

Nel primo semestre del 1997 44% di decessi in meno rispetto al '96, dice il Centro per il controllo delle malattie

Aids, dimezzate le morti negli Usa I farmaci ora sono più forti del virus

Anche i medici sono stupiti per la grande efficacia della terapia a base di Azt e di un inibitore della proteasi. Ancor più positivi i dati relativi a New York. A differenza di due anni fa, la cura è efficace non solo per gli uomini ma anche per le donne.

Quasi dimezzato il numero dei morti per Aids negli Stati Uniti. Secondo i dati resi noti ieri alla quinta Conferenza sui retrovirus e le infezioni opportunistiche dal Cdc, il Centro per il controllo e la prevenzione delle malattie di Atlanta, nel primo semestre del 1997 il numero dei decessi ha segnato una diminuzione secca del 44 per cento rispetto al primo semestre dell'anno precedente, da 21.460 a 12.040. Una netta accelerazione dopo il leggero calo registrato nel 1996 rispetto al massimo raggiunto tra il '94 e il '95. Un dato che ha stupito gli stessi medici, che pure si attendevano buoni risultati dalle nuove terapie. «Non possiamo ancora vedere la fine dell'epidemia», dice Kevin DeCock, del Cdc, «ma è comunque l'inizio di una nuova era». Alla base di questa nettissima inversione di tendenza - su questo tutti gli esperti che partecipano alla Conferenza paiono concordare - è l'efficacia della terapia a base di tre farmaci (due antivirali specifici già in uso da alcuni anni, come l'Azt, e un inibitore della proteasi) che fin dal primo momento in cui è stata utilizzata, un paio d'anni fa, ha dimostrato di avere «un impatto molto significativo sulla mortalità per Aids», dice un altro medico del Cdc, Patricia Fleming. I dati sugli Stati Uniti nel loro complesso vengono poi rafforzati da quelli sulla città di New York, che da sola rappresenta il 16 per cento dei malati di Aids dell'intero paese. Ebbene, a New York, dopo aver segnato un meno 29 per cento nel 1996, la mortalità è

diminuita del 48 per cento nel 1997. E - dato per tanti versi ancor più significativo - a differenza del passato la diminuzione nel numero di morti (passati complessivamente, in città, dai 19 al giorno del 1995 ai sette del '97) riguarda anche le donne, che prima erano le più penalizzate dalla malattia. Secondo gli esperti, se la cura trifarmaco in alcuni casi fallisce ancora, la responsabilità è degli stessi malati che smettono di seguirla o non ne rispettano esattamente il complicato schema, che prevede l'assunzione di una ventina di pillole al giorno in orari precisi. Errori anche piccoli nella somministrazione - e a maggior ragione l'interruzione della cura - possono provocare la comparsa di ceppi di virus ultrasensibili, contro i quali nessuna cura è ancora possibile. Quando invece la terapia è seguita correttamente, e tanto più se viene somministrata a persone sieropositive che non hanno ancora sviluppato i sintomi dell'Aids, la concentrazione di virus nel sangue può scendere al di sotto della soglia di misurabilità, con evidenti, notevolissimi effetti benefici sulla salute complessiva. Il che non vuol dire - avvertono i ricercatori - che si possa parlare di guarigione: il virus, sia pure «dormiente», resta nell'organismo, pronto a riattivarsi non appena si interrompe la cura. E nessuno può ancora dire quanto duraturi siano gli effetti della terapia trifarmaco e se alla lunga si svilupperanno ceppi di virus farmacoresistenti.

Il vaccino si troverà tra non meno di 10 anni

Non ha ancora un nome. È un nuovo «cocktail» basato non più su tre, ma su quattro farmaci tra antivirali e inibitori della proteasi. Secondo l'americano Richard Beach, la nuova terapia consente di ridurre la presenza del virus nell'organismo a livelli non rilevabili nel 94% dei pazienti al primo trattamento e nell'86% di quelli già curati con altri farmaci. Anche in questo caso si tratta, comunque, di un trattamento che, pur consentendo di ridurre fortemente se non di far del tutto scomparire i sintomi della malattia, prolungando la sopravvivenza dei pazienti e migliorandone nettamente la qualità della vita, non sconfigge definitivamente il virus, che resta nell'organismo, sempre pronto a colpire. E ad allontanare nel tempo, di almeno un decennio, la speranza di trovare finalmente un vaccino contro l'Aids è il premio Nobel per la medicina David Baltimore, del California Institute of Technology di Pasadena: l'ostacolo - dice - è concettuale, si tende a bruciare le tappe e a passare subito alla sperimentazione su vasta scala senza averne adeguatamente verificate l'efficacia e l'innocuità.

