

La sindrome da stanchezza cronica è diffusa anche in Italia



La «sindrome da stanchezza cronica», una malattia scoperta negli ultimi anni in Usa e con sintomi al limite tra depressione e malattia infettiva di origine virale, è diffusa anche in Italia. È quanto sostiene una ricerca fatta dal centro di riferimento oncologico di Aviano che tra il gennaio e l'ottobre 1991 ha seguito 120 pazienti con i sintomi della cosiddetta Cfs (chronic fatigue syndrome). Di questi pazienti, sottolinea il primario di oncologia medica Umberto Tirelli, 85 erano donne e 35 uomini, l'età media 35 anni, e tutti «con una stanchezza di tale gravità da ridurre di almeno il 50 per cento l'attività lavorativa o di studio che si protrava mediamente da tre anni e mezzo, con comparsa di febbre in 89 casi». I sintomi classici della sindrome sono appunto una inspiegabile stanchezza debilitante con una durata superiore a sei mesi, febbre ricorrente, mal di gola, dolori alle linfo-giandole, dolori muscolari e alle articolazioni, disturbi del sonno e neuropsicologici come difficoltà di concentrazione, perdita di memoria e depressione. Al centro di Aviano, prosegue Tirelli, i pazienti «sono stati studiati anche dal punto di vista immunologico e virologico. Anche se vi sono stati casi di consanguineità, non si può per ora assolutamente sostenere che la Cfs si trasmetta per via aerea, come l'influenza». Per studiare la sindrome, l'Istituto superiore di sanità ha istituito un sistema di sorveglianza dei casi clinici.

Il modulo Spacehab per lo shuttle verrà consegnato il 13 gennaio

Verrà consegnata il prossimo 13 gennaio a Torino, presso la sede di Alenia Spazio, la prima unità di volo del modulo pressurizzato Spacehab, che verrà inserito nella cabina dello space shuttle per incrementare il volume pressurizzato disponibile per l'equipaggio. Alla conferenza stampa saranno presenti, tra gli altri, il presidente di Alenia Spazio (gruppo In-Finmeccanica) - la principale contraente del programma - William F. Olson, direttore della McDonnell Douglas Space System-Company Huntsville Division, e Alvin Reaser direttore generale ed amministratore delegato di Spacehab Inc. della Nasa. Lo Spacehab servirà, inoltre, anche per fornire, su base commerciale, maggiori possibilità e disponibilità di spazio utile per esperimenti in ambiente di microgravità condotti dall'uomo.

Due milioni di brasiliani temono di avere l'Aids, secondo un sondaggio

Quasi due milioni di brasiliani «temono» di avere l'Aids. È il risultato di un sondaggio promosso dal maggiore quotidiano del Brasile, la «Folha de Sao Paulo», nelle prime sette città del paese. Recentissimi dati ufficiali dell'organizzazione mondiale della sanità (Oms) situano il Brasile al quarto posto fra i paesi più contaminati con 21.023 casi accertati. Il ministero della sanità brasiliano calcola in 700 mila il numero di sieropositivi. Secondo il sondaggio si tratterebbe comunque di un dato ottimistico visto che oltre un milione e novecentomila persone delle metropoli brasiliane si «auto-sospettano» contagiate. L'undici per cento delle persone intervistate, tutte al di sopra dei 16 anni, hanno affermato di avere una chance «molto grande» o «grande» di avere contratto il virus. La percentuale maggiore a Salvador de Bahia (17 per cento). La più bassa a Rio de Janeiro: 3 per cento per il sospetto «molto grave», 5 per il sospetto «grave». Il 18 per cento dei brasiliani ritiene di correre un rischio «molto grande» di contrarre la malattia in futuro. Lo spauracchio maggiore (24 per cento) riguarda le trasfusioni di sangue, seguito (21 per cento) dal rapporto sessuale con sieropositivi inconsapevoli. Il 42 per cento degli intervistati ha messo in relazione l'epidemia mondiale di Aids con una «punizione di Dio» per una sessualità immorale.

