

Antonio Caradonio

Pediatra di Famiglia, Bari

Le origini dell'AIDS

L'incredibile storia delle origini dell'AIDS ha inizio con un breve comunicato pubblicato sul *Daily Telegraph* nel 1874 dal giornalista inglese Henry M. Stanley.

Proprio quello Stanley che aveva ritrovato qualche mese prima nella regione dei Grandi Laghi tra Uganda, Tanzania e Kenya il medico esploratore David Livingstone disperso da mesi.

Il dispaccio diceva più o meno così: "la potenza che possiederà il Congo, potrà assorbire in sé stessa il commercio di tutto il suo enorme bacino".

Poche parole, sufficienti però a convincere Leopoldo II del Belgio a trasformare il proprio piccolo Regno in una potenza imperialista e coloniale, dando l'avvio a una colossale corsa verso lo sfruttamento delle ricchezze di quel vasto territorio nel Centro Africa.

Tuttavia solo qualche decennio dopo, e siamo nel 1908, in seguito a numerose denunce di maltrattamenti, riduzione in schiavitù e atrocità rivolte dai bianchi verso le popolazioni del luogo, così concludeva la relazione della commissione d'inchiesta parlamentare belga: "L'indigeno deve compiere ogni due settimane un viaggio di un giorno o anche più per raggiungere nella foresta un luogo con una quantità sufficiente di alberi della gomma. Qui è costretto a condurre una misera esistenza dopo aver costruito un riparo temporaneo che non può sostituire la sua capanna e che lo espone alle intemperie del clima tropicale e agli attacchi di bestie feroci, oltre che rimanere senza cibo e senza acqua. Deve poi portare il prodotto raccolto all'agenzia dell'amministrazione (o della compagnia) e solo allora può tornare al suo villaggio. Lì può rimanere solo due o tre giorni, prima che gli venga assegnato un nuovo compito. Di conseguenza la maggior parte della sua esistenza è occupata nella raccolta del caucciù".

Insomma, già un secolo fa il colonialismo era giudicato per quello che era. Spietato, assetato di ricchezze e potere, violento e sopraffattore. Ma nessuno lo sospettava capace di favorire la più grave pandemia di sem-

pre: l'AIDS. Superiore alla tristemente nota influenza spagnola.

Ma cosa colleghi un breve lancio d'agenzia di un secolo e mezzo fa all'origine dell'AIDS lo abbiamo compreso solo poco tempo fa grazie a un nuovo approccio del pensiero scientifico più concentrato a studiare le interazioni tra uomo e ambiente che a valutare il solo rapporto eziologico tra causa e effetto. E soprattutto grazie al lavoro di studiosi di diversi Paesi e appartenenza culturale: etologi, antropologi, veterinari, medici, genetisti, filogenetisti, storici.

Ma proviamo a ricostruire gli eventi.

Le prime osservazioni di soggetti giovani di sesso maschile affetti da lesioni cutanee (sarcoma di Kaposi) evidenti di solito in soggetti anziani, accanto a infezioni opportuniste, come le polmoniti da *Pneumocystis carinii* e le infezioni orali da *Candida albicans*, sono del 1981.

Il dermatologo Friedman-Kahn e l'immunologo Gottlieb^{1,2} per primi, e poi altri come Auerbach³, tutti statunitensi, comprendono che una nuova infezione, probabilmente virale e forse a trasmissione sessuale, interessa gli omosessuali. Apparentemente in modo esclusivo. Addirittura in quegli anni si fa largo il convincimento che questa infezione sia legata all'attività sessuale sfrenata di uno *steward gay* di nome Gaetan Dugas, il paziente zero. Un uomo dall'attività sessuale così tanto priva di limiti e inibizioni da essere capace di sconfinamenti nel campo antropomorfo.

Poi però la ricerca scientifica abbandona il tentativo di comprendere da dove sia sbucata fuori questa nuova malattia, per concentrarsi sulla ricerca dell'agente eziologico.

Sono note le battaglie legali che per anni hanno visto confrontarsi Luc Montagnier⁴ per l'Istituto Pasteur di Parigi e Robert Gallo per l'Università di Baltimora.

Entrambi vantavano di essere stati i primi a identificare il virus di questa nuova infezione, 1984/85, il

cui nome doveva ancora essere concordato a livello mondiale, per poi vedere una salomonica decisione attribuire ai francesi il merito della scoperta del virus, e relativo Nobel, e agli americani il diritto di sfruttare la scoperta scientifica al pari dei francesi essendo loro il merito di aver dato un nome all'infezione: AIDS, sindrome dell'immunodeficienza acquisita.

Tuttavia, il ritenere fino alla fine degli anni '80 del secolo scorso, questa infezione virale quale esclusivo appannaggio degli omosessuali, portò l'intera collettività mondiale a creare odiosi pregiudizi e intollerabili discriminazioni.

