

Il ruolo delle istituzioni nella lotta alla Infezione da HIV

di *Mario Marazziti*¹

Dobbiamo molto all'AIDS. La più vasta pandemia dei nostri tempi, che compie 35 anni, ancora colpisce circa due milioni all'anno, che è diventata un banco di prova per ripensare l'intera organizzazione sanitaria, la collaborazione tra governi, ruoli consolidati all'interno dell'azione di prevenzione e cura, inclusi i ruoli e le divisioni tra medici, infermieri e altre figure di medicina di comunità. E che da mostro invincibile, la pandemia da HIV/AIDS, è diventata una compagna e una cronicità, uscendo dagli ospedali e popolando la nostra vita quotidiana, con tutta la richiesta di sostegno socio-assistenziale e di organizzazione dei servizi su base territoriale. Lo sforzo scientifico e di memoria, che mette insieme le eccellenze del nostro Paese e quanto anche dall'Italia ha alimentato e alimenta questo straordinario successo anche in questo volume deve essere apprezzato e va ad onore dei promotori.

Un successo internazionale. Costellato di vittime, troppe nei primi anni. Ma che ha visto una convergenza di centri di ricerca, settore privato e governi, investimenti pubblici come mai nella storia della medicina e della salute pubblica. Il contrasto a Ebola ha visto grande collaborazione internazionale, ma non ha provocato finora il medesimo flusso costante di risorse e di ripensamento dei sistemi di prevenzione e, ricerca e cura. Verosimilmente perché la pandemia da HIV/AIDS si è affacciata inizialmente nel mondo più sviluppato, nelle comunità tra le più avvertite del nostro mondo occidentale. L'Italia ha avuto un ruolo rilevante, ponendo nel G8 di Genova la necessità di creare il Global Fund e sostenendone la capacità anche in anni difficili per la nostra economia e la cooperazione italiana, allora, a lungo, in regresso.

Dall'Italia sono venute in maniera anticipata – e lo dico per conoscenza diretta – intuizioni importanti che hanno abbattuto il luogo comune che

1. Presidente della Commissione Affari Sociali della Camera dei deputati.

La cura è diventata sempre più disponibile: oggi si stimano in circa 17 milioni i pazienti in trattamento con antiretrovirali nel mondo. E questo obbliga le grandi organizzazioni internazionali e i governi locali a cambiare politica e logiche, verso un modello di cura replicabile nei Paesi a risorse limitate. La generalizzazione della terapia su interi universi si sta rivelando una potente arma, essa stessa, non solo di terapia ma anche di prevenzione alla diffusione del virus e alla sua vitalità.

Ma c'è molto che possiamo imparare dalla lotta all'AIDS anche per il nostro futuro. L'efficacia sul terreno ha mostrato come convinzioni consolidate, la divisione dei compiti tra medici e infermieri o altre figure presenti nell'organizzazione dei servizi, può essere profondamente rivista. Lo scambio di ruoli, temporaneo o anche permanente, può essere una chiave di ripensamento per le nostre sanità pubbliche, e così la necessità di una azione globale, una concezione della salute come unica: One Health, One World. E quello che abbiamo capito meglio nella lotta all'AIDS vale anche per ridurre le resistenze agli antibiotici e scongiurare il ritorno a una fase "pre-antibiotica" o, in maniera simile, per evitare il riaffacciarsi di epidemie importanti, per la riduzione delle coperture vaccinali. Questo libro e la convergenza di questi studi vanno nella giusta direzione.