Esperienze in Africa e America La prima cura «Vincere paura e diffidenza»

Se le morti diminuiscono, il merito è solo dei farmaci, non della prevenzione. O almeno di questo sono convinti gli esperti riuniti in questi giorni a Chicago per la Conferenza internazionale sui retrovirus e le infezioni opportunistiche. E in effetti - le esperienze raccontate in questi giorni lo dimostrano - la prevenzione o anche solo la semplice informazione sul virus Hiv e i suoi mortali effetti incontra mille difficoltà, tanto nei paesi in via di sviluppo quanto in quelli industrializzati. Qualche passo avanti, però, si sta facendo. E se la possibilità di prolungare la vita a chi è già stato infettato è finora affidata solo all'efficacia delle terapie farmacologiche, quella di almeno rallentare la diffusione del virus dipende quasi esclusivamente proprio dalla prevenzione.

Un cartellone della campagna anti-Aids dell'Onu in Costa d'Avorio rivolto ai milioni di lavoratori che si spostano da un paese africano all'altro in cerca d'occupazione
Bunce/Reuters

sa si può e si deve fare per proteggerli. Eppure ancora oggi - è stato sottolineato alla conferenza - la prevenzione del contagio è circondata di disagio, di diffidenza, di reticenza. Se ne parla poco, e spesso non si fa nulla per evitare l'infezione. Malgrado questo, però, qualche risultato, sia pure ancora piccolo, sul fronte della prevenzione si sta però raggiungendo, pur tra mille difficoltà. «C'è ancora - racconta David Katzenstein, un medico della Stanford University che ha lavorato a un programma di studio, uno dei pochissimi, nello Zimbabwe, un livello altissimo di rifiuto sociale». Da questo sono partiti lui e i suoi colleghi che

per tre anni hanno istruito e orientato gruppi di lavoratori di venti fabbriche del paese africano in modo da trasformarli in «consiglieri» sull'Aids per i loro colleghi, capaci di parlare il loro stesso linguaggio, di stimolarli a spiegare i loro problemi, di insegnare loro, da pari a pari, perché e come usare il preservativo. Un lavoro tanto più difficile in un paese in cui la gente normalmente si rifiuta di parlare di questi problemi con estranei. Risultato: tra i lavoratori delle 20 fabbriche il tasso di crescita dell'infezione è ora del 25-33% inferiore rispetto a quello delle fabbriche della stessa area in cui non si è fatto nulla del genere.

«È la prima volta - dice ancora Katzenstein - che un progetto puramente educativo ha effettivamente dimostrato in modo scientifico di poter modificare i fattori di rischio in un gruppo a rischio relativamente alto. I volontari hanno seguito un corso di una settimana sui rischi dell'Aids e su come prevenire l'infezione. Abbiamo cercato di non essere troppo specifici nell'insegnare loro che cosa avrebbero dovuto poi dire ai loro compagni di lavoro. Li abbiamo educati e poi rimandati nelle loro comunità. E lì hanno discusso di vaccini, mostrato come si usa il preservativo». E così sono riusciti a superare la diffidenza dei loro com-

pagni. Diffidenza e ignoranza - dice però Walton Senterfitt, del dipartimento di sanità della contea di Los Angeles - non sono una prerogativa dei paesi in via di sviluppo. Anche in California sono molto diffuse. Tanto che chi si scopre sieropositivo preferisce spesso rifiutare la cura trifarmaco per il timore di essere «scoperto» e messo al bando della comunità: «Spesso mi sento dire - racconta Senterfitt - "Non voglio che altri sappiano che ho il virus". Purtroppo essere sieropositivi è ancora uno stigma sociale».

