



Francesca Borri

11 luglio · 🌐

COVID-19. A CHE PUNTO E' L'ITALIA?

Matteo Bassetti e Andrea Crisanti

A febbraio, quando l'Organizzazione Mondiale della Sanità classificava il COVID-19 come un'influenza giusto un po' più ostica del solito, gli italiani erano già in ospedale con la polmonite. Ora che da Ginevra avvertono che il peggio non è ancora arrivato, qui siamo tutti in spiaggia. Il virus, all'improvviso, sembra sparito.

Così. Dopo 35mila morti.

“Era una tigre. Ora è un gatto”, ha detto il 1 giugno Matteo Bassetti, direttore del reparto di Malattie Infettive del policlinico San Martino di Genova: ritrovandosi sulla stampa di mezzo mondo. E non solo perché l'Italia è il paese che per primo è stato travolto dal COVID-19, e quello che avviene qui, quindi, è quello che potrebbe poi avvenire anche altrove. Ma perché quella sua frase è ora articolata in un manifesto firmato da dieci medici, tutti del nord Italia: l'area più colpita. E tutti certi che l'emergenza sia finita. Tra i dieci, c'è anche Luca Lorini, a capo della Terapia Intensiva del Papa Giovanni di Bergamo, la città con il più alto eccesso di mortalità mai registrato: +568%. Gli altri, non avevano più spazio negli ospedali: a Bergamo non avevano più spazio al cimitero.

Eppure, è da maggio che nessuno entra più in rianimazione per COVID-19. E quando le cose cambiano, dicono, ripetere le stesse cose è terrorismo psicologico.

Psicologico, e economico. Perché intanto, il PIL è precipitato dell'11,2%.

“Ma è un messaggio pericoloso”, ha ribattuto Andrea Crisanti. Un altro il cui nome, qui, non è un nome qualsiasi. Microbiologo dell'Imperial College di Londra, è tornato in Italia per guidare l'unità di crisi del Veneto, la regione in cui si è avuto il primo morto. Tutto, infatti, è iniziato da due focolai scoperti lo stesso giorno, il 20 febbraio: ma quello della Lombardia si è poi allargato fino a causare 16.691 morti, la metà del totale, mentre quello del Veneto è stato arginato. Fermandosi a 2.023 morti. A marzo, al picco dell'epidemia, la Lombardia ha avuto 445 morti ogni 100mila abitanti: il Veneto 196. E ora la strategia di Andrea Crisanti, basata non sugli ospedali, ma su tutto quello che ti evita di finirci: isolare, tracciare, curare, non è solo la strategia di tutta l'Italia. Ma di tutto il mondo.

E dunque. Di chi fidarsi, adesso?

Gli ospedali sono vuoti, o è solo che sono stati appena svuotati?

Sospeso il campionato di calcio, gli italiani, popolo di allenatori, si sono convertiti in popolo di virologi. Perché meno sono i fatti, e come sempre: più sono gli esperti. Anche se in realtà, qui l'unica certezza sono proprio i numeri. A sei mesi dalle prime polmoniti atipiche, e dopo 60 giorni di rigoroso lockdown, con multe fino a 5mila euro per chi si avventurava a più di 200 metri da casa, al 1 luglio il bollettino della Protezione Civile segna solo 21 morti, e 87 pazienti in terapia intensiva. Più 1.025 ricoverati. “Sono i titoli di coda dell'epidemia”, dice Matteo Bassetti. E su questo, Andrea Crisanti concorda. Non si tratta di nuovi malati, ma di malati di lungo periodo. Di cui solo il 4,1% senza altre patologie. “I nuovi focolai sono molto ristretti”, dice. “E per ora, tutti sotto controllo”.

