

AIDS



Foto Reuters

L'infezione sommersa: in Italia si abbassa la guardia

QUARANTENNE, eterosessuale e spesso inconsapevole di essere contagiato. È l'identikit del malato italiano. Ma, intanto, non si fanno più campagne informative e la prevenzione stenta a trovare nuove strade

di Donato Ramani

Nei poco più di vent'anni della storia dell'Aids molte cose sono cambiate. Grazie ai progressi della ricerca e della farmacologia una sindrome mortale è diventata cronica. Di Aids non si guarisce ma la qualità della vita delle persone colpite, nella maggior parte dei casi, è molto migliorata. Campagne istituzionali, l'attività delle diver-

Molta gente arriva dal medico quando è già malata e senza sapere di essere sieropositiva

se associazioni e, seppur con il suo carico di sensazionalismo, il lavoro dei mass-media hanno avuto degli effetti inegabili, anche in Italia. Eppure a questi grandi successi corrispondono oggi altri problemi. Nel nostro paese sta aumentando la percentuale di persone infettate tra la popolazione eterosessuale così come l'età media delle persone colpite, che si aggira intorno ai quarant'anni. Con un altro fenomeno in crescita: la diagnosi tardiva. Gli ultimi dati disponibili, pubblicati a giugno 2005, indicano che ci sono stati 55.000 casi di Aids e negli ultimi anni si ammalano tra 1500 e 2000 persone all'anno. Più difficile dire quante siano le persone con infezione da Hiv, ma si stima che siano tra 100.000 e 150.000. «I dati dell'Istituto superiore di Sanità - afferma il professor Massimo Galli, infettivologo dell'Università degli studi di Milano - ci dicono che se negli ultimi anni sta calando il numero di diagnosi di Aids, rimane costante il numero di persone a cui viene scoperto l'Aids in uno stato già avanzato della malattia, senza che vi sia stata prima una diagnosi di avvenuta infezione. Oggi questi casi rappresentano più della metà delle nuove diagnosi nel nostro paese». Contemporaneamente sembra proprio che il livello di attenzione su questa malattia si sia abbassato. In Italia la prevenzione si fa poco e niente: non solo non ci sono più gli spot che si vedevano fino a qualche anno fa, ma neppure si tentano nuove strade per cercare di evitare nuovi contagi, come invece si sta facendo ad esempio negli Stati Uniti. Alla diagnosi tardiva di infezione sarà dedicato anche un convegno organizzato il 2 e 3 dicembre prossimi

dall'Istituto Nazionale per le Malattie Infettive Lazzaro Spallanzani di Roma. «Il nostro meeting - dice Andrea Antinori, direttore del Dipartimento Clinico dell'ospedale - si focalizzerà su due punti. Il primo di carattere epidemiologico: l'infezione riguarda oggi soprattutto persone che, per abitudini e comportamenti sessuali, si sentono al riparo da questa malattia, come la popolazione eterosessuale, o che contraggono la malattia in modo inconsapevole, come le donne infettate dal compagno. Ma colpisce anche comunità meno informate e socialmente più deboli, come gli immigrati. Questi soggetti ritardano il momento della diagnosi, presentandosi al medico spesso in uno stadio già avanzato della patologia. A questo si aggiunge un accesso al test non ancora così ampio. Non si tratta di prevedere uno screening di massa ma un'offerta attiva del test e una sua estensione a specifiche categorie, come, ad esempio, le donne in gravidanza». Individuare l'infezione in una fase precoce è importante: «la terapia di un paziente con la malattia in stato avanzato, su cui si concentrerà la seconda parte del nostro meeting, è diversa da quella di un paziente che viene curato sin dalle fasi precoci dell'infezione. Oggi si può fare molto per combattere l'Aids, ma prima si comincia, migliori saranno i risultati».

Il primo dicembre la giornata mondiale Ma i tagli alla ricerca colpiscono anche qui

Un'altra prova del fatto che il livello di attenzione su questa malattia si è abbassato è che anche all'interno di una comunità in cui la campagna informativa ha raggiunto un grande successo, come quella degli omosessuali, si inizia a registrare un'inversione di tendenza. Ad esempio, uno studio condotto all'Istituto San Galliano di Roma indica un'incidenza di infezione tra persone omosessuali ad alto rischio che è passata dal 2-4% degli anni '90 al 5% nel 2002 e al 12% nel 2003. Un problema di informazione? «Certamente da parte dei mass media c'è un minor interesse su questa malattia - dice Ferdinando Dianzani, presidente della Commissione Aids del Ministero della Salute - ma anche le campagne istituzionali in passato sono state portate avanti senza una sufficiente continuità. Con la Commissione, in effetti, stiamo preparando il nuovo spot. Ci sono però alcuni aspetti che rendono difficile il nostro lavoro. Il sistema di notifica delle infezioni, per esempio, impone un numero altissimo di restrizioni: come possiamo prendere delle misure adeguate se, per questa malattia, ci sono così tante difficoltà a stabilire il numero delle persone infettate e le categorie a cui appartengono? Per questo stiamo studiando un metodo che snellisca queste procedure con un sistema di criptazione che, allo stesso tempo, garantisca la privacy. Infine ci sono i tagli ai finanziamenti per la ricerca. Nel campo dell'Aids il nostro paese, in Europa, è all'avanguardia ma togliere risorse significa dirottare da un'altra parte le professionalità impegnate su questo fronte. Con tutte le conseguenze che ciò comporta».

