

A buon punto il vaccino contro l'influenza

Passo avanti verso una cura efficace dell'influenza. Un gruppo di medici di Melbourne ha messo a punto un semplice preparato che sembra in grado di ridurre un'infezione da influenza nei topi di laboratorio. Se i primi risultati saranno confermati si assisterà alla nascita di una nuova era di agenti antivirali che mezzo secolo dopo la scoperta della penicillina che ha rivoluzionato il trattamento delle malattie batteriche aprirà finalmente la strada per la cura di malattie da virus. Gli scienziati australiani hanno fatto questo passo avanti nella corsa per curare l'influenza persistendo con una ricerca che altri studiosi avevano abbandonato una decina d'anni fa perché insoddisfacente. L'approccio è semplice: una piccola molecola si inserisce in una « sacca » molecolare sulla superficie del virus. Influenza e impedisce a particelle di nuovi virus di riprodursi sulla superficie delle cellule infette. Il virus è impigionato nella superficie di una cellula infetta e non può estendersi verso altre cellule.

Scoperti «nani scuri» nella costellazione del Toro

Nella costellazione del Toro, a 450 anni-luce dalla Terra, esistono almeno nove misteriosi «oggetti pianetari»: troppo grandi per essere pianeti ma troppo piccoli e troppo poco brillanti per essere stelle. Un astronomo dell'università di Rochester, William Forest, ha annunciato la scoperta degli strani «oggetti pianetari» nel corso di un simposio dell'«American Astronomical Society» ad Ann Arbor, nel Michigan. L'esistenza di simili «oggetti» era già stata teorizzata - nel contesto delle ricerche sulla «massa mancante» dell'universo - da vari astronomi che avevano anche trovato un nome accattivante: «nani scuri». Il prof. Forest ha spiegato ai colleghi di essere riuscito a individuare nove «nani scuri» concentrando la ricerca (con fotografie ai raggi infrarossi) in una parte del cielo dove sono in corso formazioni di nuove stelle. Stando alle più aggiornate teorie sull'universo l'astronomia ha finora individuato meno della metà della forza gravitazionale operante: ciò significa che nel cosmo esistono molti altri «oggetti» ancora non identificati.

Nuova microchirurgia per battere le miopie

Una nuova tecnica di microchirurgia oculare per la correzione della miopia, astigmatismo e ipermetropia è in corso di sperimentazione presso il centro di microchirurgia oculare della clinica Nostra Signora di Lourdes di San Sebastiano al Vesuvio (Na), diretto dal dott. Claudio Avolio. La nuova tecnica, già effettuata su sei pazienti, consiste nella sostituzione del cristallino naturale con uno artificiale multifocale ed è diretta alla correzione soprattutto delle forti miopie. Nel centro napoletano già si effettua con alta percentuale di successo la cheratomioplastica, cui sono stati sottoposti centinaia di pazienti. «Operiamo a mano» ha dichiarato Avolio nel corso di una conferenza stampa - «perché le tecniche al laser sono ancora in fase sperimentale. Nelle centinaia di persone finora operate nel nostro centro - ha aggiunto - non abbiamo riscontrato insuccessi totali, nel senso che dopo l'intervento non si sono avuti danni all'occhio. Certo si sono verificati dei disagi per alcuni degli operati, ma sono cose che si superano poi con il tempo».

Nuovo vaccino contro la meningite

Un nuovo vaccino contro il virus «hemophilus influenzae» tipo B della meningite e di altre malattie infettive in bambini, aventi un'età inferiore ai tre anni, è stato illustrato a Gerusalemme durante i lavori del sedicesimo congresso internazionale di chemioterapia. La dottoressa Helena Makela, direttrice dell'Istituto di batteriologia di Helsinki, ha riferito che l'impiego sperimentale del nuovo vaccino ha dato risultati finora molto incoraggianti. Il prof. Ron Dagan, direttore dell'Istituto di malattie infettive dell'ospedale Soroka di BeerSheva, in Israele, ha affermato che in futuro sarà possibile impiegare una combinazione di vaccini diversi contro questo virus.

