

flash dal mondo

Stati Uniti

Nuova impennata di casi tra gli omosessuali

Secondo i Centers for Disease Control di Atlanta le statistiche relative a nuovi casi di Aids tra maschi omosessuali hanno registrato un'impennata nel periodo 1999-2002, segnalando una ripresa dei comportamenti a rischio. I nuovi casi di uomini sieropositivi in questo periodo è salito del 7,3 per cento, da 17.556 casi a 18.843 casi, ma tra gli omosessuali il numero di nuovi casi è svettato del 17 per cento (da 9.988 a 11.686) secondo le statistiche compilate dai Cdc nei 29 stati americani che avevano dati disponibili. Il fatto che le statistiche non tengano conto di stati particolarmente colpiti dal virus dell'Aids (California, Illinois, New York e Washington) rende i dati ulteriormente allarmanti, sottolineano i Cdc. «I risultati sottolineano il bisogno di nuove strategie di prevenzione per invertire l'alto potenziale di trasmissione del virus tra le popolazioni più colpite», si legge nel rapporto.

Gran Bretagna

Finanziamenti per la cura nel Terzo Mondo

Non solo finanziamenti per una campagna di prevenzione, ma anche fondi per il trattamento della malattia: la Gran Bretagna ha deciso di rispondere alla dilagante epidemia di Aids nel Terzo Mondo allargando il proprio raggio d'azione agli aiuti destinati all'acquisto dei medicinali. Il ministro per gli Aiuti Internazionali, Hilary Benn, ha annunciato la decisione in occasione della pubblicazione del rapporto delle Nazioni Unite sull'Aids, secondo il quale la malattia ha fatto tre milioni di vittime lo scorso anno. Il ministero aveva fino ad ora soltanto approvato fondi destinati alla prevenzione dell'Aids, ma non alla sua cura. Tuttavia, il calo dei prezzi dei farmaci e la consapevolezza che molti paesi vedrebbero la propria economia rovinata qualora non venga elaborata una strategia migliore, hanno portato Hilary Benn a rivedere la decisione.



Russia

Unaid: è la regione dove le infezioni crescono più velocemente

Il ministro della sanità russo ha affermato mercoledì scorso che la prostituzione non regolamentata è una delle cause primarie dell'epidemia di Aids in una regione che, secondo le Nazioni Unite, conosce la crescita più veloce di casi di infezione. Oltre un milione e ottocento mila persone hanno l'infezione da Hiv nell'Europa dell'Est e nell'Asia centrale. E, secondo i rappresentanti dell'Onu che si trovano a Mosca, oltre 260 mila russi sono sieropositivi. Di essi il 70% ha meno di 30 anni. «La perdita di persone giovani che lavorano è un problema di sicurezza nazionale» ha affermato un rappresentante dell'Onu, soprattutto per la Russia che già soffre una crisi demografica acuta. Inoltre, la prostituzione va a braccetto con l'uso di droghe. Secondo la World Bank, infatti, il 60% delle prostitute russe farebbero uso di droghe iniettabili.

Italia

Dall'82 a oggi 52 mila malati di Aids

Sono state 52 mila, in Italia, le persone malate di Aids a partire dalla prima diagnosi avvenuta nel nostro Paese nel 1982. Di questi, oltre 33.500 sono deceduti. Questi i dati del Centro Operativo Aids (Coa) dell'Istituto Superiore di Sanità, che negli ultimi sei mesi del 2003 ha registrato 848 nuovi casi di malattia conclamata. Si stima invece che gli italiani sieropositivi che «convivono» con il virus siano circa 110 mila. Sulla «carta geografica» dei casi di Aids, gli ultimi dati confermano la Lombardia al primo posto per incidenza di Aids, seguita da Lazio, Sardegna, Liguria ed Emilia Romagna. Molise e Basilicata sono le regioni col più basso tasso di incidenza registrato nell'ultimo anno. Valori che restano simili a quelli riscontrate nel corso di tutta l'epidemia. Quanto alla trasmissione del virus, quella per via sessuale (omo/eterosessuale) è oggi la principale modalità di diffusione dell'Aids/Hiv nel nostro Paese.

