

Convivio 2014: un grandissimo grazie

Successo per la manifestazione svoltasi a Milano dal 13 al 17 giugno

Si è conclusa il 17 giugno la XII edizione di **Convivio**, la più importante Mostra Mercato di beneficenza organizzata in Italia a favore di Anlaids Lombardia che ha visto la partecipazione di oltre 50.000 visitatori, pareggiando l'incredibile affluenza di due anni fa e, considerando la grande crisi economica che segna questo periodo, il bilancio è decisamente positivo.

Gli acquisti degli ospiti che hanno contribuito alla raccolta di fondi per affrontare in maniera concreta la ricerca sull'Aids insieme alla preziosa partecipazione di tutte le aziende che hanno aderito a Convivio – sia per quel che riguarda i prodotti in vendita che per l'acquisto dei tavoli della cena di Gala della serata inaugurale – hanno consentito a Convivio di superare i due milioni di euro, fondi che Anlaids destinerà a importanti progetti di ricerca, assistenza, prevenzione, informazione e formazione.

Tutti gli spazi di Convivio hanno catturato l'attenzione del pubblico, dagli stand delle griffe più prestigiose del mondo della moda e del beauty, alle aree dedicate all'arte e al design, dall'esuberante sezione *vintage* al nuovo spazio riservato a un'enoteca con oltre 50 pregiate etichette di vini da tutta Italia, anch'essi in vendita per la causa Convivio.

Più di 150 personaggi del mondo dello spettacolo, della moda, del cinema, dell'imprenditoria e dell'arte hanno raccolto il mes-

saggio, supportando l'iniziativa sia attraverso gli scatti fotografici con la tshirt ufficiale di Convivio, sia con la loro presenza alla serata inaugurale del 12 giugno, dando il via allo shopping socialmente responsabile.

Mauro Moroni, Presidente di Anlaids commenta: "Un grandissimo ringraziamento a tutti da parte di Anlaids, alle oltre 100 aziende e brand che hanno aderito ancora una volta con generosità rendendo possibile la manifestazione, al numeroso pubblico che ha risposto in modo così attivo alla chiamata di Convivio, agli oltre 800 volontari che anche in quest'edizione hanno contribuito con il loro lavoro instancabile alla causa della ricerca, ai media che hanno riposto l'attenzione sulla lotta contro l'Hiv".

"Sono i piccoli grandi miracoli come quelli di Convivio che sottolineano l'impegno del mondo della moda, del beauty, dell'arte e del design in manifestazioni come questa. Nonostante il periodo così difficile dal punto di vista economico la risposta di tutti gli stilisti e delle aziende è stata compatta e molto attiva. Desidero ringraziare davvero tutti per il prezioso supporto" conclude **Franca Sozzani**, direttore di *Vogue Italia* e anima della manifestazione.

L'attività di raccolta fondi non si è conclusa il 17 giugno, alla chiusura della Mostra Mercato: tutte le tshirt di Convivio 2014 autografate dalle numerose celebrities testimonial di questa edizione e alcuni oggetti storici dell'archivio di Gianfranco Ferré messi a disposizione dall'omonima Fondazione sono stati venduti su *Charity Stars*, la prima piattaforma online interamente dedicata alla vendita all'asta di oggetti di personaggi famosi finalizzata a sostenere enti benefici. ♀



Perché serve l'impegno di tutti

*Editoriale di Mauro Moroni
presidente Anlaids*

Chi lavora in Anlaids sa bene quanto la battaglia contro l'Hiv sia ancora lontana dall'essere vinta. La ricerca ha bisogno di sostegno. La

ricerca è importante perché i risultati sino a oggi raggiunti non bastano. Vi sono farmaci efficaci, ma che ancora "non guariscono". La persona che ha contratto il virus, lo ospita per tutta la vita e solo la quotidiana assunzione di farmaci le permette di non ammalarsi. A Milano operano Centri di Ricerca di eccellenza che oggi soffrono gravemente per mancanza di fondi. Anlaids aiuta la ricerca e soprattutto i giovani ricercatori.

Ogni anno in Italia si contagiano 3500-4000 persone che andranno ad alimentare il serbatoio dei 150.000 – 160.000 già oggi presenti. Ricerca e prevenzione debbono camminare assieme verso il risultato finale.