Appello del ginecologo: fate il pap-test

Intorno al Duemila la mortalità per cancro al collo dell'utero potrebbe essere ridotta a zero se nei prossimi anni si diffonderanno e si renderanno più sicure ed efficaci le tecniche per la diagnosi precoce, prima fra tutte il pap-test. Lo ha affermato ieri a Roma Luigi Carozza, direttore della seconda clinica ostetrica e ginecologica dell'università di Roma «La Sapienza», al convegno sulla diagnosi precoce dei tumori vaginali organizzato dall'Istituto superiore di sanità.

GABRIELLA MECUCCI

Bilancio della conferenza di Montreal. Finita l'epoca delle scoperte clamorose ora si lavora pazientemente a raffinare e consolidare le conoscenze

Una ricerca che ormai assomiglia sempre di più a quella oncologica. Il futuro dei sieropositivi, vaccino, terapia e prevenzione

Contro l'Aids a piccoli passi

MONTREAL. Il paragone più illuminante, forse, è venuto dal ricercatore americano Samuel Broder, direttore del National Cancer Institute, di Bethesda, e uno dei più autorevoli studiosi nel campo della terapia dell'Aids. Le leucemie del bambino, ha detto, erano considerate incurabili fino ad alcuni anni fa; oggi, grazie a continui, piccoli progressi, sono guaribili in una discreta percentuale dei casi. La filosofia dei piccoli passi sembra ispirare l'opera delle schiere di ricercatori che, in tutto il mondo, si muovono intorno al rebus dell'Aids. Finita l'epoca delle scoperte clamorose e delle conferze tra Robert Gallo e Luc Montagnier, passato il tempo (almeno in parte) della disinformazione totale che, anche per i riflessi sul pubblico, è stata devastante; ora inizia, se è pervasiva la metafora, una guerra di trincea. L'importante è resistere, prendere tempo.

La quinta Conferenza internazionale sull'Aids ha deluso molti ricercatori. Si è acceso un gran fuoco - è stata la critica maggiore - sulle tematiche sociali, ma di materia scientifica da ardere ce n'era ben poca. Non tutti, però, sono d'accordo. «Un congresso senza novità di rilievo» - afferma Stefano Vella, responsabile del settore terapia del Centro Aids dell'Istituto superiore di sanità - non è necessariamente un cattivo congresso. Sono d'accordo con Gallo quando dice che bisogna ricondurre l'Aids a questione più seria. È un concetto che, per quanto riguarda la ricerca sul cancro, è ormai passato anche nella testa della gente, che non si attende più dall'oggi ai domani la ricetta miracolosa. La scienza, in fondo, scopre quello che vuole scoprire. Gli enormi investimenti e i moltissimi risultati che la ricerca di base ha ottenuto finiranno per spuntarla. È stato così per la polio e il vaiolo, sarà così anche per l'Aids.

Critiche a parte, vediamo allora di cogliere un senso, sul filo delle questioni principali, da questa conferenza che, nelle sue scadenze annuali, costituisce, comunque sia, un momento di attenzione mondiale. Il virus e la sua origine. Non è del tutto banale affermare, dopo le «eresi» di Peter Duesberg, che il virus Hiv è la causa dell'Aids. Cioè, la causa prima, senza per questo scartare la possibilità che esistano altri fattori che influiscono sull'andamento della malattia. Dubbi, in questo senso, a Montreal non si sono manifestati. Come è noto, ma è bene ripeterlo, i meccanismi d'azione del virus sono diversi: l'Aids

è una malattia polimorfa. In alcuni casi, l'Hiv ha un'azione piogena diretta, come avviene per le cellule del sistema nervoso centrale. In altri casi si assiste a manifestazioni di malattie legate ad infezioni, che vengono provocate dall'immunosoppressione. Questa è scatenata perché il virus uccide i linfociti T, che sono le cellule chiave del sistema immunitario.