Alcuni film come Philadelphia, ebbero il coraggio della denuncia.

Mentre l'*outing* di un famoso performer come Freddy Mercury dei Queen ebbe la forza di spezzare l'ipocrisia di tanti che volevano che questa nuova peste rimanesse confinata. Eppure le domande più pressanti, ovvero da dove e quando era saltato fuori questo nuovo virus, rimanevano ancora senza risposta.

Almeno fino a quando le virologhe Peeters⁵ e Hahn⁶, la veterinaria Kanky, l'etologa Goodall, il biologo Tewen, lo storico Pepin⁷ e il filogenetista Worobey^{8,9} non riuscirono a definire il cammino evolutivistico di HIV.

Questi studiosi, analizzando da diverse prospettive le caratteristiche del virus dell'AIDS, compresero che esistevano due HIV: HIV-1 e HIV-2.

Entrambi i virus derivano da SIV, il virus responsabile dell'immunodeficienza acquisita delle scimmie. HIV-1 da SIV-cpz (scimpanzé) e HIV-2 da SIV-smm (scimmia). Poi definirono che HIV-1 è quello più letale, mentre HIV-2 è quello meno virulento, meno trasmissibile da madre a feto, ed è confinato tra Senegal e Guinea Bissau.

Che HIV-1 è distinto in quattro tipi, M-main, il tipo pandemico, mentre N, O e P sono tipi minori, e che M-main era suddiviso in sottotipi dei quali il sottotipo B è quello a noi più tristemente noto.

In particolare Worobey, grazie alla filogenesi molecolare, ovvero alla sua capacità di calcolare la "divergenza evolutiva", in parole povere la velocità e l'epoca del cambiamento della sequenza nucleotidica del virus, ha stabilito la distanza temporale che avvicina il più recente antenato comune tra SIV e HIV datando il primo *spillover*, ovvero il salto di specie, nel 1908.

Proprio l'anno della relazione parlamentare belga sui crimini del colonialismo.

Coincidenza? Niente affatto. Anzi, la svolta.

Se per anni la comunità scientifica aveva attribuito ai riti di iniziazione, ancora oggi praticati in Centrafrica e Camerun, la causa del passaggio di SIV all'uomo, grazie agli studi di filogenetica molecolare del tutto recentemente si era potuto dimostrare che il salto di specie era legato dall'uso per scopi alimentari di carne di scimpanzé infetta. Uso da attribuire alle precarie condizioni di vita in cui versavano gli abitanti del Congo soggiogati dalla schiavitù.

L'AIDS come uno dei regali del colonialismo.

Ma questo è solo l'inizio della storia che chiarisce le origini dell'AIDS.

SIV infatti nell'uomo, senza gli stravolgimenti che il colonialismo stava determinando nella regione compresa tra i fiumi Sangha e Congo, avrebbe fatto molta fatica a trovare le condizioni per una buona replicazione e una mutazione in HIV.

E non va dimenticato ciò che accadde all'inizio degli anni '50 quando, per combattere malattie come la tripanosomiasi, la lebbra e la sifilide, in Centro Africa vennero inviati dal Belgio e dalla Francia numerosi gruppi di *injecteurs*, del personale con approssimative nozioni di medicina e infermieristica, che avevano il compito di iniettare a scopo terapeutico l'atoxil a centinaia di migliaia di uomini, un derivato dell'arsenico. Il tutto con poche siringhe di vetro che non erano mai né bollite né lavate (si calcola che un solo medico francese, Jamot, con solo sei siringhe abbia trattato in un giorno più di 5000 pazienti).

Insomma, a un virus a Rna della famiglia dei lentivirus come l'HIV, stavamo spalancando le porte dell'Umanità. All'inizio quella che era una teoria, ovvero che un "cacciatore" o un semplice "cercatore" d'avorio o caucciù, dopo aver mangiato carne infetta, fosse giunto a Souesso, oggi Brazzaville, e a Leopoldville, oggi Kinshasa, intorno al 1914 proprio alla vigilia della I Guerra Mondiale, causando la propagazione dell'infezione, sembrava solo una suggestione speculativa.

Si pensava, infatti, che la tumultuosa esplosione demografica secondaria allo sviluppo dei traffici di materie prime delle due città fluviali, oltre ad aver portato

in quei luoghi decine di migliaia di mercanti, soldati, imprenditori, e anche di molte *femmes libres* che, a pagamento, offrivano lavori domestici e compagnia, avesse favorito il contagio per via sessuale di HIV-, che così aveva trovato ancora migliori condizioni.

