

# Un medico bresciano in Africa per curare le piaghe del Buruli

## Mille bimbi salvati con l'ozonoterapia

L'altruismo genetico che caratterizza certi medici pare avere sfumature sovraumane. Ad esempio, cosa ha spinto la dottoressa Antonella Bertolotti, chirurgo e psichiatra di Brescia, ad andarsene in Costa D'Avorio per curare i bimbi con braccia e gambe devastate dal Buruli? Un'infezione terribile, causata dalla puntura di una cimice che vive nei piccoli stagni intorno ai poveri villaggi rurali. L'insetto inietta sotto la pelle dei bimbi che si lavano giocano (e lavorano) nelle pozzanghere il *mycobacterium ulcerans*. Gli effetti sono devastanti, simili a quelli provocati dalla lebbra. Se l'infezione non è diagnosticata in tempo arriva inesorabile la necrosi della carne. Che spolpa letteralmente le membra.

Basta digitare il nome dell'infezione su Google per trovarsi di fronte immagini da inferno dantesco. «Purtroppo erano tanti i bambini che giungono in ambulatorio troppo tardi - spiega la dottoressa Bertolotti - quando ormai non è più efficace alcuna cura antibiotica. Nella maggior parte dei casi si è costretti all'amputazione». Ecco allora l'idea del progetto umanitario

