

di Loretta Mussi

Alla data odierna, 12 ottobre 2020, sono oltre 36 milioni i casi accertati nel mondo, con oltre un milione di decessi. In Italia, i casi accertati sono oltre 351.000 (anche se il dato reale è probabilmente superiore di varie centinaia di migliaia), con oltre 36.000 deceduti accertati. Dal mese di settembre assistiamo, in Italia (ma anche in Europa e nel mondo) ad una forte ripresa della pandemia, che si presenta con caratteristiche diverse di diffusione rispetto alle prime fasi, a distribuzione multifocale, con aumento progressivo in tutte le regioni.

Questa diffusione è reale e non deve sorprendere, visto che, nonostante il tempo a disposizione non sono state prese le misure necessarie per prevenirla e non va sottovalutata, ma va contrastata adottando rapidamente le misure necessarie, se vogliamo evitare un nuovo lockdown.

Abbiamo affrontato in ritardo, male e con colpevole sottovalutazione questa pandemia a febbraio-marzo e continuiamo a farlo. Si sono lasciate parlare pubblicamente persone prive di cultura scientifica specifica che, di fatto, non se ne erano mai occupate, che hanno portato confusione tra la popolazione ed impedito una reale comprensione di quanto stava accadendo.

Nemmeno il Ministero della Sanità e l'Istituto Superiore di Sanità hanno saputo intervenire in modo informato e corretto, nonostante già dagli inizi del terzo millennio, forse anche da prima, si ripetessero gli allarmi che stava arrivando una pandemia da virus non più aviari, cioè che vivono negli uccelli, come nei casi precedenti e dell'influenza, ma nei mammiferi, come appunto il pipistrello, con un corredo genetico simile al nostro, quindi più adattabile e facilmente replicabile. Allarmi si ripetevano, oltre che da parte degli scienziati più avvertiti (e spesso inascoltati) anche da parte di alcune importanti personalità di governo e non, a livello mondiale.

Nel 2017, alcune grotte della Cina erano state trovate piene di coronavirus, ma noi, pur essendo circolata l'informazione, lo abbiamo saputo solo l'1° gennaio 2017. In occidente non ci siamo preoccupati più di tanto, comunque, ritenendo che i nostri Sistemi Sanitari fossero a prova di bomba, a differenza di quelli asiatici, e che si trattasse di normali Coronavirus, mentre invece il virus del pipistrello è completamente diverso da quello dell'uomo. Quello era il momento in cui dovevamo capire che stavamo entrando in una pandemia.

Abbiamo sbagliato, anche perché non abbiamo capito che il nostro mondo è sì globalizzato ma piccolo, fortemente e rapidamente interconnesso, e che quindi il virus era ormai diffuso in tutto il mondo, già a dicembre e gennaio, anche negli Stati Uniti e Trump lo sapeva.

Come ha detto Ascanio Celestini, *"il virus ha viaggiato in business class. È scivolato tra le dita delle strette di mano pacifiche. È stato in crociera"*. L'Europa dei ricchi è diventata gradualmente il fulcro mondiale dell'epidemia, mentre i casi in Cina, Corea, Hong Kong crollavano: loro avendo capito, avevano chiuso subito. Anche le comunità cinesi in Italia erano sparite, quando ancora noi affollavamo le strade.

Quando poi la pandemia è letteralmente scoppiata, ci siamo accorti che mancavano gli strumenti di base per poterla affrontare. I servizi territoriali di assistenza e prevenzione erano stati smantellati, per far posto agli ospedali. Non producevamo, ma importavamo dall'estero presidi medici essenziali come tamponi, reagenti, strumentazione per analisi, dispositivi di protezione piccoli e grandi. Gli operatori sanitari, per mesi rimasti privi di idonei strumenti di protezione si sono

trasformati in agenti infettivi e hanno cominciato a morire: in tutto il mondo, finora, 300.000. I virus hanno cominciato a dilagare negli ospedali, privi di spazi protetti e percorsi separati. Eravamo nell'impossibilità di fare tamponi e rintracciare i contatti che giravano liberamente.

