Ci chiediamo quando e come potrà andare a finire?

Cesare Cislaghi, | 25 maggio 2020

Nel vissuto di molte persone l'epidemia da Covid-19 è solo una brutta storia che presto per fortuna dovrà finire, magari con qualche strascico limitato come è successo ad esempio negli anni scorsi per l'epidemia da HIV.

Ma la realtà potrebbe non essere questa e potremmo trovarci invece a dover assistere a ben altri scenari ed è per questo che è indispensabile chiederci come questa epidemia potrà finire. Nel caso dell'Aids, ad esempio, abbiamo saputo gestire abbastanza bene la presenza del virus che tuttora è ancora tra noi adottando misure di protezione dei rapporti sessuali o degli strumenti iniettivi e soprattutto abbiamo trovato dei farmaci che rendono compatibile questa patologia con la vita quotidiana dei malati.

Per il Coronavirus non è così: la protezione dal contagio è molto più complessa ed invasiva delle nostre abitudini di vita e seppur la patologia non si cronicizza come nell'Aids, tuttavia non abbiamo ancora trovato, e chissà se troveremo, una terapia non solo sintomatica ma veramente in grado di neutralizzare l'agente infettivo.

Come potrà andare a finire allora? Proviamo a disegnare dei possibili scenari che riguardano da una parte la possibile riduzione dei "suscettibili" (cioè solo di coloro che sono suscettibili di essere infettati perché mancano di una immunità naturale o acquisita, vuoi per una vaccinazione vuoi per una pregressa malattia ormai felicemente superata) e dall'altra la riduzione o la neutralizzazione delle possibilità di contagio.

Primo scenario: è quello che richiamò Boris Johnson, credo senza neppure troppo rifletterci e forse purtroppo anche con il suggerimento di qualche epidemiologo, dicendo che si doveva accettare la diffusione della malattia e anche i decessi degli anziani per poter arrivare il prima possibile alla cosiddetta "immunità di gregge", quella per cui in una collettività la maggioranza che ha conosciuto l'infezione, non potendosi più contagiare, di fatto elimina la diffusione del contagio. C'è chi dice che si dovrebbe arrivare all'80% dei contagiati e chi dice che ne basterebbe il 50%. In questo caso diminuirebbero appunto i suscettibili in quanto diventati immuni.

Si consideri innanzitutto che non è ancora provato che una persona che si sia ammalata da questo virus non possa più ricontagiarsi. Si parla di una probabile immunità transitoria che non porterebbe all'immunità di gregge, ma comunque non vi sono solide e definitive evidenze scientifiche sull'argomento.

In ogni caso se la letalità generale (come media della letalità per tutte le età e per i due generi) fosse anche solo del 2% dei contagiati e la diffusione in Italia fosse del 50% ci dovremmo aspettare 600.000 decessi da Covid-19, sempre meno del milione di morti per l'influenza spagnola del 1918/19 ma sempre una enormità non accettabile!

Secondo scenario: una diminuzione del numero dei suscettibili molto meno dolorosa si potrebbe ottenere se fosse fattibile una campagna vaccinale, anche se questa non facesse raggiungere una capacità totale di protezione ma riuscisse anche solo a diminuire la probabilità che un contagio produca una malattia. Questo è sicuramente uno scenario rassicurante ma legato ad una speranza che non è detto che si avveri: quella che si riesca realmente ad ottenere e a produrre un vaccino; e ci si

ricordi ad esempio che ancor oggi non lo disponiamo per l'HIV. Oltre tutto le speranze si complicano se sono vere le voci che i primi milioni di dosi sarebbero riservati a paesi diversi dall'Italia.

Terzo scenario: per altre epidemie virali si è osservato che la forza del virus si è via via attenuata, vuoi talvolta come contagiosità, vuoi talaltra come minor gravità degli effetti del contagio e quindi anche della letalità. Anche a questo riguardo l'auspicio e la speranza non possono mancare ma non vi è ancora nessuna evidenza che questo possa accadere e purtroppo potrebbe anche accadere l'opposto con un virus via via sempre più cattivo.

Quarto scenario: se si trovasse, come per l'Aids, una terapia antivirale efficace, potremmo allora anche accettare la presenza di un agente infettivo da cui continueremmo a cercare di difenderci ma sapendo che se ci contagiamo avremo ottime possibilità di non aver conseguenza troppo gravi. Questo è quanto avviene ad esempio per molte delle patologie batteriche per le quali sappiamo che nel caso le contraessimo potremmo guarirle con un efficace terapia antibiotica.

Quinto scenario: Se consideriamo inevitabile la diffusione dei contagi allora potremmo preoccuparci solo di rallentare la diffusione dell'epidemia per far sì che la domanda di assistenza sia sostenibile con i livelli di offerta del nostro sistema sanitario. Questo è quanto avvenuto nelle prime settimane di questa epidemia dove il problema più pressante era la disponibilità di posti letto in terapia intensiva, e ahimè abbiamo dovuto purtroppo venire a conoscenza che per alcuni malati non è stato possibile dare loro il miglior livello di cure di cui avrebbero avuto bisogno.



Ciascuno di questi scenari, però, comporta vantaggi e svantaggi in senso sanitario (sia a riguardo delle patologie da Covid che di tutte le altre) e vantaggi e svantaggi in senso sociale ed economico per tutti gli aspetti della nostra vita .