

Infezioni. Due milioni di nuovi casi al mondo, quattromila in Italia. Colpa dei rapporti sessuali non protetti. Hiv è di nuovo in primo piano. E spessissimo colpisce insieme all'epatite C. Ma si cura. E in attesa c'è anche l'approvazione di un farmaco capace di prevenire la malattia

Torna la paura dell'Aids ma la pillola per evitarlo c'è

IL CASO

Ebola un anno dopo

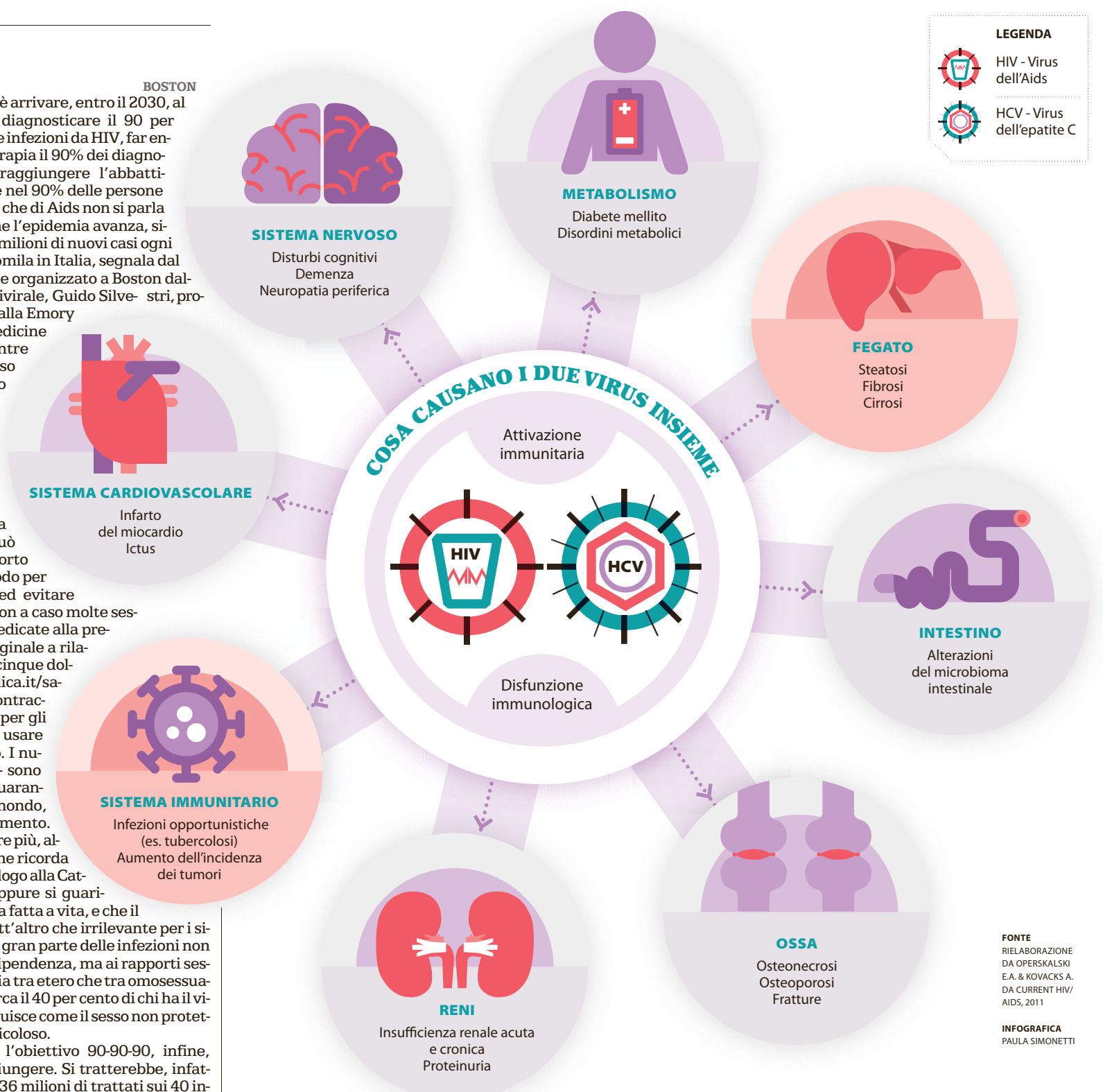
A un anno dall'inizio di Ebola, Croi parla dell'epidemia che ha ucciso oltre 11.000 persone infettandone più di 28.000. I sopravvissuti hanno inoltre complicanze a livello neurologico, oculare, scheletrico. «L'epidemia sembra finita - ha spiegato Judith S. Currier, della Geffen School of Medicine della Ucla di Los Angeles - il 14 e il 20 gennaio ci sono state le ultime due diagnosi». Ma cosa ha lasciato Ebola? Al Croi alcune relazioni si sono concentrate sul possibile contagio dei sopravvissuti con i rapporti sessuali considerato lo scarso utilizzo del condom. Per questo è stata indagata la presenza del virus negli spermatozoi. Uno studio presentato da Daouda Sissoko, dell'Inserm di Bordeaux, ha verificato la persistenza del virus nel liquido seminale di 116 uomini. I risultati: ad un anno dalla fine della malattia il 10 per cento del campione è risultato positivo. Motivo per cui - ha suggerito Sissoko - non soltanto bisogna controllare ogni tre mesi gli uomini fino alla negativizzazione del seme, ma seguirli e convincerli ad usare il condom contro una potenziale trasmissione sessuale. Inoltre è auspicabile la valutazione di un intervento farmacologico tra gli individui positivi all'esame. E questo mentre si continua a lavorare sulla strada del vaccino, con uno studio sulla sicurezza e l'efficacia di due tipi diversi. Intanto uno studio italiano ha dimostrato che Ebola «non si evolve verso un agente infettivo più potente e trasmissibile», ha spiegato Massimo Ciccozzi, Iis. «Una buona notizia per chi sta lavorando sul vaccino».

