

# «Sanità pubblica con più risorse e più tamponi contro Covid-19»

«IN PASSATO TROPPI TAGLI AI POSTI LETTO NELLE URGENZE. E POCHI MEDICI: QUESTO PAESE DEVE IMPARARE A PROGRAMMARE»

Pier Paolo Tassi

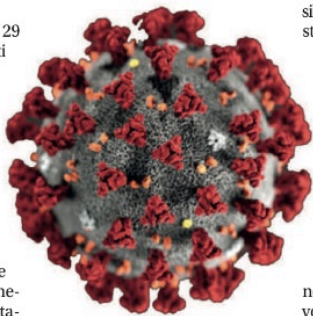
● In isolamento assoluto dal 29 febbraio, Giuseppe Miserotti non ha ancora effettuato il tampone che scioglierà, quando sarà possibile, il dubbio diagnostico sulla positività da Covid-19. Ma il quadro clinico - spiega - non lascia spazio a dubbi: febbre duratura per 12 giorni consecutivi, spossatezza e perdita completa di gusto e olfatto. Per monitorare le proprie condizioni, ha usato un saturimetro professionale che, fortunatamente, non è mai sceso sotto al 95%. Meno fortunati di lui, sono stati altri colleghi, come il dottor Giuseppe Maini, una delle vittime di questa assurda guerra contro un nemico invisibile, scandita dalle sirene delle ambulanze che ogni giorno attraversano la nostra città. Una delle più colpite in Italia. Ma non per caso, secondo il già presidente dell'ordine dei Medici di Piacenza da poco in pensione.

**Dottore, perché abbiamo così alte percentuali di decessi e decessi gravi legati al coronavirus? È possibile che i dati reali dei positivi siano largamente superiori rispetto a quelli ufficiali? Si può fare una stima dei positivi reali?**

«Le stime sono molto difficili. Faccio parte di una rete di medici sentinelle, ci scambiamo messaggi ogni giorno, ma siamo molto prudenti. L'ipotesi ambientale ha avuto il suo peso, ma probabilmente gli elementi contagianti maggiori sono gli individui asintomatici. Per questo occorre rendere estendere - come fatto in Cina e Corea, ma anche in Veneto - un'analisi a tutta la popolazione. Molti di questi portatori asintomatici sono probabilmente un numero enorme e l'idea di fare i tamponi solo a chi è sintomatico si è rivelata insufficiente».

**Pare di capire che le piaccia l'idea del governatore del Veneto Luca Zaia di estendere i tamponi a tutti. Giusto percorrere questa strada anche in Emilia? Bisognerà chiedere aiuto ai privati?**

«Serve uno sforzo organizzativo che il servizio pubblico non è preparato ad affrontare. La medicina gestita in convenzione è però più di elezione. Il problema è che siamo stati lasciati scoperti da un servizio pubblico che doveva essere



NOI E IL VIRUS / 10

molto più potenziato. Negli ultimi 35 anni abbiamo diminuito posti letto per emergenze e urgenze di quasi il 60% per privilegiare indirizzi aziendalistici spinti. La medicina pubblica dovrebbe reagire con più disinvoltura. Non è un problema solo italiano, però. Vediamo Boris Johnson che in Inghilterra parla di immunità di gregge. Con la letalità che ha questo virus significa lasciare milioni di morti sul campo in Inghilterra. Mi meraviglio che una figura pubblica come la sua faccia considerazioni di questo tipo».

**Che cosa pensa del protocollo adottato dagli ospedali italiani ai primi di febbraio quando ancora non c'erano casi? Chiedere a un paziente sospeso se fosse mai stato in Cina o se avesse avuto contatto con persone di ritorno dalla Cina, si è rivelato insufficiente. Perso il paziente 0, il contagio è dilagato.**

«Il paziente 0 è una buona speculazione epidemiologica, ma concretamente difficilissimo da trovare. Quando un virus ha questa capacità espansiva, trascende da questa ricerca. Le regioni del Nord avevano rapporti con la Cina e questo è stato determinante. Ma il problema è che chi aveva il virus non

manifestava sintomi ed era impossibile, in assenza di dubbio diagnostico, isolarlo a forza. Così si sono aperte le porte all'infezione. Teniamo presente anche che pare ci siano state delle mutanti rispetto al virus primitivo. E quando i virus mutano, lo fanno perdendo una parte della loro virulenza individuale per potersi moltiplicare in molti più ospiti. I virus sono come dei parassiti e questo piccolissimo filamento di Rna che entra nelle nostre cellule le piega al suo volere. E ciò giustifica l'enorme stanchezza perché le nostre cellule sono sottoposte a uno sforzo moltiplicativo: parliamo di una masserella microscopica che non ha nucleo e converte le nostre cellule a produrre virus invece che a svolgere le loro normali funzioni».

**Anche i medici e i sanitari negli ospedali possono essere veicolo di contagio. Sono stati limitati i loro spostamenti tra i reparti? È previsto che si cambino camice, guanti e mascherina quando si spostano all'interno dell'ospedale?**

«Non le posso rispondere per mancanza di competenza diretta. Mi rifaccio al dottor Augusto Pagani, presidente dell'Ordine. C'è una raccomandazione vivissima che chi è in prima linea abbia a disposizione tutti i dpi e direttive precise. C'è una quantità di materiale - mascherine e camici - che deve essere distribuito senza sosta. Solo così i medici possono lavorare con maggior tranquillità e poter sterilizzare tutta la strumentazione senza badare al risparmio. Ma le altre persone devono stare in casa. Su questi aspetti non si scherza. L'isolamento tra le persone è una grande forma di prevenzione. Ho visto il filmato di una fila di persone allo skiff in Piemonte. Ma cosa pensano le persone dell'altri salute?»

