

LA CITTÀ

Fra Fiorenzo Priuli, missionario-medico dei Fatebenefratelli

L'AIDS IN AFRICA? NON FA PIÙ PAURA PERÒ I BIMBI SONO ANCORA A RISCHIO

L'intervista

Anna Della Moretta

a dellamoretta@giornaledibrescia.it

Ci sono persone che percorrono anche cinquecento chilometri, quasi tutti a piedi, per essere curate all'ospedale S. Jean de Dieu dei Fatebenefratelli.

Per essere accolte da fra Fiorenzo da Cemmo, il missionario-medico che vive in Africa da quarantasette anni e che, nella direzione dell'ospedale, sa coniugare il suo dinamismo alle abitudini africane, la sua profonda cultura scientifica alle cure tradizionali a base di erbe e piante medicamentose. Il suo essere cristiano all'animismo di cui il Paese africano in cui vive è il cuore, insieme a Togo e Burkina. In cui il Vudù è considerata una religione a tutti gli effetti.

Fra Fiorenzo Priuli è direttore del S. Jean de Dieu, dal nome del fondatore dei Fatebenefratelli, che si trova a Tanguéta, nel nord del Benin. Una zona che nel 1970 il governo indicò ai missionari come la più povera e bisognosa di assistenza quando decisero di fondare l'ospedale.

Lo incontriamo, alla vigilia della presentazione del libro «Africa nel cuore sempre» in cui si raccontano vent'anni di storia dell'Associazione benefica Uta onlus che sostiene economicamente gli ospedali dei Fatebenefratelli in Africa. Ed a pochi giorni dalla Giornata mondiale contro l'Aids che si celebrerà il primo dicembre. Parliamo, dunque, di infezione di Hiv ed Aids e della situazione in un'area, quella africana, tra le più colpite al mondo. Qual è la situazione?

Rispetto ad una decina d'anni fa, il numero delle persone sieropositive è dimezzato, con un'incidenza pari al 2%. I governi africani hanno preso coscienza dell'esistenza dell'infezione. E lo hanno fatto prevedendo nel bilancio nazionale fondi sufficienti per acquistare i farmaci antiretrovirali e per garantire le terapie alle persone sieropositive.

Questo ha permesso un significativo dimezzamento del numero di casi di Aids conclamato e di trasmissione materno-infantile del virus. Non solo. Anche in caso di rapporti sessuali non protetti, la percentuale di contagio è più contenuta perché le terapie abbassano la carica virale.

Come mai molte persone percorrono centinaia di chilometri a piedi per essere

curate nel vostro ospedale, giungendo anche dai Paesi vicini?

Intanto, nel nostro ospedale la diagnosi è al top perché disponiamo da quasi tre anni di un'attrezzatura costosissima e, soprattutto, pienamente funzionante al contrario di quelle presenti in altre sei zone del Paese, che non sono utilizzabili. Solo nel nostro ospedale, e in quello della capitale Cotonou che dista seicento chilometri da noi, è possibile fare diagnosi molecolare delle infezioni virali. Per questo, da noi si effettuano gli screening dei sieri di tutta la zona: tenete conto che la nostra popolazione di riferimento è di circa centomila persone, ma il numero è di gran lunga maggiore.

Accanto alle terapie antiretrovirali, utilizzate anche una pianta locale, la kinkeliba, che date ai malati in forma di tisana. Quali sono i benefici?

Sì, da anni associamo la fitoterapia, mutuata dalla millenaria tradizione di cura della popolazione africana, alle cure con i farmaci di sintesi. In particolare, usiamo la *Combretum Micranthum*. Ho scoperto quasi per caso i poteri di questa pianta, osservando i benefici che diede ad alcune persone affette da epatite. Era il 1989. Da allora, vennero effettuati studi specifici e si scoprì che la kinkeliba, nome con il quale è conosciuta dalla popolazione, agisce in modo positivo anche sul virus dell'Hiv. Qualcuno mi ha fatto osservare che non guarisce. È vero.

