

Influenza aviaria: quando la pandemia è scatenata dai media

Giulio Divo

Nessuno sa né come né quando si verificherà una pandemia influenzale. Men che meno si sa se questa avrà origine dal famigerato ceppo virale H5N1. Eppure, una malattia che ha fatto poche decine di vittime in tutto il mondo ha già scatenato una pandemia mediatica. Sono le stesse informazioni che migliorano oggi la nostra sicurezza ad aumentare timori difficili da controllare. Razionalizzare la paura è la sfida che attende scienza, media e istituzioni.

L'influenza aviaria, argomento che ha tenuto banco su tutti i media fino a qualche mese fa (e prima di sprofondare nel nulla), è stato un test importante per comprendere alcune delle dinamiche della comunicazione medico scientifica all'interno del nostro paese. In quei mesi, infatti, si è consumato uno psicodramma corale, che ha coinvolto cittadini, istituzioni, media in una sorta di corto circuito mediatico, che, anche con il senno di poi, non ha in realtà avviato una riflessione seria sul giornalismo scientifico italiano e, più in generale, sul rapporto tra media, istituzioni e cittadini. In effetti, al contrario di quanto si potrebbe presumere, nonostante il silenzio calato sui mezzi di informazione, la bomba di nome influenza aviaria non è stata ancora disinnescata. Ragione per cui potremmo anche attenderci delle recrudescenze a medio termine, dato che l'argomento sarà destinato a farci compagnia per diversi anni a venire. Comunque sia, questo articolo non parlerà di influenza aviaria in modo specifico, se non come argomento esemplare di una situazione che coinvolge il mondo dell'informazione in senso stretto, lato e generale. Un'occasione persa per fare formazione dell'opinione pubblica e rendere meno umorali le risposte dei cittadini rispetto alle emergenze sanitarie, situazioni in cui il nostro paese è riuscito quasi sempre a dare il peggio di sé.

Dopo Malta

Una breve cronistoria degli eventi susseguitisi nel periodo più caldo dell'emergenza aviaria servirà comunque a introdurre l'argomento che, come vedremo, ha dei risvolti molto interessanti, sia da un punto di vista strettamente giornalistico sia per quanto riguarda la gestione politica della ricerca scientifica italiana.

Senza voler precorrere i tempi, guardiamo all'accaduto: era il 12 settembre del 2005 quando da San Giuliano di Malta partì una nota d'agenzia da parte di una società di comunicazione specializzata in temi di medicina e portavoce di alcune tra le più importanti case farmaceutiche mondiali. La notizia era questa: il mondo era in pericolo, e il pericolo era rappresentato da una possibile trasformazione in senso pandemico di un virus aviario, l'H5N1. Questo virus, che mai finora aveva aggredito l'uomo, se non in casi isolati e in condizioni igienico sanitarie assolutamente straordinarie, sembrava destinato - secondo il lancio d'agenzia - addirittura a dover ripetere le gesta della famigerata "Spagnola", l'influenza che fece più vittime della prima guerra mondiale e che, per dirla con le parole degli esperti, rappresentò il più grave shock demografico del XX secolo. In particolare, i dati che vennero offerti alla stampa - relativamente all'ipotesi pandemia originata da una mutazione dell'aviaria - erano i seguenti: in Italia ci sarebbero potuti essere 18 milioni di contagiati, 2 milioni di pazienti ospedalizzati e una stima di almeno 150 mila decessi, dovuti direttamente all'azione del virus o alle complicanze post influenzali comunque causate dall'infezione virale.

Ovviamente, una notizia del genere non poteva passare inosservata, anche perché era stata ripresa immediatamente dai giornalisti di tre tra le testate più importanti nel panorama informativo italiano: *La Repubblica*, *Il Corriere della Sera* e *Il Sole 24 Ore*. E infatti, diligentemente, il *Corsera* titolava, il giorno 13 settembre: "*Il virus dei polli colpirà 16 milioni di italiani*"; *Repubblica* non ci andava meno pesante: "*Emergenza per il virus dei polli*"; *Il Sole 24 Ore* così interveniva sull'argomento: "*Aviaria, cresce l'allarme mondiale*"; mentre a *La Stampa* andava la palma per il titolo più catastrofista: "*Pandemia, in Italia 150 mila morti*". Ovviamente la notizia sarebbe rimbalzata a lungo nelle prime pagine dei giornali e nei servizi di testa dei Tg. Ma è importante continuare questa breve rassegna stampa, giusto per comprendere il clima di allarme che si andava creando. Il settimanale *L'espresso*, infatti, titolava il 16 settembre: "*Ossessione Aviaria*", mentre il 22 settembre *Repubblica* titolava: "*Allarme Indonesia, l'epidemia è già iniziata*". Il 23 settembre era l'altro settimanale di punta dell'informazione periodica italiana, *Panorama*, che titolava "*Le ragioni per avere paura del virus*". Il 6 ottobre era il *Corriere* a vaticinare la pestilenza del nuovo millennio con un titolo piuttosto eloquente: "*Aviaria: anche la Spagnola iniziò così*". L'8 ottobre *La Stampa* di Torino esordiva con "*Contagio Globale*". Sempre il *Corsera* del 9 ottobre proseguiva ancora oltre: "*Rapporto segreto Usa: milioni di morti, ospedali in tilt*". A parte il fatto che i rapporti segreti Usa (vedi questione armi di distruzioni di massa in Iraq) sono comunque da prendere con le molle, anche gli altri quotidiani soffiavano sul fuoco dell'aviaria a pieni polmoni: *La Repubblica*, infatti, controbatteva con "*Usa in allarme, si teme un'ecatombe*", insistendo con un altro servizio che si intitolava "*La febbre aviaria assedia l'Europa*". Il 15 ottobre *Il Corriere della Sera* seppelliva le ultime speranze dell'opinione pubblica: "*Il virus si trasmette da uomo a uomo*". Il *Messaggero* del 19 ottobre non era da meno: "*Virus dei polli mondo in pericolo*", a cui seguiva anche un titolo vagamente criptico de *Il Tempo*: "*Aspettiamoci il peggio ma niente psicosi*".

