

Super batteri con super poteri dall'India il tormentone dell'inverno si chiamerà forse NDM - 1

Inviato da Marista Urru
giovedì 19 agosto 2010

Non è molto chiaro ancora a cosa porteranno le insistenti voci che definiscono come "una sfida epocale per l'umanità", l'esistenza del super batterio super resistente ad ogni assalto proveniente dalla India, certo che, visto il pulpito dal quale arriva l'allarme, ogni timore del povero spennabile e già ampiamente spennato utente delle potenti industrie della salute, è più che giustificato.

La notizia arriva qualche giorno fa di primo mattino sulle onde radio in Germania al mio amico Franco Parpaiola intento a radersi :

" Un batterio resistente agli antibiotici sembrerebbe essere apparso in Belgio proveniente dalle isole britanniche portato da un paziente che se ne era andato in India per il così detto "turismo della salute". Come inizio mattinata , niente male. Saputa la buona novella, faccio un giro per i blog : se ne scrive poco, ma già l'11 Agosto su vitadidonna.org si da la notizia senza particolare enfasi, "Scoperti, da un team di scienziati inglesi, batteri in grado di resistere all'attacco di tutti gli antibiotici in uso, in pazienti provenienti da India e Pakistan, dove si erano recati per sottoporsi ad operazioni chirurgiche o estetiche.

Il team ha individuato 37 casi in Gran Bretagna, 44 in India, nella città di Chennai, 26 nella zona di Haryana e altri 73 in diverse aree del Pakistan e dell'India.

La resistenza di questi batteri, come l'Escherichia coli (E. coli) e la Klebsiella pneumonite, è data da un gene, New Delhi-Metallo-1, o più semplicemente Ndm-1, in grado di rendere inefficaci molti degli antibiotici conosciuti.

La preoccupazione degli scienziati, è che il gene possa fare lo stesso anche con altri batteri e divenendo così resistenti agli antibiotici e di fatto inattaccabili con i farmaci conosciuti."

Ma dopo un paio di giorni la atmosfera si riscalda, è arrivata la notizia della morte del paziente Belga infettatosi in ospedale pakistano, e blitzquotidiano così conclude il suo articolo:

"Secondo la rivista The Lancet Infectious Disease uscita questa settimana i batteri contenenti il gene NDM-1 sono stati riscontrati in 37 pazienti britannici che avevano ricevuto trattamenti medici nell'Asia Meridionale. Lancet ha detto che chi si reca nell'Asia Meridionale rischia di essere infettato ed ha avvertito che il superbug potrebbe propagarsi. "

Simile dichiarazione sembra fatta proprio per allarmare così come la pagina del sito cybermed.it portale di informazione medico – scientifica

I particolari ci vengono somministrati pian piano per ora, col contagocce. Un crescendo lento, e ci informano che al Belga non è servito nemmeno somministrare la colistina, potente antibiotico, il paziente è morto.

Ecco, che le basi per allarmare sono state poste, in sordina per ora, ma date tempo al tempo, la mente va a l'iter che si usò per la famosa influenza suina, quella che ci costò un sacco di soldi per poi trovarci a buttare nel cesso dei vaccini sulla cui utilità i dubbi erano molti mentre nessuna certezza ci veniva data sulla mancanza di effetti collaterali per i quali oltretutto nessuno si assumeva la responsabilità, visto che, per il nostro bene, i vaccini erano stati assemblati in fretta e furia, con poca o nulla sperimentazione. In questo modo se funzionavano lo avremmo saputo solo ex post, così come avremmo saputo solo dopo morti, se non funzionavano o peggio se ci regalavano pesanti effetti collaterali: tutto incerto, come aprire una mandorla, ma di sicuro c'era la gran quantità di danaro che dalle casse degli Stati è emigrata verso quelle delle Corporation, con la solerte benedizione della OMS.

Comunque, facciamo conoscenza con questo super batterio:

Lo studio proviene da una rivista britannica definita autorevole: The Lancet Infectious Diseases, i ricercatori sono riusciti a identificarlo in 37 pazienti del Regno Unito, molti dei quali avevano viaggiato in India o Pakistan. E si è scoperto che questo batterio che è del tipo Gram – negativo, resistente alla nuova generazione di antibiotici, produce un enzima battezzato New Delhi metallo-beta-lactamase" (NDM-1), visto che è stato identificato per la prima volta nel 2009 in un paziente svedese che era stato ricoverato in un ospedale in India.

L'enzima si associa all'E.coli, un batterio comune nell'apparato digerente e che può causare infiammazioni intestinali o respiratorie: gli specialisti temono però che possa "saltare" su altri batteri più pericolosi, aumentandone la resistenza agli antibiotici.

Ovviamente il Governo Indiano protesta e per il nome dato al gene del batterio: “New Delhi metallo- β -lactamase-1 (NDM-1), che sembra voler mettere sul banco degli accusati l'India (ma è uso dare a virus e batteri il nome della località in cui sono stati rinvenuti la prima volta), mentre alcuni parlamentari indiani hanno fatto notare che la ricerca è stata finanziata dall'Unione Europea, specificamente dalla Wellcome Trust ed anche dall'Wyeth un'azienda farmaceutica che fa parte del gruppo Pfizer, e questo sembra loro sufficiente per potere ipotizzare una cospirazione delle industrie farmaceutiche.

Il tutto crea smarrimento e confusione in coloro che alla fine dovranno pagare, sia in termini di soldoni sonanti che in termini di salute e vite umane. Sgomenta il pensiero che si profila la necessità di sviluppare nuovi farmaci efficaci, con la consapevolezza che sarà una cosa che richiederà molto tempo (l'iter delle sperimentazioni necessarie a mettere un nuovo farmaco sul mercato, dagli studi di fase I fino agli studi di fase III, richiede in media 6/7 anni). Molti cominciano a chiedersi se e come le industrie del farmaco cercheranno di trarre profitto da questa ultima circostanza.

Intanto ricordiamo che i batteri mortali negli Ospedali del mondo, non sono affatto una novità ed è risaputo che unico modo per combatterli è la sorveglianza, l'individuazione tempestiva, l'isolamento dei pazienti infetti è una necessità, ma la prevenzione è la primaria esigenza, e quella si ha solo con la disinfezione accurata delle attrezzature ospedaliere e con procedure accurate di igiene delle mani negli ospedali. Questa deve essere la unica vera sfida e la unica preoccupazione degli utenti dei servizi sanitari e dei loro parenti: controllare, osservare, essere informati almeno nelle grandi linee delle procedure necessarie per non infettare i malati, e questa sfida la vedo veramente dura,

indipendentemente dal super batterio.

Che poi

la esistenza del super batterio si connetta e si intrecci con gli interessi economici delle corporazioni del farmaco e con le preoccupazioni per lo sviluppo del business del turismo sanitario in India , non fa che accrescere confusione e dubbi negli utenti finali posti come sempre nella scomoda duplice funzione di pagatori e vittime della festa.