

Comunità di Sant'Egidio



**dream**  
Comunità di Sant'Egidio

Drug Resource Enhancement  
against AIDS and Malnutrition

**Report 4**  
Aprile 2007

**dream**  
Comunità di Sant'Egidio

<http://www.dreamsantegidio.org>

<http://www.santegidio.org>

tel. + 39 06 899 2225

fax + 39 06 899 22525

email: [dream@santegidio.org](mailto:dream@santegidio.org)



## Crescita del programma DREAM

Questo report descrive le attività e risultati del programma DREAM dal suo inizio ad Aprile 2007.

In questi ultimi anni il modello DREAM si è diffuso in 10 paesi dell'Africa sub-sahariana.

In Mozambico e in Malawi il programma è attualmente presente a livello Paese. In Mozambico si contano 9 centri di cura e 3 laboratori di biologia molecolare; in Malawi sono presenti 4 centri di cura e 3 laboratori di biologia molecolare.

In Tanzania, Kenya, Angola, Camerun, Nigeria, nella Repubblica Democratica del Congo, nella Repubblica della Guinea ed in Guinea Bissau il programma DREAM è presente con almeno un centro di cura e un laboratorio.

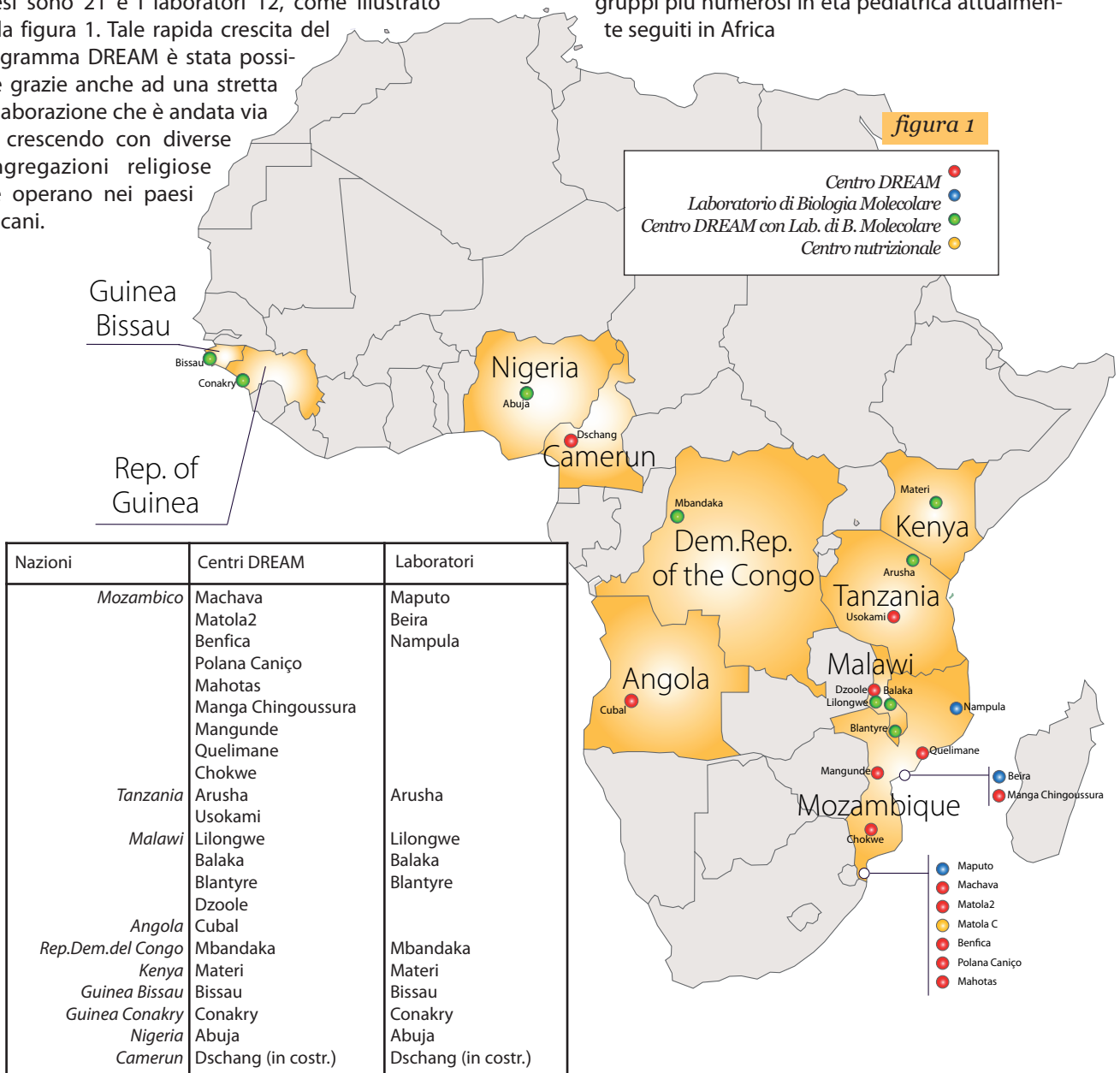
Ad oggi il numero di centri di cura operanti nei diversi paesi sono 21 e i laboratori 12, come illustrato nella figura 1. Tale rapida crescita del programma DREAM è stata possibile grazie anche ad una stretta collaborazione che è andata via via crescendo con diverse congregazioni religiose che operano nei paesi Africani.