Il ruolo dell'informazione

Già da questi pochi esempi si può comprendere esattamente quale fosse il clima che si era creato attorno alla questione aviaria. Il problema che si poneva, drammaticamente, in quel periodo, è che si stava dando per scontata la trasformazione in senso pandemico del virus. E soprattutto che questa trasformazione sarebbe stata imminente, contrariamente al parere di qualsiasi virologo. In realtà, gli esperti si affannavano, pur con i mille limiti della loro capacità di comunicare, cercando quantomeno di mitigare il clima rovente che si andava creando attorno al pollame. Il problema, però, è che ben presto il messaggio avrebbe subito una sorta di contrazione, di deriva, per cui, alla fine, passava solo un concetto, ben elaborato dal virologo milanese nel corso degli incontri preparatori per il libro¹ che stavamo scrivendo: “milioni di morti, domani, a causa dei polli”.

È difficile dire come nascono determinate associazioni.

In primo luogo, forse si è troppo insistito su quella definizione di “influenza dei polli”, che è errata proprio come presupposto biologico, dato che il serbatoio dell'infezione non sono certo i polli o il pollame d'allevamento, ma gli uccelli selvatici che vivono nelle aree umide dell'Estremo Oriente. I polli, casomai, sono tra le prime vittime di questo virus, al punto che quando si propaga in una popolazione di pollame, la strage è quasi immediata.

Comunque sia, la definizione di “virus dei polli” (anziché la più corretta “influenza aviaria”) aveva già, più o meno consapevolmente, trovato un untore, un killer, un colpevole con la pistola dalla canna fumante.

In secondo luogo, i medici hanno la tendenza a esprimersi attraverso studi, statistiche, numeri, percentuali. Si tratta di un'arma a doppio taglio, perché i medici, in buona fede, offrono al giornalista ciò che più al giornalista piace: delle cifre attendibili su cui poggiare la linea editoriale sposata dal giornale. Del resto il problema, ad avviso di chi scrive, è stato proprio nel “filtro” che, in questa situazione, non è stato esercitato dal giornalista divulgatore. Per un virologo, dire che ci potremmo trovare alla vigilia di un'influenza ad andamento pandemico, non è una novità e tantomeno una notizia. Si tratta di una normale e, in fondo, persino banale e prevedibile evidenza statistica. Il problema è che il mondo dell'informazione non sempre è preparato ad affrontare ciò che per gli esperti è una normale evidenza statistica. E quindi ciò determina - anche maliziosamente - la nascita di una notizia.

Ma torniamo alla nostra influenza aviaria e agli esperti virologi che vennero interpellati in massa nel momento in cui scoppiò la bomba mediatica. Ebbene, la maggior parte delle volte la loro scarsa propensione per la comunicazione generalista era vista come un tentativo di insabbiare, nascondere, edulcorare. Ma non era finita qui: le immagini stavano facendo il resto. Parole, anche rassicuranti, benché espresse con l'infinito limite comunicativo dell'uso del “medichese”, venivano montate (televisivamente parlando) fuori campo su servizi e immagini di agenzia, che facevano vedere stragi di volatili - arsi vivi in roghi pubblici - per eradicare

¹ Pregliasco, *Divo*, Influenza aviaria la grande paura.

il virus nei paesi dell'Estremo Oriente. L'orrore delle immagini, media "caldo" e quindi adatto a muovere passioni e reazioni emotive, surclassava nettamente le pacate, ma poco comprensibili, parole dell'esperto di turno. E così si faceva largo una sensazione generale: che la scienza non avesse risposte pronte nei confronti della minaccia che stava avverandosi, con tutto il suo *pathos* visivo.

Paranoia mediatica

Ormai le persone si erano convinte che i polli sarebbero diventati gli untori pestilenziali di manzoniana memoria e tutto sembrava sprofondare nel baratro dell'inevitabile. Ogni giorno speranze disilluse, promesse di vaccino che non si concretizzavano, cure mirabolanti prese a prestito anche dalla fantascienza (come la proposta di clonare polli a prova di virus e uccidere tutti i polli della terra per soppiantarli con questa specie OGM), la psicosi era dilagata a tal punto che la morte di un cigno nel Baltico o di un gabbiano in Danimarca era diventata un evento da prima pagina. Gli italiani non compravano più carne di pollo, unici in Europa, e in compenso (altro triste primato) facevano le code alle frontiere per accaparrarsi quante più scatole possibile del noto antivirale "Tamiflu", non ancora commercializzato in Italia, allora, prodotto dalla casa farmaceutica Roche. Il tutto per una malattia che aveva ucciso circa 120 persone (in quel momento) in tutto il mondo, mentre le complicazioni della normale influenza annuale, nella sola Italia, mietono, mediamente, ogni anno circa 5.000 vittime.

In Italia, forse più che in altri paesi europei, a parere di chi scrive, abbiamo vissuto una paranoia figlia di decenni di disinformazione sistematica. Ustica, la strage di Bologna, la strategia della tensione hanno formato una e più generazioni di italiani ossessionati dall'idea del complotto. Una tesi che mi ha personalmente confermato anche il professor Franco Ferrarotti, secondo il quale gli errori di comunicazione (anche da parte ministeriale, per quanto riguarda l'allora Ministro della Salute, Francesco Storace), uniti a questa paranoia complot-tarda, hanno sicuramente avuto un ruolo fondamentale nel creare la pandemia mediatica, prima ancora di quella sanitaria. Da una parte, infatti, giungevano messaggi contraddittori del tipo: "il pollo italiano è sicuro e può viaggiare a testa alta" (parafrasando una campagna di comunicazione che ha avuto un insuccesso clamoroso, a detta delle associazioni dei produttori di carni avicole), dall'altra l'allora Ministro lanciava messaggi nemmeno troppo ambigui, mentre affermava che "non sappiamo dove e quando ma prima o poi la pandemia arriverà", adottando un linguaggio straordinariamente simile a quello che era già stato usato in altre occasioni per eventuali attacchi terroristici sul suolo del nostro paese. Insomma, ormai la situazione era fuori controllo e tutti stavano dimenticando il proprio ruolo. Chi doveva informare tralasciava le elementari regole del giornalismo per seguire le notizie e le voci più disparate - un esempio su tutti: il famoso vaccino ungherese di cui si ha avuto notizia e poi si sono