IL VACCINO

La strada verso un vaccino efficace per l'Aids resta piena di difficoltà. Nel 2003 si sono concluse le prime due grandi sperimentazioni di un vaccino preventivo. Condotte in Thailandia ed in Nord America, non hanno dato alcun risultato positivo. Oggi ci sono in corso 30 studi su potenziali vaccini in 19 paesi di 6 continenti, anche se perlopiù si tratta di sperimentazioni preliminari e di piccole dimensioni. Molti problemi restano aperti. In primo luogo gli investimenti, benché cresciuti nell'ultimo quinquennio (da 360 a 680 milioni di dollari), sono ancora insufficienti e secondo l'International AIDS Vaccine Initiative, dovrebbero arrivare a 1,1 miliardi di dollari l'anno

TUBERCOLOSI

L'infezione da HIV aumenta notevolmente il rischio di ammalare di tubercolosi ed è stata una delle principali cause del riemergere di questa malattia negli ultimi quindici anni. Oggi si stima che il 10% dei casi di tubercolosi nel mondo sia associato all'infezione da HIV e che quasi 250.000 persone con HIV muoiano ogni anno di tubercolosi. Le terapie multifarmaco contro l'HIV riducono il rischio di tubercolosi ma, come hanno dimostrato due studi, uno europeo ed uno sudafricano pubblicati questo mese, resta per le persone con HIV un rischio aumentato di tubercolosi. Nuove strategie di prevenzione appaiono indispensabili, specie in Africa.

IL PROGRAMMA 3X5

Le nuove terapie per HIV sono disponibili dalla metà degli anni novanta. Ma solo per i malati dei paesi ricchi. Nel 2003 l'Oms stimava che su 6 milioni di persone dei paesi poveri che avevano bisogno di farmaci, solo 400.000 riuscivano ad averli ed ha lanciato il programma 3X5: rendere le cure disponibili per 3 milioni di persone dei paesi poveri entro il 2005. A metà di quest'anno il numero di persone in trattamento aveva superato 1 milione e altri 200.000 potrebbero averlo iniziato negli ultimi mesi. L'obiettivo non verrà raggiunto, ma il programma ha prodotto una vasta mobilitazione sollevando tra l'altro il problema del conflitto tra brevetti e diritti dei malati.

NEL MONDO

Il rapporto dell'Unaid stima che nel solo 2005 ci siano state 5 milioni di nuove infezioni nel mondo. Il numero di persone che vivono con l'Hiv è così arrivato a 40 milioni e 300 mila. Nel corso del 2005 circa 3 milioni di persone sono morte a causa dell'Aids e di queste oltre 500 mila erano bambini. L'aumento del numero di infezioni si è verificato soprattutto nell'Europa dell'Est e in Asia, ma l'Africa continua a essere il continente più colpito. La buona notizia è che in alcuni paesi, ad esempio Kenia, Zimbabwe ed alcuni paesi dei Caraibi, il tasso di infezioni è diminuito grazie a programmi di prevenzione efficaci.

LA PROTESTA

Il network sieropositivi
Rosaria Iardino:
«Il governo si è dimenticato di noi»

