

VIRUS GLOBALE

# Se ritorna la "spagnola"

**Dopo l'America settentrionale, l'Australia, l'America latina, l'influenza suina è arrivata in Europa. La malattia è mite ma il contagio è rapido e per l'Oms l'allarme è a livello 6: pandemia. Gli scienziati preparano il vaccino e intanto si interrogano: sarà come nel 1918?**

DI MONICA CECI

**L'**Organizzazione mondiale della Sanità ha smesso di aggiornare la mappa mondiale del contagio: il virus N1H1, noto ai più come influenza suina, dilaga troppo in fretta anche per il web. In termini di diffusione geografica, dice sempre l'Oms, N1H1 ha fatto in sei settimane quello che le pandemie dei bei tempi andati facevano in sei mesi, guadagnandosi sul campo la qualifica di *unstoppable*, inarrestabile. Si tratta al momento di un'influenza piuttosto mite, che nella maggior parte dei casi guarisce nel giro di una settimana anche senza trattamento, ma con qualche focolaio circoscritto di casi più gravi e talvolta letali. E siccome i virus possono mutare in modo imprevedibile, per una studiosa di Storia della medicina è impossibile non ripensare all'incubo del 1918-19, la terribile "spagnola" che fece decine di milioni di morti in tutto il mondo. «Devo dire che l'andamento somiglia in modo impressionante», osserva Eugenia Tognotti,



## INFLUENZA A BORDO

Viaggiatori messicani si imbarcano su un aereo della compagnia di bandiera a Hong Kong, per tornare in patria dopo essere stati trattenuti in quarantena dalle autorità locali che hanno impedito loro di continuare il viaggio per evitare la diffusione del virus. Il Messico è finora il secondo Paese al mondo più colpito dall'influenza suina, dopo gli Stati Uniti.

docente all'Università di Sassari, che alla "spagnola" ha dedicato un libro (*La "spagnola" in Italia - Storia dell'influenza che fece temere la fine del mondo*, ed. Franco Angeli). «Anche, se, ovviamente, vanno considerate le differenze enormi nelle condizioni generali di salute delle popolazioni, il fatto che allora non c'erano gli antibiotici e i limiti dell'assistenza sanitaria, dovuti anche alla scarsità di medici e infermieri, chiamati al fronte».

**Però...**

Però anche la prima ondata di "spagnola" cominciò esattamente in aprile del 1918, in modo mite come una qualsiasi influenza. Ser-

peggiò per l'Europa provocando un numero di vittime non superiore al normale. In Italia, verso la fine di luglio, vicino a Crotone morirono due giovani coniugi di infezione polmonare e il ministro dell'Interno, dal quale allora dipendeva la salute pubblica, si allarmò. Il 15 agosto a Parma in un campo militare l'influenza uccise 18 soldati e si scatenò il panico, però i prefetti avevano dispo-

zione di non divulgare notizie per non deprimere lo "spirito pubblico". Negli stessi giorni i morti aumentarono in Francia e in America. I medici del tempo pensavano a una forma di peste polmonare, non potevano capacitarsi che un'influenza fosse in grado di fare quei danni. Probabilmente il virus nel frattempo era mutato considerevolmente. Del resto allora non si sapeva nemmeno che l'influenza fosse provocata da un virus, credevano si trattasse di un batterio.

#### Qual è il segnale dell'anomalia?

Uno dei segnali più allarmanti è la mortalità più elevata nelle classi di età comprese tra i 15 e i 40 anni. Anche le normali influenze causano delle morti, però in genere tra le persone anziane o quelle che soffrono di problemi respiratori.

#### La veloce diffusione della malattia che ha causato l'allarme dell'Oms è predittiva della mutazione del virus?

No, la mutazione è completamente imprevedibile. I virus hanno la temibile capacità di modificare il proprio make-up genetico per gradi oppure anche con un cambiamento radicale e improvviso. Uno scossone, quest'ultimo, che dà luogo a un ceppo interamente nuovo. In questo caso, fortunatamente raro, si verifica una pandemia perché buona parte della popolazione mondiale è priva degli anticorpi. Questo accadde nel 1918.

#### In quanto tempo mutò quel virus?

Non si sa, certo tra l'ondata primaverile e quella autunnale. Di "spagnola" si cominciò a morire improvvisamente in agosto. Il maggior numero di vittime in tutto il mondo si ebbe in ottobre, con il picco nella terza decade del mese. A Roma il 19 ottobre morirono 226 persone, il 16 a Milano 127. In Italia i morti furono circa 600mila. Poi ci fu una coda in novembre e un'altra a gennaio 1919, ma il peggio era passato.