perse le tracce - dimenticando qualsiasi tipo di approfondimento. Il Ministro abdicava alla sua funzione istituzionale, rubando il mestiere ai virologi sulla base di un sentito dire generalizzato, e quindi, anziché mantenere un profilo di alto livello e un tono rassicurante, talvolta si faceva prendere la mano da dichiarazioni poco consone al ruolo istituzionale coperto fino a quel momento. I ricercatori, da parte loro, facevano a gara a mettersi in mostra, annunciando con comunicati stampa l'avvenuta scoperta di un vaccino o di un adiuvante da aggiungere al vaccino, che avrebbe potuto risolvere definitivamente il problema creato da H5N1. Infine, vi erano gli eretici della pandemia, i complottardi più accaniti: le cui tesi andavano dalla guerra biologica, sfuggita di mano a qualche superpotenza, alla creazione del virus da parte delle stesse industrie farmaceutiche, per poi vendere i milioni di dosi di antivirale ai governi di tutto il mondo, che avevano la pistola alla tempia puntata dall'opinione pubblica.

Così la sfida tutta scientifica per comprendere se, come e quando il virus aviario si sarebbe o no potuto trasformare in una reale minaccia per l'uomo, è diventata una sorta di tutti contro tutti, con il risultato di ottenere un'incredibile confusione di ruoli e credibilità.

Le responsabilità dell'informazione

A questo punto emerge chiaro un fatto: il problema dell'aviaria è nato e si è sviluppato su un *humus* assai particolare, almeno nel nostro paese. L'inversione di ruoli a cui abbiamo assistito, non senza una punta di stupore, ha creato di fatto una realtà che non poteva dirsi o ritenersi governabile da un punto di vista informativo.

I giornali ci hanno provato, nei mesi a seguire, a ricondurre il tutto nell'alveo della normalità, ma ormai il dado era stato lanciato e l'opinione pubblica, di per sé scettica, vedeva in questo dietro front della stampa una sorta d'inganno nell'inganno. Inoltre, il virus si stava avvicinando alle nostre frontiere e, quindi, era tutta da verificare la tenuta dei nostri sistemi di monitoraggio e salvaguardia degli allevamenti.

Chi scrive, in quel periodo, ha avuto la possibilità di essere vicino alle preoccupazioni degli allevatori. Si viveva un'aria di complotto tale da indurre i vertici di Avitalia (una delle più importanti associazioni di allevatori avicoli) a fare un esposto contro ignoti per procurato allarme presso la Procura di Potenza (ove ha sede legale Avitalia, per l'appunto). I punti della denuncia erano chiarissimi: si pensava che il procurato allarme avesse giovato, come in effetti ha fatto, all'industria farmaceutica, in particolare a coloro che producono vaccini e antivirali. Il problema, però, visto dall'interno di quelle stesse industrie, era che nemmeno loro avevano preventivato un allarme di quella portata. E se, sicuramente, la preoccupazione generale portava nelle loro casse un incremento dei fatturati, i tecnici delle aziende coinvolte si preoccupavano del fatto di non avere sufficienti risorse umane e tecnologiche per far fronte alla marea

montante di richieste di antivirali e vaccini. Tra l'altro, gli antivirali stavano dimostrando un'efficacia relativa contro il virus stesso e il vaccino, per essere efficace, doveva essere studiato su un ceppo virale esistente: si potevano fare delle prove, delle simulazioni, ma niente di quello che era stato prodotto in laboratorio si sarebbe poi forzatamente sviluppato nella realtà.

Il problema, però, a parere di chi scrive, è un altro. Mai in passato avevamo avuto la possibilità di intercettare un virus che avrebbe potuto ipoteticamente svilupparsi in senso pandemico. Per la prima volta si poteva pedinare un possibile colpevole (e comunque uno dei tanti) e osservare in tempo reale i suoi eventuali mutamenti. Nessuno si era reso conto che questa situazione, inedita per la storia della medicina e della scienza, rappresentava un motivo di tranquillità e non di preoccupazione. Nessuno, su nessun giornale o in nessun Tg, ha spiegato che le pandemie precedenti avevano trovato i sistemi sanitari completamente impreparati all'evento. L'informazione avrebbe dovuto essere vitale per mantenere la calma e dare un segnale forte di tenuta e fiducia anche ai comparti industriali coinvolti da questo problema. Invece si faceva a gara al titolo più catastrofico, salvo poi cambiare linea editoriale quando ormai la fiducia del cittadino nei confronti del sistema informativo tutto, delle industrie farmaceutiche e anche delle istituzioni era ormai giunta al punto di collasso. Sempre per il mio libro ebbi modo di intervistare un filosofo della scienza, il professor Giulio Giorello, che riuscì a spiegare come i tempi della scienza non possono essere commensurabili con quelli dei media. Se si sviluppa un'emergenza sanitaria le persone pretendono dal mondo scientifico una risposta unica, precisa, concisa ed efficace. Il metodo scientifico, invece, è un metodo di elaborazione che parte dalla teoria e giunge alla pratica attraverso diversi gradi di validazione. Un discorso assolutamente inconcepibile per il direttore di un giornale, che ha bisogno della notizia da mettere in pagina e non di una lezione di filosofia della scienza.

