

# L'EVOLUZIONE DI UN ESAME SCOMODO

di ROBERTO SATOLLI

**A**TORINO un centinaio di medici di famiglia offre agli assistiti la possibilità di controllare, in 20 minuti, se hanno il virus Hiv, con un test rapido sulla saliva. Un risultato "positivo" (cioè negativo per lo sfortunato!) andrà poi verificato con esami di secondo livello; ma resta il fatto che chi, per qualsiasi motivo, è angosciato da questo rischio può togliersi d'ambasce senza attese, in un ambiente familiare e in un rapporto confidenziale.

Dalla metà degli anni Ottanta, il primo test dell'Hiv rimase a lungo l'unica arma disponibile contro l'Aids, perché solo dieci anni dopo si mise a punto un trattamento veramente capace di tenere sotto scacco il virus (anche se ancora oggi non è possibile eliminarlo). Nonostante ciò, chi visse il dibattito di quegli anni ricorda quante resistenze, titubanze, incertezze e cautele circondarono sempre l'uso del test, con un alone di diffidenza che solo oggi comincia a diradarsi, e che strideva con la tragedia di migliaia destinati a morire senza appello.

Il paradosso si spiega facilmente. All'inizio, proprio per la mancanza di una terapia efficace, il test era utile per tutti gli altri, tranne per il malcapitato che risultava positivo. Da qui la necessità del consenso (prima volta nella storia, per un esame) per tutelare gli infetti

dall'esclusione e dallo stigma sociale, un rischio all'epoca molto concreto. Oggi la cornice è capovolta, e il test è prezioso ormai soprattutto per chi lo fa, essendo possibile una terapia efficace soprattutto in fase precoce, mentre la prevenzione delle nuove infezioni si può fare meglio con provvedimenti e precauzioni generalizzate. Nonostante ciò, ancora oggi, quasi la metà dei casi di Aids, in Italia, insorge in persone che non sapevano di avere contratto il virus.

L'evoluzione del test per l'Hiv può costituire una lezione universale, applicabile a qualsiasi diagnosi, non solo infettiva. L'utilità di un test o di una diagnosi ha sempre due facce, una per i diretti interessati e una per tutti gli altri, cioè la popolazione generale. E sempre bisognerebbe chiedersi a chi giova applicare su larga scala un test: alla società o ai singoli? La risposta può variare da malattia a malattia, e spesso nel tempo col cambiare delle circostanze, per esempio la disponibilità di una cura efficace.

“

**La ricerca dell'Hiv, temuta per possibili discriminazioni, ora si fa dal medico di famiglia**