Quanto alle origini dell'Hiv, il campo è aperto alle ipotesi. C'è chi fa risalire la sua comparsa intorno agli anni Sessanta e lo colloca in Africa. Da qui due linee. La prima vuole che derivi, per cambiamenti genetici, da virus della scimmia. La seconda avanza l'ipotesi che l'Hiv prenda origine da virus presenti nell'uomo, dei lentivirus, non ancora identificati e non patogeni. Una loro mutazione avrebbe appunto provocato la nascita dell'Hiv.

Lo sviluppo della malattia. Una caratteristica fondamentale dell'Hiv è la capacità di rimanere latente nell'organismo anche per molti anni dopo la prima infezione. Si

è la filosofia dei piccoli passi. Finita l'epoca delle scoperte clamorose, l'opera dei ricercatori che si muovono intorno al rebus dell'Aids è quella di un affinamento e di un consolidamento delle conoscenze. Si tratta di prendere tempo, sostengono alcuni, di resistere. In questo senso, la conferenza

di Montreal, anche se da molti criticata, qualche risultato l'ha dato. E vale per tutti l'invito di Robert Gallo a ricondurre l'Aids a questione più seria, simile alla ricerca sul cancro, da cui ormai la stessa opinione pubblica non si attende più che venga dall'oggi ai domani una ricetta miracolosa.

meccanismo che consenta di tenere «sperato» il virus nella sua fase di latenza, cioè nei sieropositivi. Vaccino e terapia. L'ha detto l'infettivologo Mauro Moroni, dell'Università di Milano: l'Aids è nata come malattia inguaribile e incurabile; oggi resta inguaribile, ma è abbastanza curabile. La terapia dell'Aids è orientata su due fronti: uno è quello contro l'Hiv, l'altro è verso la cura delle infezioni opportunistiche e dei tumori, che sono poi la causa principale di morte nei pazienti con Aids. In questo secondo campo sono stati fatti grandi progressi; e si dispone pure per alcune infezioni opportunistiche di un trattamento

profilattico, cioè di farmaci che la prevenano. Per quanto riguarda invece la terapia contro il virus, l'unico farmaco che oggi è registrato è la zidovudina o Azi, che sicuramente aumenta la sopravvivenza dei pazienti con Aids. In realtà, si sta valutando se l'Azi sia anche in grado di arrestare l'evoluzione della malattia, qualora venga somministrata in fasi precoci, ad esempio nei pazienti infetti asintomatici.

Oggi sono in studio altri farmaci, che tendono a colpire fasi diverse della replicazione del virus. E chiaro che, come si fa per i tumori, saranno proprio le terapie combinate con farmaci differenti, quelle che risulteranno più efficaci. Ma, in realtà, bisogna dire che molte delle ricerche sui nuovi farmaci sono in fase estremamente iniziale e che ci vorrà tempo (forse anni) prima che questi preparati possano essere disponibili. Come pure va rilevata l'estrema difficoltà di trovare farmaci capaci di radicare definitivamente il virus dall'organismo. È per questo motivo che contro l'Aids vale l'unica misura che il buonsen-

so suggerisce: evitare ad ogni costo di contrarre l'infezione. Altre misure non ci sono e, allo stato dei fatti, nulla autorizza a pensare che ci potranno essere, se non nella prospettiva di qualche anno almeno. Perché, malgrado alcuni passi in avanti, la messa a punto di un vaccino è questione lenta e difficile. Uno degli ostacoli principali, di fronte ai quali si sono trovati finora i ricercatori, era ed è costituito dalla variabilità dell'Hiv: ma ora il gruppo coordinato da Dani Bolognesi, della Duke University, ha identificato una zona del virus che non varia secondo i ceppi; e questo punto dell'Hiv potrebbe essere il bersaglio di un eventuale vaccino. Su un vaccino inattivo lavora anche Jonas Salk, lo scopritore del primo vaccino contro la polio, che ha portato a Montreal alcuni dati preliminari sulla scimmia.

