

PERIODICO DI SOLIDARIETÀ, SPIRITUALITÀ E CULTURA DELL'ASSOCIAZIONE IL MOSAICO



IL MOSAICO

n° 3/2020



EDITORIALE

RESILIENZA

POSTE ITALIANE S.P.A. - SPEDIZIONE IN ABBONAMENTO POSTALE - D.L. 353/2003 (CONV. IN L. 27-02-2004, C. 46) ART. 1, COMMA 2 E 3, ROMA, AUT. N. 36/2004

SOMMARIO

- 2 Resilienza: in una tazza di caffè - padre Mario Longoni
- 4 Come in una fortezza - Pino Taddeo, psicologo
- 6 Un sorriso ad ogni costo - Pino Taddeo, psicologo
- 8 La pandemia e i nuovi poveri. Ne usciremo migliori?
- Giorgio Valleris
- 9 Non confondiamo l'umanità con i bavagli - Giorgio Valleris
- 10 La prima "foto" dell'Aids
- 11 Una vita con l'Hiv. La sperimentazione per capire gli effetti a lungo termine della malattia
- 13 "Contagiate non vuol dire malati"? La lezione del virus dell'AIDS
- Guido Silvestri, Guido Poli – tratto da Scienza in Rete
- 16 Fischia che ti passa! - Tarquinio, Assistente Sociale



EDITORIALE

RESILIENZA: IN UNA TAZZA DI CAFFÈ

padre Mario Longoni

Noi, in Casa Famiglia a Villa del Pino, siamo praticamente ancora alla fase 1 del lockdown imposto dalla pandemia di Coronavirus. In Casa non entra nessuno, né i parenti, né i volontari, né i fornitori e ogni operatore, all'inizio del proprio turno di lavoro, compie il rito della misurazione della febbre e della saturazione dell'ossigenazione, della vestizione con i presidi di prevenzione. Al rientro dalle ferie, o semplicemente dal riposo di più di tre giorni, ognuno deve portare il certificato di negatività del test sierologico. Solo all'interno della

Casa, con un po' più di prudenza, stiamo provando a tornare ad una certa normalità; a tavola, nel salone della TV, nella stanza del fumo le distanze tra gli ospiti si sono ridotte, abbiamo ripreso le periodiche riunioni degli ospiti e degli operatori, questa con il distanziamento e le mascherine. È in questo clima, che anche noi, abbiamo adottato gesti, liturgie e strategie di RESILIENZA per non farci sfinire da questo tempo sospeso così lungo e faticoso. Così sto considerando quanto la pausa caffè serve agli operatori e quanto li aiuta!!!! Quella san-

ta donna della dr.ssa Menditto, che per sei anni ha fatto la supervisione al gruppo degli operatori e che, purtroppo, è venuta a mancare ancora giovane, ci ha prescritto questo momento quotidiano, che scocca alle 10,30, in cui tutti gli operatori si devono fermare e riunirsi per il rito del caffè insieme. Da mesi ormai questo è diventato il momento in cui non si parla altro che di Covid; in cui ciascuno racconta le sue paure, le sue ansie, le sue preoccupazioni e non solo come operatore in Casa Famiglia ma più ancora per la situazione in



casa propria. Si è parlato tanto dei figli chiusi in casa, dei genitori anziani da proteggere, delle file al supermercato con l'ansia, e poi delle vacanze sempre in allerta, delle riserve a frequentare amici e locali e adesso della "strizza" dei figli a scuola. Quanto è stato utile e importante potersi appoggiare sul gruppo, sulla parola di conforto di chi è più coraggioso e ottimista, sul consiglio di chi ha studiato una soluzione!!!!

Insieme a tutti quei gesti di particolare attenzione che ciascuno ripete tutti i giorni anche se stanco, insieme a tutti quei richiami alla prudenza anche se sono venuti ormai a noia, insieme a tutte quelle rinunce imposte e accettate con rassegnazione, sono assolutamente convinto che la pausa caffè è ancora il fattore più importante della nostra RESILIENZA.

Come per gli ospiti è stata la presenza della comunità religiosa che coabita con la Casa Famiglia. Benchè i Padri abbiano deciso,

da subito, di non sedersi più a tavola con gli ospiti della Casa Famiglia, come si è sempre fatto, e abbiano adottato di utilizzare un ingresso secondario per salire al piano alto dove risiedono, e di osservare le dovute norme di prevenzione, già solo la loro presenza in Casa è stata importante per la RESILIENZA degli ospiti. Il rituale dei saluti incrociandosi anche se fugacemente, le battute scherzose a stemperare la tensione o la noia di certe giornate, le brevi ma intense discussioni per la rivalità sportiva.

Ma di più... per gli ospiti e per gli operatori, è stato tanto incoraggiante il servizio silenzioso e discreto di frater Fiorenzo, il religioso anziano che, chiuso in casa

come gli altri ospiti, si è ritagliato il ruolo del "capo". Nomignolo con cui è sempre stato identificato. E in quanto "capo" è divenuto il riferimento dei ritmi tranquilli della giornata, il custode delle buone abitudini della casa, il garante della stabilità degli umori di tutti. Nelle giornate tanto lunghe del lockdown la figura di fr. Fiorenzo girava per casa come un gatto sonnionone che fa tanta compagnia.

