

No hi ha res tan devastador com la sida

Fins a quin punt s'hauria de preocupar per la infecció amb el VIH un adolescent heterosexual europeu, Dr. De Cock?

—El risc d'aquesta persona pot ser baix, però no inexistent. A les zones més afectades del món —sobretot a l'Àfrica meridional, on és seropositiva un 30% de la població—, qualsevol contacte sexual sense preservatiu pot resultar perillós. Afortunadament, no és el cas d'aquí. Així i tot, qualsevol persona sexualment activa hauria d'anar molt amb compte amb els contactes. El missatge que els preservatius protegeixen no ha perdut actualitat. Fan de protecció contra el VIH, i també contra la gonorrea, la clamídia, la sífilis, l'herpes i més infeccions.

—**Quin és el risc de transmissió del VIH per mitjà de la relació vaginal?**

—Probablement la major part de persones infectades solament transmetrà el virus en un de cada 1.000 contactes. Ara bé, la infecciositat podria ser molt més alta si la infecció fos recent o la persona patís una altra malaltia de transmissió sexual, com les úlceres genitals. El VIH no és tan infecciós com la grip. Però d'ençà de l'inici de l'epidèmia, hi ha hagut més de 60 milions de transmissions, i 25 milions de persones han mort de sida, la majoria a l'Àfrica subsahariana.

—**Durant els 80, quan el virus era nou i desconegut, es va estendre el temor entre els experts que el VIH es podia escampar per tot el món.**

—Encara bo que no s'hagi fet realitat, si més no a occident. A Europa, el virus és bàsicament confinat en uns grups específics: homes que tenen relacions sexuals amb homes, consumidors de drogues que comparteixen xeringues i immigrants de països amb índexs d'infecció molt alts. En alguns grups, com en els de gais joves, últimament han tornat a pujar els índexs d'infecció, potser pel fet que les opcions de tractament amb teràpia antiretroviral per a tota la vida, que han tingut molt bons resultats, han fet veure la sida com una malaltia no tan temible i de més bon tractar. Per a molta gent, la

Kevin de Cock, cap d'estratègia de l'OMS contra la sida, parla sobre els avenços en la guerra contra el VIH, del pas endavant que implica la circumcisió masculina i diu que la resposta internacional seria diferent si els índexs d'infecció fossin més alts a occident.

sida ha perdut una part del terror que inspirava. Val a dir, però, que a ningú no li agradaria de contreure aquesta malaltia.

—**Als països més pobres, aquest tractament que salva vides ara és més a l'abast dels qui pateixen la sida.**

—La comunitat mundial s'ha compromès a treballar per a l'accés universal a la prevenció, el tractament, l'atenció i el suport al VIH. Ara com ara, hi ha tres milions de persones en països pobres —gairebé un 75% a l'Àfrica subsahariana— que reben tractament. El



nostre objectiu original era que el 2005 la xifra fos de tres milions, però, dissortadament, anem una mica endarrerits. Queden sis milions més de persones que necessiten tractament, però encara no en reben. Hem de treballar en aquest sentit.

—**El cost del tractament i la prevenció del VIH per a la comunitat internacional és actualment entre 5.800 milions d'euros i 7.300 milions d'euros anuals. Aquesta xifra pujarà a 14. 600 milions d'euros el 2010 i a 29.200 milions el 2015. Alhora, hi ha milions d'africans que moren de malalties de prevenció senzilla i econòmica, degudes a la manca d'aigua potable i de sanejament. No hi veieu un desequilibri, aquí?**

—No nego que hi hagi moltes morts prematures a l'Àfrica causades per un seguit de malalties evitables. Evidentment, hi ha uns altres problemes sanitaris que es mereixen més diners. Però no hi ha res tan devastador com la sida. La sida és la principal causa de mortalitat a molts països. A l'Àfrica meridional n'hi ha alguns que han perdut vint anys d'esperança de vida. Ja em direu si hi ha cap més fenomen amb tantes víctimes, fora de les morts massives de la guerra.

—**Cada dia es moren 26.000 infants de diarrea, que té un tractament senzill.**

—Efectivament, a l'Àfrica hi ha un nombre espectacular de criatures que moren a causa de bacteris i més infeccions; és espantós i no hi ha dret. Ara bé, tot i ser cruel, la societat s'hi ha avesat. Amb la sida és diferent. En moren adults joves en massa: persones que porten el pa a casa, pares, professionals preparats. Aquestes morts soscaven els fonaments de la societat. N'hi ha a les files dels militars, de la policia. Se'n moren metges, infermeres, agricultors que produeixen aliments per als altres.

