



by mail

Anlaids ONLUS NOTIZIE

Newsletter d'informazione dell'Associazione nazionale per la lotta contro l'Aids
numero 3 maggio 2009 - per ricevere la newsletter, inviare una mail a: anlaids@anlaids.it

AIDS E IMMIGRAZIONE – DI MASSIMO GALLI, DIRETTORE DELL'ISTITUTO MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI ALL'UNIVERSITÀ DI MILANO

Il vero clandestino è il virus

Clandestino untore o medico delatore? Non avremmo mai voluto essere trascinati in uno sciagurato dibattito che ha già provocato ingenti danni. L'accesso degli immigrati, clandestini o meno, all'assistenza sanitaria è già irto di ostacoli. Barriere linguistiche e culturali, scarsa informazione o semplicemente l'impaccio nel muoversi in un Paese nuovo rendono complicato ai più raggiungere un ospedale o prendere un appuntamento. Se poi il problema è "quello", con tutto il contorno di negatività che Hiv si trascina in tutto il mondo (chi l'ha detto che dove c'è povertà non c'è stigma?) rivolgersi ad un centro d'assistenza, superare paure e riserbo, diventa ancora più difficile.

Per anni ci siamo battuti per rendere palese il sommerso, nella convinzione che per prevenire l'infezione e controllare l'epidemia sia necessario favorire al massimo l'accesso al test, coinvolgendo anche i settori più deboli della popolazione, tra cui, ovviamente, gli immigrati. Il grande successo della terapia antiretrovirale ha dimostrato che il controllo della replicazione di Hiv è un fattore fondamentale nel limitarne la diffusione: se sei in cura e la cura blocca il virus, è molto difficile che tu possa trasmettere l'infezione.



Nel nostro paese il vero clandestino è il virus. Le stime dicono che di quattro persone che vivono con Hiv/Aids in Europa, una non sa di essere infettata. C'è il fondato sospetto che in Italia la percentuale degli inconsapevoli tra gli Hiv positivi sia anche maggiore e possa addirittura toccare il 50%.

È bastato sentir dire che i medici "potrebbero" denunciare i propri pazienti perché si creasse sconforto e sfiducia tra gli immigrati, senza distinzione fra regolari e clandestini e si mettesse a rischio anni di lavoro.

Nell'interesse di tutti, anche di coloro a cui sembra piaccia, senza alcuna

base scientifica, risuscitare la caccia all'untore, lasciateci continuare a combattere l'Aids, e non le più deboli tra le persone sieropositive.

I sussulti del cuore

EDITORIALE
di Fiore Crespi
presidente nazionale
Anlaids



Come Presidente di una associazione che si dedica ad una sfida complessa contro un virus e al modo di viverlo, non posso immaginare un'Agorà piena di persone dove si discute in termini filosofici e non di esistenza quotidiana. Abbiamo

imparato a dare importanza più alle domande che alle risposte. Noi delle associazioni non possiamo ridurci ad una politica svuotata dai sussulti del cuore a favore di una amministrazione farcata di "specialità locali", ovvero esasperato localismo e identità che spezzano la continuità tra uomo e cittadino o di forzate "radici", quando si sa che l'uomo non è solo stanziale.

Il nemico comune non sono le patologie di cui ci occupiamo, ma ciò che intacca il nostro egoismo e nasconde la nostra avarizia, ovvero ciò che ci è forestiero, al quale, malgrè nous, permettiamo di nascere ma non di esistere. Alle azioni umanitarie danno sempre il volto di una donna o di un bambino, quale sfruttato ricognoscimento della loro esistenza, ma queste donne e bambini non possono essere solo entità lontane che

continua a pag. 2

continua da pag. 1

vengono scaricate dalla coscienza con l'eventuale rinuncia di un cappuccino e brioche. Noi associazioni non possiamo alimentare la falsa sicurezza del vivere tra simili, fatti uguali solo dalle mode del momento, senza il vero senso di appartenenza che è identità di valori a favore di una immagine stereotipata che ci rende banali e conformisti.

Il diverso deve restare estraneo persino quando ci serve: una sorta di evoluto colonialismo da esercitare per affidare all'altro un lavoro che non ci è più consono perché chiamati ad altre più qualificate funzioni.

Eppure proprio perché siamo associazioni, dovremmo sapere che in ognuno di noi alberga il forestiero, che si sente escluso quando non compreso, non rispettato, non amato, non considerato, snobbato e ridicolizzato; ciò accade più spesso di quanto non si creda proprio tra le mura domestiche o nei luoghi di lavoro, ed in ciò sta la nuova sofferenza della diversità.

