

Covid Pandemia finita

Oggi l'annuncio Oms: «Dopo 3 anni e 6,9 milioni di morti è alle spalle»
Gli esperti: sulle patologie trasmissibili serve una legislazione adeguata

IL CASO

Paolo Russo

Adue giorni di distanza dal primo lockdown italiano, l'Oms l'11 marzo del 2020 proclamava lo stato pandemico. Dopo 764 milioni di casi e 6,9 milioni morti il suo comitato di emergenza si appresta oggi a proclamare la fine della pandemia. Anche se per l'ufficialità bisognerà attendere il 20 maggio, quando l'indicazione verrà con ogni probabilità fatta propria dall'assemblea generale degli Stati membri. Un'odissea durata più di tre anni, anche se in Italia, così come nel mondo, il Covid graffia ancora, facendo da noi 600 morti al mese, come ha voluto ieri ricordare il presidente dell'Ord-

ne dei medici, Filippo Anelli. Certo, c'è la variante Arturo che in India ha generato una nuova ondata. Ma parliamo dell'ennesima figlia di Omicron, la versione più edulcorata del virus che oramai domina un po' ovunque da un anno e mezzo, senza mettere più sotto stress i servizi sanitari dei singoli Paesi. Nemmeno quelli dei Paesi più poveri e quindi meno vaccinati, che avendo però una popolazione più giovane contano comunque un basso numero di ricoveri e decessi, che è poi quel che più conta per l'Oms, che con la fine dello stato pandemico avrà meno poteri per imporre ai singoli Stati azioni di contrasto alla diffusione del virus. Una moral suasion esercitata finora più che altro verso i Paesi a guida "negazionista" o verso i Paesi ricchi con il braccio corto nell'invio di vaccini a

quelli poveri. «Come tutti ci auguriamo che ci sia la dichiarazione di fine pandemia. Noi siamo molto tranquilli e sereni», ha dichiarato il ministro della Salute, Orazio Schillaci, preannunciando così l'uscita dalla fase emergenziale. «Una decisione giusta», commenta lapidario Walter Ricciardi, che nell'Oms ha in passato rappresentato l'Italia, dove ha sempre militato nel partito dei rigoristi. «La situazione sta migliorando ed è giusto quindi che l'Oms vada in questa direzione. Ma la cosa importante è che non si pensi che sia tutto finito, perché il virus continua a circolare e a colpire le persone fragili, che vanno protette con le mascherine e le vaccinazioni». Peccato che queste ultime non le faccia più nessuno (ieri le dosi somministrare sono state 382) mentre

La gigantografia comparsa nel marzo 2020 su una delle torri dell'ospedale Papa Giovanni XXIII di Bergamo



le mascherine da Nord a Sud restano tirate su in quasi tutti gli ospedali e gli studi di medici di famiglia e pediatri, per autonoma decisione di responsabili regionali, direttori sanitari degli ospedali e camici bianchi. Anche se Schillaci ci tiene a puntualizzare di averle «di fatto limitate ai reparti più critici» e che «questo è un provvedimento più per le persone fragili e per tutte le malattie respiratorie», perché «il Covid è una cosa che speriamo di esserci lasciati alle spalle».

Che non debba ormai spaventarci più di tanto lo conferma anche un'analisi pubblicata sulla prestigiosa rivista Nature, che lo definisce un «virus quattro stagioni». «Nel senso che non ha una stagionalità come l'influenza ma avanza a piccole onde di contagi che non determinano però grossi problemi», assicura il virologo dell'Università Statale di Milano, Fabrizio Pregliasco. Se la pandemia da Sars-Cov-2 è ormai alle spalle, nell'era della globalizzazione il pericolo di nuove epidemie è però tutt'altro che teorico. Per

questo l'Ecdc, il centro europeo per il controllo e la prevenzione delle malattie, ha messo a punto un documento di analisi e proposte per non farci più trovare impreparati in futuro. Prima di tutto, secondo gli esperti europei serve promuovere il reclutamento di nuovo personale sanitario qualificato senza smettere di investire in quello già presente, aumentandone la preparazione, anche con adeguata formazione per poter gestire le procedure di emergenza quando si è sotto stress. Quello che ha colpito non pochi operatori durante la pandemia. Poi «occorre una legislazione adeguata sulle malattie trasmissibili, che tenga conto dei profili etici, dei diritti umani, degli effetti intersettoriali e che definisca gli ambiti di responsabilità». Senza dimenticare di «rafforzare la comunicazione con il pubblico e i media», perché «una cattiva gestione delle richieste di questi ultimi e il mancato controllo della disinformazione causano pressioni sul personale sanitario». Raccomandazioni precdute dall'amara constatazione che «il ritorno dei budget di sanità pubblica ai livelli pre pandemici avrà un effetto negativo o pregiudicherà la possibilità di mantenere in organico il personale assunto durante la pandemia». Che è la situazione nella quale rischiamo di ritrovarci in Italia. —

