci sono 500 mila malati di malaria, 5 milioni di colpiti dalla malattia di «Chagas» — un insetto che provoca emorragie interne — 222mila lebbrosi. Sono cifre ufficiali, quindi tendono al risparmio. Impossibile calcolare la diffusione epidemica del «Dengue», altra forma di malaria. Rio ne è piena.

Le caratteristiche di un paese povero e sottosviluppato si mescolano a quelle di un paese ricco ed evoluto e, soprattutto nel Sud, a «Dengue» e malaria si uniscono cancro, diabete, malattie cardiovascolari. Paradossalmente è qui che c'è il più alto numero di cliniche di chirurgia plastica, e di recente è stato inaugurato un istituto per il cuore in grado di fare trapianti. Ma il ventennio di dittatura militare ha semplicemente ignorato le priorità di salute e di educazione.

Anche per questo ammalarsi di Aids qui è una disgrazia nella disgrazia. Dice il dottor Alvaro Matida, epidemiologo che coordina il programma a Rio: *«La possibilità di sopravvivenza dalla diagnosi è fra uno e due anni contro la media di cinque anni negli Stati Uniti»*. I letti a disposizione sono poche decine, totale la disinformazione. E non solo della popolazione. Ci sono stati casi di medici e infermieri che si sono rifiutati di curare malati di Aids o anche solo di avvicinarli perché non conoscevano le modalità del contagio.

Solo ora (su pressioni di gruppi e associazioni) qualcosa si muove: il ministero della sanità ha annunciato il lancio di tre brevi filmati esplicativi che aiutino nella prevenzione. A partire dal tentativo di eliminare alcuni pericolosi pregiudizi, come quello che addita gli omosessuali come colpevoli della diffusione del male. Qui tra i casi diagnosticati oltre il 23% riguarda eterosessuali. Sono stati stanziati, per l'87, 400 milioni di cruzeiros, più o meno 15 milioni di dollari. È poco, pochissimo specialmente se si pensa che ospedali come le «Hemillio Ribas» di Sao Paulo, uno di quelli già destinati ad ospitare malati di Aids, viene definito dal dottor Caio Rosenthal che ci lavora *«peggio di un ospedale di campagna. Qui l'unica cosa che forse non ti prendi è la pioggia»*.

Quanto al contenuto dei filmati — spiegazione della malattia, invito a limitare il numero dei partners e a usare comunque il preservativo — non è ancora noto ma ha già dei potenti nemici: vescovi e cardinali, esponenti della chiesa tradizionalista che stanno attaccando violentemente la campagna. Dice bene Paulo Cesar Bonfim, presidente del gruppo di appoggio e prevenzione: *«La campagna incontrerà nella chiesa grandi ostacoli. Se il governo non avrà la serietà di capire che l'Aids è questione di salute pubblica e non di relazioni personali in futuro sarà responsabile quanto la chiesa delle conseguenze»*.

Maria Giovanna Maglie

AFRICA

Saranno nere le cavie che servono?

Non lo chiamano nemmeno Aids, solo «malattia della magrezza». Per gente che conosce fin troppo bene lo spettro della fame e che troppo spesso vede morire i propri figli di denutrizione, il dato scientifico conta poco. Conta il sintomo, quello più evidente in Africa: un deperimento più terribile di quello per fame perché accompagnato da un insieme di piaghe antiche che con l'Aids nei paesi africani compaiono tutte assieme: dalla diarrea violentissima alle febbri indebellabili. Drastica perdita di peso, diarree fulminanti e febbri altissime connotano le tre forme di Aids più diffuse in Africa, che la scienza ha provveduto a catalogare rispettivamente in *«forma devastante»*, *«forma umida»* e *«forma calda»*. Catalogazione a parte però, quanta gente è morta in Africa, sempre, con questi sintomi? A milioni e questa «convivenza con la morte», questa «consuetudine» a malattie terribili è uno dei tanti ostacoli alla prevenzione dell'Aids cui si trovano di fronte i governi africani. Come dimenticare poi che — anche senza l'Aids — la speranza di vita in Africa non supera i 45 anni? Se per il resto del mondo la malattia è una tragedia, per il continente è una tragedia nella tragedia. I pochi dati disponibili lo dimostrano fin troppo bene.

