

Blog

A PICCOLE DOSI



Maurizio Paganelli

20 MAR 2023

La fine della tubercolosi. Yes, we can!

Yes! We can end TB!



Possiamo farla finita con la Tubercolosi è il messaggio dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) per la Giornata mondiale del 24 marzo *. Un messaggio di speranza che, come segnala Mario Raviglione, direttore del Multidisciplinary Research in Health Science (MACH) Centre, coordinatore all'università di Milano del master in Salute Globale ed ex direttore del Dipartimento Stop Tb dell'Oms, si può raggiungere con una strategia multisettoriale, una forte leadership, più investimenti, più ricerca, un nuovo vaccino efficace, miglioramenti socio-economici, copertura sanitaria universale in tutto il mondo. Nonostante il messaggio di speranza, dopo la bufera CoVid 19 che ha aggravato tutte le risposte sanitarie nel pianeta, la situazione della tubercolosi è però complessivamente arretrata. Nel 2021 - secondo il **Report dell'OMS** - oltre 10 milioni e seicentomila persone si sono ammalate nel mondo e, nonostante le cure esistenti, 1 milione e seicentomila sono morte, 4500 al giorno: erano 1,5 milioni nel 2020 e 1,4 nel 2019. Sono comprese 187 000 persone morte affette da HIV. Diversa situazione nella Regione europea (29 Stati) dove sono stati segnalati 33.148 casi, 2287 in Italia (dati relativi al 2020). Un calo - sia di nuovi casi che di recidive - rispetto all'anno precedente, attribuibile anche - per il mondo più ricco - alle misure di contenimento per il CoVid 19.

Piattaforma globale sulle cure

Da poco è stata lanciata dall'OMS una piattaforma digitale globale (TB-IPD) accessibile al pubblico per contenere i dati dei singoli pazienti in cura per la tubercolosi. L'obiettivo è creare linee guida ottimali per il trattamento della malattia e stimolare la ricerca. Entro quest'anno saranno inseriti dati fino a 50 mila pazienti, compresi quelli sul trattamento della tubercolosi nei bambini e in gravidanza. Ad ospitare la piattaforma è l'University College London.

Circa la metà delle persone che si ammalano nel mondo si concentrano in 8 Paesi: Bangladesh, Cina, India, Indonesia, Nigeria, Pakistan, Filippine e Sud Africa. Ma sono 30 le Nazioni - soprattutto quelle a basso o medio reddito - considerate ad alto rischio, rappresentando l'87% dei casi di Tbc nel mondo. Le forme di tubercolosi multiresistenti alle cure (MDR-TB e XDR-TB) sono un'emergenza globale, si segnalano come le più alte nell'ambito delle resistenze ai farmaci (antibiotico-resistenza). Solo un malato su 3 affetto da MDR-TB ha accesso alle cure che ora sono diventate più brevi (sei mesi) e meno costose.

L'obiettivo del 2030 fissato dall'ONU con il terzo dei 17 SDGs (Goal dello sviluppo sostenibile) «porre fine alle epidemie di AIDS, tubercolosi, malaria e malattie tropicali trascurate», seppur appare lontano, è ancora possibile. Yes, we can - dice l'OMS parafrasando lo slogan che portò Obama alla presidenza degli Stati Uniti. Per accelerare il cammino verso l'END TB, il prossimo settembre si terrà all'ONU un meeting di alto livello, con capi di Stato, all'Assemblea Generale proprio sulla tubercolosi.

Malattia della povertà

In realtà un quarto della popolazione mondiale è affetto da tubercolosi in forma latente (il nostro sistema immunitario è capace di incapsulare e isolare il batterio). Solo tra il 5-10% delle persone sviluppano la malattia nel corso della propria vita. Molto dipende dalle condizioni sociali: non a caso la Tbc viene considerata una classica malattia della povertà, anche se - ovviamente - può colpire persone ricche. Ci sono individui più a rischio: chi ha un sistema immunitario compromesso, come coloro affetti da Hiv, l'esercito dei malnutriti e denutriti, chi ha il diabete, i grandi fumatori e dipendenti dall'alcol. Secondo i dati statistici la tubercolosi colpisce più gli uomini (6 milioni su 10 milioni di casi), 1,2 milioni i bambini. I dati italiani segnalano un incremento di casi tra gli immigrati, intorno al 50% del totale. Significa che sono notificati 3,8 casi su 100 mila abitanti tra gli italiani contro i 50-60 tra gli immigrati, che - diversamente dagli italiani in maggioranza anziani - sono colpiti nella fascia di età tra i 25 e i 36 anni. La speranza è legata alla prevenzione e soprattutto alla ricerca: nuovi antibiotici efficaci e un vaccino.