Come associazioni, quali risposte vogliamo dare? In quali termini vogliamo parlare? In termini di numeri di consumatori di farmaci o di cittadini di una terra non negata che non si può negare ma che deve esistere molto lontana da noi?

AIDS E IMMIGRAZIONE – GIUPPA CASSARÀ, PALERMO

Medici a rischio

Perché i medici e gli operatori di tutta l'Italia si ostinano a difendere il diritto alla salute indipendentemente dallo status giuridico dei migranti? Che relazione c'è tra lotta alla

clandestinità sanitaria e lotta alle patologie infettive? Perché vi è stata una mobilitazione tanto compatta nel mondo della tutela della salute, nel momento in cui è stato posto in dubbio il fondamento stesso dell'arte medica che si basa sul principio di universalità e sulla sacralità del giuramento di Ippocrate? Le risposte a questi quesiti sono semplici e lampanti solo se si conoscono i fenomeni socio-antropologici legati alle migrazioni; soltanto se si ha la lucidità di scindere la criminalità dalla clandestinità si riesce a dipanare la fitta matassa fatta di informazioni mediatiche distorte che fanno leva sulla "paura del diverso".

Proprio la lotta contro l'Hiv ci ha insegnato in questo ultimo ventennio quanto possano essere deleteri i tabù, l'ignoranza e il conservatorismo religioso nell'affrontare problematiche socio-sanitarie complesse come quelle legate alle patologie a trasmissione sessuale. Ricordiamo come i media abbiano raffigurato la "peste del 2000" come il flagello venuto a punire una nicchia di popolazione dedita alla promiscuità sessuale e all'omosessualità e come tale "dis-percezione" sociale abbia pesato e pesi ancora adesso sulla mancata prevenzione della trasmissione del virus. Ricordiamo ancora come il "diverso", l'untore sieropositivo, venisse raffigurato attraverso l'alone verde della paura!



Non è cambiato molto, la paura viene sempre utilizzata per far leva sulle masse: adesso vuole essere raffigurata più banalmente con una "diversa" pigmentazione della pelle, sicuramente più facile da indirizzare e da governare. Torna la paura dell'uomo nero ed insieme ad essa la certezza che il clandestino sia pericoloso per la nostra società, per la nostra sicurezza e per la nostra stessa identità.

E quali sono i provvedimenti per governare questo inquietante scenario? Rendere tutti i "clandestini" rei di questo status giuridico al fine di agevolare le espulsioni dal nostro paese.

Cosa provocherà questa miopia politica è lampante agli occhi di tutti gli operatori socio-sanitari, indipendentemente dalle ideologie politiche o dal credo religioso: una invisibilità alle strutture del sistema sanitario nazionale e l'inevitabile riemersione di tutte quelle patologie infettive storicamente legate all'emarginazione ed alla fragilità sociale. Torneremo indietro di anni, quando per curare i migranti dovevamo operare come volontari utilizzando farmaci caritatevolmente donati da farmacisti o privati cittadini; torneremo a dover esercitare la nostra professione clandestinamente, senza poter garantire un iter terapeutico e diagnostico adeguato ai pazienti che non si potranno rivolgere al sistema sanitario nazionale, pena la sanzione pecuniaria e l'espulsione.

"La Repubblica tutela la salute come diritto fondamentale dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti" cita l'articolo 32 della Costituzione Italiana. In virtù di questo diritto fondamentale dell'uomo, indipendentemente dallo status giuridico, tutti noi, medici ed operatori socio-sanitari, siamo chiamati a lottare contro ogni forma di clandestinizzazione sanitaria dei migranti, per il bene della salute individuale e di quella della collettività.



Un vaccino da un anticorpo artificiale

Un gruppo di ricercatori del Children's Hospital di Philadelphia ha messo a punto una tecnica che potrebbe aprire la strada a un vaccino contro l'Aids. Gli studiosi guidati da Philip Johnson hanno infatti creato un anticorpo artificiale che viene trasportato nell'organismo da un virus. Questa molecola sintetica, simile agli anticorpi, spiegano i ricercatori sulla rivista Nature Medicine, è riuscita a proteggere le scimmie contro la versione dell'Hiv che colpisce i primati, definita Siv. Sei delle nove scimmie immunizzate sono risultate protette dall'infezione da Siv, e tutte e nove dall'Aids.



