

**Guido Miccinesi e Livia Rocchi, san Donato a Livizzano , 2 settembre 2020.**

Come dice il nostro Vescovo, dobbiamo imparare a convivere con questa pandemia: la vita sociale deve ripartire per i bimbi che crescono, per le imprese che vivono di lavoro, per la crescita di tutti e per poter essere vicini ai più bisognosi. Meglio allora, per ripartire insieme con prudenza e tanta determinazione, fermarsi un attimo a capire cosa sia successo fino ad ora.

Prima di tutto: sono successe cose semplici, reali, tragiche nella loro semplice gravità, peraltro annunciata fin dal primo giorno della notizia della comparsa di un coronavirus capace di dare una sindrome respiratoria potenzialmente mortale nell'uomo. Niente piani segreti, niente complotti per limitare la libertà individuale, niente arricchimenti facili delle case farmaceutiche sulla paura della gente. Una cosa semplice, reale e tragica.

Ma possiamo anche chiederci, dato che siamo in un ambiente parrocchiale: che rapporto c'è tra fede e realtà? Strettissimo, specie perché la nostra fede è quella cristiana: infatti i cristiani soccorrono nella realtà i loro fratelli, considerano fratelli tutti gli uomini, condividono gioie e dolori della vita veramente vissuta da tutti e da ognuno. Allo stesso tempo i cristiani sanno che il mistero, l'indicibile, è tra loro da quando Gesù ha reso questo possibile con la sua incarnazione, con l'Eucarestia per esempio. Meraviglia e miseria umane e profondità del mistero divino incarnato sono lì entrambe, nella stessa realtà. I cristiani amano quindi la realtà, in essa trovano speranza anche quando attraversano le prove più dure.

Ci si attendeva allora l'atteggiamento realistico diffuso, che chiede prudenza e rispetto delle regole anti-contagio, che si è osservato perlopiù nelle comunità cristiane durante la pandemia. Ma accanto al comportamento esemplare della maggioranza si è avvertito anche a più riprese una certa insofferenza in alcuni. C'è la necessità quindi di 'fare un po' di chiarezza', indicando le poche informazioni scientifiche utili a vivere nella pandemia COVID19 e ulteriormente distinguendo, fra esse, il dato di popolazione da quello individuale (sanità pubblica e medicina clinica).

Affronteremo quattro argomenti: cosa è un virus, come si evita il contagio, come ci si ammala e come si muore, e (soprattutto!) come se ne esce

*Primo argomento: cosa è un virus:*

E' un vivente? Difficile definirlo tale, dato che è un parassita obbligato incapace di biosintesi e di metabolismo, i due aspetti cardine del vivente inteso come auto-poiesi, materia che si organizza in una certa forma e la mantiene grazie a uno scambio incessante con l'ambiente, e non solo come replica di una informazione genetica (questa come si sa il virus la ottiene, ma tutta a carico della cellula infettata).

Che senso ha allora dire di questa cosa minuscola, 100 volte più piccola di un batterio di medie dimensioni, che 'cerca' di adattarsi uccidendo meno l'uomo per vivere di più lui stesso? Magari in tempi lunghi potrebbe casualmente verificarsi una selezione di ceppi meno nocivi, ma per il virus, che la virologa Ilaria Capua ha definito 'una macchina', finché c'è vita (degli altri) c'è speranza...va avanti così! Un virus non è un animalino piccolo piccolo, né niente di simile agli altri viventi. Eppure l'8% del nostro DNA è di origine virale (introdotto col meccanismo usato dai retrovirus, ma questo particolare ora non interessa). Segno che la storia della vita è lunga...Inoltre c'è chi ha stimato che all'incirca il 20% della massa di plancton negli oceani ogni giorno viene uccisa dai virus, liberando energia e composti organici di cui vivono tutti gli altri abitanti del mare: il virus forse non è un vivente, ma certo fa parte dell'ecosistema. E quanti sono i virus nella biosfera? Non ci si crederà, ma sono molto più numerosi delle stelle del cielo, milioni di volte più numerosi di quelle

*Secondo argomento: come si evita il contagio?*

Bene, fin qui abbiamo capito: i virus meritano rispetto, sono davvero tanti e conviene rispettarli, non giocarci, non manipolarli...la vita è tutta così, chiede rispetto, viene da lontano. Ma ormai il virus brutto, il coronavirus a RNA chiamato SARS COV2, è giunto tra noi. Come ce ne difendiamo?

