

DOCTOR ANDREU SEGURA, DIRECTOR DEL PROGRAMA PER A LA PREVENCIÓ I CONTROL DE LA SIDA A CATALUNYA

«Les mesures de prevenció poden permetre controlar la sida»

Si bé la vacuna contra la sida es veu llunyana, es va avançant en el coneixement de la malaltia. El doctor Andreu Segura ens explica la situació actual a l'entorn de la síndrome.

Xavier Duran

És la sida el problema sanitari més greu en l'actualitat?

—No és fàcil de contestar. Si bé la sida és el problema sanitari que mereix més atenció, sobretot en occident, no és senzill comparar l'impacte que tenen les diverses malalties. Però de tota manera es poden fer algunes precisions. Des del punt de vista de la freqüència s'ha estimat que el nombre de casos des que es va detectar la sida, els anys 80, és de 150.000. Probablement, en realitat siguin el doble o el triple. El problema de la sida és la possibilitat d'expansió. No sabem quants són els infectats, però probablement estan per sobre dels deu milions a tot el món.

—*Hi ha qui parla de càstig contra certs comportaments.*

—La sida està relacionada amb certes activitats i comportaments i per això es presta a certa valoració moral. Però des del punt de vista estrictament sanitari aquest judici no té justificació. És una malaltia que es transmet de determinada manera, mitjançant comportaments que mereixen una valoració moral independentment que provoquin o no malaltia. Les malalties tenen causes naturals i cal lluitar contra aquestes causes.

—*Les previsions de milions de malalts per a l'any 2000 són fiables?*

—És difícil d'ajustar, perquè tot i que sabem moltes coses sobre la sida i la seva capacitat de transmissió, encara queda molt per investigar. Sortosament, les previsions catastròfiques que es van fer al començament de l'epidèmia no s'han complert. No coneixem encara prou bé la probabilitat de contagi per a saber la velocitat d'expansió. Però sí que sabem que moltes de les persones que ara estan infectades desenvoluparan la vida. I a més, com el període d'incubació és bastant llarg, les previsions són que en dos o tres anys



assistirem a un augment dels casos de sida.

—*Quins són els grups més afectats?*

—Als Països Catalans, com a tota l'àrea mediterrània, els grups més afectats han estat els de les persones usuàries de droga. Algunes que ho eren fa sis o set anys i es van infectar llavors, estan desenvolupant ara la malaltia. La previsió és que això augmenti durant dos o tres anys. Després no sabem què passarà, perquè depèn de molts factors. Des de l'any 1985 s'han anat prenent mesures que probablement es començaran a notar a partir del 1992.

—*I el nombre de seropositius?*

—És un altre problema. Hi ha dificultats per a saber quanta gent està infectada. Una part del problema és purament tècnica, però una altra és moral i ha tingut influència negativa en el control de la malaltia. Com que hi ha hagut actituds de rebuig i de marginació, les autoritats sanitàries de tot el món pensen que no es pot demanar sistemàticament a la gent que se sotmeti a proves de detecció. Per això hi ha es-

timacions indirectes. De moment, aquests estudis indiquen que no hi ha una gran expansió, tot i que els epidemiòlegs creuen que això no és ben bé significatiu. De tota manera, sembla que l'expansió del virus entre la població general té tendència a l'estabilització o a un creixement lent.

—*Es coneix quantes persones poden estar-hi exposades?*

—No sabem amb precisió quantes persones s'exposen al virus. Sabem més o menys quantes persones s'administren drogues, però no amb quina freqüència ni de quina forma ho fan. Tenim alguna informació per la gent que sol·licita atenció. En tot cas, la comparació amb la pesta és una mica literària, tenint en compte que les pestes que van afectar els Països Catalans i d'altres zones provocaven una mortalitat incomparable a la produïda per la sida. En alguns llocs, morien una de cada tres o quatre persones.

—*Tots els malalts de sida moren?*

—La sida afecta sobretot gent jove i té un alt índex de letalitat. És aviat per a dir si la mortalitat és del 100 per cent. Hi ha gent que fa cins o sis anys que té sida i encara és viva. A més, les coses van canviant. Des de l'any 1987 hi ha una nova definició de sida que hi inclou casos menys greus. A més, ja es poden utilitzar amb més eficàcia mitjans contra les complicacions que apareixen: infeccions oportunistes — que aprofiten la davallada de defenses—, sarcoma de Káposi, etc. Que són les que produeixen la mort, perquè la sida en si no mata.