DAL NOSTRO INVIATO
ELVIRA NASELLI

L'OBBIETTIVO è arrivare, entro il 2030, al 90-90-90: diagnosticare il 90 per cento delle infezioni da HIV, far entrare in terapia il 90% dei diagnosticati e raggiungere l'abbattimento della carica virale nel 90% delle persone in cura. Perché, se è vero che di Aids non si parla più, è altrettanto vero che l'epidemia avanza, silenziosa e ignorata. Due milioni di nuovi casi ogni anno nel mondo, quattromila in Italia, segnala dal Croi, il congresso annuale organizzato a Boston dalla società americana antivirale, Guido Silvestri, professore di Microbiologia alla Emory University School of Medicine di Atlanta. E così, mentre all'apertura del congresso si sottolinea che il vero problema dell'Aids è che non fa più paura, il nostro ministero della Salute prepara il primo piano nazionale Aids, che, tra le altre cose, dovrebbe prevedere la terapia orale preventiva, la Prep, che in Francia si può prendere prima del rapporto sessuale a rischio. Un modo per limitare nuovi contagi ed evitare che il virus si diffonda. Non a caso molte sessioni al Croi sono state dedicate alla prevenzione: con l'anello vaginale a rilascio di dapivirina, costo cinque dollari (vedi www.repubblica.it/salute/benessere-donna/contraccezione); o i microbici per gli omosessuali uomini, da usare prima e dopo il rapporto. I numeri dell'Aids - infatti - sono ancora da brivido: circa quaranta milioni di infetti nel mondo, di cui solo 15 in trattamento. Certo, di Aids non si muore più, almeno in certi Paesi - come ricorda Roberto Cauda, infettivologo alla Cattolica di Roma - ma neppure si guarisce, visto che la terapia va fatta a vita, e che il costo di ogni malato è tutt'altro che irrilevante per i sistemi sanitari. Inoltre, la gran parte delle infezioni non è più legata alla tossicodipendenza, ma ai rapporti sessuali senza profilattico, sia tra etero che tra omosessuali. E se si considera che circa il 40 per cento di chi ha il virus non sa di averlo, si intuisce come il sesso non protetto sia estremamente pericoloso.