Anlaids è presente nelle scuole con un progetto ambizioso e complesso, che mira a coinvolgere, per l'intero anno scolastico, docenti e studenti,

continua a pag. 2



Gli amici della solidarietà

Editoriale di Mauro Moroni

segue da pag.1

medici e psicologi, in discussioni, dibattiti e produzione di elaborati. Il progetto costa ma si tratta di soldi ben spesi perché è dai giovani che occorre partire per insegnare loro la salvaguardia del prezioso bene della salute e come conservarlo.

Anlaids è presente nei luoghi di aggregazione giovanile, nelle piazze e ove venga richiesto un intervento di informazione e prevenzione. Oltre a ciò Anlaids è vicina per chi ha bisogno con il sostegno psicologico, il telefono amico, medici e volontari per aiutare a superare i momenti difficili che le persone sieropositive devono affrontare.

Milano è una grande città. Grande nei bisogni ma grande anche nelle risposte. Convivio è una risposta, una grande risposta che permette ad Anlaids di operare contro l'epidemia da Hiv e a favore di chi ha contratto il virus e per impedire che altri si contagino.

Convivio è un evento che coinvolge ogni due anni tutta la città e tutti i cittadini perché la lotta all'Aids richiede l'impegno di tutti: i singoli cittadini, i volontari, le scuole, le istituzioni, gli sponsor.

Il più vivo ringraziamento a quanti ci sono stati vicini, nella consapevolezza che l'edizione 2014 di Convivio permetterà un importante passo avanti nella lotta all'Aids.

CONVIVIO 2014 - Centinaia di persone che hanno reso possibile l'evento

AZIENDE E BRAND A CONVIVIO 2014

13 Ricrea, Acquachiarà, Alcantara, Alfredo Rapetti Mogol, Angelina's Home Roma, Annapurna Cashmere, Anna Paghera Fragrances, Antonio Riva, Aonie, Artemide, Attilio Giusti Leombruni, Baci & Abbracci, Barbie, Blumarine Parfums, Bongio Casa, Borbone, Brunello Cucinelli, Byblos, Caco Design, Calvin Klein, Camera Italiana Buyer Moda, Carpisa, Catellani & Smith, Citroën, Collistar, Costume National, De Padova, Diesel, Dolce & Gabbana, Drink Holy, Dsquared2 Perfumes, Elie Saab Parfums, Emporio Armani, Enoteca Convivio, Ermanno Scervino, Etro, Femme by Michele Rossi, Fendi, FG Filippo Gabriele, Filodellavita, Franco Bizzaro, Fratelli Rossetti, Gallo, Genny, Gianni Versace, Giorgio Armani, Gobetto, Gucci, Guess, H.DUE.O, Hape, Hogan, ICIM International - Bionike, Iceberg, Il Gufo, Il Matrimonio dei Sensi, Image The Urban Medi Spa, Inglesina, Kolderma, Ken Scott, Korff, L'Erborario, Ladurée, Lisa Corti, Luciano Barachini, Mac Cosmetics, Marvis, Mimisol, Miss Grant, Missoni, Moncler, Monnalisa, Moschino Cheap & Chic, Most, Nahoor, Naturino, Nespresso, OVS, Philipp Plein, Philosophy di Alberta Ferretti, Pinko, Piquadro, Prada, Pupi Solari, QuisQuis by Stefano Cavalleri, Raffaella D'Angelo beachwear, Rizieri, Roberttaebasta, Roberto Cavalli, Rosenthal, Runway showroom - Cocorose London, Rubinia Gioielli, Sambonet, Simonetta, SoloBlu - Italian Beach Couture, Stokke®, Sussi e Biribissi, Tatitoto, Tommy Hilfiger, Tod's, Tucano, Trudi, Valentino, Vivi natural care, Yamamay.



