Non solo vaccini e mascherine, anche come comunicare bene L'eredità (positiva) del Covid

La lezione per eventuali future pandemie. Il nodo dei medici sul territorio

Corriere della Sera · 8 Apr 2025 · 29 · Di Giuseppe Remuzzi

Nel 1854, a Londra, John Snow ha risolto l'epidemia di colera... da solo. Nel 1918 la «spagnola» è stata l'occasione per dar vita a una nuova disciplina, la «Salute Pubblica». Il Covid-19 sarà ricordato per il numero dei morti (6,9 milioni fino al 31 maggio 2022 secondo le fonti ufficiali, 17,2 milioni per l'institute for Health Metrics and Evaluation di Washington). Perché tanti morti? Un po' perché dei primi focolai non si è saputo subito, un po' perché è mancata una strategia globale per far fronte alle insidie del virus. E si sarebbero potuti evitare? Sì, solo se si fossero seguite per tempo le indicazioni dello splendido libro di John Barry (The Great Influenza): lavarsi molto bene le mani, evitare assembramenti e ventilare gli ambienti. Ma se dovesse capitare ancora qualcosa del genere, saremmo più preparati? A dirla tutta non lo sappiamo, ma ci sono ragioni per essere ottimisti.

I nuovi vaccini

Abbiamo vaccini a MRNA messi a punto durante (e paradossalmente «grazie») la pandemia; frutto di una collaborazione mai vista fra governi e industrie del farmaco. Il vaccino è arrivato in dieci mesi soltanto, nessuno degli addetti ai lavori l'aveva previsto; i più ottimisti parlavano di tre anni. Gli studi sulla sicurezza di questi vaccini, cominciati nel 2020 e portati avanti su decine di migliaia di volontari sani, hanno dato risultati insperati. E l'efficacia? «Spettacolare», hanno detto gli scienziati: con un'iniezione soltanto si riduceva sostanzialmente la diffusione del virus, quantomeno nella sua versione originale. E subito dopo una campagna vaccinale portata a termine a tempo di record ha fatto dell'italia un modello da seguire, tanto da meritarsi il plauso di Anthony Fauci. Poi si sono dovute rincorrere le varianti e ci si è dovuti vaccinare di nuovo e ancora e ancora; non è stato insomma come per il morbillo (una volta è

per sempre, o quasi). Il vaccino per il Covid è stato estremamente efficace nell'impedire il manifestarsi della forma grave, anche se non impedisce di contagiarsi e nemmeno di contagiare. E un bene così prezioso avrebbe dovuto essere per tutti, anche per chi vive nei Paesi più svantaggiati. Non è stato così. Ma c'è una buona notizia, quella della International Federation of Pharmaceutical Manufacturers and Associations; hanno mandato una lettera al Lancet: «Se dovesse succedere ancora ci impegniamo a sviluppare vaccini e tecnologie che possano aiutare chi non se li può permettere». È fantastico, una delle cose positive che ci ha lasciato il virus; certo, chi ha responsabilità di governo dovrà prendere al volo questa opportunità in modo che la risposta a un'eventuale prossima pandemia sia guidata da principi di equità.

Aerazione e mascherine

Un'altra lezione del Covid? Ci è voluto un po' per rendersi conto che il virus si propagava per aerosol: minuscole goccioline che si diffondono da chi è infetto (anche prima che si manifestino i sintomi) e viaggiano nell'aria. Gli ambienti andavano ventilati, l'abbiamo capito tardi ma adesso lo sappiamo molto bene; la prossima volta non sarà come prima.

Abbiamo capito anche che all'esterno di solito non ci si ammala: la prossima volta, di persone sole in macchina o che passeggiano nei boschi con la mascherina, non ne vedremo. Vuol dire che le mascherine non servono? Niente affatto. A casa, a scuola o in ufficio servono eccome; quelle protettive però, N95 o equivalenti: proteggono chi è infetto dal diffondere l'infezione, e chi le indossa dal contrarla. Abbiamo chiuso le scuole, con le conseguenze che ormai tutti conoscono; sulle prime è stato giusto farlo, ma le si sarebbe potute riaprire presto, con più mascherine, più ventilazione, più test: in questo abbiamo sbagliato.