Alla fine voglio solo dire che la RESILIENZA non è tanto lo sforzo eroico di chi impegna coraggio e motivazione per resistere ma che più frequentemente è data dalla serenità che ci trasmettono alcune persone e alcuni momenti nella quotidianità. Come succede a noi, a Villa del Pino.



COME IN UNA FORTEZZA

di Pino Taddeo, psicologo



Condividere un medesimo spazio, per le persone che vi abitano, aumenta in modo esponenziale il rischio del contagio. Lo hanno capito subito gli operatori di Villa del Pino, fin dall'esordio della pandemia di Covid nel marzo di quest'anno. Tra ospiti, personale e volontari, la comunità è un luogo sempre sovrappopolato e ciò implica una vicinanza prosimale tra l'uno e l'altro che può, in ogni momento, innescare un corto circuito se l'invisibile nemico dovesse inavvertitamente fare intrusione. Ecco perché le attenzioni sono massime, ecco perché immediatamente si è stabilito un cordone rigido che delimitasse i contorni sociali di un contesto che deve rimanere isolato e chiuso. Intorno alla comunità, la barriera protettiva si è ispessita per impedire l'ordinario andirivieni di visitatori e ami-

ci, nel tentativo di evitare il rischio di epiloghi da scongiurare. Gli operatori seguono inevitabilmente il turn over secondo una rigida procedura di accesso, volta a potenziare ogni dispositivo protettivo, per sé e per tutti. Chi vi abita, invece, è rimasto per molti mesi, come tutto il Paese, relegato all'interno del perimetro, con tutta la fatica che tutt'ora comporta. Sebbene sia finalmente possibile recuperare un contatto con il fuori, tutto continua ad essere circoscritto all'interno e la vita quotidiana non può che essere necessariamente giocata entro i confini della struttura. Anche l'organizzazione interna subisce le dovute modifiche per tentare, anche qui, di rispettare il dovuto distanziamento tra l'uno e l'altro potendo godere delle ampie concessioni spaziali degli ambienti interni.

Dalla inclusione sociale all'isolamento e all'auto-sospensione di ogni contatto: questo è il principale effetto di disturbo della pandemia che ha costretto ad una inversione di rotta degli obiettivi che da sempre muove la casa famiglia. Gli interventi progettati per proiettare gli ospiti verso percorsi di progressivo inserimento nel tessuto sociale cedono il passo alla priorità ineludibile di rimanere in casa, sfidando maggiore resilienza possibile in tutti. Una sorta di ritiro e di ripiegamento in sé della comunità che, per il momento, ha dovuto rinunciare alla proiezione verso l'esterno secondo la mission di sempre. Ogni giornata non può che essere vissuta unicamente in questo spazio, suggellando una reclusione che rischia di diventare esplosiva se non vi è la garanzia di un tempo dignitosamente vivi-

bile. E anche il clima di gruppo, se non risollevato da proposte di distensione e di animazione, può degenerare in facili tensioni e insoddisfazioni di chiunque. L'intolleranza di qualcuno può innescare la miccia della tensione di gruppo: per questo le attenzioni vengono focalizzate su ogni singolo ospite oltre che all'intero gruppo. A garantire tutto ciò vi è l'equipe, a prescindere dal ruolo professionale di ciascun componente. Tutti orientati nella separazione tra il dentro e il fuori, dato che non occorre mai abbassare la guardia, perché ormai

tutti hanno chiaro che il distanziamento sociale è l'unica e sicura forma di evitamento del possibile disastro, sempre in agguato. Del resto gli ospiti versano già in una condizione di forte fragilità clinica e un ulteriore virus non può che aumentare, magari con sorti infauste, la loro labile condizione e, ancor più, propagarsi in un baleno dall'uno all'altro. Il portone è eccezionalmente chiuso a chiave e sul personale pesa la grande responsabilità di vigilare sulle transazioni da dentro a fuori e da fuori a dentro. Vigilano sugli ospiti perché non

escano o lo facciano con le dovute tutele protettive, svolgono un'azione di contenimento del bisogno di evadere e stemperano ogni fatica che taluni possono mostrare. Metaforicamente la comunità è come un castello circondato da un fossato che deve impedire ogni abuso di passaggio immotivato se demandabile nel tempo. Il mondo di dentro sembra così astrarsi dal contesto esterno in nome della necessità di arginare più possibile il rischio.



UN SORRISO AD OGNI COSTO

di Pino Taddeo, psicologo

L'inizio del proprio turno di lavoro implica la totalizzazione in un contesto operativo impregnato di paure e di ansie, di angosce e di preoccupazioni che passano da un collega all'altro e divengono il pensiero ridondante dell'intero gruppo. L'emergenza costringe a gestire le complesse implicazioni del lavoro, oggi caricato di responsabilità maggiori e di massimo coinvolgimento emozionale. Solo con il tempo, ogni procedura inizialmente ansiogena, è divenuta prassi innocua, routine, abitudinarietà di azioni che rientrano già nell'empowerment di ciascuno. Mascherina, guanti, occhiali,

camice monouso: un nuovo look è imposto in questa emergenza per molte attività di assistenza, un nuovo modo di proporsi all'ospite e a se stessi nella percezione del proprio ruolo. A risentirne è la stessa relazione di aiuto perché così e in questo momento il registro del rapporto passa attraverso la mediazione di un velo protettivo che toglie sapore alla relazione stessa ma, per fortuna, non ne annulla il senso e l'efficacia. La carezza è carezza comunque, se esercitata attraverso lo sguardo solidale. Gli occhi: quanto basta per una comunicazione intensa e densa di umanità, comunque caricati

di maggiore spessore comunicativo al di là delle conosciute proprietà dello sguardo.