LE CANTINE DI ENOTECA CONVIVIO

Antica Fattoria Sorbaiano, Toscana; Badia di Morrona, Toscana; Baglio del Cristo di Campobello, Sicilia; Balan, Veneto; Bellavista, Lombardia; Benincasa Wines, Umbria; Bisol, Veneto; Ca' Ronasca, Friuli Venezia Giulia; Caiarossa, Toscana; Cantina Tollo, Abruzzo; Cantine Settesoli, Sicilia; Carlo Pellegrino, Sicilia; Carpineto, Toscana; Casale del Giglio, Lazio; Casano Vini, Sicilia; Cascina I Carpin, Piemonte; Castello delle Regine, Umbria; Ceretto, Piemonte; Contesa, Abruzzo; Cos Di Lenardo Vineyards, Sicilia; Duca Carlo Guarini, Friuli Venezia Giulia; Erik Banti, Puglia; Fattoria di Graten, Toscana; Fattoria Mantellassi, Toscana; Feudo Maccari, Toscana; Firriato Gaiaschi, Sicilia; Terenzio & Figli, Sicilia; Garda Classico Doc, Emilia Romagna; Monterossa, Lombardia; Paolo Leo, Lombardia; Peri Bigogno, Puglia; Perla del Garda, Lombardia; Petra, Lombardia; Podere Castorani, Toscana; Pollara, Abruzzo; Principe di Corleone, Sicilia; Principe d'Ibleo, Sicilia; Produttori della Valle d'Aosta, Valle d'Aosta; Rocca di Frassinello, Toscana; Santa Giustina, Emilia Romagna; Santa Margherita, Veneto; Teanum, Puglia; Tenuta I Fauri, Abruzzo; Tenuta Sette Ponti, Toscana; Tenuta Villa Pendola, Veneto; Termine Grosso, Calabria; Terre del Barolo, Piemonte; Trabucchi d'Illasi, Veneto; Valle dell'Acate, Sicilia; Vini Santa Lucia, Puglia; Viticoltori Ponte, Veneto; Zorzetting, Friuli Venezia Giulia.





Non solo mostra mercato

CONVIVIO 2014 - *Cena di gala, arte e test rapido Hiv per rendere l'evento davvero unico*

In quest'edizione di Convivio una fortissima risposta è venuta da parte di oltre 100 tra le più prestigiose griffe che hanno donato i loro prodotti più speciali ad Anlaids per sostenerne la ricerca. Un grande supporto per la raccolta di fondi anche dalle *maison* e dalle numerose aziende che hanno contribuito generosamente all'acquisto dei 120 tavoli della tradizionale Cena di Gala a inviti della serata inaugurale del 12 giugno: oltre agli stilisti e ai responsabili delle aziende, il *dinner gala* ha accolto una nutrita rappresentanza dell'imprenditoria, del mondo dello spettacolo e della cultura. Si conferma anche il prezioso aiuto degli 800 volontari che per l'occasione diventano "commessi" di Convivio, vendendo i prodotti durante la Mostra Mercato, tutti al 50%. Ma la più grande manifestazione benefica italiana accoglie anche un'intrigante sezione *vintage*, uno spazio inedito riservato a un'enoteca, con oltre 50 pregiate etichette di vini da tutta Italia, anch'essi in vendita per la causa Convivio, l'ampia sezione dedicata all'arte e intitolata **Fine Art - Cheap Art**, quest'anno con una speciale attenzione dedicata al design d'autore e alle edizioni fotografiche.

Tutto questo è reso possibile dall'incredibile lavoro del comitato promotore, con **Franca Sozzani** anima della manifestazione fin dal 1998, la *Magister Team* come segreteria organizzativa guidata da **Giuseppe**

Cubuzio, il Consiglio Direttivo con il Presidente **Francesco Micheli** e i Consiglieri **Raffaele Jerusalemi**, **Franco Carlo Papa**, **Ada Gigli Marchetti**, **Roberto Confalonieri**, tutti i media e la moltitudine di volti famosi che, anche quest'anno, ha prestato la propria immagine per promuovere la raccolta fondi.

E non dobbiamo dimenticare che Convivio significa anche **Easy Test**, l'iniziativa di test Hiv rapido tramite un tampone orale che ancora una volta, nelle sue modalità di prevenzione anonima e gratuita, è stato presente a Convivio, grazie al supporto scientifico del Dipartimento di Malattie Infettive dell'IRCCS Ospedale San Raffaele e del Dipartimento di Malattie Infettive dell'Ospedale Sacco, Università degli Studi Milano.



Artisti e VIP contro l'Hiv

I TESTIMONIAL DI CONVIVIO 2014



Alessandro Gassman, Paola Turci, Walter Zenga, Stefania Belmondo, Julio Bocca, Gabriella Carlucci, Alessandra Ferri, Gianmarco Tognazzi, Andrea Pinketts, Emilio Tadini, Maria Grazia Cucinotta, Ornella Vanoni, Woody Allen, Federica Panicucci, Alessia Marcuzzi, Valeria Marini, Caterina Caselli, Lorella Cuccarini, Claudia Koll, Martina Colombari, Simona Ventura, Elisa, Valeria Mazza, Gaia De Laurentiis, Paola Turci, Anna Valle, Daniele Bossari, Al-

bertino, Emilio Solfrizzi, Christian Vieri, Andrej Shevchenko, Rosario e Beppe Fiorello, Victoria Cabello, Claudia Gerini, Francesco Renga, Giorgio Pasotti, Maddalena Corvaglia, Federico Russo, Eva Grimaldi, Federica Fontana, Valentina Lodovini, Beppe Convertini, Adriano Giannini, Alessandra Mastronardi, Alessio Boni, Sabrina Impacciatore, Claudia Potenza, Cristiana Capotondi, Daniele Pecci, Flavio Fulco, Fabio Troiano, Giuseppe Maggio, Lorenzo Flaherty, Nina Senicar.

ARTISTI PER FINE ART-CHEAP ART

Agostino Osio, Alessandra d'Urso, Albertina d'Urso, Alessandro Belgiojoso, Paolo Bottelli, Alexandros Georgiou, Andrea Salvino, Andrea Zucchi, Angelo Plessas, Benni Chirco, Blue and Joy, Brenna Murphy, Chiara Fumai, Cino Zucchi, Claudia Scarsella, Diego Perrone, Efrat Kedem, Einat Amir, Ettore Favini, Fabio Novembre, Federico De Leonardis, Franco Pagetti, Gabriele Picco, Gaetano Pesce, Gianni Veneziano, Giorgio Andreotta Calò, Giovanni Gastel, Guido Taroni, Jacopo Benassi, Jolly Roger, Karim Rashid, Keren Cytter, Lady Tarin, Lee Ranaldo / traslochi emotivi, Letizia Carriello, Luca Trevisani, Marcello Maloberti, Marco Lodola, Marco Belfiore, Marco Glaviano, Marco Raparelli, Maria Domenica Rapicavoli, Maurizio Cattelan, Maurizio Galimberti, Mauro Vignando, Meri Gorni, Michela Formenti, Michela Tocca, Micol Sabbadini, Minjung Kim Invernizzi, Nico Vascellari, Nicola Gobetto, Paola Bottarelli, Ra Di Martino, Robert Pettena, Rocco Toscani, Simone Berti, Studio Peregalli, The Reader, Uri Katzenstein, Vedovamazzei, Velasco Vitali, Yuri Ancarani. Si ringraziano in particolare: Galleria Massimo De Carlo, Galleria Francesca Minini, LauraG art with heart, Galleria Nilufar, Galleria Massimo Minini, Gufram, Studio Maffei, Le case d'Arte, Galleria Glauco Cavaciuti, Galleria Riccardo Crespi, Veneziano+Team, Dimore Studio, Galleria Fonti, Galleria Monitor, Galleria Alessandro de March, Galleria di Chiara Rusconi A Palazzo Gallery, Roberto Ruega. Donazione da parte di yoox.com, sezione arte, con un'edizione limitata di Francesco Vezzoli. (Comitato Promotore: Paola Manfrin, Silvia D'Urso Falck, Osanna Visconti, Caterina Mocenni Folonari e Silvia Margara Porro)



La “bambina del Mississippi” ha l’HIV

Delusione per una fallita “cura” - di Lucia Palmisano, Istituto Superiore di Sanità

Il 10 luglio, a due settimane dall’inizio della **20a Conferenza Internazionale sull’AIDS** (AIDS 2014) svoltasi a Melbourne, un comunicato stampa dello statunitense *National Institute of Allergy and Infectious Diseases* (NIAIDS) informava il mondo scientifico e tutta la comunità che la cosiddetta “bambina del Mississippi” (che chiameremo con il nome di fantasia “Mary”) non era guarita dall’infezione da HIV perché dopo circa 2 anni di sospensione della terapia antiretrovirale il virus era di nuovo misurabile nel suo sangue.

LA SPERANZA DI UNA CURA

Il caso di questa bambina, presentato alla *CROI Conference* del 2013 e pubblicato nella prestigiosa rivista *New England Journal of Medicine* nello stesso anno, aveva fatto discutere tutto il mondo. Per una serie di circostanze fortuite Mary, nata da madre sieropositiva non sottoposta a profilassi durante la gravidanza, aveva iniziato la terapia antiretrovirale molto precocemente, dopo 30 ore dalla nascita, prima ancora che la sua sieropositività – accertata poi con un successivo esame – fosse nota, e l’aveva continuata per 18 mesi, per poi sospenderla non per decisione dei medici ma per difficoltà di accesso al sistema sanitario da parte della mamma, che però l’aveva riportata dai medici dopo qualche mese. A quel punto tutte le indagini eseguite – anche molto sofisticate – non riuscirono a evidenziare la presenza di virus, come se effettivamente questo fosse stato eliminato dall’organismo della bimba. Mary aveva addirittura perso la risposta anticorpale per l’HIV (era diventata sierone-



gativa) e in nessun modo era stato possibile recuperare virus dalle colture cellulari. Unica, debolissima traccia dell’infezione era la presenza di minuscole quantità di DNA provirale (meno di 2,6 copie per milione di cellule) nei linfociti del sangue periferico.

I medici decisero quindi di lasciare la bambina senza terapia antiretrovirale. L’articolo del *New England Journal of Medicine* concludeva con una nota di ottimismo: senza parlare di guarigione, suggeriva che “una terapia antiretrovirale estremamente precoce nei neonati può

interferire con l’instaurarsi dei serbatoi virali che sono responsabili della persistenza dell’HIV... con l’obiettivo di risparmiare a questi bambini un trattamento per tutta la vita”.

IL RITORNO DEL VIRUS

Oggi Mary ha 4 anni, è sieropositiva, le è stata trovata una viremia di circa 16000 copie di HIV/ml e CD4 più bassi del normale e ha ripreso la terapia antiretrovirale, come tutti i bambini sieropositivi del mondo. Dal suo sangue è stato isolato lo stesso virus che le era stato trasmesso dalla mamma e che, evidentemente, era solo “addormentato” ma pronto a risvegliarsi, grazie a quelle minuscole tracce di DNA provirale nel sangue periferico. Una notizia che ha suscitato grande delusione e grande discussione. La delusione è legata al fatto che si dimostra in maniera inequivocabile, in un caso clinico, che i serbatoi virali si instaurano con estrema rapidità dopo l’infezione. D’altra parte negli stessi giorni di AIDS 2014 un

The Second Cure ever in HIV infection?

- Infant born in a Mississippi Area Hospital and referred to Univ Mississippi Medical Center.
- Mother HIV+ (EIA, WB); no prenatal care. Geno: Wild-type subtype B.
- Maternal VL: 2423 c/mL, CD4 644/mm³ (low risk for HIV transmission)
 - Infant born 35 weeks; normal spontaneous vaginal delivery!.
 - No ARV drugs given (IV ZDV)!.
 - Rapid test HIV+ in neonate
- Standard testing of exposed infant: 2 HIV+ tests from 2 samples

Infant Sample	Age	Test	Result
Blood	30 hours	HIV DNA	positive
Blood	31 hours	HIV RNA	19,812 c/mL



articolo pubblicato su *Nature* e firmato da K Deng e R Siliciano ha conferma questo dato in una situazione sperimentale: scimmie infettate con il SIV e trattate per 6 mesi a partire dal terzo giorno post-infezione, hanno presentato un rialzo della viremia alla sospensione del trattamento, nonostante che (come per Mary) non fossero mai state viremiche né si fossero sviluppati anticorpi anti SIV né fosse stata evidenziata la presenza di DNA provirale nel sangue periferico. Eppure, inaspettatamente, già a 3 giorni dall'infezione c'era HIV integrato nelle *central memory cells* dei linfonodi e della mucosa intestinale. In altre parole, la persistenza del virus per tutta la vita degli animali era già segnata.

CAPIRE I MECCANISMI DEI RESERVOIR

Al di là della delusione suscitata dalla notizia della ripresa di malattia nella bambina del Mississippi, restano due considerazioni molto importanti: la prima riguarda i limiti dei test di cui i ricercatori dispongono per valutare la presenza dell'HIV. Test sofisticatissimi, costosi e difficili, eseguibili solo in pochi labora-

tori del mondo ma che ancora si rivelano "grossolani" rispetto all'estrema furbizia dell'HIV e alla sua capacità di nascondersi nel materiale genetico delle cellule più inaccessibili dell'organismo. È chiaro che molte risorse dovranno essere destinate all'implementazione di questi test, indispensabili anche per valutare l'efficacia di qualsiasi strategia terapeutica volta a "slentizzare" il virus o a favorire la risposta immunitaria anti HIV.

D'altra parte non bisogna dimenticare che Mary è rimasta senza trattamento e senza segni di infezione per oltre 2 anni, un caso unico nella storia dell'HIV e non privo di significato; le conclusioni dell'articolo del *New England Journal of Medicine* non erano quindi sbagliate nell'affermare che un trattamento molto precoce può interferire con l'instaurarsi dei reservoir virali, senza però abolirli. Capire come questo si è verificato, quali sono stati gli eventi – invisibili – che hanno portato alla riattivazione virale e come è

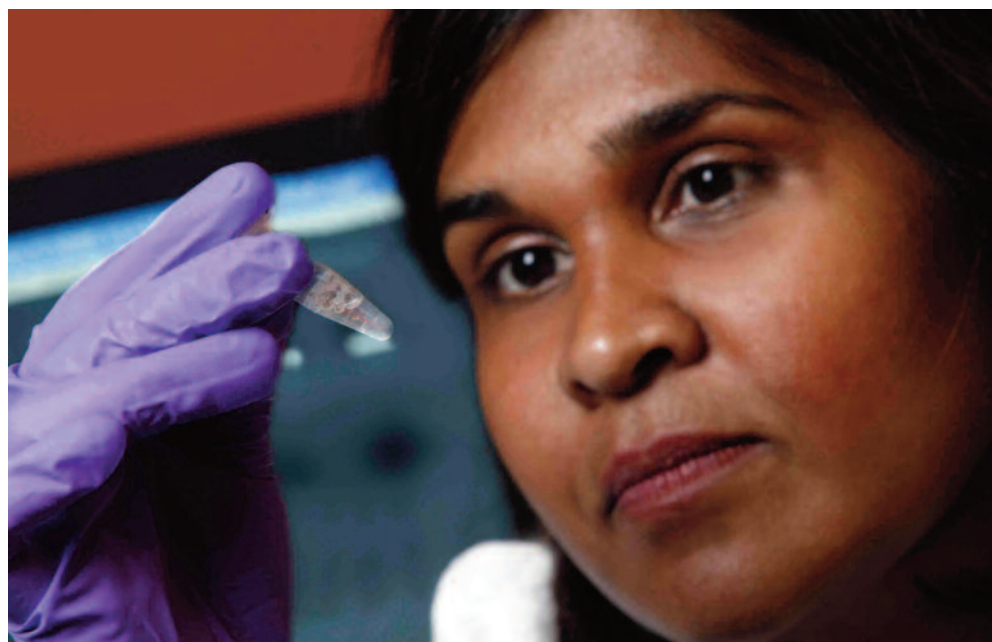
potenzialmente possibile estendere ulteriormente il periodo di "non terapia", rappresenta comunque un obiettivo importante per i prossimi anni.



TIMOTHY È RIMASTO SOLO

Al momento, l'unica persona al mondo che si può considerare guarita dall'infezione da HIV resta quindi **Timothy Ray Brown**, il famoso "paziente di Berlino" sottoposto 6 anni fa a trapianto di midollo osseo da un donatore con resistenza genetica all'HIV. Nel corso di AIDS 2014, lo scienziato australiano David Cooper ha descritto i casi di due persone con HIV apparentemente "virus-free" dopo un trapianto di midollo osseo; tuttavia i due pazienti per cautela restano sotto terapia antiretrovirale ed è ancora molto presto per trarre qualsiasi conclusione su "cura" o "guarigione". È troppo recente, infatti, il ricordo dei cosiddetti "pazienti di Boston" che, sottoposti anch'essi a trapianto di midollo e apparentemente curati dall'HIV, hanno presentato un rialzo della viremia alcuni mesi dopo aver interrotto la terapia antiretrovirale.

Ma non è il trapianto di midollo osseo una via percorribile per trattare l'infezione da HIV: affinare gli strumenti per chiarire i meccanismi che hanno modificato la storia naturale della malattia da HIV nella bambina del Mississippi rappresenta oggi una priorità nel cammino verso la cura dell'HIV.



Mal di parole: una nuova malattia?

di Daniela Lorenzetti, Anlaids Nazionale, Sapienza Università di Roma

Nelle nostre strutture sanitarie da alcuni anni è comparsa una nuova malattia, diagnosticata dagli antropologi come **mal di parole**, dove ammalata risulta essere la relazione tra il medico/gli operatori sanitari e il paziente straniero in quanto segnata da una non comprensione sia linguistica che simbolica.