Un altro aspetto inquietante di questa situazione riguarda la società di comunicazione Intermedia, che abbiamo già incontrato come responsabile del lancio di agenzia del 12 settembre 2005. Ebbene, i fatti dicono che a seguito di quell'allarme venne commissionata proprio a Intermedia, da parte del Ministero della Salute, la creazione di "Libri bianchi" (350 mila copie) per il pubblico e per i medici di base, in modo da fare opera di prevenzione - per così dire - culturale nei confronti dell'influenza in generale e dell'influenza aviaria in particolare. A una precisa domanda di chi scrive, presentata all'ufficio stampa del Ministero, su come mai proprio Intermedia fosse stata prescelta tra le tante società di comunicazione, non fu data alcuna risposta. Anzi, mi venne detto che la domanda non era nemmeno stata girata al Ministro competente (l'onorevole Storace), perché sembrava concettualmente estranea alla griglia delle altre domande che avevo posto al Ministro per completare il mio libro sull'influenza aviaria. Rimane sconcertante una scelta, quella di Intermedia, come società a cui appaltare la corretta informazione circa l'argomento aviaria, dopo che il lancio di agenzia del settembre 2005 aveva creato, ripreso e amplificato dai giornali, una reazione a catena di quella portata.

Farmaci e vaccini

Come abbiamo già avuto modo di accennare in precedenza, l'atteggiamento delle industrie farmaceutiche in questo frangente è stato ambivalente: da una parte hanno infatti incassato entrate straordinarie e non previste da una situazione che ha generato caos e panico nell'opinione pubblica. Dall'altra parte nemmeno loro avevano preventivato il determinarsi di una situazione simile. Prova ne sono i problemi di reperibilità dei farmaci antivirali (a livello internazionale) e anche dei vaccini, quando sia le une che le altre ebbero delle impennate di richiesta a tutti i livelli. Tutti probabilmente ricordano come vennero prese d'assalto le farmacie del Vaticano, di San Marino o quelle di Svizzera e Francia (per chi abitava in prossimità dei confini), stati in cui il Tamiflu era già commercializzato. Ma in Italia il Tamiflu non era ancora disponibile nelle farmacie (lo sarebbe stato solo mesi più tardi e la Roche non fece alcuna campagna pubblicitaria per il lancio di questo prodotto sul mercato italiano) e quindi l'unica scelta possibile era quella di vaccinarsi. Contro che? Contro l'influenza, ovviamente. Ma non l'influenza aviaria, altrettanto ovviamente. Le campagne di vaccinazione servono per lo più a evitare che l'influenza, da problema sanitario, diventi un problema sociale. I costi dell'influenza sono notevoli in termini di giorni lavorativi persi, di ospedalizzazioni rese necessarie per le complicanze della malattia influenzale eccetera. Quindi il consiglio che venne dato, cavalcando l'onda dell'emotività per quanto riguardava l'aviaria, servì come stimolo a farsi vaccinare "a prescindere", quale norma igienico sanitaria. Sicuramente sentire l'esperto virologo dire "vaccinatevi contro l'influenza così se capiterà l'aviaria male non farà" ha avuto un impatto notevole su una popolazione che viveva nel terrore persino di mangiare un petto di pollo. Da un punto di vista prettamente etico forse questa modalità di espressione è un po' forzata, ma sicuramente portare avanti una campagna vaccinale efficace aiuta il sistema sanitario del nostro paese a non doversi sobbarcare ulteriori costi, visti anche i continui tagli alla spesa sanitaria.

Ciò che però non è chiaro ancora a tutti, e invece dovrebbe esserlo, è che la vaccinazione annuale, a cui ci si sottopone per evitare l'influenza, nulla ha a che fare con il virus H5N1. Infatti l'H5N1 non è ancora mutato in una forma umana, capace di scatenare una pandemia. E quindi non si può, anche per ordine dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, mettere in commercio un vaccino umano tarato sull'attuale conformazione del virus. Conformazione che, ricordiamolo, non sembra essere particolarmente aggressiva per gli esseri umani.

La contabilità dell'aviaria. Come leggere i numeri

A questo punto, però, può e deve essere fatta una prima considerazione. Sentirsi dire che abbiamo a che fare con un virus capace di uccidere la metà delle

persone che aggredisce, è effettivamente un'informazione che, se presa così e senza un'adeguata contestualizzazione, è in grado di ingenerare grande preoccupazione. Del resto, almeno in apparenza, è proprio così. Di tutte le persone affette da H5N1 che sono state ricoverate in ospedale, una percentuale prossima al 50% è deceduta in seguito a un'infezione virale, shock tossico provocato da una iper reazione del sistema immunitario, a sua volta complicata da una forma polmonare, che difficilmente può essere trattata con i farmaci a nostra disposizione. E le descrizioni della malattia causata dall'infezione animale-uomo sono straordinariamente simili a quelle di 80 anni fa, quando fu la famigerata influenza Spagnola a falciare oltre 25 milioni di esseri umani. Ma il punto è: possiamo ritenere credibile il fatto che siano state aggredite dal virus soltanto poche decine di persone? È possibile che, con i milioni di uccelli che hanno contratto la malattia aviaria, in più di 3.800 focolai di epidemia, e le centinaia di migliaia di persone che manipolano uccelli ogni giorno in condizioni igienico sanitarie a dir poco disastrose, solo poco più di 250 individui abbiano contratto il virus?