Pietro Stramba-Badiale

Parla il dottor Giovanni Rezza, responsabile del Centro operativo Aids dell'Istituto superiore di sanità In Italia la mortalità diminuisce più lentamente

I decessi sono calati del 30%. Ma «alla lunga potrebbe svilupparsi resistenza ai farmaci. Qualche caso è già stato segnalato negli Usa».

Le morti per Aids calano, l'incidenza della malattia, cioè i nuovi casi, cala anch'essa, mentre si prolungano le aspettative di vita dei malati e la qualità della loro esistenza tende a migliorare. Sono constatazioni che la comunità scientifica accredita in tutto l'Occidente e che alimentano non poche speranze per il proseguimento della battaglia contro il virus. Ce lo conferma il dottor Giovanni Rezza, responsabile del Centro operativo Aids dell'Istituto superiore di sanità.

Dottor Rezza, qual è la situazione in Italia?

«I dati di cui disponiamo ci parlano di una tendenza un po' in ritardo rispetto ai dati statunitensi che sono stati presentati in queste ore a Chicago, ma in linea con la situazione europea. La riduzione dell'incidenza della malattia, cioè dell'insorgere dei nuovi casi, iniziata verso la metà del 1996 grazie all'utilizzo della triplice terapia, nell'ultimo periodo ha raggiunto la percentuale del 30%. Contemporaneamente

verifichiamo un aumento della sopravvivenza dei pazienti con Aids e una diminuzione globale della mortalità». **Le percentuali riguardano in modo differenziale le varie «categorie» di persone esposte al rischio?** «La morsa della malattia si è attenuata di più tra gli omosessuali e i tossicodipendenti rispetto agli eterosessuali. Il fenomeno può avere varie spiegazioni: nel caso degli eterosessuali possiamo trovarci di fronte a una diversa fase epidemica, oppure possiamo pensare a una più scarsa percezione del rischio, per cui i controlli sulla sieropositività, e quindi l'avvio della terapia antiretrovirale, vengono effettuati in ritardo».

La triplice terapia sembra ottenere buoni risultati, eppure non si va oltre un cauto ottimismo. Che timori sono?

«Questa terapia si è effettivamente dimostrata buona nel breve e medio periodo. Ma non sappiamo ancora che cosa può succedere nei

tempi lunghi, dato che l'utilizzazione di questi farmaci, almeno in Italia, è partita per la maggior parte dei pazienti all'inizio del 1997. I rischi possono essere quelli della resistenza ai farmaci che si può alla lunga sviluppare. Qualche caso del genere è stato già segnalato negli Stati Uniti, non qui in Europa o in Italia, dove, come ho detto, i fenomeni relativi all'Aids arrivano con qualche scarto di tempo. I farmaci che si utilizzano, poi, hanno effetti collaterali spesso sgradevoli, coliche renali, disturbi gastroenterici, e sono fastidiosi da assumere. Tutto questo può diventare alla lunga un fattore che tende ad allentare l'obbedienza ai protocolli di cura. Si sta lavorando per trovare altri inibitori della proteasi, di cui abbiamo per ora una scelta limitata, che siano di semplice somministrazione, con meno effetti collaterali e i cui dosaggi consentano un rischio minore di sviluppare resistenza».

Susanna Cressati



LAVORO SUBITO
Primaria banca dati internazionale, offre servizio informazioni immediato per posti di impiegati, operai, prima occupazione, diplomati, laureati.
Ndrà per l'Italia!
Servizio ricerca personalizzato.
Tel. 0068/294327 Davi Independent Ltd - W1X - London - Line 71 + IVA al min/Sec

CERCASI PERSONALE
per facili lavori domiciliari o zona di residenza per montaggio articoli casalinghi.

