

sabato 1 dicembre 2001

Italia

rUnità | 15

Oggi la giornata mondiale dedicata all'epidemia che ha colpito 60 milioni di persone nel mondo e che, in alcuni paesi, è ancora nelle fasi iniziali

# Aids, il flagello arriva all'Est

## In pericolo l'Europa orientale e l'Asia

Federico Ungaro

Sono passati vent'anni dal primo caso registrato negli Stati Uniti e l'Aids, la sindrome da immunodeficienza acquisita, si è ormai guadagnata il titolo di «peste del secolo», con riferimento a quello appena concluso. I dati pubblicati in occasione della prima giornata mondiale di lotta all'Aids, che si celebra oggi, dimostrano che potrebbe fregiarsi dello stesso titolo anche in quello appena iniziato.

Sebbene, infatti, il continente ad essere maggiormente coinvolto sia l'Africa, la malattia inizia a diffondersi anche in aree che prima ne erano state toccate solo marginalmente: l'Europa Orientale e la regione dell'Asia - Pacifico con un potenziale d'impatto tremendo. E, secondo l'opinione degli esperti continuerà a diffondersi ancora per molti anni.

I dati dell'UnAids, il programma delle Nazioni Unite di lotta all'infezione, segnalano che nel mondo a tutt'oggi sono 40 milioni le persone colpite dall'Hiv, il virus che poi scatena l'Aids. Dall'inizio dell'epidemia a oggi ne sono stati colpiti 60 milioni, 20 dei quali sono morti. Un terzo delle persone infette sono giovani di età compresa tra i 15 e i 24 anni. Milioni non sanno nemmeno di esserne stati colpiti o non hanno la minima idea di cosa fare per proteggersi e prevenirne la diffusione.

«Purtroppo l'epidemia di Aids è ancora nelle sue fasi iniziali», spiega Stefano Vella, ricercatore dell'Istituto

superiore di Sanità e presidente della International Aids Society (Ias). «In effetti - continua - se teniamo conto della prospettiva storica, l'Aids ha iniziato a colpire l'Africa fin dagli anni Trenta del Ventesimo secolo e adesso sta raggiungendo dei picchi molto alti. Nel mondo occidentale i primi casi risalgono solo agli anni Settanta e in Asia agli anni Ottanta. È chiaro quindi che non ha ancora raggiunto il picco massimo di diffusione».

In pericolo sembrano essere soprattutto due zone, l'Europa Orientale e l'Asia. Nel 2001, l'Europa Orientale, la Russia e l'Asia centrale sono infatti le regioni che hanno sperimentato il tasso più alto di crescita dell'infezione, con 250mila nuovi casi che hanno portato il totale a circa un milione. Nella Federazione russa, il problema è particolarmente grave. Dal 1998 a oggi il tasso annuale di nuove infezioni è costantemente raddoppiato portando il numero di casi dai circa 10 mila del 1998 agli attuali 129 mila.

Anche la regione Asia-Pacifico è sotto attacco. Nel 2001 si sono registrati circa un milione di nuovi casi, che portano il totale a 7 milioni. La situazione è preoccupante soprattutto per i due paesi che insieme ospitano quasi metà della popolazione mondiale: la Cina e l'India. Nel primo, il ministero della Sanità stimava che nel 2000 ci fossero circa 600mila persone infette. Oggi potrebbero aver superato il milione, visto che il tasso di infezione sembra essere aumentato del 67 per cento nel primo semestre del 2001 rispetto allo stesso perio-

do dell'anno precedente.

In India, alla fine del 2000 ne erano colpiti poco meno di quattro milioni, il più alto numero di persone infette al mondo dopo la Repubblica Sudafricana.

In Russia, l'Aids si trasmette soprattutto attraverso le siringhe infette, usate per iniettarsi gli stupefacenti. Almeno l'1 per cento dei cittadini delle repubbliche ex sovietiche fa infatti uso di droghe. Consumo che ha ricevuto una notevole spinta dai problemi economici e dalla disgregazione sociale di questi paesi. In Asia, invece, sono i comportamenti sessuali a rischio a essere il principale veicolo di infezione. Nella provincia dello Henan, però, decine di migliaia di contadini sono stati infettati a partire dai primi anni Novanta per aver venduto il loro sangue a centri di raccolta che non seguivano le più elementari regole di igiene.