Gli anni dei vaccini

Sono anni decisivi. Un nuovo candidato vaccino (chiamato M72/AS01E) dovrebbe entrare nella fase III di sperimentazione, quella clinica, entro la fine dell'anno ma vi sono, per la prima volta, vari candidati nella pipeline dei ricercatori e case farmaceutiche. L'Indian Council of Medical Research sta valutando due vaccini - VPM1002 e MIP - dei quali si aspettano risultati quest'anno e una nuova generazione di candidati, compresi i primi a mRNA (come quello anti-CoVid di Pfizer e Moderna) stanno entrando nella I fase degli studi.

La campagna per cure brevi

Intanto il Treatment Action Group (TAG), una delle maggiori organizzazioni attive per pazienti Hiv-AIDS e TBC, persegue e rilancia la campagna 1/4/6x24 per spingere tutti i Paesi ad implementare - entro il 2024 - regimi di cura più brevi (la sigla infatti sintetizza i tempi delle cure: 1 mese o una volta a settimana per la prevenzione della TBC, 4 mesi per la TBC farmaco-sensibile e 6 mesi per la forma resistente). Sempre in questa direzione è andata la lettera aperta d'inizio anno, firmata da decine di gruppi di pazienti, attivisti della società civile e Ong, inviata alla Johnson&Johnson (J&J: produttrice della bedaquilina, uno dei 3-4 farmaci utilizzati in associazione) per una sostanziale riduzione dei costi del farmaco legata ad una rinuncia ad estendere i diritti di brevetto. Il costo della bedaquilina - scrivono le associazioni nella lettera alla farmaceutica - rappresenta tra il 35 e il 70% dell'intero importo del nuovo regime breve per la forma multiresistente della tubercolosi. Il prezzo - se fosse possibile la competizione dei farmaci generici - potrebbe scendere dell'80% dagli attuali 45 dollari (prezzo più basso) a 8-17 dollari per persona al mese. In caso contrario si resterebbe con il monopolio Janssen-J&J - in scadenza a luglio 2023 - fino al 2027.

Maratona musicale (ToBeContinued)

Anche quest'anno, XIV edizione, con il World TB Day torna la maratona sonora ToBe Continued (sponsor Regione Friuli Venezia Giulia e il patrocinio di OMS e Università di Milano). Tutto organizzato da Moreno Miorelli, ideatore di **Stazione di Topolò** (dove ha sede l'Officina Globale della Salute) e da Marina Miorelli, con Mario Raviglione e il musicista Antonio Della Marina. Al confine della Slovenia tra le valli del Natisone, Stazione di Topolò, frazione di Cividale, è ormai famosa per i laboratori festival che si tengono ogni anno nella prima metà di luglio (segnarsi l'evento!). Per ToBeContinued il 24 marzo dalle 00.00 e le 24.00 musicisti di tutti i continenti si alterneranno in diretta con performance di 30 minuti da seguire online sul sito www.stazioneditopolo.it.

L'Accoglienza (STOP TB ITALIA)

Anche **Stop Tb Italia** ripropone il 24 marzo un appuntamento di studio per la Giornata Mondiale: questa volta a Napoli, ex Lazzaretto (ore 14,30 ex ospedale della Pace, via Tribunali 227). Una giornata coordinata da Roberto Parrella, direttore dell'U.O.C. Malattie infettive ad indirizzo respiratorio e da Alessandro Sanduzzi, Direttore della Cattedra di Pneumologia dell'Università Federico II. Spiegano a **Stop TB Italia**: «Non è possibile abbassare la guardia: ricerca, formazione, nuove terapie e nuovi presidi diagnostici, così come un adeguato sostegno al periodo di cura, devono essere costantemente in campo per arrivare a debellare la malattia. Un obiettivo non impossibile da raggiungere ma complicato dal fatto che la diffusione della TBC è profondamente condizionata da fattori non solo sanitari, ma anche sociali, economici e politici che richiedono un approccio socio/sanitario complessivo, che se adottato funziona, come dimostrato dai progetti di Stop Tb Italia in Africa. E in questo approccio, "l'Accoglienza", così come è intesa nel titolo della nostra giornata, per diventare "cura" deve essere sistemica e globalizzata». (Info 02 64445886 – stoptbitalia@gmail.com – www.stoptb.it)

*** La data del 24 marzo segnala il giorno del 882 in cui Robert Koch annunciò la scoperta del batterio che causa la tubercolosi aprendo la via della diagnosi e delle terapie.**

Tag: *Mario Raviglione, Oms, Robert Koch, Stazione di Topolò, Stop TB Italia*

Scritto in *Farmaci, Malattie, Ong, Pazienti, Ricerca, Tbc, Vaccini* | *Nessun Commento* »

LASCIA UN COMMENTO

Devi essere registrato per postare un commento.

[Fai di Repubblica la tua homepage](#) [Mappa del sito](#) [Redazione](#) [Scriveteci](#) [Per inviare foto e video](#) [Servizio Clienti](#) [Pubblicità](#) [Gestione Cookie](#) [Privacy](#) [Cookie Policy](#)
[Codice Etico e Best Practices](#)

GEDI News Network S.p.A. - P.Iva 01578251009 - ISSN 2499-0817