La relazione di aiuto trova paradossalmente altre forme di contatto rivelando opportunità nuove di esperienza e solidarietà. La mascherina nasconde buona parte del volto ma non reprime le parole: può affievolirne il fluire ma non sopprime la portata del contenuto. Le parole, più che mai, ripristinano il senso dell'aiuto e consentono quel necessario aggiustamento per un contatto fisico altrimenti monco. La rassicurazione, l'attenuazione delle tensioni, la depauperazione di paure e delle preoc-





cupazioni: ecco dove devono mirare le parole che ogni operatore disvela all'ospite per avocare il senso di un rapporto che mai come ora necessita di forte vicinanza affettiva.

Paradossalmente proprio Villa del Pino è divenuta l'unico sprazzo di socialità possibile e di relazioni vis-à-vis. La vita in casa famiglia, costituendo l'unica alternativa a quella familiare, si è rivestita di opportunità di relazioni extrafamiliari, di scambio e confronti, di narrazioni del proprio quotidiano, di esplicitazione di pensieri ed emozioni nella certezza di una

profonda condivisione. La narrazione di sé ha trovato curiosamente una grande occasione di rinforzo personale nella tensione collettiva.

E quando il dolore assume un tono intollerabile, si attivano i dispositivi difensivi per stemperarlo. Il tempo va vissuto anche in modo gioioso, soprattutto in un clima di tensione generale che non risparmia nessuno. Ogni operatore è ricorso alle risorse di cui dispone e i più fortunati – coloro che in natura sono particolarmente ilari e briosi – usano il gioco, l'ironia, lo scherzo: la migliore terapia

di un approccio che vuole scatenare un sorriso ad ogni costo. Anche in questa pandemia che getta dolore e tristezza generalizzata. Ecco allora l'ironia e lo scherzo facile che restituisce il piacere del lavoro e dello stare insieme. Serve tutto questo, serve per esorcizzare la fatica altrimenti insopportabile e affranca dal rischio di rimanerne travolti. Serve anche per progettare momenti fluidi e di sollievo per gli ospiti e si rivela quindi un ingrediente necessario per l'innalzamento degli umori di tutti.

LA PANDEMIA E I NUOVI POVERI. NE USCIREMO MIGLIORI?

di Giorgio Valleris

Ne usciremo migliori, disse qualcuno nei mesi scorsi. Noi non abbiamo perso la speranza. Anche se questi mesi sembrano aver tirato fuori il peggio da molti di noi. Gli episodi di razzismo e intolleranza non si contano più dal momento che, quasi quotidianamente, le pagine dei giornali ne riportano uno. Una tragedia come quella del Covid-19 che ha spezzato tante famiglie avrebbe dovuto unirci. Renderci compassionevoli. O semplicemente più umani.

E invece, questo bisogno quasi atavico di trovare un nemico, un colpevole, non riusciamo proprio a togliercelo di dosso.

E diciamocelo: è il bisogno di trovare un nemico e non di cercarlo. Perché a cercarlo ci pensano quei professionisti che, sui giornali come sui social, cercano di rimarcare differenze vere o presunte, anzi a volte persino inventate, per raccontarci una storia... diversa. Perché, secondo loro, ci sono vite di serie A e si Serie B. Non lo ammetteranno mai, ma è così. E allora ecco che diamo il nostro arrivederci ad un'estate di polemiche tra chi ritiene che il coronavirus sia un'emergenza ancora serissima e chi sostiene che mascherine e misure di contenimento del virus siano ormai

inutili. Non è questo il luogo per discutere chi abbia ragione o torto. Anzi, se vogliamo davvero uscirne migliori dobbiamo abbandonare questo paradigma un po' stantio e parlare di numeri concreti. Numeri che non riguardano né le persone scomparse per questa pandemia né quelle ricoverate, bensì quelli dei nuovi poveri. Perché secondo una stima di Coldiretti/Ixé, la pandemia coronavirus negli ultimi mesi ha fatto salire di oltre un milione i nuovi poveri che nel 2020 hanno bisogno di aiuto anche per mangiare per effetto della crisi economica e sociale provocata dall'emergenza e dalla conseguente perdita di opportunità di lavoro. Questa stima elaborata sulla base delle persone che da allora hanno beneficiato di aiuti alimentari con i fondi Fead distribuiti da associazioni caritatevoli che registrano un aumento anche del 40% delle richieste di aiuto, in occasione della diffusione del report dell'Istat sulla povertà in Italia che nel 2019 ha rilevato la presenza di quasi 1,7 milioni le famiglie in condizione di povertà assoluta per un numero complessivo di quasi 4,6 milioni di individui. Fra i nuovi poveri nel 2020 ci sono anche coloro che hanno perso il lavoro,



