

Aids. Team di italiani scopre dove si nasconde il virus

Uno dei maggiori ostacoli allo sviluppo di un farmaco che curasse il virus dell'Hiv, anticamera dell'Aids, era, fino ad oggi, il fatto che quando il virus penetra nella cellula da infettare scompare, se ne perdono le tracce. L'efficacia dei farmaci in commercio si ferma all'ingresso della cellula. Con il risultato di rallentare l'evoluzione del virus ma non di debellarlo. Ciò che hanno scoperto i ricercatori dell'Ic-

geb (International Centre for Genetic Engineering and Biotechnology) di Trieste, coordinato dal genetista Mauro Giacca, è la "tana" del virus. Era un enigma la ragione per la quale il virus sceglie solo alcuni dei 20mila geni umani per integrarsi e, soprattutto, come riesce all'interno di questi geni a nascondersi. Il team di ricercatori ha scoperto che il virus integra il proprio Dna vicino al guscio esterno che delimita il nu-

cleo, in corrispondenza alle strutture del polo nucleare. Quello stesso polo attraverso il quale ha avuto accesso all'interno. La scoperta italiana mostra come sia proprio l'architettura del nucleo dei linfociti e le zone che il virus sceglie per localizzarsi a favorirne il mascheramento e a impedire ai farmaci di incidere e sconfiggere definitivamente la malattia. Non è un caso se dall'inizio degli anni '80, quasi 80 mi-

lioni di persone siano state infettate dal virus e di queste nemmeno una sia guarita debellandolo. La ricerca ha un rilievo enorme perché spiana la strada allo sviluppo di farmaci più efficaci, con un bersaglio più preciso da colpire. La scoperta, pubblicata sul sito di *Nature*, è il frutto del lavoro dei ricercatori Igeb, in collaborazione con le Università di Trieste, di Modena e Genethon di Parigi.

Speranza dalle staminali contro la sclerosi multipla

Studio internazionale: i sintomi sono invertiti

VITO SALINARO

Per se alcuni media britannici non fanno fatica a parlare di "miracolo", con malati che tornano a camminare dopo 10 anni (forte la testimonianza di una giovane mamma «rialzata dalla sedia a rotelle»), e non vedenti che riacquistano la vista, i risultati di un nuovo studio internazionale sulla sclerosi multipla, di certo assai promettente, richiede cautela. Si tratta di una sperimentazione condotta in Usa, Gran Bretagna, Brasile e Svezia - capofila la Northwestern University Feinberg School of Medicine di Chicago - che ha confermato le potenti proprietà delle cellule staminali ematopoietiche. Dal momento che si suppone che la causa della malattia sia di origine autoimmune, la terapia elaborata si basa sulla "distruzione" del sistema immunitario attraverso altissime dosi di chemioterapia e la sua "ricostruzione"

I neurologi britannici: alcuni risultati sembrano miracolosi. Mancardi (Università di Genova): procedura efficace ma non è una novità

zione" attraverso le staminali prelevate dal sangue del paziente. Dopo solo due settimane da quando sono state reinfuse, le staminali cominciano a produrre nuovi globuli rossi e bianchi. In un solo mese il sistema immunitario si riattiverebbe e i pazienti percepirebbero i primi cambiamenti.

«Abbiamo osservato profondi miglioramenti neurologici e non è una cosa che direi con leggerezza», afferma lo scienziato inglese Basil Sharrak, valutando gli esiti nel ramo "britannico" della ricerca, che ha coinvolto il Royal Hallamshire Hospital di Sheffield e il Kings College Hospital di Londra. «Miglioramenti significativi sono stati riferiti dal 50% dei pazienti esaminati a 2 anni e dal 64% a 4 anni», aggiunge. «È la prima volta» che una simile risposta viene «mantenuta nel tempo. Alcuni dei risultati ottenuti sono sembrati miracolosi».

Senza buttare acqua sul fuoco occorre però evi-

denziare che lo studio ha arruolato un numero di pazienti relativamente piccolo (150); la terapia, molto pesante, non è sopportabile da tutti; la procedura ha funzionato in malati di sclerosi multipla recidivante-remittente ma non contro la forma secondaria progressiva; inoltre, i dati vanno confermati con ulteriori trial clinici.

Restio a parlare di novità ma sicuro dei passi avanti derivati dall'autotrapianto di midollo è il neurologo Giovanni Mancardi, dell'Università di Genova, per il quale il trattamento in questione non sarebbe nuovo visto che numerosi gruppi di ricerca nel mondo lavorano alla metodica «da una ventina di anni. Una quindicina di giorni fa - rileva Mancardi menzionando un lavoro condotto con Riccardo Saccardi dell'Ospedale Careggi di Firenze - abbiamo pubblicato uno studio secondo il quale questa procedura è più efficace della terapia farmacologica standard a base di mitoxantrone». Di «studio serio e solido» da «vedere in chiave positiva sotto gli aspetti scientifici e clinici ma anche etici e morali», parla il neurofarmacologo Angelo Vescovi.

© RIPRODUZIONE RISERVATA