«È chiaro che la diffusione dell'epidemia è preoccupante soprattutto in India e in Cina, che sono i paesi con il maggior numero di abitanti al mondo», spiega Vella. «Qui, infatti, percentuali di infetti piccole rispetto a quelle dei paesi africani (dove spesso è colpito il 10 per cento della popolazione), significano ugualmente milioni di malati».

«E si tratta di numeri che difficilmente possono essere gestiti dai sistemi sanitari di quei paesi - conclude l'esperto - in Italia, sono bastati 40 mila malati per mandare quasi in tilt il nostro sistema. Figuriamoci che cosa succede nei paesi in via di sviluppo dove i pazienti sono milioni».



## Ecco la sfida per la metà maschile dell'umanità

«I care... do you?» («Io ci penso... e tu?»). Così recita lo slogan della Campagna Mondiale Aids quest'anno. Sembra un invito rivolto a tutti, invece è diretto soprattutto alla metà maschile dell'umanità. Gli uomini che infettano di più e muoiono di più. Se è vero che le donne si sentono più a rischio perché spesso non hanno il potere di decidere quando, dove e come fare sesso, e se è vero che sono i costumi sociali e le convinzioni culturali degli uomini a determinare questa insicurezza, è anche vero, dicono gli esperti dell'UnAids (il Programma dell'Onu sull'Aids), che queste stesse convinzioni sono la causa dell'estrema vulnerabilità del cosiddetto sesso forte. L'associazione che normalmente si fa tra mascolinità e forza fisica, indifferenza emotiva e virilità, ad esempio, si traduce in comportamenti rischiosi per gli uomini e per i loro partner sessuali. Non a caso, i tassi di mortalità per Aids sono più alti tra gli uomini che tra le donne, in tutto il mondo, ad esclusione dell'Africa subsahariana. Inoltre, gli uomini sono meno abituati a prendersi cura, sia pure di se stessi. Benché in quasi tutti i paesi del mondo abbiano una più bassa aspettativa di vita, i maschi si pensano poi immuni dalle malattie: gli uomini veri non si ammalano.

La sfida lanciata dall'UnAids è quella di guardare a questo panorama con un occhio diverso, non pensando agli uomini solo come i responsabili dell'espandersi dell'epidemia, ma come coloro i quali possono, modificando il loro comportamento, dare un grande contributo a fermare questa epidemia. Un invito a «fare la differenza» rivolto a tutti gli uomini, in qualità di politici, uomini di spettacolo, lavoratori, padri, figli, fratelli, mariti e amici.

## In Italia mortalità più bassa ma è allarme per i tagli alla ricerca

ROMA Mortalità più bassa, riduzione del numero di nuovi infetti ogni anno e terapie migliori. In sintesi è questa la situazione dell'epidemia di Aids in Italia. Ma se migliorano le prospettive di vita, rimangono i problemi del reinserimento sociale dei malati e quelli dei tagli alla ricerca: secondo gli scienziati, il taglio netto delle risorse alla ricerca che si prospetta con l'anno 2002, pari a 30 miliardi.

Negli ultimi sei anni, il numero di casi di malati di Aids si è ridotto, passando dai 5662 del 1995 ai 1865 dello scorso anno. Per il 2001, le stime dicono che saranno circa 1700. In diminuzione anche i decessi. Nel 1995 erano 4528, nel 2000 sono stati 476 e nel 2001 si stima che saranno 400.

Non sempre però una maggiore sopravvivenza si traduce in un miglioramento della qualità della vita. Anzi, come spiega Bruno Vegro, presidente della LILA (la Lega italiana di lotta contro l'Aids) molti sieropositivi italiani con Aids conclamato si trovano a gestire situazioni difficili. Soprattutto per quel che riguarda l'inserimento nel mondo del lavoro. Anche perché a volte sono persone che, quattro o cinque anni fa, pensavano di dover morire e che, grazie ai farmaci, si trovano a dover riprogrammare la propria vita.

«Circa la metà delle persone con Aids conclamato in Italia fa una delle nuove terapie antiretrovirali - spiega Vegro - Sono terapie difficili, dure, ancora sperimentali. E questo è già un enorme problema dal punto di vista della gestione delle vite quotidiane. Le difficoltà sono ancora maggiori per l'inserimento nel lavoro».

