

E adesso di fronte al demone sanitario non ci resta che la scienza

Nei giorni in cui il medico 34enne Li Wenliang denunciava, inascoltato, i casi di una nuova Sars, l'Istituto di virologia di Wuhan metteva in allarme la comunità scientifica cinese ed era perentorio su un punto: vietato

DI ANNALISA CHIRICO

divulgare. Informazioni top secret. Oggi il signor Li viene eroificato in patria da morto, stroncato proprio dal virus che aveva tentato invano di debellare e dopo essere stato minacciato dalle autorità cinesi per aver dato, per primo, l'allarme. "Il 7 gennaio ho dato ordini verbali e istruzioni sulla prevenzione e il contenimento del coronavirus", ha dichiarato il presidente Xi Jinping il 3 febbraio in un discorso ai dirigenti comunisti per sottolineare il pronto intervento. Le parole, pubblicate sulla rivista del partito Qiushi (letteralmente, "Cercare la Verità"), smentiscono la narrazione ufficiale che datava al 20 gennaio il primo intervento di Xi sulla crisi. Il primo caso di "polmonite misteriosa" a Wuhan era stato scoperto a ini-

zi dicembre ma per giorni e settimane la Cina ha taciuto. Il mondo non doveva sapere. I dati pubblicati dalla mappa online della statunitense Johns Hopkins University registrano, al 22 febbraio, 77.270 contagi e 2.252 vittime.

Per **Pierluigi Lopalco**, professore di Igiene e medicina preventiva presso l'Università di Pisa, "la Cina sta fornendo al mondo un'opportunità irripetibile: quella di mettere mano seriamente ai piani di preparazione pandemica. Piani che devono andare al di là di circolari ministeriali tecnicamente perfette e diligentemente riposte in un cassetto delle direzioni mediche degli ospedali. Prepararsi a una pandemia significa fare esercitazioni e simulazioni in ogni ospedale. Significa prevedere spazi e percorsi per pazienti che necessitano isolamento respiratorio in terapia intensiva. Significa avere personale che ha e sa usare tutti i dispositivi di protezione individuale. E tanto altro. Negli ospedali italiani il controllo infezioni è una Cenerentola e prova ne è il triste primato europeo d'infezioni ospedaliere da batteri resistenti.

(segue nell'inserto I)

La battaglia contro il virus spiegata dagli esperti

Che cosa ha fatto, e non ha fatto, la Cina. Che cosa possiamo fare noi. L'improvvisazione delle prime misure, la comunità internazionale impreparata. La necessità della quarantena e gli errori della politica. La rivincita degli esperti. Un girotondo

(segue dalla prima pagina)

Approfittare dell'emergenza legata al Sars-CoV-2 (il nuovo nome del coronavirus, ndr) sarebbe una maniera intelligente per investire seriamente nel controllo infezioni".

Adesso che il focolaio infettivo è giunto in Italia, con 59 contagiati e due decessi (il signor Adriano Trevisan, 78 anni, e una 75enne di Casalpusterlengo), la preoccupazione cresce. Il coronavirus viene spesso paragonato alla Sars sebbene, stando ai dati dell'Istituto superiore di sanità, il primo avrebbe, al momento, una letalità stimata intorno al 2-3 per cento; il secondo invece ha fatto in due anni 8.096 casi con 774 morti, con un tasso di letalità del 9,6 per cento. "Coronavirus e Sars appartengono allo stesso genere e specie ma con una differenza molto importante: il secondo è infettivo soltanto nella fase acuta della malattia, il che lo rende più facile da controllare. Il coronavirus, invece, per modalità di contagio, assomiglia più all'influenza: esso infatti si rivela contagioso nelle fasi di malattia con sintomi poco evidenti o addirittura, in quota minore, in assenza di sintomi. Una persona con una banale congiuntivite o una febbre può andare in giro per il mondo e contagiare gli altri. Quanto al tasso di letalità, quello del coronavirus è particolarmente alto nell'epicentro corrispondente alla provincia dello Hubei e al capoluogo Wuhan".