Parallelamente è cresciuto l'impegno per la formazione del personale proveniente da questi paesi.

Sono 10 i corsi di formazione panafricani effettuati (l'ultimo dei quali è tenuto in Malawi nel marzo 2007) che hanno visto coinvolti finora circa 2.500 professionisti africani (medici, infermieri, biologi, tecnici di laboratorio, coordinatori di centro, operatori domiciliari, tecnici informatici)

Si calcola che, attraverso DREAM, siano ormai 33.000 i pazienti in trattamento e cura in Africa. Di questi, oltre 18.000 sono attualmente in HAART (Highly Active Antiretroviral Therapy).

In DREAM un'attenzione tutta particolare viene rivolta ai bambini: oltre 1600 sono in HAART. Si tratta di uno dei gruppi più numerosi in età pediatrica attualmente seguiti in Africa



## Prevenzione della trasmissione verticale madre – bambino

Grande enfasi è stata data in DREAM ad un complesso di azioni di protezione e prevenzione delle gestanti e dei loro figli futuri. L'idea è sempre stata quella di far nascere una generazione di bambini liberi dalla malattia. Soprattutto di bambini non orfani, grazie alla protezione offerta anche alle loro madri. Sin dal suo inizio, infatti, DREAM ha inteso conseguire il duplice obiettivo di prevenire la trasmissione ed insieme di garantire la sopravvivenza di madre e figlio. Per questo motivo la scelta è ricaduta sul trattamento completo con farmaci antiretrovirali per tutte le donne sieropositive in maternità. Oggi DREAM ha dimostrato che è davvero possibile quasi azzerare la trasmissione del virus HIV da madre a bambino. Gli ultimi studi su tale argomento dimostrano come i farmaci assunti dalla donna in gravidanza le consentono di allattare in

sicurezza – è questo uno dei più recenti risultati della ricerca operativa di DREAM- evitando il frequente contagio dei bambini nei loro primi mesi di vita ed anche lo stigma legato al non allattamento.

La correttezza di quest'approccio è testimoniata dal fatto che il 98% dei bambini nasce sano da madre sieropositiva: oggi questi bambini nel programma DREAM sono oltre 3.000