La risposta, in mancanza di uno studio sistematico che accerti questo fatto, è la seguente: è altamente improbabile. Vediamo perché. Purtroppo non è possibile, per ovvi motivi economici e strutturali, fare uno *screening* di massa per valutare chi abbia già sviluppato una risposta anticorpale al virus aviario H5N1, senza per questo sviluppare la malattia, ma è altamente probabile che il virus sia molto più diffuso, tra la popolazione umana, di quanto si possa immaginare. Ma non tutti gli individui che sono stati contagiati hanno poi sviluppato la malattia. Magari qualcuno ha avuto dei disturbi con sintomi talmente blandi da non ritenere opportuno segnalare la cosa a un medico. Oppure altri, cosa ancora più probabile, non hanno sviluppato proprio alcun sintomo: il virus li ha aggrediti, il sistema immunitario ha debellato l'infezione e queste persone possiedono, allo stato attuale, un'immunità naturale maturata proprio grazie alla promiscuità con l'agente infettante. Purtroppo non c'è modo di sapere con certezza se questa ipotesi, più che verosimile, è davvero una realtà di fatto. Ma alcune esperienze pregresse vanno sicuramente a corroborare questa tesi.

Nel 2002, in Olanda, una variante del virus aviario H7N7 colpì pesantemente alcuni allevamenti avicoli olandesi. La profilassi richiese l'abbattimento di oltre 30 milioni di capi di pollame e ben 1.000 persone (tra allevatori e personale sanitario) vennero contagiate dal virus. Ebbene, a fronte di queste cifre, il contagio causò il decesso di un veterinario, circa 450 casi di congiuntivite, mentre la rimanenza dei soggetti sotto osservazione rimase totalmente asintomatica. Ciò che ancora non risulta chiaro, viceversa, è il perché H5N1 attacca tanto violentemente alcuni individui e non altri, ovviamente dando per scontata la teoria che la sua diffusione sia in realtà decisamente più alta di quanto non dicano le cifre della cronaca. Questa è una domanda a cui è complicato dare una risposta assolutamente certa. Forse alcune persone potrebbero già essere state esposte a virus del tipo H5N1 nel passato e avere quindi sviluppato un'immunità pregressa. Oppure il virus si scatena nella sua letalità solo in presenza di condizioni predisponenti, di cui ancora, però, non siamo a conoscenza. Comunque sia, qualsiasi speculazione, da qui in

poi, rischia di diventare talmente accademica da risultare poco sensata. Resta la certezza che, in mancanza di un'indagine epidemiologica accurata, è molto difficile stabilire a priori la pericolosità effettiva di H5N1. Questo esempio, comunque, serve a comprendere come i casi gravi, quelli di cui si pasce l'informazione e che giustamente costituiscono il campanello di allarme per le strutture sanitarie internazionali, rappresentino in realtà solo la punta dell'iceberg, per quanto riguarda la diffusione del virus H5N1. E dato che, come abbiamo già avuto modo di dire, non esiste la possibilità reale di fare uno screening accurato, sul modello olandese, nelle aree del mondo in cui l'influenza aviaria è di casa, rimane comunque più che fondato il sospetto che la malattia, allo stato attuale, sia molto più diffusa di quanto non si possa supporre, ma, allo stesso modo, meno patogena, cioè meno aggressiva, di quanto non si possa temere. È questo il motivo per cui bisogna essere molto prudenti quando si maneggiano le cifre. Queste devono essere non solo lette, ma anche interpretate sulla base di teorie razionali e supposizioni logiche; cosa che non è avvenuta durante la prima ondata di terrore mediatico imposto da una certa linea editoriale comune ai maggiori organi d'informazione del paese. Purtroppo la voce di chi stava cercando di arginare la marea montante della psicosi di massa non è stata ascoltata, anche perché, oltre a mancare del megafono dei media, si perdeva in disquisizioni tecniche assolutamente inadatte al grande pubblico generalista. Che poi è quello che va a fare la spesa, consuma e, in qualche modo, mette in moto il grande ingranaggio dell'economia nazionale.

Il pericolo nei suoi termini reali

Dopo questo lungo *excursus* è però arrivato il momento di affrontare l'argomento pandemia. E lo faremo grazie al supporto delle linee guida dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, che ha da pochi mesi riformulato i passaggi fondamentali che sono necessari prima di poter effettivamente lanciare l'allarme pandemico. Esaminare questi passaggi ci permetterà di comprendere la nostra situazione attuale e di introdurre finalmente i concetti più stringenti, relativamente alle condizioni che ancora si devono verificare prima che la situazione prenda la brutta piega temuta. L'OMS ha sintetizzato lo scenario di evoluzione verso la pandemia in sei punti fondamentali, vediamoli più da vicino:

- a) siamo nella fase interpandemica, ovvero tra una pandemia e l'altra. In questa fase, tra esseri umani, circolano i normali ceppi influenzali. Nonostante non vi siano segnali di allarme di alcun genere, è da ritenere che nei serbatoi animali siano presenti vari nuovi sottotipi virali, che tuttavia non danno segni di patogenicità. Lo stato di vigilanza è basso;
- b) siamo sempre in fase interpandemica: il virus, che prima se ne stava confinato in maniera asintomatica nel suo serbatoio animale, ha subito una mutazione, che ne aumenta la morbilità a livello animale, pur senza aggredire

l'uomo. Il livello di attenzione sale, ma non esiste ancora un diretto rischio per gli esseri umani di rimanere vittime di una nuova malattia;