Le persone straniere sono in una condizione di "malati fuori luogo" in senso geografico perché lontani dal contesto di vita, dai luoghi che li hanno visti crescere e relazionarsi con il mondo circostante; ma "fuori luogo" anche qui, in senso personale ed esistenziale, nelle strutture sanitarie, nel confronto con un approccio sanitario di tipo razionalistico, centrato sugli aspetti organicistici.

Se l'esperienza di ammalarsi costituisce una minaccia per tutti noi in quanto capace di generare un processo di dissoluzione delle nostre certezze che va ben oltre i confini corporei, per le persone straniere ammalarsi o scoprire di esserlo già nel paese di approdo, nel nostro caso l'Italia, è un'esperienza ancor più totalizzante. La malattia rappresenta per molti di loro, oltre che una minaccia, una paura motivata per il futuro, futuro che è già domani, in quanto ammalarsi significa perdere il lavoro, non riuscire ad aiutare la famiglia, che sia qui o lontana, rischiare di diventare irregolare.

Tra queste emozioni forti si situa il rapporto con il medico, con le regole delle organizzazioni sanitarie, con la scienza medica ed i suoi schemi culturali; quando la patologia di cui si è portatori, come ad esempio l'Aids, già in sé è densa di connotazioni culturali e simboliche, evocatrici di stereotipi e di stigma, allora il mix dell'incomprensione e della distanza tra un "noi" e l'"altro" diventa esplosivo.

La riflessione che qui si vuole portare esula dalle modalità di cura ma si concentra sul rapporto che si stabilisce, sull'alleanza terapeutica tra medico e paziente straniero; in molti casi le credenze dei pazienti, i sistemi di cura praticati nel paese di provenienza, l'origine circa la natura dei disturbi, possono entrare in rotta di collisione con

le indicazioni terapeutiche impartite dal personale sanitario. Gli stessi operatori sanitari più attenti sono consapevoli di quanto il processo diagnostico sia soprattutto un fatto interpretativo volto a produrre un significato per l'esperienza di malattia che sta vivendo il paziente; ignorare tale dimensione può pregiudicare l'esito di un intervento medico, pur appropriato, ma che risulterà inefficace nel risultato. Come conciliare allora l'interpretazione biomedica della malattia come patologia, *disease*, e il significato attribuito dai pazienti stranieri alla propria esperienza di malattia, *illness*?

Disease e *illness* sono due modelli esplicativi della malattia, il primo come alterazione nella struttura e/o nel funzionamento dell'organismo, il secondo come il vissuto e il significato che i pazienti ne danno; l'esigenza imprescindibile di conciliare i due modelli si annida tutta nel dia-

logo e nel rapporto medico/paziente.

In questo senso la medicina interculturale ci offre valide piste di lavoro: la cultura, intesa come qualcosa che facciamo, in



continuo divenire, interconnessa, fluida, che vive nella pratica quotidiana e non più come il famoso bagaglio che abbiamo, statico, rigido, capace solo di alimentare le differenze. Una buona partenza questa che tranquillizza anche gli operatori sanitari; dunque non è necessario conoscere e fare riferimento ad un atlante delle culture nel mondo ma, più semplicemente, saper intraprendere relazioni dialogiche nelle quali la diversità non è vissuta come negazione della verità scientifica ma come fonte di conoscenze, di rappresentazioni anche simboliche. Accantonare idee e certezze culturali granitiche aprendosi alla comprensione dell'Altro, dove comprendere non significa necessariamente condividere ma rende possibile quel dialogo e confronto culturale auspicato.



Anno VI numero 64
luglio 2014

Newsletter d'informazione di
Anlaids Onlus
Associazione Nazionale
per la Lotta contro l'Aids
via Barberini, 3 00187 Roma
Tel. 064820999
Fax 064821077
www.anlaidsonlus.it
info@anlaidsonlus.it

Registrazione al Trib. di Roma
n. 196/2010 del 19 aprile 2010

Direttore responsabile:
Giulio Maria Corbelli
stamp@anlaidsonlus.it

Comitato di redazione:
Claudia Balotta, Fiore Crespi, Daniela Lorenzetti, Lucia Palmisano, Olga Pohankova

Progetto grafico: Gamca

Su anlaidsonlus.it/forum, il dott. Francesco Baldasso risponde a domande di ambito medico.