Con una letalità del 2 per cento, l'allarme è fondato? In Italia il paziente zero, di ritorno da Shangai e indicato

come possibile veicolo del virus, sarebbe guarito senza manifestare sintomi. "Bisogna far capire alle persone la differenza fondamentale tra l'allarme per la sanità pubblica e il panico per il cittadino. Io, come cittadino italiano, non nutro paura né per me né per i miei familiari. La paura provocata dal flusso di notizie che si accavallano è ingiustificata. Come medico, invece, sono preoccupato perché il virus in Europa si aggiunge a quelli già esistenti che provocano ogni anno un numero considerevole di polmoniti virali. Se si considera che ogni inverno il virus influenzale provoca tra i 6 mila e gli 8 mila morti, si possono fare stime sull'aumento dei decessi legato a un'eventuale epidemia europea".

Pesano i ritardi nella gestione da parte del Partito comunista cinese. "I costi dell'epidemia saranno ingenti per l'economia cinese e mondiale. Per non parlare di quelli da affrontare per produrre un vaccino apposito. La capacità tecnica esiste, è molto probabile che tra pochi mesi apprenderemo che il laboratorio x ha realizzato il vaccino ma la fase successiva, quella relativa alla produzione su larga scala, richiede investimenti per miliardi di dollari".

E' stato molto enfatizzato l'isolamento del virus da parte dell'équipe di virologi dell'Istituto nazionale malattie infettive "Lazzaro Spallanzani" di Roma. "Facciamo chiarezza: il genoma era già stato pubblicato, lo hanno messo a punto i cinesi non appena hanno isolato il virus. Lo Spallanzani è riuscito precocemente a isolare il virus,

vale a dire a coltivarlo nelle celle e a moltiplicarlo a livello cellulare, tuttavia non è stato il primo istituto. Lo avevano già fatto cinesi e francesi. Isolando un virus si può analizzare la sua resistenza ai farmaci”.

Di colpo, si assiste alla rincorsa a esaltare medici e virologi, dopo una lunga stagione di sostanziale mortificazione della figura dello scienziato nel dibattito pubblico. “Siamo alla vendetta della malattia infettiva – scherza il professor Lopalco – Obiettivamente, negli ultimi tempi, la scienza è stata bastonata da tante parti. Quando un politico si rivolge alle masse additando gli avversari come ‘professoroni’, manda un messaggio di disprezzo verso la scienza e il sapere. Io non mi sento un professorone, cerco ogni giorno di fare al massimo il mio lavoro perché da esso dipendono le speranze di guarigione di tante persone. Tuttavia, quando si manifesta un’epidemia come quella in corso, si verifica una fase di ‘panic and neglect’: dal panico si passa presto alla negligenza che vanifica gli sforzi effettuati nel momento di paura. Mi auguro perciò che l’emergere di una nuova epidemia possa dare a tutti l’occasione di riflettere sull’importanza della prevenzione”.

Come giudica la gestione del contagio sulle due navi: la Diamond Princess, bloccata in Giappone, e la Westerdam, in Cambogia? In entrambi i casi c’erano anche italiani a bordo. “Le due vicende sono state gestite in modo opposto: nel primo caso, il governo di Tokyo ha tenuto circa 3700 persone bloccate in uno spazio ridotto favorendo la circolazione del virus, si può dire che quella imbarcazione si è trasformata in un gigantesco incubatore, non stupisce dunque che lì si sia registrato un tasso di contagio superiore a quello dell’intera provincia dello Hubei. Il governo cambogiano invece ha fatto l’opposto sbagliando ugualmente: i passeggeri sono stati fatti scendere senza la minima preoccupazione. Si tratta di due modelli sbagliati che rivelano l’assenza di conoscenze e linee guida su come gestire simili emergenze. C’è stata una totale improvvisazione. La comunità internazionale si è mostrata impreparata”.

Fin quando i cinesi continueranno a macellare pipistrelli e serpenti a cielo aperto, saremo tutti a rischio. “Serve una forte pressione internazionale, da parte dell’Oms e delle diverse istituzioni, per persuadere la Cina ad abbandonare questa tradizione folcloristica incompatibile con gli standard sanitari occidentali: se vuoi presentarti al mondo come una potenza economica moderna devi chiudere questi mercati. Voltare pagina non significa attentare alla cultura nazionale: anche in Europa c’erano i mercatini di pesce crudo, fonte di infezioni da epatite e tifo. Li abbiamo eliminati senza rimpianto”.