Italia: il 60% dei fumatori vuole smettere

Otto milioni di italiani vogliono abbandonare il vizio. Il 60 per cento degli attuali fumatori si prepara al tradimento delle «bionde». Ma a determinare questa scelta non saranno restrizioni del tipo di quelle proposte dal recente disegno di legge del governo. Al contrario, la maggior parte dei potenziali «pentiti» avverte l'esigenza di un maggiore «rispetto» per chi fuma, mentre i più incalliti - il 36 per cento del totale dei nostri fumatori - è convinto che messaggi salutistici di tipo autoritario producano addirittura risultati opposti. Sono risultati dall'indagine «fumo da abbandonare - identikit dell'italiano che vorrebbe smettere» che l'agenzia scientifica Hypothesis ha commissionato alla Internatrx con il patrocinio del Consiglio nazionale delle ricerche. Sono i timori per la salute, l'esigenza di benessere amplificata dagli aspetti relazionali che inducono a dire addio al faticoso pacchetto. Non il disagio verso gli altri, né le pressioni o le discriminazioni esercitate negli ambienti pubblici o sul luogo di lavoro. La minore attività sessuale è un altro dei fattori che incidono sulla decisione.

MARIO PETRONCINI

I farmaci, gli studi sui vaccini, i test, le misure preventive: ma per l'infezione da Hiv la ricerca a livello mondiale è ancora senza risposte

I mille fronti dell'Aids

Si ritiene che siano dieci milioni i sieropositivi nel mondo, mentre i casi di Aids segnalati sono circa 446 mila. In Italia la cifra ammonta a 10 mila, in gran parte giovani adulti. Bisogna poi aggiungere un dato agghiacciante: oltre un milione di bambini orfani perché i loro genitori sono deceduti a causa della sindrome. E tuttavia questi dati sono sicuramente sottostimati. Non solo perché solo una parte dei casi di Aids vengono registrati ufficialmente. Ma anche a seguito del periodo di latenza della malattia, che intercorre tra il momento dell'infezione e la diagnosi di Aids conclamata. I casi osservati rappresentano quindi quanto si è verificato in termini di diffusione dell'infezione circa dieci anni fa.

Le drammatiche dimensioni dell'epidemia e la mancanza di farmaci veramente efficaci sottolineano, una volta di più, l'importanza della prevenzione. Per quanto riguarda i rapporti sessuali, solo una relazione stabile e reciprocamente fedele con un partner non infetto dall'Hiv esclude ogni rischio di contagio. Bisogna quindi evitare gli incontri occasionali, conoscere bene il proprio partner e fare sempre uso del preservativo. I casi di fallimento del profilattico, peraltro molto limitati, sono da imputarsi quasi sempre ad un uso non corretto. I prodotti venduti in farmacia offrono sufficienti garanzie di qualità. In ogni caso il profilattico deve essere sempre di lattice di gomma, con «taglia» adeguata. È preferibile il tipo a serbatoio e bisogna evitare di conservarlo al sole, al caldo, nel cruscotto dell'auto. Sempre attenta dev'essere la manipolazione; bisogna usarlo prima di qualsiasi contatto fra i genitali e rimuoverlo solo a rapporto concluso. Infine la lubrificazione: scegliere i lubrificanti acquosi anziché quelli oleosi o la saliva. Soprattutto nei rapporti sessuali a rischio possono essere utilizzate, in aggiunta al preservativo, creme spermicide contenenti 9-nonossololo. Sarebbe infine preferibile evitare i rapporti anali o comunque tali da causare traumi e microlesioni, e non dimenticare che esiste un uguale livello di rischio tra rapporti vaginali e oro-genitali.

Il test per la ricerca degli anticorpi può essere effettuato gratuitamente, e in modo assolutamente riservato, presso le strutture del servizio sanitario e i policlinici universitari. Al paziente dev'essere comunicato - ricorda l'ultima relazione della Commissione nazionale per la lotta contro l'Aids - «che può usufruire dell'anonimato; chiunque risultasse sieropositivo dev'essere tutelato dalla legge nei confronti di eventuali discriminazioni e colpevolizzazioni; il test serve a stabilire l'avvenuta infezione da Hiv e non la presenza di Aids. Il paziente deve comprendere inoltre quali sono le possibilità di evoluzione verso l'Aids nel caso il test risultasse positivo; che

esiste la possibilità di risultati falsamente positivi o dubbi per i quali potrebbe essere necessaria la ripetizione dell'esame; che una diagnosi precoce dell'infezione può consentire un trattamento ottimale (...). Nel caso delle donne è opportuno esaminare esplicitamente la possibilità e il rischio di trasmissione dell'infezione in corso di gravidanza». «Il farmaco ideale dovrebbe essere efficace, selettivo, capace di superare la barriera ematoencefalica, dotato di scarsa tossicità, preferibilmente somministrabile per via orale e poco costoso». Allo stato attuale delle conoscenze nessun farmaco risponde a queste caratteristiche. Il medicinale più comunemente impiegato è la zidovudina o Azt. Non è in grado di eradicare il virus che ha integrato il proprio Dna nella cellula bersaglio, ma può agire sull'enzima trascrittasi inversa bloccando la replicazione dell'Hiv.

