

pillole di medicina

**A Roma dal 18 al 25 giugno
Dalla scienza all'opera d'arte:
una mostra multimediale**

Organizzata dall'Università di Roma La Sapienza, il Facoltà di medicina e Chirurgia, si svolgerà presso l'Azienda Sanitaria Sant'Andrea, Via di Grottarossa, dal 18 al 25 giugno una mostra multimediale di pittura, fotografia e video, "Art-Scienze Fusion Project". La mostra nasce da un dato: gli sviluppi nel campo delle scienze biologiche conducono verso domini nuovi e sconosciuti. La crisi dell'Aids, la diffusione del cancro e la preoccupazione per l'ambiente sono alcuni degli esempi di problematiche che ispirano all'arte contemporanea un collegamento con la scienza, come dimostrano le opere esposte in questa mostra. Tra gli artisti presenti: Allison Bruce (San Francisco), Theresa Byrnes (New York), Janet Filomeno (New York), Felix Weinold (Germania), Turi Werkner (Vienna).

**In Italia
Asimmetrie dello scheletro
Colpite 5 milioni di persone**

Le asimmetrie dello scheletro colpiscono 5 milioni di italiani e causano il 60% delle assenze dal lavoro. Il dato è emerso nel corso del Secondo Congresso Nazionale Multidisciplinare «I dolori muscolo-scheletrici e sintomi correlati» dell'Airsaf (Accademia Internazionale per la Ricerca Specialistica Anatomo Funzionale). Il professor Veronica, presidente dell'Airsaf, ha presentato il «Global rehabilitation program», un programma per recuperare le funzionalità normali del corpo. Le asimmetrie partono dal cranio al momento della nascita e si estendono, se non prese in tempo, in tutte le parti del corpo che, per difendersi, assume posture sbagliate. Tra i più colpiti da questi problemi di asimmetria ci sono i musicisti e chi lavora molto al computer perché sono costretti a posizioni rigide.



**Una ricerca finlandese
I batteri una delle cause
dell'asma?**

Una ricerca condotta da scienziati finlandesi dell'Istituto nazionale di sanità pubblica di Oulu suggerisce che siano i batteri una delle cause principali dell'asma. A quanto sembra, infatti, gli asmatici sarebbero più sensibili di altre persone alla presenza di una proteina prodotta da un battere chiamato Chlamydia pneumoniae. Analizzando campioni di sangue di persone colpite dall'asma, i ricercatori hanno trovato tracce di una risposta del sistema immunitario alle proteine del battere. Maija Leinonen, lo studioso che ha condotto la ricerca, ritiene che infezioni di lungo periodo possano sforsare il sistema immunitario, favorendo lo sviluppo di infiammazioni e di attacchi di asma. Se questa teoria è giusta, gli antibiotici potrebbero essere lo strumento adatto per sconfiggere il disturbo.

**Negli Stati Uniti
Pillole colorate
per vendere più farmaci**

Per assicurarsi la fedeltà dei consumatori, le case farmaceutiche hanno deciso da tempo di variare l'aspetto del farmaco. Non più semplici palline bianche, ma un arcobaleno di colori che deve permettere al consumatore di riconoscere il prodotto e chiederlo specificatamente al medico. In America, secondo il Boston Globe, i pazienti sono sempre più influenzati dalla pubblicità dei farmaci, piuttosto che da quanto consiglia il medico. Due miliardi di dollari sono stati spesi lo scorso anno per la promozione delle medicine, spese che si riflettono sul costo stesso del prodotto. A quanto pare, la scelta del colore per le pillole non è casuale: il rosso suggerisce potenza e rapidità e si usa negli analgesici. I toni pastello sono più adatti agli antidepressivi. Il Prozac viene commercializzato in due colori: bianco e verde.