Pechino ha ancora molta strada da fare. “Un regime autoritario non lascia filtrare le informazioni liberamente. Nel 2003, ai tempi della Sars, la gestione cinese fu drammaticamente sbagliata e pericolosa: tennero tutto nascosto per mesi mettendo a repentaglio la sanità mondiale”. Anche questa volta c’è stato un buco informativo. “Io mi auguro, per tutti noi, che i cinesi abbiano iniziato a fare contenimento pur tenendo la notizia segreta. Il nu-

mero dei casi fuoriusciti dalla Cina è comunque in un numero gestibile e si è manifestato con un ritmo abbastanza lento. Abbiamo appurato però che, se la malattia viene lasciata libera, i casi raddoppiano nel giro di una settimana. Al momento nei paesi del sud-est asiatico che hanno intense relazioni commerciali e turistiche con la Cina si sono registrati pochissimi casi, il che però non rincuora, anzi preoccupa”. In che senso? “Che l’Indonesia, dove il governo ha chiesto espressamente di togliere pipistrelli e serpenti dai menù dei loro stand, non registri alcun caso non è credibile”. Rischio di “bad screening”? “In effetti, sorge il dubbio che il paese non abbia i mezzi per individuarlo. Probabilmente l’infezione si sta già diffondendo sottotraccia”.

Quando ha appreso che il governatore di regione Enrico Rossi riteneva non necessaria la quarantena per le 2.500 persone di ritorno dalla Cina in Toscana, **Roberto Burioni**, professore di Microbiologia e virologia all’Università San Raffaele, ha protestato: “Bisogna usare massima prudenza perché è in atto una gravissima epidemia della quale è molto difficile interpretare i numeri. Non riesco a capire per quale motivo la regione Toscana si intestardisca ad affermare che la quarantena non sia necessaria. Sarebbe un minimo sacrificio per i 2.500 cittadini che porterebbe però una grandissima sicurezza per tutti gli altri”.

A Prato 1.500 persone, tornate dalla Cina, hanno scelto l’isolamento volontario domiciliare per quattordici giorni. Adesso, con il focolaio attivo in Lombardia e Veneto, sappiamo che il virus circola anche in Italia. “Nel caso di Prato, una comunità locale responsabile si autorganizza. Il presidente della regione invece scrive su Facebook che chi lo critica o è male informato o è un fascioleghista”.

Già lo scorso 25 gennaio lei consigliava la quarantena per le persone che avevano trascorso un periodo di Cina ma il governo italiano ha ritenuto di non modificare i protocolli sanitari. “Lei ha detto bene: le persone, non i cinesi. Nessuno pretende che qualcuno venga rinchiuso in un carcere: basterebbe chiedere di rimanere a casa per due settimane. Un piccolo sacrificio che molte multinazionali chiedono ai dipendenti di ritorno dalla Cina. Limitandosi ad aprire un ambulatorio nel quale queste persone potranno recarsi in caso di malattia (quindi troppo tardi), la regione Toscana decide di far correre ai suoi cittadini un rischio evitabile con un minimo disagio per pochissimi di loro. La decisione è sbagliata ma non mi stupisce perché arriva dalla stessa regione che senza il minimo pudore offre nell’ambito del suo Servizio sanitario la medicina omeopatica (inefficace e implausibile secondo la scienza) a spese del cittadino”.

In molti casi la malattia si manifesta con sintomi lievi o assenti. “Questa caratteristica la rende più difficile da diagnosticare e dunque più pervasiva. Non è una questione di nazionalità, provenienza o sesso: il fatto che una persona sia cinese o meno è irrilevante. La quarantena non ha in sé nulla di razzista o discriminatorio ma è il metodo tradizionale per contenere un’infezione sin-

dai tempi della peste nella Repubblica veneziana del XV secolo”.