NUOVE TERAPIE – DI LUCIA PALMISANO, ISS

Un trapianto di midollo personalizzato per eliminare l'HIV?

Un articolo pubblicato nel numero di febbraio 2009 del New England Journal of Medicine ha suscitato una notevole attenzione da parte dei media internazionali, che lo hanno ripreso e commentato diversamente. Il caso in questione è quello di un uomo di 40 anni, di Berlino, sieropositivo per HIV da oltre 10 anni e da 4 sotto terapia HAART. La sua carica virale è persistentemente inferiore a 50 copie/ml, i suoi CD4 sono superiori a 400/mm³ e il suo stato generale buono. La comparsa improvvisa di una Leucemia Mieloide Acuta richiede un trattamento chemioterapico; dopo 7 mesi, a causa di una ricaduta,

condo i criteri classici, ma che sia anche omozigote per la cosiddetta "delezione delta 32". È noto infatti che questa condizione, presente in circa l'1% della popolazione bianca, comporta un'alterazione del corecettore CCR5, utilizzato dalla maggior parte dei ceppi di HIV per entrare nelle cellule e infettarle. Se il corecettore è alterato, il virus non riesce a servirsene per infettare le cellule: l'individuo è naturalmente resistente all'infezione da HIV.

Dopo aver accertato che il virus di questo nuovo "paziente di Berlino" (un altro "paziente di Berlino", circa 10 anni fa, veniva descritto nella letteratura scientifica come primo caso di interruzione terapeutica) è "R5", cioè utilizza il corecettore CCR5, i medici iniziano quello che qualcuno ha definito un "tour de force" di medicina personalizzata: prima di tutto la ricerca di un ampio numero di donatori istocompatibili e, quindi, un ulteriore screening per individuare uno che sia anche omozigote per la delezione delta 32. Uno su 80 degli istocompatibili soddisfa anche la seconda condizione ed è quindi prescelto per il trapianto di midollo. In pratica l'intervento terapeutico ha un duplice obiettivo: quello, primario e irrinunciabile, di trattare la leucemia e quello, del tutto sperimentale e ambizioso, che consiste in un tentativo di eradicazione dell'infezione

IN THE NEW ENGLAND JOURNAL OF MEDICINE

BRIEF REPORT

Long-Term Control of HIV by CCR5 Delta32/ Delta32 Stem-Cell Transplantation

Gero Hütter, M.D., Daniel Nowak, M.D., Maximilian Moissner, B.S., Susanne Ganepola, M.D., Anne Müllig, M.D., Kristina Allers, Ph.D., Thomas Schneider, M.D., Ph.D., Jörg Hofmann, Ph.D., Claudia Kücherer, M.D., Olga Blau, M.D., Igor W. Blau, M.D., Wolf K. Hofmann, M.D., and Eckhard Thiel, M.D.

viene programmato un trapianto di midollo osseo allogenico. A questo punto i medici che hanno in cura il paziente decidono di tentare un ambizioso esperimento, cercando un donatore che non sia solo istocompatibile se-

3

continua a pag. 4

SONDAGGI

Aumentano le malattie sessuali tra i giovani

I giovani sessualmente attivi sono scarsamente informati sulle malattie sessuali e sui metodi per prevenirle. Tale disinformazione, secondo i sanitari dell'Irrcs Burlo Garofolo di Trieste, sta portando a una preoccupante ascesa di alcune infezioni come quelle batteriche da Clamidia e virali da virus del Papilloma. Tra i falsi miti diffusi tra giovani in età scolare c'è l'idea che l'infezione più pericolosa, e in alcuni casi l'unica, sia quella del virus Hiv e che questa interessi solo chi fa uso di stupefacenti, che la pillola protegga dal contagio sessuale, che l'epatite B e C non abbiano nulla a che vedere con i rapporti sessuali.

Terapia come prevenzione

L'idea di usare il trattamento dell'infezione da Hiv come mezzo per la prevenzione implica un cambiamento di ottica nel modo in cui sono considerate le strategie terapeutiche. Lo afferma una dichiarazione del Consiglio nazionale francese per l'Aids pubblicata il mese scorso. La dichiarazione su "Appropriatezza del trattamento come strumento innovativo per combattere l'epidemia di infezione da Hiv" analizza innanzitutto i modelli matematici e gli studi che indicano che mettendo in terapia antiretrovirale più persone si potrebbe ridurre notevolmente la trasmissione dell'Hiv.



continua da pag. 3

da HIV attraverso la sostituzione della popolazione linfomonocitaria del paziente con una popolazione resistente all'HIV.