A proposito della maggiore sopravvivenza garantita dall'Azt - i cui effetti collaterali, purtroppo frequenti, sono l'anemia e la leucopenia (scarsità di globuli bianchi nel sangue) - quest'anno il *New England Journal of Medicine* ha riferito un dato relativo a 352 pazienti trattati con l'Azt, mentre altri 362 hanno svolto la funzione di controllo. Spiega il dottor Moore: «La sopravvivenza media di coloro che non hanno ricevuto la zidovudina è stata di 190 giorni, in confronto ai 770 giorni di coloro che hanno ricevuto il farmaco dal momento della diagnosi. È un aumento superiore al 305 per cento, un valore che mi sembra si commenti da solo. Abbiamo controllato i dati con i più precisi metodi statistici a nostra disposizione, concludendo che il trattamento con zidovudina è il fattore che si associa più strettamente a un aumento della sopravvivenza». Secondo l'epidemiologo statunitense, coordinatore dell'equipe della Johns Hopkins University, ora la sfida sembra essere rappresentata dalla necessità di incrementare l'uso di questa terapia in tutte le fasce della popolazione sieropositiva per il virus dell'immunodeficienza umana.

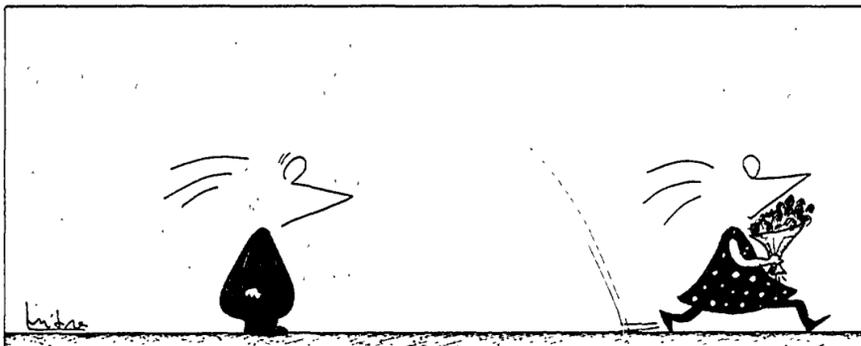
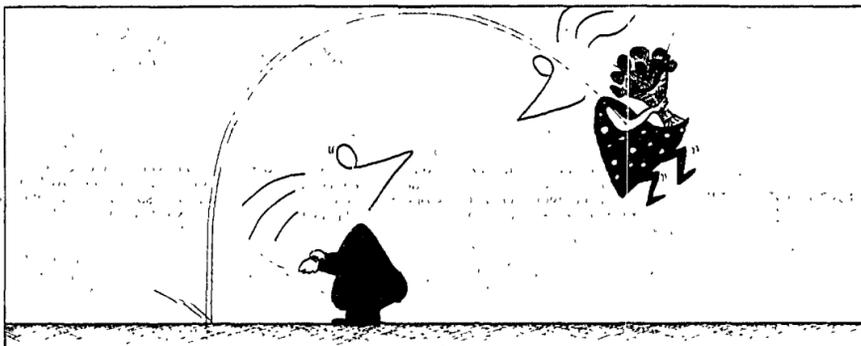
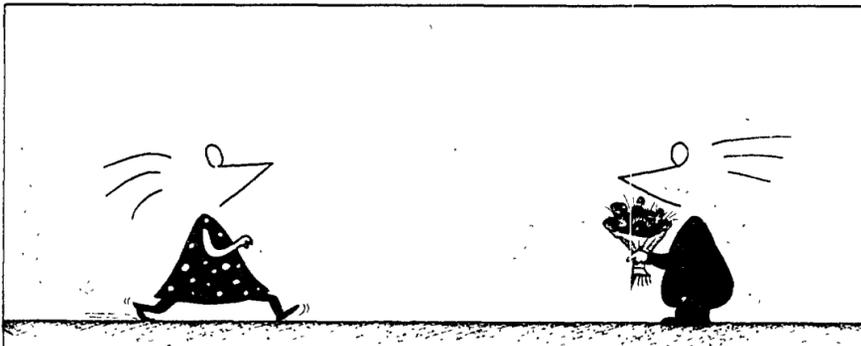
Mentre l'Azt è oggi consigliato anche nei soggetti asintomatici, in cui le indagini di laboratorio evidenziano determinati parametri (anzitutto un numero di linfociti CD4+ inferiori a 500 per millimetro cubo), da alcuni mesi è iniziata sull'uomo la sperimentazione di un altro farmaco analogo all'Azt per verificarne efficacia e tollerabilità: la Dideoossinosina o ddI. Gli effetti collaterali più rilevanti sono rappresentati da pancreatopatia e neuropatia.