**Perché così tanti casi nella pianura padana? La diffusione del contagio**



**si lega al problema dell'inquinamento atmosferico?**

«Si vede una correlazione diretta tra inquinamento e diffusione del virus. C'è uno studio dell'Università di Bari che sta evidenziando questo. Il tema ambiente è cruciale: c'è una possibilità che il virus rimanga nell'aria combinandosi con il particolato atmosferico. Anche quello secondario dà origine a compattamenti nei quali si può inserire anche un virus, il quale a sua volta può venire inalato. Già normalmente abbiamo contatti quotidiani all'aria aperta con virus diversi rispetto ai quali il nostro organismo mette in atto, però, le giuste difese. Certo è che vivendo in un'area così inquinata, a Piacenza siamo affetti da uno stato infiammatorio cronico - modesto ma persistente - nelle vie aeree alte, che può favorire l'inserimento di nuovi agenti patogeni».

**Quindi l'azione dell'uomo sta favorendo la diffusione del virus?**

«Sette anni fa, uno scrittore americano di nome David Quammen scrisse un libro, "Spillover", in cui in modo profetico paventava una pandemia da virus a Rna (che muta a facilità maggiore rispetto a quelli a Dna) e che sarebbe stato trasmesso da un animale, probabilmente un pipistrello, in un luogo dalle caratteristiche simili alla Cina. Non è vegggenza, solo esperienza. Al mondo parliamo di un miliardo di bovini e 50 miliardi di volatili negli allevamenti intensivi dove c'è una promiscuità terribile e si facilita il salto di specie. Lo abbiamo visto con il coronavirus, anche se va ancora dimostrato che sia partito da un pipistrello. Ma il fatto che sia partito da una città a rapida urbanizzazione come Wuhan che è cresciuta a 50 milioni di abitanti negli ultimi vent'anni, non è un caso. Soprattutto se si sommano le cattive abitudini alimentari, per cui si usa ancora la macellazione a sangue caldo di serpenti e topi. Così si è favorito il salto di specie del

virus».

**Roberto Burioni, il divulgatore medico, ha diffuso uno studio sul contagio "indiretto" da superfici. Ne risulta che superfici come la plastica mantengono una carica virale addirittura per 72 ore. Che precauzioni bisogna adottare quando si fa la spesa? Bastano le mascherine?**

«Gli studi non sono tutti uniformi e li prendo con le pinze. In linea di massima certamente anche portarsi un banale paio di guanti può avere un effetto barriera importante. Ma poi a casa anche un bel lavaggio delle mani, almeno per due minuti, limita le possibilità di contagio».

**Quando ci libereremo di questa epidemia?**

«Ne parleremo in tarda primavera o prima estate. Ma ci sono anche fattori imprevedibili. In teoria l'aumento delle temperature dovrebbe aiutarci. Ma potrebbero anche esserci ulteriori mutazioni del virus che, per sopravvivere, potrebbero diminuire ulteriormente la propria virulenza. Meglio ragionare su studi scientifici certi che su ipotesi».

**È stato sottovalutato il fabbisogno di medici nel nostro paese? Possibile che l'emergenza Covid-19 porti all'abolizione del numero chiuso nelle università di medicina?**

«È possibile, ma già nel 2009 facevo presente che ci sarebbe stata una "gobba" con un numero di medici della mia generazione che andavano in pensione, senza sufficiente turnover. Il nostro paese nella capacità di programmare deve fare passi avanti. Sono per la possibilità che tutti vadano all'università giocandosi le loro chances alla pari e poi che vinca il migliore. A fare il medico si impara nelle corsie di ospedale, ma questa non è una professione per tutti. Dovrebbero farla persone che hanno visione molto altruistica della vita e capacità di ragionare in modo solidale ed etico».

LA SCHEDE

**Quel camice bianco con una sfumatura di verde ecologista**



● Classe 1950, Giuseppe Miserotti si è laureato in medicina con il massimo dei voti alla Università Statale di Milano prima di dedicarsi - per scelta di cui va ancora oggi orgoglioso - alla carriera di medico di famiglia a Piacenza. Prima di diventare presidente dell'ordine dei Medici di Piacenza, una carica che ha ricoperto dal 2002 al 2011 e segretario della Fimmg (federazione italiana dei medici di medicina generale). Anima ambientalista, non ha mai smesso di approfondire il rapporto tra attività dell'uomo, ambiente e salute, fino a diventare membro della giunta esecutiva dell'Isde (Associazione Medici per l'ambiente). In pensione da poco più di un anno, ha compiuto 70 anni pochi giorni fa, in auto-isolamento a letto con il coronavirus. Strenuo sostenitore della sanità pubblica, ancora oggi ama indossare la maglietta del Servizio sanitario nazionale. Senza aver mai smesso di ripensare alla legge di Lorenzo del 1992, che apriva all'aziendalizzazione del sistema sanitario, come la madre di tutti i mali. Fortemente critico nei confronti del progetto della costruzione del nuovo ospedale di Piacenza, sostiene che invece di consumare altro suolo, sarebbe più utile investire in personale sanitario. «La sanità pubblica - dichiara - è il bene migliore che abbiamo e invece di parlare di Pil dovremmo parlare più spesso di Fil (felicità interna lorda) perché essere solidali ci rende più fieri».



**Il grande problema a oggi sono i tanti asintomatici: fare come in Corea e in Veneto»**



**In corsia servono mascherine e camici adatti, senza badare a risparmi»**



**C'è correlazione tra inquinamento dell'aria e propagazione dei diversi virus»**



**Sottovalutato il fabbisogno di medici, troppi in pensione senza turn over»**