

La scienziata “Stavolta ci muoviamo tutti in un territorio sconosciuto”

intervista a **Benedetta Allegranzi** a cura di **Elena Dusi**

in “la Repubblica” del 5 marzo 2020

No, la mano non la stringe. Anzi fa lo sguardo severo quando gliela porgi.

Benedetta Allegranzi è l’“inviata” dell’Organizzazione Mondiale della Sanità in Italia. Da otto giorni viaggia per seguire l’onda dell’epidemia nel nostro Paese, in cui è nata (Verona) 50 anni fa e in cui torna oggi in veste di infettivologa dell’università di Ginevra e responsabile mondiale del servizio prevenzione e controllo delle infezioni dell’Oms. Lavorerà all’Istituto Superiore di Sanità a Roma. Dopo aver affrontato Ebola, non è il coronavirus a spaventarla.

Ma ha lo sguardo serio, quando conferma le parole del suo direttore Tedros Adhanom Ghebreyesus: «Ci muoviamo in territorio sconosciuto. Mi sono iscritta a infettivologia per questo. Ci sono sempre scoperte nuove tra le malattie infettive».

Come sta il paziente Italia?

«C’è stata una diffusione rapidissima che in alcune Regioni mette il sistema sanitario sotto pressione. Medici, infermieri e operatori sanitari lavorano da due settimane a ritmi insostenibili. E non prevediamo che finisca molto presto. Siamo preoccupati anche per loro».

Perché avanza così rapidamente?

«Non lo sappiamo, non ce l’aspettavamo neanche noi. Una rapidità simile c’è stata in Corea del Sud. Il paziente 1 in Lombardia ha avuto tanti contatti e forse ha causato parte delle infezioni prima dei sintomi. La realtà è che ogni epidemia è un’esperienza nuova. L’Italia, che la sta vivendo in modo pesante, avrà molto da insegnare all’Oms e al resto del mondo. Sono qui anche per imparare».

Nuovi casi spuntano ovunque. Che cosa succede?

«Non è chiaro come l’epidemia sia arrivata in Italia. Né abbiamo il legame fra Lombardia e Veneto. La trasmissione dell’infezione al momento è sostenuta e continuerà così per un po’. Nei prossimi 15 giorni sapremo valutare meglio gli effetti del contenimento. Nel frattempo potrebbero rendersi necessarie nuove misure restrittive, inclusa la chiusura delle scuole, valutata attentamente situazione per situazione».

Ci saranno nuove zone rosse?

«È possibile. Le zone rosse sono efficaci soprattutto nell’immediato, subito dopo la scoperta di un focolaio. Quando le epidemie superano una certa estensione, si deve ricorrere anche alla mitigazione: misure per le quali dobbiamo essere tutti solidali e responsabili. C’è una frase di Mandela che mi sta a cuore: tutti possono migliorare a dispetto delle circostanze».

Migliorare come?

«Le epidemie ci fanno riscoprire che al di là dell’individualismo siamo un insieme e abbiamo responsabilità collettive. Comportamenti virtuosi come quello di non starnutire senza coprirsi, non usare antibiotici per malattie virali o vaccinarci vanno mantenuti sempre, anche quando non ci sono epidemie».

I malati in Italia sembrano più gravi?

«I ricoverati sono il 56%, che è un dato elevato, come i casi gravi che vanno in terapia intensiva: il 10%. Stiamo cercando di capire perché».

Non sappiamo molto neanche delle vittime.

«Come negli altri Paesi, l’età delle vittime è un fattore importante, soprattutto sopra i 65 anni. Praticamente ognuno dei deceduti aveva un’altra malattia cronica, a esempio cardiovascolare o diabetica. Una buona quota aveva due o più patologie. Ma dobbiamo elaborare statistiche più precise».

Si usano farmaci?

«Sì, antivirali, alcuni dei quali messi a punto in passato per altre epidemie come l’Hiv. Sono usati all’interno di protocolli sperimentali. Vuol dire che gli effetti saranno controllati e ci daranno alla

fine risultati ufficiali. La grande esperienza dell'Italia nell'affrontare l'Aids ci aiuta oggi».

Quali sono i punti più critici?

«I posti letto per i pazienti gravi e il carico di lavoro per gli operatori sanitari. Fra loro c'è chi è stato esposto al contagio e si è ammalato. Ma ancora non sappiamo con esattezza quanti. Vanno protetti, insieme ai loro familiari e pazienti. Bene ha fatto la Lombardia ad aprire subito nuovi bandi per i reclutamenti e a riorganizzare i servizi. Il personale è un fattore cruciale».

Perché la Lombardia, una delle Regioni modello per la sanità, è sotto stress?

«Come in altre parti d'Italia, è una Regione in cui i pazienti si rivolgono molto al privato. Ma un'epidemia è un evento che grava sul pubblico, settore che negli ultimi anni non è stato potenziato».

Lo spavento della popolazione e la confusione fra le istituzioni non aiutano.

«È normale, accade in ogni Paese e per ogni epidemia. I germi sono nemici invisibili. Per questo ci spaventano tanto quando sono fra noi e vengono tanto trascurati (colpevolmente) quando non ci colpiscono direttamente».