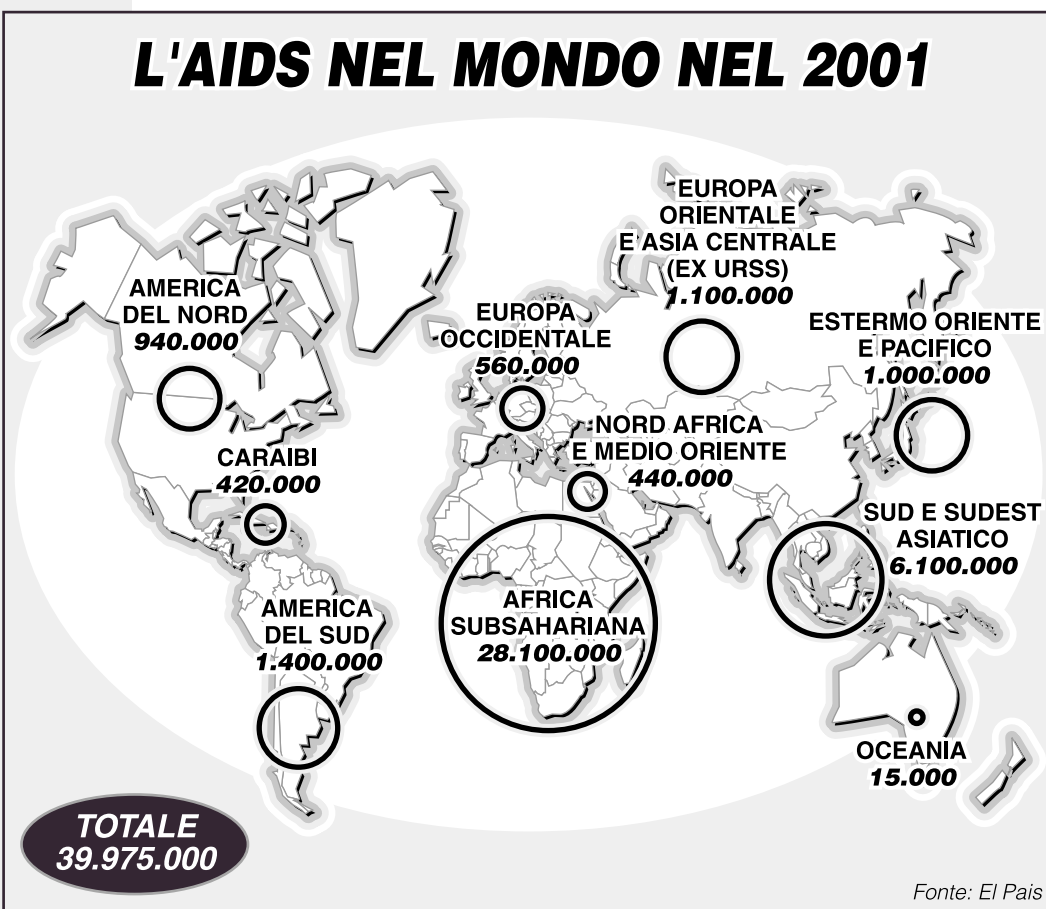
Questo accade sostanzialmente per due motivi: il primo, caratteristico del nostro paese, è che una buona maggioranza delle persone con l'Aids sono tossicodipendenti o ex tossicodipendenti. Il secondo è la discriminazione che ancora provoca questa malattia.

«Chi ha avuto fin da giovane problemi con le droghe pesanti - spiega Vegro - si ritrova ad una certa età sieropositivo, con una bassa scolarizzazione e una ancora più bassa professionalità. Sono persone non abituate a lavorare, con pochissima esperienza nelle relazioni interpersonali tipiche del mondo del lavoro». Ma anche per chi riesce ad entrare o a restare al lavoro le cose non sono semplici. «Non è facile star vicino a chi ha l'Aids - aggiunge Vegro - Spesso, il malato preferisce non far sapere della propria malattia proprio per non incorrere in vere e proprie discriminazioni. Ma non è facile dover nascondere una terapia che ti obbliga a prendere una pastiglia ogni mezz'ora, costringendoti magari ad uscire tutte le volte per l'obbligo di associare al farmaco un'aranciata, o una banana, o un panino. La gente che lavora con te se ne accorge, chiede, ti emargina».



