

Le malattie dimenticate

Anche la malaria ora ha il suo vaccino

«Passo storico, l'arma che mancava»

PAOLO M. ALFIERI

Un pizzico sulla gamba, un gemito e una lacrimuccia. Villaggio di Tomali, sud del Malawi, Paese africano tra i più poveri al mondo. Uno dopo l'altro i bambini portati dalle loro madri ricevono il primo vaccino della storia contro la malaria, una delle malattie più letali, responsabile di 400mila morti l'anno in tutto il pianeta. Se il programma pilota, avviato anche in Kenya e Ghana, darà i suoi frutti, il passo per la medicina sarà stato di primaria importanza. Perché è vero che al contrario dei normali vaccini quello testato nei tre Paesi africani ha efficacia solo nel 40 per cento dei casi, ma gli esperti sono convinti che la strada è quella giusta. «Si tratta di un momento storico: è la prima volta che parte un programma di vaccinazione pilota contro la malaria», ha sottolineato l'Oms. Due terzi delle vittime della malaria sono bambini sotto i 5 anni e la gran parte dei contagi si registra nell'Africa sub-sahariana. L'Oms stima che l'80% dei casi si verificano in 15 Paesi africani (Nigeria in testa, con il 25% del totale) e in India. Charity ha sette mesi, sua madre Esther ha aspettato pazientemente il suo turno per la vaccinazione. «Sono contenta, anche se ci hanno spiegato che il vaccino non è ancora perfezionato sono sicura che servirà a far stare mia figlia meglio». La stessa Esther racconta di soffrire dei sintomi della malaria (tra cui febbre altissima e dolori muscolari) almeno una volta l'anno oltre a temere fortemente per la vita dei suoi bambini. Nella locale lingua chichewa la malaria si chiama «malungo» e durante la stagione delle piogge, che dura cinque mesi, è molto difficile non subirne il contagio. Pozze stagnanti, dove le zanzare si diffondono, circondano strade e villaggi. La clinica più vicina al villaggio di Tomali è distante due ore di bicicletta e più si è lontani dai presidi sanitari maggiori sono i rischi per i bimbi contagiati. Il personale sanitario riesce a visitare il villaggio una o due volte al mese, offrendo in quei giorni cure di base. Occuparsi della malaria porta via a medici e infermieri gran parte del tempo. «Se questo vaccino funziona, avremo anche più ore a disposizione per occuparci di altre malattie», sottolinea un'infermiera. I medici spiegano alla gente del villaggio che il vaccino non sostituirà i farmaci antimalarici o l'uso delle zanzariere, ma che sarà un'arma in più, l'arma che mancava. Ci sono voluti tre decenni di ricerca per sviluppare il vaccino, che funzio-

na contro il più comune e mortale delle cinque specie di parassiti che provocano la malaria. A produrre il Mosquirix, come è stato battezzato, GlaxoSmithKline con l'aiuto di un organi-

simo non profit, Path's Malaria Vaccine Initiative. Vettore del parassita sono le zanzare Anopheles: la loro puntura trasmette nel sangue i parassiti, che, se riescono a localizzarsi nel fegato, ma-

turano e si moltiplicano prima di invadere i globuli rossi e cominciare a provocare i sintomi. A quel punto sono necessari farmaci che uccidono i parassiti, non sempre disponibili e

spesso insufficienti per i bimbi più piccoli. Il Mosquirix usa una proteina del parassita nel tentativo di bloccare l'infezione al livello iniziale. Il sistema immunitario del bimbo vaccinato dovrebbe riconoscere il parassita e produrre gli anticorpi necessari a debellarlo. Gli scienziati, peraltro, sono già al lavoro per arrivare a soluzioni più efficaci. Approvato nel 2015 dall'Oms, il Mosquirix è offerto nei tre Paesi pilota a 360mila bambini in quattro dosi, la prima delle quali a 5 mesi di età e l'ultima a due anni. Alla clinica di Migowi, in Malawi, i dottori vedono segnali di speranza. Nel primo periodo di vaccinazioni, i casi di contagio si sono quasi dimezzati. Agnes Ngunale racconta di aver avuto la malaria e ora vuole proteggere sua figlia Lydia, 6 mesi. «Mi piacerebbe che fosse in salute e che da grande diventasse un dottore», sorride. Poi memorizza la data per la seconda dose di vaccino: stesso giorno, il prossimo mese.



