La quarta ondata: istruzioni per evitarla

written by Luca Ricolfi | 14 Marzo 2021

Scenario A. Arrivano i vaccini promessi. Il generale Figliolo fa miracoli, e riesce a far vaccinare il 70% della popolazione entro l'estate. Pochi si spaventano per i casi di reazione avversa, come quelli di questi giorni con AstraZeneca. Le aziende farmaceutiche cominciano a produrre vaccini anche per gli under 16, il che permette di portare la percentuale di vaccinati intorno all'80%. Non emergono, né in Italia né altrove, varianti più trasmissibili o letali di quelle attualmente in circolazione. Gli studiosi scoprono che i vaccinati non trasmettono il virus, o lo fanno in misura molto ridotta. L'arrivo della bella stagione abbatte drasticamente la circolazione del virus, nonostante cospicui flussi turistici in entrata e in uscita. A settembre, dopo un'estate abbastanza tranquilla, tutte le attività ripartono, e il numero di nuovi casi resta molto basso. I pochi focolai che si ripresentano vengono facilmente spenti con il tracciamento e, nei casi più ostici, con pochi, brevi, circoscritti lockdown. Il Papa in persona propone che Mario Draghi sia proclamato santo, ancor prima della sua trionfale elezione alla presidenza della Repubblica.

Se questo, che tutti sogniamo, fosse lo scenario che effettivamente ci attende, la politica sanitaria in atto sarebbe abbastanza razionale, ancorché leggermente cinica. Il rifiuto della linea Ricciardi (lockdown breve e durissimo subito) avrebbe un costo di parecchie migliaia di morti, ma almeno si tratterebbe dell'ultimo tributo al virus. Detto in altre parole: andremmo avanti ancora 3-4 mesi con centinaia di morti al giorno, ma poi l'epidemia si spegnerebbe. E noi incasseremmo il vantaggio di non spendere altri miliardi di euro per controllare l'epidemia con le solite cose che invano si sono chieste al governo Conte, e altrettanto invano una

sparuta minoranza sta continuando a chiedere al governo Draghi.

Ma è verosimile lo scenario A? Prima di provare a rispondere a questa domanda vediamo lo scenario opposto.

Scenario B. Le dosi acquisite entro l'estate non sono sufficienti ad attuare il piano vaccinale. Continuano a non essere disponibili vaccini per gli under 16. I (rari) casi di reazioni avverse fanno crescere la quota di popolazione che rifiuta i vaccini. Gli studiosi scoprono che con alcuni (se non tutti) i vaccini utilizzati i soggetti vaccinati continuano a trasmettere il virus. La scelta di vaccinare senza aver prima ridotto la circolazione del virus favorisce la formazione di varianti ancora più trasmissibili. La individuazione delle nuove varianti è sempre tardiva, perché nel frattempo non si è rafforzata a sufficienza la capacità di sequenziamento. L'estate, grazie alla vita all'aperto, conduce sì a un rallentamento dell'epidemia, ma non a una drastica riduzione del numero di nuovi casi, perché i flussi turistici favoriscono la circolazione del virus e l'introduzione di nuove varianti. A settembre quasi tutte le attività riprendono e, dopo poche settimane, ci si accorge dell'arrivo della quarta ondata (la terza, anche se non tutti se ne sono accorti, è quella in corso). A quel punto al governo Draghi vengono rivolti gli stessi (sacrosanti) rimproveri a suo tempo rivolti al governo Conte: non aver rafforzato il trasporto pubblico locale, non aver messo in sicurezza le scuole, non aver varato un protocollo ufficiale di cure domestiche, non aver potenziato il tracciamento, non aver controllato adeguatamente le frontiere, eccetera.

E' verosimile lo scenario B? O è più verosimile lo scenario A?

