

La soluzione per l'Africa passerà dall'incontro dei grandi a Genova. Il ministro della Sanità: «È un'emergenza che richiede l'intervento di tutti»

Veronesi porta al G8 il piano anti-Aids

Donazione di farmaci, revisione dei prezzi, deroghe sui brevetti. E Farmindustria è d'accordo

Maria Annunziata Zegarelli

ROMA Misure per favorire l'accesso ai farmaci anti-Aids in Africa; creazione di una rete di piccoli presidi sanitari per la gestione delle terapie e la prevenzione; un programma di trasferimento del know how al personale sanitario e paramedico africano. Ma anche la possibilità di creare insediamenti industriali per la fabbricazione in loco dei farmaci, soprattutto generici, e di accelerare tempi e procedure delle sperimentazioni sui nuovi vaccini. Ieri è stato siglato l'accordo tra Veronesi e Farmindustria sul piano di intervento anti-Aids a favore dei paesi africani.

Il pacchetto di interventi, sia sanitari che organizzativi, è stato accolto da Farmindustria, con «particolare favore e adesione», come ha spiegato lo stesso ministro. Tre i punti cardine attorno ai quali si muove, il primo dei quali punta a favorire al massimo l'accesso ai farmaci anti-Hiv attraverso la donazione volontaria di farmaci da parte delle industrie farmaceutiche italiane, la contrattazione di prezzi politici dei farmaci, l'applicazione delle normative internazionali relative alle deroghe dei brevetti, la donazione volontaria alle donne in dosi illimitate e per 5 anni dei farmaci per interrompere la catena di trasmissione verticale dell'infezione, lo sviluppo di una industria farmaceutica locale attraverso joint-venture. Accesso ai farmaci più facile, dunque, ma anche realizzazione con donazioni volontarie di una rete di piccoli presidi sanitari sul territorio, di laboratori di analisi e centri diagnostici e un programma di formazione e educa-

zione alla prevenzione in grado di sviluppare su grande scala le misure corrette di profilassi.

Inoltre, l'impegno è teso ad accelerare i tempi e le procedure di sperimentazione dei nuovi farmaci per dare una speranza concreta ai malati e riuscire a debellare il virus.

Il ministro Veronesi ha ricordato che nel mondo ci sono 36 milioni di persone malate di Aids, 25 milioni delle quali vivono nell'Africa subsahariana. «La lotta all'Hiv - ha sottolineato - è diventata un problema globale che non si può ignorare perché coinvolge tutti, singoli e nazioni. È un'emergenza che richiede una serie di interventi mirati e integrati tra tutti i Paesi occidentali». Il

governo ha messo in atto già da tempo un programma di aiuti sanitari che finora ha comportato un investimento di 35 miliardi. L'Italia, quindi, si presenta al G8 di Genova, a luglio, «con un programma organico e articolato di comune accordo con la Francia - ha aggiunto - e sono lieto che anche l'industria farmaceutica abbia dato un contributo sostanzioso e responsabile nell'impegno di fermare, o almeno di limitare, l'epidemia che sta decimando l'Africa». Stamattina, il ministro incontrerà il suo collega francese per definire il complesso delle iniziative in aiuto ai Paesi africani da presentare al summit.