Così il discorso torna inevitabilmente alle speranze per il vaccino. Uno di essi è attualmente in sperimentazione alla Biocine, una joint-venture tra Ciba-Geigy e Chiron. I primi risultati sono stati pubblicati recentemente su *The Journal of*

La scienza sta perdendo la guerra contro l'Aids? Dopo i primi brillanti risultati che hanno portato ad individuare il virus, a descriverne la sequenza, le peculiarità, a mettere a punto l'Azt e a lanciarsi in una ricerca frenetica di un vaccino, sembra che ora tutto si sia bloccato. In questi servizi ripercorriamo la

storia naturale della malattia, i primissimi casi, le scoperte, le modalità di trasmissione dell'infezione sulle quali pesano ancora molti pregiudizi, i successi e i fallimenti, sino agli ultimi tentativi per la ricerca di nuovi farmaci e di un vaccino efficace, forse anche l'esigenza di battere strade nuove.

FLAVIO MICHELINI



Infectious Diseases. Lo studio è stato condotto all'ospedale universitario di Geneva sotto la direzione del professor André Cucherat. Tra l'agosto '88 e l'agosto '89 i volontari hanno ricevuto tre iniezioni da 50 microgrammi di una combinazione genetica ottenuta dalla proteina del rivestimento esterno del virus, associata con muramyl tripeptide, un adiuvante prodotto dalla Ciba-Geigy. Secondo gli studiosi «questa iniziale ricerca ha indicato che potrebbe essere possibile indurre una risposta immunitaria delle cellule T helper, che può indirizzare anche sequenze eterogenee tra i vari Hiv isolati».

Altri vaccini analoghi vengono attualmente sperimentati dalla MerckGeneSys, dalla Immunex, dalla Oncogen/Bristol-Myers Squibb e dalla Genentech. Altri vaccini ancora sono in corso di sperimentazione all'Istituto Pasteur di Parigi. La difficoltà rappresentata dall'estrema variabilità genetica del virus potrebbe essere superata, secondo i ricercatori, grazie al fatto che alcune regioni dell'involucro proteico dell'Hiv sembrano stabili e riconoscibili dagli anticorpi prodotti dalla vaccinazione.

«Non è facile prevedere» scrive la Commissione nazionale per l'Aids nella sua ultima relazione - quali saranno gli sviluppi futuri dell'epidemia, molto verosimilmente osserviamo nei prossimi anni un ulteriore aumento dei casi di Aids come risultato del progressivo ammalarsi di persone già oggi sieropositivi. Ma le distinzioni finali di questo fenomeno dipenderanno soprattutto dal numero di nuove infezioni che si verificheranno nei prossimi anni. In particolare un problema cruciale potrebbe essere il diffondersi ulteriore del contagio per via eterosessuale. Se infatti il numero dei tossicodipendenti è relativamente alto ma pur sempre limitato, il rischio di infezione attraverso i rapporti sessuali può arrivare a interessare l'intera popolazione adulta».

«Nel breve periodo potrebbe osservarsi una quota considerevole di nuove infezioni tra le donne. Infatti essendo attualmente più elevato il numero di uomini con infezione da Hiv in corso, le donne hanno una probabilità maggiore di incontrare un partner infetto e contagioso. Inoltre la possibilità che il virus sia trasmesso per via sessuale da uomo a donna appare superiore che da donna a uomo. Infine, il prevedibile diffondersi dell'infezione per via eterosessuale soprattutto tra le donne potrebbe comportare un parallelo incremento dei casi di trasmissione verticale dell'infezione da Hiv, seppure oggi appaia ancora limitata, impone uno sforzo considerevole di prevenzione per le strategie potenzialità di sviluppo».

