RAPPORTO SULL'AIDS

I suggerimenti di Don Ciotti, del «Gruppo Abele»
«Bisogna rivolgersi a quelli che comunque si bucano»

«Eroinomani, fate così...»

Dalla nostra redazione

TORINO — Prende sulla scrivania, in mezzo a cumuli di libri e carte, le bozze di un opuscolo che fu preparato cinque anni or sono e non è mai stato pubblicato Don Luigi Ciotti fondatore e animatore del «Gruppo Abele», sfoglia lentamente quelle pagine compilate con la tecnica del fumetto, che dovevano essere destinate ai tossicodipendenti, e ne estrae una. «*Ecco, guarda, forse può essere efficace anche oggi per chi ha bisogno di sapere come difendersi dal pericolo, da cui è sfiorato ogni giorno, di contrarre il virus dell'Aids*» La paginetta è intitolata «*Norme igieniche indispensabili*» Sotto, seguono indicazioni come queste «*Prima di farti le endovenose disinfettati le mani e la parte*» «Usa la siringa *a perdere una sola volta e "per una sola persona"*»; «*Non scambiatevi la siringa, soprattutto se usata*», «*Ricordati che è proprio attraverso gli oggetti non sterili che usi che si prendono un sacco di malattie Perché rischiare inutilmente?*»

Un linguaggio semplice, immediato, comprensibile a tutti Ma le bozze non diventarono opuscolo perché in quei giorni era aperta una lacerante polemica sulle vie e sui metodi da seguire per far fronte al dilagare della droga Spiega don Ciotti «*Qualcuno che evidentemente non condivideva la nostra scelta di operare partendo dalla realtà concreta in cui vivono quotidianamente i tossicomani, ci accusò di favorire indirettamente la diffusione degli stupefacenti E a noi mancò il coraggio di portare a compimento la nostra idea*» Lo ricorda con una punta di rammarico nella voce Questo sacerdote cadorino che ha fatto sui temi del disagio giovanile una scelta di vita, che mise in piedi il Gruppo Abele (ora è composto da duecento volontari, di cui una settantina a tempo pieno) nel 1966, quando, diciannovenne, lavorava come radiotecnico e ancora non «studiava da prete», è come se si rimproverasse di aver mancato un'opportunità di aiutare «*chi non sa e ha bisogno di sapere*».

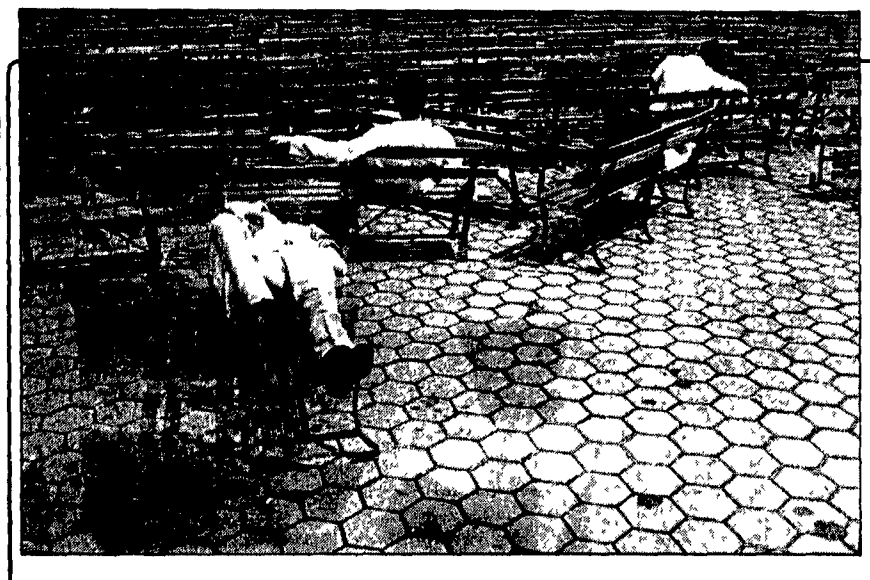
Due anni fa, però, non ci sono state incertezze o rinunce Mentre le notizie cominciavano a piovere sempre più fitte e contraddittorie su un'opinione pubblica spaventata e confusa, il Gruppo Abele ha pubblicato (per primo e con grande lungimiranza) un «manuale pratico» che fornisce informazioni dettagliate alle categorie a maggiore rischio sulle caratteristiche del morbo e sui modi di trasmissione Con successivi aggiornamenti e contributi scientifici, il manuale, «Aids», è giunto alla quarta edizione, che è uscita proprio in questi giorni

