

Un'azione di successo: il Fondo globale contro AIDS, TBC e malaria

scritto da Massimo Livi Bacci | 10 Novembre 2020



HIV/AIDS, tubercolosi e malaria sono tre patologie profondamente radicate in contesti molto arretrati, in particolar modo nell’Africa sub-Sahariana. In queste regioni sono molto diffuse, hanno una lunga durata, sono fortemente debilitanti e molto costose da trattare, oltre ad essere tra le maggiori cause di morte. Massimo Livi Bacci illustra l’azione, ed i successi del Global Fund creato dalle Nazioni Unite nel 2002 per combatterle, a riprova dell’efficacia di azioni ben coordinate, ben gestite e provviste di fondi adeguati

Tra il 1990 e il 2020, la mortalità è fortemente diminuita in tutto il mondo; la popolazione del pianeta ha guadagnato, in termini di longevità media, circa 8 anni di vita (da 66 a 74 anni), e quella del continente più arretrato, l’Africa Sub-Sahariana, ne ha guadagnati 12 (da 49 a 61). Quest’ultima regione, negli anni ‘90, si trovava nel profondo della crisi causata dall’Aids; ancora oggi, nonostante i progressi fatti, la speranza di vita alla nascita vi è di almeno vent’anni più bassa rispetto a quella dell’Europa. Una bassa longevità, o minor sopravvivenza, si lega ad una maggiore incidenza delle patologie che oltre ad accorciare la vita, pesano sulla salute, generano sofferenze, incapacità e disabilità: in una parola, minano il “capitale salute” che è componente essenziale del capitale umano. Sotto il profilo strettamente economico, lo stato di salute è strettamente collegato alla produttività individuale.

La nascita del Fondo Globale

I progressi fatti, soprattutto nei paesi meno sviluppati, sono legati a una pluralità di fattori tra i quali, naturalmente, stanno i progressi della medicina, particolarmente per le patologie trasmissibili e infettive, che decenni addietro causavano la grande maggioranza dei decessi. Ma la salute pubblica non si basa solo sulla efficacia e sulla reperibilità dei farmaci e sulla efficienza dei sistemi sanitari; essa dipende anche dai livelli di nutrizione, dalle condizioni ambientali, dai modi di vita, dai comportamenti individuali. Per alcune patologie trasmissibili, inoltre, i farmaci sono molto costosi, o

poco efficaci; oppure non esistono i vaccini, o questi danno coperture limitate. Occorrono investimenti ad alto costo, che molti paesi poveri non possono permettersi, tardando così ad uscire dal circolo vizioso che lega la mancanza di salute con la povertà e l'arretratezza.

Ha quasi vent'anni una iniziativa lanciata da Kofi Annan, quando era segretario generale delle Nazioni Unite, e fatta propria dalla Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) nel 2002, di un Fondo Globale per lotta alla Malaria, alla Tuberculosis e all'AIDS¹. Una forza d'urto per lottare contro tre patologie assai difficili da sradicare nei paesi poveri e, tra questi, soprattutto l'Africa Sub-Sahariana. Questo fondo, cui hanno aderito molti paesi (tra cui l'Italia), donatori privati e fondazioni (preminente, fin dall'inizio, la Fondazione di Bill e Melissa Gates), non agisce direttamente sul campo, ma finanzia progetti per la lotta a queste tre malattie messi in campo da governi e organismi privati. Nel periodo 2003-2019, il Fondo ha erogato (per queste tre patologie) oltre 45 miliardi di dollari, dei quali 3,5 nel 2019 (equivalenti all'incirca al 3% dell'intera spesa sanitaria dell'Italia nello stesso anno²). I tre quarti dell'erogazione sono andati all'Africa; inoltre i finanziamenti del Fondo hanno costituito il 21% di tutti i finanziamenti internazionali per l'Aids, il 73% di quelli destinati alla tubercolosi e il 56% di quelli per la malaria².

Tre patologie difficili da sradicare

Aids, tubercolosi e malaria sono patologie che hanno tra loro poco in comune, per quanto riguarda la natura e l'eziologia: la prima provocata da un virus (HIV) e trasmessa per contatto tra umani, la seconda da un batterio (bacillo di Koch) e trasmessa per via aerea, la terza per un plasmodio, trasmesso dalla puntura delle zanzare del genere anopheles. Ma tutte e tre hanno una lunga latenza, una lunga durata della malattia, provocano una progressiva debilitazione dei soggetti afflitti e hanno un forte impatto sociale. Non esiste un vaccino per l'Aids, mentre l'efficacia dei vaccini contro la Tbc è limitata, così come parziale è quella del vaccino contro la malaria da poco sperimentato. Nel 2017, la tubercolosi con 1,18 milioni di decessi occupava il 13° posto nella graduatoria mondiale delle cause di morte; HIV/AIDS era al 14°, con 0,95 milioni e la malaria al 16°, con 0,6 milioni. Se si considera l'Africa Sub-sahariana, tutte e tre le cause di morte salgono molti posti nella graduatoria delle malattie più letali.

