

30 Aprile 2003

L' antidoto globale

Per tornare in Europa nel '300, dall' oriente dove era endemica, la peste impiegò qualche secolo; venticinque anni esatti ci vollero perché il vaiolo trasmigrasse dall' Europa alle Americhe a fare stragi di indios; pochi anni all' Aids per diffondersi dall' Africa centrale al resto del mondo. Per la Sars poche settimane sono bastate per mettere in allarme il mondo intero: questa fulmineità nella trasmissione è frutto dei nostri tempi e dei ritmi veloci di circolazione di persone e cose. Il paradosso però è che la Sars viene messa nel cesto dei frutti avvelenati della globalizzazione, assieme alle disuguaglianze, allo sfruttamento del lavoro, all' omologazione delle culture. Ma se la Sars sarà contenuta e i suoi danni limitati, questo si dovrà proprio alla globalizzazione: alla circolazione rapida delle notizie, alla messa in rete delle conoscenze e dei laboratori, alla capacità di organizzazioni internazionali - come l' Oms - di raccogliere il primo allarme di Carlo Urbani, facendo in modo che la sua morte abbia voluto dire salvezza per molti. E' istruttivo immaginare cosa sarebbe avvenuto se la Sars fosse esplosa in Cina trenta o quaranta anni fa. L' epidemia avrebbe covato a lungo prima di essere riconosciuta per tale; il Governo l' avrebbe coperta per non allarmare la popolazione e danneggiare l' immagine del paese; il soccorso delle conoscenze di altri paesi rifiutato; l' autorità dell' Oms sminuita; i rimedi posti in atto in ritardo. Intanto la potente catena di trasmissione dell' epidemia avrebbe avuto tutto il tempo per rafforzarsi e ramificarsi rendendo il contagio inarrestabile; facendolo debordare a Hong Kong, Macao, Taiwan e Vietnam; moltiplicando esponenzialmente la forza di diffusione nel resto del mondo. In questo caso dobbiamo dire: grazie, globalizzazione, che significhi anche trasparenza, informazione, discussione. Per la verità, il vero problema della Sars è che l' allarme, in Cina, è stato tardivo; gli ammalati occultati negli ospedali militari; le autorità tentate di coprire e sminuire gli eventi. Ma con i riflettori puntati della comunità internazionale questi comportamenti sono apparsi palesi e insostenibili, provocando la crisi politica e la dimissione del ministro della Sanità. Non sono più i tempi nei quali le decine di milioni di morti per la carestia del Grande Balzo in avanti poterono essere occultati al mondo intero. Ma torniamo all' epidemia attuale. A tutto il giorno 28, secondo gli aggiornamenti dell' Oms, i casi "probabili" di Sars nel mondo erano 5050, i decessi 321. Queste cifre di per sé contraddicono apparentemente l' enorme allarme che si è creato: 321 morti avvengono per incidenti stradali in Italia in meno di due settimane. Ma i dati dicono due cose molto inquietanti; la prima è che il numero di morti ogni 100 casi ha superato il 6 per cento e crescerà ancora (vengono depennati dai casi "probabili" quelli che risultano negativi, e questo fa crescere la proporzione statistica dei morti): il rischio associato alla malattia è dunque notevole. La seconda è che l' epidemia è in espansione, e che in un certo numero di paesi si è creata una "catena di trasmissione locale" che non è semplice spezzare. Mentre nei paesi europei i casi di Sars sono sporadici e connessi ad individui che hanno preso il contagio altrove ma non derivano da contagio locale, in altri l' epidemia si diffonde localmente. Ciò avviene in Cina e Hong Kong, Taiwan, Singapore, Canada e - forse - negli Stati Uniti. Ed è questa catena che va spezzata. In futuro, è possibile che venga messo a punto un vaccino, ma adesso la catena va spezzata in altro modo. Per capire le possibili strategie, va ricordato un semplice concetto. In un' epidemia, se ciascuno infetto infetta più di una persona, allora il contagio si estende e si moltiplica. Se invece ogni infetto contagia - mediamente - meno di una persona, allora il contagio non si sostiene ed è destinato a estinguersi. Insomma, il rapporto contagiante/contagiato deve scendere sotto a uno. Su questo rapporto influiscono tre fattori: la durata dell' infettività della malattia; il rischio di trasmissione dall' infetto al sano in ciascun contatto; il numero di contatti con le persone sane. Farmaci idonei - che per ora non ci sono - possono ridurre il periodo di infettività della persona riducendo il carico microbico dell' ammalato. Ma su questo non si può, per ora, contare. Portare una mascherina (o altre misure analoghe) può ridurre il rischio che il contatto con un infetto provochi il contagio. Ma ciò su cui puntano i provvedimenti è minimizzare il numero di contatti che l' infetto ha con altri

sani, e trovare le strategie migliori per farlo in società abituate alla libertà di movimento e di scelta. È importante, a questo proposito, che si mettano a punto test diagnostici per individuare rapidamente la natura dell' infezione. L' ideale sarebbe una società coscienziosa nella quale chi percepisse il rischio si mettesse "volontariamente" in quarantena, evitando contatti, avvisando i medici. All' altro estremo stanno i provvedimenti coatti, i malati sospetti forzosamente prelevati dalle loro abitazioni e sigillati in quarantena. La Cina, che è partita tardi, ed è abituata a ruvidi rapporti civili, ne fa largo uso. Nel mezzo vi è una molteplicità di strategie da studiare con intelligenza e tempismo, ma tutte tendenti a minimizzare i contatti con le persone a rischio. In questa fase, le armi sono le stesse dei tempi antichi: lazzaretti, quarantene, cordoni sanitari. Hanno solo cambiato nome.