(1 Continua)

Decine di donne si sono mutilate volontariamente
«Dottore, mi tolga il seno voglio evitare il cancro»

NEW YORK Trentanove anni e una doppia mastectomia, l'asportazione cioè di ambedue i seni: Tricia Davis, una «donna in carriera» di Washington, ha fatto ricorso al chirurgo per sfuggire una volta per tutte al cancro al seno che ha ucciso sua madre e ha colpito la sua gemella. I suoi seni, però, non erano malati. Solo un calcolo delle probabilità l'ha spinto ad una scelta così drammaticamente radicale. «Risvegliandomi dall'anestesia ho provato uno straordinario senso di sollievo», ha raccontato al giornalista del «Wall Street Journal» che ha raccolto questa storia per molti versi agghiacciante. «Dopo che anche la sorella ha sviluppato il cancro, le probabilità di Tricia Davis di avere un tumore erano, a parere di alcuni medici, quintuplicate. Tricia Davis fa parte di un drappello di donne pronte a questo pur di non dover affrontare l'incerta ed estenuante battaglia contro il male. Nonostante i progressi compiuti con

le diagnosi precoci e alcune nuove promettenti terapie, molte di loro sono convinte di portare addosso una «bomba a tempo». Come Tricia, Sandi Reese: gli anni dell'adolescenza li ha passati osservando la madre impegnata in una lotta senza speranza: «ero sicura che sarei morta anch'io di cancro prima di compiere 45 anni». Pure lei di recente si è fatta tagliare entrambi i seni. Ma quante sono le donne negli Usa pronte a correre rischio e spese di una operazione deturpante come la mastectomia? Le cifre, indica il «Wall Street Journal» in un'indagine dedicata all'argomento, sono quanto mai elusivo anche perché ospedali e assicurazioni non tengono separate le asportazioni preventive da quelle necessarie per portar via un tumore. I medici per lo più le scoraggiano: quando ha parlato della sua decisione col suo internista, Tricia Davis si è sentita dare della pazza. Kelman Cohen, un chirurgo plastico di Rich-

mond, Virginia, afferma di aver dissuaso il 60 per cento delle donne che gli chiedevano l'operazione. Spiega Dennis Siamon, oncologo capo alla scuola di medicina della University of California a Los Angeles: «la mastectomia preventiva è raccomandabile solo in caso di una storia familiare particolarmente a rischio». L'intervento, tra l'altro, non sarebbe in sé una garanzia di lunga vita: «asportare il 90 per cento dei tessuti non significa ridurre in proporzione il pericolo del cancro», indica Susan Love del Faulkner Breast Center di Boston.

Ma al di là di questo, è evidente che questa vicenda segnala una svolta nel rapporto tra medicina preventiva e i suoi potenziali pazienti, cioè noi tutti. Finora, nessuno avrebbe mai pensato di amputarsi una parte del corpo sulla base di una statistica sfavorevole. Ma, allo stesso tempo, mai la medicina era riuscita a definire rapporti così stretti tra la storia familiare e la salute futura.

L'ossido d'azoto, che è uno dei gas di scarico delle auto, interviene sui muscoli lisci del pene. Ma la cura per l'impotenza è ancora lontana, anche se le industrie farmaceutiche già pensano ad una «pillola»

L'erezione? La causa è in un inquinante

Proprio mentre si sviluppa una frenetica corsa a sostituirli degli impianti al silicone per rassodare i seni, una nuova scoperta promette un toccasana contro l'impotenza maschile. Secondo ricercatori californiani a determinare l'erezione è una sostanza comunemente associata all'inquinamento, l'ossido d'azoto, prodotto normalmente dal nostro organismo.