—*I els medicaments com l'AZT o la interferona?*

—Hi ha medicaments com la zidovudina, l'AZT, que, encara que no cura totalment, ha augmentat la supervivència d'alguns malalts, perquè evita la replicació del virus, però no l'elimina. Però l'AZT té certes complicacions. Quant a la interferona, és un producte natural i que té un paper en



DOMÈNEC L'LIBERT

«Els preservatiu dóna una protecció notable, que sempre és millor que res».

la regulació de l'aparició de cèl·lules canceroses. Està sent utilitzat en aquests moments en assajos en el sarcoma de Káposi. Als Estats Units se n'ha autoritzat la utilització en aquests casos.

—*¿Quin percentatge de seropositius desenvolupa la malaltia?*

—En aquests moments tenim una informació molt parcial, perquè el virus només s'ha pogut detectar des del 1985 i això és molt poc temps. En alguns grups, petits i, probablement, poc representatius, es veu que una quantitat molt notable dels infectats acaba desenvolupant la malaltia. I com més temps passa, més gent hi ha, dins del grup, que desenvolupa la vida. En alguns grups hi ha més d'un 40 per cent que la desenvolupa en vuit o nou anys.

—*¿I se sap per què?*

—S'està plantejant què podria determinar que una persona infectada la desenvolupi. Es parla d'una certa disposició que podria ser genètica. També es parla d'altres infeccions que ho poguessin afavorir. El que és lògic és que hi pot haver una certa disposició personal per diverses causes, que podrien activar el virus. Sabem que hi ha una

Casos de sida als Països Catalans fins al 30 de març d'enguany*

Causa de contagi	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Total
Catalunya	208	415	18	21	6	18	17	1	25	1	730
País Valencià	39	206	8	8	3	7	9	20	8	0	308
Balears	35	38	2	7	2	5	3	0	2	0	94
Total	282	659	28	36	11	30	29	21	35	1	1.132

* No ens han estat facilitades dades de la Catalunya del Nord.

** Dades fins al 14 de juny d'enguany.

Clau: 1. Homosexual. 2. Usuari de droga. 3. Homosexual i usuari de droga. 4. Receptor d'hemoderivats. 5. Receptor transfusions. 6. Fill de mare de risc. 7. Transmissió heterosexual. 8. D'altres. 9. Desconeguda. 10. No consta.

part del contingut genètic del virus que actua com a repressor de la reproducció del mateix virus. S'està estudiant per què s'inhibeix aquest repressor.

—*¿Com canvia la vida d'una persona a la qual diuen que és seropositiva?*

—Hi ha una gran variació. Depèn de la manera com se la informa. És important que la gent que és sotmesa a proves serològiques sigui conscient dels resultats que poden sortir i que sigui capaç d'assumir-los. És difícil actualment evitar l'angoixa de qui se sap seropositiu. Se li poden donar consells i

dir-li que es vagi fent revisions. Però no tenim res que li assegurí que no evolucionarà negativament. El que li podem dir és que no s'exposi a més infeccions i porti una vida tan sana com sigui possible.

—*¿Es produeix discriminació i rebuig social?*

—Desgraciadament es produeix. Nosaltres tenim un telèfon confidencial d'informació i la nostra impressió és que en la societat catalana no s'han produït situacions tan bel·ligerants com en altres llocs. Hi ha, però, una

certa incomprensió del que significa ser seropositiu i ignorància que el contagi només es dona en determinades circumstàncies. Però no hi ha una situació general de rebuig, tot i que la resposta de la societat pot millorar moltíssim.

—*¿Poden afectar la prevenció aquestes actituds?*

—Les mesures per evitar el contagi són evitar certes actituds que són completament personals: tenir relacions sexuals o compartir xeringues. Si a una persona se li demana que eviti això, és lògic que rebi en general una mínima comprensió.

—*Quant a la transmissió s'ha parlat dels mosquits, de la saliva... ¿Com es transmet realment la sida?*

—Davant de malalties infeccioses es poden imaginar situacions més o menys rocambolesques. Però aquí sí que les informacions que tenim són sòlides, i les úniques vies de contagi són el contacte sexual i el fet de compartir objectes contaminants amb sang: sobretot agulles o xeringues. Sobre el que passa amb la roba, la vaixela o amb donar-se la mà hi ha prou informació per a dir que no hi ha perill de contagi. Els productes plasmàtics i la sang per transfusió també són objecte de control. Dels mosquits se n'ha parlat molt i se sap que no poden transmetre el virus. Als llocs on hi ha mosquits s'ha vist que la via de transmissió és la mateixa que als altres llocs.