- c) inizia a questo punto la fase pre pandemica: il virus è occasionalmente in grado di aggredire anche esseri umani, sebbene non abbia ancora acquisito la capacità di trasmettersi da uomo a uomo. Questa situazione necessita di un'attenta vigilanza e monitoraggio da parte dei centri che collaborano per la messa a punto dei vaccini e l'isolamento dei ceppi influenzali. Questi centri, infatti, fungono da luoghi di prima raccolta delle informazioni. È una rete ramificata e capillare di laboratori che ogni anno ha il compito di determinare quale sia il ceppo influenzale su cui verrà sviluppato il vaccino;
- d) si evidenziano piccoli *cluster* di trasmissione interumana. Sono però casi isolati e ben circoscritti in piccole comunità o famiglie. Iniziano a scattare le operazioni di contenimento della malattia, per fare in modo che non vi sia ulteriore propagazione del virus. In questa fase potrebbe ancora essere possibile estinguere il focolaio e prevenire diffusione dell'epidemia sul nascere;
- e) i cluster si allargano in zone geograficamente più ampie, ma rimangono sempre confinati in un'area epidemica ben precisa. La situazione è più difficilmente controllabile, ma si cerca in ogni modo di arginare la propagazione del virus, perché ciò possa consentire, se non di isolarlo, per lo meno di guadagnare tempo e aumentare le nostre conoscenze su di esso, in maniera di poter predisporre tutte le operazioni sanitarie necessarie per vincere la malattia;
- f) non è più possibile controllare la diffusione dell'epidemia e la malattia si propaga in tutto il mondo. È lo scenario pandemico propriamente detto, che vedrà l'attivarsi delle procedure locali di prevenzione e cura, a seconda del grado di gravità della malattia stessa, sempre comunque coordinate dalle linee guida dell'OMS.

Ci si deve comunque intendere sul significato reale di questa progressione: non si tratta di una direzione obbligata, che conduce inevitabilmente dal punto a) al punto f). Questi sono dei passaggi nodali, dei momenti chiave nello sviluppo della situazione, che non necessariamente hanno una loro obbligatoria consequenzialità. In realtà, questa situazione, a sua volta, dipende strettamente da altri avvenimenti, specialmente quelli di carattere biologico, che consentono l'eventuale trasformazione virale. Per ora, esaminando la scala di progressione della malattia stilata dall'OMS, siamo a metà del cammino, nella situazione corrispondente al punto c). Esistono dei casi ben documentati di trasmissione del virus dall'animale all'uomo, ma non esiste ancora l'evidenza incontrovertibile di un'avvenuta trasmissione interumana. La strada per arrivare al punto f) è ancora lunga, sia per quanto riguarda il tempo che ci divide da quell'esito sia per quanto concerne gli avvenimenti biologici necessari perché si giunga a quell'epilogo, che trascureremo in questa sede.

Ma, allora, perché da più parti si grida all'allarme pandemia, come se fosse un'eventualità imminente? Le preoccupazioni, in questo senso, derivano essen-

zialmente da un calcolo di tipo meramente statistico. È infatti passato molto tempo dall'ultima pandemia (la Hong Kong del 1968, che fece due milioni di vittime, se non si vuole contare il caso controverso della Russa del 1977, una riedizione di un virus precedente, che contagiò in maniera blanda solo le generazioni più giovani, scoperte da un punto di vista immunologico) e, quindi, per una questione di calcolo delle probabilità, i virologi ritengono che le condizioni attuali siano adatte per lo sviluppo di una nuova pandemia, che in gergo viene definita *Big One*, riprendendo la denominazione che i geologi hanno coniato per l'evento tellurico che dovrebbe cancellare la California dalla faccia della Terra. La teoria di un *Big One* virale, come detto, ha radici sostanzialmente statistiche, ma non solo: si giova anche di considerazioni di carattere socioeconomico, dato che la crescente antropizzazione del pianeta sta andando a ridefinire il rapporto che l'uomo ha con l'ambiente in cui vive. Gli studi sulla progressione della crescita della popolazione umana indicano chiaramente che, con questo ritmo d'incremento demografico ed espansione delle aree urbane, entro il 2025 il 65% della popolazione mondiale vivrà in grandi agglomerati cittadini, megalopoli che toglieranno ulteriormente spazio a terreni oggi disabitati. Questo fenomeno di progressiva antropizzazione del pianeta aumenta le possibilità di una pandemia per un duplice motivo: in primo luogo, l'uomo va a colonizzare ambienti naturali che fino a ieri erano sostanzialmente disabitati, ed entra quindi in contatto con realtà biologiche che erano rimaste isolate. In questo modo l'uomo invade alcuni ecosistemi all'interno dei quali determinati virus vivevano in perfetta simbiosi con l'ambiente naturale, che potrebbero quindi vedere compromesso il loro delicato equilibrio. In questa nuova situazione i virus potrebbero trovare nell'essere umano un vettore assai adatto per la loro opera di continua replicazione.

In secondo luogo, la maggiore densità della popolazione renderà inevitabilmente più semplici i contagi tra le persone, aumentando così le probabilità che un singolo focolaio epidemico vada a rappresentare l'epicentro di una pandemia. Tuttavia, è bene ricordare che stiamo parlando di una situazione teorica, che deve vedere ancora diversi passaggi di tipo biologico del virus, prima di poter innescare un problema sanitario umano. Fatta questa considerazione, non è assolutamente detto che la pandemia non si svilupperà mai. Nessuna persona dotata di normale buonsenso può affermare questo con certezza. Si può però supporre che se sarà davvero H5N1 a dare il via a una nuova influenza con andamento pandemico, potrebbe avere bisogno di anni prima di trovare la strada in grado di infettare con facilità anche altri uomini. Potrebbe anche non farlo mai, così come il salto genico necessario al virus per diventare effettivamente pericoloso potrebbe avvenire anche domani. È l'incertezza della scienza, un terreno minato che mal si concilia con le pretese di sicurezza assoluta della popolazione.

Esiste anche un'altra possibilità. Cioè che H5N1 se ne torni tranquillo nel suo serbatoio naturale, dopo avere assaggiato un po' di libera uscita seminando panico e - purtroppo - anche morte. Ma la sorpresa, da un punto di vista pandemico, potrebbe giungere dalla mutazione di un altro virus di cui adesso magari non conosciamo nemmeno l'esistenza, come accennato poche righe sopra.

Ma perché proprio 150 mila morti?

