

16:02



ABBONATI



ACCEDI



HUFFPOST



Il professor Colizzi, tra i massimi esperti di HIV e Aids: "Oggi i pazienti trattati con terapie antiretrovirali vivono una quotidianità serena e perfino le mamme non trasmettono più il virus ai loro bimbi. Ma mai abbassare la guardia: il virus c'è, bisogna fare prevenzione"

17 Febbraio 2022



AA

huffingtonpost.it



Dalla scoperta dei primi casi all'inizio degli anni Ottanta, passando per il 1996, quando la Food and Drug Administration (FDA) americana approvò il primo inibitore della proteasi, inaugurando l'era della terapia antiretrovirale, fino ai giorni nostri. Sono trascorsi quarant'anni da quando l'Aids è entrato nella storia del mondo: in questo arco di tempo, il lavoro dei ricercatori non si è mai fermato portando a evoluzioni portentose. Lo dimostra il recente caso della "paziente di New York", terzo caso al mondo di soggetto guarito da Hiv: la terapia sperimentale testata con successo sulla paziente utilizza un metodo di trapianto di sangue del cordone ombelicale neonatale e di cellule staminali adulte. Ma questo è solo un tassello dei progressi ottenuti nel campo: a spiegarlo all'Huffpost è Vittorio Colizzi, professore di Immunologia dell'Università di Roma Tor Vergata, Cattedra Unesco di Biotecnologie e Bioetica.

Colizzi, uno dei ricercatori più eminenti a livello globale in materia di HIV e Aids, esordisce sottolineando che "i progressi ottenuti e i farmaci a disposizione non devono farci abbassare la guardia: soprattutto i giovani devono essere consapevoli dell'importanza della prevenzione e dei rapporti protetti. Il virus HIV c'è ancora, non esistono ancora terapie sterilizzanti come per l'Epatite C o vaccini come per l'Epatite B".

Su questo fronte però si sta lavorando.

"Esatto. Il mondo della scienza sta indirizzando i suoi sforzi verso due direzioni. La prima è la ricerca di molecole in grado di eliminare le riserve del virus: il grosso problema dell'HIV è che, essendo presente in forma latente all'interno dell'organismo, non viene ucciso dai farmaci antiretrovirali. Quindi, nel momento in cui la terapia venisse sospesa, esso tornerebbe a moltiplicarsi nelle cellule. Sul fronte della ricerca di molecole specifiche, in grado di intaccare le cellule riserva, il lavoro è intensissimo e si spera di ottenere risultati nei prossimi 3-5 anni".

E la seconda direzione verso cui la ricerca si indirizza?

"Come da decenni a questa parte, si tratta del vaccino. La pandemia di Covid-19 ha aperto nuove prospettive: il problema che abbiamo sempre riscontrato era l'enorme difficoltà comportata dall'entrare nelle cellule con un virione, oggi le peculiarità della tecnologia a Rna messaggero potrebbero semplificare il processo. Ci si sta lavorando".

Quando potrebbe arrivare un vaccino anti-HIV?

"Rispondere a questa domanda è sempre molto difficile. Nel 1983, quando Luc Montagnier e Robert Gallo dimostrarono che l'immunodeficienza acquisita era causata da un virus, si disse che in cinque anni sarebbe stato trovato un vaccino. Siamo arrivati al 2022 e lo stiamo ancora cercando. Su questo fronte la ricerca ha tempi lunghi. Nel frattempo, non bisogna abbassare la guardia e puntare sempre sulla prevenzione".

Per quanto riguarda le terapie già disponibili, com'è cambiata oggi la vita dei pazienti?

"Grazie alle attuali terapie antiretrovirali, le persone possono vivere bene e a lungo se seguite con costanza e nel modo giusto. Per esempio questi farmaci, togliendo il virus dal sangue, permettono alle coppie sierodiscordanti (quelle in cui un partner è sieropositivo mentre l'altro no) di vivere una quotidianità serena e di avere rapporti non protetti. E ancora: le mamme sieropositive sotto cura ormai non trasferiscono il virus al bambino. Diversa è la situazione in Africa, dove questi trattamenti non sono completi o non sono ancora giunti: il continente rimane purtroppo grossa sorgente di mutazioni e casi di HIV".

Lì quali sono i numeri?

"Alti, ma in discesa. Personalmente lavoro molto in Camerun, dove nel 2000 la popolazione sieropositiva era pari al 18% mentre oggi ci attestiamo sul 3,5%, anche il numero di neonati sieropositivi è in calo. Ovviamente l'Africa è grande, quindi accanto ai piccoli successi ci sono ancora tanti problemi da risolvere".