—*¿I en la saliva?*

—En la saliva la concentració de virus és molt petita, i a més, és difícil que el virus així transmès tingui contacte amb la sang. La saliva té també components de protecció. Per l'experiència que tenim no hi ha cap cas en què



«Els mosquits no poden transmetre el virus»

DOMÈNEC UMBERT

s'hagi establert com a vehicle transmissor. Quant a la llet materna hi ha hagut algun cas. Però té una incidència mínima respecte a la transmissió transplacentària.

—*¿El nombre de nens amb sida és molt elevat?*

—Aquí a Catalunya en tenim 25 i la immensa majoria són fills de mare toxicòmana. Però cal anar amb molt de compte en parlar sobre un risc tan hipotètic sobre la transmissió per la llet materna, perquè aleshores els nens de mares infectades a l'Àfrica moririen de gana més que de sida.

—*¿Per què hi ha molts més casos entre homes que entre dones?*

—Això es dona en Occident. A l'Àfrica les xifres estan més igualades. Això té a veure amb l'entrada del virus. Els primers afectats als Estats Units van ser barons homosexuals i això podia fer que el transmetessin a altres homes. En els usuaris de droga també hi ha un major percentatge d'homes.

—*¿Es pot dir com va nèixer la sida?*

—No. El més versemblant és que es tractés d'un virus que pogués existir en la seva configuració actual fa setanta, vuitanta, potser cent anys, que es mantingués en equilibri en certes espècies animals, potser a l'Àfrica, tot i que no és segur. I aquest virus podia haver passat a l'home. Potser va sortir de l'Àfrica i va arribar per moviments migratoris a Haití. Però són especulacions. Potser des del punt de vista de la història i de la salut pública això és important, però des del punt de vista pràctic no ho és tant.

—*¿Quines possibilitats hi ha d'una vacuna?*

—Al recent Congrés de Montreal no es van plantejar novetats espectaculars. Respecte a la vacuna es van presentar estudis esperançadors, però ningú pensava en una vacuna per a abans de cinc anys. I hi havia gent més pessimista. L'important són les mesures de prevenció, en teoria senzilles de prendre, però no tant de dur a la pràctica. Per exemple, els que s'administren droga saben que compartir xeringues és un risc. Però probablement els usuaris de droga, sobretot alguns, no es preocupen tant de preservar la seva salut.

—*¿Hi ha propostes molt radicals, no?*

—Hi ha qui proposa el celibat, però això no sembla una postura realista. Aquestes propostes tenen un efecte totalment contrari, perquè davant d'aquests missatges els grups de risc en neguen la credibilitat. També es diu que el preservatiu no protegeix del tot. És cert, però sí que dona una protecció notable, que sempre és millor que res.

—*I si hi hagués una vacuna, ¿seria recomanable una vacunació sistemàtica de la població?*

—Depèn. De vegades tenim una idea molt esquemàtica dels problemes de la salut. Una vacuna per ella mateixa no soluciona totalment els problemes. Depèn de quin tipus de vacuna sigui i de la seva eficàcia. De moment, hem d'anar comptant amb allò que tenim. I ara hi ha possibilitats de controlar la sida amb les mesures que hem esmentat. □

Casos de sida en alguns països i estats europeus***

	Casos totals	Casos per milió d'habitants
Alemanya Federal	3.086	50,6
Àustria	191	25,1
Bèlgica	474	47,9
Dinamarca	392	76,9
Estat espanyol	2.781	71,3
Estat francès	6.409	115,3
Gran Bretanya	2.192	38,6
Irlanda	88	25,1
Itàlia	3.494	60,9
Països Baixos	791	54,2
Països Catalans	1.132	108,8
Portugal	224	21,7
Suïssa	806	122,1
Total Europa	21.857	

*** Dades fins al 31 de març d'enguany. Pels Països Catalans, dades del quadre anterior. Observacions: Llevat de Suïssa, els percentatges més alts corresponen a països amb majors aglomeracions urbanes. Als països de l'Est, les xifres oficials són molt més baixes que en els països que consten en el quadre.