I dati forniti dall'Organizzazione mondiale della Sanità (Oms) parlano di 1.008 casi di Aids accertati in Africa al 28 ottobre del 1986. Quanto è attendibile questa cifra? Il governo dello Zambia ha denunciato 6.000 casi di bambini affetti (nella sola capitale Lusaka gli zambiani risultati sieropositivi sono il 35%). L'Uganda denuncia come portatrice del virus addirittura il 20% della popolazione, il Centrafrica dal 4 al 5% della popolazione.

Il «Panos», un istituto inglese specializzato in problemi del Terzo mondo e la Croce rossa norvegese hanno diffuso queste cifre e continuano a censire malati effettivi e sieropositivi (*dove è possibile*). «*Dove è possibile*» significa solo nelle grandi città, munite di un minimo di strutture sanitarie, in quei paesi i cui governi hanno coraggiosamente deciso di affrontare apertamente il problema. Il sottosviluppo africano e la natura non democratica di troppi regimi, infatti, costituiscono un «moltiplicatore» terribile e criminale dell'Aids, contribuendo a vanificare in partenza molto dell'eventuale sforzo di prevenzione.

Le città dicevamo: all'appello ne mancano moltissime. Sempre il «Panos» ci informa che il 18% degli abitanti di Kigali, capitale del Rwanda, sono sieropositivi. Solo in un quartiere periferico di Nairobi, capitale del Kenia, l'80% delle donne è portatrice di Aids e in maggioranza si tratta di prostitute (è questa in Africa la categoria a più alto rischio). Sempre a Kigali le prostitute affette sono l'88%. La cosa veramente agghiacciante, stando ai medici che effettuano i test, è che le prostitute — in particolare — non vanno nemmeno a ritirare il risultato delle analisi. Un fatalismo che solo i più reazionari osano giudicare «tipico della mentalità africana». È piuttosto un'amarissima coscienza, troppo diffusa in Africa, della certezza della morte, di una «morte che verrà presto» qualunque sia il suo nome.

E proprio in Africa che non ha i miliardi nostri per impostare le campagne di prevenzione, che non ha ospedali e tecnologie sanitarie, le cui città sono spesso cloache, i cui abitanti sono spesso analfabeti, proprio in Africa dall'anno scorso sono stati tentati «esperimenti terapeutici» contro l'Aids.

In Centrafrica, Congo Brazaville, ma soprattutto in Zaire «volontari» sono stati «vaccinati» da un'équipe franco-zairota col beneplacito del governo di Mobutu e l'apporto scientifico dell'Università Pierre et Marie Curie di Parigi. Firmano l'esperimento i professori Lurhuma dell'Università di Kinshasa e il prof. Zagury di Parigi. Sull'esperimento però non si hanno notizie esaurienti. Il governo parla di *«trattamenti sicuramente innocui (?)» «volti a stimolare le difese immunitarie»*. Gli americani sono stati i primi a volerne sapere di più, polemizzando con Zagury. Propaganda zairota a parte, tutto il mondo non aspetta che di saperne di più. Sperando che in questo, come in altri casi, troppi, l'Africa non diventi un terreno di sperimentazione «selvaggia», pagando per l'ennesima volta «la colpa» del proprio sottosviluppo.

Marcella Emiliani

GERMANIA FEDERALE

«Schedare» o no? Aspro conflitto

Nostro servizio

BONN — Sessantasei milioni di inserzioni sulla stampa che raccomandano l'uso di profilattici per prevenire l'Aids, e poi manifesti, annunci radiotelevisivi, filmati. Nel prossimo futuro saranno coinvolti anche tassisti e dipendenti degli alberghi che spiegheranno rischi e metodi di prevenzione è con questa campagna (spesa 250mila marchi) che il governo della Germania federale, uno dei paesi più colpiti, si appresta a combattere la sua battaglia contro il «flagello».

