

## Aids, l'Italia dimentica la prevenzione: in Liguria in pochi fanno l'esame

01 dicembre 2016 federico mereta

Genova - **Marzo 1981**. I Centri per il controllo delle malattie (CDC) di Atlanta, negli Stati Uniti ricevono la segnalazione che a New York almeno **otto giovani uomini omosessuali sono stati colpiti da una forma aggressiva di sarcoma di Kaposi**, tumore molto raro. Il mese dopo, i CDC vengono avvertiti che stanno aumentando **anche i casi di polmonite da Pneumocystis carini**, anch'essa fino a quel momento molto rara. Ancora due mesi e il 5 giugno 1981 il bollettino epidemiologico degli stessi CDC pubblica l'articolo "Pneumocystis Pneumonia – Los Angeles", che segna **l'esordio ufficiale dell'epidemia di Aids**.

Sono passati 35 anni ma le cifre creano ancora ansia, anche in Italia. Stando a quanto riporta l'Istituto Superiore di Sanità, **i casi di Aids conclamato nel 2015 sono stati 789**, pari a un'incidenza di 1,4 nuovi casi per 100.000 residenti. Inoltre poco meno di un quarto delle persone diagnosticate aveva eseguito una terapia antiretrovirale prima della diagnosi di malattia conclamata. Vuol dire che nell'ultimo decennio **è aumentata la proporzione delle persone** con nuova diagnosi **che ignorava la propria sieropositività** e ha scoperto di essere positiva al virus nei pochi mesi precedenti la diagnosi di malattia: eravamo al 20,5 per cento nel 2006 e siamo arrivati al 74,5 per cento del 2015.

**Ci siamo "dimenticati" dell'esistenza di un'infezione** che si trasmette per via sessuale e andrebbe invece riconosciuta precocemente. **Anche in Liguria si sta abbassando la guardia** e si cerca di riportare l'attenzione sul problema: nella sola Clinica di Malattie Infettive dell'Ospedale San Martino di Genova **si registra un nuovo caso a settimana**. La sensibilizzazione è fondamentale come confermano le attività di Being Positive un'iniziativa di un gruppo di Docenti del Dipartimento di Architettura dell'Università di Genova e dei loro studenti che viene presentata questa mattina nel corso del convegno sull'infezione organizzato da Anlaids Genova Onlus presso l'Aula San Salvatore di Piazza Sarzano.

L'Aids, però, ha insegnato molto al mondo, creando un "modello" per affrontare le malattie che, nell'epoca della globalizzazione, potrebbe diventare utile per affrontare altre emergenze sanitarie come il diabete. Lo ribadisce **Stefano Vella, direttore del Centro per la Salute Globale** dello stesso Istituto, uno degli autori che hanno disegnato i 35 anni dell'infezione da Hiv nel volume realizzato dalla Fondazione Smith Kline **"Hiv/Aids: storia, cura, prevenzione"** (Franco Angeli editore).

«Il percorso temporale della malattia è chiaro» spiega Vella «Dieci milioni di persone sono state infettate nel primo decennio dalla scoperta del virus, poi c'è stata la diffusione dell'epidemia, soprattutto nell'Africa sub-sahariana, poi a metà degli anni 90 sono stati introdotti nei Paesi ricchi i farmaci antiretrovirali. Nella terza decade, tuttavia, rimanevano grandi differenze tra il Nord e il Sud del mondo». **È a quel punto che esplode la "lezione" dell'Aids**.

«Per la prima volta una malattia ha messo assieme scienziati, medici, funzionari della sanità pubblica, ricercatori e pazienti» precisa Vella «il movimento degli attivisti che nasce attorno all'Aids fa sì che questi diventino collaboratori e colleghi di medici e ricercatori trasformando per sempre il ruolo passivo del paziente in un ruolo attivo». **Non sono più un sogno, quindi, parole come accesso equo ai trattamenti e ai farmaci**. Nonostante l'opposizione delle case farmaceutiche per i brevetti dei loro farmaci, oggi esiste il diritto di produrre medicinali generici decine di volte meno costosi.

«Come se non bastasse, l'Aids ci ha permesso di capire che ogni malattia va affrontata coinvolgendo la comunità in cui una persona vive non solo nella prevenzione, ma anche per il trattamento » conclude Vella «i **"Community Health Workers", gli operatori sanitari locali, si sono rivelati fondamentali** nel raggiungere le persone affette e nel monitorare la loro aderenza ai trattamenti. Questo sistema ci ha guidato per affrontare altri problemi, come ad esempio la recente epidemia di Ebola in Liberia, e sarà la chiave per gestire localmente le diverse emergenze sanitarie».

cc BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI