

di **Annalisa Rosso**



Nell'ambito del dibattito sull'efficacia del preservativo nel controllo dell'infezione da HIV, le evidenze sul modello ABC (*Abstinence; Be faithful; Condom*) utilizzato in Uganda suggeriscono che sia la riduzione dei partner e delle relazioni sessuali sia l'aumento dell'uso dei preservativi abbiano contribuito ad arrestare l'epidemia di AIDS nel paese.

Recentemente su questo blog sono state presentate le reazioni del *BMJ* e del *Lancet* all'affermazione rilasciata da Papa Benedetto XVI nel corso della sua visita in Africa rispetto all'inefficacia dell'uso del preservativo per la prevenzione dell'HIV (leggi [Africa e Aids. Il Papa e la letteratura scientifica](#) di Gavino Maciocco)[1,2]. Le due prestigiose riviste hanno riaffermato le evidenze scientifiche a favore dell'efficacia del preservativo nel controllo dell'AIDS e la necessità di promuoverne l'effetto preventivo, separandolo dalle sue proprietà contraccettive.

Su questo tema, un gruppo di medici italiani cattolici operanti da anni in Uganda ha pubblicato l'anno scorso un'interessante lettera sul *Lancet*[3]. Pur non disconoscendo l'importanza dell'uso del preservativo nel controllo dell'epidemia, Filippo Ciantia, Daniele Giusti e coll. affermano che la promozione di pratiche sessuali basate sulla fedeltà avrebbe giocato un ruolo predominante nell'arrestare la propagazione dell'AIDS nel paese. Le evidenze sembrano confermare in parte questa tesi.

Il caso Uganda è considerato dalla comunità internazionale una delle più convincenti success stories nel controllo dell'epidemia dell'AIDS a livello globale, grazie alla sostenuta riduzione della prevalenza dell'HIV osservata nel Paese. **Secondo le stime di UNAIDS, la prevalenza nazionale dell'HIV si è ridotta significativamente verso la metà degli anni '90, passando dal 15% nel 1991 al 5% nel 2001**[4] e assestandosi intorno a questa percentuale negli ultimi anni. Modelli epidemiologici suggeriscono che, dopo avere raggiunto il suo apice nel periodo 1989-1991, l'incidenza di nuovi casi abbia cominciato a ridursi drasticamente nel 1992[5].

Nel corso della sessione speciale dell'Assemblea generale delle Nazioni Unite del 2001,

dedicata interamente al tema dell'Aids, Peter Piot allora direttore generale del programma anti-Aids dell'ONU, UNAIDS, riassunse in un acronimo ABC (A= *Abstinence*, B= *Be faithful*, C= *Condom*) i punti essenziali della strategia di prevenzione dell'infezione da Hiv.

E' noto che il Governo Ugandese ha focalizzato i suoi interventi di contrasto contro l'Hiv/Aids soprattutto sulla promozione dei primi due componenti dell'acronimo, astinenza e fedeltà coniugale.

Diversi studi sono stati condotti per analizzare i fattori responsabili del declino dell'epidemia nel paese. In particolare, il dibattito si è polarizzato intorno all'efficacia della promozione dell'astinenza e della riduzione delle relazioni e partner sessuali, contro quella dell'elemento "C" , ossia la diffusione dell'uso del preservativo.

Edward Green (Harvard School of Public Health), Daniel T. Halperin (AIDS Research Institute), Vinand Nantulya (Global Fund), and Janice A. Hogle (Family Health International) hanno riassunto i risultati di vari studi realizzati sul tema in una review pubblicata nel 2006 su *AIDS and Behaviour* [6].

Nonostante gli autori concludano che sia difficile stabilire esattamente cosa abbia permesso all'Uganda di arrestare l'epidemia dell'AIDS, le evidenze disponibili, confermate anche da studi condotti in Kenia, Zambia ed Etiopia, **suggeriscono che strategie di cambio comportamentale, supportate dal coinvolgimento politico ad alto livello e dalla partecipazione comunitaria, sarebbero l'elemento cruciale della storica riduzione della prevalenza di HIV nel Paese.**

Secondo Green e colleghi, i dati dell'Uganda dimostrano che cambiamenti radicali nel comportamento sessuale della popolazione sono possibili. Analisi epidemiologiche supportate da modelli matematici suggeriscono che sia stata in particolare la riduzione nel numero dei partner sessuali ad avere un impatto significativo sulla diminuzione dei tassi di HIV nella popolazione, simile a quello che potrebbe avere un vaccino dall'efficacia dell'80%.

Questa posizione è stata messa in discussione nel corso della XXII Conferenza su Retrovirus e Infezioni Opportunistiche, svoltasi nel febbraio 2005, da un gruppo di ricercatori della John Hopkins Bloomberg School of Public Health. Maria Wawer e colleghi hanno presentato i risultati di uno studio condotto nella provincia del Rakai, in Uganda, il quale **attribuiva all'aumento della mortalità dovuta all'AIDS e alla diffusione dei preservativi la causa della diminuzione nella prevalenza di HIV osservata nella regione fra il 1994 e il 2003**[7]. Questi risultati hanno indotto parte della comunità internazionale a concludere

che i preservativi fossero i veri responsabili del declino dell'epidemia nel paese.