Don Ciotti ribadisce con convinzione le motivazioni di quella scelta. «*Come persona, io sono perché chi si buca lo faccia in modo "pulito", il meno pericoloso possibile Mi batto da sempre contro la piaga della droga, ma non posso dimenticare o trascurare chi oggi, in questa situazione, con i rischi che ci sono, ha dei rapporti con l'eroina E mi trovo d'accordo con chi sostiene che bisogna rivolgersi a quelle persone, giovani o no, che comunque si bucherebbero*»

Certo, soggiunge don Ciotti, il problema fondamentale da risolvere rispetto alla droga è quello sociale, il lavoro, la casa, un'opera di prevenzione condotta sul territorio con mezzi moderni, appropriati «*Ma di fronte all'emergenza Aids, credo si debba parlare esplicitamente, a chi è esposto al rischio, delle precauzioni con le quali, pur "facendosi", può meglio difendersi E per questo occorre una informazione mirata, con strumenti adeguati alle diverse fasce I più coinvolti sono i ragazzi, e mica tutti leggono i giornali, mica tutti leggono i libri o ascoltano la televisione Dobbiamo tenerne conto, utilizzare tutti i mezzi tecnici della comunicazione e se necessario inventarne di nuovi*»

L'esperienza fatta giorno dopo giorno nei quartieri dell'emarginazione insegna tante cose Stando in mezzo a chi è protagonista e vittima insieme del dramma della droga, si verifica che il miglior modo di aiutare «*e quello di mettere ogni persona in grado di aiutarsi*» Ecco a cosa deve servire un'informazione che faccia leva non sull'emotività e sull'allarmismo, ma che risvegli intelligenza e responsabilità «*Qui* — continua don Ciotti — *emerge la grande utilità di un progetto globale di educazione sanitaria che, senza tabù, affronti anche i nodi della gestione della sessualità*» Un problema al quale la Chiesa non può essere indifferente Don Ciotti chiede e si chiede come può affrontare un credente il problema dell'utilizzo del preservativo in una situazione di emergenza? Non può la Chiesa indicare una strada che superi certe rigidità?

Pier Giorgio Betti



La corsa dell'industria farmaceutica verso il vaccino e nuove medicine
«Risultati promettenti» secondo alcuni scienziati - Pessimismo di altri

Nessun farmaco-miracolo. Ma 35 multinazionali ci provano

Nostro servizio

Ora anche una parte della comunità scientifica è disposta ad ammetterlo «Abbiamo sottovalutato la pericolosità dell'Aids, la sua capacità di diffondersi rapidamente nel mondo»

Ha scritto una delle più importanti riviste specializzate italiane («Tempo Medico», n° 18 del 15 dicembre 1986) «Parlando di Aids ai "profani" sono state sbandierate certezze oggi vacillanti che il rapporto eterosessuale non rappresentava una via per il contagio, che solo il 10% dei sieropositivi avrebbe poi sviluppato la malattia, che la sua incubazione dura cinque anni eccetera Se c'è stata sottovalutazione, è la tesi di qualche commentatore, essa ha avuto come scopo di evitare che si diffondesse panico irrazionale e immotivato fra la gente È una pessima giustificazione Perché il panico irrazionale rischia di esplodere proprio quando la gente si accorge che le è stato taciuto qualcosa»

Gli studiosi più realistici riconoscono dunque che non si può più parlare di «gruppi a rischio» perché a rischio è tutto *il genere umano, colpito da una malattia mortale, almeno allo stato attuale delle conoscenze. Questa consapevolezza ha impresso una svolta alla ricerca, diventata frenetica in tutto il mondo, dal Pasteur di Parigi al grande centro di Bethesda, dal nostro Istituto superiore di sanità ai laboratori delle maggiori industrie farmaceutiche*

Una conferma dell'intensità degli sforzi viene dagli esperti statunitensi del marketing Abituati a ragionare in termini di profitti, essi hanno programmato per il prossimo futuro un mercato dei kit diagnostici, dei farmaci e dei vaccino pari a un miliardo e 600 milioni di dollari ogni anno Solo per lo screening dei sieropositivi le proiezioni indicano l'esigenza di eseguire cento milioni di test.