Ma quando nel 1992 nell'archivio dei laboratori dell'Università di Kinshasa vennero scoperti due campioni, uno autoptico ZR59 (Zaire) e l'altro bioptico DRC60 (Repubblica Democratica del Congo) di HIV-1, la data della sicura presenza del tipo M, quello più letale, nelle due città del Congo, da suggestione si era tramutata in evidenza scientifica.

Quel che accadde nel finire degli anni '50 e inizi degli anni '60, se è troppo recente per essere stato dimenticato, è ancor più grave se ignorato.

Tra il 1959 e il 1960 i belgi abbandonavano il Congo in seguito alla vittoria del movimento indipendentista di Patrice Lumumba, lasciando il Paese privo di medici, ingegneri, tecnici.

Ne scaturì una crisi economica che indusse l'ONU a chiedere al nuovo governo di accogliere parte della classe dirigente di Haiti. Gente di origine africana e di lingua francese povera e sottomessa dal regime liberticida di Papà Doc Duvalier.

Tuttavia, dopo una decina di anni, scosso da una grave crisi politica ed economica, il giovane Lumumba fu soppiantato, con un altro golpe, da Mobutu, che cambiò il nome dello Stato in Zaire. Il "nuovo fiore" dell'Africa.

All'inizio degli anni '70 quindi, anche gli Haitiani, come dieci anni prima gli Occidentali, tornarono frettolosamente in patria portandosi dietro un HIV-1 che nel frattempo si era incattivito. Era il sottotipo B del tipo M. Il tiranno haitiano Papà Doc Duvalier aveva lasciato il suo posto al figlio, Baby Doc Duvalier.

Un despota ancora più spietato e sanguinario che di fronte alla miseria in cui versava il proprio popolo, non seppe fare altro che consentire lo sfruttamento del loro sangue.

Proprio in quegli anni le richieste di plasma per la guerra in Vietnam erano ai massimi e in un solo centro di Port-au-Prince capitale di Haiti, la Hemo Caribbean, erano prodotti più di seimila litri di plasma al mese diretto negli USA.

Plasma che conteneva il sottotipo B del tipo M dell'HIV senza che nessuno potesse saperlo.

Il virus entrò così in una rete di contatti, gli emotrasfusi, gruppi di emarginati sociali, gli eroinomani, per diffondersi agilmente per via sessuale tra gli omosessuali e non solo.

Secondo gli ultimi dati dall'inizio del contagio, avvenuto nel 1908, l'HIV ha ucciso più di 40 milioni di persone in tutto il mondo e più di 40 milioni sono state infettate¹⁰.

Una virulenza paragonabile soltanto all'influenza Spagnola.

Oggi, i Paesi più ricchi del Mondo Occidentale, possono utilizzare farmaci molto costosi per affrontare le cure mantenendo un equilibrio, seppur precario, tra uomo e virus. Una possibilità impensabile fino a poco tempo fa. Tanto inimmaginabile da far credere superflui i consigli delle campagne di prevenzione. Mentre un continente, l'Africa, continua a morire.

Bibliografia

- 1 Gottlieb MS, Schanker HM, Fan PT, et al. *Pneumocystis Pneumonia – Los Angeles*. MMWR Morb Mortal Wkly Rep June 5, 1981/30(21);1-3.
- 2 Pitchenik AE, Fischl MA, Dickinson GM, et al. *Opportunistic infections and Kaposi's sarcoma among Haitians: evidence of a new acquired immunodeficiency state*. Ann Intern Med 1983;98:277-84.
- 3 Auerbach DM, Darrow WW, Jaffe HW, et al. *Cluster of cases of the acquired immune deficiency syndrome. Patients linked by sexual contact*. Am J Med 1984;76:487-92.
- 4 Montagnier L. *Des virus et des hommes*. Paris: Odile Jacob 1984.
- 5 Peeters M, Fransen K, Delaporte E, et al. *Isolation and characterization of a new chimpanzee lentivirus (simian immunodeficiency virus isolate cpz-ant) from a wild-captured chimpanzee*. AIDS 1992;6:447-51.
- 6 Hahn BH, Shaw GM, De Cock KM, et al. *AIDS as a zoonosis. Scientific and Public Health Implications*. Science 2000;287:607-14.
- 7 Pepin J. *The Origin of AIDS*. Cambridge: Cambridge University Press 2011.
- 8 Worobey M. *The origins and diversification of HIV*. Global HIV/AIDS Medicine. Philadelphia: Saunders Elsevier 2008.
- 9 Worobey M, Gemmel M, Teuwen DE, et al. *Direct evidence of extensive diversity of HIV-1 in Kinshasa by 1960*. Nature. 2008;455:661-4.
- 10 Sharp P, Hahn B. *The evolution of HIV-1 and the origin of AIDS*. Philos Trans R Soc Lond B Biol Sci 2010;365:2487-94.