Il ricercatore francese Marc Gentilini: sviluppo di ceppi di virus resistenti agli antiretrovirali e aumento delle malattie opportunistiche sono i nuovi problemi

## «La terapia? Un po' meno efficace, ma ancora funziona»



Adelaide Robert

Marc Gentilini, presidente della Croce Rossa francese e dell'Organizzazione panafricana di lotta all'Aids, è stato uno dei primi ricercatori francesi a lavorare sul virus Hiv. Nel suo laboratorio è stato prelevato il materiale biologico che ha permesso all'équipe di Luc Montagnier di isolare il virus. Fin dall'inizio dell'epidemia Gentilini ha seguito l'evoluzione della malattia nel mondo e si batte per l'accesso alle cure dei paesi africani. L'Unità lo ha intervistato.

**Quale bilancio possiamo fare dopo sei anni di terapie antiretrovirali?**

Un bilancio sicuramente molto positivo. Quando ho cominciato a occuparmi di Aids avevo in cura circa 2000 giovani sieropositivi che potevano sperare di sopravvivere qualche settimana, qualche mese, tutt'al più un paio d'anni. Con l'arrivo dei trattamenti antiretrovirali e della triterapia, abbiamo bruscamente assistito alla resurrezione di malati che credevamo condannati. Ecco perché è così inaccettabile che questi trattamenti non siano stati resi disponibili subito là dove l'epidemia infuria di più: l'Africa.

**In questi ultimi anni, tuttavia,**

**si è assistito alla crescita della resistenza ai trattamenti antiretrovirali. Corriamo il rischio di una nuova impennata della mortalità?**

È vero, come avviene per l'antibiotico-resistenza, il virus Hiv è in grado di selezionare ceppi resistenti ai farmaci antivirali. Tuttavia l'impatto di queste forme di resistenza sulla mortalità non è ancora provato. Uno studio, pubblicato lo scorso anno sulla rivista «Science», ha utilizzato un modello matematico per descrivere gli scenari possibili. Si è visto così che un aumento del ricorso alla triterapia, per esempio a San Francisco, avrebbe come risultato l'abbassamento nei dieci anni successivi dei tassi di infezione da Hiv e di mortalità per Aids. Anche nel caso di un aumento della resistenza. Sono i comportamenti a rischio i veri responsabili della diminuzione dell'efficacia della terapia. Il problema della resistenza alla terapia è stato utilizzato soprattutto per tentare di evitare la distribuzione dei farmaci anti-Aids in Africa. Alcuni sostengono, infatti, che là dove mancano le strutture sanitarie i malati non sono in grado di prendere con regolarità i farmaci, aumentando, così, il fenomeno della resistenza. Al contrario: il modo migliore per aumentare l'efficacia della triterapia è incrementare il

suo tasso di utilizzo.

**Si parla molto di nuove terapie contro l'Aids. Stiamo per assistere alla nascita di una nuova generazione di farmaci?**

Le speranze e gli investimenti puntano soprattutto sul vaccino, che potrebbe essere risolutivo soprattutto per l'Africa perché sarebbe la soluzione meno costosa. Però trovare un vaccino è complicato perché il virus Hiv è un vero camaleonte e bisognerebbe mettere a punto un vaccino efficace contro tutti i ceppi di Hiv. Ho paura, quindi, che avremo sempre bisogno anche degli antiretrovirali.

**Il meeting annuale del Cdc sulle malattie infettive ha rivelato che dopo un rapido declino le malattie opportunistiche sono di nuovo in aumento. Questo significa che i vantaggi delle terapie antiretrovirali sono già finiti?**

Certamente no. Ma ci troviamo in una situazione particolare. Fino a ieri i farmaci meno cari erano quelli contro le malattie opportunistiche. Improvvisamente oggi la terapia antiretrovirale viene venduta scontata del 95%. Così diventa più caro curare una micosi che l'Aids. Ecco perché bisogna assolutamente trovare i mezzi finanziari e umani per rendere accessibili tutti i tipi di trattamento.