Un esile filo di speranza sembrerebbe offerto da recenti sperimentazioni cliniche con la ribavirina, un antivirale prodotto negli Stati Uniti dalla Icn Pharmaceutical e in Italia dalla Ciba-Geigy È possibile che, come è accaduto in precedenza per altri prodotti (si ricorderà l'Hpa 23 al quale aveva affidato inutilmente le proprie speranze Rock Hudson) le attese siano seguite da disillusioni Per ora registriamo questi fatti dopo sei mesi, su 52 pazienti affetti da pre-Aids e trattati con 800 milligrammi al giorno di ribavirina, nessuno ha sviluppato l'Aids conclamata, su 55 pazienti che hanno invece assunto 600 milligrammi al giorno dell'antivirale si sono manifestati 6 casi di Aids, infine i casi di Aids comparsi tra 56 pazienti trattati con placebò sono stati dieci

Gli effetti collaterali, definiti «non gravi», sono consistiti in insonnia, irritabilità e disturbi intestinali Gli stessi produttori raccomandano cautela e avvertono che il farmaco è ancora in fase sperimentale rallenta, e in qualche caso blocca la moltiplicazione del virus ma sembra incapace di ucciderlo

Altre speranze sono risposte nell'azidotimidina (in sigla Azt) prodotta dalla statunitense Borroughs Wellcome Numerosi scienziati riuniti nei giorni scorsi a Los Angeles hanno esposto le conclusioni di diverse sperimentazioni cliniche e hanno parlato di «risultati promettenti» Meno ottimista, invece, il giudizio di Jonathan Mann, direttore del programma Aids per l'Organizzazione mondiale della sanità la terapia con Azt sarebbe praticabile solo per brevi periodi di tempo a causa dei gravi effetti collaterali, d'altro canto il farmaco indurrebbe la remissione della sintomatologia ma non avrebbe effetti curativi «L'unica speranza effettiva per la sconfitta dell'Aids — *sostiene Mann* — è rappresentata dalla messa a punto di un vaccino, che i ricercatori più realistici prevedono attuabile fra vent'anni circa»

Vent'anni significano il 2006 Quanti saranno allora i malati di Aids in tutto il mondo, e perché un periodo di tempo così lungo? È già stato spiegato quanto sia difficile immunizzare la popolazione contro un retrovirus caratterizzato da estrema variabilità antigienica, capace di distruggere il più importante e sofisticato dispositivo del sistema immunitario, e di insediarsi per tutta la vita nelle aggredite

Ciò non significa che gli scienziati abbiano rinunciato alla lotta Laurence Lasky e Philip Bernann della Genontech di San Francisco (un'azienda pilota nel campo delle biotecnologie) stanno tentando — ha riferito la rivista internazionale «Science» — di indurre la produzione di proteine del virus in linee cellulari animali Sfortunamente sembra che gli anticorpi ottenuti possano neutralizzare soltanto tre ceppi virali (due americani e uno inglese), ma che non riescano a bloccare la replicazione di virus haitiani, africani e californiani

Ricercatori della Repligen and Centocor, insieme all'Istituto americano del cancro, hanno dimostrato come solo determinati frammenti delle proteine di superficie del virus, disposti sull'involucro esterno, possano essere utilizzati per indurre la produzione di anticorpi la sperimentazione sugli scimpanzé è iniziativa nei giorni scorsi Altri tentativi sono in corso all'Istituto statunitense delle allergie e delle malattie infettive (i ricercatori tentano di utilizzare il virus della varicella come un innocuo vettore di antigeni), al Wister Institute di Philadelphia, al Pasteur di Parigi, e nei laboratori di almeno 35 grandi industrie farmaceutiche

Alle difficoltà già note si aggiunge la notizia che indicherebbe ormai confermata la presenza in Africa di un secondo virus diverso dall'Hiv (Human Immune-deficiency Virus), ma dotato delle stesse proprietà devastanti sul sistema immunitario dell'uomo Ciononostante gli scienziati sono convinti che, presto o tardi, l'Aids sarà sconfitta. Ma i pochi dati che abbiamo riferito confermano, ancora una volta, come oggi le sole certezze risiedano nella prevenzione, nell'informazione corretta e in una capillare campagna di educazione sanitaria.

Flavio Michelini

Sta cambiando il comportamento degli omosessuali: vediamo come

Riscoperta di un «sesso prudente»

È difficile definire i cambiamenti che l'Aids ha prodotto nella realtà omosessuale e intorno ad essa Si può parlare soprattutto di elementi peggiorativi di una situazione già prima molto precaria Il fatto che il maggior numero di persone a rischio si trovino tra omosessuali e tossicodipendenti si è rivelato come una sorta di «autorizzazione a procedere», come lo scoppio di una valvola che immediatamente ha permesso la fuoriuscita violenta di pregiudizi e odii sociali che una certa cultura illuminata finalmente era riuscita a porre in discussione

Quale occasione migliore per tornare a scagliarsi contro comportamenti non controllati dalla norma, soprattutto quelli sessuali, che stavano conquistando spazi di reale libertà? E poteva il Cielo dare un segno più chiaro della propria condanna?