piccoli commercianti o artigiani che hanno dovuto chiudere, le persone impiegate nel sommerso che non godono di particolari sussidi o aiuti pubblici e non hanno risparmi accantonati, come pure molti lavoratori a tempo determinato o con attività saltuarie. Persone e famiglie che mai prima d'ora avevano sperimentato condizioni di vita così problematiche. Una emergenza senza precedenti che non è più solo sanitaria. Ma che ci offre anche un dato incoraggiante. Perché quasi 4 italiani su 10 (39%) dall'inizio della pandemia hanno dichiarato di partecipare a iniziative di solidarietà per aiutare chi ha più bisogno attraverso donazioni o pacchi alimentari, anche utilizzando le operazioni di aiuto messe in campo dagli agricoltori con la spesa sospesa. Questa è l'Italia che non va che nei talk show e nei salotti televisiva ma forse è la nostra unica speranza per uscirne davvero migliori.

NON CONFONDIAMO L'UMANITÀ CON I BAVAGLI

di Giorgio Valleris

In questi anni in cui il web è diventato il principale canale di comunicazione per molti di noi, abbiamo assistito a tentativi più o meno credibili di regolamentare un luogo virtuale dove tutto era possibile. Abbiamo assistito ad aspre polemiche tra chi parla di “bavaglio alla Rete” e chi mette l'accento sulle strategie secondarie dei giganti del web e della loro attività di vendere i nostri dati e le nostre preferenze per fini commerciali ad aziende disposte a pagare a peso d'oro queste informazioni. Tutto vero. Non a caso, tre anni fa, la rivista “The Economist” aveva pubblicato una co-

perta dove definiva i dati come il petrolio di questo millennio.

Poi leggi una frase così.

«Come godo che avete tolto di mezzo quello scimpanzé. Siete degli eroi». Ce la ricordiamo tutti, vero? È la frase con cui un ragazzo ha plaudito all'omicidio del povero Willy Monteiro, elogiando i suoi assassini.

Un pensiero che dovrebbe fare orrore anche solo lontanamente provare. Eppure, uno studente universitario di Treviso, 23 anni, esperto di informatica, ha deciso di condividerlo con il mondo. Badate bene, non un ragazzino, ma un adulto. Già, perché l'autore

di questo post è stato identificato e denunciato dalla polizia. Non conosciamo il suo nome, perché questo ragazzo oltre ad aver creato un personaggio virtuale, cui aveva dato il nome di Manlio Germano, si connetteva ai social network attraverso provider esteri, utilizzando tecniche per rimanere anonimo e sistemi in grado di mascherare le tracce informatiche della navigazione. Era convinto che sarebbe stato impossibile rintracciarlo. Per fortuna, le cose sono andate diversamente. Non possono esistere zone franche. Né luoghi senza regole. Nell'orrore di una vicenda che an-



cora mi fa tremare i polsi mentre scrivo, c'è una sottile, flebile, nota di speranza. La certezza che, d'ora in poi, "fenomeni" come questo ragazzo ci penseranno due volte prima di pronunciare parole d'odio e di morte.

È un inizio. Un primo passo.

Ma c'è un tema di fondo che non si spiega. Come è possibile che un uomo provi un sentimento simile verso un altro uomo? Peraltro non verso qualcuno che si è macchiato di chissà quale crimine orrendo. Ma di un ragazzino indifeso che è stato vittima di un crimine orrendo. Una storia, qualsiasi storia, dipende da come la si racconta. Ma da qualsiasi prospettiva la si guardi, questa non può che suscitare dolore. Puro dolore. Prima ancora che indignazione o rabbia. Quando accadono vicende così tragiche, chi lavora nel mondo della comunicazione è sempre assalito da un dubbio. Denunciarli, finendo inevitabilmente per amplificarli o ignorarli per evitare di regalare agli autori della pubblicità gratuita?

Personalmente credo che certi episodi non si possano più ignorare. Perché web e social media comunque offrono loro una cassa di risonanza enorme. E perché non dobbiamo restare in silenzio di fronte a questo orrore.

Mi piacerebbe parlare con l'autore di questo post. Davvero. Vorrei chiedergli perché ha pensato quelle cose orrende e perché ha deciso di scriverle. Anche a rischio di sentire delle scuse raffazzonate o sincere.

Non dobbiamo cercare le scuse di chi sbaglia, ma dobbiamo capire perché è sempre più frequente questa totale perdita di umanità di fronte ad episodi simili e non solo. Che cosa spinge persone apparentemente rispettabili a gioire della morte di qualcun altro? Di Willy come di un migrante che affoga in mare.

Perché tanto odio si accende così facilmente sul web? Certo, c'è quasi sempre il tema del pregiudizio: una divisione in schieramenti opposti che si costruiscono intorno ad un insieme di credenze fondate, nella definizione classica, sulla paura, l'ignoranza, la mancanza di modelli di vita e obiettivi condivisi. Il dibattito sul ruolo che i social hanno nell'alimentare e dar voce a questa ondata di odio online e sull'uso strumentale che certa politica può farne è aperto.

