

L'intervento

Quei «camici bianchi» primi martiri del virus

di **Alberto Mantovani**

Causa febbri emorragiche ed è spesso fatale: il virus Ebola, oggi alla ribalta delle cronache, è stato scoperto per la prima volta nel 1976. I primi casi in Congo, in un villaggio nei pressi del fiume Ebola da cui il virus ha preso il nome, e in Sudan. Ora ci troviamo di fronte ad un riaccendersi dell'epidemia, per lo più in Liberia e Sierra Leone, di proporzioni drammatiche. Secondo i calcoli dei *Centers for disease control and prevention* (Cdc) statunitensi, in questi Paesi africani l'epidemia potrebbe arrivare a 20 mila casi a novembre, per poi toccare quota 1,4 milioni entro gennaio. Un aneddoto ci dice che, con tutta probabilità, un punto focale di espansione della malattia è stato il funerale di un guaritore locale, al quale erano presenti numerosissime persone. Curava i malati di Ebola ed è morto contraendo lui stesso la malattia. L'aneddoto è solo una delle numerose testimonianze che ci ricordano come, nella tragica conta dei morti, siano in prima linea gli operatori sanitari: medici, paramedici, infermieri, tecnici e ricercatori. Fra coloro che prestano soccorso alle comunità africane il numero di contagiati è salito a 373, con 208 morti. Secondo una tabella diffusa dall'Oms, il prezzo più alto l'hanno pagato gli operatori in Liberia (182 infettati e 87 decessi) e Sierra Leone (113 infettati, 81 morti). Seguono Guinea (67 infettati e 35 vittime) e Nigeria (11 infettati, nessuno morto). Uno studio pubblicato su *Science*, che identifica a livello genetico e molecolare il virus, si conclude così: «In memoriam. Tragicamente, cinque co-autori che hanno contribuito alla sanità pubblica e agli sforzi di ricerca in Sierra Leone, hanno contratto Evd (Ebola virus diseases) e hanno perso la loro battaglia contro la malattia prima che il loro manoscritto venisse pubblicato (...)». Non è che l'ultimo caso nella storia della medicina. Fra i più recenti quello di Carlo Urbani, medico e microbiologo marchigiano che identificò la Sars e ne morì. La ricerca immunologica è cruciale per arginare e sconfiggere il virus. Su un duplice fronte: cura e prevenzione. Uno dei due farmaci sperimentati e somministrati negli Stati Uniti è un cocktail di anticorpi monoclonali. E ci sono buone prospettive anche per la messa a punto di un vaccino. Importante farlo finché il ceppo di Ebola in circolazione è così aggressivo, caratteristica che paradossalmente ne limita la diffusione. È come nell'antica favola greca della rana e dello scorpione: non conviene allo scorpione uccidere la rana che lo sta trasportando al di là del fiume, perché morirà annegato lui stesso. Attualmente sono in studio due

vaccini, uno dei quali è giunto in sperimentazione clinica. Una corsa in cui i fattori critici sono il tempo — fare in 3 mesi — un percorso che di regola richiede 10 anni — e la quantità di vaccino eventualmente disponibile. Le prime persone cui saranno somministrati i vaccini? Gli operatori sanitari: proteggere loro è il primo indispensabile passo per arginare l'epidemia.

Direttore scientifico Istituto Clinico Humanitas

© RIPRODUZIONE RISERVATA

