

**pillole di medicina**

**Da «Nature» Scoperte le impronte digitali del tumore alla prostata**

Nel mondo vengono eseguiti ogni anno decine di migliaia di interventi alla prostata: sono necessari oppure no? Come si fa a riconoscere un tumore maligno alla prostata? Il tumore maligno alla prostata ha «impronte digitali» diverse. E un gruppo di ricercatori americani ha scoperto il modo di leggere le «impronte digitali» del tumore alla prostata. Questo permetterà di capire se l'intervento chirurgico è davvero necessario (nel caso in cui si tratti di un tumore maligno) oppure no. L'intervento chirurgico alla prostata causa in molte persone degli enormi problemi sessuali e di incontinenza urinaria. La scoperta è stata compiuta dai ricercatori della University of Michigan Medical School, ed è stata pubblicata sulla rivista scientifica britannica Nature.

**Una ricerca in Spagna Un gene la causa degli attacchi di panico?**

Ricercatori spagnoli del Centre for Medical and Molecular Biology di Barcelona, avrebbero scoperto un gene responsabile di molti attacchi di panico e disturbi legati all'ansia. La scoperta potrebbe rappresentare un vero passo in avanti per lo sviluppo di nuove terapie farmacologiche. I ricercatori hanno monitorato famiglie con alle spalle storie di disordini relativi ad attacchi di panico, agorafobia e tutte quelle fobie legate alle relazioni sociali. Secondo il dottor Raymond Crow, psichiatra alla University of Iowa, i ricercatori avrebbero scoperto un nuovo meccanismo di malattie legate a una vera e propria mutazione genetica. Ben il 90 per cento delle famiglie monitorate presentava la mutazione di un gene - il DUP25 - praticamente assente nelle persone non affette da problemi ansiosi.



**Infezioni L'epatite C è la prima causa dei trapianti di fegato**

Secondo il «Postgraduate Medical Journal» l'epatite C negli ultimi anni ha contagiato ben l'1 per cento della popolazione mondiale, diventando la causa principale dei trapianti di fegato. La maggior parte dei pazienti che presentano quest'infezione sviluppa infatti un'epatite cronica, che può essere progressiva e generalmente si evolve in un'afezione epatica significativa come la cirrosi o un cancro epatico. Lo studio è stato condotto esaminando le biopsie dei pazienti trapiantati ad un anno dall'intervento, ben il 50 per cento di questi, infatti, presentano i classici segni dell'infezione. Gli esperti raccomandano una maggiore prevenzione visto che la realizzazione di un vaccino che protegga dal virus C è ancora lontana.

**Ancora Aids Il Brasile produrrà un proprio farmaco brevettato**

Il governo brasiliano ha deciso di invocare l'articolo della convenzione internazionale sui brevetti che prevede l'utilizzo di una licenza in caso di emergenza per far produrre in un laboratorio pubblico il farmaco antivirale nelfinavir, usato da un quarto circa dei malati di AIDS brasiliani. Il medicinale è soggetto a un brevetto di proprietà della Roche, ma la prospettiva di ridurre i costi di produzione del 40 per cento (con un risparmio di circa 88 milioni di dollari all'anno) ha spinto il ministro della Sanità José Serra a decidere di produrlo «in proprio». L'azienda svizzera continuerà a fornire il nelfinavir fino alla scadenza del contratto con il ministero della Sanità brasiliano (fine 2001), mentre la produzione della formulazione «generica» dovrebbe cominciare a essere distribuita a partire dal febbraio prossimo.

# Aids: i ricchi non vogliono curare i poveri

*Irrisorie le cifre del Fondo Internazionale. Eppure alcuni progetti pilota dimostrano l'efficacia dei farmaci*