Solo che l'attenzione ha finito per focalizzarsi prevalentemente sulle peculiarità del mezzo, sul tema dell'anonimato, sull'uso e abuso di profili fake, degli agenti automatizzati, sul fact checking che i gestori delle piattaforme dovrebbero o non dovrebbero porre in essere, solo per fare qualche esempio. Ma il pregiudizio, la radice della diffidenza e dell'odio per il "diverso", non nasce certo coi social; semmai questi lo hanno potenziato e, soprattutto, ne hanno moltiplicato la scala. Semplicemente, oggi, interagiamo anche solo telematicamente, attivamente o passivamente, con molte più persone di quanto non facessimo fino a pochi anni fa.

Tentare di arginare questo fenomeno non significa mettere il bavaglio alla rete ma, semplicemente, compiere un atto dovuto e doveroso. E perché no, applicare i principi dell'articolo 3 della nostra Costituzione che recita: "Tutti i cittadini hanno pari dignità sociale e sono eguali davanti alla legge, senza distinzione di sesso, di razza, di lingua, di religione, di opinioni politiche, di condizioni personali e sociali".

Poi, però, dobbiamo recuperare quel minimo di umanità per non provare più questi sentimenti d'odio. Sarà un processo forse più lungo e più difficile. E per una volta, non dobbiamo liquidare tutto dicendo che è colpa di tutti noi, della nostra società. Perché le colpe di tutti finiscono spesso per diventare le colpe di nessuno.

Siamo chiamati a qualcosa di molto più importante. Dobbiamo insegnare ai nostri figli, ai nostri nipoti, e a chiunque abbiamo a cuore che "l'umanità e la gentilezza non sono sintomi di disperazione e debolezza, ma l'unica vera espressione di forza e di determinazione".

UNA VITA CON L'HIV. LA SPERIMENTAZIONE PER CAPIRE GLI EFFETTI A LUNGO TERMINE DELLA MALATTIA.

LO STUDIO REPRIEVE NASCE PER VALUTARE L'EFFICACIA DI UN FARMACO NEL PROTEGGERE IL CUORE DELLE PERSONE CON HIV E UNA FONTE PREZIOSA DI INFORMAZIONI SU COME INVECCHIANO LE PERSONE SIEROPOSITIVE...

7.700 partecipanti, oltre 100 centri clinici, 13 Paesi nel mondo. Sono gli imponenti numeri del trial clinico REPRIEVE promosso dai National Institutes of Health (Usa) con l'obiettivo di valutare l'efficacia di un farmaco della classe delle statine (pitavastatin) nel prevenire malattie cardiache nelle persone con Hiv. I primi risultati saranno annunciati nel 2023. Nel frattempo però la gigantesca mole di dati raccolti nel corso della sperimentazione

viene sfruttata per un altro scopo, altrettanto prezioso: capire come si invecchia con l'Hiv.

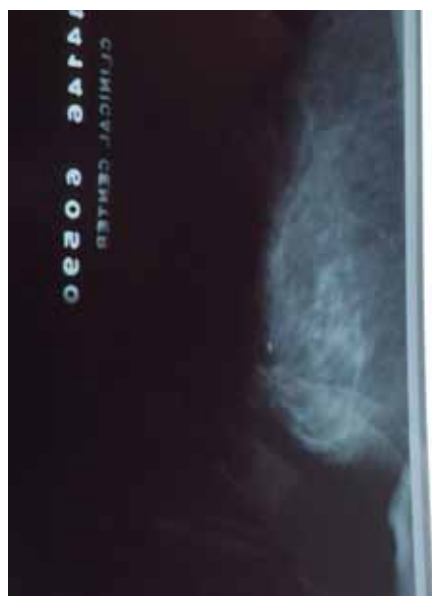
Tutti i partecipanti reclutati tra il 2015 e il 2019 hanno dai 50 anni in su e convivono con il virus da più di 13 anni seguendo il percorso terapeutico standard con farmaci antiretrovirali che gli consente di tenere sotto controllo l'infezione. Monitorando le loro condizioni di salute si scoprono gli effetti a lungo termine dell'Hiv.

Grazie alla terapia antiretrovirale

(Art), le persone con Hiv hanno un'aspettativa di vita comparabile con il resto della popolazione. Con maggiori probabilità però di sviluppare malattie cardiovascolari e altre patologie.

E i dati dello studio lo confermano, indicando nel dettaglio a quali rischi sono particolarmente esposte le persone con Hiv. Le fragilità riguardano i reni, il cuore, i muscoli.

È emerso infatti che tra i partecipanti c'è una percentuale eccessi-



vamente alta di casi di disfunzione renale e ci sono molte persone, più della norma, che soffrono di steatosi del miocardio, un accumulo di grasso intorno al cuore che aumenta il rischio di sviluppare problemi cardiaci. Un altro elemento comune tra i volontari arruolati nel trial clinico è una ridotta forza e funzione muscolare. Da un focus sulle donne, il 32 per cento del campione, è emerso che l'Hiv accelera il processo di invecchiamento dell'apparato riproduttivo anticipando l'arrivo della menopausa con una serie di conseguenze sulla salute. In particolare la menopausa precoce è associata a un aumento della circonferenza della vita e a elevati

livelli di emoglobina, entrambi fattori di rischio cardiovascolare. Il risultato è che le donne con Hiv sono maggiormente esposte a malattie cardiache ictus.