Subito informazioni editoriali:
Tel. 0383/805056 - 890877 - 805140

GUADAGNI DIMOSTRABILI ELEVATISSIMI ANCHE A DOMICILIO
Non è richiesta nessuna esperienza - Brevetto C.E.E. Informazioni riservate inviato Lit. 18.000 (spese invio materiale): B.B.C. - M.T.R. DAVI Via Cipriani, 1 - BRESCIA

POSSIBILITÀ LAVORO A DOMICILIO O ZONA RESIDENZA. SOCIETÀ SELEZIONANO PERSONALE VARIO GENERE ANCHE SENZA ESPERIENZA

Subito informazioni editoriali:
0383/890866 - 890270

ASSEMBLEA COSTITUENTE DELL'AUTONOMIA TEMATICA NAZIONALE DEL PDS "AGRICOLTURA, ALIMENTAZIONE, TERRITORIO RURALE" 6 febbraio 1998 Grand Hotel Parco dei Principi via Frescobaldi, 7 Roma

h. 9,30 - Presiede: on. Roberto Guerzoni
- Presentazione struttura e contenuti dell'Autonomia
- Approvazione Regolamento
- Elezione Consiglio Nazionale, Amministratore e Responsabile nazionale

11,00 FORUM "VERSO L'EUROPA"
"UN PATTO PER LA MODERNIZZAZIONE DEL SISTEMA AGRICOLO/ALIMENTARE"
- Presiede: sen. Concetto Scivoletto
- Relatore: on. Carmine Nardone

11,30 - Apertura dibattito
13,00 - on. Valdo Spini
13,10 - Intervento del sottosegretario del Ministero per le politiche agricole sen. Roberto Borzani

h. 13,30 - coffee break
14,30 - Ripresa dei lavori
17,00 - Intervento del Ministro per le politiche agricole sen. Michele Pirato
h. 17,30 - Intervento conclusivo: on. Lanfranco Tucci

Intervengono: - Presidenti e delegazioni delle organizzazioni professionali agricole, industria alimentare, cooperative, sindacali e dei consumatori.
Parlamentari, rappresentanze dei Consigli e delle giunte Regionali, Provinciali e locali.
Responsabili delle Autorità tematiche del Pds regionali e provinciali e responsabili agricoli dei partiti.

Per informazioni: Tel. 06/6711292 06/67604423

AGRICOLTURA ALIMENTAZIONE TERRITORIO RURALE

ARPA
AUTOLINEE REGIONALI PUBBLICHE ABRUZZESI
AVVISO DI GARA
L'A.R.P.A. S.p.A. - Autolinee Regionali Pubbliche Abruzzesi - con sede in Chieti, Via Assise-Hano, informa che sta indetto gara con procedura ristretta per la copertura dal 31.03.98 al 31.03.99 di servizi assicurativi (RCA incendio autobus e vetture, tutela giudiziaria) cat. B/A all. XVI A, CPC 812, 814 del D.Lgs. 158/95, per un importo presunto di complessive Lit. 1.150.000.000, al netto delle imposte governative e del contributo al Servizio Sanitario Nazionale, stabilito quale base d'asta.
Le società interessate possono rivolgersi per ogni informazione e per la visione e consegna del bando integrale di gara, anche a mezzo fax, al Servizio Affari Generali e Logato dell'ARPA SpA, Tel. 0871.42431/4345221 Fax 402237.
Le richieste di partecipazione, compilate nei moduli, dovranno pervenire, corredate da tutta la documentazione indicata nel bando integrale di gara, entro il giorno 23.02.1998 ore 12,00, all'indirizzo di cui sopra, servizio affari generali e legale.
Il bando di gara è stato inviato all'Ufficio Pubblicazioni della CEE in data 23.01.1998 per la pubblicazione sulla G.U.C.E. e all'Ufficio inserzioni dell'Istituto Poligrafico e per la pubblicazione sulla G.U.R.L.
Chieti, 23.01.1998 Il Presidente: Dott. Rodolfo De Laurentis

Questo avviso è nella banca dati INTERNET: www.infopubblica.com

COMUNE DI CAZZAGO SAN MARTINO (BS)
via Carebbio 32 - Cap. 25046 - Tel. 030/7750750 - Fax 030/725008
UFFICIO TECNICO - SETTORE LAVORI PUBBLICI
ESTRATTO BANDO DI GARA A LICITAZIONE PRIVATA
Questa Amministrazione intende appaltare, a mezzo di licitazione privata, i seguenti lavori "AMPLIAMENTO SCUOLA ELEMENTARE DI CAZZAGO SAN MARTINO - NUOVO CORPO".
Importo a base d'asta Lit. 1.794.277.351
Criterio d'aggiudicazione: massimo ribasso sull'importo prezzi unitari e sull'importo delle opere a corpo ai sensi dell'art. 1 lett. a) Legge 2 febbraio 1973 n.14, per contratto a corpo e a misura, con esclusione, delle offerte in aumento e delle offerte anomale.
Le richieste di invito devono pervenire a questa Amministrazione entro le ore 12.00 del 18/02/1998 con allegato copia certificato iscrizione ANC cat. 2.
Il bando di gara integrale è pubblicato all'Albo Pretorio di questo Comune.
Cazzago San Martino, 11/01/1998
L. TECNICO COMUNALE Arch. Rudi Rosa