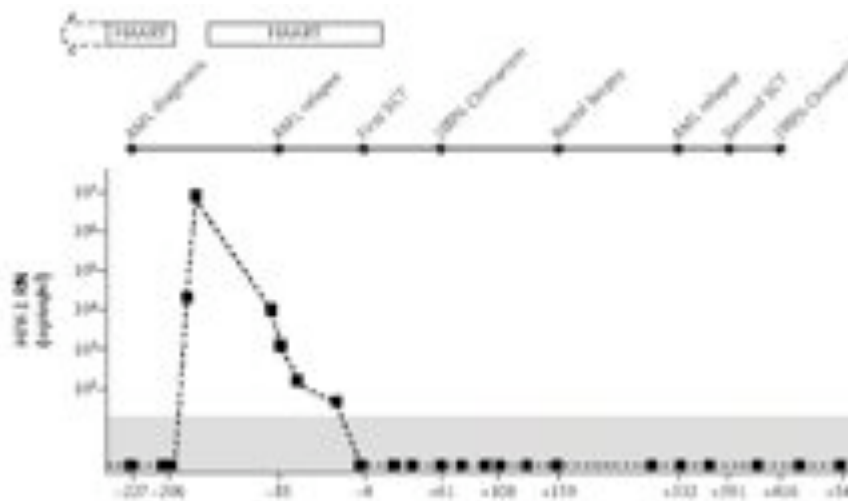
Per quanto riguarda il trattamento della leucemia, sono necessari due trapianti dallo stesso donatore per ottenere la remissione della malattia. Entusiasmanti, invece, i risultati sull'infezione da HIV: a 20 mesi dal trapianto, in assenza di HAART, il paziente non ha livelli misurabili di HIV RNA e HIV DNA nel sangue periferico, nel midollo osseo e nella mucosa intestinale, né altri segni di replicazione virale attiva. La progressiva diminuzione degli anticorpi anti HIV conferma una progressiva riduzione della presenza di stimoli (antigeni) virali, mentre il "chimerismo" cellulare è completo, cioè il trapiantato è diventato omozigote per la delezione delta 32, proprio come il donatore. Per il momento non c'è necessità di terapia antiretrovirale, in quanto tutti i serbatoi virali noti appaiono "puliti".

A questo punto le reazioni dei media e dei ricercatori: da alcune fonti (ad esempio l'American Foundation for AIDS Research) l'articolo del New England Journal of Medicine è stato commentato come la dimostrazione di una nuova terapia in grado forse di eradicare l'infezione da HIV. Difficile condividere questa impostazione: l'individuazione di un donatore HLA compatibile e omozigote per la delta 32 è complessa e richiede molto tempo; inoltre il trapianto di midollo osseo allogenico resta un procedura molto rischiosa, improponibile per la mag-

gioranza delle persone HIV+. Nonostante questo, il messaggio che emerge dal caso del New England è molto forte: si conferma il ruolo fondamentale del corecettore CCR5 nel rischio di infezione e, di conseguenza, si conferma anche l'opportunità di potenziare al massimo gli studi che mirano a intervenire su questa "chiave d'ingresso" dell'HIV per inattivarla definitivamente e indurre così una resistenza naturale all'infezione. L'impiego di inibitori farmacologici del CCR5 rappresenta un primo tentativo in questa direzione, ma sicuramente c'è spazio per interventi più ambiziosi e radicali.

Naturalmente la prudenza è sempre d'obbligo, e un follow up

prolungato è necessario per sapere se il secondo "paziente di Berlino" può considerarsi guarito dall'infezione da HIV o se il virus si nasconde ancora in qualche remoto serbatoio.



L'andamento della viremia plasmatica fino al giorno +548 dal trapianto di midollo.

NUOVE TECNOLOGIE

Cellulari contro l'Aids

Un articolo apparso sul numero di maggio della rivista *Hatip - HIV & AIDS Treatment in Practice* (scaricabile su www.aidsmap.org) analizza i potenziali vantaggi derivanti dall'impiego dei telefoni cellulari nella lotta all'Aids nei paesi in via di sviluppo. Si stima che in queste aree ci siano circa 2,2 miliardi di utenti di telefoni cellulari capaci di raggiungere anche aree dove non esiste accesso all'acqua potabile, al personale medico o ai servizi sanitari. Le sei aree principali di impiego potrebbero essere: sostegno all'aderenza, invio di informazioni di base e messaggi sanitari, reclutamento di persone nei servizi, sostegno agli operatori sanitari, miglioramento della raccolta dati, adattamento dei telefoni per fornire strumenti diagnostici portatili.