Naturalmente la "prevalenza" ovvero l'incidenza di queste patologie sulla popolazione è molto più alta: viene stimato in 38 milioni (2019) le persone vivono con l'infezione HIV; in oltre 200 milioni gli episodi di malaria, mentre si stima che tra un quinto e un quarto della popolazione mondiale abbia batteri della TBC e sono a rischio di sviluppare la patologia (oltre 200 milioni sono i casi resistenti ai farmaci). La grande maggioranza dei casi di Aids e di malaria riguardano l'Africa Sub-Sahariana, mentre i casi di tubercolosi riguardano nel 44% dei casi la regione (OMS) asiatica e per il 25% quella Africana.

I passi indietro del Global Burden of Disease

Un'idea più generale dell'impatto delle tre patologie si ricava dai risultati delle elaborazioni del cosiddetto Global Burden of Disease (GBD), che stima gli anni di vita perduti per una morte precoce o mal vissuti perché trascorsi con disabilità (DALY)⁴. Si tratta di una misura dell'impatto globale sulla salute della varie patologie, una metrica che ingloba sia la mortalità, sia il grado di disabilità.

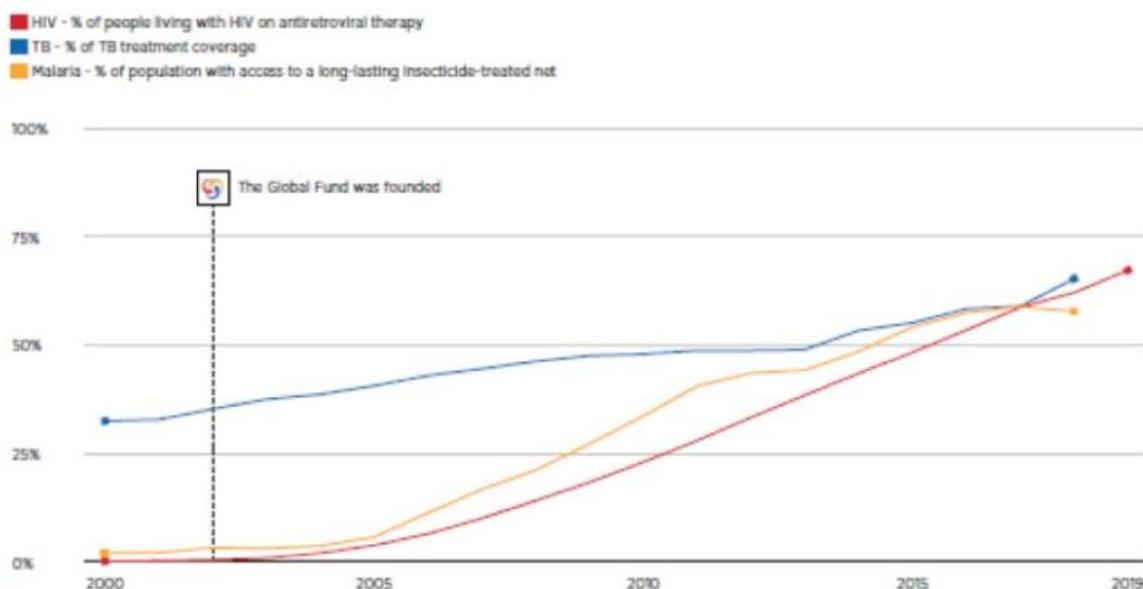
Dall'ultimo studio disponibile⁵ si ricava che dal 1990 al 2019, il fardello dei DALY è diminuito del 63% per la tubercolosi, del 38% per la malaria, e aumentato del 58% per l'AIDS (la cui massima diffusione si è avuta al giro del secolo, che poi si è ridotta rapidamente con l'introduzione, nel 2005, delle cure antiretrovirali). Nella graduatoria decrescente delle cause di morte secondo i DALY, la tubercolosi è scesa dal 7° al 12° posto tra il 1990 e il 2019, la malaria dal 10° al 14°, l'AIDS è invece salito dal 30° all'11° posto. L'Africa Sub-Sahariana (2016) col 13% della popolazione mondiale, concentra il 36% dei

Daly per tubercolosi, il 72% di quelli per AIDS, e il 92% di quelli per malaria.