Per quanto riguarda l'obiettivo 90-90-90, infine, sembra difficile da raggiungere. Si tratterebbe, infatti, di arrivare ad almeno 36 milioni di trattati sui 40 infetti, per raggiungere il fatidico 90 per cento. Partendo dai 15 già in trattamento, vuol dire che ne mancano all'appello più di venti milioni. Un traguardo a portata di mano? «Facile a dirsi ma difficile a farsi - ragiona Stefano Vella, direttore del Dipartimento del farmaco dell'Istituto superiore di sanità - perché l'Aids è uscito dalla fase emergenziale, i fondi continuano a diminuire, e ci sono problemi di difficile soluzione, come raggiungere le cosiddette popolazioni chiave, che non hanno accesso ai test diagnostici e alla terapia e diffondono il contagio: tossicodipendenti nell'Est Europa, detenuti, omosessuali maschi, transgender, giovani donne in Africa i cui uomini non usano condom, prostitute. È difficilissimo raggiungere queste categorie, perché in molti paesi queste categorie vengono emarginate. E non hanno accesso alle cure, diventando più a rischio e infettando di più». Mettere in terapia queste persone - invece - impedirebbe il diffondersi dell'infezione. Offrendo - come ribadisce l'Oms nelle sue linee guida - non solo un beneficio personale per i malati, ma anche per la collettività, poiché il virus circola meno. La cura, infatti, è «più vicina - conclude Vella - ma serviranno almeno dieci anni, mentre abbiamo già un vaccino che, sulle scimmie, ha mostrato di indurre protezione assoluta».

BOSTON



LEGENDA

- HIV - Virus dell'Aids
- HCV - Virus dell'epatite C

FRONTE
RIELABORAZIONE
DA OPERSKALSKI
E.A. & KOVACKS A.
DA CURRENT HIV/
AIDS, 2011

INFOGRAFICA
PAULA SIMONETTI

IL COCKTAIL

Senza quei tre i due virus uccidono

CIRCA il 25 per cento di chi ha l'Aids ha anche l'infezione da Hcv, il virus dell'epatite C. Una doppia infezione che aumenta le complicanze e aggrava la prognosi, funzionando da detonatore per altre patologie. In Italia si stima siano circa 25.000, con 400 nuovi casi all'anno. L'epatite C infatti - spiega Giuliano Rizzardini, direttore Malattie Infettive dell'ospedale Sacco di Milano - è una malattia sistemica e il virus Hcv, nel 75 per cento dei casi, provoca effetti anche fuori dal fegato, che pure resta l'organo più colpito. «I pazienti con Hiv, che si infettano con il virus dell'epatite C, sono una popolazione in cui la malattia corre più velocemente - precisa Rizzardini - ed è per questo che vanno trattati

tutti precocemente, quando il danno epatico non è grave. Oggi invece la coinfezione non è considerata in sé una condizione di rischio maggiore, e quindi non tutti i pazienti Hiv - ma solo i più gravi - possono accedere al trattamento con le attuali "regole di ingaggio".

Uno studio sui coinfezioni, probabilmente uno dei più grandi al mondo, è stato condotto da Simit (Società italiana di malattie infettive e tropicali) in 25 centri italiani su 213 pazienti con fibrosi non grave (livello 2, in una scala da 0 a 4). Malati che, secondo i protocolli Aifa per la prescrizione dei farmaci, sarebbero stati esclusi per il danno lieve. «In questi malati è invece fondamentale - precisa Massimo Andreoni, direttore Malattie Infettive a Tor Vergata, Roma - eliminare subito l'infezione da Hcv. Nello studio compassionevole real life, sponsor Abbvie, abbiamo trattato con la terapia antivirale 3D (ombitasvir/ paritaprevir e dasabuvir) 213 persone, con una risposta completa del 97 per cento. La terapia tripla si è dimostrata la più efficace, perché agisce in diversi punti di replicazione del virus e previene eventuali mutazioni. E 97% - percentuale sovrapponibile anche al trattamento dei pazienti con la sola epatite C - in medicina è un sogno». Unico problema, il costo.