Così paura e paranoia si sono insinuate nel desiderio, la diffidenza è stato il «terzo incomodo» di ogni incontro (per la verità non soltanto di carattere omosessuale), la campagna discriminatoria e la mole di notizie contrastanti hanno diffuso il panico Al grido di «Prevenzione!» sono nati i primi opuscoli informativi delle associazioni omosessuali Che dramma, tutto sconsigliato, tutto vietato, sapendo bene che il virus ha tempi lunghissimi di incubazione E chi poteva ammettere di aver osservato in passato tutte le precauzioni che oggi vengono indicate come decisive?

Malgrado le apparenze, Roma non è mai stata capitale del «peccato» Siamo ben lontani dalle occasioni che offrono (offrivano?) le capitali del Nord-Europa, per non dire degli Usa, dove una infinità di strutture e di servizi (saune, dark-rooms, discoteche, centri di ritrovo) moltiplicano le possibilità di contatti Non è raro che a S Francisco un omosessuale possa (o meglio potesse) concedersi persino quattro o cinque incontri sessuali quotidiani A Roma non si era davvero a livelli così edonistici, ma — per chi non avesse fatto una scelta del tutto monogamica — restava pur sempre consistente la possibilità di un elevato numero di partners

Ma le cose sono cambiate, i luoghi di incontro *en plein air* si sono fatti deserti (complici anche le forze dell'ordine con le loro minacce e atteggiamenti violenti), si sono intensificate persino le aggressioni di «vigilantes» privati (per esempio a Napoli, dove qualche tempo fa si misero in movimento teppisti con l'aiuto di cani non certo da salotto). E via di questo passo: diradati gli inviti a cena per gli amici omosessuali, licenziamenti sui posti di lavoro, scoperta di nuovi atteggiamenti di riserva e di ostilità. La campagna discriminatoria addita gli omosessuali come direttamente responsabili e diffusori di questa calamità, la stampa parla di «morbo gay»; qualcuno tira un sospiro di sollievo per la prossima estinzione di questa specie.

Le organizzazioni omosessuali hanno assunto su di sé fin dall'inizio non soltanto i compiti di difesa culturale e civile ma anche quelli di informazione sanitaria e di prevenzione, in ciò aiutate da personalità del mondo scientifico, culturale e politico non fuorviante del pregiudizio A Bologna, verso la fine dell'84, il circolo «28 giugno» stabilì protocolli d'intesa con l'Ospedale Maggiore e con il Sant'Orsola per avviare uno screening, a Roma il circolo «Mario Mieli» — nonostante le precarietà della sua sede e la incombente minaccia di sfratto — creò una struttura ambulatoriale dove era ed è possibile sottoporsi ad analisi sierologiche e virologiche gratuite e anonime (come attività di sorveglianza dell'Osservatorio epidemiologico regionale, in collaborazione con l'Istituto superiore di sanità).

È poi, appunto, l'informazione quando ancora pochi sapevano come comportarsi, il nostro Circolo romano prese a distribuire avvertenze e indicazioni igienico-sanitarie, volantini furono distribuiti anche nei luoghi della capitale in cui gli incontri sono più casuali, più anonimi, meno garantiti sotto il profilo igienico

In generale si può dire che le pratiche sessuali si sono fatte più prudenti, che la promiscuità si è ridotta, che si fa ricorso a strumenti di prevenzione indispensabili quali il profilattico Notoriamente considerato un presidio anticoncezionale, esso resta estraneo a chi sfugge ovviamente a rischi di gravidanza, e tuttavia anche col profilattico gli omosessuali vanno gradualmente acquistando dimestichezza (quantunque il suo uso frequente incida notevolmente sulle economie)

Va notato infine come, in rapporto alla vicenda dell'Aids, si ripropongano una serie di temi di portata più generale. quello della libera espressione sessuale, della solidarietà, della possibilità di serena e rispettosa comunicazione reciproca all'interno della società. Anche questo fa parte della prevenzione

Vanni Piccolo
Presidente del circolo «M. Mieli» - Roma

Cinquemila sieropositivi su trentamila volontari che si sono sottoposti ai test: una media agghiacciante del 16% - Oltre cinquecento casi di Las