—**Gràcies a l'ajuda internacional, a l'Àfrica ara hi ha ambulatoris que subministren els darrers medicaments per al VIH, però no poden fer res en casos d'unes altres malalties tractables. Els qui pateixen sida es van convertint en els pacients més privilegiats de l'Àfrica? Si tens sida et donen tractament, però et deixen morir si tens paràsits?**

—Tenim aquesta epidèmia devastadora en alguns països africans. I al nord

disposem d'una extraordinària medicació que salva vides. És acceptable de no utilitzar-la al sud? No. Podria ser un debat intel·lectual interessant, aquest de si la sida rep massa diners en comparació amb uns altres problemes urgents, com ara la manca d'aigua potable o de sanejament. Però al mateix temps hem d'actuar: 29,2 miliards d'euros no és gran cosa tenint en compte les enormes conseqüències per a la salut de milions de persones.

—**Aquests països probablement mai no podran pagar els medicaments. Pot ser sostenible aquest èxit terapèutic?**

—I què és sostenible? Als països més pobres, gairebé l'única cosa sostenible és l'epidèmia, si no s'aborda. A la llarga, els 33,2 milions de persones que ara són infectades necessitaran medicació, igual com els 2,5 milions que s'infecten cada any. Les despeses seran gegantines, i haurèm d'estar dècades enfrontats a aquest problema.

—**Com pot ser que el VIH hagi devastat d'aquesta manera el sud de l'Àfrica?**

—El virus hi ha trobat una situació ideal. Molts homes de l'Àfrica meridional passen llargues temporades separats de les esposes; han d'emigrar, recórrer enormes distàncies per guanyar-se el pa. El treball sexual de supervivència és molt més corrent allí que no a Europa. A l'Àfrica hi ha més persones que tenen relacions sexuals amb múltiples parelles que no pas que en tinguin només amb una fins que canvien de parella, com a Europa. Així s'estableixen unes xarxes sexuals que faciliten la difusió del virus entre la població. Per cert, segons l'estereotip, sempre és l'home qui porta el VIH a un matrimoni estable. Però això no és sempre així. Les dones joves s'infecten amb homes més grans i també poden infectar les seves parelles més tard en una relació estable. Per això mateix, l'OMS s'ha marcat com a objectiu una enèrgica estratègia de proves. Tothom hauria de saber la seva situació.

—**La campanya dels preservatius ha fallat a l'Àfrica?**

—Els preservatius han salvat infinitat de vides. Però no són el mitjà de prevenció ideal. És molt difícil de mantenir l'ús del preservatiu en relacions estables. Se solen utilitzar en relacions

sexuals ocasionals. Però més enllà d'això, ja és diferent. La naturalesa humana és així.

—**Han fallat tots els intents de crear una vacuna. Però alhora s'ha demostrat que la circumcisió masculina era un sistema de vacuna quirúrgica econòmic i a l'abast. Els homes circumcidats presenten uns índexs d'infecció per VIH un 60% inferiors que els no circumcidats, ja que al prepuci hi ha unes cèl·lules que s'infecten més fàcilment. Fa, pel cap baix, deu anys que hi ha proves que la circumcisió funciona com a protecció, però l'OMS no la va recomanar fins el març de l'any passat. Va ser un error?**

—Primer ens calien proves clíniques més àmplies en homes heterosexuales. Hem de tenir dades fiables en què puguem basar les nostres recomanacions sanitàries. I això vol temps. Fa poc que s'han aturat abans d'hora a l'Àfrica tres proves importants perquè sembla que realment la circumcisió té uns efectes importants. He d'admetre que jo mateix m'hi vaig mostrar escèptic molt temps. Actualment, recomanem la circumcisió com a estratègia de prevenció, a més dels preservatius, la reducció del nombre de parelles sexuals i l'abstinència per als qui hi estiguin disposats o per als qui són molt joves.

—**Plantegem-nos una hipòtesi: si Europa patís una epidèmia com la de la sida al sud de l'Àfrica...**

—...Hi hauria uns 50 milions d'infectats en una població de 400 milions. Déu n'hi do! De segur que els resultats serien prou diferents dels d'ara a l'Àfrica. La sida seria el tema més important a la societat, dominaria la resta. Suposo que hi hauria programes minuciosos i a gran escala, que buscarien l'equilibri entre la salut pública i els drets humans. La prevenció de la sida seria una prioritat per a tots els ciutadans. També hi hauria un accés universal a les proves i a un tractament millor a l'abast de tothom. Per què hem d'acceptar per a l'Àfrica menys d'allò que voldríem per a on vivim nosaltres? Ha arribat un moment en què la protecció contra les principals malalties infeccioses —com la sida, la tuberculosi i la malària— s'ha de considerar un dret universal.

Marco Evers

Traducció de Carme Geronès