Aids, solo un'impresa globale può darci il vaccino

Lunedì 1 dicembre la giornata mondiale: la ricerca va avanti ma serve un coordinamento internazionale

Federico Ungaro

Sono passati 20 anni dalla scoperta del virus dell'Hiv, ma il vaccino preventivo è ancora lontano. La ricerca ha ottenuto grandi successi e i farmaci antiretrovirali sono sempre più efficaci, ma quella che dovrebbe essere l'arma definitiva per sconfiggere l'epidemia di Aids continua a sfuggire dalle mani degli scienziati.

Proprio per questo alcuni studiosi, tra cui qualche nome famoso come Anthony Fauci del National Institute of Allergy and Infectious Disease americano o Peter Piot dell'Unaid, hanno avanzato una nuova idea che potrebbe fornire una spinta in più alla ricerca in questo settore. Si tratta di creare una sorta di «progetto vaccino globale» o come viene chiamato sulla rivista *Science* una «Global Hiv vaccine enterprise» che coordini e valuti sistematicamente tutti i progetti di ricerca contro l'Aids al mondo.

«È necessario accelerare lo sviluppo di nuovi possibili vaccini contro l'Hiv - scrivono i ricercatori - Tra il 2001 e il 2002 solo sette sono entrati nei trial clinici». Inoltre, solo uno è entrato nella fase più avanzata di sperimentazione, la fase 3 che ne valuta l'efficacia su migliaia di soggetti e fra l'altro i risultati sono stati anche abbastanza scoraggianti. Si tratta dell'Aidsvax della compagnia americana Vaxgen che dopo quattro anni di test in Thailandia, si è dimostrato sicuro per le persone infette ma anche inefficace.

Questi test, comunque, riguardano i vaccini di prima generazione, sviluppati tra il 1987 e il 2000, che si basano sulle proteine che costituiscono l'involucro del virus, per indurre la produzione di anticorpi specifici contro l'Hiv. Si sperava così di raggiungere l'immunizzazione delle persone sane, un po' quello che succede con i vaccini usati normalmente oggi. I risultati però non sono stati buoni.

Tra il 1995 e il 2000 la comunità scientifica ha cominciato allora a sviluppare vaccini di seconda generazione. L'obiettivo è cambiato: non si cerca più l'immunità dall'infezione, ma di bloccare la progressione dell'infezione e il manifestarsi della malattia nell'organismo. Un esempio di questo approccio è il vaccino anti Tat messo a punto dall'équipe di Barbara Ensolli all'Istituto superiore di Sanità.

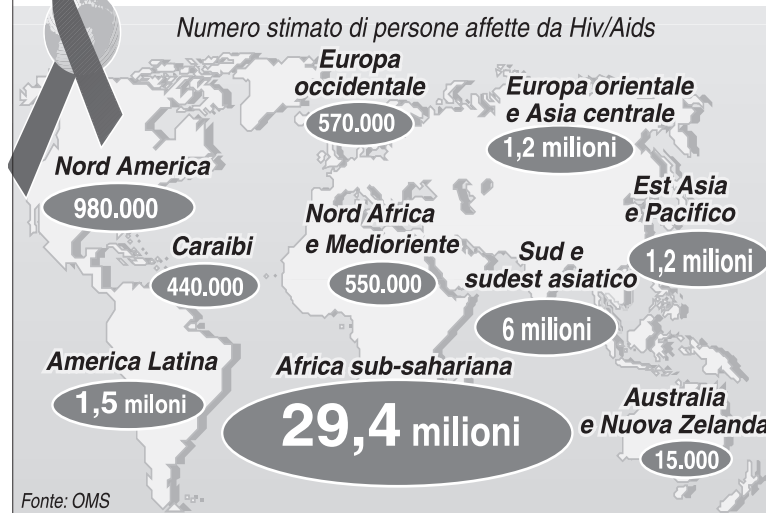
Un ulteriore avanzamento nella ricerca è rappresentato dagli approcci più recenti (2000-2003), attualmente in sperimentazione sugli animali, che prevedono la combinazione di antigeni strutturali e di antigeni regolatori. Dovrebbero essere più efficaci perché



I dati 2003

L'Unaid, il programma delle Nazioni Unite per l'Aids ha presentato i nuovi dati 2003 sull'epidemia da Hiv. Le persone che vivono con l'infezione da Hiv nel mondo sono 40 milioni, di cui 2 milioni e mezzo sono bambini sotto i 15 anni. 5 milioni sono i nuovi infettati nel 2003 e 3 milioni i morti. Dei 40 milioni tra sieropositivi e malati, circa 28 milioni vivono nell'Africa subsahariana. Ma l'epidemia sta crescendo anche in altri paesi come la Cina, alcune repubbliche centro asiatiche, il Vietnam e i paesi baltici.

