



Nell'epoca degli antiretrovirali serve massima attenzione a livello globale per prevenire e curare l'AIDS. Il 50% dei pazienti in cura negli ospedali supportati da Medici Senza Frontiere mostrano segni clinici di fallimento della terapia



Parigi, 25 luglio 2017 – Un numero inaccettabilmente elevato di persone continua a sviluppare e a morire di malattie correlate all'AIDS in tutta l'Africa sub-sahariana. Secondo l'organizzazione medico-umanitaria internazionale Medici Senza Frontiere (MSF) queste persone restano escluse dalla risposta globale all'HIV, senza accesso a un trattamento di prevenzione dell'AIDS o alle cure mediche di cui hanno bisogno.

Nel rapporto di MSF “L'attesa non è un'opzione: prevenire e sopravvivere all'HIV avanzato”* i dati forniti dagli ospedali supportati da MSF, presentati oggi a Parigi alla Conferenza sull'HIV dell'International AIDS Society (IAS), evidenziano che negli ospedali gestiti e sostenuti da MSF in Repubblica Democratica del Congo (RDC), Guinea, Kenya e Malawi, i pazienti presentano un'insufficienza immunitaria talmente grave che la mortalità complessiva per i soggetti affetti da AIDS è compresa tra il 30 e il 40%. Quasi un terzo di tali decessi si verifica entro 48 ore.

Le cause principali della malattia e del decesso sono dovute al fallimento del trattamento, alla sua interruzione e a diagnosi tardive, che comportano il ritardo della terapia. A differenza dei primi anni 2000, quando erano disponibili poche terapie, oltre il 50% degli ammalati di AIDS negli ospedali sostenuti da MSF oggi ha già iniziato la terapia antiretrovirale (ART) ma molti pazienti evidenziano segni clinici di fallimento del trattamento.

“Nonostante l'ampio accesso ai farmaci antiretrovirali, nei paesi in via di sviluppo non si è osservato il calo previsto dell'HIV in fase avanzata. Ciò che è cambiato è che tra le persone ricoverate negli ospedali, la maggior parte è già stata diagnosticata e molti pazienti sono in cura da diversi anni. In Kenya, a Homa-Bay, dove gli antiretrovirali sono disponibili da anni, la metà dei pazienti ricoverati per AIDS mostra però segni di insuccesso della terapia. Stiamo insistendo per passare più rapidamente questi pazienti a farmaci

antiretrovirali di seconda linea,” afferma David Maman, epidemiologo di MSF Epicentre.

A livello comunitario, le indagini di MSF sulla popolazione mostrano anche che una parte dei pazienti affetti da AIDS nelle comunità dell'Africa meridionale e orientale rimane senza accesso a test e terapie. Circa il 10% delle persone HIV-positive che vive nei distretti di Malawi, Kenya e Sudafrica ha già sviluppato l'AIDS e il 47% di loro non è mai stato sottoposto a test o terapie.

“Le persone continuano ad essere diagnosticate tardivamente. Abbiamo bisogno di nuove modalità per individuare precocemente chi è stato escluso, per evitare che arrivino in ospedale in condizioni ormai fatali, o muoiano in casa prima ancora di ricevere assistenza. L'emarginazione e la mancanza di informazioni restano ancora elevate e comportano ritardi nel trattamento o la mancanza di test e terapie. Tutto questo evidenzia la necessità di integrare una maggiore copertura antiretrovirale a livello comunitario con una migliore assistenza per i pazienti in trattamento da anni”, afferma Gilles van Cutsem, specialista per l'HIV di MSF.

I medici, compresi quelli di MSF, esprimono sempre maggiore preoccupazione per la mancanza di attenzione e di mezzi per la prevenzione e il trattamento dell'AIDS in Africa. Ieri l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha pubblicato le sue prime linee guida per il trattamento dell'AIDS in contesti a risorse limitate. È un passo avanti decisamente positivo, ma MSF chiede l'attuazione urgente di queste linee guida con misure supplementari per affrontare la possibile resistenza ai farmaci e il fallimento terapeutico.

Gli interventi fondamentali necessari per prevenire e trattare l'AIDS includono la rapida implementazione del metodo ‘test and start’, il test per la conta dei CD4 all’inizio della terapia ART, il test di routine della carica virale, il test diagnostico per la tubercolosi al punto di cura, un migliore trattamento per la meningite criptococcica, il passaggio rapido ad ART di seconda linea per pazienti ad uno stadio avanzato della malattia o che hanno registrato un fallimento terapeutico, il trattamento rapido, efficace e accessibile per le infezioni opportunistiche.

MSF richiede inoltre modelli di assistenza mirati alla prevenzione, al trattamento e al sostegno ai pazienti affetti da AIDS e servizi ospedalieri gratuiti per i pazienti. MSF teme inoltre che la situazione peggiorerà, poiché i finanziamenti per la risposta globale al virus HIV sono fermi. I tagli previsti dei fondi statunitensi al Fondo Globale (17%) e al PEPFAR (11%) dal 2018 in poi costringeranno molti paesi ad affrontare ulteriori limitazioni delle sovvenzioni.

La riduzione delle fonti di finanziamento e la necessità di preservare gli acquisti di ART comprometteranno le risposte a livello comunitario, inclusi i test mirati e il miglioramento di alfabetizzazione e adesione al trattamento, e danneggeranno gli investimenti essenziali necessari per gli operatori sanitari, i laboratori e gli strumenti diagnostici.

“Ogni paziente che si presenta con l'AIDS è una dimostrazione terribile della difficoltà di fare tempestivamente il test, di accedere al trattamento e di proseguire in modo costante la terapia antiretrovirale. Con la riduzione dell’impegno politico globale e dei finanziamenti per l'HIV, non solo la lotta più ampia contro il virus rischia di fare marcia indietro, ma si riduce sostanzialmente anche la speranza di ripresa per i pazienti che arrivano in ospedale con uno stadio avanzato della malattia”, afferma Mit Philips, esperta di MSF per le politiche sanitarie.

**L'HIV avanzato è sinonimo di sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS), definito come una conta di CD4 inferiore a 200*