

PER SAPERNE DI PIÙ  
www.salute.gov.it  
www.lila.it

**Aids.** Il Nobel per la scoperta di Hiv. Rivendicata da due maschi alfa. È il destino delle dame di scienza. Per ora

# Ha trovato il virus en grande souplesse



“

Chiesi un ruolo al Pasteur. “La scienza non è affare di donne” risposero. La stessa persona mi chiamò dopo anni per i complimenti

”

IL CASO

## Questione di genere

Quando si parla di infezione da Hiv, essere uomini o donne fa la differenza. Di punto di vista della diagnosi e del trattamento. In Italia il 22 per cento dei nuovi casi di Hiv riguarda le donne, quelle in menopausa rappresentano poco meno di un terzo dei pazienti in cura. Eppure anche per questa malattia le donne sono sottorappresentate nelle sperimentazioni cliniche sui nuovi farmaci. Per questo sono importanti gli ultimi risultati dello studio Aria, una sperimentazione clinica internazionale cui partecipano anche centri italiani, cominciata nel 2013 su 495 donne sieropositive mai trattate con antiretrovirali. Obiettivo: valutare l'efficacia di due diversi regimi terapeutici, dopo 48 settimane di trattamento. Al termine dello studio, il regime proposto al sesso femminile (atazanavir/ritonavir+tenofovir/emtricitabina in 3 compresse) è risultato meno efficace, in termini di soppressione virale, rispetto alla terapia di un'unica compressa quotidiana a base di dolutegravir/abacavir/lamiduvina: 71 per cento contro 82. Non solo: in questo secondo gruppo è anche stato osservato un minor tasso di fallimenti virologici e abbandoni della cura per eventi avversi. «A lungo ci siamo basati su un'estrapolazione dei dati dell'uomo per la donna - commenta Antonella D'Arminio Monforte, che dirige la Clinica di Malattie Infettive e Tropicali all'università di Milano - invece oggi sappiamo che dal punto di vista farmacologico la popolazione femminile presenta assorbimento ed effetti collaterali diversi».

elisa manacorda

IL LIBRO

## Giovane ma non vinto

La storia dell'Hiv ha solo 35 anni. Oggi, l'infezione considerata una patologia fatale è sotto controllo, diventando una malattia ad andamento cronico controllabile dalla terapia nella maggior parte dei casi. Il volume "Hiv/Aids: storia, cura, prevenzione", a cura di Massimo Galli e Stefano Vella (Franco Angeli editore, Fondazione Smith Kline), che sarà presentato a Roma il 29 novembre, fa il punto dell'epidemia globale tra passato e futuro. Un libro bianco che racconta una storia che non ha però ancora una fine, perché è la storia di un virus che sa adattarsi, nascondersi e sopravvivere. «Siamo infatti a un bivio che potrebbe portare alla vittoria definitiva o al lento ritorno a un passato in cui l'Hiv, mai sconfitto, riprenderà il suo vigore biologico ed epidemiologico», scrivono gli autori. Grazie ai successi delle terapie, però, l'età media dei pazienti con Hiv sta progressivamente aumentando. Secondo uno studio nel 2010 l'età media dei pazienti era circa 44 anni, nel 2030 sarà di 57. Nei paesi industrializzati, però, l'Hiv continua infatti a restare un problema in Africa, dove una buona fetta di malati non ha ancora accesso alle terapie, e nelle popolazioni vulnerabili di tutto il mondo: detenuti, tossicodipendenti, lavoratori del sesso. Nel volume anche un focus sull'Italia, con i problemi del sommerso. Ma anche i bisogni irrisolti tra medico e paziente, il futuro della ricerca, il ruolo dei laboratori e dell'industria farmaceutica. E non solo: oggi Hiv in Italia significa anche accesso diverso alle terapie nelle Regioni.

ELVIRA NASELLI

**S**TRINGE tra le mani la sigaretta elettronica, aspirandola quasi di nascosto. Ma no, non sta cercando di smettere. «L'ho fatto tre anni fa - ride Françoise Barré-Sinoussi - quando ho comprato l'auto nuova e non volevo puzzasse di fumo. Così sono passata da tre pacchetti al giorno a questa». Una presentazione niente male, per questa donna elegante, che accavalla le gambe ritmicamente e sbuffa come fanno i parigini quando mostrano sufficienza. Ad una delle innumerevoli sessioni che ha presieduto all'Ias, la conferenza internazionale Aids di Durban, non ha esitato a introdurre l'unico relatore maschio chiedendogli se non si sentisse a disagio, da solo tra sette donne.