Dopo tre decenni di ricerche, il farmaco, di cui sono necessarie quattro dosi, è stato approvato dall'Oms. Nei villaggi l'attesa per l'arrivo dei dottori: «Non vogliamo che i nostri figli soffrano»

Madri con i figli nel villaggio di Tomali in Malawi: uno dei centri dove si sperimenta il nuovo vaccino/ Ansa

LA SVOLTA

In Malawi, Kenya e Ghana avviata la vaccinazione per 360mila bambini. Il Mosquirix è efficace per ora in un caso su due, ma gli scienziati sono già al lavoro per migliorarlo

All'Africa rimane il «record» di vittime

400mila le persone che muoiono ogni anno per la malaria, soprattutto in Africa: in Nigeria il «record» di vittime

7 milioni le vite salvate in 8 anni con la installazione in tutto il mondo, da parte di 500 Ong, di 2 miliardi di zanzariere

40% l'attuale tasso di efficacia del vaccino Mosquirix prodotto da GlaxoSmithKline: la ricerca però continua

I 3 principali «assassini» che possono scomparire

Il 72% dei 56 milioni di morti del 2017 nel mondo è stato provocato da malattie non trasmissibili o incidenti. La quota restante, più che da nuovi virus esotici, è provocata da mali noti da tempo, contagiosi, ma spesso curabili. Le più letali di queste sono le infezioni respiratorie - quarta causa di morte (fonte Oms) - con tre milioni di vittime nel 2016. Seguono la diarrea (nona causa) - che ha ucciso 1,4 milioni di persone - e la tubercolosi, responsabile di 1,3 milioni di decessi. L'Aids non è più tra i primi dieci killer globali, ma continua a uccidere 1,1 milioni di persone. La malaria è regredita a 400mila vittime, molti meno i morti per morbillo o ebola.

LA NUOVA EMERGENZA

Un altro flagello per il Venezuela

Riesplodono casi della malattia, soprattutto per la grave carenza di medicinali

Era stato il primo Paese a eradicare il paludismo da gran parte del territorio. Ora ci sono 887 casi al giorno. La lotta di Msf nel Bolívar

LUCIA CAPUZZI

«Ho avuto la malaria molte volte, non so nemmeno quante. L'ultima è stata tre mesi fa. Anche tanti colleghi della miniera l'hanno avuta, ho smesso perfino di contarli. È difficile tirare avanti qui ma non mi pento: se ammalarmi è l'unico modo per far sopravvivere me e la mia famiglia, ne vale la pena». Il viso di Yordan Pentoja è pallidissimo: steso in un letto dell'ambulatorio Santo Domingo di Las Claritas, nel municipio di Sifontes, fatica a parlare. Sono stati i compagni a portarlo nel centro dove opera Medici senza frontiere (Msf) che, in collaborazione con il Programma nazionale della malaria, dal 2016 porta avanti la lotta al paludismo nel Bolívar. Poche ore prima, il ventisettenne è svenuto mentre scavava il terreno acquitrinoso della selva alla ricerca d'oro. Un'attività sempre più diffusa nel Venezuela ai tempi dell'emergenza umanitaria. L'iperinflazione divora i salari prima che la gente riesca a comprare qualcosa da mangiare. I più giovani, disperati, si riversano nella regione del Sud. Una terra di nessuno dove le miniere

