

Chiudere le frontiere non serve a fermare l'ebola

Debra MacKenzie, *New Scientist*, Regno Unito

Cancellare i voli dai paesi colpiti sarebbe un errore: le persone si sposterebbero via terra, la situazione economica e sociale peggiorerebbe e l'epidemia sarebbe meno controllabile

Aumentano le pressioni sui governi perché vietino l'ingresso a chi arriva da Liberia, Sierra Leone o Guinea, dove ci si aspetta che l'epidemia di ebola si allarghi in maniera esponenziale. Secondo le ultime stime, almeno tre persone portatrici del virus partiranno ogni mese dalle zone colpite, due di loro verso paesi poveri con un'assistenza sanitaria limitata.

Eppure gli esperti sanitari e dello sviluppo concordano nel dire che vietare i voli sarebbe una pessima idea. In via confidenziale, i funzionari delle Nazioni Unite avvertono che una decisione simile scatenerrebbe il panico e spingerebbe le persone ad attraversare le frontiere via terra, rendendo così impossibile seguirne gli spostamenti. Potrebbe inoltre danneggiare ulteriormente l'economia dei paesi coinvolti, minacciando l'ordine pubblico indispensabile per combattere la malattia.

Una decina di stati africani hanno chiuso le frontiere a chi viene dalle zone colpite, ma altre restano aperte. Stati Uniti, Regno Unito e Canada misurano la temperatura di

chi arriva dai paesi a rischio per verificare che non abbia la febbre. Varie compagnie aeree hanno già cancellato molti voli.

Ma, secondo l'infettivologo Kamran Khan e i suoi colleghi dell'università di Toronto in Canada, in media 2,8 persone già infettate dall'ebola partiranno ogni mese da Liberia, Sierra Leone o Guinea verso mete internazionali, e questa media aumenterà con il diffondersi del virus. I ricercatori invitano a migliorare il sistema di controllo verificando, prima della partenza, che i passeggeri non siano stati esposti all'ebola o non abbiano la febbre. Il problema è che l'ebola ha una fase di incubazione media di nove giorni, che possono arrivare a 21. Due terzi delle persone infettate, dice il Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie, sarebbero asintomatici alla partenza e potrebbero non sapere di essere stati esposti al virus o mentire. Finora lo screening alla partenza non ha funzionato. Nei primi due mesi, su 36mila passeggeri ne sono stati fermati 77, la maggior parte dei quali aveva la febbre. Nessuno, però, aveva l'ebola. Invece Thomas Eric Duncan, un liberiano infettato che non mostrava sintomi, ha superato lo screening e ha raggiunto gli Stati Uniti. Lo stesso problema limita l'efficacia dello screening all'arrivo.

Se lo screening non funziona né alla partenza né all'arrivo, perché non impedire alle persone di lasciare il proprio paese finché l'epidemia non è sotto controllo? Il primo motivo è la scarsa efficacia del divieto.

La drastica riduzione dei voli dopo gli attentati dell'11 settembre ha solo rinviato la successiva stagione influenzale e la chiusura dei confini ai sieropositivi negli anni ottanta non ha frenato l'epidemia di hiv. In entrambi i casi chi aveva contratto l'infezione è riuscito a passare, e lo stesso succederebbe oggi. "Innalzare un muro, reale o virtuale, intorno a una città o a un paese non funziona", ha dichiarato Tom Frieden, responsabile dei Centri per il controllo e la prevenzione delle malattie negli Stati Uniti.

Test ultrarapidi

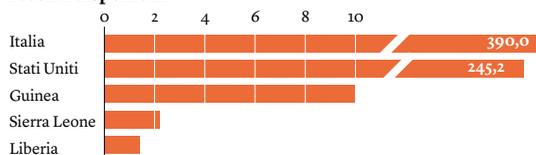
Il divieto ridurrebbe ancora il numero di voli commerciali, scoraggiando la partenza degli operatori sanitari stranieri, di cui c'è grande bisogno. Il blocco dei voli, infine, potrebbe aggravare l'epidemia accelerando il tracollo economico e sociale dei paesi coinvolti, che spingerebbe i profughi ad attraversare il confine via terra, portando l'ebola nei paesi poveri vicini. La più colpita dal divieto di volo sarebbe quella che i sociologi chiamano "l'élite", cioè gli stranieri e gli abitanti del posto che dirigono le principali aziende e infrastrutture, come gli stabilimenti di trasformazione degli alimenti, le miniere, le piantagioni, le banche e le centrali elettriche. Con l'aggravarsi dell'epidemia queste persone se ne andrebbero prima dell'entrata in vigore del divieto.

Una soluzione potrebbe essere fare un test ai passeggeri in partenza per rilevare la presenza del virus. Alcune aziende stanno mettendo a punto dei test che con un veloce prelievo di una goccia di sangue individuano l'infezione anche durante il periodo d'incubazione. L'Organizzazione mondiale della sanità sta invece stabilendo una procedura per valutare quali test siano più adatti a risolvere il problema dei viaggi, ma comunque non ci sarà niente di pronto prima dell'anno prossimo. ♦ *sf*

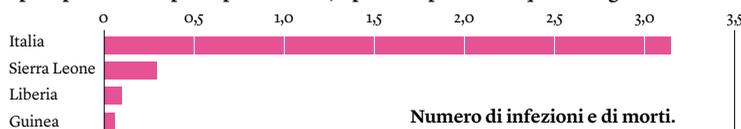
Da sapere I sistemi sanitari e la diffusione dell'ebola

◆ L'inadeguatezza dei sistemi sanitari di Liberia, Sierra Leone e Guinea è uno dei fattori che hanno aggravato l'epidemia di ebola. Il personale sanitario è stato particolarmente colpito: 433 casi, di cui 244 mortali.

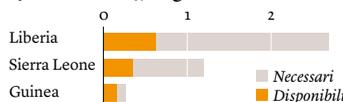
Numero di medici ogni centomila abitanti. Dati del 2012 o più recenti disponibili



Spesa per la salute pro capite nel 2012, a parità di potere d'acquisto. Migliaia di dollari



Posti letto nelle strutture sanitarie, 19 ottobre 2014, migliaia



Numero di infezioni e di morti. Dati aggiornati al 25 ottobre 2014