Green e i suoi colleghi ritengono però che la riduzione delle relazioni e dei partner sessuali abbia giocato un ruolo maggiore nel controllo dell'epidemia. La promozione dell'utilizzo dei preservativi non è stata infatti un elemento centrale nelle prime fasi della risposta all'AIDS del Governo Ugandese (1986-1991), per le resistenze manifestate dal Presidente Museveni e da alcuni leader religiosi, ma si è diffusa nel paese dalla metà degli anni '90, quando già si stava verificando una significativa riduzione nell'incidenza di nuove infezioni. L'uso del preservativo non potrebbe quindi spiegare la diminuzione della trasmissione dell'HIV nel Rakai prima del 1994, responsabile del successivo declino nella prevalenza riportato dalla Wawer, in quanto all'epoca questa non era ancora una strategia largamente promossa.

Ciononostante, secondo gli autori ci sono basi epidemiologiche per sostenere tutte e tre le componenti della strategia ABC, piuttosto che promuovere uno solo dei 3 elementi. In particolare, essi sostengono che vi sarà sempre la necessità di promuovere l'uso dei preservativi a livello individuale e di gruppi, particolarmente quelli maggiormente a rischio d'infezione.

In un'altra interessante review, Doug Kirby ha analizzato sette diverse fonti di evidenza scientifica per supportare la tesi che il cambio comportamentale secondo il modello ABC sia stato l'elemento centrale per la riduzione della diffusione dell'HIV in Uganda[8].

Le più importanti informazioni sui cambiamenti comportamentali avvenuti in Uganda nel corso degli anni '90, quando si è osservata la riduzione dell'incidenza e prevalenza dell'HIV nel Paese, derivano dai dati delle indagini di demografia e salute (DHS) condotte nel 1988/9 e nel 1995 e dei vasti studi comportamentali condotti dal Global Programme on AIDS dell'OMS (GPA) nel 1989 e 1995. Queste indagini hanno dimostrato una diminuzione della percentuale di uomini e donne single attivi sessualmente tra il 1988/9 e il 1995, e una riduzione nel numero dei partner sessuali fra quelli attivi. I dati mostrano inoltre una riduzione della percentuale di uomini sposati con relazioni extraconiugali, e in generale una diminuzione del numero di partner occasionali sia fra gli uomini che fra le donne.

Dallo studio di Dan Kirby emerge inoltre che articoli pubblicati sul principale quotidiano del Paese, *The New Vision*, riferiscono di cambiamenti importanti nel comportamento sessuale degli Ugandesi a partire dal 1987, coinvolgendo principalmente la riduzione del sesso extramatrimoniale, piuttosto che un aumento nell'uso dei preservativi. Anche gli studi DHS e GPA riportano un uso molto limitato del preservativo prima del 1989, ma un aumento negli anni successivi, in particolare in aree urbane e nel corso di relazioni con partner

occasionali. Risultati simili sono stati ottenuti da altri studi minori che hanno identificato nella riduzione delle relazioni sessuali fuori del matrimonio/convivenza e nella riduzione del numero di partner sessuali i cambiamenti del comportamento più frequenti nella popolazione fra il 1987 e il 1996.

A detta di Kirby, questo si assocerebbe al cambio di linea politica dapprima menzionato, che si è centrata su messaggi di promozione dell'astinenza prematrimoniale e della fedeltà nei primi anni, per poi aprire alla distribuzione di preservativi nel 1991-1992, supportata anche dall'evidenza dell'aumento significativo della quantità di preservativi inviati in Uganda da agenzie di cooperazione e donatori internazionali nel corso degli anni '90.

Anche secondo Dan Kirby, quindi, la riduzione del numero dei partner sessuali sarebbe il fattore principale nel controllo della propagazione del virus nella popolazione, ma un maggiore uso del preservativo avrebbe contribuito a ridurre ulteriormente la trasmissione fra chi ha continuato a mantenere relazioni sessuali occasionali con vari partner. Il preservativo avrebbe quindi giocato un ruolo importante laddove i messaggi di astinenza e fedeltà hanno fallito.

Nota. Annalisa Rosso, studentessa MSc Public Health alla London School of Hygiene and Tropical Medicine, collaboratrice dell'Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni migranti e il contrasto delle malattie della povertà-INMP.

Bibliografia

1. Editorial. Redemption for the Pope? Lancet 2009; 373:1054
2. Kamerow D. The papal position on condoms and HIV. BMJ 2009; 338: 745
3. Ciantia F, Pariyo GW, Giusti D, Orach S, Busingye R. [The Pope and science.](#) Lancet. 2008 Mar 29;371(9618):1069
4. UNAIDS/WHO Epidemiological Country Profile on HIV and AIDS
5. Kirby DB. Success in Uganda: an analysis of behavior changes that led to declines in HIV prevalence in the early 1990s. Sex Transm Infect. 2008 Oct;84 Suppl 2:ii35-41
6. Green EC, Halperin DT, Nantulya V, Hogle JA. Uganda's HIV prevention success: the role of sexual behavior change and the national response. AIDS Behav 2006; 10: 347-50
7. Wawer MJ, Gray R, Serwadda D, et al. Declines in HIV prevalence in Uganda: not as simple as ABC. 12th Conference on Retroviruses and Opportunistic Infections; Boston, MA, USA; Feb 22-25, 2005. Paper number 27LB
8. Kirby D. [Changes in sexual behaviour leading to the decline in the prevalence of HIV in](#)

[Uganda: confirmation from multiple sources of evidence.](#) Sex Transm Infect. 2008
Oct;84 Suppl 2:ii35-41.