I dati che a suo tempo furono presentati da Intermedia, a ruota del convegno di San Giuliano di Malta, parlavano, come già ricordato a inizio articolo, di 150 mila morti, 2 milioni di persone ospedalizzate e 18 milioni di contagi. Una cifra apocalittica, sicuramente. Ma su quali basi è stato effettuato questo calcolo? Questo è uno scenario dei tanti che si fanno in occasione di queste situazioni. Gli scienziati devono per forza di cose muoversi sulla base di modelli statistici e le esperienze del passato possono essere molto utili per elaborare questi modelli. Ciò che è mancato, nell'informazione che è passata alla stampa e quindi ai cittadini, è che questo è solo uno dei modelli possibili. Che ha le stesse possibilità di verificarsi di altri, assai meno apocalittici. Lo studio dell'OMS in questione, infatti, apriva una forbice estremamente ampia rispetto alla possibile pericolosità del virus H5N1. E lo scenario da 150 mila morti nella sola Italia era quello basato, *mutatis mutandis*, sull'esperienza tragica e terribile della Spagna. Ma nel frattempo, ci sono state almeno altre due pandemie: l'Asiatica e la Hong Kong, che hanno a loro volta causato circa 2 milioni di vittime in tutto il mondo. Si tratta di cifre importanti, certo, ma che si muovono su una scala di almeno una decina di volte inferiore rispetto alla catastrofe tanto pubblicizzata a suo tempo.

Certamente una pandemia avrebbe delle ripercussioni potenti sulla salute delle persone: siamo infatti tutti scoperti, da un punto di vista immunologico, rispetto a una possibile mutazione in senso pandemico del virus aviario. Ciò nonostante, non è scritto da nessuna parte (anzi, è vero il contrario) che il virus debba per forza esibire tutta la sua patogenicità nel modo peggiore, qualora dovesse trovare la strada per contagiarsi. La normalità dei virus influenzali non è quella di aggredire il proprio ospite fino alla morte: i virus influenzali, infatti, hanno bisogno di potersi trasmettere con facilità. E per farlo è conveniente che l'ospite sia vivo e possibilmente anche attivo, in modo che, viaggiando in metropolitana, nei treni, negli uffici e nei luoghi pubblici, possa contagiare quante più persone. È questo principio che ha impedito finora ad altri virus, come l'Ebola, di dare il via a una pandemia: uccidono l'ospite prima che abbia innescato un numero di contagi sufficiente a superare le barriere locali. Un'altra particolarità dei virus influenzali è che solitamente giungono a ondate, nelle quali solitamente la seconda ondata è più violenta della prima. Ma a questo punto si conosce il virus e non dovrebbe essere difficile organizzare una rete di vaccinazioni tale da non rendere troppo problematico l'impatto con il virus rinforzato. Certo, ci si deve attendere un aumento delle vittime, causato sia dall'infezione primaria sia dalle possibili complicazioni di carattere batterico che possono sempre sopraggiungere. Ma anche in questo caso non è possibile quantificare con certezza quale potrebbe essere l'impatto demografico di una possibile (e al momento non certo imminente) pandemia. Quindi gli scenari da Spagnola o da Hong Kong rimangono assolutamente pari, da un punto di vista probabilistico. E se è bene non sottovalutare il problema, non è

neppure utile lanciarsi nell'esercizio di valutare quante vittime potenziali potremmo avere se si verificasse la peggiore delle ipotesi possibili. Non solo ciò provoca paura nella popolazione, ma è un lavoro che ha una validità scientifica limitata alla sola ipotesi che prende in considerazione. Il discorso, quindi, non è esaustivo della verità.

Un'occhiata al futuro

Come già accennato, nessuno sa né come né quando si verificherà una pandemia influenzale. Men che meno si sa se questa avrà origine dal famigerato H5N1 oppure no. Ma anche dando per buona questa ipotesi, in cui più di uno scienziato crede, rimane il problema del tempo. H5N1 non sembra un virus particolarmente vivace, da un punto di vista genetico. Potrebbe anche decidere di arrestare qui la sua corsa e, nel frattempo, farsi soppiantare da qualche altro collega più smanioso di mettersi in mostra. Quello che è certo è che dovremo abituarci a convivere con questo spauracchio per molto tempo, anni addirittura. Questo perché se il virus viaggia a bordo degli uccelli migratori, almeno due volte all'anno dovrebbe fare capolino dalle nostre parti e, quindi, rappresenta comunque un pericolo potenziale per i nostri allevamenti. Ciò che però è importante sottolineare è come la filiera della produzione avicola sia sicura, e come sia davvero difficile, se non impossibile, prendersi il virus H5N1 con le condizioni igieniche e le abitudini alimentari della nostra cucina. Ammesso e non concesso che un pollo malato giungesse sulla tavola di un italiano (cosa impossibile, perché nel pollame il virus ha un decorso talmente rapido da non lasciare scampo all'intero allevamento prima che questo venga macellato), la sola cottura di queste carni a 70 °C ucciderebbe il virus, che ha una capacità di sopravvivenza abbastanza limitata, se si trova al di fuori del suo habitat naturale, ovvero le feci degli uccelli selvatici nelle zone umide, dove questi sostano quale tappa del viaggio che li porta ora in Asia ora in Africa.

Ma allora significa che siamo condannati a ondate di panico a ogni migrazione? La speranza è che i cittadini abbiamo finalmente elaborato anticorpi culturali contro le enfattizzazioni eccessive di una certa informazione gridata. Questo però non deve andare nell'eccesso opposto, ovvero verso una sottovalutazione del problema. Tutto ciò che si può fare è cercare di mantenere aperto un canale d'informazione vera e consapevole, in modo che le persone abbiano la possibilità di prepararsi psicologicamente e operativamente alla possibile ondata pandemica. Bisogna analizzare i possibili rischi, ma anche i comportamenti che possono aiutare a tenere lontano il virus e quindi la malattia. Razionalizzare la paura? Sembra l'uovo di Colombo, ma risulta complicato in questo scenario mediatico. È necessario quindi un cambio di approccio mentale nei confronti del problema: si deve iniziare a pensare alla lotta contro la possibile pandemia non come a una cappa nera, che da un giorno all'altro è destinata a coprire il mondo intero, provocando istantaneamente milioni di vittime. Non è un cataclisma cosmico, un

terremoto. Al contrario, questa sfida ha più i tempi e i modi della partita a scacchi, le cui fasi preparatorie potrebbero essere anche molto lunghe, per poi subire un'accelerazione al momento decisivo, quello in cui, se malattia sarà, capiremo se siamo stati in grado di predisporre una rete efficiente per arginarla oppure se siamo destinati a fare i conti, in tutto il mondo, con il virus.

