

L'ebola? Nei paesi occidentali arriva "in business class". Fondamentale agire a livello internazionale per prevenire l'insorgere di focolai locali nei paesi più fragili

Ieri, 1 dicembre 2014, durante la giornata mondiale contro l'AIDS, si è tenuto a Montecitorio un incontro per discutere di ebola e grandi infezioni.

Insieme al noto virologo e premio Nobel per la Medicina Prof. Luc Montagnier hanno affrontato il tema, di scottante attualità, moderato dal giornalista Renato Farina, anche l'onorevole Benedetto Fucci della Commissione Affari Sociali della Camera, per chiarire il ruolo dell'Italia nell' "emergenza ebola" che non accenna a perdere gravità, l'On. Melania Rizzoli, medico di Forza Italia, l'Onorevole Paola Binetti del PD, medico e docente di storia della medicina, e il sottosegretario alla Salute On. Vito De Filippo. Uno schieramento apertistico perché "i virus non rispettano confini", di nessun genere.

L'emergenza ebola, così come tutte le grandi epidemie della storia, è un problema che non può essere affrontato a livello di singoli governi e nazioni, soprattutto in quest'epoca in cui gli scambi di merci e gli spostamenti persone sono sempre più frequenti.

L'Italia, propaggine estrema dell'Europa, e per questo via d'accesso privilegiata dei flussi migratori che provengono dai paesi africani, è senz'altro in prima linea nelle attività di contenimento delle infezioni all'interno delle aree in cui si verificano i primi focolai, perché è, come ha spiegato l'On. Fucci, *"Tra i pochi paesi veramente adeguati a rispondere all'emergenza in termini di strutture ospedaliere, mezzi di soccorso e presa in carico dei pazienti contagiati, potendo contare su un protocollo che garantisce l'isolamento della persona colpita dal virus durante il trasferimento dal paese in cui ha contratto l'infezione fino ai presidi ospedalieri nazionali, primo fra tutti lo Spallanzani di Roma, eccellenza a livello europeo."*

Oggi, l'emergenza sanitaria richiede una visione d'insieme e una condivisione il più possibile allargata delle cause e delle possibilità di prevenzione come pure dei protocolli da adottare a livello internazionale perché, come ha sottolineato la dr.ssa Melania Rizzoli, *"L'ebola non arriva nei nostri paesi sui barconi carichi di immigrati, sottoposti loro malgrado, a causa del lungo viaggio via mare, ad un isolamento forzato, ma arriva in business class, per via dei frequenti viaggi aerei di chi con l'Africa collabora o di chi ci lavora"*.

L'On. Fucci ha quindi concluso che *"La cooperazione internazionale tra i paesi che possono contare su risorse in grado di limitare e contrastare il diffondersi dell'ebola con protocolli condivisi e attuabili a tutti i livelli - negli aeroporti, negli ospedali, etc. - è senz'altro di cruciale importanza, ma la vera sfida è quella di poter portare nei paesi da cui partono le epidemie, gli stessi mezzi e le stesse risorse per attuare un'attività di prevenzione reale ed efficace"*.

Dello stesso parere anche l'On. Binetti, medico e professore ordinario di storia della medicina che ha sottolineato come *"L'etica del servizio di medici e infermieri nei paesi in cui sorgono le epidemie virali, contagiosissime, comporta costi altissimi in termini di sacrificio personale - alcuni, pensiamo ora al medico di Emergency attualmente ricoverato allo Spallanzani, pagano con la propria incolumità - e non solo: attualmente in USA, Spagna e Italia sono stati fatti enormi investimenti per poter curare gli operatori contagiati e rientrati nei paesi d'origine, ma gli stessi investimenti*

non riescono ad essere disponibili dove abbiamo migliaia di vittime, in Africa, per poter prevenire l'insorgere dei focolai migliorando le strutture ospedaliere, le condizioni igieniche e l'alimentazione delle popolazioni locali. Prima che i virus inizino a diffondersi bisogna puntare su ricerca scientifica e prevenzione nei paesi esposti".

Come ha infatti spiegato il Prof. Luc Montagnier, Premio Nobel 2008 per la Medicina, che ha rivestito un ruolo di primo piano nella scoperta del virus dell'HIV e da sempre impegnato nelle ricerca e nel contenimento dell'AIDS, **"I virus attaccano il sistema immunitario e quando trovano organismi già debilitati, a causa della denutrizione e delle pessime condizioni igieniche in cui vivono alcune popolazioni, condizioni che riguardano anche l'acqua spesso non potabile, si aprono facilmente la strada e facilmente si propagano. Le grandi epidemie sono il risultato di un deficit immunitario importante, come ho avuto modo di verificare a più riprese durante i miei studi su pazienti affetti da HIV. Dobbiamo ricordare che, anche se se ne parla poco, dall'AIDS non si guarisce mai, la malattia si cronicizza e può essere tenuta sotto controllo per anni ma non esiste ancora un farmaco in grado di debellare definitivamente il virus, che continua a rimanere latente nell'organismo. Le terapie retrovirali, pur efficaci nel tenere sotto controllo l'infezione, consentono solo una parziale rimessa a punto del sistema immunitario, che deve per questo motivo essere sostenuto con una terapia di supporto a base di immunostimolanti e antiossidanti, come FPP-Immun'Âge, la papaya fermentata che io da anni consiglio in questi casi per averla utilizzata con buon esito sui pazienti affetti da AIDS, e il glutathione (unito a Vitamina C), potentissimo "scudo" che il nostro organismo è in grado di produrre naturalmente ma che lo stress ossidativo - altissimo nei pazienti contagiati - riduce enormemente.**

*L'ideale sarebbe poter fornire ai pazienti dei paesi in cui si sviluppano più frequentemente focali di infezioni virali, che rischiano di sfuggire al controllo, questi protocolli d'integrazione per **sostenerne le difese immunitarie e antiossidanti, visto che i deficit immunitari e un forte stress ossidativo a livello cellulare sono direttamente coinvolti nella genesi delle infezioni virali ma anche di gravi patologie croniche e considerato che a tutt'oggi non abbiamo cure risolutive. Per quanto riguarda il virus dell'ebola, meno complesso dell'HIV, gli anticorpi sono in grado di neutralizzare il virus stesso quando il sistema immunitario è performante. Nel caso dell'HIV, invece, gli anticorpi si limitano a segnalarci che il virus sta agendo, ma non lo neutralizzano, perché questo tipo di virus ha dimostrato la capacità di integrarsi a livello cellulare, continuando a replicarsi e a sopravvivere. In occasione degli ultimi studi, da me svolti in quest'ambito, si è anche notato, grazie all'utilizzo di una diagnostica che consente di individuare la presenza di diversi tipi di sostanze a seguito di diluizione, le quali "risuonano" emettendo onde di frequenza elettromagnetica, che il virus dell'HIV resta latente nel plasma dei pazienti affetti da AIDS, e che oltre al virus è sempre presente anche un altro fattore di tipo batterico. Dovremo in futuro capire come e perché questo batterio agisca. Infatti, è ipotizzabile che il virus sia preesistente nell'organismo, rispetto al manifestarsi dell'infezione, e che sia proprio questo agente batterico, di recente individuazione, a scatenare la malattia".***

Come dire: la ricerca continua ma nel frattempo la prevenzione non può essere trascurata.