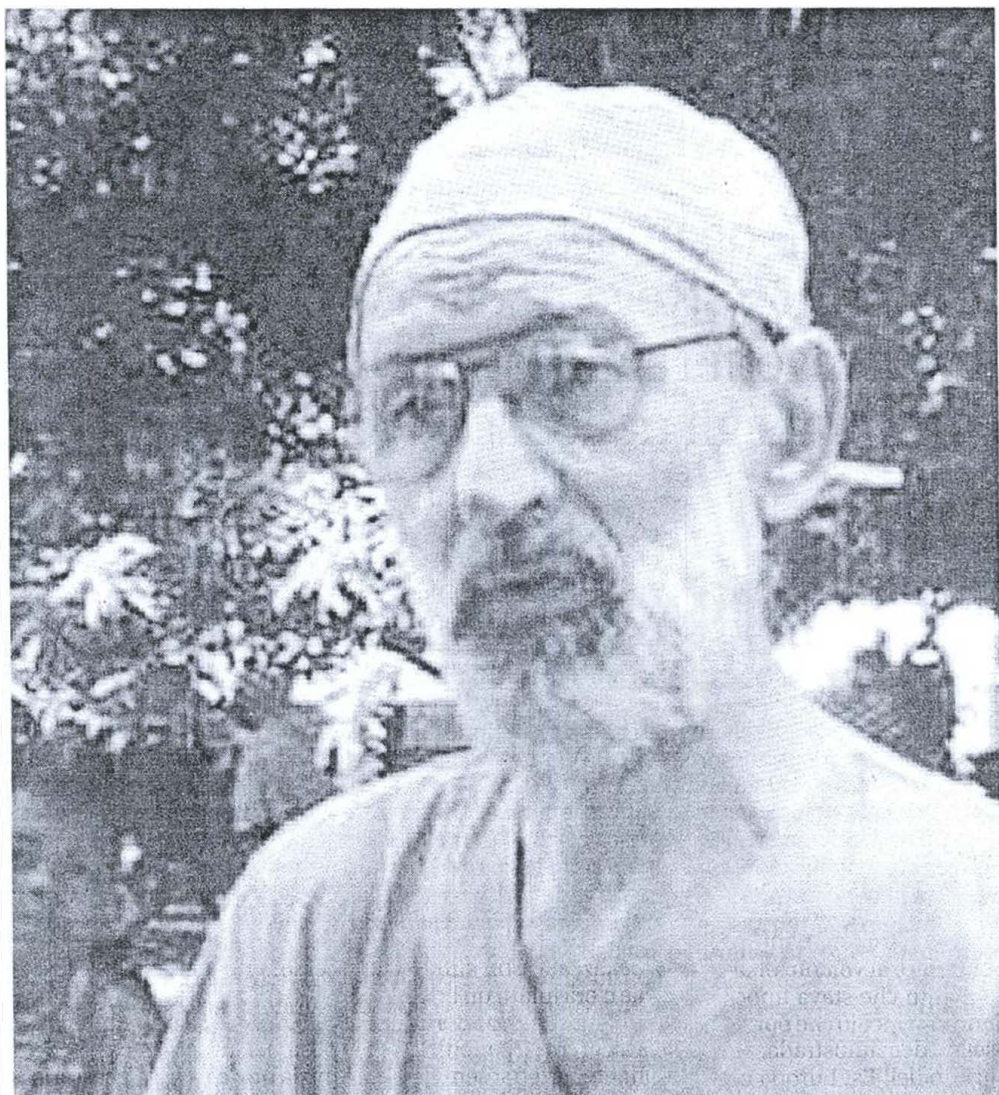
Ma, se è per questo, nemmeno i farmaci antiretrovirali guariscono. La fitoterapia di supporto ha un'azione benefica sul fegato e sullo stato di salute generale di chi è sieropositivo.

In Benin noi ne seguiamo 2.400 e la buona notizia è che oggi annunciare a qualcuno che è sieropositivo non è più una tragedia umana e familiare,

proprio perché le condizioni di vita sono migliorate grazie alle cure.

Il governo assicura l'acquisto dei farmaci, ma ci sono molti altri costi da sostenere ai quali la popolazione non riesce a contribuire. Chi vi aiuta?

Gli aiuti sono molti, in particolare dall'Associazione Uta onlus che sostiene i nostri ospedali in Africa con somme importanti. Abbiamo donazioni dall'Unicef e dal Programma alimentare dell'Onu, ma sono discontinue. Ed i bisogni sono moltissimi perché è vero che il farmaco è gratuito, ma tutto il resto no. E ricordiamoci che in Africa non esiste il Servizio sanitario nazionale come lo conosciamo in Italia e in Europa. Dunque, tutti i costi delle cure, del cibo e dell'alloggio dei malati restano in carico ai Fatebenefratelli: come possiamo chiedere



Il protagonista. Fra Fiorenzo Priuli, originario di Cemmo di Capodiponte, con la divisa da chirurgo

un contributo a persone che non hanno letteralmente nulla? I sessanta letti del Centro nutrizionale, che ci sembravano troppo quando lo abbiamo aperto, sono sempre pieni di pazienti gravi a causa della malnutrizione.

Lei ha parlato di una diminuzione della trasmissione dell'Aids dalla madre al neonato. Tuttavia, il numero di bimbi sieropositivi è comunque significativo. Come mai?

Molti bambini si ammalano con l'allattamento al seno, ma il rischio maggiore sono le trasfusioni di sangue. Ogni anno da noi vengono sottoposti a trasfusione circa 400 bambini a causa della malaria e molti di questi si infettano. Che fare? Basterebbe avere la possibilità di rivedere i piccoli dopo circa tre mesi per verificare se si sono infettati. Invece li vediamo dopo tre o quattro anni, quando l'Aids è già conclamato e non è più possibile cronicizzare la malattia.