

Aids, attenzione in calo “Ma aumentano i rischi di rimanere contagiati”

di Stefano Luppi

Avere contratto l'infezione da Hiv e non saperlo: è questo, secondo l'esperto del Policlinico Giovanni Guaraldi, il problema maggiore del “pianeta Aids”, malattia che oggi si può “controllare” a patto di avere una diagnosi precoce. «E' calata l'attenzione di media e politica sanitaria - dice il medico - a Modena, un centro d'eccellenza, diagnosticavamo un nuovo caso a settimana».

Non si sente più parlare molto di Hiv...

«E' purtroppo calata l'attenzione dei media, ma anche della politica sanitaria su un tema così rilevante come l'epidemia silente di Hiv a Modena».

Epidemia è un parola che spaventa.

«Nella nostra città non si è mai registrato un decremento

di incidenza, ossia meno nuovi casi, di infezione da Hiv. Nonostante la riduzione di mortalità delle persone infette, è progressivamente aumentato il numero di chi ha contratto l'infezione. Ne diagnosticavamo almeno una nuova alla settimana e la Clinica delle malattie infettive del Policlinico, diretta dal professor Roberto Esposito, ha in carico oltre 1200 pazienti modenesi e oltre 2500 pazienti provenienti da altre città attratti da poli di eccellenza come la Clinica metabolica, il programma di trapianto di fegato e rene per le persone infette e il centro di sperimentazione dei farmaci antiretrovirali».

Chi si infetta a Modena?

«Da oltre 20 anni disponiamo di un accurato sistema di sorveglianza dell'epidemia, nato dalla collaborazione tra Provincia, Ausl e Policlinico,

che pubblica annualmente gli indicatori epidemiologici sul sito www.policlinico.mo.it/focus/SitoHIV. Questo osservatorio permette di dimostrare che i soggetti a rischio per Hiv sono cambiati in questi anni. L'infezione da HIV è una malattia a trasmissione sessuale e oggi non si infettano più i tossicodipendenti, bensì prevalentemente persone eterosessuali ultra 40enni, oppure giovani e giovanissimi con comportamento omo-bisessuale».

Chi fa la diagnosi?

«Purtroppo è sempre più il reparto di malattie infettive che pone la diagnosi di Aids in persone che non erano consapevoli della propria infezione da Hiv. Questa è una vera sconfitta delle politiche di prevenzione, perché evidentemente il bacino delle persone inconsapevoli della propria infezione è in aumento nella nostra città e queste persone non solo non traggono i benefici delle terapie antiretrovirali che eviterebbero loro la diagnosi di Aids, ma trasmettono anche in maniera inconsapevole l'infezione da Hiv ai loro partner. Stime statistiche basate sul numero delle persone che vengono diagnosticate con Aids concludono che fanno ritenere che almeno il 30-40% delle persone con infezione da Hiv nella nostra provincia non sa di essersi ammalata».

E' difficile fare la diagnosi di Hiv?

«E' la cosa più semplice del mondo. Basta fare un test specifico chiamato “ELISA HIV” e già a distanza di 3-4 settimane da un comportamento a rischio è possibile identificare l'infezione. Sono poi disponibili test rapidi su saliva, eseguibili al domicilio con le stesse metodiche con cui si esegue un test di gravidanza. Non sono ancora validati in Italia, ma sono assolutamente affidabili. Abbiamo inoltre messo a disposizione anche un portale internet di informazione sulla prevenzione (www.helpaids.it) in cui si possono trovare le informazioni su come accedere al test e un servizio di “chiedi all'esperto” per porre i dubbi sui propri comportamenti».



Giovani mostrano un gadget distribuito durante una campagna anti-Aids

tamenti».

Non si potrebbe rendere obbligatorio il test?

«No perché sarebbe discriminatorio e non aiuterebbe a ridurre lo stigma sociale della malattia, ma si potrebbe offrirlo più estensivamente come ad esempio avviene negli Usa. Partecipo a un gruppo di lavoro europeo che sta cercando di proporre qualche cosa di simile nel vecchio

I pazienti come reagiscono all'offerta del test?

«Secondo una ricerca recente svolta a Modena, il 97% degli intervistati si dice disposto ad eseguire il test Hiv nel caso gli venisse offerto, il 30% degli intervistati era palesemente a rischio di infezione da Hiv riferendo di rapporti promiscui non protetti dal preservativo».

Ha parlato di preservativo come strumento di prevenzione.

«Sono convinto che sia stato un grave errore sia in Italia, ma soprattutto in Africa, concentrare l'attenzione della prevenzione sul profilattico come se il problema dell'Hiv fosse condizionato dalla disponibilità dei profilattici. Magari fosse così semplice. Dobbiamo dare dei messaggi molto chiari: il profilattico è uno strumento efficace di prevenzione per ogni malattia a trasmissione sessuale, ma la prevenzione dell'Hiv non si può però concentrare solo su questo. Non è detto che il profilattico sia lo strumento di prevenzione più efficace in tutti i luoghi, in tutte le persone. L'efficacia prevenzione è per definizione il risultato di una molteplicità di interventi quali la diagnosi e il trattamento della malattia a trasmissione sessuale curabili, l'accesso ai farmaci antiretrovirali per il trattamento e la prevenzione dell'esposizione a rischio e non ultimo la circoncisione maschile in grado di ridurre la trasmissione di HIV di oltre l'85%».



Il dottor Giovanni Guaraldi è ricercatore di Malattie Infettive del Policlinico e direttore del centro universitario di servizi per la cooperazione allo sviluppo dell'ateneo

continente, magari focalizzando l'offerta ai pazienti che si recano a centri specialistici che hanno maggior probabilità di contemplare la malattia da HIV tra le diagnosi differenziali da considerare in base ai sintomi del paziente. Ad esempio dermatologia, oncologia, pneumologia oltre che, ovviamente le malattie infettive».

