

La storia

Bergamo chiama Africa

Dall'Uganda al Papa Giovanni per la lotta contro l'Aids

L'epidemiologo Emmanuel Ochala del St. Mary's Lacor Hospital di Gulu ospite di Nepios «Ora in Africa è possibile bloccare l'Hiv»

DI SUSANNA PESENTI

«L'Africa non deve perdere altre generazioni a causa dell'Aids, ma questo sarà possibile solo se i farmaci antiretrovirali saranno resi disponibili per tutti i malati».

Emmanuel Ochola, epidemiologo al St. Mary's Hospital Lacor di Gulu e responsabile del Dipartimento di cura e ricerca sull'Hiv del famoso ospedale ugandese fondato dai medici italiani Lucille e Piero Corti, è a Bergamo per visitare l'ospedale Giovanni XXIII. «Tenevo a vedere come è organizzato» spiega il dottor Ochola, che è accompagnato dalla dottoressa Dominique Corti e da Achille Rosa (rispettivamente presidente e referente bergamasco della Fondazione Corti) e da Tullia Vecchi, presidente di Nepios. Dal 2001 esiste infatti un rapporto di collaborazione fra l'ospedale di Gulu e Nepios, che ha sostenuto un progetto per la prevenzione della trasmissione materno-infantile del virus Hiv e finanziato corsi di specializzazione per medici neolaureati ugandesi. Dal 2007 funziona anche una convenzione tra ospedale di Bergamo, Asl, St. Mary's Lacor Hospital, Nepios per stage di studio per medici e tecnici. Nepios ha donato un ecografo e il Lacor beneficerà delle apparecchiature dismesse dei Riuniti. La visita al nuovo ospedale è stata resa possibile dalla cortesia del direttore generale Carlo Nicora, che ha messo anche a disposizione, come guide nei laboratori e nei reparti ad alta specializzazione, le dottoresse Silvia Canini e Giulia Bombardieri.

L'Uganda è stato il primo Paese africano a reagire all'Aids, identificato negli anni '80 con una politica sanitaria coerente che ha contribuito a limitare l'epidemia.

«All'inizio l'Uganda puntò molto su campagne di informazione per cambiare i comportamenti sessuali della popolazione. Col tempo la ricerca ha portato i farmaci antiretrovirali e il nuovo slogan è "Il trattamento è

ETÀ 33 anni

CURRICULUM

Emmanuel Ochola, epidemiologo e responsabile del Dipartimento di cura e ricerca sull'Hiv del St. Mary's Lacor Hospital di Gulu, si è laureato in medicina e chirurgia (2005) e specializzato (2008) alla Makerere University di Kampala, Uganda.

ITALIA

International Baccalaureate all'Adriatic College di Trieste

prevenzione". Chi risulta positivo al test Hiv, soprattutto se appartiene a categorie a rischio come le gravide o i malati di tubercolosi o epatite, viene subito messo in terapia. Donne e bambini si sottopongono alle cure senza obiezioni, mentre gli uomini tendono a sfuggire, per un senso sbagliato di amor proprio o perché si spostano di più e per funzionare la terapia dev'essere giornaliera e i controlli frequenti. L'epidemiologia è cambiata: se all'inizio interessava categorie di popolazione più promiscue, come autisti, soldati, pescatori, prostitute, ora l'Hiv è nelle famiglie, nelle coppie stabili».

Quanti pazienti curate al Lacor?

«Circa 12 mila, sia in ospedale sia nei punti salute dei villaggi. Circa 5.000 sono in terapia antiretrovirale, il 66% donne, il 33% uomini e 500 bambini sotto i cinque anni. In media visitiamo un centinaio di pazienti al giorno».

L'ospedale è una delle 21 strutture sentinella identificate dal governo ugandese per il monitoraggio dell'Aids.

«Siamo in una zona popolata, con una prevalenza del virus dell'11% quasi pari all'area della capitale, contro la media nazionale del 6,4. L'ambulatorio spe-

cialistico offre servizi di counselling, test volontario, cura delle infezioni opportunistiche, terapia antiretrovirale con follow up clinico e di laboratorio, prevenzione della trasmissione materno-fetale. I pazienti vengono seguiti anche a livello domiciliare dai volontari dell'organizzazione "Comboni Samaritans". Sono una rete di valore inestimabile perché fanno informazione e tengono d'occhio la situazione nei villaggi. In Uganda la gente va soprattutto a piedi e l'ospedale ha un bacino d'utenza di centinaia di chilometri. Nella regione c'è in media un medico su 19.000 abitanti e le condizioni di vita sono ancora dure dopo 25 anni di conflitti armati, terminati solo nel 2006».