## L'associazione "Mulheres para o dream" Donne per un sogno

Negli ultimi anni si è sempre più sviluppato quello che forse potremmo definire il fattore più originale e innovativo di DREAM: la partecipazione dei pazienti all'interno del programma. I pazienti disponibili divengono "attivi", cioè operatori che testimoniano la speranza a tanti altri malati e che recuperano in tal modo una dignità sociale ed economica. In Mozambico è nata, ormai da alcuni anni, l'associazione "Mulheres para o dream" che coinvolge centinaia di donne (e uomini) in terapia. L'associazione diviene un fondamentale percorso di reinserimento nella vita: dall'esclusione e dallo stigma si torna ad uscire di casa, a lavorare, si trova il riscatto nell'aiutare gli altri. Le nostre attiviste, dopo una lunga formazione, svolgono un'azione di educazione sanitaria alla pari, che va ben oltre le semplici nozioni sul virus



dell'HIV e investe tanti altri aspetti della vita: l'alimentazione, l'igiene della casa e delle persone, la prevenzione di patologie infettive e molto altro. Molte delle nostre pazienti, ritrovate le forze, si fanno madri di tanti bambini. Non solo dei propri figli, ma di altri bambini malati che affluiscono ai nostri centri. Le nostre attiviste passano nelle loro case più volte al giorno per somministrare le medicine, preparare da mangiare, si preoccupano di loro, con il senso che anche questi bambini fanno parte integrante della loro famiglia. Così la donna, da principale vittima dell'AIDS, diviene protagonista della liberazione dalla malattia: il lavoro delle attiviste rappresenta l'utilizzo di una risorsa umana che si traduce in ricchezza per il paese.

## I Laboratori di Biologia molecolare

Effettuare sistematicamente la carica virale, la conta dei Cd4 ed altri comuni esami del sangue quali l'emogramma o esami di biochimica, ha avuto il merito di aver introdotto degli alti standard di qualità nel monitoraggio della terapia antiretrovirale e della prevenzione materno infantile.

Oggi i 12 laboratori di DREAM rivestono un importante ruolo all'interno dei sistemi sanitari nazionali, lavorando anche per altre strutture e programmi di lotta all'AIDS.

Il numero di campioni ana-

lizzati ogni giorno cresce in modo esponenziale (fig.2). Si stima che alla fine del 2007 saranno stati analizzati complessivamente circa 300.000 campioni ematici.