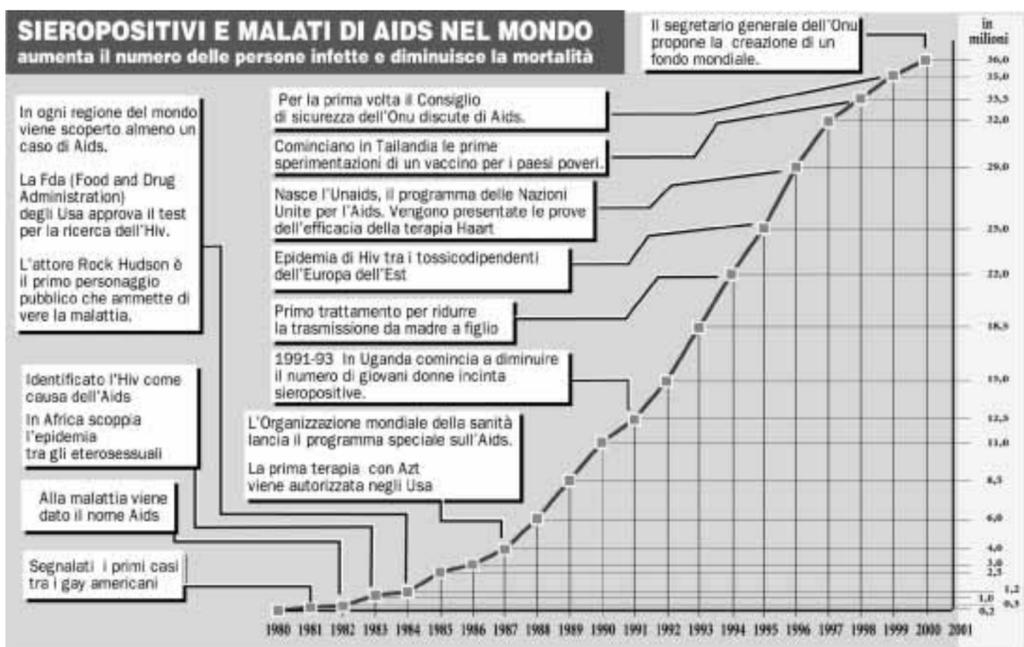
Vent'anni in compagnia dell'Aids

Giugno 1981: esce il primo articolo sull'epidemia che ha causato finora 22 milioni di morti

Cristiana Pulcinelli

Onu

«Perché i prossimi vent'anni segnano un successo, il nostro approccio all'Aids deve cambiare radicalmente». Così afferma un editoriale del New England Journal of Medicine. Gli Stati Uniti e le altre nazioni ricche del mondo - è la proposta - devono contribuire alla cura e alla prevenzione nei paesi più poveri fornendo i fondi necessari, mentre ci devono essere efficienti meccanismi internazionali che raccolgano e distribuiscano i soldi. Solo così si potrà mettere sotto controllo l'epidemia. La proposta è in accordo con la creazione di un fondo mondiale per l'Aids proposto dal segretario generale dell'Onu, Kofi Annan. Il 25 giugno si aprirà una sessione speciale dell'Assemblea generale dell'Onu sull'Aids dove si discuterà di questo.