Mentre il mondo sfora gli 11 milioni di contagiati e i 500mila morti, in Italia non si parla più di virus, ma di carica virale. Di quanto virus, cioè, un positivo sia portatore. E la carica virale in questo momento è minima. Su questo, nessuno ha dubbi: un tampone individua il virus amplificandolo, e oggi, per trovarlo è necessario amplificarlo molto più di prima. Ma tra gli esperti, l'intesa finisce qui. Il virus è sempre lo stesso, non è mutato, ma per Matteo Bassetti, è il suo impatto sull'organismo a essere diverso: la sua manifestazione clinica. Si replica con meno forza. E quindi, siamo di fronte a una malattia più leggera. Per Andrea Crisanti, invece, la concentrazione di virus si è ridotta per via del lockdown, e delle temperature più alte.

Nient'altro. Il resto, dice, non significa non avere paura di dire che le cose sono cambiate: significa non avere prove.

Il problema, dice, non sono i numeri: è il perché di quei numeri.

Nelle statistiche, la Lombardia ora distingue tra positivi forti e deboli. Non

problema? Perché non avevamo nessun malato in terapia intensiva. Anzi. Nessun malato, in assoluto. E invece, il virus era già largamente in circolazione", dice. Poi è normale, dice, che alcuni siano più o meno contagiosi di altri. Come per tutti i virus. "Ma il problema è che questo virus dilaga sottotraccia, tra gli asintomatici, invisibile, letteralmente: fino a quando non raggiunge una massa critica. E a quel punto, è tardi: esplose, e non siamo più capaci di fermarlo. Per questo tutto sta negli asintomatici. Nell'individuare, e isolare, gli asintomatici. Non è questione di quanto si è positivi. Si è positivi e basta".

"La pericolosità del COVID-19 non sta nella sua forza, nella sua aggressività", dice. "Quale che sia la sua concentrazione, il tasso di mortalità non è mai particolarmente alto. La sua pericolosità sta nella sua velocità: che fa intasare gli ospedali".

Al virus sono stati necessari tre mesi per arrivare al primo milione di contagiati. Ma solo tre giorni per arrivare all'ultimo.

Lo studio dell'Imperial College su Vo' Euganeo, il focolaio del Veneto, è ora su Nature. Dopo il primo morto, i suoi 3.275 abitanti sono stati testati due volte nel giro di due settimane. Era febbraio, e a febbraio venivano testati solo quelli che avevano avuti contatti con la Cina, e i sintomatici. Andrea Crisanti ha insistito invece perché venissero testati tutti: ed è venuto fuori che moltissimi positivi, il 42,5%, erano asintomatici. E che in tutto, i positivi erano già il 2,6% della popolazione. Un dato minimo, apparentemente: ma con il COVID-19, un 2.6% in venti giorni diventa il 20%. E potrebbe essere quello che sta avvenendo in Italia in questo esatto momento, dice Andrea Crisanti. Che il virus, cioè, sia stato fermato dal lockdown: ma che ora, sotterraneo, stia tornando a ramificarsi. Anche perché non è chiaro in quanto tempo arrivi alla famosa massa critica. Le prime polmoniti atipiche ora riconosciute come COVID-19 risalgono a gennaio. E forse già a dicembre. "Ma questa storia di Vo' Euganeo, onestamente, è irrilevante", taglia corto Matteo Bassetti. "Con tutto il rispetto per Nature: ma ha 3mila abitanti. Nel mio ospedale siamo 6mila. Di cosa stiamo parlando? Vogliamo veramente capire il COVID-19 a Vo' Euganeo?", dice. Per Andrea Crisanti, però, non conta che i testati siano 3mila o 30mila: quello che conta è la validità del campione statistico, non la sua ampiezza. "Esistono altri due studi simili", dice. "La Diamond Princess, la nave da crociera che è stata in quarantena a Yokohama con 4mila a bordo, tra equipaggio e passeggeri, e la Roosevelt, la portaerei americana bloccata nel Pacifico con 5mila marinai. Ma sulla prima erano tutti anziani, e sulla seconda tutti giovani. Quello di Vo' Euganeo è l'unico studio di una comunità vera", dice. "I suoi numeri, sono numeri veri". Perché la scienza, dice, è misura. E senza misura, non è scienza. "Ma non è solo questo", ribatte Matteo Bassetti. "A febbraio Vo' Euganeo era al picco dell'epidemia. Abbiamo i suoi numeri, sì, ma abbiamo anche i numeri degli ospedali", dice. "Siamo medici, non virologi. Siamo nei reparti, non nei laboratori: e quello che conta è che i reparti sono vuoti. E il lockdown è finito il 4 maggio. Due mesi fa. Non mi interessa cosa fa un virus al microscopio: mi interessa cosa fa nel paziente. E nel paziente, non devasta più i polmoni".

