

Contro l'Aids una trappola a tempo

Gli antiretrovirali sono sempre più efficaci, ma crescono i rischi legati alle assunzioni sbagliate

INFETTIVOLOGIA

DANIELE BANFI

Oggi il contagio da Hiv fa un po' meno paura: grazie a farmaci sempre più mirati l'aspettativa di vita media di un sieropositivo, se trattato precocemente, è paragonabile a quella di un individuo sano. È fondamentale, però, non abbassare la guardia: la scarsa aderenza alle terapie in alcune nicchie di popolazione rischia di vanificare quanto di buono è stato fatto finora. Nell'attesa di eradicare definitivamente il virus - e questo sarà forse possibile grazie a una ricerca dell'Icgeb di Trieste che ha appena individuato il «nascondiglio» usato dall'Hiv per rendersi invisibile - una strategia vincente può essere rappresentata dalle vie alternative di somministrazione: è questo uno dei messaggi emersi dal congresso «Croi» di Seattle, negli Usa, il più importante appuntamento

dedicato alle malattie virali.

Spiega Marta Boffito, scienziata torinese ora al Chelsea and Westminster Hospital di Londra: «I farmaci che hanno rivoluzionato la lotta all'Aids appartengono alla categoria degli antiretrovirali. La cura consiste nell'assunzione di poche compresse giornaliere, ma rispettare le tempistiche della cura è fondamentale, perché permette al farmaco di agire costantemente contro il virus, tenendolo a bada». Quando ciò non avviene, gli effetti negativi sono due: da un lato la scarsa aderenza alle terapie genera resistenza ai farmaci, dall'altro il rischio che la malattia prenda il sopravvento.

Da tempo gli scienziati sono al lavoro per trovare nuove formulazioni che riducano al minimo la possibilità che la terapia non venga seguita correttamente. È il caso delle «long-ac-

ting drugs», i farmaci ad azione prolungata. «Le molecole - spiega Boffito - sono le stesse delle classiche cure antiretrovirali. Ciò che cambia è il modo in cui vengono formulate e assunte. L'approccio consente di fornire la terapia attraverso un'iniezione ogni 3 mesi. L'efficacia è identica, ma il vantaggio è la somministrazione diluita nel tempo». Un'idea nata copiando ciò che avviene nel trattamento della schizofrenia: in chi soffre di questa patologia l'aderenza alla cura è difficoltosa e l'unica via possibile è una formulazione a rilascio graduale che duri a lungo.

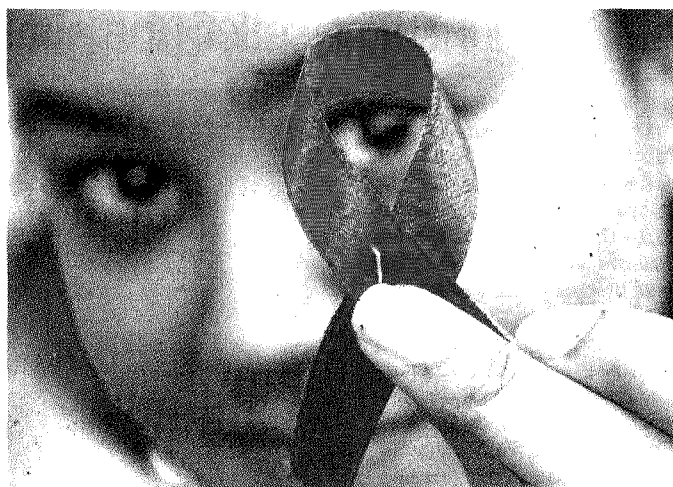
È un approccio che nell'Hiv potrebbe essere utile, là dove l'accesso alle terapie, a causa della scarsità di infrastrutture, è limitata. Se secondo le statistiche il 90% dei sieropositivi segue l'iter correttamente, il numero non è destinato a migliorare: l'età media dei pa-

zienti, infatti, è in aumento. «L'aderenza alle terapie negli anziani sarà uno dei problemi da affrontare. Il declino cognitivo può portare a dimenticarsi di assumere regolarmente i farmaci. Ecco perché preparati ad azione prolungata potrebbero essere utili contro l'Aids».

Una necessità più che mai attuale, se si considera che ogni anno in Italia sono 4 mila i nuovi casi di contagio. Essendo l'aspettativa di vita paragonabile a quella degli individui sani, è facile intuire che nel futuro i sieropositivi saranno sempre di più. Ma non è tutto: in Italia il 30% dei sieropositivi - 25 mila individui - è affetto da epatite C. Una co-infezione che accelera la malattia e spesso vanifica gli antiretrovirali. Se fino a poco tempo fa il trattamento dell'epatite C era sconsigliato per via degli effetti collaterali, oggi la situazione sta cambiando. Nello studio «Turquoise-I», presentato a Seattle, si è dimostrato che la cura a base di 3 molecole (ombitasvir, paritaprevir e dasabuvir) è efficace e tollerata in oltre il 90% dei casi. Un'ulteriore buona notizia per i malati di Aids.

Marta Boffito
Infettivologa

RUOLO: È SPECIALISTA
AL CHELSEA AND WESTMINSTER
HOSPITAL DI LONDRA



JAGADEESH NV/EPA