I VACCINI DELLA SPERANZA

Il vaiolo è stato eradicato grazie a un vaccino. La poliomielite si pensa sparirà dalla faccia della Terra nel 2005, sempre grazie a un vaccino. Altre malattie infettive, come la febbre gialla, vengono tenute sotto controllo grazie a vaccini. Perché l'Aids non potrebbe essere battuto grazie a un vaccino? La cosa sarebbe auspicabile soprattutto perché il 95% delle nuove infezioni avvengono oggi nei paesi in via di sviluppo dove la terapia non arriva a causa dei suoi costi elevati e della complessità dell'uso dei farmaci. Ma anche nei paesi industrializzati, dove l'accesso ai farmaci è più facile, il problema non è risolto, anzi si stanno affacciando nuovi problemi, come lo svilupparsi di ceppi di virus resistenti ai farmaci oggi in uso. Il vaccino potrebbe ovviare a questi problemi. Ma a che punto è la ricerca in questo campo? Gli studi sono cominciati 15 anni fa e si sono indirizzati su due strade: vaccini preventivi, che evitino l'infezione da Hiv, e vaccini terapeutici che dovrebbero aiutare il sistema immunitario dei pazienti sieropositivi a combattere la malattia. Tutti i vaccini preventivi si basano sullo stesso concetto: usare parti del virus per attivare le difese immunitarie dell'organismo. La speranza è che, una volta che il sistema immunitario ha imparato a riconoscere queste componenti virali, possa mettere in atto una risposta imponente quando si trovi di fronte il virus reale. Finora, però, solo un vaccino ha raggiunto la fase di sperimentazione sull'uomo. I problemi a cui si trovano di fronte gli scienziati sono molti: 1) il fatto che mai nessuno sia guarito dall'Aids rende difficile identificare i meccanismi immunologici che consentono di dare protezione contro l'infezione. 2) Il virus ha 9 sottotipi e, una volta entrato nel corpo dell'individuo, comincia a mutare rendendo difficilissimo il suo riconoscimento da parte del sistema immunitario. 3) Non esistono dei modelli animali ideali su cui lavorare perché, se è vero che gli animali possono essere infettati con l'Hiv, è anche vero che l'infezione non ha lo stesso comportamento che ha nell'uomo. 4) L'Hiv ha molte vie di trasmissione: un uomo nel cui sangue non viene trovato il virus potrebbe però contenere cellule infette nello sperma, dunque un vaccino, per essere efficace, deve stimolare molti meccanismi di risposta immunitaria. Su ognuna di queste «side» gli scienziati stanno lavorando e ci sono segnali promettenti che le soluzioni possano essere trovate in tempi non troppo lunghi.

Il 5 giugno 1981 i Centers for Disease Control (Cdc), il centro epidemiologico federale di Atlanta negli Stati Uniti, pubblicano sul loro bollettino settimanale la descrizione di 5 casi gravi di polmonite osservati tra ottobre 1980 e maggio 1981 in tre ospedali di Los Angeles. I casi destano l'attenzione di quelli che lo storico della medicina Mirko Grmek definisce i «detective medici» perché hanno alcune strane caratteristiche in comune. Tutti i malati, in effetti, erano maschi, giovani, omosessuali e la loro polmonite veniva attribuita a «Pneumocisti carinii», un protozoo che vive come parassita nell'uomo ma provoca disturbi seri solo quando è favorito da una deficienza immunitaria. Inoltre tutti e cinque avevano il citomegalovirus. La gravità della malattia era impressionante: due malati morirono rapidamente, mentre gli altri tre non davano segni di guarigione, nonostante le cure intensive. «Tutte queste osservazioni - concludevano gli esperti americani nel loro articolo - suggeriscono la possibilità di una disfunzione dell'immunità cellulare legata a un'esposizione comune che predispone i soggetti alle infezioni opportunistiche». È l'atto ufficiale di nascita dell'Aids. Nessuno poteva prevedere cosa sarebbe successo nei venti anni successivi. Nessuno poteva prevedere che quella «disfunzione dell'immunità cellulare» avrebbe causato 22 milioni di morti. Tantomeno che 4 milioni di essi sarebbero stati bambini.

gero dei sintomi e si cominciano a cercare delle concause. Le accuse cadono, ad esempio, sui «poppers», fiale contenenti gas che, se inalati, si ritiene aumentino l'intensità dell'orgasmo, il cui uso era molto diffuso tra i gay. Le indagini, insomma, vengono svolte partendo dal presupposto che l'Aids colpisca solo gli omosessuali. Ma tra il 1982 e il 1983 ci si accorge che non è così. Inizialmente, però, ancora si parla di «gruppi a rischio». Gli epidemiologi americani li identificano con le 4 H: «Homosexuals, heroin addicts, Haitians, Hemophiliacs», ovvero omosessuali, tossicodipendenti, haitiani e emofiliaci. L'opinione pubblica è rassicurata: la gente «normale» non viene colpita. Bisogna aspettare il 1983 perché si capisca che l'epidemia tocca anche gli eterosessuali. Nello stesso anno si identifica la causa dell'Aids: il virus Hiv. È un retrovirus, ovvero un virus che non ha il Dna, ma porta il suo codice genetico in forma di Rna e usa un