Il Global Fund ha investito i tre quarti delle proprie risorse in programmi che riguardano l’Africa Sub-Sahariana, in associazione con i governi locali e con organizzazioni non governative. I numeri delle “vite salvate”, o, se si vuole, delle “morti evitate” che lo stesso Fondo offre (38 milioni dal 2002, e 6 milioni nel 2019), sono frutto di stime del numero di decessi (per Aids, o per TB, o per malaria) che si sarebbero determinati in assenza dei trattamenti messi in atto, se la mortalità delle patologie fosse rimasta invariata nel tempo. Per quanto sofisticate siano le metodologie messe in atto, i risultati vanno presi con le molle. In ogni caso, si tratta di stime relative “ai paesi dove il Fondo è intervenuto” e quindi risultato dello sforzo dell’intero sistema sanitario e sociale. La Figura 1 mostra (per i paesi dove il Fondo è intervenuto) l’andamento nel tempo della % della popolazione con HIV con terapia antiretrovirale - praticamente nulla nel 2002 - cresciuta al 73% nel 2019; la % della popolazione che dispone di zanzariere trattate con insetticidi salita da pochi punti percentuali al 65%; la % delle persone ammalate di tubercolosi in cura effettiva, passata dal 35 al 70%. Nel complesso dei progressi notevoli, ma che potrebbero essere gravemente compromessi, nel 2020 (e nel 2021) dal Covid-19, perché le risorse sono in parte deviate per affrontare la pandemia e per l’indebolimento generale dei sistemi sanitari che, tra l’altro, in molti dei paesi considerati, sono assai arretrati...

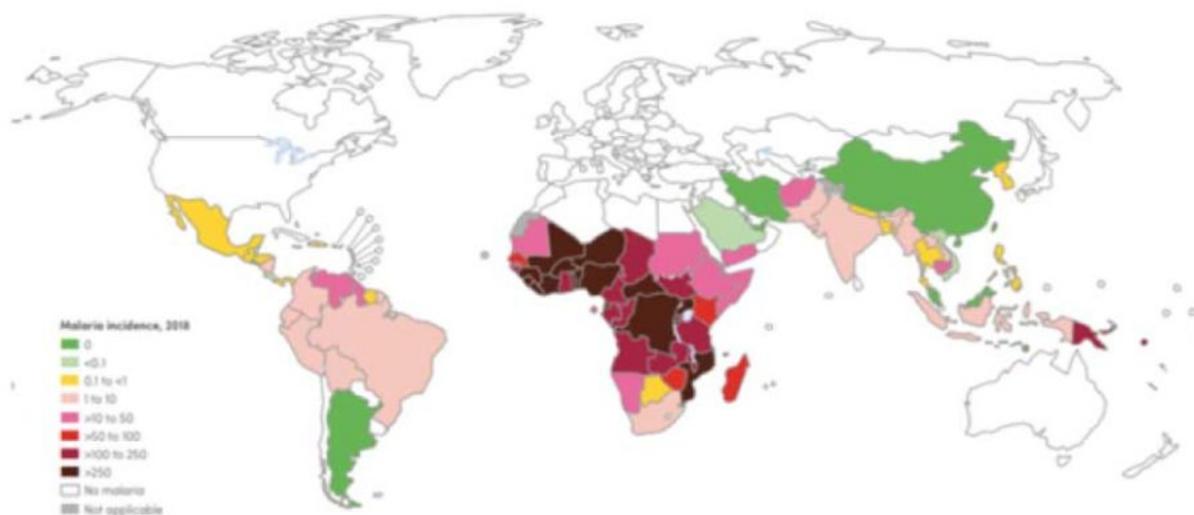
I buoni risultati che il Fondo ha indubbiamente conseguito, indicano ancora una volta che programmi ben congegnati, coordinati e ben finanziati, possono ottenere risultati molto positivi in paesi poco sviluppati, spesso soffocati nel loro sviluppo sociale dal pesante fardello delle patologie dure da estirpare.

Figura 1 – Copertura delle cure e interventi di prevenzione nei paesi nei quali investe il Global Fund