«Il governo non deve abbassare l'attenzione su questa malattia. Quest'anno non ha organizzato nessuna campagna di informazione e questo è molto preoccupante». Rosaria Iardino è da oltre vent'anni operativa nel campo del volontariato per la lotta all'Aids e dell'attivismo sanitario. Nel 2004 ha fondato NPS-Network Italiano delle Persone Sieropositive, primo gruppo in Italia interamente composto da persone HIV positive. Sostegno al malato è il primo obiettivo di Nps che affronta alcuni dei problemi più spinosi attualmente legati all'Aids: «In una efficace collaborazione con l'Agenzia italiana del farmaco lavoriamo perché in tutte le regioni d'Italia l'accesso alle cure sia garantito in maniera uguagliata. Ci occupiamo poi dell'inserimento lavorativo dei pazienti e della prevenzione. Il progetto "Scegliere di sapere" coinvolge i medici di medicina generale nel riconoscimento, monitoraggio e inserimento dei pazienti in percorsi di cura precoci. Sono gli unici, in questo momento a poter far emergere il sommerso individuando dei comportamenti a rischio. A questo progetto, che abbiamo potuto realizzare solo con il sostegno privato, hanno già aderito due regioni: il Veneto e la Puglia». Questa potrebbe essere una nuova strada da percorrere nella prevenzione: «Se negli screening il medico, oltre a tutti gli esami da fare, mettesse dentro anche il test Hiv, si potrebbe limitare moltissimo il problema delle diagnosi tardive. È una vera modifica culturale che darebbe buoni risultati sia per sanità pubblica, perché bloccherebbe l'estensione inconsapevole del contagio, sia per la salute del malato, che potrebbe accedere prima alle cure».

d.r.

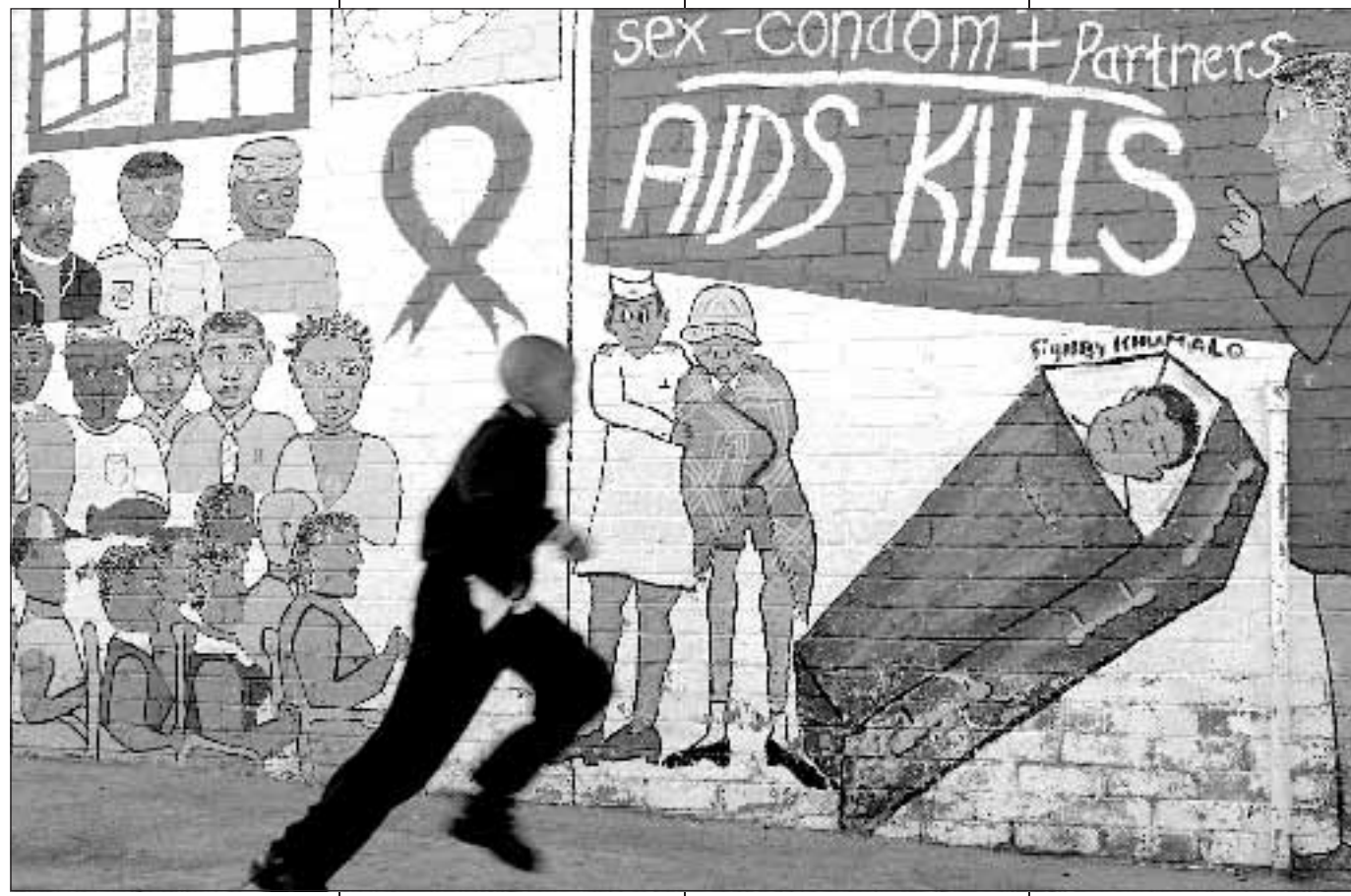


Foto Reuters

CLIMA Oggi a Montreal prende il via la Conferenza sul dopo Kyoto, mentre una «carota» di 650mila anni indica una crisi nella storia della Terra