Intanto è di ieri la notizia che le 39 aziende farmaceutiche che avevano tra-

scinato il governo sudafricano in tribunale per tutelare l'invulnerabilità dei loro brevetti ha deciso di alzare bandiera bianca. Ad annunciare il ritiro dal caso (i danni all'immagine erano diventati davvero enormi), è stato il legale delle ditte Fanie Cilliers, all'Alta Corte di Pretoria, mettendo fine nel giro di pochi secondi ad un'udienza che si è conclusa con canti e grida di gioia degli attivisti presenti, quasi tutti con indosso magliette con la scritta "sieropositivi". Soddisfatto il ministro della sanità Manto Tshabalala-Msimang, che ha abbracciato i suoi collaboratori. «È una grande vittoria - ha detto - dopo tre anni di negoziati infruttuosi tra case farmaceutiche e governo, l'impasse è stato rotto dall'intervento congiunto del segretario generale dell'Onu, Kofi Annan e del presidente sudafricano Thabo Mbeki, che sono riusciti a persuadere l'industria che l'opzione migliore era gettare la spugna». Resa incondizionata quella delle ditte che ora dovranno pagare i costi dell'azione legale da loro stesse intrapresa, mentre il governo di Pretoria sarà libero di applicare la contestata legge del 1997, compresa la clausola 15c, che permette al ministro della Sanità di importare o acquistare medicinali al prezzo più conveniente, ignorando l'esistenza di brevetti in vigore. Il ministro della sanità ha comunque ricordato che, seppur questa sia una grande vittoria, si è solo all'inizio «di un percorso lungo e difficile». Il governo infatti, ora dovrà garantire l'accesso ai medicinali per tutti, ma ancora molti dubbi «sull'efficacia delle terapie antiretrovirali e inoltre manca l'infrastruttura necessaria ad assicurare la distribuzione e la corretta assunzione delle medicine».

Medici senza frontiere «Ci hanno esclusi»

Romeo Bassoli

ROMA «Va bene, ma perché gli interlocutori del Ministero della Sanità sono solo la Farmindustria, il G8 e la Comunità di Sant'Egidio? Dove sono i governi dei paesi interessati? Dove sono le organizzazioni mediche?» Così, la dottoressa Alessandra Redondi, responsabile medico dell'organizzazione premio Nobel «Medici senza frontiere» commenta la proposta Veronesi-Farmindustria sui farmaci per i paesi in via di sviluppo.

Dunque, lei dice, mancano degli interlocutori?

«Sì, all'interno di una iniziativa di questo genere mancano degli interlocutori fondamentali. Si parla del governo francese, italiano, di Farmindustria, della Comunità di Sant'Egidio. Ma il governo italiano, se vuole contribuire a risolvere i problemi dell'epidemia di Aids in Africa, deve avere altri interlocutori. Il G8 e le sue strutture non possono essere i soli referenti. Si deve aprire una discussione in una sede nella quale siano rappresentati anche i governi del sud del mondo».

Che possono però intervenire in un secondo momento?

«No, perché? Loro sanno come va l'epidemia da loro, quali popolazioni sono in una situazione stabile o instabile dal punto di vista sociale».



Sanno quante risorse esistono e che cosa serve. E assieme a loro vanno coinvolte anche quelle organizzazioni mediche e Medici senza frontiere è tra queste organizzazioni che hanno le conoscenze, la pratica, l'esperienza pluriennale in queste zone del mondo».

La Farmindustria ha più volte ribadito che esiste un rischio di sviluppo di virus resistenti ai nuovi farmaci in caso di distribuzione non ben controllata dei medicinali. Che cosa ne pensa?

«Approvo lo scrupolo e l'impegno espresso da Farmindustria sul monitoraggio della distribuzione, per evitare resistenze, ma non vorrei che celasse il tentativo di creare un monopolio più esteso: non solo del farmaco ma anche di ciò che gira attorno al farmaco. Cioè dell'organizzazione sanitaria».

Ma il rischio di creare enormi bacini di popolazione infetta e resistente ai farmaci è reale.

«Sì, certo che lo è, noi lo vediamo da anni, anche nei nostri programmi. Ne abbiamo 40 in corso su malattie sessualmente trasmissibili, ma solo il 9 usiamo i nuovi antiretrovirali, proprio per questo motivo. Ma, ripeto, questo non significa che debbono essere gli industriali farmaceutici a gestire, con un mandato in bianco, le strategie di distribuzione. Debbono farlo i governi locali».