### La malattia

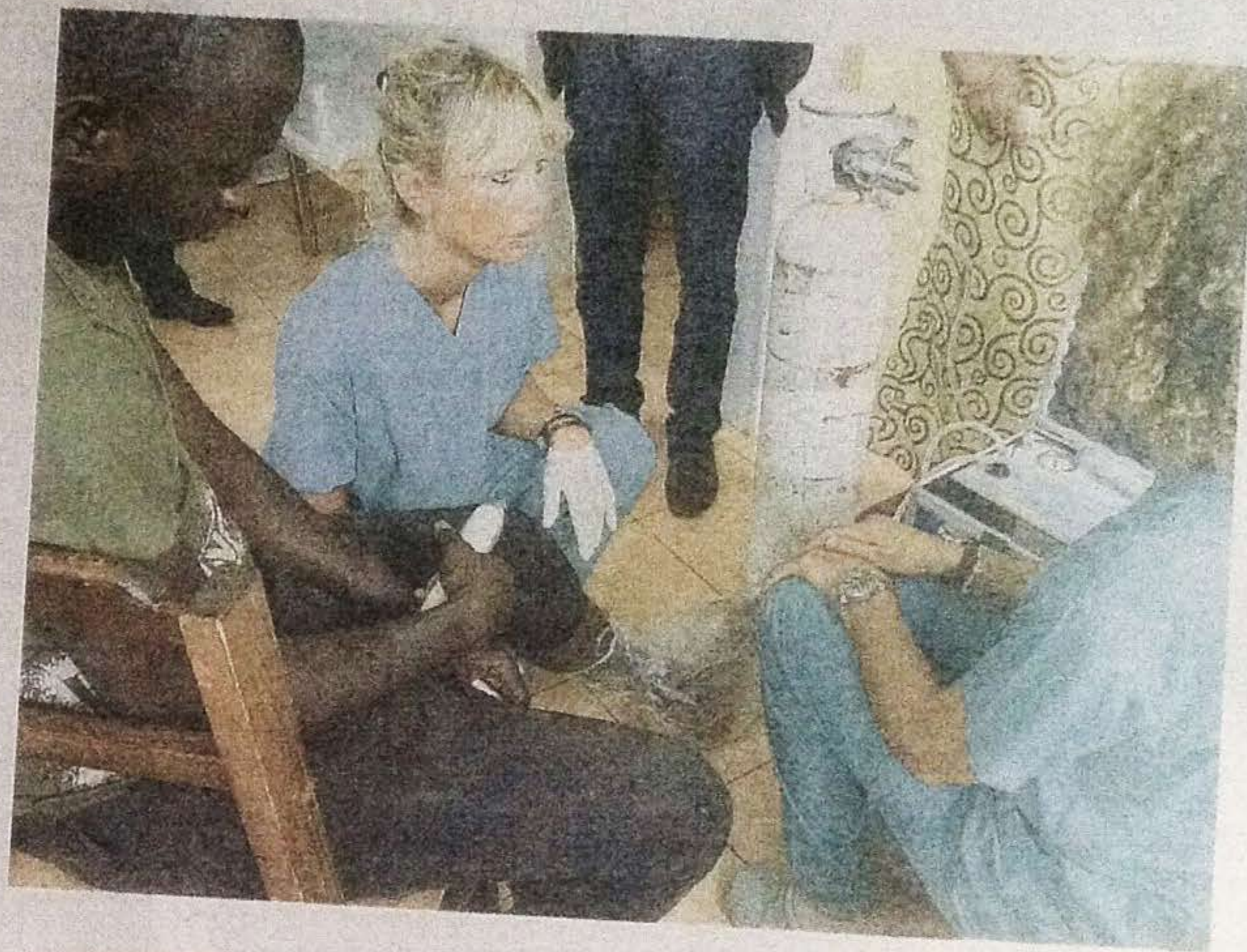
#### La puntura di una cimice

L'ulcera del Buruli è un processo scatenato da un micobatterio dagli effetti simili alla lebbra: arriva a spolpare la carne dagli arti. I maggiori focolai sono localizzati in regioni rurali tropicali caratterizzate da paludi. Nell'Africa occidentale l'espansione della malattia è legata a modificazioni ambientali causate dall'uomo che provocano il formarsi di acque stagnanti (dighe, cave, deforestazione). La lesione primaria compare in zone corporee scoperte, con maggiore frequenza agli arti. È rappresentata da un nodulo sottocutaneo che non provoca dolore (a volte è pruriginoso). Le lesioni secondarie possono comparire dopo anni. La diagnosi è difficile nello stadio primario, più facile allo stadio ulcerativo. Fino ad oggi l'unico trattamento era l'asportazione chirurgica della parte infetta.

per arginare il più possibile quella piaga. Con la sua associazione, la Intermed onlus (che ha sede in viale Venezia a Brescia) Antonella sette anni fa ha creato un centro medico nel villaggio di Kokumbo (in Costa d'Avorio) gestito dalle suore Camilliane. «Qui abbiamo introdotto l'ozonoterapia per fermare gli effetti terribili dell'ulcera di Buruli - aggiunge il medico - e ci siamo riusciti, grazie anche alla straordinaria dedizione al prossimo delle suore Camilliane».

La cura del Buruli con l'ozono non è una scoperta del medico bresciano. Sua iniziativa è l'applicazione costante e gratuita della terapia, in un paese dove si contano più di mille nuovi casi l'anno solo tra i bambini. Ecco allora la realizzazione di un ambulatorio attrezzato e aperto tutti i giorni. Ecco il tamtam che passa da villaggio in villaggio per offrire ai tanti poveri una reale opportunità di guarigione. E in Costa D'Avorio (devastato da anni di guerre civili) i poveri sono tantissimi, nonostante il paese sia il primo esportatore di cacao al mondo.

«Fondamentale è stata la



**In ambulatorio** La dottoressa Antonella Bertolotti impegnata a curare un paziente

collaborazione con il dipartimento di anatomia patologica dell'università di Medicina di Brescia, dove abbiamo analizzato a livello istologico e molecolare la presenza del micobatterio nei tessuti, prima e dopo ozonoterapia» spiega la dottoressa. I risultati sono stati per certi versi sorprendenti: dopo due settimane di applicazione il batterio scompariva. La sperimentazione è stata pubblicata sul *British Medical Journal* nel febbraio 2013. E non è rimasta inosservata dai vertici dell'Organizzazione mondiale della sanità, che hanno chiesto alla dottoressa Bertolotti e alle sue colleghe Alma Izzo e Maria Letizia Iabichella di presentare lo studio scientifico a Ginevra. E oggi le

organizzazioni mediche di Costa d'Avorio, Benin e Ghana stanno valutando l'opportunità di introdurre queste terapie (poco costose) negli ospedali pubblici. Nel frattempo la onlus Intermed ha organizzato il primo corso di ozonoterapia ad Abidjan e Kokumbo. «Il Governatore del distretto di Abidjan, con l'ambasciatrice Saracino e la direttrice dell'Institut Pasteur ci hanno invitato per discutere la possibi-

### I risultati

Sono sufficienti poche sedute per recuperare le condizioni dei pazienti e evitare amputazioni

lità di dotare i centri di salute di varie apparecchiature per l'ozono. Ma ci servono fondi». Il sogno è quello di debellare la malattia. Ed è un sogno che parla bresciano.

Un sogno non impossibile, visti gli altri progetti già andati a buon fine: la realizzazione di un allevamento di polli in Burkina Faso; la costruzione di un centro diurno per anziani e bambini in difficoltà a Dakar (Senegal), la fornitura di importanti apparecchiature mediche in un campo profughi siriano a Bab el Salam o ad Ariwara, in Congo. Trenta progetti di sviluppo in soli 10 anni.