Eva Benelli

«D al punto di vista epidemiologico, medico e umanitario, la risposta internazionale al diffondersi dell'epidemia di Aids nei paesi poveri, è stata drammaticamente inadeguata. I governi dei Paesi ricchi, le agenzie internazionali, i vari donatori istituzionali hanno clamorosamente mancato di mettere in campo le risorse finanziarie richieste dalla situazione. Come risultato l'epidemia si sta diffondendo quasi senza controllo, più di 30 milioni di persone sono state lasciate nell'impossibilità di accedere alla terapia antiretrovirale e 10 milioni di bambini sono stati resi orfani». L'atto di accusa non arriva da un esponente del Genoa Social Forum, ma da Jeffrey Sachs, direttore del Center for International Development dell'università di Harvard, negli Stati Uniti, nonché uno dei più stimati esperti di economia e di globalizzazione del mondo. Sachs ha presentato un intervento all'ottava Conferenza sui retrovirus e le infezioni opportunistiche di Chicago, sostenendo che finora è stato fatto troppo poco. Soprattutto troppo poco di quello che si sapeva e si poteva fare. «La somma necessaria per mettere in piedi un programma di assistenza e controllo della malattia nei paesi poveri si valuta tra i 7,5 e i 10 miliardi di dollari all'anno (20-25.000 miliardi di lire). Con questi soldi si potrebbero trattare milioni di persone con la terapia antiretrovirale e contemporaneamente programmare le altre misure di controllo necessarie per prevenire nuove infezioni. Si tratta di una cifra largamente abbordabile per le nazioni ad alto reddito, dal momento che costituisce meno dello 0,05% del loro prodotto interno lordo», insiste Sachs. Come è andata finora lo sappiamo: nelle settimane successive a questa presa di posizione, si è svolto in Sudafrica il processo inteso dalle aziende farmaceutiche contro il governo di quel Paese, «colpevole» di aver liberalizzato la produzione di farmaci anti-Aids a basso prezzo e al di fuori dei brevetti che proteggono il mercato farmaceutico. Lo scorso aprile lo scontro si è concluso con un sostanziale rinvio del

**i brevetti**

La lunga battaglia per sostenere il diritto alla produzione dei farmaci anti-Aids, al di fuori del brevetto, sta dando frutti anche sul fronte della ricerca. La società farmaceutica indiana Cipla, infatti, è riuscita a realizzare una pillola che combina tre farmaci contro il virus Hiv. A differenza degli identici medicinali prodotti separatamente dalle multinazionali e protetti dai brevetti, il nuovo farmaco costerà solo 40 dollari al mese. Cipla, come riporta la rivista *New Scientist*, pensa di vendere il composto alle agenzie internazionali che si occupano della lotta all'Aids e direttamente ai governi dei paesi in via di sviluppo. Il farmaco combina la stavudina, la nelfinavina e la lamivudina, tre medicinali che andrebbero presi contemporaneamente, permettendo di semplificare le terapie e di renderle più efficaci: ai pazienti basterà infatti prendere una pillola la mattina e una la sera, riducendo così la difficoltà di seguire il regime terapeutico. Inoltre, non sarà più possibile evitare di prendere uno dei tre medicinali, pratica autolesionista e pericolosa inventata dai più poveri nella disperata ricerca di modi per risparmiare denaro. Attualmente solo la GlaxoSmithKline produce un farmaco combinato, ma i suoi prezzi lo rendono inaccessibile ai paesi del Terzo Mondo. Cipla è balzata agli onori della cronaca qualche mese fa a seguito del contenzioso giuridico tra le industrie farmaceutiche sudafricane e il governo di Pretoria sull'importazione di farmaci generici. L'azienda, infatti, offriva medicinali antiretrovirali a un prezzo molto inferiore a quello ufficiale delle case farmaceutiche. Da allora, la posizione delle multinazionali è cambiata e molte aziende hanno deciso di vendere i medicinali anti Aids al Terzo Mondo a prezzi molto bassi (scontati anche dell'80 per cento), continuando però a difendere strenuamente le normative sui brevetti.

Barbara Paltrinieri

braccio di ferro a tempi più propizi. Passano pochi mesi e tra gli esiti dei lavori del C8 si annuncia la creazione di un nuovo fondo per gli aiuti contro l'Aids: 1,3 miliardi di dollari, circa 3.000 miliardi di lire. Molto lontano dalla cifra indicata da Sachs e confermata dagli esperti delle Nazioni Unite. Per il momento non si intravedono reali cambiamenti di rotta nell'atteggiamento delle nazioni più ricche. «Per combattere seriamente l'Aids e le altre malattie che lo accompagnano, sono necessari grossi investimenti. Parliamo di qualcosa come 20.000 miliardi all'anno per almeno dieci anni», conferma anche Stefano Vella, direttore di ricerca dell'Istituto superiore di sanità e attuale presidente dell'International Aids Society. La diffi-

coltà di far avere i medicinali ai veri malati, i rischi di corruzione, l'assenza di strutture sanitarie in grado di seguire i pazienti, l'incapacità dei governi locali di fare prevenzione... Sono queste le giustificazioni invocate per spiegare l'insufficienza degli aiuti. Soprattutto per sostenere l' inutilità di concedere gratuitamente, o comunque al di fuori del brevetto, quella terapia antiretrovirale che fa la differenza tra chi si ammalava di Aids nel Nord o nel Sud del mondo. «È vero, la gestione degli aiuti va totalmente ripensata. Le modalità seguite finora hanno mostrato tutti i loro limiti, ma non possiamo rinunciarci», afferma Vella. Con il piglio pragmatico dell'economista anglosassone, anche Sachs rilancia: «Un