La conferma dal ghiaccio: mai tanti gas serra nell'atmosfera

di Pietro Greco

Oggi prende il via a Montreal il vertice mondiale che fino al 9 dicembre riunirà capi dei governi e ministri di 160 paesi per l'undicesima Conferenza delle Nazioni Unite sui cambiamenti climatici (COP-11). Obiettivo, delineare le strategie per combattere l'effetto serra anche dopo il 2012, quando scadrà la prima fase del Protocollo di Kyoto. E proprio pochi giorni prima di questo incontro una nuova scoperta accresce la preoccupazione per i possibili cambiamenti climatici. Quello che si è visto è che non era mai successo negli ultimi 650.000 anni che la concentrazione di anidride carbonica in atmosfera superasse i 300 ppm, parti per milione. Anzi, la concentrazione del principale gas serra si è mantenuta abbastanza costante, in questo lungo periodo di tempo, tra le 180 e le 260

ppm. È solo dopo l'inizio dell'epoca industriale, appena duecento anni fa, che la concentrazione di anidride carbonica ha superato le 300 ppm. Oggi è di 380 ppm: oltre un terzo in più di quanto il sistema climatico planetario ha sperimentato negli ultimi 650 millenni. Questi dati ed altri ancora, tutti nuovi di zecca, sono stati pubblicati venerdì scorso sulla rivista americana *Science* a opera del gruppo di ricercatori europei, tra cui anche molti italiani, che hanno preso parte a «Epica Dome C», il progetto europeo che è riuscito a estrarre la «carota» di ghiaccio più antico che l'uomo abbia mai osservato. Il ghiaccio, con intrappolate bolle di aria, risale a 650.000 anni fa. E appartiene al ghiacciaio di Dome Concordia, una montagna alta oltre 3.000 metri localizzata in Antartide.

Il ghiaccio più antico finora analizzato risale a 430.000 anni fa. Il progetto Epica ha pertanto esteso di circa 220.000 anni la storia del clima documentata dai ghiacci. E questa storia che oggi viviamo in una condizione anomala. Non solo perché la concentrazione attuale di anidride carbonica è almeno del 30% rispetto al massimo conosciuto fino a 200 anni fa. Ma anche perché la concentrazione di altri gas serra è eccezionalmente alta. Il metano presente nelle bolle d'aria riportate alla superficie di Dome Concordia è, in media, di una volta e mezzo inferiore a quello che c'è oggi. Poiché la nostra specie, Homo sapiens, è apparsa sulla Terra appena 200.000 anni fa, i risultati di Vostok e di Dome Concordia confermano che oggi è in corso un esperimento climatico mai prima visto dall'uomo. Ma le ricerche nelle condizioni

davvero estreme di Dome Concordia ci dicono anche altre cose sulla dinamica del clima terrestre. Per esempio confermano che la concentrazione di anidride carbonica e metano risulta sempre quasi perfettamente accoppiata in questo lungo arco di tempo (anche oggi lo sono). Confermano l'esistenza di lunghi cicli, circa 100.000 anni, in cui la concentrazione di gas serra e la temperatura media planetaria oscillano tra un minimo e un massimo (l'origine di questi cicli, di cui ci sono vestigia anche nei sedimenti oceanici, non è nota; tuttavia appare chiaro che gli ultimi tre sono stati più ampi dei precedenti). E, infine, confermano che nel corso di questi cicli la concentrazione di anidride carbonica e di metano resta sempre accoppiata. Quando sale l'una, sale l'altra. E, viceversa, quando una scende l'altra la segue. Entrambe sono

accoppiate alla temperatura. E questo conferma i rischi associati alla situazione attuale. Entrambe le concentrazioni, di anidride carbonica e di metano, stanno crescendo. Entrambe hanno raggiunto livelli mai conosciuti negli ultimi 650.000 anni. Entrambe stanno aumentando anche a causa delle attività umane. Ed entrambe sono associate a un aumento della temperatura media del pianeta. Insomma, dai ghiacci dell'Antartide ci giunge una nuova conferma del rapido cambiamento del clima planetario cui l'uomo sta dando un'inedita accelerata. Si tratta, dunque, di risultati importanti. Conseguiti da ricercatori italiani del Progetto Antartide in collaborazione con tanti colleghi stranieri. Una collaborazione prestigiosa e preziosa, che viene messa in discussione dai tagli della Finanziaria 2006.