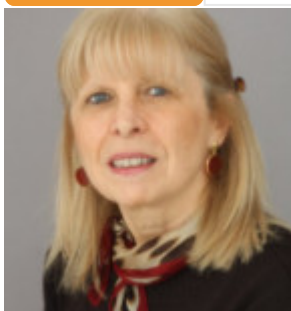


RAPPORTO

Lotta alla malaria, il punto debole dell'OMS

ATTUALITÀ

16_12_2010



Anna Bono



È stato presentato il 15 dicembre, nel corso di una conferenza stampa, l'atteso "Rapporto mondiale sulla malaria 2010", la pubblicazione a cura dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) che ogni anno riporta i risultati conseguiti nella lotta a questa malattia.

Nell'illustrare i dati contenuti nel rapporto, il Direttore generale dell'OMS, dottor

Margaret Chan, ha espresso soddisfazione per i progressi compiuti nell'ultimo decennio che ha visto passare il numero dei decessi annuali dal milione circa del 2000 ai 781.000 del 2009. In particolare incoraggiano alcuni risultati raggiunti in Africa, il continente più colpito, dove 11 stati vantano in questo periodo il dimezzamento dei contagi e dei decessi registrati. Ma – ha tenuto a sottolineare il dottor Chang – “c'è fragilità su ogni fronte, a ogni livello quando si tratta di progressi in questo campo” perché la malattia può “prosperare in ogni momento di assenza di investimento”. Lo dimostra la recrudescenza della pandemia in paesi che sembravano vicini a sconfiggerla: è il caso, ad esempio, di Rwanda, Sao Tomé e Zambia.

Tuttavia Ray Chambers, incaricato speciale dell'ONU per la malaria, si è detto fiducioso che, di questo passo, entro il 2015 si potrà arrivare a fermare le morti perché la strategia d'attacco alla malaria sta funzionando. Grazie ai cospicui fondi forniti dalla cooperazione internazionale allo sviluppo, tra il 2008 e il 2010 in Africa subsahariana sono stati infatti distribuiti più di 578 milioni di zanzariere trattate con insetticidi e 75 milioni di persone sono state dotate di spray insetticidi per ambienti interni. Entro fine anno, ha annunciato il dottor Chambers, il 90% delle persone a rischio di malaria in Africa saranno protette con zanzariere e spray.

In realtà le strategie degli organismi ONU creati per sconfiggere la malaria presentano un fondamentale punto debole che spiega la “fragilità” ammessa dalla dottoressa Chan. Come è noto, l'unico modo davvero efficace per sconfiggere la malaria è togliere alle zanzare anofele, che ne sono il vettore, il loro habitat. Solo la bonifica e la disinfestazione delle zone malariche, quindi, garantisce il successo: come in altre regioni del mondo, anche in Africa zanzariere e spray, che riducono di notte e nelle abitazioni il rischio di contagio, dovrebbero avere la funzione di integrare progetti di risanamento ambientale.

Nella conferenza stampa dell'OMS neanche vi è stato un accenno, a quanto pare, ai passi avanti eventualmente compiuti su questo fronte cruciale. Ma chi conosce l'Africa sa che molti governi africani sono assai poco motivati a investire le risorse necessarie a intraprendere operazioni di disinfestazione e bonifica senza le quali la battaglia contro il plasmodium falciparum non si può dichiarare vinta.

A questo proposito, vanno ricordate le responsabilità dell'OMS che solo nel 2005 ha finalmente riabilitato il DDT, l'insetticida il cui utilizzo era stato decisivo per la scomparsa della malaria in Europa Occidentale e in Nord America, ma che fu tolto dal commercio negli anni 70 in seguito a una campagna dell'Agenzia Americana per la Protezione dell'Ambiente che ne denunciò effetti cancerogeni e inquinanti tali da far

prevedere un'imminente catastrofe ecologica. Una tempestiva smentita sulla base di studi nel frattempo effettuati non valse a far revocare il bando del DDT.

Quanto sia importante agire sull'ambiente, impedendo alle zanzare anofele di riprodursi, è confermato dalle difficoltà incontrate nella cura della malaria. Non si tratta, come si potrebbe immaginare, di problemi derivanti dall'impossibilità per milioni di persone di usufruire delle terapie antimalariche perché troppo povere per acquistare i farmaci e per carenze dei servizi sanitari forniti dai governi. L'allarme lanciato dall'OMS riguarda una nuova emergenza di ceppi della malattia resistenti all'artemisina, l'unico medicinale al momento efficace per il trattamento della malaria: resistenza a cui sembra abbia contribuito un eccesso di prescrizioni, in altre parole la tendenza a somministrare il farmaco all'insorgere di stati febbrili anche senza prima accertarne la causa.