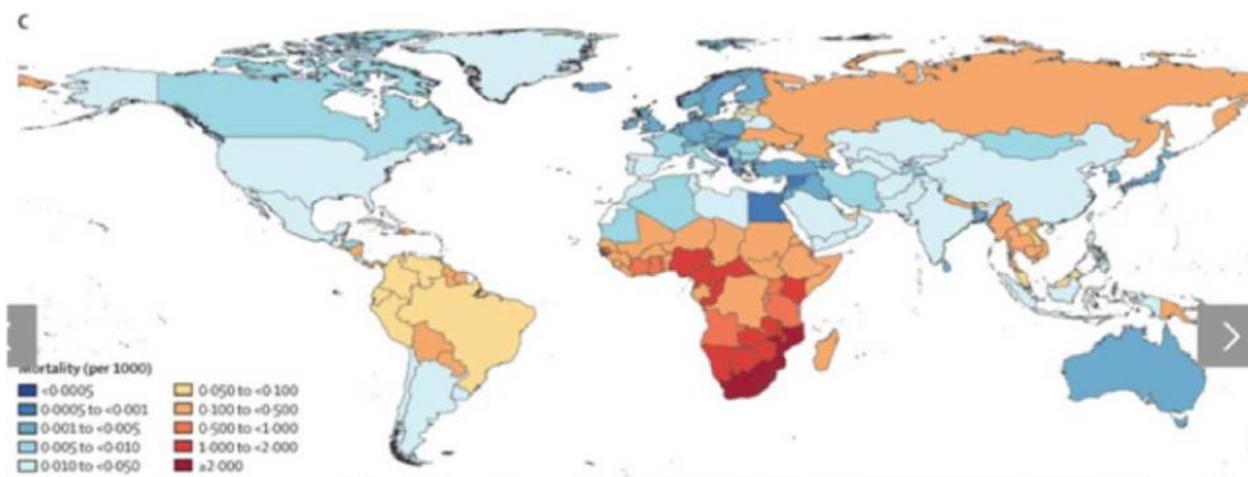
Fonte - The Global Fund

Figura 2 – Incidenza % della malaria nel mondo, 2018



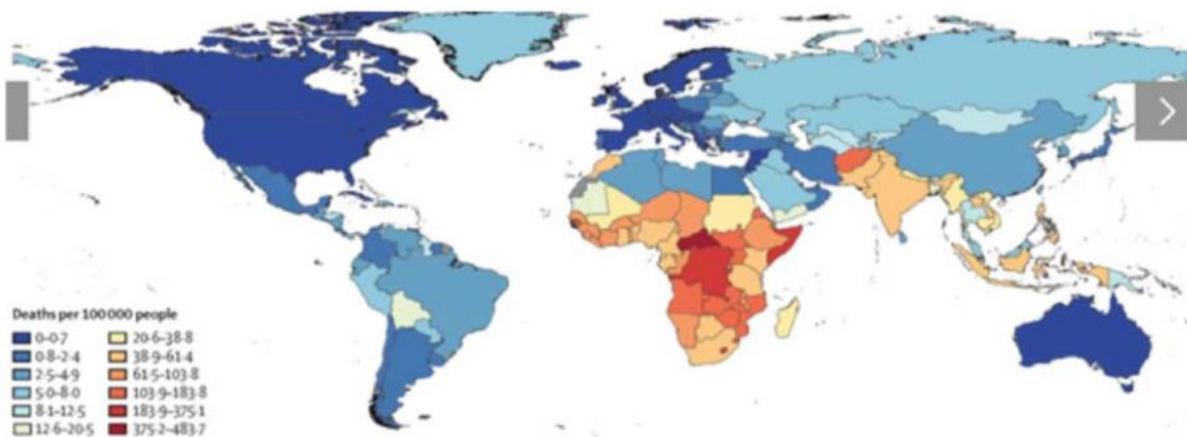
Fonte: World Malaria Report, 2019.

Figura 3 – Tassi di mortalità, standardizzati per età, per AIDS, 2017



Fonte: www.thelancet.com

Figura 4 – Tassi di mortalità per tubercolosi, 2018



Fonte: www.thelancet.com

Note

¹ The Global Fund, Report Results 2019, pp. 66-67,

² Nel 2019, le donazioni della Fondazione Gates (760 milioni di dollari, ha quasi eguagliato quella dell'Italia, con 178 milioni e della Commissione Europea, con 606 milioni

³ The Global Fund, cit., pp. 66-67,

⁴ DALYs (Disability Adjusted Life Years) è l'indicatore del "burden of disease", e cioè del fardello di una patologia. Questo è la somma degli anni perduti per una morte precoce (ad esempio, la morte per la causa x a 50 anni, in un contesto nel quale la speranza di vita a quella età è di 80 anni, determina una perdita di 30 anni di vita) e degli anni passati con una patologia disabilitante, ciascuno pesato con una frazione tra 0 e 1 a seconda del grado di disabilità che induce). DALY è uguale alla somma degli YLL (Years of Life Lost), cioè degli anni di vita perduti a causa di una morte precoce, e degli YLD (anni trascorsi con una disabilità).

⁵GBD 2019 Disease and Injuries Collaborators, *Global burden of 369 diseases and injuries in 204 countries and territories, 1990-2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019*, Lancet 2020; 396: 1204-122,

Fonti figure

Fonte figura 1: The Global Fund

Fonte figura 2 : World Malaria Report, 2019.

Fonte figura 3: Thelancet.com

Fonte figura 4: Thelancet.com