La peste avanza “lenta come un’imperatrice”, scriveva Marguerite Yourcenar in “L’opera al nero”. Questo virus invece sembra espandersi con celerità. “I dati cinesi sono difficili da interpretare, ma i 454 infetti su 3.700 passeggeri a bordo della nave giapponese Diamond Princess lasciano pochi dubbi. Sappiamo con certezza che la malattia ha un’incubazione libera da sintomi (pensate all’italiano imbarcato a Wuhan e poi ammalatosi, dopo visite rigorose che l’avevano trovato perfettamente sano) e sappiamo con altrettanta certezza che il contagio può avvenire anche da persone che hanno dei sintomi lievi se non assenti”.

Lei dice: uno o più di questi 2.500 individui che ritornano dalla Cina in Toscana potrebbe essere infettato, essere momentaneamente in perfetta salute e tra qualche giorno ammalarsi. “In tal caso si innescherebbe una pericolosissima catena di contagi difficile da arrestare, il caso del lodigiano conferma questa spirale”.

Di buono c’è che dopo mesi di mortificazione della scienza adesso tutti corrono ad ascoltare il parere del medico e dell’epidemiologo. “Finalmente ci rendiamo conto che di fronte ai grandi pericoli solo la scienza può salvarci, non la tribù di omeopati e antivaccinisti. I rimedi contro il rischio pandemico possono giungere solo dagli scienziati. La gente ha paura per la propria salute, e assume la consapevolezza che le pozioni non bastano”.

Come giudica la reazione del governo? Con l’obbligo di quarantena si sarebbe forse evitato il focolaio lombardo. “Non è il momento delle polemiche e delle divisioni, qui siamo tutti sulla stessa barca, il virus non bada a centro, destra e sinistra. A differenza della regione Toscana, il governo, con il ministro della Salute Roberto Speranza ha assunto misure rigorose e prudenti, incluso il blocco dei voli e l’autoisolamento di due settimane per i bambini cinesi”.

Per **Giovanni Rezza**, direttore del Dipartimento malattie infettive dell’Istituto superiore di sanità, in libreria con “Epidemie. I perché di una minaccia globale” (Carocci ed., 2020), “è sempre difficile identificarsi con una categoria come quella degli scienziati ma è indubbio che sul tema dei vaccini siamo stati letteralmente bastonati: la politica, con i movimenti no vax, ha trasformato in materia di campagna elettorale una questione fondamentale per la salute dei bambini”.

Siamo alla “morte delle competenze”, come recita il titolo del celebre libro di Tom Nichols? “Una società con la pancia piena perde di vista i valori basilari, dimentica quali fattori ci migliorano la qualità dell’esistenza, quali ci consentono di sopravvivere. L’esplosione dei social media ha semplificato eccessivamente il dibattito, incluso quello scientifico. Tutti si ritengono esperti in ogni campo, la conseguenza è una polarizzazione tribale. In Italia c’è una generale perdita del senso di autorità e autorevolezza delle istituzioni, incluse quelle sanitarie: nei confronti pubblici professionisti accreditati e mil-

lantatori vengono posti su un piano di sostanziale parità ma il consenso è un meccanismo che va al di là della competenza, che prescinde dal merito delle cose. La gente perde la percezione di chi sa e di chi non sa”.

Il sapere non ha più valore. “Il nostro non è mai stato un paese meritocratico. L’opinione pubblica perde fiducia nelle istituzioni quando rivestono ruoli di primo piano, in un ministero o in un’altra istituzione, persone evidentemente prive di competenze. E poi non va sottovalutato l’effetto di certi pronunciamenti giudiziari: dal caso Di Bella al metodo Stamina fino alle sentenze che hanno affermato il presunto nesso tra autismo e vaccino anti morbillo sconfessando qualunque verità scientifica”.

Secondo uno studio tedesco, il nuovo coronavirus resisterebbe attivo sulle superfici circa nove giorni. E’ davvero così? “In realtà, la questione non deve creare allarme. Questo studio, ancora da dimostrare e condotto su altri coronavirus e non su quello cinese, non fa la differenza sul contenimento precoce dell’epidemia. Da quello che sappiamo rispetto alle precedenti malattie infettive respiratorie, Mers e Sars, il nuovo coronavirus si trasmette molto più velocemente e la via di trasmissione da temere è soprattutto quella respiratoria, non quella da superfici contaminate. Va comunque sempre ricordata l’importanza di una corretta igiene delle superfici e delle mani. Anche l’uso di detergenti a base di alcol è sufficiente a uccidere il virus”.