Mentre procedono le indagini per valutare l'efficacia della statina pitavastatin nelle persone con Hiv, il trial clinico REPRIEVE offre altre e nuove opportunità di studio. L'alta percentuale di persone transgender tra i partecipanti alla sperimentazione, per esempio, consente di approfondire, come non era mai stato fatto prima d'ora, l'interazione tra ormoni, Hiv e malattie cardiache. È stato osservato che le persone transgender hanno maggiori probabilità di accumulare grasso intorno alla

vita, ben noto fattore di rischio cardiovascolare, come conseguenza delle terapie ormonali. I risultati di questa indagine parallela sulla base dei dati dello studio REPRIEVE sono stati pubblicati sul Journal of Infectious Diseases.

«Con una raccolta di dati completa e una popolazione diversificata, compresi i partecipanti di diverse aree del mondo ad alto e basso reddito affette da Hiv, utilizzando diversi regimi di terapie antiretrovirali, REPRIEVE fornisce una vasta gamma di informazioni sulle comorbidità non cardiovascolari critiche emergenti nelle persone con Hiv», commentano i ricercatori.



“CONTAGIATI NON VUOL DIRE MALATI”? LA LEZIONE DEL VIRUS DELL’AIDS

di Guido Silvestri, Guido Poli – tratto da Scienza in Rete

Cosa possiamo imparare dalla conoscenza accumulata sull’infezione da HIV che possa essere utile per affrontare meglio la sfida di SARS-CoV-2? E che lezione possiamo trarre da un virus che alcuni consideravano un fattore d’innesco (ma non la causa) della malattia - una posizione assimilabile all’espressione usata in questi giorni, “contagiati non vuol dire malati”?

Erroneamente si parla spesso di “intelligenza del virus” o “strategia del virus” per descriverne le caratteristiche peculiari di trasmissione, patogenesi ed evoluzione in seguito all’accumulo di mutazioni che, tra altre proprietà, ne favoriscono la sfuggita al controllo del sistema immunitario o di farmaci antivirali. In realtà, i virus non sono dotati di “intelligenza”, ma sono il frutto di una selezione biologica che ne definisce le proprietà peculiari.

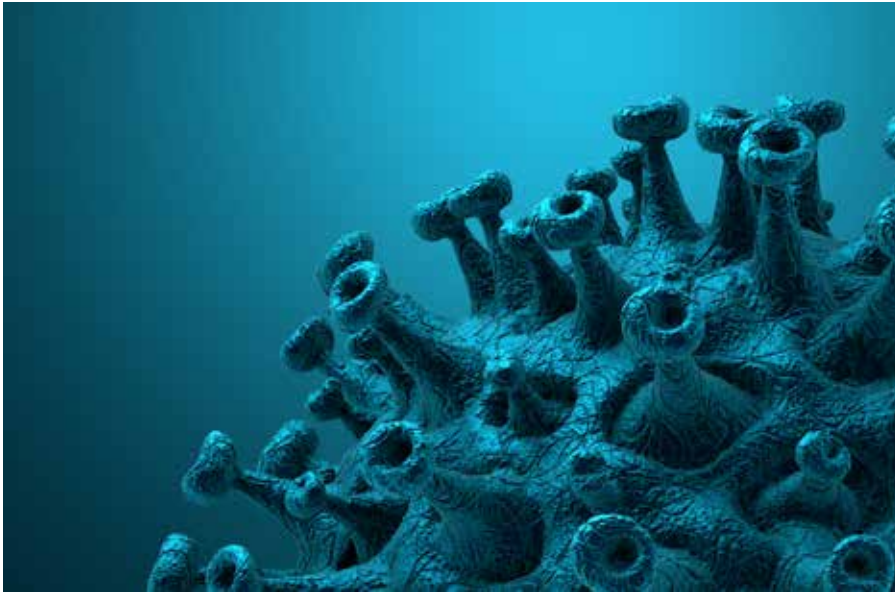
Restringendo l’analisi ai virus pericolosi per l’essere umano, possiamo considerare, per esempio, il fatto che l’infezione da HIV (human immunodeficiency virus, causa dell’immunodeficienza acquisita o AIDS, mortale per oltre il 95% delle

persone infettate se non curata con la terapia antiretrovirale di combinazione, cART, disponibile dalla metà degli anni ’90 in poi) sarebbe perfettamente prevenibile se tutte le persone sessualmente attive utilizzassero il condom, se non ci fossero più scambi di siringhe tra persone che usano droghe di ricreazione per via parenterale e se il sangue o altri emoderivati fossero universalmente controllati come avviene in Italia oramai da decenni.