ISTITUTO AUTONOMO CASE POPOLARI DELLA PROVINCIA DI FERRARA
C.so Vittorio Veneto c.n. 7 - 44100 - Ferrara
Tel. 0532/230311 - Telefax 207854 -

Avviso di gara
L'Istituto intestato indirà quanto prima una licitazione privata da effettuarsi con il criterio del massimo ribasso sull'importo delle opere a corpo posto a base di gara, ai sensi art. 21 della Legge 11 febbraio 1994 n. 109, così come modificato dalla Legge 21/95, con ammissione di sole offerte in ribasso.
- Oggetto dell'appalto: - Costruzione di n. 2 fabbricati per complessivi n. 24 alloggi.
- Luogo di esecuzione: Ferrara Capoluogo via G. Bianchi - Importo a base d'asta: Lit. 2.180.880.000 = a corpo.
- Finanziamento: Leg. 05.08.1978 n. 457 e 17.02.1992 n. 179 - Quadrennio 1992/1995.
- Iscrizione ANC: Cat. 2 per Lit. 3.000.000.000 =
- Caratteristiche generali dell'opera: Nuova costruzione di 2 fabbricati in linea per la realizzazione di alloggi di edilizia residenziale pubblica completi di garages, cantine ed aree cortive di pertinenza.
- Natura ed entità delle prestazioni: opere edili per Lit. 1.600.000.000; imp. idrotermosanitari per Lit. 300.000.000; elettrici per Lit. 110.000.000; imp. ascensori per Lit. 170.000.000.
- Pagamenti: S.A.L. ogni Lit. 200.000.000 =
- Termine di esecuzione: n. 540 giorni dalla consegna dei lavori.
- Opere scorporabili: nessuna.
- Sono ammesse anche Ditte costituite, prima della gara, in "Associazione temporanea d'impresa" ai sensi art. 10 lettera d) della Legge n. 109/94, con le modalità previste all'art. 13 della legge medesima.
- Sono ammesse Imprese non iscritte all'ANC aventi sede in uno Stato della CEE alle condizioni previste agli artt. 18 e 19 del D. L. n. 406/91.
- Offerte della CEE alle condizioni previste agli artt. 18 e 19 del D. L. n. 406/91.
- Offerte basse in modo anomalo: l'esclusione verrà determinata in applicazione a quanto stabilito dalla normativa vigente al momento della spedizione della lettera d'invito.
- Ai sensi dell'art. 30 della Legge 109/94 è richiesta:
- cauzione provvisoria pari al 2% dell'importo a base d'asta;
- cauzione definitiva mediante costituzione di garanzia fidejussoria pari al 10% dell'importo contrattuale.
- Il Coordinatore Unico è l'ing. Roberto Bresciani;
- Il Responsabile del Procedimento è l'ing. Daniele Malucelli;
- Le domande di partecipazione, redatte in bollo ed in lingua italiana dovranno essere inviate entro le ore 24.00 del giorno 26 febbraio 1998 (farà fede la data del timbro postale) al seguente indirizzo: Istituto Autonomo Case Popolari della Provincia di Ferrara - Corso Vittorio Veneto c.n. 7 - 44100 Ferrara - e dovranno essere accompagnate dall'elenco delle Ditte consorziate nel caso in cui la richiesta di invito venga presentata da un Consorzio;
- Periodo concesso per lo svincolo dell'offerta: 90 giorni dalla data di presentazione della stessa.
Le lettere d'invito saranno spedite entro il 21 maggio 1998.
Scadenza: 26 febbraio 1998
Renza 11 04 febbraio 1998

Fto il DIRETTORE
(Avv. Alfredo Botti)