Un piccolo keniano malato di Aids. In alto, il ministro della Sanità Umberto Veronesi. Dal zennaro/Ansa

ROMA Adolescenti e casalinghe sono le dimenticate delle campagne informative contro l'Hiv. Eppure sono loro a correre il rischio maggiore di contagio: è donna un sieropositivo su quattro e la trasmissione del virus da uomo a donna è da tre a 18 volte più frequente di quella da donna a uomo. È «allarme», dice il ministro per le Pari Opportunità, Katia Bellillo.

«Le donne - afferma il ministro - si accorgono tardi di aver contratto il virus ed accedono così più tardi alle cure. Le donne eterosessuali hanno una maggiore esposizione al contagio e, sempre per le donne, il tasso di mortalità sta diminuendo meno di quello riscontrabile negli uomini. Perché tutto questo? Le

donne - sottolinea Bellillo - non conoscono il rischio Hiv e non ci sono studi, soprattutto in Italia, che le riguardano. È una realtà drammatica, poco conosciuta. È un'emergenza, bisogna intervenire

presto». Occasione per fare il punto sulla trasmissione del virus al femminile: è stata la presentazione del rapporto redatto dalla Commissione «donne e salute Hiv», nata nello

Il rapporto della Commissione (Pari opportunità) sull'Aids. Bellillo: «Troppo tardi riconoscono il virus»

Un sieropositivo su 4 è donna

stesso ministero, che fornisce una serie di indicazioni operative. Da questa emerge in particolare l'aumento considerevole del contagio fra le donne, in particolare eterosessuali: nel nostro Paese, nel 1985, le donne erano il 16,5% delle persone con infezione da Hiv, nel 2000 erano il 24%. Negli Usa tra il 26 e il 50% delle donne Hiv positive hanno contratto l'infezione prima dei 20 anni. Le donne - riferisce ancora il rapporto - accedono per la prima volta al test anti-Hiv (la carica virale risulta inferiore) in modo significativamente minore rispetto agli uomini; anche la diagnosi avviene in una fase più avanzata rispetto agli uomini. Fra le persone che accedono ai servizi di diagnosi e cura, le

donne tendono ad essere meno frequentemente in terapia antiretrovirale: «scarssissimi» in Italia i dati ufficiali disaggregati per sesso e «totale» l'assenza di un'informazione mirata alle donne.

Per Bellillo, «stiamo ancora pagando il prezzo di un' impostazione sbagliata, secondo cui il rischio del contagio sarebbe limitato alle categorie a rischio, omosessuali e tossicodipendenti. Oggi il rischio Aids è generalizzato e riguarda soprattutto le donne eterosessuali. C'è una vera e propria emergenza che riguarda le donne». Il ministro, riprendendo le indicazioni del rapporto, sottolinea quattro azioni prioritarie: disaggregare i dati per genere, azione di prevenzione per

le adolescenti (informazioni sull'uso del profilattico, educazione sessuale, comportamenti a rischio), sensibilizzazione degli operatori dei servizi («no ad un atteggiamento moralistico»), garanzia e tutela della privacy.

La prevenzione del virus Hiv, per il ministero delle Pari opportunità, va inquadrata anche nelle carceri («la normativa sull'incompatibilità Hiv e detenzione viene pochissimo applicata») e nel fenomeno della prostituzione.

«Le donne - spiega Gianni Rezza, direttore del centro operativo Aids dell'Istituto superiore di sanità - scoprono tardi di essere state infette dal virus Hiv, spesso quando si presentano i primi segni dell'Aids e

devono cominciare subito le terapie». «Da diversi anni - ha spiegato Rezza - i sistemi di sorveglianza hanno segnalato un aumento delle infezioni tra le donne e oggi circa il 30% delle infezioni da Hiv avviene tra loro». Rezza sottolinea che si attendeva un aumento di questa percentuale ma non è ancora avvenuto. Secondo l'ultimo rapporto Aids dell'Iss sono circa 47.000 i casi di aids notificati e si stima una prevalenza di circa 100.000 persone infettate. Non è noto ancora con certezza quante sono le persone che si infettano ogni anno con l'Hiv ma secondo i dati di alcuni sistemi sentinella attivati in 5 Regioni, si possono stimare circa 2000 nuove infezioni l'anno.