Bisogna tornare agli inizi di marzo per capire. Allora avevamo circa 4.000 casi, nella sola Lombardia, di cui circa 3.000 in TI e 600 morti. Ma quei dati erano fasulli, perché non avendo i tamponi, si tamponavano solo i casi acclarati, che rappresentavano la punta dell'Iceberg, mentre in realtà i positivi erano almeno 300.000, sempre nella sola Lombardia. Per questo il nostro indice di letalità era altissimo, ameno di dieci volte, ma errato. E non si era capito che il virus era ormai dilagato: verso il Veneto, dove allora, per fortuna, è stato circoscritto, perché si sono fatti tamponi e tracciamenti, e poi via via, in Piemonte, Emilia Romagna, Toscana, fermando la sua corsa al Sud grazie al lockdown.

Fare tabelline, come sta avvenendo, in cui si confrontano quei dati con quelli che emergono quotidianamente al momento, es. circa 5.000 positivi e 20 decessi in un dato giorno, per dire che sono uguali, significa fare un falso, perché oggi si fanno oltre centomila tamponamenti con risultati che si avvicinano alla realtà. Quindi i dati attuali sono totalmente diversi e più vicini al reale, ma in condizioni di contagio molto diverse e più diffuse, che rischiano di portare a grossi incrementi. Anche perché il virus non si è attenuato, anzi è diventato più contagioso a seguito delle mutazioni intervenute.

Abbiamo trascorso sette mesi, tutta l'estate, pur temendo l'arrivo dell'autunno, senza preparare e realizzare tutto il necessario per affrontare una probabile seconda ondata (materiali per i tamponamenti e tracciamenti, laboratori, percorsi separati, acquisizione di personale). Dopo le brutte prove delle prime fasi avremmo dovuto predisporre una regia unica di comando in collaborazione con le regioni, ma non si è fatto e continuiamo sbagliare e sperare.

Ci siamo cullati nell'estate pur sapendo che i giovani si sarebbero mescolati e sarebbero aumentati gli asintomatici, generando situazioni pericolose. Si è discusso all'infinito sui banchi delle scuole ma non sulla realizzazione di spazi che permettessero reali ed efficaci distanziamenti e quindi sull'assunzione di personale ed insegnanti. Non si è tenuto conto che i giovani, con organi sani si infettano restando spesso asintomatici, ma, essendo positivi, hanno la possibilità di trasmettere il virus nelle case, dove genitori e nonni, sono maggiormente predisposti ad ammalarsi, anche gravemente. Si sono fatte solo valutazioni politiche, non scientifiche.

E puntualmente il contagio sta riprendendo, col rischio, questa volta, di non avere un solo epicentro - la Lombardia e il Nord - ma più epicentri, in tutto il Sud, che si trova ora in una condizione completamente diversa e più grave di quella precedente. Dove i servizi sanitari, grazie alle scellerate politiche dei vari governi che si sono succeduti, sia nazionali che regionali, sono ancora più carenti. Ci siamo così ritrovati con l'aumento dei casi di settembre, lasciatici dall'estate, su cui non sono stati fatti tracciamenti reali, ma, di nuovo, a spot. Per di più ora il contagio è diffuso e multifocale. Quindi, se non si interviene rapidamente, si rischia, a fine ottobre, di trovarci di nuovo con dati drammatici, come a Parigi. Col virus che si diffonde nelle case, nelle scuole, nei luoghi di lavoro e torna negli ospedali e luoghi di cura, facendoli diventare circuiti di diffusione in una situazione ancora più pericolosa.

Si rischia di non fare in tempo ad intervenire. L'unico modo per evitare di fare un nuovo lockdown è interrompere le catene di trasmissione ed impedire la diffusione.

Bisogna realizzare subito luoghi di triage e percorsi separati. Se mancano gli operatori sanitari, poiché non sono state fatte le assunzioni necessarie, bisogna addestrare gruppi di migliaia di studenti, specializzandi, volontari, ben protetti, come hanno fatto in Cina e in Corea, e utilizzare gli ospedali militari che sono tanti e quasi tutti dismessi.

Ma questo deve essere fatto dappertutto, in modo omogeneo, secondo indicazioni uniche, validate scientificamente e concordate, sotto una unica regia di comando.