Eppure, abbiamo circa 40 milioni di persone infettate sul pianeta e, nonostante gli indiscutibili progressi della cART (che permette alle persone infettate di condurre una vita quasi comparabile per durata e qualità a quelle delle persone non infette dello stesso sesso ed età) l’infezione da HIV e anche l’AIDS che ne è la conseguenza estrema continuano a persistere in Italia (circa 130.000 persone infettate, 3.500 nuovi casi l’anno di cui il 50% con sintomi clinici e il 15% già con AIDS conclamata, oltre a un “sommerso” stimato nel 12% di persone che non sa d’essere infettata) come nel resto del mondo. Cosa pos-

siamo imparare dalla conoscenza accumulata nell’infezione da HIV che possa essere utile per affrontare meglio la sfida di quest’ultimo virus pandemico, il SARS-CoV-2, causa della grave malattia respiratoria e sistemica nota come Covid-19? Nel primo decennio dell’infezione da HIV (che ha fatto il suo esordio con uno scarso bollettino dei Centers for Disease Control, CDC, di Atlanta, Georgia, USA, nell’estate del 1981 [1]), la comunità scientifica era divisa, anche animosamente, tra coloro che ritenevano che il virus (scoperto nel 1983) fosse non solo la causa dell’AIDS, ma anche la principale causa di malattia, e altri che ritenevano che fosse semplicemente un fattore d’innesco della patologia, ma che questa fosse causata da un’alterata risposta immunitaria che conduceva alla grave immunodeficienza alla base dell’AIDS con meccanismi sostanzialmente indipendenti dal virus.

Questa dicotomia aveva profonde implicazioni per lo sviluppo di una terapia adeguata, perché, se il virus non avesse avuto potenziale patogenetico, lo sviluppo di farmaci antiretro-



virali avrebbe potuto non avere l'impatto sperato nel controllo della malattia e nella reversione dello stato d'immunodeficienza (giova ricordare che le persone in AIDS morivano per infezioni o tumori definiti "opportunistici", perché colpivano solo coloro che avevano profonda immunodeficienza). Potremmo assimilare questa seconda posizione all'efficace espressione di questi giorni riferita all'infezione da SARS-CoV-2: "contagiati non vuol dire malati".

La disputa accademica sul ruolo del virus HIV finì grazie a uno studio retrospettivo del 1996 di John Mellors, di Philadelphia. Mellors si era posto una domanda semplice, ovvero se, nel momento dell'arruolamento di uno studio prospettico (cioè di monitoraggio nel tempo dell'evoluzione clinica dell'infezione) fosse più informativo il numero assoluto di linfociti T CD4+ nel sangue periferico (indice complessivo

dello stato più o meno avanzato dell'immunodeficienza) o lo fossero i livelli di HIV nel sangue ("viremia") misurati come numero di copie di RNA virale/ml di plasma e indice di replicazione virale.

Il risultato dello studio fu inequivocabile: i livelli di viremia erano enormemente (statisticamente) più predittivi del numero di linfociti T CD4+ nel predire l'evoluzione nel tempo dell'infezione (Figura 1). Tanto più alta la viremia, tanto più rapida la progressione ad AIDS e morte e viceversa, mentre il numero di linfociti T CD4+ era predittivo di evoluzione di morte per AIDS solamente al di sotto la soglia delle 385 cellule/ μ l [2].

"It's the virus, stupid!" fu la battuta che pose fine alla disputa accademica e che determinò il fatto che la definizione di "HIV disease" ("malattia da HIV"), già introdotta dall'Organizzazione Mondiale della Sanità nel 1990 [3], si affermasse definiti-

vamente a significare, appunto, che l'infezione per se, ancorché asintomatica per molti anni, era da considerarsi già malattia. Infatti, la cART (che dimostrò la sua efficacia iniziale nello stesso anno, 1996, di questo studio, per poi affinarsi sempre più fino ai giorni nostri) viene iniziata indipendentemente dalla presenza o meno di sintomi clinici.

Che lezione possiamo trarre dalla storia dell'infezione da HIV per meglio fronteggiare la pandemia di questo nuovo virus che, in meno di un anno, ha già infettato più di 20 milioni di persone al mondo e causato la morte di circa 800.000 persone? Come agli albori dell'infezione da HIV non abbiamo ancora terapie sufficientemente efficaci per poter guardare con tranquillità alla possibilità che una persona s'infetti e progredisca clinicamente verso gli stadi più gravi; idem per quanto riguarda il vaccino, che tuttavia sembra molto più vicino e probabile per la prevenzione dell'infezione da SARS-CoV-2 che non da HIV.

Giova inoltre ricordare che anche nell'infezione da HIV esistono persone "contagiate, ma non malate": sono le persone definite "long-term non-progressors" o "elite controllers" (che rappresentano meno del 2-3% delle persone infettate) che, grazie a caratteristiche solo in parte decifrate, convivono col virus HIV senza assumere

farmaci e senza evolvere verso l'AIDS per molti anni (in qualche caso decenni). Ovviamente questo non significa che “il virus non causa l'AIDS”, come sostenevano i negazionisti (altro fenomeno simile a certe posizioni estreme rispetto alla Covid-19), ma semplicemente che, nonostante i quasi 40 anni in cui il virus HIV è esordito a livello globale, esistono ancora aspetti sconosciuti nel rapporto tra virus e ospite per comprendere quali fattori proteggono questi rari individui dalle conseguenze del virus HIV, così come non conosciamo per quali motivi la maggioranza dei bambini e dei giovani adulti non vanno incontro a progressione clinica dell'infezione da SARS-CoV-2.