"Non siamo più a febbraio. E negarlo, non è prudenza: è catastrofismo", dice. "L'economia sta crollando: e per niente. Per un virus che ormai si cura a casa".

I numeri sotto monitoraggio, infatti, non sono solo i numeri dell'epidemia, a questo punto: ma anche quelli dell'economia. Il rating dell'Italia è sceso a BBB. Giusto un gradino sopra il livello 'junk'. Spazzatura. Anche se in realtà, quello su cui la magistratura sta più indagando è proprio la mancata istituzione di una Zona Rossa nel principale focolaio della Lombardia, quello di Alzano: le cui aziende fatturano 700 milioni di euro l'anno. E ora, per non perdere quei 700 milioni, all'Italia la crisi costa 47 miliardi di euro al mese. Sia Matteo Bassetti che Andrea Crisanti, comunque, concordano: il lockdown ha funzionato. E la mascherina e il metro di distanza sono ancora essenziali. Il problema è che ora che i malati sono molto meno, inizia a essere molto meno anche l'attenzione degli italiani. Dopo tanta attesa, solo il 6% usa la app di tracciamento voluta dal governo. E un contagiato su tre viene scoperto per caso. Quando finisce in ospedale per tutt'altro, e all'ingresso, risulta positivo al tampone. Dei 150mila nominativi che alla

diverso da luogo a luogo. Un conto è il nord Italia, e nel nord Italia, un conto è la Lombardia: e un conto è il resto. Restrizioni uguali per tutti non hanno senso", dice. Appunto, dice Andrea Crisanti. Questione di geografia: ma la geografia di un mondo globalizzato. "Non bisogna guardare solo all'Italia. Il disastro è iniziato quando la Cina aveva 4mila positivi. E adesso, sì, qui è tutto sotto controllo: ma abbiamo intorno 11 milioni di positivi", dice. "E il virus è ancora un virus sconosciuto. Non abbiamo neppure un'idea precisa di come si diffonde. Nell'aria, sulle superfici. L'unica cosa che abbiamo capito", dice, "è che si diffonde velocissimo".

"Ma non è vero", dice Matteo Bassetti. "Non è sconosciuto come era sconosciuto a gennaio. Siamo già molto più capaci di curarlo", dice. Cosa che in realtà, pensa anche Andrea Crisanti. Nessuno dei due confida molto sul vaccino. Perché tecnicamente, richiede mesi, anni: e soprattutto, conferisce un'immunità variabile. Magari solo parziale. Solo di breve periodo. Scoprirlo è una cosa: verificarlo un'altra. E produrlo, e distribuirlo, un'altra ancora. Le terapie, invece, sono molto più promettenti. Si naviga un po' a vista, premette Andrea Crisanti. E per esempio, non esiste un'analisi organica dei risultati. Ognuno prova un po' quello che gli pare. Ma se non altro, dice Matteo Bassetti, abbiamo eliminato una serie di errori. E migliorato le tecniche di intubazione. E abbiamo imparato che alcuni farmaci funzionano meglio di altri, dice. "Tipo il Remdesivir".

Di cui, intanto, Trump si è comprato tutte le scorte.