enzima per creare il Dna e invadere il genoma di un organismo. Due anni dopo, in ogni regione del mondo è stato diagnosticato almeno un caso di Aids. Il problema è diventato planetario: l'Organizzazione mondiale della sanità crea un programma speciale per l'Aids. Siamo nel 1987, lo stesso anno in cui viene approvato negli Usa l'uso dell'Azt, la prima terapia. Gli anni '90 si aprono con una drammatica consapevolezza: l'Hiv devasta l'Africa. A partire dal 1986 i tassi di mortalità nel continente salgono vertiginosamente. È stato calcolato, ad esempio, che un africano che aveva 15 anni nel 1983 aveva una probabilità del 15% di morire prima dei cinquant'anni. Nel 1997 la probabilità era salita al 50%. Eppure c'è anche spazio per la speranza: in Uganda, tra il 1991 e il 1993, comincia a decrescere il numero delle giovani donne incinte sieropositive. Ed è del 1994 il primo trattamento per ridurre la trasmissione del virus da madre a figlio.

Nel '96 nasce il Programma sull'Aids delle Nazioni Unite (Unaid), mentre si dimostra l'efficacia del nuovo cocktail antiretrovirale, la terapia Haart. E qui arriviamo ai giorni nostri. Nei paesi poveri del mondo l'Aids è diventato un problema demografico e di sviluppo: nel 1998 l'Africa ha avuto 200mila morti in guerra, ma 2 milioni di morti a causa dell'Hiv. Ad essere spazzate via sono uomini in età lavorativa, donne in età fertile, bambini. Le conseguenze dell'epidemia, quindi, si riversano su economia, industria, agricoltura, trasporti, risorse umane, istruzione. I farmaci che hanno dimostrato la loro efficacia nel rendere l'Aids una malattia con cui poter convivere anche per molti anni, nei paesi poveri del mondo non sono disponibili: la terapia è troppo cara, troppo complessa per essere affrontata senza un servizio sanitario efficiente. Ma anche nei paesi

industrializzati i problemi non mancano. È vero che le terapie antiretrovirali hanno abbassato la mortalità, tuttavia la cura è lunga dall'essere ottimale, si legge in un rapporto dell'Unaid. Innanzitutto esistono i fallimenti. Inoltre, le terapie antiretrovirali sono complesse: anche oltre 20 pasticche al giorno, con effetti collaterali importanti. Inoltre, anche nelle società ricche, esistono delle sacche di persone per le quali può essere difficile accedere ai farmaci o seguire la cura con regolarità: immigrati, persone che non hanno l'assicurazione sanitaria in paesi che non hanno un sistema sanitario nazionale, tossicodipendenti. In uno studio condotto su tossicodipendenti in una città americana, ad esempio, si è dimostrato che solo la metà delle persone che avrebbero dovuto seguire il trattamento lo facevano. Un problema tanto più sentito in quanto una cura seguita in modo non corretto fa sviluppare virus resistenti ai farmaci. C'è poi il

problema delle nuove infezioni. Il loro numero è in crescita. Una crescita anche dovuta al fatto che, essendo diminuite le morti, oggi ci sono molte più persone infettate dal virus che possono contagiare. Per farvi fronte, i Cdc hanno rilanciato un piano di prevenzione per i prossimi anni. Prevede l'uso del test (300.000 americani sieropositivi non sanno di esserlo), secondo le loro stime) e campagne mirate per evitare i comportamenti a rischio. Bisogna partire subito, dicono gli esperti, anche perché non mancano i segnali di una «stanchezza» nei confronti del «nesso sicuro».

clicca su

- www.unaids.org
- www.cdc.gov
- www.cnn.com
- www.iavi.org

Dopo gli anni del libero amore, la paura cambiò i comportamenti sessuali. Ma oggi la cultura della protezione sta perdendo terreno tra i giovani e gli omosessuali