Cosa fate per bloccare la trasmissione del virus mamma-bambino?

«Tutte le donne gravide che accedono per la prima volta all'ambulatorio prenatale sono testate per l'Hiv: nel 2012, il 9,3% è risultato positivo, rispetto al 29% del 1993».

Come vi procurate i farmaci?

«Sono tutti donati. Le organizzazioni internazionali fanno riferimento al governo centrale che poi redistribuisce agli ospedali. Ma temiamo sempre che i donatori chiudano i rubinetti: da soli non ce la faremo mai. Il quantitativo di antiretrovirali che usiamo al Lacor è pari alla metà dell'intero bilancio dell'ospedale. Se dovessimo pagarli, l'ospedale chiuderebbe. E, d'altra parte, non ci sono abbastanza farmaci per tutti, dobbiamo fissare delle priorità».

Il Lacor è l'unico ospedale della regione?

«No, ma è il più attrezzato. Ci sono altri ospedali che curano l'Hiv, ma reindirizzano a noi i pazienti che oltre all'Aids manifestano altre patologie o infezioni opportunistiche gravi».

I pazienti pagano?

«Una cifra quasi simbolica che ha soprattutto uno scopo educativo. Per il finanziamento stia-



Il dottor Ochola in corsia a Gulu (foto Mauro Fermariello) e al Giovanni XXIII con Canini, Corti, Vecchi e Bombardieri

«L'Africa sarà libera dall'Aids se ci saranno farmaci per tutti»

«In visita al vostro ospedale per nuove idee sull'organizzazione»

il risultato economico, è stato importante far capire alla gente cosa fa l'ospedale e come è faticoso raccogliere il denaro necessario per farlo funzionare. A volte si può avere l'impressione che per un ospedale missionario sia tutto facile».

Lei parla molto bene l'italiano

«Ho passato due anni a Trieste al Collegio Adriatico che appartiene alla rete dei collegi di eccellenza del Mondo Unito. Avevo diciott'anni ed ero il secondo miglior allievo della mia regione - in Uganda c'è un sistema di valutazione nazionale per allievi e docenti - e la mia scuola mi ha spedito a Kampala alla selezione nazionale per le borse di studio. Nel 1998 c'era ancora la guerra a Gulu e ho viaggiato tutta la notte nascosto nel carico di un camion. Ho fatto l'esame e alla fine ho vinto la borsa di studio che mi ha portato in Italia per il baccellierato internazionale. Il collegio di Duino è bellissimo, ma io non me ne sono quasi accorto, non facevo altro che studiare, non volevo sprecare l'occasione».

Voleva già fare il medico?

«Sì, l'ho deciso a nove anni, sentendo un maestro a scuola che parlava di una chirurgia che si era ammalata di Aids in servizio.

Mi è sembrato bello un mestiere che ti impegna a fondo in qualcosa di grande. Solo anni dopo ho scoperto che si trattava di Lucille Corti».

Che cosa resta del lavoro di Lucille e Piero, che hanno dedicato tutta la vita all'ospedale di Lacor?

«L'ospedale ha ora personale africano, compresi medici e manager sanitari. Ma si è radicato nel territorio grazie ai coniugi Corti che l'hanno tenuto aperto anche nei momenti più bui della guerra. Il loro spirito, fare le cose bene per il maggior numero di persone possibili, considerare la preparazione e la professionalità un dovere etico, non tirarsi indietro, non abbandonare i pazienti quando diventa rischioso, è ancora nell'aria del Lacor e ci ha permesso di diventare un ospedale universitario e di restare un punto di riferimento per la sanità ugandese».

Lei è anche responsabile di ricerca.

«Di che cosa si sta occupando ora? «Stiamo studiando la salute della popolazione dopo gli anni di guerra e l'impatto economico locale dell'ospedale di Lacor. Altre ricerche epidemiologiche in corso a Gulu riguardano le infezioni ospedaliere e l'epatite B nelle donne incinte».

© RIPRODUZIONE RISERVATA