**Il ministro ha detto che i primi vaccini contro l'influenza suina saranno pronti in ottobre. Se l'andamento della malattia dovesse essere simile a quello del 1918, vorrebbe dire affrontare la fase peggiore con copertura parziale, nella migliore delle ipotesi.**

Di fatto sì. Se si dovessero vedere segni di una trasformazione aggressiva del virus, che comunque ancora non c'è stata, credo che la cosa migliore sarebbe la profilassi della separazione. In Francia stanno studiando delle ipotesi di ricovero a domicilio, in modo di evitare affollamenti e ulteriore diffusione del contagio negli ospedali. Durante la "spagnola" si chiusero le scuole, i ristoranti e i teatri, ma quel che la gente pativa di più non era questo. Era il divieto di suonare le campane, di seguire i funerali, di ricevere i sacramenti: l'abolizione dei riti della buona morte colpiva quasi di più della morte stessa.

#### Quali altri aspetti della vita sociale furono modificati?

Mussolini sul *Popolo d'Italia* consigliava di finirla con la "sudicia abitudine di stringersi la mano" e il ministero pubblicava molti

catechismi igienici che dicevano di lavarsi le mani, sciacquarsi la bocca, non toccare i telefoni pubblici e le maniglie dei tram, non visitare i malati. Però pochissime persone avevano l'acqua corrente in casa.

#### Che cosa succederebbe oggi?

Questa è la prima pandemia del Ventunesimo secolo e metterà alla prova le strutture sanitarie ma anche la tenuta sociale. Farà emergere i dislivelli di salu-

te nel mondo e, se arriverà nell'Africa equatoriale dove i malati di Aids sono tantissimi, gli effetti saranno spaventosi. Come l'affronteranno i Paesi in via di sviluppo? E l'America di Obama come farà di fronte alla pressione degli ammalati poveri? Nei Paesi avanzati, in ogni modo, sarà più difficile che le autorità riescano a imporre misure che limitano la libertà personale. In tempo di guerra c'era comunque l'abitudine alle restrizioni, ma oggi è difficile immaginarlo.

#### Secondo lei nell'opinione pubblica c'è un livello di allarme appropriato?

No, non c'è memoria nella gente di eventi epidemici catastrofici. Noi abbiamo la fortuna di non avere conosciuto nulla del genere. La gente non sembra particolarmente allarmata.

**"È la prima pandemia del Ventunesimo secolo e metterà alla prova i sistemi sanitari, ma anche la tenuta sociale"**

Anche ai tempi della "spagnola" c'era chi cercava di ammalarsi volontariamente per immunizzarsi, come nei "contagio party"?

No, non si sapeva nulla. Con Internet, noi siamo al corrente di quel che succede anche nel più piccolo villaggio messicano, ma allora la gente riceveva

soltanto le indicazioni ministeriali di non sputare, di non accalcarsi negli uffici pubblici. I giornali non scrivevano quasi niente e nei necrologi era proibito usare la parola "spagnola". Si scriveva "Rapito da morbo crudele nel fiore degli anni". Il silenzio aumentava l'angoscia: ho trovato all'archivio di Stato un pacchetto di lettere destinate agli emigrati all'estero e censurate che dicevano "si muore come mosche, la gente viene sepolta come i cani, si tagliano i mobili per costruire le bare". La gente era rassegnata alla fine del mondo, perché vedeva che la medicina era impotente.

#### E come giudica la comunicazione di oggi sulla pandemia?

Un po' schizofrenica. Sarebbe importante una strategia comunicativa chiara: sui vaccini, sull'evoluzione del virus, sulle cose da fare. In generale, in Italia l'informazione è discontinua: ci sono due o tre giorni di paginate quando arriva qualche annuncio ufficiale, poi silenzio per settimane. ■

## Il vaccino sarà pronto entro ottobre

Il vaccino contro l'influenza suina, secondo le comunicazioni del ministero della Salute, dovrebbe essere disponibile entro la prima metà di ottobre. Il piano prevede un primo ciclo di immunizzazione per 8,6 milioni di persone, con precedenza a medici e infermieri, forze dell'ordine, donne incinte e soggetti sotto i 65 anni a rischio per le loro condizioni di salute (gli over 65, finora, non sono stati colpiti dal virus). Il secondo ciclo, intorno a febbraio 2010, riguarderà 12 milioni di persone, in particolare studenti. Si spera così di limitare i contagi a 4 milioni; in assenza di vaccino, potrebbero essere più del doppio. Informazioni: ([www.ministerosalute.it](http://www.ministerosalute.it)), ([www.who.int](http://www.who.int)), ([www.iss.it](http://www.iss.it)).