

RICERCA

Diminuisce il rischio di trasmissione dell'Aids

Luisa Romagnoni

■ A 15 anni dalla messa a punto della terapia di combinazione, la lotta all'Aids sta per compiere un ulteriore straordinario passo avanti.

Un impiego anticipato dei farmaci antiretrovirali permetterebbe di abbattere la carica virale delle persone infette, ridurre la quantità complessiva di virus circolante all'interno delle comunità e diminuire drasticamente il rischio di trasmissione del virus. L'argomento, supportato da diversi studi, è stato ampiamente dibattuto a Roma alla Sesta Conferenza internazionale Ias 2011, il più importante appuntamento scientifico a livello mondiale dedicato all'Aids. Circa 7mila i partecipanti, da oltre 120 Paesi, chiamati a confrontarsi, a 30 anni esatti dall'inizio dell'epidemia. «Grazie ai farmaci siamo stati in grado di cronicizzare l'infezione, ma la partita è ancora aperta», spiega Stefano Vella, direttore del dipartimento del farmaco all'Istituto Superiore di Sanità, co-chairman di Ias 2011 e componente del comitato coordinatore. Sono circa 33 milioni le persone che oggi nel mondo convivono con il virus e oltre 25 milioni quelle che hanno perso la vita a causa dell'Aids. In Italia la cifra è

stimata intorno alle 150-170 mila persone Hiv positive e più di 22 mila i malati di Aids.

«Prevenzione, terapia e accesso alle cure vanno pensate insieme e insieme declinate. Si è visto che con la diffusione dell'accesso alle cure, la terapia precoce è parte integrante della prevenzione. Una persona trattata con i farmaci, la cui carica virale è azzerata, non infetta gli altri. E l'efficacia della terapia sul singolo individuo si trasforma in un'efficacia estesa socialmente». Punto critico resta la scarsa consapevolezza dell'infezione. I dati indicano che in Italia, ma anche in tutta Europa, oltre il 50 per cento delle persone apprende di essere sieropositivo nello stesso momento in cui apprende di avere l'Aids. I contagi avvengono per lo più (80 per cento) per via sessuale, tra eterosessuali. «Se il paziente arriva alla diagnosi abbastanza precocemente, non dovrebbe più morire di Aids», afferma Giuliano Rizzardini, direttore del dipartimento malattie infettive dell'ospedale Sacco di Milano.

Allo Ias sono stati presentati nuovi e incoraggianti dati di efficacia e tollerabilità a lungo termine (5 anni) di raltegravir (capostipite degli inibitori dell'integrasi), nella terapia di combinazione.



DOPO L'INVITO DI BOSSI A RIVEDERE LA MISURA CONTENUTA NELLA MANOVRA

TASSA SUL FUMO? IL TESORO NON CI CREDE

Governo convinto di ritirare il balzello sui ticket sanitari e di mediare con le Regioni, ma studia altre soluzioni

ROMA. Trovare un'intesa con le regioni per individuare la copertura di bilancio che consenta di "congelare" almeno per il 2011 il ticket sanitario introdotto appena qualche settimana fa con il varo della finanziaria. È questo l'obiettivo che, riferiscono fonti governative, l'Esecutivo si è dato nella speranza di abbandonare una misura ritenuta molto impopolare non solo nel Paese, ma anche tra gli alleati della maggioranza, come dimostrano le parole del leader della Lega, Umberto Bossi. «No Ticket» è il titolo che oggi "grida" in prima la Padania. Il Senatùr, l'altra notte, ha rilanciato l'idea di aumentare l'accisa sui tabacchi in alternativa al detestato ticket. Ipotesi fattibile, visto che una proposta di legge è già da tempo giacente in Parlamento e che basterebbe un accordo per accelerare i tempi di approvazione. Ma è anche una soluzione che tuttavia non è vista di buon occhio dal Tesoro, secondo cui l'aumento delle accise, determinando anche un calo nelle vendite dei prodotti a cui vengono applicate, non avrebbe effetti positivi sul gettito. Ma dentro il governo si ragiona anche ad altre soluzioni, ad esempio non si esclude la possibilità di trovare un compromesso con le Regioni per tagliare alcuni capitoli di spesa.

La mediazione con gli enti locali è stata af-

fidata al ministro degli Affari Regionali, Raffaele Fitto. Nei giorni scorsi gli incontri preliminari non hanno prodotto risultati concreti, dopo che la riunione della Conferenza delle Regioni, come forma di pressione contro i tagli previsti nella manovra, aveva messo in dubbio l'applicazione del federalismo fiscale, provocando la reazione della Lega.

Ma il dialogo è continuato e proseguirà in modo serrato anche la prossima settimana. Una prima riunione tecnica è fissata per domani e sarà seguita, il giorno dopo, da un incontro "politico" fra Fitto e le regioni. Obiettivo: trovare i 380 milioni necessari a coprire il mancato gettito nel bilancio 2011 derivante dalla soppressione del ticket sanitario.

La decisione di avviare una trattativa con le regioni, riferiscono fonti di governo, è stata presa giovedì scorso, nel corso del secondo Consiglio dei ministri, convocato d'urgenza per la nomina del sottosegretario all'Ambiente Elio Belcastro. Un primo

confronto a palazzo Chigi si era avuto qualche ora prima, nel corso del primo Cdm.

