PATOLOGIE EMERGENTI E RIEMERGENTI

Globalizzazione, Migrazione, Salute e Vaccini

Giovedì 6 novembre 2008, ore 08.30 – 16.30

CAMERA DEI DEPUTATI
Palazzo Marini - Sala delle Conferenze
Via del Pozzetto, 158 Roma

CONVEGNO PATOLOGIE EMERGENTI E RIEMERGENTI

INTERVENTO DELLA PRESIDENTESSA DELL'ASSOCIAZIONE "G. DOSSETTI: I VALORI", PROF.SSA OMBRETTA FUMAGALLI CARULLI

La diffusione di agenti biologici infettivi in una comunità può avere conseguenze molto gravi in termini di sofferenza, morte, sconvolgimento dell'assetto organizzativo e della struttura sociale dell'area o del paese in cui l'evento si verifica.

Da sempre i microrganismi hanno condizionato la storia del nostro pianeta e, fin dall'antichità, le strutture governative hanno dovuto mettere in atto misure di sanità pubblica per limitare l'impatto negativo delle epidemie.

Recentemente il fenomeno della SARS (*Severe Acute Respiratory Sindrome)* ha dimostrato l'entità dell'impatto di un evento epidemico, evidenziando le problematiche con cui i "policy makers" si sono dovuti confrontare durante l'emergenza, tra cui le difficoltà di adeguamento del sistema sanitario e le inevitabili conseguenze negative sull'economia.

La battaglia per il controllo delle infezioni è complessa, in quanto i soggetti esposti agli infetti possono determinare casi secondari prima che la malattia si manifesti. La diffusione dell'infezione può essere limitata solo attraverso l'identificazione precoce dei casi, la disponibilità di strutture diagnostiche adeguate, la possibilità di mettere prontamente in atto misure di isolamento per i casi accertati o sospetti, e l'adozione di una stretta sorveglianza sanitaria.

Attualmente le stime contano circa 15 milioni (più del 25%) dei 57 milioni di decessi per anno nel mondo come correlati direttamente alle malattie infettive, senza contemplare le complicanze tardive associate a precedenti infezioni acute.

Le patologie emergenti e riemergenti sono causate da agenti infettivi identificati negli ultimi venti anni o di cui si è osservato negli ultimi anni un'importante recrudescenza. Nei paesi poveri rappresentano la causa principale di mortalità, particolarmente tra neonati, minori di 5 anni ed anziani, mentre nelle nazioni ricche colpiscono quasi esclusivamente settori di popolazioni minoritarie e con uno status socio-economico svantaggiato. Tuttavia nei paesi ricchi tali patologie stanno diventando sempre più oggetto di interesse poiché alcuni degli agenti infettivi identificati come emergenti o riemergenti, per esempio nel caso delle febbri emorragiche, possono essere potenzialmente utilizzabili

come arma biologica, mediante la produzione di aerosol di particelle microbiche o per contatto diretto ed indiretto.

Dunque le stesse patologie che da decenni sono tra le prime 5 cause di mortalità nei paesi poveri sono ora al centro di inattesa attenzione per l'ipotetica minaccia di rilascio intenzionale nei paesi ricchi.

Di fatto il peso della ricerca applicata alle malattie più comuni nei paesi poveri è del tutto residuale: dei 73 miliardi di dollari americani stanziati per la ricerca sanitaria nel 1998 meno del 10% è stato dedicato alla ricerca sugli agenti che causano il 90% delle patologie.

L'elemento comune di molti agenti infettivi che causano le infezioni emergenti o riemergenti (SARS-coronavirus, HIV, HCV, febbri emorragiche tra cui Ebola, e la West Nile) è quello di essere virus intrinsecamente caratterizzati dall'elevato numero di mutazioni genomiche che, in assenza di meccanismi di riparazione/correzione, possono produrre strutture proteiche tali da rendere il virus stesso capace di adattarsi ad un nuovo ospite e di effettuare il salto di specie dal serbatoio animale all'uomo. È questo il caso della recente epidemia di SARS, la prima malattia trasmissibile del XXI secolo.

In questo contesto è importante tener presente anche gli effetti del clima sull'incidenza delle malattie infettive, poiché i parametri climatici hanno effetti significativi sull'efficienza della trasmissione da ospite a vettore e viceversa. Inoltre il tasso di sviluppo dei parassiti aumenta direttamente con la temperatura, facilitando in tal modo la capacità di trasmissione.

Ma il fattore più rilevante nella storia della diffusione delle malattie infettive sono stati senz’altro i grandi movimenti di massa delle popolazioni umane.

Nei paesi europei l'incidenza di malattie infettive tra gli stranieri è da due a venti volte più alta che quella registrata tra le popolazioni del luogo. È importante sottolineare che la tipologia più comune dell'emigrante è quella di essere giovane, maschio e sano e che l'incidenza di malattie infettive dell'emigrante nel paese ospite aumenta significativamente quando le condizioni sociosanitarie in cui vive si deteriorano. A tal fine le scienze demografiche sono di estrema utilità ed avranno sempre più influenza sullo studio delle infezioni emergenti e riemergenti: infatti nel 1990 solo il 5% della popolazione mondiale viveva in città con più di 100.000 abitanti, mentre si stima che nel 2025 più di 5 miliardi di persone (il 61% dell'umanità) vivranno in città. Oggi l'isolamento geografico che in passato impediva che un episodio isolato di colera, febbre gialla, peste od ebola diventasse un'epidemia, non esiste più, e le barriere che ostacolavano la circolazione di agenti infettivi stanno scomparendo rapidamente, lasciando il posto a nuovi metodi di trasmissione di agenti infettivi.

I cambiamenti antropologici, sociali e climatici ed i grandi movimenti migratori forniranno inaspettate opportunità ai patogeni per produrre epidemie. Ma l’adozione di misure basilari di sanità pubblica può oggi prevenire la maggior parte delle malattie infettive ed è necessario uno sforzo congiunto per raccogliere conoscenze multidisciplinari e ampie risorse finanziarie per ottenerne la riduzione, il controllo ed auspicarne l’ eradicazione.