Così stiamo dimenticando la rivoluzione del «nesso sicuro»

Frances Glass

Vent'anni di Aids e di profilattici, di incontri all'insegna della sicurezza, di amori prudenti venuti subito dopo (e quasi come nemesi) agli anni del libero amore e della disinvoltura sessuale. Credevamo di avere imparato. L'epidemia, nei paesi occidentali, aveva un suo ritmo tranquillizzante. Invece è di nuovo allarme: difendersi dal contagio del virus, o scegliere di ignorare il pericolo, è diventato un comportamento generazionale. Se il contenimento della malattia è stato possibile fino a ora, le nuove generazioni che cominciano la loro vita sessuale sono

molto meno consapevoli del pericolo rappresentato dall'Hiv. I primi a essere stati investiti dal ciclone culturale di una terribile malattia mortale, trasmissibile sessualmente, tutti quelli che oggi hanno circa quarant'anni, sono ancora sensibili e impariti, pronti a sottomettersi alle regole del «nesso sicuro», il sesso sicuro. La misteriosa epidemia è diventata talmente parte della nostra vita che si stenta quasi a ricordare l'era pre-Aids, del tutto sconosciuta ai giovani. Così se l'atteggiamento di chi vent'anni fa era già adulto è camer-

biato, i giovani, nonostante le campagne pubblicitarie e una più consapevole educazione sessuale, sono molto più spavaldi. E incoscienti. Tutti gli studi effettuati sui campioni di popolazione - sia quella a rischio, le comunità gay e i tossicodipendenti, sia quella eterosessuale - danno l'allarme. Il CDC di Atlanta, il principale centro epidemiologico americano, avverte che l'infezione tra i giovani gay è cresciuta del 4,4%. Impressionante il dato sugli afroamericani: le nuove infezioni nelle comunità gay nera sono in aumento del 14,7% ogni anno. I gay afroamericani forse sono più colpiti perché nella loro comunità l'omosessualità

è un fenomeno relativamente recente, hanno meno organizzazioni che li rappresentano e che si fanno carico del diffondere una cultura anti Aids. I segnali visibili a tutti che la cultura della protezione sta perdendo terreno sono i siti gay su internet, dove nuove chatroom inneggiano al sesso senza condom; o la nuova moda in fatto di tatuaggi, scritte indelebili che dichiarano con orgoglio: «Sono HIV positivo. E non ciò?». Un dato spiega che l'età in cui i gay escono oggi alla scoperto con le famiglie, dichiarando apertamente la loro preferenza sessuale e cominciando a fare sesso, è diminuita. Mentre prima ciò avveniva intorno ai 25-30 anni, og-

gi sono i liceali, i teen ager, a proclamarsi gay. I gay teen ager sono, appunto, teenager, adolescenti. Estremi, impudenti, convinti della propria onnipotenza come tutti gli adolescenti. Questo - secondo gli epidemiologi di Atlanta - è senz'altro un fattore di rischio. Un altro fattore di rischio sono, paradossalmente, le medicine anti Aids. Creano false sicurezze, aiutano dai media che enfatizzano i casi di recessione della malattia - pochi - contro i numerosissimi casi in cui i pazienti, pur aiutati dai farmaci, alla fine muiono. Molti

giovani pensano che ormai l'Hiv non costituisca più un grosso rischio ma una malattia curabile come altre. La vecchia generazione invece, ha introiettato il pericolo e cambiato molti suoi comportamenti. Una delle cose migliori prodotte dal diffondersi della malattia è la solidarietà, l'idea che i malati vanno aiutati a vivere, finché è possibile, nella società, fianco a fianco con chi non ha contratto il virus. L'ondata moralista, agli inizi del ventennio marcato dall'Hiv, era tremenda. Oggi, invece, i medici sono diventati più aperti nell'informarsi sulla vita sessuale dei loro pazienti. E i pazienti stessi sono diventati meno reticenti.