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'INTERVISTA

Alberto Mantovani

«Adesso la ricerca va velocissima ma preoccupa il boom di malattie»

Il presidente della Fondazione Humanitas: «Un milione e mezzo di mammografie non fatte e il peggioramento degli stili di vita rischiano di pesare sul futuro»

Una velocizzazione incredibile della ricerca, «che senza nuocere alla sicurezza dei pazienti ci ha fatto fare in un anno quello che prima facevamo in 10-12». Ma anche un'ascesa di malattie e long Covid, oltre che di screening saltati, che insieme agli stili di vita peggiorati nell'era dei lockdown non fanno prevedere un futuro roseo. È un lascito fatto di luci e ombre quello che ereditiamo dal Covid secondo il professor Alberto Mantovani, immunologo da anni in odore di Nobel e presidente di Fondazione Humanitas per la ricerca. **L'Oms sta per proclamare la fine dell'emergenza pandemica. Cosa ci ha lasciato in eredità il Covid?** «Di negativo c'è il long Covid che rappresenta un carico notevole per chi ne soffre e per il nostro sistema sanitario chiamato a fornire assistenza. Ma a preoccuparmi sono soprattutto il milione e mezzo di mammografie non eseguite, così com'è stato per molti altri screening tumorali e non solo, che rischiano di pesare gravemente in futuro. E non da ultimo il peggioramento degli stili di vita». **Si riferisce ad alimentazione e sedentarietà durante i lockdown?** «Diciamo che questi, pur indispensabili nella prima fase pre-vaccini della pandemia, hanno finito per accentuare cattive abitudini che erano comunque già consolidate. Come dirò alla conferenza su "Alimentazione, scienza e salute" alla Reggia di Venaria, sono molto preoccupato per il futuro del nostro Paese. L'Italia è in-

fatti tra i tre Paesi peggiori d'Europa per numero di bambini obesi o in sovrappeso e altrettanto dicasi per la percentuale di chi fa esercizio fisico. Nei tessuti grassi non ci sono solo le cellule adipose ma anche quelle del nostro sistema immunitario che nell'eccesso di adipe sono completamente disorientate e contribuiscono al rischio di sviluppare cancro e malattie cardiovascolari. Puntiamo sui vaccini per prevenire i tumori, ma un ambiente pulito, sana alimentazione con 5 dosi di frutta e verdura fresche al giorno più 30 minuti di esercizio fisico possono già fare molto. Basti pensare che senza il fumo il cancro al polmone che è oggi un big-killer sarebbe una malattia rara». **E l'eredità positiva del Covid quale sarebbe?** «Ci sono almeno tre risvolti positivi. Il primo è costituito dalla spinta verso la collaborazione della comunità scientifica, mai così aperta e collaborativa. Pensi che sono stato parte di uno studio insieme ad altri 3.600 colleghi. Lo spesso spirito di collaborazione ha fatto rompere vecchi steccati negli ospedali favorendo il lavoro di



équipe tra medici e professionisti sanitari. Il secondo aspetto è l'impulso dato alla ricerca che è riuscita a realizzare in un anno cose che prima si facevano in 10-12, come dimostrano i vaccini anti-Covid. Terzo aspetto la tecnologia a Rna messaggero che si è rivelata potente e flessibile. Aprendo alla possibilità di vincere sfide, come quelle alla lotta ad alcuni tumori, nelle quali fino a ieri avevamo fallito». **Dunque alcuni, non tutti i tumori...** «Non aspettiamoci miracoli. Per ora risultati incoraggianti da un punto di vista clinico si sono ottenuti contro un tumo-

tro sé molti danni». **Il potenziale di queste scoperte per medici e pazienti?** «Già oggi le molecole dell'immunità innata sono usate in clinica come indicatori diagnostici e prognostici di infiammazione. Il loro livello nel sangue permette ad esempio di misurare lo stato infiammatorio e di prevedere l'evoluzione della malattia. Ma serviranno anche per ottenere vaccini più efficaci, perché l'attività dell'immunità innata, messa in moto ad esempio dalle nanoparticelle che veicolano spike, è fondamentale per far partire la produzione di anticorpi contro spike stessa». **Serviranno anche a combattere i tumori?** «Parte di queste molecole sono in fase di sperimentazione per combattere alcuni tipi di cancro. In un paziente oncologico abbiamo una prima linea della nostra difesa immunitaria che si comporta un po' come se fosse composta da guardiani corrotti. Diciamo che le molecole dell'immunità innata hanno come obiettivo quello di rieducarli a fare il loro dovere. Ma ci sono anche altri campi di ricerca molto attivi». **Quali?** «Ad esempio le ricerche di cui sono stato parte per identificare i modi di comunicare del sistema immunitario che è fondato sul dialogo. Studiando le citochine, ossia le "parole molecolari" del sistema immunitario, possiamo bloccare quelle sbagliate e controllare malattie autoimmuni, come l'artrite reumatoide». — PA.RU

© RIPRODUZIONE RISERVATA