Resta ora da vedere quale tipo di virus ci potremmo trovare a combattere. Anche in questo caso effettuare una previsione è azzardato, ma un paio di considerazioni possono comunque aiutare a comprendere le caratteristiche del problema. Si ritiene che durante il passaggio di specie, se questo avverrà, il virus dovrebbe perdere una parte della sua aggressività. L'adattarsi all'organismo umano presuppone anche un'assimilazione ai virus influenzali normali, ragione per cui, in caso di pandemia, è sicuramente prevedibile un maggiore impegno per le strutture sanitarie e anche una maggiore mortalità rispetto agli anni interpandemici, ma non per questo si deve guardare con rassegnazione allo scenario catastrofico per cui questa sarà la sciagura che annullerà dalla faccia della terra il genere umano. Razionalmente dobbiamo attenderci una stima di vittime che sia quattro, cinque volte superiore alla norma, con una cifra globale che potrebbe aggirarsi attorno alle 15-20 mila vittime in Italia. Più difficile che siano le 150 mila pronosticate a suo tempo, perché trapiantare la patogenicità dell'influenza Spagnola nello scenario attuale è un'operazione di scarso senso scientifico. Sono infatti diverse le società, le condizioni sociali ed economiche e persino quelle nutrizionali, rispetto a ottant'anni fa. È un aspetto che non va trascurato, così come la possibilità di controllare le eventuali sovrainfezioni batteriche attraverso gli antibiotici. Ciò che invece possiamo attenderci è che il virus trovi abbastanza in fretta il modo di resistere agli antivirali: in Giappone, l'unico paese al mondo in cui il Tamiflu è usato con una certa regolarità, esistono già dei ceppi influenzali resistenti all'oseltamivir. Quindi c'è da supporre che l'impiego degli antivirali su scala mondiale finirà con il selezionare ceppi virali capaci di resistere a questa medicina, vanificando, alla lunga, l'uso di questa risorsa. Per contro, i vaccini dovrebbero assicurare una migliore protezione dalla malattia, anche se il problema dei vaccini sarà quello della loro reperibilità sul mercato. Dati alla mano, infatti, ci vorranno dai tre ai quattro mesi, dopo l'individuazione del ceppo virale pandemico, per avere il primo milione di dosi di vaccino. È vero che nei mesi successivi la produzione dovrebbe crescere esponenzialmente, ma esiste il rischio concreto che non si riesca ad arginare la pandemia nel suo covo di origine e che poi la corsa al vaccino diventi una questione assai spinosa, capace di creare tensioni internazionali, anche perché non esiste un organismo sovranazionale incaricato di coordinare le azioni per combattere l'eventuale pandemia. Resta un'ultima considerazione da fare: un virus pandemico è un virus capace di colpire circa il 30% della popolazione mondiale. Questo significa che il dato statistico va interpretato anche nel microcosmo in cui ognuno di noi vive: ci saranno città fortemente colpite e altre che saranno più o meno risparmiate. Ci saranno condomini in cui la famiglia A verrà colpita dalla malattia, mentre quella del vicino B ne sarà stranamente

immune. Insomma: i numeri della pandemia devono essere collocati all'interno di un ordine di riferimento. È necessario rendersi conto che se anche dovesse arrivare la malattia, questa non significa per forza di cose condanna. Anche la stessa Spagnola aveva un indice di mortalità inferiore all'1% dei casi. I grandi numeri possono impressionare, ma si deve ricordare che vanno diluiti nei numeri, ancora più grandi, degli abitanti del pianeta. La malattia colpirà sicuramente milioni di persone, ma la stragrande maggioranza di questi trascorrerà il periodo di malattia nel proprio letto, sorbendosi un paio di settimane con forte febbre e dolori fastidiosi. Ma contrariamente agli scenari orribili dipinti a uso e consumo della grande paura, la morte sarà comunque una tragica eccezione. E non certo la regola.

Conclusioni

Vi sono delle responsabilità grandi, a mio modestissimo avviso, per ciò che è avvenuto l'anno scorso e nei primi mesi di quest'anno riguardo all'influenza aviaria e al panico che ha generato. Responsabilità che devono essere equamente divise tra mondo dell'informazione (che più o meno scientemente ha deciso di cavalcare la tigre dell'aviaria senza rendersi conto, forse, di quali sarebbero state le conseguenze a livello sociale) e quello della scienza, che dovrebbe scendere dalla sua torre d'avorio e cominciare a porsi il problema della comunicazione in senso stretto. È sempre più probabile, per non dire certo, che lo stesso futuro della ricerca scientifica sia nelle mani dei cittadini, che potrebbero, di volta in volta, essere chiamati a fare esercizio di democrazia diretta su questioni etiche, che riguardano anche la scienza e i suoi limiti. Se gli scienziati, i ricercatori, vogliono essere parte integrante di una società. Se davvero credono nella portata del loro lavoro, se realmente intendono aprirsi a una maggiore visibilità, ebbene devono smettere di parlare in maniera specialistica e offrire anche ai comuni cittadini gli strumenti per comprendere la realtà delle cose di scienza. In questo modo nessuno avrà l'ardire di chiedere allo scienziato il miracolo per debellare i problemi del mondo, ma tutti potremmo adottare, nel caso, comportamenti razionali, in grado di salvare la tenuta sociale del nostro sistema paese, oltre che, ovviamente, la nostra stessa esistenza.