### Laboratori

*Mozambique: Maputo, Beira, Nampula*

*Malawi: Lilongwe, Blantyre, Balaka*

*Guinea Bissau: Bissau*

*Kenya: Tharaka*

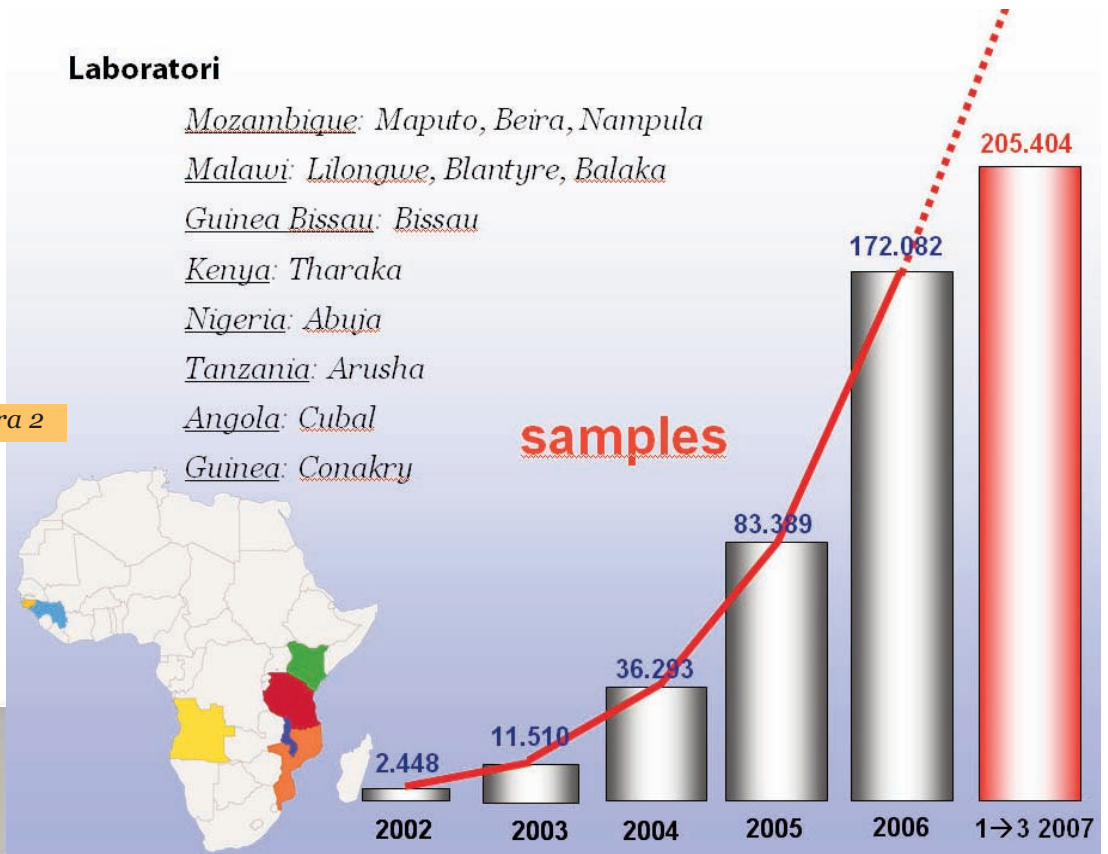
*Nigeria: Abuja*

*Tanzania: Arusha*

*Angola: Cubal*

*Guinea: Conakry*

figura 2





## Bibliografia

- 1) Marazzi MC, Bartolo M, Emberti Gialloreti L, Germano P, Guidotti G, Liotta G, Magnano San Lio M, Mancinelli S, Modolo MA, Narciso P, Tintisona G, Palombi L. Improving adherence to highly active anti-retroviral therapy in Africa: the DREAM programme in Mozambique. *Health Educ Res* 2006; 21 (1): 34-42
- 2) Giuliano M, Guidotti G, Andreotti M, Liotta G, Cusato M, Marazzi MC, Loureiro S, Regazzi M, Palombi L, Vella S. Triple therapy during pregnancy and after delivery significantly reduces breastmilk viral load: a substudy of the DREAM program. 13th Conference on Retrovirus and Opportunistic Infections (CROI) 2006, DENVER, February 5-9 Abstract book p. 313 n° 727.
- 3) Marazzi MC, Magnano San Lio M, Germano P, Mancinelli S, Liotta G, Guidotti G, Scarcella P, Tintisona G, Narciso P and Palombi L. Levels of adherence to highly anti-retroviral therapy in the DREAM programme in Mozambique. 13th Conference on Retrovirus and Opportunistic Infections (CROI) 2006, DENVER, February 5-9 Abstract book p. 239 n° 551
- 4) Palombi L, Germano P, Liotta G, Guidotti G, Ceffa S, Narciso P, Perno CF, Bartolo M, Mancinelli S, Marazzi MC. DREAM Program: six-months follow up of the Prevention of Mother-to-Child Transmission Public Health Program (PMTCT). 13th Conference on Retrovirus and Opportunistic Infections (CROI) 2006, DENVER, February 5-9 Abstract book p. 311 n° 723
- 5) Magnano San Lio M, Capparucci S, Modolo M, Scarcella P, Renzi E, Tintisona G, Marazzi MC  
Strategie di educazione sanitaria nel programma DREAM per la buona aderenza alla terapia antiretrovirale delle persone affette da HIV/AIDS in Mozambico  
Convegno Nazionale CIPES (Confederazione Italiana per la Promozione della Salute e l'Educazione Sanitaria) "Promozione ed educazione alla salute fra globalizzazione e individualismo: partecipazione, integrazione, intersettorialità" Cagliari, 16-18 marzo 2006
- 6) Marazzi MC, Germano P, Liotta G, Guidotti G, Loureiro S, Da Cruz Gomes A, Valls Blazquez MC, Narciso P, Perno CF, Mancinelli S, Palombi L  
Safety of nevirapine-containing ARV triple therapy regimens to prevent vertical transmission in an African cohort of HIV-1 infected pregnant women  
*HIV Medicine* 2006; 7: 338-344
- 7) Marazzi M.C., Germano P, Guidotti G, Bartolo M, Loureiro S, Liotta G, Narciso P, Perno C.F., Bestagini P, Palombi L. Impact of HAART administration during pregnancy and breastfeeding on vertical transmission in sub-Saharan Africa: results from the DREAM cohort  
XVI International AIDS Conference, Toronto 13-18 August 2006 Abstract no. WEPE0545
- 8) Palombi L, Liotta G, Guidotti G, Ceffa S, Tintisona G, Narciso P, Perno C.F., Valls Blazquez M.C., Abdul Magid N., Marazzi M.C.,  