Lockdown e immunità

E il lockdown? Senza avremmo certamente avuto più morti; non solo, ma il lockdown è servito a non sovraccaricare gli ospedali e a guadagnare tempo mentre si lavorava al vaccino. Molti erano contrari, qualcuno per partito preso, altri perché non glielo abbiamo spiegato bene. E che dire dell'immunità di gregge? Prima proviamo a spiegare cos'è: quando abbastanza gente ha acquisito l'immunità per essere stato malato o per via della vaccinazione anche gli altri sono protetti e a un certo punto nessuno contagia più nessuno. Qualcuno, anche fra gli esperti, l'aveva invocata. Illusione: non ci saremmo arrivati mai. Quella «di gregge» si raggiunge solo se l'immunità è «sterilizing» dicono gli anglosassoni, previene la reinfezione e dura per sempre. Due circostanze che non si applicano al Covid. Adesso lo sappiamo, e la prossima volta che ci dovessimo confrontare con un virus del genere non se ne parlerà più.

Pareri contrastanti

Si è molto discusso degli esperti in tv che si «contraddicevano», «cambiavano idea da un giorno all'altro», «avevano ciascuno idee diverse da ciascun altro». Tutto questo, dicono, ha contribuito a creare confusione. Davvero? Io penso di no. All'inizio qualcuno di noi ha sbagliato, ma stavamo imparando strada facendo; del resto ha sbagliato anche il più bravo di tutti, Anthony Fauci, che sulle prime considerava improbabile che il virus arrivasse fino agli Stati Uniti. Leggevamo di tutto in quel periodo, in una maniera quasi compulsiva, da una set-

timana all'altra lo scenario cambiava, e noi ne sapevamo sempre di più; abbiamo provato a condividerle queste conoscenze, senza renderci conto che questo ci allontanava dalla gente.
Una cosa abbiamo imparato, noi medici, dal Covid: che d'ora in poi dovremo saper comunicare «l'incertezza», e dovranno saperlo fare anche chi governa la sanità e le istituzioni. Un esempio? Si sarebbe dovuto spiegare che nessuna misura di prevenzione è perfetta, ma che solo combinando diversi approcci ci si protegge davvero. Il New York Times di questi giorni con un articolo di Apoorva Mandavilli fa un esempio molto suggestivo, quello della pioggia: se piove forte e vuoi evitare di bagnarti ti serve certamente l'ombrello, ma anche stivali, giacca a vento, pantaloni impermeabili e devi pure fare attenzione alle pozzanghere. Basta non farne una di queste cose per «lavarsi», come si dice, da capo a piedi; ecco,
" La pandemia Ci ha aperto gli occhi sul ruolo irrinunciabile del nostro Servizio sanitario nazionale
è così anche per i virus.
Parlare delle incertezze
Un altro esempio: molte persone, anche molto colte, non capivano in quei momenti perché gli «esperti» avessero visioni diverse su quando fare il richiamo (quattro settimane, sei settimane, due mesi). La ragione è molto semplice: non avevamo dati per poterlo dire con certezza, bisognava che passassero le settimane per saperlo, che si fossero misurati gli anticorpi, che si capisse di che tipo di anticorpi si stava parlando, e poi c'è l'immunità cellulare, e per ciascuna di queste cose c'erano tecniche di laboratorio da mettere a punto: era tutto molto complesso. A chi ci chiedeva «diteci una buona volta quando dobbiamo fare il richiamo» avremmo dovuto rispondere candidamente «calma, per adesso non lo sappiamo». Insomma, avremmo dovuto saper comunicare «l'incertezza», l'abbiamo imparato, la prossima volta non succederà.
Medicina territoriale
Se mi chiedete qual è la più importante lezione che ci è arrivata dall'esperienza del Covid-19, direi: ci ha aperto gli occhi sul ruolo irrinunciabile del nostro Servizio sanitario nazionale, sui suoi punti di forza (e sono tanti) e sulle sue fragilità, per prima quella che ormai tutti chiamano «medicina del territorio». A questo dobbiamo porre rimedio, ci si sta lavorando, ma lo si deve fare tutti insieme, lasciando fuori, per una volta, interessi di parte e di partito.