Dalle altre associazioni

ARCOBALENO AIDS

Test rapido in piazza

L'associazione Arcobaleno Aids ha lanciato sabato 16 maggio la Giornata del test Hiv proponendo il test Hiv a risposta rapida in Piazza Castello a Torino. Sono stati eseguiti test a 172 persone che ne avevano fatto richiesta, dopo una seduta di counselling. Si è riscontrato un caso di sieropositività, che è stato inviato all'Amedeo di Savoia come previsto dalle procedure.



LILA

Una finestra sull'Europa

Per diffondere informazioni su cosa succede in Europa rispetto a tutto ciò che riguarda Hiv e Aids, Lila ha aperto una "finestra sull'Europa" sul sito www.lila.it dedicata a come la Comunità Europea e altri organismi internazionali cercano di arrestare la diffusione del virus e tutelare i diritti delle persone Hiv positive nel nostro continente.



News

NAZIONALE

Grazie per i Bonsai!

La presidente nazionale Anlaids, Fiore Crespi, ha indirizzato a tutti i volontari che hanno partecipato alla edizione 2009 di Bonsai Aid Aids una lettera di ringraziamento.



Cari Volontari, oggi (27 aprile, ndr) nella città in cui vivo è la giornata del Santo Patrono; tutti i giorni di festa riconducono ognuno di noi agli impegni più cari e personali, ciò mi ha fatto pensare a Voi con riconoscenza, a Voi che da tanti anni sacrificate il Vostro tempo per Anlaids e le sue finalità. In

un mondo come il nostro, il dono del tempo del riposo è ancora più importante e prezioso: Grazie! Desidero esprimere gratitudine anche a quei volontari che hanno lasciato le postazioni Anlaids perché chiamati al soccorso delle genti di Abruzzo. In prima persona, per Anlaids, ho promesso che una parte dei fondi di Bonsai Aid Aids sarà impiegata per uno specifico progetto in Abruzzo; appena questo sarà deciso, ve ne darò notizia.

Fiduciosa che fino a quando ci saranno persone come Voi, associazioni come l'Anlaids non si sentiranno mai sole nell'affrontare le sfide che ancora oggi l'Aids e la sieropositività pongono, Vi invio con un rinnovato "Grazie", i miei saluti.

Fiore Crespi

CONVEGNI

Salute e transculturalità

Si terrà giovedì 4 giugno, presso la sede dell'Istituto superiore di sanità, il Convegno "Salute e Transculturalità. L'impegno scientifico e il contributo operativo del National Focal Point italiano".

Il National Focal Point italiano è una rete nazionale di esperti di istituzioni pubbliche, organizzazioni non governative e associazioni di volontariato impegnati nella programmazione di interventi di promozione e tutela della salute, nonché di prevenzione dell'infezione da Hiv rivolti alla popolazione straniera. Nel tempo, la collaborazione integrata dei diversi professionisti si è sviluppata in attività di ricerca, di prevenzione e di formazione. Il fine è quello di promuovere un reale approccio transculturale nel rispetto delle "differenze" tra operatore italiano e persona straniera sul modo di intendere la salute, la malattia, la guarigione e sul significato simbolico che tutto questo assume nel vissuto di ognuno.

L'iniziativa del 4 giugno, organizzata da Unità operativa telefono verde Aids, Dipartimento di malattie infettive, parassitarie ed immunomediate dell'Iss, rappresenta un momento di riflessione e di confronto con il mondo scientifico e con esperti del settore sulla necessità di condividere strategie di intervento, che tengano conto dell'unicità della persona straniera, della complessità delle tematiche trattate e della necessità di attivare percorsi di salute in grado di raggiungere tutti gli individui, italiani e stranieri.