Dalla causa contro il Sudafrica agli accordi firmati nella conferenza del Wto di Doha, la storia della lotta ai brevetti

## Farmaci, la battaglia dei poveri del mondo

Cristiana Pulcinelli

ROMA Tutto è iniziato il 18 aprile del 2001, quando a Pretoria 39 case farmaceutiche hanno rinunciato a denunciare il governo Sudafricano. Nelson Mandela tre anni prima aveva promulgato una legge che consentiva di importare i farmaci anti-Aids coperti e prodotti a basso costo in paesi come l'India, il Brasile, la Thailandia o di fabbricarli localmente senza pagare i diritti di brevetto. Le grandi industrie erano insorte: il brevetto non si tocca. Del resto c'erano i Trips a garantirne l'intoccabilità. I Trips sono gli accordi sui diritti che derivano dalla proprietà intellettuale presi dai paesi del

Wto, l'Organizzazione mondiale per il commercio. Il problema è che gli standard minimi di protezione per i brevetti sono presi pari pari dalle legislazioni dei paesi ricchi e devono essere introdotti anche nei paesi poverissimi. Il che vuol dire, in pratica, che i prezzi dei farmaci risulterebbero uguali nell'occidente industrializzato e nei paesi in via di sviluppo. Di fronte all'insostenibilità di questa situazione, le case farmaceutiche avevano già diminuito i prezzi di alcuni prodotti destinati a curare l'Aids nella parte povera del mondo. Purché, ancora una volta, non si toccasse il brevetto. Ma a Pretoria, la Big Pharma ha fatto un passo indietro.

A giugno, il vertice dell'Onu dedica-

to all'Aids segna un'altra novità. Il segretario generale Kofi Annan propone l'istituzione di un fondo per Aids, malaria e Tbc nel Terzo Mondo. Fino ad ora il fondo, riproposto al G8, ha raccolto circa 1 miliardo e 700 milioni di lire, non si sa però come verranno utilizzati questi soldi, dicono «Medici senza frontiere», si pensa soprattutto per la prevenzione. Infine, all'inizio di novembre si svolge l'incontro del Wto a Doha. La conferenza ministeriale approva un documento importante: la «Dichiarazione sugli accordi Trips e la salute pubblica». Il principio che vi viene sancito è che «gli accordi Trips non possono e non devono ostacolare i paesi membri nel prendere misure per proteggere la salute pubblica... Gli

accordi devono essere interpretati e implementati in modo da garantire il diritto dei Paesi di proteggere la salute pubblica e, in particolare, di promuovere l'accesso alle medicine per tutti». Questo vuol dire che ci sarà flessibilità nell'applicazione dei famigerati Trips. Ad esempio, ogni paese potrà decidere cosa costituisce un'emergenza nazionale tale da non rispettare gli accordi sui brevetti.

Ma il problema dell'alta mortalità nei paesi poveri del mondo, purtroppo, non si risolverà neppure se e quando si potranno avere farmaci gratis. La terapia antiretrovirale è complessa e può durare tutta la vita: difficile seguirla in paesi senza neanche la parvenza di un servizio sanitario.

## Raccolta di fondi per i bambini africani

Fondi a favore dei bambini africani orfani a causa dell'Aids: ed in particolare di uno dei paesi maggiormente devastati dall'epidemia, lo Zambia. È questo l'appello dell'Unicef all'Anlaids, al quale, si legge in una nota, hanno aderito le reti televisive e radiofoniche da Mediaset a molti network radio e alla Rai. «È importante che i bambini che hanno perso i genitori non siano lasciati da soli e che questa tragedia non sia dimenticata», hanno dichiarato il presidente dell'Unicef-Italia Giovanni Micali e il presidente dell'Anlaids Fernando Aiuti, ricordando che «sono più di 13 milioni i bambini rimasti orfani di uno o di entrambi i genitori a causa dell'Aids, e quasi tutti vivono nei paesi più poveri del continente africano». L'Africa è il continente in cui l'Aids si è diffuso maggiormente a causa delle scarse risorse destinate alla prevenzione del contagio. Un'intera generazione di adulti è stata colpita dal virus Hiv e soltanto nel 1998 l'epidemia ha ucciso oltre due milioni di persone.