Ma nella ricca Rft, sconcertata di fronte alle cifre sempre più allarmanti che snocciolano cliniche e ricercatori, un interrogativo domina ormai l'opinione pubblica. questa campagna di informazione per la prevenzione è tutto quanto lo Stato può e deve fare in questo momento, o serve, fin da ora, qualcosa di più drastico e severo?

Il dibattito, partito nei mesi scorsi, si è fatto acceso con l'anno nuovo Sono scesi in campo ricercatori di Francoforte, che hanno denunciato l'esistenza di un rischio «molto alto» per l'intera popolazione e c'è chi ha proposto (il segretario di Stato bavarese) un piano d'azione molto drastico obbligo di denuncia e controllo serrato per tutti i gruppi a rischio, compresi omosessuali e prostitute Dall'altro canto c'è chi è preoccupato degli effetti, sul piano dei diritti individuali, di una «campagna di paura» sull'Aids, che rischia di generare allarmi inconsulti e aggravare fenomeni drammatici di emarginazione verso settori vasti della società.

Sullo sfondo di questi interrogativi etici e giuridici, pochi dati certi: fino al novembre scorso i casi conclamati di Aids sono stati 715. Trecentotrentasette persone sono morte, ma ogni settimana il numero degli ammalati cresce, e cresce, soprattutto, il rapporto tra portatori sani e ammalati. Preoccupano anche altri due dati: la scoperta di 5 lattanti tra i casi conclamati e la presenza di sieropositive tra donne gestanti (5 casi a Berlino ovest) che non appartengono alle categorie a rischio.

Le statistiche, in sostanza, sembrano confermare l'allarme che due ricercatori di Francoforte hanno lanciato due mesi fa, con un drammatico appello inviato ai massimi rappresentanti federali. Secondo Brigitte Elke e Wolfgang Stille, dell'Università di Francoforte, aumentano in modo preoccupante i casi di malattia tra gli eterosessuali, le donne, i bambini, le gestanti, anche quelle non comprese nelle categorie a rischio, e la «minaccia pende ormai sull'intera popolazione».

I due ricercatori affermano che fra dieci anni potrebbe risultare ammalato di Aids il 35% dei sieropositivi e che, non essendo in vista alcun vaccino efficace, l'unico «contraccettivo serio è la prevenzione» basata su una campagna di informazione e controllo eccezionalmente vasta e rigorosa.

I ricercatori affrontano anche gli aspetti giuridici del problema: «Ci rendiamo conto — affermano — che un obbligo di denuncia nominativo è molto problematico e potenzialmente dannoso, tuttavia esiste un interesse pubblico e un diritto alla salute collettiva che deve essere salvaguardato. Perciò un obbligo di denuncia anonimo ci pare la via più appropriata». Concludono i ricercatori: «Il tempo stringe, non vogliamo essere accusati di non aver dato in tempo l'allarme». Finora il ministro federale della Sanità, Rita Sussmuth, ha negato che esista «una minaccia generale per la popolazione», confermando che la campagna di informazione per la prevenzione è quella più idonea e che sarebbe controproducente l'istituzione dell'«obbligo di denuncia». Con lei sono d'accordo tutti i ministri regionali competenti, meno quello della Baviera, una regione dove sono forti le voci per un cambiamento drastico di linea nella lotta anti-Aids. Non è mancato chi ha proposto la chiusura o il controllo dei locali frequentati da omosessuali, nonché «misure» per le riviste che «guadagnano con i traffici sessuali». Il titolo di due settimane fa del più importante settimanale tedesco era indicativo: «Sesso vietato per diecimila».