UNAIDS

Stop al contagio materno-infantile

Durante la 61esima Assemblea sulla salute mondiale organizzata a Ginevra dal 16 al 24 maggio, il direttore esecutivo di Unaid Michel Sidibé ha lanciato un appello per una eliminazione virtuale della trasmissione materno-infantile dell'Hiv entro il 2015. Incontrando più di 80 ministri della salute e considerando con loro gli sforzi necessari per raggiungere gli obiettivi previsti per l'accesso globale, Sidibé ha sottolineato le aree principali di intervento, tra cui quella che prevede l'eliminazione della trasmissione materno-infantile: nonostante la somministrazione di terapie antiretrovirali alle donne sieropositive incinte si sia dimostrata efficace nell'impedire la trasmissione dell'Hiv, solo un terzo delle donne in gravidanza hanno ricevuto trattamenti adeguati nel 2007 e solo il 21% delle donne dei paesi a basso o medio reddito sono state sottoposte al test per l'Hiv come parte delle cure previste nel periodo pre-natale. Sono possibili progressi in questo campo solo se si integrano programmi per la prevenzione dell'infezione da Hiv nella più generale agenda per la salute riproduttiva.

"Possiamo prevenire la morti materne e le infezioni da Hiv dei neonati. Ecco perché mi appello per una eliminazione virtuale della trasmissione materno-infantile entro il 2015 – ha detto Sidibé – Questa è una delle aree prioritarie per le azioni di Unaid, Unicef, Oms e Unfpa".



CIRCOLO MARIO MIELI

Prevenzione dell'Hiv

Nei mesi estivi il circolo "Mario Mieli" di Roma avvierà un grande "Progetto di prevenzione del virus Hiv, delle altre Infezioni Sessualmente Trasmesse e di tutela della salute" rivolto alla popolazione omosessuale e transessuale romana. Ha già avuto inizio il corso di formazione per gli operatori che svolgeranno azioni di prevenzione nelle diverse attività del progetto.

Diritti formali razzismi reali

Tra amici, colleghi, conoscenti e sconosciuti sono giorni questi di un grande scambio di e-mail il cui oggetto riguarda le decisioni del Governo sui cosiddetti “sbarchi di clandestini” o meglio respingimenti e sul pacchetto sicurezza; forti preoccupazioni, amarezza, appelli si intrecciano via etere.

Dalla drammatica vicenda della Pinar, il piccolo cargo turco che dopo aver salvato i dispersi di un'imbarcazione in avaria si è visto bloccare in mare privo di acqua e di viveri in attesa delle controverse decisioni tra le autorità italiane e quelle maltesi, fino ai respingimenti di questi giorni di donne, bambini, uomini, in un “viaggio di andata/ritorno Libia/Libia” – ha ironizzato qualcuno con cinismo – la coscienza civile di una parte di italiani che considera vivi e presenti i valori contenuti nelle Convenzioni internazionali, nelle norme europee e nella nostra Costituzione, oltreché nella storia, nella cultura e nella civiltà del nostro paese, si è sentita profondamente mutilata ed offesa.

Sembra retorico ricordare le nostre radici che negli ultimi cento anni si sono distribuite da Ellis Island all'America Latina, dall'Europa verso

l'Oriente, intrecciandosi con altre radici cresciute nel metissage di questa piccola Italia. Sembra ancor più retorico chiedere e chiederci di scendere dalle automobili blu o di altri colori, di aprire solo per qualche istante le nostre porte blindate e guardare il paese reale! Chi prepara le nostre pizze, chi accudisce e “bada” ai nostri anziani, chi lavora nei campi o alla catena di montaggio, chi costruisce le nostre case; sono tutti o quasi stranieri, ma stranieri invisibili, senza colore, religione, cultura, perché utili, a noi! Ma quando termina l'orario di lavoro, quando escono dall'invisibilità, quando richiedono un contratto di affitto o di lavoro regolare, quando mandano i figli a scuola o debbono curarsi o presentare dei documenti, quando diventano persone insomma, solo in quel momento, il

diritto internazionale, il diritto comunitario, la Costituzione italiana vengono considerati disposizioni solo formali, che posso essere eluse con escamotage legislativi, provvedimenti di emergenza o ordini ministeriali.

Quando si presentano in tutta la loro umanità, nel dolore e nella sofferenza della fuga, a volte dopo torture e fame e guerre, quando dal mare o anche dai monti cercano di violare la fortezza Italia, ecco proprio in quel momento sono persone e sono inutili, sono solo un peso per questo paese “ottimista”

che guarda alla globalizzazione come una occasione in più per acquistare merci ed essere nei mercati, per scambiare affari ma non cultura, non dignità né valori. Un paese, il nostro, dove realmente sta crescendo il razzismo!



foto di Olga Pohankova