Parla Furio Zucco, coordinatore del centro trapianti di un ospedale milanese. «Ecco perché le affermazioni del Molleggiato hanno procurato un danno ai malati»

«Una manciata di minuti per decidere e spiegare cos'è la morte»

Oreste Pivetta

“ Racconta a un parente cosa vuol dire cadavere a cuore battente

MILANO C'è chi i trapianti ha imparato a conoscerli nel momento più difficile, quello di una donazione che di lì a pochi minuti significherà «prelievo»: il cuore che batteva in un corpo d'uomo, i polmoni che si gonfiavano d'aria, il fegato, il rene, diventeranno un'opportunità di vita per un'altra persona, sconosciuta, chissà dove in attesa. Furio Zucco è un medico di cinquant'anni, primario del servizio anestesia e rianimazione dell'ospedale di Garbagnate, nell'hinterland milanese. Ha un incarico particolare: «coordinatore locale». Con crudezza, per esemplificare, si potrebbe dire che mantiene in relazione la domanda e l'offerta. Non è lui che trapianterà, non è lui che preleverà, non darà e non toglierà nulla. Però deve vigilare e organizzare, secondo le disposizioni di una legge, quella che Adriano Celentano ha contestato, dell'aprile di due anni fa (legge numero 91, 1 aprile 1999), perché chi ha bisogno possa ricevere...

La legge ha dettato un coordinamento nazionale, che si sviluppa da un centro nazionale ai centri regionali, a quelli locali. Lui si definisce la «pedina periferica» di un sistema capillare. Dentro il suo reparto d'ospedale vive in una trincea di prima linea. Zucco elenca i compiti

che la legge freddamente attribuisce: curare i rapporti con famiglie dei donatori, organizzare la donazione, ma anche promuovere attività di educazione e crescita culturale della popolazione in materia di trapianti, coordinare gli atti amministrativi in termini di prelievi, comunicare i dati del donatore al centro regionale competente. Soprattutto Zucco vede i morenti e deve sapere chi tra loro potrà diventare donatore, donatore di qualcosa di molto particolare: una vita in cambio di quella che si lascia.

Perché, chiedo, è così importante il caso Celentano?

«Perché - risponde Furio Zucco - tra i tanti ostacoli, tra le tante difficoltà, vi sono anche i pregiudizi o addirittura le ostilità dei familiari, quando la sensibilità non c'è, quando in casa non si è mai discusso dell'argomento, quando l'informazione scientifica è carente ed allora situazioni e parole per noi chiare

diventano incomprensibili, ambigue, pericolose. Dico morte cerebrale e chi mi ascolta non sa che significa morte e basta. Dovrei dire cadavere a cuore battente, sapendo che i familiari si spaventeranno di fronte a questa definizione o addirittura immagineranno una speranza, perché a loro quel cuore battente suggerisce una possibile ripresa, il miracolo, appunto, quando la suggestione pesa più della certezza. Devo dire e mi rendo conto che è difficile capire senza nozioni scientifiche la differenza corretta tra vita biologica e vita cerebrale. Devo impormi di spiegarlo in pochi minuti a chi crede che comunque vi sia possibilità di passaggio da una condizione all'altra, in un senso e nell'altro. A chi riconosce che una pianta tagliata comunque inaridisce fino a spegnersi, ma non ammette che in un uomo, in un fratello, in un genitore, in un marito tutto avvenga nello stesso modo, solo più rapidamente. Questo devo spiegare in quei momenti, mentre in un'altra stanza so che i miei colleghi osservano la morte e devono decidere che una persona è morta, proprio morta, dopo averne constatato la morte cerebrale, dopo aver accertato che il respiro è ormai assente e che magari il cuore batte ancora, per conto suo, meccanicamente, così succede, per dieci minuti, quindici, venti, persino mezz'ora. Quel cuore battente, che può