L'immunologa e virologa francese, infatti, non solo è una grande scienziata, ma un'attivista convinta del ruolo delle donne nella scienza. A lei, tra l'altro, nessuno ha reso le cose facili. Cominciando dalla sua famiglia, che non voleva si occupasse di scienza. «Avrei voluto fare Medicina - ricorda - ma poi scelsi Scienze, perché pensavo fosse più breve e meno costoso per i miei genitori. Due errori. Che non rimpiango, però. Dopo tre anni di università non riuscivo a vedere una strada, ero interessata alla ricerca e facevamo solo teoria. Allora chiesi ai laboratori Pasteur se potevo collaborare part-time».

Entra in laboratorio, e capisce che è la vita che vuole. Altro che part-time. Ci passa giornate intere, e anche qualche notte. Superando brillantemente - forse anche meglio di prima - gli esami all'università. Poi un anno negli Stati Uniti e, al rientro, chiede al Pasteur un ruolo in istituto. «Mi risposero di cambiare direzione - ricorda - che ero donna, avrei avuto famiglia e figli. Che avrei dovuto rinunciare alla carriera. E, soprattutto, che la scienza non era affare di donne. La stessa persona che anni dopo mi chiamò per complimentarsi per Hiv: non se ne ricordava».

Va all'Inserm, nell'unità di Luc Montagnier, con il quale divide poi il Nobel per la Medicina nel 2008 per aver individuato il virus Hiv. Ma, prima del premio, la comunità scientifica era convinta che la scoperta fosse di Montagnier e di Robert Gallo. Quando Françoise andava in giro per il mondo a presentare i suoi dati sul virus, infatti, «mi guardavano con sufficienza e non mi prendevano sul serio. Commentavano che ero bionda e carina, ma fare la scienziata no. Oggi puoi essere giovane e carina, ma si ascoltano i dati, non si guardano gli abiti. O le gambe». Eppure fare la scienziata per una donna è sempre difficile. «Se si hanno dei bambini è più complicato - ammette - spesso si lavora di notte e si viaggia per lavoro. Con i figli non è facile. Una don-

na che si prende cura della sua famiglia ha però una marcia in più: fa squadra, ha più voglia di condividere le esperienze, è più tenace, lavora duro perché sa di dover lottare di più e dimostrare la stessa competenza di un uomo. E non fa una tragedia se deve cambiare idea perché la strada seguita si rivela senza uscita. Gli uomini sono spesso più ambiziosi e hanno sete di potere, soldi e donne. Confesso però che sono contraria alle quote-rosa: non si può scegliere qualcuno solo per il sesso». Françoise non ha figli. E ringrazia il cielo che le ha fatto incontrare il

marito, perso otto anni fa, che accettò la sua passione per la scienza e capi che non c'era spazio per altro. Men che meno per i figli. Oggi la scienziata vorrebbe avere più tempo per sé. Ne aveva poco prima, ma dopo il Nobel è una corsa continua. Perché lei è una scienziata da laboratorio, ma che non rinuncia ad andare sul campo. «Il contatto con i malati ti dà la forza e il senso della tua ricerca - conclude - capisci davvero quali sono i bisogni e le priorità dei pazienti».

©RIPRODUZIONE RISERVATA

abbvie

L'INNOVAZIONE GUIDA LA NOSTRA SCIENZA. LA VITA DELLE PERSONE GUIDA IL NOSTRO IMPEGNO.

Per rispondere alla domanda di salute nel mondo, AbbVie unisce lo spirito di un'impresa biotecnologica alla solidità di un'azienda di successo.

Il risultato è un'azienda biofarmaceutica che coniuga scienza, passione e competenze per migliorare la salute e la cura delle persone attraverso terapie innovative. Avere un impatto significativo sulla vita delle persone è, per noi, più di una promessa. È il nostro obiettivo.

abbvie.it