Carceri, una mina innescata

ROMA — «*Era meglio morire*» sono state queste le prime parole di A C , 27 anni, sussurrate in un letto di ospedale appena ha capito che qualcuno l'aveva salvata I polsi tagliati fitti fitti da alcuni pezzi di vetro trovati chissà dove, A C aveva deciso di ammazzarsi dopo diversi giorni di cella d'isolamento nel carcere di Livorno Era stata questa l'unica, assurda risposta che il carcere aveva saputo dare alla terribile diagnosi dei medici Aids Sola davanti alla sua malattia, allontanata dalle sue compagne, tra le quali l'avevano riportata sotto scorta, A C aveva cercato invano di morire

Ci è riuscito, invece, Nello Atlante, 26 anni, detenuto nel carcere di Rovereto in attesa di ricovero ospedaliero Anche a lui i medici non avevano lasciato alcuna speranza Aids Solo con la sua disperazione, il ragazzo ha appeso uno straccio ad una sbarra e si è impiccato

Sono solo due episodi dell'allarme Aids nelle carceri italiane Gli ultimi dati forniti dal ministero di Grazia e Giustizia, aggiornati al 30 novembre 1986, parlano di 30 000 esami effettuati sulla popolazione carceraria (il test per accertare la sieropositività e volontario) Di questi 30 000 esaminati, 5 000 sono risultati sieropositivi Il che equivale a dire che oltre il 16% dei reclusi sottoposti ad analisi è risultato infettato dal virus una percentuale agghiacciante

A questi 5 000 vanno poi aggiunti 1 538 ammalati di Las (la sindrome che in moltissimi casi costituisce lo stato immediatamente precedente all'Aids) e i 10 casi di Aids vera e propria Per avere un'idea della velività con cui il virus si diffonde basta ricordare che solo nell'aprile scorso i casi di Las erano 510 e quelli di Aids due Dunque, una situazione esplosiva che rischia, oltretutto, di aggravarsi sempre più visto lo spaventoso sovraffollamento delle nostre carceri, le disastrose condizioni igieniche delle celle, l'enorme quantità di tossicodipendenti che costituiscono più della metà dei detenuti Ci sarebbe perciò di che preoccuparsi e di che agire Invece, è tutto fermo

Sulla carta tutti i malati di Aids devono essere ricoverati in ospedale Ma i due casi citati all'inizio ci dicono con chiarezza che si tratta di una pratica lunga e penosa trasferimenti da un penitenziario all'altro, ricovero per le analisi, attesa dei risultati in cella d'isolamento, e poi il ricovero definitivo Nel frattempo, però, c'è chi non regge

Sulla carta tutti i detenuti soggetti a rischio sono sottoposti, previo consenso, all'esame Aids Vengono ritenuti soggetti a rischio i tossicodipendenti, gli omosessuali, i politrasfusi e gli emofiliaci È tuttavia si tratta di una disposizione che lascia perplessi perché è ben noto che molto spesso neppure le analisi obbligatorie, come la Wasserman o la prova per la tubercolosi vengono effettuate Sulla carta, inoltre, ogni detenuto che si voglia sottoporre a cure dentistiche all'interno del carcere dovrebbe essere sottoposto alla prova di sieropositività

Sulla carta — infine — è stato raccomandato, con una circolare del direttore generale, a tutte le direzioni carcerarie di garantire le condizioni igieniche minime per evitare il diffondersi del morbo Ma tutte le notizie recenti confermano che le cose vanno ancora come andavano, cioè malissimo

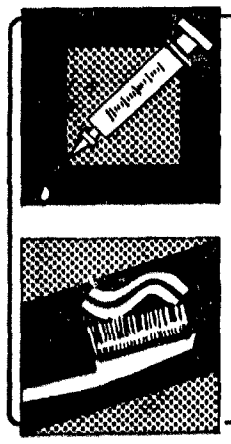
«*Noi dobbiamo attenerci alle indicazioni dei medici* — dicono al ministero — *Dunque, non possiamo isolare i sieropositivi se non c'è una direttiva precisa in questo senso*» Ma la risposta non può certo venire da carceri-lazzaretto Viene da chiedersi, invece, se si va avanti — nelle carceri — con tutta l'informazione preventiva necessaria

Un'incertezza sul da farsi — d'altra parte — si ritrova persino all'interno del carcere Contrariamente a ciò che ci si potrebbe aspettare Le denunce che filtrano da dietro le sbarre sono poche «*E che c'è una sorta di problema d'immagine*», dice un ex recluso «*Non fa piacere sentire parlare del carcere sempre per qualcosa di tremendo rivolte, scioperi della fame, ammazzamenti e ora anche l'Aids. È lo stesso motivo per cui da un po' di tempo nessun detenuto vuole più sottoporsi al test. andarsi a fare l'analisi vuol dire troppo spesso essere etichettato come omosessuale o tossicodipendente Il che, in carcere, non è uno scherzo* »

Non è un caso, quindi, se da novembre a oggi siano molto pochi i reclusi che si sono sottoposti volontariamente al test.