I NUMERI DEL VIRUS



COSÌ NEL 2002

42 milioni le persone contagiate dal virus

3,2 milioni con meno di 15 anni di età

5 milioni i nuovi casi confermati

3,1 milioni i decessi

AFP-P&G Infograph

Il programma «Tre per cinque» di Oms e Unaid

Nei paesi in via di sviluppo ci sono oggi da 5 a 6 milioni di persone che hanno un'infezione da Hiv in uno stadio avanzato e che quindi che per sopravvivere avrebbero bisogno di una terapia con antiretrovirali. Solo 300 mila di essi però hanno accesso a questa cura. E, senza interventi speciali, le previsioni dicono che nel 2005 il numero di persone trattate potrebbe arrivare al massimo a un milione. Eppure le terapie antiretrovirali hanno cambiato la vita di molti malati di Aids: si calcola che nei paesi ricchi un milione e mezzo di persone vivano un'esistenza normale grazie a questi farmaci. È per questo che l'Organizzazione Mondiale della Sanità si è data un obiettivo: portare la terapia antiretrovirale a 3 milioni di persone entro il 2005. Il progetto si chiama «3 by 5», ovvero «3 per 5» ed è stato lanciato quest'anno assieme all'Unaid e ad altri partner internazionali.

Per ottenere questo risultato l'Oms ha individuato alcune azioni da intraprendere: fornire squadre di supporto tecnico da inviare ai paesi che ne fanno richiesta; creare un'unità che assista i paesi nell'acquisto dei farmaci antiretrovirali individuando le migliori opportunità per l'acquisto di farmaci a basso prezzo, ma elevata qualità; predisporre delle linee guida per il trattamento adattate a paesi con scarse risorse sanitarie che verranno pubblicate il primo dicembre; predisporre programmi di formazione per il personale sanitario che dovrà gestire le terapie; lanciare una campagna mondiale per il reperimento di fondi per sostenere i programmi di terapia.

clicca su

www.unaids.org

www.iavi.org

l'intervista

Gianni Rezza, Istituto superiore di sanità: «Non c'è nessuna soluzione dietro l'angolo»

Non ci sono vaccini contro l'Aids dietro l'angolo. Per averne di efficaci servirà un bel po' di tempo. E comunque non è neanche detto che riusciremo ad avere un vaccino in grado di impedire l'infezione di una persona sana. Parola di Gianni Rezza, direttore del centro anti Aids dell'Istituto superiore di Sanità.

Dottor Rezza, da anni si parla di vaccini contro l'Aids ma di risultati se ne sono visti pochi. Lei che ne pensa?

In effetti può sembrare che si sia arrivati ad una sorta di impasse. Ci sono molti progetti in corso, ma pochi risultati. Questo dipende da tanti fattori, non ultimo il fatto che l'opinione pubblica si è in un certo senso «abituata» all'Aids che non appare più un problema «acuto». Quindi c'è meno pressio-

ne. Ma non si devono dimenticare i risultati della ricerca.

Quali sono questi risultati?
Parlo dei farmaci antivirali. Quando l'Aids è emersa come problema sanitario globale ne avevamo uno, scarsamente funzionante. Ora ce ne sono una ventina che tengono sotto controllo la malattia, pur non sconfiggendola. Purtroppo rimane il problema di come bloccare la diffusione dell'infezione. A tutt'oggi oltre alla prevenzione non abbiamo molto altro.

È eccessivo dire che esiste un vero e proprio limite teorico, che ci impedisce di creare un vaccino efficace? Un limite che dipende proprio dalle caratteristiche dell'Hiv?
È una possibilità. Del resto il fatto che dai vacci-

ni di prima generazione (quelli che puntavano a immunizzare le persone sane) si sia passati a quelli di seconda generazione, che bloccano il percorso della malattia in una persona infetta, significa qualcosa. E come passare da un obiettivo ambizioso ad uno un po' meno ambizioso.

Abbiamo un vaccino di seconda generazione dietro l'angolo?

Direi di no. Serviranno cinque, dieci anni almeno per finire le sperimentazioni. Non dimentichiamoci poi che ci sono altri problemi da superare: la messa a punto definitiva, la produzione, la commercializzazione, la distribuzione. Si tratterà poi di capire per quanti anni è valido.