Prima di tutto evitando il contagio. E' possibile. Bisogna proteggersi (i famosi DPI, dispositivi di protezione individuale). Alcuni sono più efficaci, altri, come i guanti, alla fine sono risultati un po' un impiccio in tante situazioni, meglio lavarsi e rilavarsi le mani. Nessuno funziona al 100%. Così è la medicina, sempre. I rimedi anti-contagio funzionano tutti insieme e solo se una buona percentuale della popolazione

effettivamente li applica: mascherine, distanziamento, lavaggio delle mani, areazione, evitare il permanere a lungo in assembramenti specie -ma non solo- in luoghi chiusi.

Le mascherine funzionano, ma che fatica averle nei primi tempi della pandemia! L'utilizzo diffuso ha fatto la differenza (in meglio) in Corea del sud rispetto all'Italia, e anche in repubblica Ceca rispetto all'Austria. E' dimostrato dagli studi epidemiologici. Perché allora le mascherine sono divenute oggetto di dibattito politico? La risposta se la dia ciascuno dentro di sé. Funzionano anche gli ultravioletti, come forse è successo per tutta l'estate ahimè, ormai sul finire.

*Terzo argomento: come ci si ammala, come si muore?*

Se ci si contagia può ancora andare bene. Anzi: di solito va bene. Se si è giovani va quasi sempre bene. Ma se si è sopra i 70, o anche solo sopra i 60... L'incremento del rischio di morte sembra infatti quasi lineare, la mortalità aumenta di 3 volte ogni 10 anni in più di età. Il piano Colao, che diceva di non rimettere in circolazione i sessantenni, suggerimento che ha scandalizzato i politici, diceva il vero. La necessità che i nonni si 'difendano' dai nipotini, specie ora con la riapertura delle scuole, ricordata fin dalle prime uscite pubbliche da Ilaria Capua, è altrettanto vera.

Ma insomma cosa è che fa morire? Una polmonite terribile che obiettivamente brucia i polmoni nella loro parte essenziale, quella che permette di assorbire l'ossigeno dell'aria. Si rimane senza fiato. E se questo non bastasse la tempesta infiammatoria indotta dalla infezione virale può innescare una tendenza a fare trombi sanguigni un po' dappertutto...insomma si muore male, e soli perché l'infezione lo richiede per non diffondere ulteriormente il contagio. Certo, se le Terapie Intensive ci sono si può in extremis passare dalla terapia intensiva...Ma le statistiche dicono che all'incirca uno su due di quelli che sono andati per COVID in terapia intensiva non ce l'ha fatta.

Eppure qualcuno ha detto che si trattava poco più che di un'influenza. Persone ignoranti. JAMA, l'autorevole giornale medico americano, ha mostrato perché (secondo una lettura sapiente e non ignorante delle statistiche) nella migliore delle ipotesi la differenza di mortalità sia di 10 volte a favore di SARS-COV2, nella peggiore addirittura di 50.

Sì: ma alla fine, se la prendiamo tutti, quanti di noi moriranno? Uno su cento. Ogni anno muore uno su 100 di noi per tutte le altre cause. Si raddoppierebbe, ma in pochi mesi! Ecco quello che è successo nelle valli bergamasche, un raddoppio della mortalità annuale ma tutto concentrato in due mesi, quindi in quei due mesi un aumento addirittura di sei volte! Allora si comincia a capire come non sia stata questione di piani segreti, bensì era sotto gli occhi fin dall'inizio di tutti cosa sarebbe successo: se si fosse lasciato correre il virus senza lockdown l'Italia rischiava letteralmente di sciogliersi, di entrare in stati di anomia diffusa (dove non si riconosce più la legge), di sfiducia nelle istituzioni, di panico. E' stata fatta quindi una grande opera e forse dovremmo dircelo di più, l'un l'altro. Abbiamo salvato, scrisse l'autorevole giornale scientifico inglese Lancet, decine di migliaia di vite.