Prevenzione e informazione. Agli aspetti sociali la conferenza ha dedicato, come si diceva, molto spazio. Il richiamo più alto e più sentito ai caratteri di interdipendenza, di comunicazione e di giustizia, che devono ispirare gli uomini di tutti i continenti, è venuto dal responsabile del programma contro l'Aids dell'Oms, Jonathan Mann, quando si è chiesto: «Siamo oggi sufficientemente saggi e maturi da accettare quanto la solidarietà, nel suo senso più profondo, ci impone? E cioè, di considerarci tutti, indistintamente, come se fossimo infettati dal virus Hiv? Possiamo, insomma, dichiarare che, sul piano umano, siamo tutti dei sieropositivi?».

Ma, concretamente, non di scimminare vuol dire anche informare. Un'informazione corretta, mirata, non solo a tappeto, perché non risulta utile e produttivo rivolgersi ad un gruppo a rischio nello stesso modo con cui ci si rivolge ad un altro. È questo vale in particolare per i tossicodipendenti, presso i quali oggi si diffonde di più l'infezione.

È in quest'ambito che trovano posto, tra l'altro, i temi riguardanti l'accertamento, comunque volontario, e non coercitivo, della sieropositività. Ma su questo punto le opinioni sono divergenti. Alcuni affermano - come ha fatto Simone Veil - che, in mancanza di terapie efficaci, questo accertamento non può essere assimilato a quello che si esegue per altre malattie infettive o neoplastiche. Altri, invece, sostengono l'importanza individuale e sociale di un accertamento precoce, a condizione che venga associato ad un intervento di sostegno e di aiuto per quanti dovessero in realtà risultare sieropositivi.



Disegno di Mitra Dhshali

L'operazione avvenuta a Leeds, in Inghilterra. Trapianto su neonato di tessuti di maiale

Parte del cuore di un maiale è stata usata in un trapianto per salvare la vita di un bambino di appena sei settimane. Si tratta, secondo i medici dell'ospedale Killingbeck, a Leeds, in Inghilterra, della prima volta che questo tipo di intervento viene tentato su di un paziente in così tenera età. Ed è la prima volta che la reazione fisica all'intervento è così positiva. Dall'operazione sono infatti passati quattro mesi ed il bambino, Luke Young, sta bene. I genitori, Neville e Christine Young, avevano autorizzato l'intervento perché in caso contrario la morte sarebbe stata immediata.

Ora, in occasione del ritorno a casa di Luke, il medico che lo ha operato, Duncan Walker, ha deciso di rompere il riserbo e comunicare la notizia: «Quello dell'operazione - ha detto - è stato il giorno più lungo della mia vita: non

sulle caratteristiche dell'intervento inglese, e cioè soprattutto sull'utilizzo di tessuti di maiale, ha dichiarato che non si tratta di una novità. Anche l'impiego di arterie prelevate a cadaveri, ha aggiunto, è frequente. I tessuti di maiale vengono utilizzati spesso perché, in quantità minime, vengono ben tollerati dal nostro sistema immunitario. Si tratta di tessuti, ha spiegato il dottor Bo, che servono soprattutto alla ricostruzione di valvole cardiache. Il problema sorge solo se si tenta di utilizzare tessuti di maiale in grosse quantità. L'eccezionalità dell'intervento inglese dunque risiede soprattutto nella giovane età del paziente e nelle pessime condizioni in cui era ridotto il suo cuore. Il medico inglese ha infatti commentato che in dodici anni di attività non gli era mai capitato di vedere una situazione cardiaca peggiore di quella del piccolo Luke.