clandestine richiedono sempre nuove braccia. Tra malattie e violenza, i lavoratori non durano a lungo. Tanto più ora che la penuria di farmaci - effetto collaterale della crisi - ha spalancato le porte al ritorno di malattie del passato. Come la malaria, appunto. Negli anni Sessanta, il Venezuela è stato il primo Paese a cui l'Organizzazione mondiale della sanità (Oms) aveva certificato l'eradicazione della malattia da gran parte del proprio territorio. Dal 2012, però, con l'inizio della recessione, il paludismo ha ricominciato ad estendersi. L'anno scorso, l'Agenzia Onu per la salute ha registrato oltre 320mila casi, 877 al giorno: il record in America Latina. Vent'anni fa se ne contavano meno di 30mila. Il maggior incremento della storia, per repentinità e quantità di persone coinvolte, sostiene l'Oms. L'epicentro del contagio è la regione delle miniere d'oro del Bolívar. Il metallo, una volta estratto, viene lavorato in ampie pozze, riempite d'acqua stagnante. «Un habitat ideale per le uova e le larve di zanzare. A questo si somma l'enorme concentrazione di persone che aumenta la possibilità di diffusione della malattia», spiega Elisa Compagnone, operatrice di Msf appena rientrata dal Venezuela. A Sifontes, ad esempio, è passato da 20mila a oltre 75mila abitanti. Gran parte è dispersa nelle zone di estrazione, a tre ore di barca o a sei di cammino dal primo centro medico. Per questo, Msf ha deciso di allestire dei presidi dentro le miniere: una strategia che ha consentito di ridurre del 40 per cento il contagio almeno a Sifontes. «Siamo passati da avere 200 persone in fila davanti all'ambulatorio senza medicine da dare loro a una situazione un po' più gestibile», afferma Monserrat Barrios di Msf. Le necessità della regione sono, però, enormi poiché l'intero sistema sanitario è al collasso.

Cinque giorni fa, sempre in Bolívar, il coordinamento per gli affari umanitari dell'Onu (Ocha) ha intercettato il primo caso di febbre gialla in 14 anni. Mentre difterite e dengue continuano a mietere vittime. Le malattie più comuni sono diventate incurabili per la carenza di farmaci e attrezzature. I pochi disponibili hanno prezzi inaccessibili per la gran parte dei venezuelani. «A Sifontes tutto si paga in oro. La zanzariera mi è costata 0,8 grammi. Una fortuna», racconta Sulay Lozano, 22 anni. Sempre meno, però, del trattamento base: 1,5 grammi. «Conosco molti che sono morti perché non potevano pagare».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'analisi

FABIO CARMINATI

I FIGLI DI UN MALE MINORE NON FANNO PAURA

L'emergenza per il virus cinese viaggia. Sulle tv, su Internet e sugli aerei. Un dramma, quello di Wuhan, che mette paura al mondo. Come prima era stata la Sars o l'influenza aviaria. Ebola, invece, è rimasto relegato prima in Africa Occidentale e ora in Congo. E fin che ci resta non fa paura a nessuno. La malaria c'è ovunque: solo nel 2018 ha ucciso ancora oltre 400mila persone. Un dato che fa riflettere i soliti rematori controcorrente. I numeri sono per fortuna in calo progressivo, ma restano ancora terrificanti: il bilancio supera a mani basse quello delle vittime di una guerra come quella siriana in corso ormai da nove anni. Il paludismo, però, non spaventa: è la malattia dei poveri, di chi non ha neanche una zanzariera per proteggersi dalle punture che diventano mortali perché un farmaco non lo può avere. Pochi centesimi di dollaro con un'efficacia elevatissima. Come il vaccino. Una risposta concreta che sembra aver sconfitto il muro delle multinazionali del farmaco le quali per decenni avevano considerato la ricerca poco vantaggiosa dal punto di vista del «ritorno» economico. Qualcosa, però, anche su questo fronte si sta incrinando. A spaventare più di tutti, in ogni caso, è il silenzio per questi «figli di un male minore», contrapposto al clamore di una

sindrome cinese che per l'ennesima volta sembra evocare le profezie romanzesche di pandemie apocalittiche. La morte silenziosa fa strage, quella mediaticamente protettata fa, invece, paura. Terrorizza, evoca e induce la gente a cercare rassicurazioni. Crea fobie, bisogni di certezze e richiesta di provvedimenti per isolare il contagio. Per ora limitato, con livello di allerta «medio». Con il passare dei giorni, però, esso assume i connotati di una nube scura, che avanza. Non vanno minimamente ignorate sia la pericolosità e sia le decine di vittime del contagio cinese. Intere città in quarantena, oltre un migliaio di contagi anche in Europa. Chiaramente non è facile rimettere il tappo al vaso del sensazionalismo periodicamente sturato e che genera paura. Ma un passo in avanti sarebbe certamente comprendere che, curando quelle malattie curabili, un po' di quella paura finirebbe per essere scacciata.

© RIPRODUZIONE RISERVATA