Giuseppe Vittori

GRAN BRETAGNA

Profilattici gratis nelle scuole

Dal nostro corrispondente

LONDRA — Il primo decesso per Aids, in Gran Bretagna, risale al 1982. La vittima, un trentenne, si chiamava Terence Higgins. A suo nome è stata poi intitolata una «fondazione»: la più grande fra le varie organizzazioni volontarie che oggi operano per diffondere una informazione accurata tramite i mass media, per educare il pubblico, per assistere i colpiti sul piano medico-assistenziale, psicologico e legale. Il tremendo morbo, via via che avanzava, è andato creando in parallelo una inedita rete di sostegno materiale e di solidarietà umana.

Le ultime statistiche confermano il diffondersi dell'Aids in progressione geometrica. Fino ad oggi sono stati identificati 610 casi. 293 persone sono già morte, l'83 per cento delle quali sono maschi, 9 su 10 omosessuali. Il ritmo del contagio risulta evidente dal confronto con le cifre dell'anno precedente.

Nel dicembre dell'85 i casi erano solo 275 (140 decessi). La maggioranza di coloro che hanno perduto la vita sono omosessuali a Londra e tossicodipendenti a Edimburgo Fra gli emofiliaci e i trasfusi si contano 29 deceduti(pari al 10%). Nell'ultimo anno sono stati applicati controlli più rigorosi alla raccolta del sangue e il rischio di contrarre la malattia attraverso la trasfusione è minimo: uno su un milione. Organizzazioni come il Terence Higgins Trust si sono validamente prodigate nel dissuadere i «gruppi a rischio» dal donare sangue.

Il governo, con un certo ritardo, ha finalmente riconosciuto la necessità di intervenire. A partire dalla metà dell'86 sono stati spesi sedici miliardi di lire per pubblicità e assistenza. A questa prima fase è seguita, l'inverno scorso, una vera e propria campagna fondata sullo slogan «Non morite per ignoranza» che compare con grandi manifesti su tutti i muri delle città, con spot televisivi di quaranta secondi, con annunci analoghi in i 200 cinema, e — soprattutto — con un depliant esplicativo che è stato distribuito per posta a 23 milioni di indirizzi in tutto il paese a partire dal 12 gennaio scorso.

Il 19gennaio è stata aperta la prima corsia specializzata nell'assistenza dei malati di Aids presso l'ospedale Middlesex di Londra: 12 posti letto, al costo di 700 milioni di lire A differenza da quanto avviene nel trattamento di altre malattie contagiose, in questo caso non è prevista alcuna forma di isolamento. Sul fronte organizzativo, la situazione è in movimento. Si stanno mobilitando, ad una ad una, in vari modi, le municipalità nelle diverse regioni del paese laddove più forte si fa sentire l'esigenza di intervenire, ad esempio, per dare alloggi comunali ai colpiti da Aids oppure per distribuire preservativi fra gli alunni delle scuole medie.

Norman Fowler, ministro per la sicurezza sociale, ha compiuto in questi giorni un importante viaggio di ricognizione a San Francisco che, su scala internazionale, figura come l'epicentro riconosciuto del fenomeno sia per la rilevanza quantitativa sia per le risorse economiche e umane convogliate ad alleviare la piaga. Il governo britannico vuole imparare dall'esempio americano. Intende aprire «cliniche terminali» dove accogliere i sofferenti di Aids, nella fase estrema della loro agonia, per offrire almeno un conforto umano fintanto che la scienza medica riesca a fornire un ritrovato terapeutico efficace. La volontà di affrontare il tremendo problema è forte. Ma quaranta miliardi di lire, in un bilancio di Stato cinquanta o cento volte superiore, non è gran cosa. D'altro canto, molti criticano anche la lentezza e la reticenza con cui il governo si è sin qui mosso. La propaganda in tv, il depliant distribuito in tutti i domicili del paese risultano «annacquati» Non si accenna, come si dovrebbe, all'uso indispensabile dei preservativi: non si scende, come sarebbe desiderabile, su un terreno più semplice e diretto nel linguaggio e nei consigli. C'è dunque — si dice da più parti — ancora molto da fare.

a. b.