Un aspetto finale (ma sicuramente se ne potrebbero individuare altri) della convivenza col virus HIV riguarda lo stigma e la discriminazione che hanno accompagnato, e in parte continuano ad accompagnare, soprattutto nelle regioni più povere del mondo, le persone infettate con importanti conseguenze sia psicologiche che relazionali e occupazionali. In questo senso, “contagiato non vuol dire malato” potrebbe essere riletto in chiave sociale non per negare la potenziale infettività di chiunque sia portatore di virus per i propri contatti (ne sappiamo ancora troppo poco della risposta immunitaria e dell'efficacia protettiva degli anticorpi nella trasmissione interindividuale per

concludere che chi sviluppa le IgG non trasmette più il virus), ma per affermare una cultura di condivisione delle misure di protezione individuale (mascherine), di igiene delle mani e di distanziamento sociale, soprattutto nei luoghi chiusi, come migliore garanzia di contenimento della diffusione del nuovo virus e di prevenzione delle possibili conseguenze cliniche dell'infezione.

(<https://www.scienzainrete.it/articolo/contagiati-non-vuol-dire-malati-lezione-del-virus-del-laid/guido-silvestri-guido-poli>)



FISCHIA CHE TI PASSA!

di Tarquinio, Assistente Sociale

Durante la scorsa “quarantena” dovuta al Covid ho svolto dei corsi di aggiornamento a distanza, tra i quali ce ne era uno che trattava il tema della resilienza. Nello specifico veniva affrontata la resilienza sociale, intesa come la capacità degli individui, delle organizzazioni e delle comunità di adattarsi, tollerare, assorbire, far fronte e aggiustarsi rispetto al cambiamento e a minacce di vario tipo.

Concetto che, in base ai punti di vista o alle interpretazioni, può apparire complesso o facilmente comprensibile. Naturalmente, in questo spazio, non tratteremo la resilienza da un punto di vista sociale o tantomeno psicologico.

Tenteremo invece qualcosa sicuramente più complesso e più difficoltoso (si comprende l'ironia??): trovare degli esempi tra alcuni ospiti conosciuti in Casa Famiglia a Villa del Pino. Me ne vengono in mente un paio, nell'ordine Bigio e Walterino che, ognuno con modalità personali e diversissime, hanno saputo adattarsi, far fronte ed aggiustarsi rispetto al cambiamento a modo loro. Quindi la resilienza in Casa Famiglia.

Di Bigio, tra gli indimenticabili della Casa, mi colpiscono subito degli atteggiamenti che, pensavo fossero estemporanei, inve-

ce assumeva sempre, tanto da entrare a far parte del suo adattamento alla vita comunitaria. Quando veniva rimproverato perché autore di “marachelle” o quando, durante una discussione non si era d'accordo con lui, tanto da arrivare ad alzare i toni, terminava il confronto sempre allo stesso modo: si alzava in piedi, chinava il busto in avanti verso l'interlocutore (casomai tirava su la tuta che gli era scesa), cominciava una serie di sproloqui, tanto veloci quanto incomprensibili, concludendo il tutto portandosi i due indici in bocca per lanciare un fischio che decretava la fine di ogni discussione, visto che poi si girava e se ne andava. Sempre così, ogni volta così.

Walterino, per lui ho sempre dolci ricordi, delle volte im-

poneva l'assunzione del Travelgum (provvidenziale pasticca per il mal di mare) per stargli dietro quando doveva spiegarti dei concetti o delle avventure che gli erano capitate. Aveva comunque la capacità di portarti a comprendere il senso o il significato di ciò che raccontava, quando voleva. Però, quando un racconto lo coinvolgeva in prima persona, ovvero riguardava la sua sfera personale, trovandosi nell'impossibilità di saperlo spiegare (o deliberatamente non volendolo spiegare) usciva con questa esclamazione fatta di monosillabi: «eh no è, mamma mia, oh!», lasciava l'interlocutore sul posto e se ne andava.

Ognuno, anche inconsapevolmente, sviluppa la propria resilienza...



ASSOCIAZIONE IL MOSAICO O.N.L.U.S
Via S. Antonino 2, Monte Porzio Catone (RM)
Tel. 06.944.90.22 – Fax 06.944.76.92 – info@associazioneilmosaico.org
www.associazioneilmosaico.org

IL MOSAICO – Iscr. Trib. di Velletri n. 3/05 del 07/03/2005
Edito da: Associazione Il Mosaico
Stampa: Poligrafica Laziale – Frascati
Direttore responsabile: Mario Longoni
Coord. redazionale: Giorgio Valleris

CONGREGAZIONE DEI PRETI DEL SACRO CUORE DI BETHARRAM
www.betharram.it



Societas Presbyterorum
Sanctissimi Cordis Jesu
BETHARRAM



IL TUO **5** VALE PIÙ DI
ASSOCIAZIONE IL MOSAICO ONLUS
CF 92004980584 **1000** PAROLE

SOSTIENI I NOSTRI PROGETTI DESTINANDO IL 5x1000 DELL'IRPEF PER IL SOSTEGNO DI ONLUS
PUOI SOSTENERCI ANCHE CON UNA LIBERA DONAZIONE TRAMITE C/C POSTALE 86121001
OPPURE BONIFICO BANCARIO A BANCA POPOLARE ETICA AG. ROMA IBAN IT92A0501803200000011086618
INTESTATO AD ASSOCIAZIONE IL MOSAICO O.N.L.U.S