fondo internazionale, strettamente controllato, dovrebbe porsi questi obiettivi: in primo luogo gli interventi devono essere globali, andare dalle misure di prevenzione, ai trattamenti al sostegno per le comunità duramente colpite dalla malattia. Poi, gli aiuti devono essere distribuiti sulla base di programmi dettagliati e non a pioggia. Infine, è necessario che le aziende prevedano una politica di prezzi partecolari per i farmaci antiretrovirali destinati alle nazioni più povere. La drammaticità della alternativa tra la vita e la morte, lo impone. Alcuni progetti pilota hanno dimostrato che è possibile seguire la terapia anche nelle condizioni di povertà estrema in cui vivono molti malati africani». A conferma delle affermazioni di Sachs, il

settimanale *Lancet* ha appena pubblicato due articoli che raccontano dei successi ottenuti da due iniziative di questo tipo. Paul Farmer, della Health and Department of Social Medicine dell'università di Harvard, ha raccolto la sfida di tentare la terapia antiretrovirale tra i malati poveri di Haiti. «Abbiamo pensato che se potevamo farcela nel devastato Central Plateau di Haiti, poteva farcela chiunque» ha scritto. I problemi posti dall'unica terapia esistente contro il virus Hiv sono quelli tipici di tutte le patologie croniche, che impongono l'assunzione continua dei farmaci e la puntualità. Pazienti distanti dai centri di cura, difficilmente raggiungibili da medici e operatori sanitari, magari senza orologio, difficilmente riescono a mo-

strare una grande compliance, il termine con cui i medici indicano l'adesione puntuale a una terapia. Farmer e i suoi collaboratori hanno pensato, allora, di utilizzare la rete creata per affrontare un'altra malattia altrettanto grave e complessa da curare, la tubercolosi. Appoggiandosi alla rete di microambulatori già esistente, i medici sono riusciti a seguire da vicino 60 malati, che hanno seguito puntualmente il faticoso percorso imposto dalla terapia. Anche in Malawi, un gruppo di medici già impegnato in un programma di controllo della Tbc, ha avuto l'idea di utilizzare la stessa rete per trattare i malati di Aids. Esperienza simile, medesimi successi. È difficile continuare a sostenere che la disponibilità dei farmaci serve a poco.

**ALLARME INFEZIONI IN CINA**

Solo due settimane fa, il governo cinese aveva ammesso per la prima volta l'esistenza di una epidemia di Hiv nel paese. Oggi ha ammesso che le dimensioni dell'epidemia sono «molto gravi» e che i casi di infettati da Hiv raddoppiano o addirittura triplicano ogni anno. «Come capita in molti paesi del mondo, anche la Cina si confronta con una epidemia di Aids molto seria», ha affermato ieri il viceministro della Salute cinese, Yin Dakui, nel corso di una conferenza stampa inusuale in Cina. L'ammissione viene dopo che diversi giornali e periodici locali (insieme alla stampa straniera) avevano denunciato i metodi pericolosi utilizzati per donare il sangue in alcune regioni rurali della Cina, dove molti contadini sono sieropositivi ma vendono ripetutamente il proprio sangue a «banche del sangue» illegali, come accade, ad esempio, nello Henan. In questa zona i casi riconosciuti sono 2500 circa, ma alcuni esperti indipendenti sostengono che potrebbero essere in realtà tra i 500.000 e un milione. Del resto, gli stessi giornali ufficiali sostengono che il tasso di infezioni in alcuni villaggi della provincia ha toccato il 65 per cento della popolazione. Ma l'Henan non è certo l'unica provincia con questo problema. Il primo caso di Aids in Cina risale al 1985 e i dati ufficiali parlano di 25.058 infettati in tutto il paese. Le principali vie di infezione sono lo scambio delle siringhe per iniettarsi le droghe (quasi il 70 per cento) e i rapporti eterosessuali (7 per cento). Del 21 per cento rimanente le autorità sostengono che esse ne ignora la causa», ma si può facilmente immaginare che si tratti di rapporti omosessuali, ancora fortemente tabù in Cina. Secondo le Nazioni Unite, se la Cina non affronterà con decisione l'epidemia potrebbe trovarsi entro il 2010 con dieci milioni di persone infette.

(lanci.it)

Ogni settimana con

**l'Unità**

Scienza & ambiente

Lunedì

Motori

Lunedì

Salute

Venerdì

Arte

Domenica

Religioni

Giovedì

Libri

Sabato