A porre la questione sarebbe stato Fitto, immediatamente spalleggiato da Ferruccio Fazio (titolare della Sanità). Entrambi hanno sostenuto

le ragioni di chi, nel governo, sostiene la necessità di congelare una misura molto invisa ai cittadini. Posizione, a quanto si apprende, condivisa pur se dietro le quinte anche dal premier Silvio Berlusconi.

Di parere opposto, invece, il ministro dell'Economia, Giulio Tremonti, che nella prima riunione si sarebbe fermamente opposto al congelamento del ticket, sostenendo che non vi erano coperture alternative. Il confronto avrebbe avuto toni a volte anche bruschi, nello stile del titolare dell'Economia. Nel secondo Consiglio dei ministri, però, il pressing sul Tesoro avrebbe sortito un qualche effetto, visto che Tremonti avrebbe aperto all'idea di trovare soluzioni alternative, a condizione che il saldo della manovra restasse però invariato. Ferma restando, però, la sua contrarietà all'ipotesi di un aumento delle accise che, avrebbe sostenuto, a causa della conseguente diminuzione delle vendite dei tabacchi non avrebbe effetti significativi sul gettito.

Ecco perché il governo ha deciso di sondare la possibilità che siano le regioni a trovare, insieme al governo, le risorse per coprire i mancati introiti derivanti dal congelamento del ticket: e si tratta di una cifra che ammonta a circa 380 milioni di euro. Il ministro Fitto, che martedì sarà alla Conferenza Stato-Regioni, è chiamato a trovare la sintesi tra le diverse esigenze in campo. Anche se una soluzione appare ancora lontana. Na nell'Esecutivo non si esclude che l'operazione possa riuscire. E c'è anche chi, nel governo, non esclude che un decreto per il congelamento del ticket possa essere inserito nel Consiglio dei ministri di mercoledì prossimo. Anche se l'ultima parola spetterà al ministro dell'Economia.



PROGRESSI IN PEDIATRIA

L'Italia è nel mondo il Paese con i minori decessi neonatali

Mortalità infantile al 25%, lavoro minorile diffuso, una molta scarsa attenzione sociale e affettiva al bambino e alle sue esigenze: questa la situazione del mondo dell'infanzia prima dell'unità d'Italia, che viene ampiamente descritta nel numero corrente della Rivista italiana di pediatria preventiva e sociale, organo ufficiale della Sipps. È Ferruccio Fazio, ministro della salute, ad aprire il numero speciale dedicato ai centocinquant'anni dell'unità, con un elogio alla figura del medico pediatra e al suo ruolo fondamentale per il benessere fisico, psicologico e sociale del bambino. All'interno della rivista sono pubblicati i contributi, consultabili online al sito www.sipps.it, di molti autorevoli pediatri italiani, che illustrano l'evoluzione dei vari aspetti della pediatria, soprattutto il settore preventivo e sociale. «I vari studi - ricorda Giuseppe Di Mauro, presidente società italiana di pediatria preventiva e sociale - dimostrano che l'Unità Nazionale ha favorito la salute del minore grazie ad un miglioramento dell'intero settore pediatrico, avvenuto introducendo leggi idonee e promuovendo l'insegnamento universitario della pediatria. L'Italia è passata da paese con la più alta mortalità infantile d'Europa ad uno degli stati con i minori decessi neonatali e infantili del mondo.

[L.C.]



Sanità

Nuove regole per le liste d'attesa

Scatta domani il nuovo Piano nazionale di governo sulle liste d'attesa (Pngla). A cui la Regione dovrà attenersi. Anche se, denuncia la Cisl, è ben lontana dai parametri fissati. Il piano stabilisce infatti nuove «classi di priorità» e relative tempistiche: la «U» vuol dire prestazione urgente da effettuare entro 72 ore; «B» breve, 10 giorni; «D» differibile, tra 30 e 60 giorni; «P» programmata, oltre i 2 mesi. E sia ben chiaro che per le 58 specialità «oggetto di monitoraggio — si legge nel documento — il tempo massimo di attesa individuato dovrà essere garantito al 90 per cento degli utenti».

Se così non fosse, se i parametri fissati dal **ministero della Salute** non dovessero essere attuati, allora con la sola spesa del ticket si avrà diritto ad accedere alle prestazioni in intramoenia, «in quanto — è scritto al punto 6 del documento — possono

contribuire ad integrare l'offerta, allorquando non si possano assicurare al cittadino le prestazioni nei tempi massimi regionali». «Allo stato attuale, tutta l'attività privata entro le mura ospedaliere dovrebbe essere bloccata — commenta Tonino Masciarelli, dei Pensionati Cisl del Lazio —. Bisogna rendere obbligatorio il blocco delle attività intramoenia per tutte quelle prestazioni previste dal piano nazionale». Per altro, dai dati Cisl, il problema delle liste d'attesa non è legato alla carenza di risorse o strumenti nella sanità pubblica. «Ad esempio, nel Lazio, a parità di macchinari per la risonanza magnetica (66 nel pubblico, 64 nel privato) delle 350 mila prestazioni erogate in un anno — conclude Masciarelli — 73 mila, ovvero il 21 per cento, vengono eseguite nel pubblico, mentre 277 mila, quindi il 79 per cento, nel privato-accreditato».

Clarida Salvatori

© RIPRODUZIONE RISERVATA