Quindi servirebbe una sorta di «progetto genoma umano» anche per l'Aids?

Centri che coordinano iniziative di questo tipo già ci sono, dai National Institutes of Health americani al progetto europeo Eurovac. Riuscire a mettere tutti d'accordo su scala globale è un compito enorme, anche perché si tratta di convincere a condividere i risultati scientifici non solo i ricercatori, ma anche le industrie che producono i vaccini. f.u.

Cristiana Pulcinelli

Un rapporto Unicef sulla situazione africana dove cresce il numero dei bambini i cui genitori muoiono a causa dell'infezione

Entro il 2010 saranno 20 milioni gli orfani da Hiv

La tragedia per i bambini comincia prima ancora che i genitori muoiano. Già quando l'Hiv fa la sua comparsa in una famiglia povera, infettando uno dei genitori, i figli spesso si assumono il compito di assistere i malati. Questo vuol dire che, oltre al carico psicologico che comporta vedere un genitore soffrire, i bambini devono sopportare anche il carico fisico del prendersi cura. Un carico tale che, in molti casi, li costringe ad abbandonare la scuola: secondo una ricerca effettuata in Uganda sui figli maggiori di persone contagiate dall'Hiv, il 26% ha diminuito la frequenza scolastica. Senza contare il pe-

so della discriminazione: «Ti trattano male - dice una ragazza sudaficana di 16 anni che assiste un genitore con l'Aids - Non hai voglia di andare in giro, perché ti insultano. Quando passi i senti parlare sottovoce. Sono convinti che quando in famiglia uno si ammala, tutti in casa sono malati».

Poi le cose peggiorano. Quando i genitori muoiono (e muoiono quasi tutti, visto che in Africa solo l'1% dei 29 milioni di persone sieropositivi o

malate hanno accesso alle cure largamente disponibili nei paesi ricchi), i bambini, se sono fortunati trovano una famiglia disposta a prenderli, a volte vanno a stare con i nonni, molto spesso rimangono da soli e vanno ad allargare il numero dei bambini di strada. In ogni caso sono messi a dura prova.

Durante il 2002 nelle zone rurali dello Zimbabwe, ad esempio, le famiglie con orfani a carico guadagnavano

in media il 31% in meno delle famiglie senza orfani. Inoltre, uno studio condotto in Tanzania ha mostrato che oltre i due terzi delle famiglie rette da donne con orfani a carico vivono con meno di 1 dollaro al giorno. Secondo il rapporto dell'Unicef «Le generazioni orfane dell'Africa» presentato mercoledì scorso a Roma, «Oltre al trauma derivante dall'assistere alla malattia e alla morte di uno o entrambi i genitori, per gli orfani la possibili-

tà di diventare più poveri e più deboli è molto più concreta che per i non orfani. Il loro sviluppo cognitivo e emotivo è maggiormente esposto al rischio di essere danneggiato, il loro accesso all'istruzione può diventare problematico e difficoltoso, il pericolo di essere sottoposti alle peggiori forme di lavoro minorile è grande. Le ragazze abbandonate a loro stesse corrono il grave rischio di subire abusi sessuali, mentre per i ragazzi il perico-

lo è quello di essere spinti a partecipare ad atti di violenza e a conflitti armati».

Fino ad oggi l'Aids ha reso orfani 11 milioni di bambini africani, la metà dei quali di età compresa tra i 10 e i 14 anni, ma, come sottolinea il rapporto, il peggio deve ancora venire: si prevede infatti che entro il 2010 saranno 20 milioni i bambini al di sotto dei 15 anni che avranno perso uno o entrambi i genitori a causa dell'Aids.

Una progressione vertiginosa iniziata oltre dieci anni fa: se nel 1990 la percentuale di orfani i cui genitori erano morti a causa dell'Hiv era infatti del 3,5%, nel 2001 era cresciuta di 10 volte, raggiungendo il 32%.

Secondo il rapporto Unicef l'andamento della crisi potrebbe essere modificato attraverso un sostegno immediato alle famiglie e alle comunità. «Garantire ai bambini un'istruzione di base gratuita - ha detto Carlo Bellamy, direttore generale dell'Unicef - offrire loro opportunità di guadagno sicure e praticabili, fornire alle famiglie assistenza economica o di altro genere può voler dire permettere a molti orfani di rimanere con le rispettive famiglie, dalle quali verrebbero altrimenti separati».