DAL NOSTRO CORRISPONDENTE
SIEGMUND GINZBERG

NEW YORK Accanto all'immortalità è stato il sogno segreto e inconfessabile inseguito per millenni. L'antica medicina taoista cinese ruotava attorno alla consistenza e durata dell'erezione dell'imperatore. Avevamo appreso dai giornali che, caduti all'ultimo, un chirurgo a Wuhan è tornato a compiere decine di operazioni al giorno per allungare gli organi maschili, rinvagando tecniche che erano state descritte in romanzi erotici del XVI secolo come «il tappeto di preghiera di carne». Moltissime cliniche Usa di chirurgia plastica offrono

normalmente operazioni per accrescere la dimensione del pene, fondate su una tecnica che è l'esatto contrario della liposuzione con cui invece vengono rimossi i rotoli di grasso sottocutanei (cento alle operazioni, riservate all'altro sesso, in cui si riducono il ciltoride per accrescere il piacere). Alcuni propongono addirittura impianti di un pezzo di plastica, o ancor più complessi marchingegni meccanici. È pratica comune - si calcola che siano in migliaia coloro che vi ricorrono - iniettarsi nel membro periodicamente far-

maci tipo la papaverina, la pentolamina, la prostaglandina e altri ancora, che si dice siano in grado di produrre erezioni che durano mezz'ora e più. Per chi paga la medicina è disposta a tutto. Ora una nuova scoperta promette di semplificare e mettere alla portata di tutti il vecchio intramontabile sogno papirico.

Un'equipe di ricercatori dell'università della California a Los Angeles sostiene, in uno studio pubblicato sul prestigioso «New England Journal of Medicine», di aver individuato il composto chimico che determina l'erezione maschile. Si tratta dell'ossido d'azoto, una sostanza comunemente associata ai gas di scarico inquinanti, che viene prodotta dall'organismo umano e si ritiene venga usata dal cervello per organizzare la memoria e per inviare «messaggi» alle altre parti del corpo. Viene usata anche dal sistema immunitario per uccidere i batteri invasori. Proprio questa sarebbe la so-

stanza che, prodotta nel giro di frazioni di secondo dal cervello, è inviata attraverso la spina dorsale al pene lungo una serie speciale di nervi, rende possibile l'erezione.

In realtà l'erezione è prodotta dal rilassamento dei muscoli lisci del pene, che agisce praticamente come l'apertura di altrettante valvole, che consentono l'afflusso nelle vene del corpo cavo del sangue che ha l'effetto di inturgidire. La pressione blocca anche il deflusso, consentendo il mantenimento dell'erezione. La scoperta è che proprio l'ossido di azoto è l'elemento che produce il rilassamento dei muscoli-valvola, cioè l'apertura del «rubinetto» all'afflusso del sangue.

Ci sono arrivati quasi per caso. «Studiando campioni di muscoli lisci del pene, ottenuti da pazienti che avevano subito lesioni traumatiche, siamo arrivati alla conclusione che erano simili ai muscoli lisci che avvolgono le arterie nel resto del corpo. Passavo per il corridoio del centro medico dell'U-

niversità quando ho visto su una porta la scritta "laboratorio di farmacologia vascolare". Sono entrato e gli ho chiesto: "Su che cosa state lavorando?". Mi hanno risposto che stavano facendo ricerche sul rilassamento dei muscoli lisci e avevano appena scoperto che è l'ossido di azoto a rilassarli», spiega il principale autore della scoperta, il dottor Javob Rajfer. Unendo le due ricerche sono riusciti a provocare sperimentalmente erezioni nei conigli. Il risultato quadrava anche con l'effetto che nel favorire l'erezione hanno i farmaci che gli vengono iniettati per stimolare le erezioni: hanno tutti in comune il risultato di elevare i livelli di produzione di ossido d'azoto.

Il dottor Rajfer ci tiene a precisare che si è ancora lontani da applicazioni pratiche. «Quel che abbiamo scoperto è la chiave al rilassamento dei muscoli lisci del pene. Ma non sappiamo se proprio questo è il meccanismo che spiega l'im-

potenza. Quel che dobbiamo ancora determinare è se proprio questo sia la causa delle disfunzioni. Potrebbe anche darsi che nei pazienti impotenti non manchi la produzione di ossido d'azoto», dice.

Ma le industrie farmaceutiche si stanno già buttando a pesce sulla scoperta. Il sogno è di arrivare ad una sorta di pillola per l'erezione. Ma il problema è che così si rischia di far dilatare tutti i vasi sanguigni e far svenire il paziente, anziché dilatare quelli che servono alla base del pene non sono esattamente la cosa più attenta - e molti di coloro che le hanno praticate dopo un po' smettono a causa di effetti collaterali indesiderati - già era in alto una corsa per sviluppare un «cervotto» o qualche altro tipo di applicazione sottocutanea locale. Potrebbe rendere più di una cura per l'Aids, l'El Dorado per loro è un potenziale immenso mercato di impotenti, 10 milioni solo in America.