*Quarto argomento: come se ne esce?*

“Il virus è ormai clinicamente inesistente”...no ragazzi, abbiamo scherzato. Berlusconi, che pure riceverà il massimo delle cure possibile, è ricoverato con la polmonite bilaterale proprio in questi giorni. Si dice che il virus sia instabile per natura, perché è un virus a RNA: che ogni volta che si replica cambi un po'..ma l'unica mutazione fin qui stabilizzata è quello che lo rende più contagioso, e lo sfortunato primato della selezione di questo nuovo ceppo è stato proprio della Lombardia. Si dice che perde pezzi del suo RNA che possono influire sulla sua tendenza a uccidere: ma questo è stato trovato solo nell'1% del materiale genetico virale esaminato, non è ad oggi una mutazione che abbia preso il sopravvento sulle altre mutazioni e reso il virus meno letale, basta guardare cosa succede negli altri Paesi del mondo proprio in questi giorni.

Allora troveremo un farmaco no? Certo, ora facciamo meno errori di dosaggio e di tempistica, e alcuni farmaci non adeguati inizialmente consigliati sono stati bocciati (come l'idrossiclorochina). I guadagni in sopravvivenza ci sono con l'un farmaco o l'altro, ma purtroppo stando ai risultati dei trial che si effettuano di continuo in tutto il mondo nessuno di essi è drammatico. Si spera invece molto negli anticorpi: non tanto quelli del plasma dei guariti, che non hanno dato nei trial risposte eclatanti, ma quelli sintetici, costruiti su antigeni selezionati che inducono anticorpi selezionati capaci di fermare l'infezione e l'offesa alle cellule. Pare che stiano andando avanti bene, ma ci sono i tempi della ricerca da dover aspettare.

Ecco: i tempi della ricerca. Tutti hanno capito che la risposta più efficace a COVID19 sarà quella cosiddetta attiva, cioè l'attivazione di una risposta previa nei nostri corpi capace di proteggerci in buona misura dal virus: i cosiddetti vaccini. Li accogliamo di solito senza pensare come sia complicato farli, come deve essere perfetto il controllo di qualità, come deve essere lunga la sperimentazione previa per essere sicuri che funzionino nel proteggere dall'infezione e soprattutto dalle forme gravi di malattia, senza fare nel contempo troppi danni. Ci vogliono tempo, e soldi. L'aspetto dei soldi qui si supera, i governi addirittura stanno finanziando le case farmaceutiche per produrre le prime dosi di vaccino fin da ora, prima di avere garanzia che quel vaccino funzionerà (se non funzionasse o si rivelasse efficace ma pericoloso ovviamente le dosi prodotte sarebbero gettate), per coprire i più fragili e gli operatori sanitari nel più breve tempo possibile, magari entro l'anno come dice il ministro Speranza.

Non sappiamo cosa accadrà, sappiamo solo che la Russia ha chiamato Sputnik il suo vaccino per dire 'siamo arrivati primi come nella corsa allo spazio'. Il papa la vede diversamente: assicuratevi che i vaccini ci siano per tutti e non solo per i Paesi ricchi, Dio ce ne renderà conto.

Ce la faremo, sorelle e fratelli, se ci staremo col cuore: tutti, o almeno la gran parte di noi. Diceva Dio a Israele attraverso il profeta Geremia: se avrai paura di loro, Israele, allora sarò io a farti paura davvero! Cioè: Israele sii forte, se no non ti salvi. Chiesa di Dio, sii forte, affronta l'avversità senza negarla, con ragionevolezza e rispetto dei più fragili

***Proff. Guido Miccinesi, MD***

Referente per la Psico-oncologia

SC Epidemiologia Clinica e di supporto al Governo Clinico

Istituto per lo studio, la prevenzione e la rete oncologica - ISPRO

***incaricato della pastorale sanitaria della Conferenza episcopale toscana***

***Dott.ssa Livia Rocchi***

Medico chirurgo, medico di base

Vedere articolo Toscana Oggi: <https://www.avvenire.it/chiesa/pagine/guido-miccinesi-io-medico-e-diacono-permanente>