E Celentano torna sui trapianti

ROMA Sarà un nuovo monologo ad aprire la seconda puntata di «125 milioni di caz.te», il programma di Adriano Celentano in onda questa sera su Raiuno. Il monologo di Celentano, di cui solo il «Molleggiato» conosce il testo, inaugurerà la trasmissione: è probabile che Celentano parlerà anche delle furiose polemiche seguite alle affermazioni fatte nel corso della scorsa puntata sulle donazioni di organi. Non a caso Celentano, subito dopo, ospiterà in studio il professor Giuseppe Remuzzi, direttore del Dipartimento di immunologia e clinica del Trapianto degli Ospedali Riuniti e dell'Istituto Mario Negri di Bergamo: una presenza riparatrice alle affermazioni della volta scorsa. Poi l'arrivo di Dario Fo, diviso in due parti: la prima prevede un dialogo con Celentano in gremolot sulla censura, la seconda, verso la fine della trasmissione, sarà un monologo del premio Nobel. Poi l'intervento di Giorgio Panariello: il comico toscano canterà un brano con Celentano e farà un balletto. I Lunapop



saranno i primi ospiti musicali: canteranno due brani, «La festa» di Celentano, e un loro successo. Due canzoni anche per i Rem, attesi ospiti stranieri della puntata. Altro appuntamento sarà quello con la fiction, l'annuncio filmato sulla pena di morte con la partecipazione di Gad Lerner.

servire a qualcuno ancora...». Poi ci sono i tabù: il corpo è sacro, non si tocca, una necessaria autopsia viene vissuta come un'offesa. «Succede - continua Furio Zucco - che per un pregiudizio di questo genere, tra morale e religione, non si riesca a realizzare neppure il

più semplice degli espianti per il più semplice, sperimentato dei trapianti: quello di cornea. Eppure bisogna procedere sempre in fretta, perché si devono allertare le diverse equipe dei chirurghi, che si muovono dai centri regionali, dagli ospedali dove queste pratiche chirurgiche

sono organizzate. La legge, al contrario di quello che Celentano ha lasciato credere, è stata utile, proprio perché ha creato questo sistema piramidale diffuso, perché ha coinvolto gli operatori ospedalieri, ha indirizzato specializzazioni, ha standardizzato le procedure. Sappia-

mo che un'organizzazione esiste, che una cultura si è rafforzata, che qualcuno adesso se ne occupa... Ma dobbiamo pensare e sperare che la sensibilità delle gente cresca, mentre quando si parla di morte si vede che non è poi così alta. È difficile far capire che donare è un atto d'amore, che si dovrebbe pensare a una vita che si salva... che non è un'astrazione. Per questo dobbiamo tutti con responsabilità educare. Sono necessarie le campagne di sensibilizzazione, è necessaria una operazione di marketing sociale che educando crei meccanismi positivi. Non credo che Celentano possa convincere qualcuno. Sicuramente ha avvertito quanti, negli ospedali e fuori, lavorano per aiutare chi soffre e difendere un'organizzazione, per migliorare qualcosa per tutti...».

Il circolo virtuoso è tra razionalità e sentimenti. Il silenzio assenso è una condizione che la legge prevede, ma che non è ancora operativa. Un regolamento attuativo, che risale a un anno fa, 8 aprile, muove tutti gli ospedali e tutti i medici di famiglia perché verificino e raccolgano le disponibilità al trapianto: è la strada per un sondaggio esteso, senza nessuna coercizione. Si può scegliere e secondo le prime statistiche, parziali ovviamente gli italiani consultati, in media, avrebbero scelto la donazione: il 75 per cento secondo il Centro nazionale trapianti.