Con i suoi 5 000 sieropositivi accertati il carcere italiano è dunque una gigantesca mina innescata. L'esplosione è probabilmente solo questione di tempo

Sara Scalia



Il testo dell'opuscolo diffuso a Bologna - I «sintomi» da soli non bastano - Le nozioni utili

Vademecum che vale per tutti

«Aids conoscere per prevenire» pubblichiamo qui di seguito il testo pressoché integrale, dell opuscolo diffuso in duecentomila copie a Bologna nelle scorse settimane Il «vademecum», a cura del Sistema Informativo e Osservatorio epidemiologico dell assessorato alla Sanità del Comune di Bologna, può essere utilmente riprodotto e diffuso da altri Comuni, associazioni, sezioni di partito. A tal fine — per accelerare la campagna di educazione sanitaria di massa oltreché per tutti i nostri lettori — lo riproduciamo

☐ Premessa

Qualunque malattia incurabile sgomenta la gente soprattutto quando è contagiosa e quando si conosce ancora così poco riguardo alla malattia stessa Questo testo informa sulla malattia Aids sull entità del problema su chi potrebbe esserne colpito e indica che cosa si può fare per ridurre il rischio di contagio e dove potersi rivolgere per ulteriori informazioni e aiuto Un gran numero di persone che sono affette da Aids risultano essere tossicodipendenti o omosessuali maschi Ma bisogna ricordare che l Aids può colpire anche altre persone Sarà più facile ridurre il rischio di contagio e circoscrivere la diffusione attraverso una corretta e per quanto possibile completa informazione sulle attuali conoscenze

☐ Che cos'è l'Aids

L Aids è una malattia complessa caratterizzata dalla perdita delle difese dell organismo umano in conseguenza dell azione di un virus specifico Le persone sono così molto più facilmente esposte a malattie che l organismo sarebbe normalmente in grado di combattere

Queste malattie diventano gravi o mortali Allo stato attuale delle conoscenze non c è nessun tipo di cura che possa sconfiggere l Aids

Aids è l abbreviazione inglese di Acquired Immune Deficiency Syndrome (Sindrome da immunodeficienza acquisita)

Sindrome è l insieme dei sintomi di un particolare tipo di malattia

Immunodeficienza significa che una persona ha una carenza immunitaria e il suo organismo non è in grado di difendersi da alcune malattie infettive o tumorali

Acquisita significa che viene contratta nel corso della vita e non è quindi [illegible] congenita

☐ Quali sono i sintomi

Leggendo l elenco dei sintomi qualcuno potrà pensare di essere malato di Aids Ma bisogna ricordare

— L Aids è raro

— Solo se si hanno contemporaneamente e per un periodo protratto molti di questi sintomi e se vi è stata esposizione ai fattori di rischio la causa potrebbe essere l infezione da Hiv (Human Immunodeficiency Virus)

— Possono esistere altre cause che determinano questi sintomi ad esempio le linfoghiandole ingrossate possono essere segno di mononucleosi infettiva la stanchezza la febbre e la perdita di peso sono molto più probabilmente causate da preoccupazioni o insonnia o possono anche essere i primi sintomi dell influenza

I sintomi che possono far pensare ad un contagio da Aids sono

linfoghiandole ingrossate specialmente nel collo e nelle ascelle

senso di affaticamento che persiste per varie settimane senza alcuna causa precisa

improvvisa perdita di peso del 10% nell arco di due mesi non attribuibile a dieta o ad aumentato sforzo fisico

diarrea per due o anche più settimane senza nessuna evidente ragione

Tosse corta e tosse secca per un periodo più lungo di quanto normalmente accade per un brutto raffreddore e non attribuibili a fumo

malattie della pelle chiazze rosa o viola che appaiono sulla pelle comprese la bocca e le palpebre simili ad ematomi che si presentano dure alla palpazione

→