A mio parere sono entrambi inverosimili, perché il primo ipotizza che quasi tutto vada per il verso dritto, e il secondo che quasi tutto vada per il verso storto. E' molto più probabile che, di qui alla fine dell'anno, lo scenario con cui

dovremo fare i conti sia intermedio fra l'iper-ottimistico scenario A il catastrofico scenario B. E' verosimile, in altre parole, che la vaccinazione di massa riduca la circolazione del virus e la mortalità, senza tuttavia condurre alla sostanziale soppressione del virus, come invece è accaduto nei paesi del Pacifico (dal Giappone alla Corea del Sud, dall'Australia alla Nuova Zelanda).

Se questo scenario intermedio è plausibile, la politica sanitaria finora adottata dal nuovo governo non è razionale. Ad essa mancano infatti sia i tasselli preventivi classici (quelli dimenticati da Conte), sia i tasselli – li chimerò tasselli tardivi – su cui una certa consapevolezza sta emergendo solo negli ultimi tempi, grazie alla meritoria opera di studiosi indipendenti.

Senza ripercorrere qui la lista delle omissioni del governo Conte (chi fosse interessato può consultare la petizione del 2 novembre sul sito della Fondazione Hume), vorrei ricordare almeno cinque fra le misure con il rapporto costi-benefici più favorevole. Considerate tutte insieme, costerebbero meno di 2 miliardi, ovvero meno dell'1% del Recovery Fund, e una frazione minuscola dei tanti scostamenti di bilancio varati fin qui.

La prima misura, invano invocata da centinaia di scienziati fin dai primi mesi dell'epidemia, è la messa in sicurezza delle scuole mediante impianti di filtrazione dell'aria. Caldeggiata dall'ing. Giorgio Buonanno e da centinaia di scienziati fin dai primi mesi dell'epidemia, in Italia è stata varata in modo strutturale solo dalla regione Marche, ed è uno dei cavalli di battaglia "costruttivi" di Giorgia Meloni. Il costo per dotare tutte le aule scolastiche italiane di filtri HEPA è dell'ordine di 300 milioni di euro, circa la metà della spesa per i banchi a rotelle.

La seconda misura, incredibilmente ignorata fin qui, è l'attuazione del piano Crisanti per aumentare il numero di

tamponi e rafforzare il tracciamento. Il costo è di circa 600 milioni di euro.

La terza misura, anch'essa caldeggiata da decine di scienziati (e in particolare dal prof. Giancarlo Isaia, presidente dell'Accademia di Medicina di Torino), è la somministrazione controllata di vitamina D per rafforzare le difese immunitarie contro il Covid (per un resoconto si vedano i contributi di Mario Menichella sul sito della Fondazione Hume). Si tratta di una misura già da tempo in vigore nel Regno Unito, e finora presa seriamente in considerazione solo dalla Regione Piemonte. Il costo è talmente basso che non richiede necessariamente stanziamenti pubblici.

Una quarta misura è il potenziamento, eventualmente in accordo con le Università, delle capacità di sequenziamento del virus, uno dei talloni d'Achille dell'Italia. Il costo dipende ovviamente dall'ambiziosità degli obiettivi, ma pare fuori discussione che l'individuazione precoce di varianti pericolose potrebbe diventare sempre più cruciale per spegnere tempestivamente i focolai più pericolosi.

Infine una misura a costo zero ma di puro buon senso potrebbe essere il varo di un protocollo nazionale ufficiale, il più possibile condiviso, di cura del Covid nelle fasi inziali, che superi l'attuale balcanizzazione delle cure domestiche, con la sconcertante coesistenza di protocolli più o meno fantasiosamente denominati (Remuzzi, Bassetti Galli, ecc.).

Capisco che la tentazione di pensare che il vaccino risolverà tutto e presto sia, per i governanti, quasi irresistibile. Ma credo che l'esperienza passata, in cui la sordità dei politici e delle autorità sanitarie agli appelli degli scienziati già ci è costata prima l'arrivo della seconda ondata (ottobre), poi quello della terza (febbraio), dovrebbe indurre a fare tutto il possibile per evitare – almeno – l'arrivo della quarta.

Pubblicato su Il Messaggero del 13 marzo 2021