



**TRASCRIZIONE N° 7**  
**GR 1 MEDICINA E SOCIETA'**  
**ORE 18:50 DATA 01/12/2006**

**MANUELA MEDI (CONDUTTORE):** Ai microfoni Manuela Medi! Aids, tubercolosi, malaria sono i grandi flagelli del nostro secolo, soprattutto nei Paesi in via di sviluppo. E quando si citano cifre, queste sono apocalittiche. È il caso della malaria. Giovanni Montini, responsabile progetto di Cooperazione Internazionale, Università Campus Biomedico di Roma!

**GIOVANNI MONTINI (RESP. PROGETTO COOP. INTERNAZ. UNIV. CAMPUS BIOMEDICO ROMA):** Due miliardi di persone sono esposte al rischio della malaria in tutto il mondo; fra i 300 e i 500 milioni di casi di malaria all'anno, uno o due milioni di morti ogni anno per malaria. Come lo tsunami ha avuto un effetto devastante, ha fatto 250.000 morti in un colpo solo, la malaria è come sei, sette tsunami all'anno.

**MANUELA MEDI (CONDUTTORE):** Ed è anche un dato che deve far riflettere che la mortalità colpisce il 90% in Africa e, purtroppo, i bambini.

**GIOVANNI MONTINI (RESP. PROGETTO COOP. INTERNAZ. UNIV. CAMPUS BIOMEDICO ROMA):** Certamente! Questo sottolinea il fatto che la malaria è una malattia sociale. Cioè l'uomo, la comunità, le popolazioni povere non riescono a far fronte a questa malattia. Spesso ci sono fattori predisponenti. La malnutrizione, la condizione di povertà, il non poter accedere alle cure, fa sì che aumenta la vulnerabilità. Si crea, cioè, una sorta di circolo vizioso; la malattia porta

a diminuire la forza lavoro. Spesso, all'interno della famiglia, se il papà o la mamma si ammalano o anche i bambini stessi si ammalano, non si va più a lavorare, non lavorando non c'è più guadagno, non guadagnando non si mangia, non mangiando ci si indebolisce e aumenta la vulnerabilità: nuova malattia, quindi, ci si ammala nuovamente e il circolo vizioso, in questo modo, si alimenta.

**MANUELA MEDI (CONDUTTORE):** E non è un caso, infatti, che i Paesi colpiti sono tantissimi e rientrano in quella che è stata definita la cintura della povertà.

**GIOVANNI MONTINI (RESP. PROGETTO COOP. INTERNAZ. UNIV. CAMPUS BIOMEDICO ROMA):** Esattamente! Sono proprio i Paesi in via di sviluppo. Sono i Paesi tropicali e subtropicali, la maggior parte dei Paesi africani, gran parte dei Paesi del Sudamerica e del Sud-Est Asiatico.

**MANUELA MEDI (CONDUTTORE):** La lotta contro le micidiali zanzare del genere anofele parte da lontano. Il più grande e potente antimalarico - lo ricordiamo - è stato il lecchinino. Poi, negli Anni '70, la grande svolta. Scienziati cinesi isolano, da una pianta, il chinkao, l'artimisinina, conosciuta come il più potente, ad oggi, antiparassitario. Umberto D'Alessandro, responsabile Centro Medicina Tropicale dell'Università di Anversa, in Belgio!

**UMBERTO D'ALESSANDRO (RESP. CENTRO MEDICINA TROPICALE UNIV. ANVERSA - BELGIO):** E' rivoluzionario perché è uno dei più potenti antimalarici che conosciamo, anzi il più potente, anche perché, fino ad ora, non abbiamo potuto identificare dei parassiti che sono resistenti. Però il problema è che rimane molto poco nel sangue.

**MANUELA MEDI (CONDUTTORE):** Da qui la necessità di associare all'artemisinina altri principi attivi ed è in corso, per la realizzazione di un farmaco, una ricerca dell'azienda italiana Sigma Tau in collaborazione con altre aziende cinesi. Si tratta?

**UMBERTO D'ALESSANDRO (RESP. CENTRO MEDICINA TROPICALE UNIV. ANVERSA - BELGIO):** Si tratta dell'euroartemisin, che è praticamente l'associazione di due artemisinine più perachina. Con l'uso di questi farmaci in associazione, diminuisce la probabilità di selezionare dei parassiti resistenti e, quindi, a livello della popolazione, impedisce l'emergenza di ceppi resistenti e quindi aumenta la vita terapeutica utile di questo farmaco.