IN PILLOLE

da Franco Taggi dell'Istituto Superiore di Sanità - compromette l'attenzione alla strada e determina un rischio di provocare un incidente grave o mortale, pari a quello che corre un conducente con alcolemia di 1 grammo/litro, il doppio del limite legale. In pratica è come guidare ubriachi». Con l'uso del cellulare ci si distrae, si valutano peggio le distanze, si reagisce

meno prontamente a cambiamenti di velocità, si tende ad usare meno lo specchietto, i tempi di percezione e di reazione all'eventuale pericolo si allungano. Nonostante i rischi e la possibilità di incorrere in sanzioni pesanti (multa e perdita di cinque punti sulla patente) in tanti irresponsabilmente violano la legge ed utilizzano il telefono mentre guidano. Inoltre, anche con il viva voce o con le cuffie i pericoli non vengono meno.

www.vacanzeciofiocchi.it

L'OPINIONE

Abuso di alcol e norme sociali

Una recente revisione sistematica Cochrane ha puntato l'attenzione sull'effetto di interventi comportamentali negli studenti con problemi di abuso di alcol.

La ricerca in campo sociale conferma che tra i giovani c'è la tendenza a sovrastimare la quantità di alcol che consumano i coetanei. In altre parole, si crea un'opinione falsa circa il proprio comportamento atteso nei confronti dell'uso di alcol e ciò contribuisce ad aumentare l'incredibile numero di decessi alcol-correlati (circa 1,8 milioni di morti ogni anno).

Interventi sulle norme sociali che prevedono l'utilizzo di feedback tra coetanei possono aiutare a superare questi pregiudizi. I ricercatori Cochrane hanno analizzato 22 studi clinici che hanno coinvolto 7.275 studenti liceali e universitari, prevalentemente nord americani. Gli studenti ai quali sono stati forniti feedback personalizzati, via Internet o durante incontri individuali, sono stati messi a confronto a ragazzi di gruppi di controllo: nei primi è stato dimostrato un comportamento più cauto nei confronti dell'alcol, con una minor frequenza di consumo e un'inferiore partecipazione a feste in cui si fa largo uso di bevande alcoliche. I feedback via Internet hanno avuto un impatto significativo sui dati relativi al contenuto di alcol nel sangue che sono stati raccolti e si sono mostrati utili in generale rispetto a problemi legati all'alcol. La terapia di gruppo ed i feedback inviati per posta, invece, non hanno dimostrato una efficacia maggiore, anche se i ricercatori affermano che sono necessari ulteriori studi che confrontino le diverse modalità di intervento sociale.

«Non possiamo fare un confronto diretto tra i diversi interventi ma, sulla base di un piccolo numero di studi che riguardano progetti condotti via web, queste ultime strategie sembrano essere una scelta valida per ridurre l'abuso di alcol», ha dichiarato il capo ricercatore Maria Teresa Moreira, della Scuola di cure sanitarie e sociali a Oxford.

«Sappiamo che i modelli sociali hanno un forte impatto sulle opinioni e sui comportamenti e ciò può potenzialmente cambiare la percezione di ciò che può essere considerato “normale”. Non è chiaro l'impatto a lungo termine di questi miglioramenti: “La durata di questi benefici è stata di pochi mesi e solo in rari casi connessi all'uso di Internet ha superato l'anno” ha aggiunto Moreira.

www.partecipasalute.it

IL TEST

Una “tintarella” senza rischi

1. Un prodotto solare è efficace

- Solo se con fattore di protezione (SPF) > 10
- Se è una crema e non un olio
- Solo se applicato in quantità adeguata e riapplicato nel corso dell'esposizione solare

2. La scelta di un prodotto solare va fatta in funzione

- Della formulazione e fototipo del paziente
- Del fattore di protezione
- Tutte le precedenti

3. I prodotti solari

- Consentono di esporsi al sole senza scottarsi solo se con filtri di tipo fisico
- Possono contenere sia filtri di tipo fisico sia di tipo chimico
- Non causano allergie se contengono solo filtri per UVB

Risposte

1. La risposta corretta è la C. Ogni crema solare con SPF (sun protection factor) deve essere applicata prima di uscire di casa e riapplicata durante l'arco della giornata più volte; ovviamente se si utilizzano fattori di protezione alti l'intervallo di tempo tra una applicazione e l'altra sarà minore, mentre se si usano fattori di protezioni molto bassi (4-8) bisognerebbe riapplicare la crema con più frequenza. Non dimenticare che dopo una doccia o un bagno in mare è sempre opportuno riapplicare la crema.

2. La risposta corretta è la C. La scelta dipende dal fototipo, formulazione e fattore di protezione indicato. Se il soggetto ha un fototipo 1-2 con capelli biondi, occhi azzurri e una pelle che facilmente si scotta e non si abbronzava mai dovrebbe utilizzare un fattore di protezione “molto alto” al contrario un soggetto con fototipo 4 può usare un fattore di protezione “basso”. Per quanto riguarda la formulazione ad esempio gli oli in genere hanno un SPF molto basso, le lozioni e gli spray si distribuiscono sulla cute in modo non omogeneo, ma in ogni caso il prodotto va scelto in base al proprio tipo di pelle.

3. La risposta corretta è la B. I filtri chimici sono sostanze chimiche che hanno la proprietà, per la loro struttura molecolare, di catturare l'energia degli UV evitando il danno alle cellule cutanee. I filtri fisici sono sostanze “bianche”, composti da derivati di metalli (ossido di zinco, biossido di titanio) con proprietà riflettenti i raggi UV ovvero i raggi UV non vengono assorbiti ma riflessi sulla superficie cutanea.