Lei, da dirigente dell’Iss, ha lavorato, con il ministero competente, per l’adozione di misure di contenimento particolarmente rigorose. “Lo screening dei passeggeri in arrivo, il blocco dei voli, l’attivazione del numero di pubblica utilità 1500 sono provvedimenti pragmatici e necessari. Dobbiamo mantenere alta la vigilanza e contenere la diffusione del virus ricordando che la stagionalità delle epidemie è legata al cambiamento delle abitudini delle popolazioni. La Sars iniziò a novembre del 2002 ed era quasi sparita ad aprile del 2003, ufficialmente conclusa a giugno. Da parte del ministero della Salute c’è stata, finora, piena ricezione delle raccomandazioni dell’Iss. Ho apprezzato che, almeno in questo caso, il tema non abbia prodotto le solite divisioni tribali sul piano politico: il ministero ha ascoltato i tecnici e anche l’opposizione, pur chiedendo approfondimenti, non è intervenuta in modo ideologico o strumentale”.

Il coronavirus è più insidioso della Sars. “Circola con una velocità maggiore, spesso i sintomi sono lievi, talvolta assenti, dunque le persone infette non vengono immediatamente isolate. La Sars, dal punto di vista clinico, era più grave e aveva un tasso di letalità di gran lunga superiore”.

Qualcuno ha protestato per l’isolamento dei bambini cinesi: niente scuola per due settimane. “Verso i cinesi non c’è alcuna misura razzista o discriminatoria. Stiamo usando pragmatismo. Talvolta però un eccesso di politicamente corretto fa perdere lucidità: le persone sono sottoposte a quarantena o all’isolamento domici-

liare fiduciario perché hanno trascorso un periodo in una zona colpita da epidemia, indipendentemente dalla nazionalità”.

Il regime cinese è stato efficace nella reazione? “Per prima cosa, va notato che la Cina è recidiva: non è la prima volta che accade questo spillover, vale a dire il passaggio di virus da animale a uomo. Ciò è legato alla tradizione dei wet market che pullulano di animali vivi. Nel 2003 passarono dei mesi prima che il virus della Sars venisse isolato. Stavolta i cinesi sono stati, fortunatamente, più reattivi. A livello locale c’era la consapevolezza di un’anomalia sanitaria ma i ritardi hanno peggiorato il

“Finalmente ci rendiamo conto che di fronte ai grandi pericoli solo la scienza può salvarci, non la tribù di omeopati e antivaccinisti” (Roberto Burioni). “Verso i cinesi non c’è alcuna misura razzista o discriminatoria. Stiamo usando pragmatismo. Talvolta un eccesso di politicamente corretto fa perdere lucidità” (Giovanni Rezza)

quadro, forse per mancanza di trasparenza o per un difetto di comunicazione tra periferia e centro”. E’ anche vero che le misure speciali, adottate in Cina, non sarebbero compatibili con sistemi democratici. “Quando c’è un’emergenza, il rispetto dei diritti civili inevitabilmente si affievolisce, e ciò incontra minori resistenze in un regime non democratico. Insomma, la dittatura può permettersi misure drastiche difficilmente attuabili in una democrazia”.

E dire che negli anni Settanta il Surgeon General, ovvero il direttore della sanità pubblica statunitense, dichiarava la fine delle malattie infettive come causa principale di morte. “Quelle previsioni non si sono avverate. Fra le prime dieci cause di morte nel mondo troviamo ancora le infezioni delle basse vie respiratorie (in terza posizione), le malattie diarroiche, l’Hiv/Aids e la tubercolosi (rispettivamente in quinta, sesta e settima posizione). Non sappiamo quale sarà l’evoluzione della minaccia epidemica in corso ma sappiamo che non possiamo abbassare la guardia”.

Annalisa Chirico

“Negli ospedali italiani il controllo infezioni è una Cenerentola e prova ne è il triste primato europeo d’infezioni ospedaliere da batteri resistenti. Approfittare dell’emergenza legata al coronavirus sarebbe una maniera intelligente per investire seriamente nel controllo infezioni” (Pierluigi Lopalco)