HAART interruption: impact on health of people living with HIV/AIDS in resource-limited settings  
XVI International AIDS Conference, Toronto 13-18 August 2006 Abstract no. CDB0556
- 9) Liotta G., Germano P, Palombi L, Buonomo E, Scarcella P, Magnano San Lio M., Narciso P, Perno C.F., Abdul Magid N., Marazzi M.C  
Pediatric HAART in resource-limited settings: the DREAM model of care  
XVI International AIDS Conference, Toronto 13-18 August 2006 Abstract no. THPE0178
- 10) Palombi L, Liotta G., Guidotti G., Perno C.F., Loureiro S., Germano P., Marazzi M.C.  
CD4 cell count guided HAART interruption: is it a reliable strategy in Resource-Limited Settings? The DREAM experience  
XVI International AIDS Conference, Toronto 13-18 August 2006
- 11) Marazzi MC, Magnano San Lio M, Carhini R, Germano P, Guidotti G, Mancinelli S, Modolo MA, Renzi E, Brizziarelli L  
Improving adherence to highly active antiretroviral therapy (HAART) in Africa: results from the DREAM program in Mozambique  
7th IUHPE European Conference on Health Promotion and Health Education Budapest, 18-21 October 2006 p. 64
- 12) Palombi L, Liotta G, Mancinelli S, Scarcella P, Germano P, Marazzi MC  
La prevenzione della trasmissione materno-infantile dell'infezione da HIV: l'esperienza del programma DREAM  
42° Congresso Nazionale SITI, Catania 27-30 ottobre 2006 poster n° 78
- 13) Magnano San Lio M, Carhini R, Germano P, Mancinelli S, Peroni M, Renzi E, Marazzi MC  
Prevenzione e terapia dell'infezione da HIV/AIDS in Africa: l'educazione sanitaria e la promozione della salute nel programma DREAM in Mozambico  
42° Congresso Nazionale SITI, Catania 27-30 ottobre 2006, W 8.5 p. 353
- 14) Marazzi MC, Germano P, Liotta G., Buonomo E, Guidotti G., Palombi L.  
Pediatric Highly Active Antiretroviral Therapy in Mozambique: an integrated model of care *Minerva Pediatrica* 2006, 58: 1-8
- 15) Giuliano M, Guidotti G, Andreotti M, Pirillo M, Vllani P, Liotta G, Marazzi MC, Mancini MG, Cusato M, Germano P, Loureiro S, Ceffa S, Regazzi M, Vella S and Palombi L "Triple Antiretroviral Prophylaxis Administered During Pregnancy and After Delivery Significantly Reduces Breast Milk Viral Load: A Study Within the Drug Resource Enhancement Against AIDS and Malnutrition Program" *JAIDS Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes* vol 44, Num. 3 March 1, 2007
- 16) Marazzi MC, Germano P, Liotta G, Guidotti G, Loureiro S, Gomes AD, Blazquez MC, Narciso P, Perno CF, Mancinelli S, Altan AD, Nielsen-Saines K, Palombi L  
Implementing antiretroviral triple therapy to prevent mother-to-child transmission: a public health approach in resource-limited settings  
*Eur J Pediatr* 2007 Jan 18





<http://www.dreamsantegidio.org>

<http://www.santegidio.org>

tel. + 39 06 899 2225

fax + 39 06 899 22525

email: [dream@santegidio.org](mailto:dream@santegidio.org)