«Ma il virus ha dieci anni di vantaggio»

DAL NOSTRO INVIATO

MONTREAL. «Lo so, è tranquillo e la spinosa incombenza di dover pensare alla prossima, quella di San Francisco, in cui si calcola già che la «pressione» della città sul luogo dei lavori non sarà inferiore alle 250.000 persone. Ma la stanchezza, evidentemente, moltiplica la tenacia.

Da che cosa deriva, dottor Mann, la sua speranza?

Forse il modo migliore per dar spazio alla speranza è quello di paragonare la situazione di oggi con quella di due anni fa. Allora, eravamo ai tempi della conferenza di Washington, c'erano pochissimi programmi e progetti. In Africa, molti paesi, rifiutavano di parlare dell'Aids e di fornire dati; e il sangue non era sottoposto a controlli. Per un ampolto di Aids potevamo fare pochissimi, a parte un sostegno sociale e psicologico. Oggi, invece, tutti i paesi del mondo hanno i loro programmi di intervento contro l'Aids. A Sud dell'Africa e nelle grandi città africane il sangue è sottoposto a rigidi controlli. Ci sono dei trattamenti preventivi, delle terapie,

Intervista a Jonathan Mann responsabile del programma Oms contro l'Aids «Un impegno internazionale senza precedenti»

parte di una strategia della salute, che è un punto cardine nella lotta contro l'Aids. Ripeto: non è cosa di poco conto che l'Oms stia riuscendo nell'intento di collaborare con 155 paesi, che tutti questi paesi abbiano un piano nazionale e programmi più incisivi, più rapidi e più efficaci di quelli del passato. È un impegno senza precedenti. Certo, vorremmo andare ancora più veloci, ma ci sono limiti oggettivi.

Ma a volte si ha l'impressione che malgrado gli sforzi, i programmi e i notevoli stanziamenti, l'organizzazione mondiale della sanità sia impotente a fronteggiare il problema.

Nei singoli paesi gli effetti dell'intervento non sono sempre appariscenti. L'educazione non è cosa che si vede, che si tocca con mano o che si incontra per la strada. Essa fa

del 30 per cento, occorre considerare che in certi paesi il virus è assai raro. Direi, dunque, che la media nel continente è del 4-5 per cento.

E quali sono i veicoli del contagio in Africa?

La sessualità, le trasfusioni di sangue, la riutilizzazione, anche negli ospedali, di strumenti non disinfettati. C'è poi la trasmissione nei bambini attraverso le madri infette. Ma il veicolo principale resta quello sessuale.

Negli incontri di questo tipo comincia a manifestarsi una più attiva partecipazione dei paesi del Terzo mondo?

Sì, l'Africa, soprattutto, ma anche l'America latina mostrano di avere un ruolo sempre più importante nella ricerca. Tuttavia, se si fa il conto dei delegati del Terzo mondo in una conferenza come questa, ci si deve accorgere che, nonostante gli sforzi delle agenzie internazionali, essi sono ancora una minoranza.

La conferenza di Montreal si è aperta e si è chiusa tra

polemiche e contestazioni. Quali impressioni le ricava l'Oms? E che cosa pensa di fare nel futuro?

Qui c'erano persone arrabbiate, disperate, delle persone contagiate che hanno reagito a volte in modo un po' diverso da quanto ci si aspetterebbe che accadesse in un congresso scientifico. Tutto questo fa parte della realtà sociale, politica, scientifica dell'Aids. E la conferenza, evidentemente, era aperta a tutte queste persone, anche attraverso sessioni in cui si dibattevano problemi a loro molto vicini. Ma credo che per il futuro sia decisivo stabilire una differenza tra ciò che è una «convention», cioè un luogo dove tutti manifestano e si incontrano, e un congresso. Ci siamo riflettuto con gli organizzatori della conferenza di San Francisco. Perché, tengo a dirlo, questi incontri annuali sono molto preziosi, segnano le tappe di un cammino ancora lungo da percorrere. E non deve esserci posto né per la violenza, né per le intimidazioni. □G.C.A.