

L'INTERVISTA / BARBARA GALLAVOTTI / biologa e divulgatrice scientifica

«È fondamentale capire quanto sia diffuso il virus»

Paolo Galli

Mentre chiediamo a noi stessi, in continuazione, come stiamo, la ricerca scientifica prova a descrivere lo stato del coronavirus. «Mi sembra stia meglio lui di noi», la risposta da Zurigo di Barbara Gallavotti, biologa, giornalista scientifica, autrice del libro "Le Grandi Epidemie, come difendersi".

Alcuni sostengono che il virus sia diventato meno aggressivo, altri invece tutto il contrario.

«Spesso, chi sostiene che il virus sia diventato meno aggressivo, si riferisce all'idea che con l'arrivo della stagione calda possa declinare. Altri studi però suggeriscono che al contrario stia addirittura diventando più contagioso. Sulla stagionalità del virus, lo possiamo sperare. Tanti virus presentano questa dinamica, anche se non per forza con la logica "aggressivo in inverno, tenue in estate". Mase questo può essere paragonato ai virus respiratori già noti, quelli spesso si trovano peggio nei mesi caldi. Possiamo ipotizzare che il nuovo coronavirus resisterà meno sulle superfici, che infatti tendono a scaldarsi sotto il sole, oppure che siano le nostre abitudini - vita all'aperto, brevi permanenze nei luoghi chiusi - a renderlo meno efficace. Essendo un virus pandemico, anche se declinasse con il caldo, come è auspicabile, difficilmente sparirebbe del tutto e di certo lo ritroveremo in autunno».

Uno dei grandi problemi è che non sappiamo quanto sia diffuso il virus.

«Conosciamo il numero delle vittime, e da lì si possono fare alcune stime, cercando di capire come il virus si sia diffuso nella popolazione, soprattutto aiutandoci con i dati che provengono dai luoghi dove sono stati fatti tanti tamponi. Ma è difficile dire quante persone abbiano in qualche modo incontrato il virus senza mostrare alcun sintomo. Poi non sappiamo davvero neppure se chi è guarito si può riammalare. Non conosciamo quale sia la carica virale che può farci ammalare. E non conosciamo ancora fino in fondo tutte le possibili vie di contagio. Ne conosciamo alcune, certo, ma su altre ancora non ci sono certezze. Basti pensare all'eventualità di contagiarsi toccando superfici infette, che non è mai stata davvero confermata ma neppure esclusa. Ora bisogna cercare di ottenere quanti più possibili dati sulle modalità di contagio. Ottenuti i dati, si potranno calcolare anche le dinamiche e l'entità della carica virale. Molti studi sono interessanti, come quello che, in Cina, ha ricostruito attraverso un campione della popolazione di Shenzhen, le condizioni di diffusione del virus, ma non ci di-



I test servono proprio a individuare chi ha contratto il virus.

© KEYSTONE/ALESSANDRO CRINARI



«La carta d'identità del virus ci dice poco di come si comporta; per capirlo bisogna vederlo in azione, e occorre del tempo

«È molto interessante, in attesa di farmaci e vaccini ad hoc, l'idea di Robert Gallo di usare il vaccino per la polio come prima difesa

«L'importanza di individuare chi ha contratto il virus: ciò ci riporta ai test sierologici? «I test sierologici sono estremamente importanti proprio per capire il grado di diffusione del virus e per capire come esso si comporta, non tanto per capire chi è protetto, almeno fino a che non siamo certi che non ci si possa infettare una seconda

volta. Per noi questo virus rimane ancora in buona parte sconosciuto. È vero, conosciamo il suo patrimonio genetico, la sua carta d'identità, ma ciò non ci dice tutto. Quando abbiamo tra le mani la carta d'identità di una persona, vediamo la sua età e la sua altezza, ma non sappiamo come si comporta. Persaperlo, dobbiamo vederla in azione. Vale anche di fronte al virus. Vediamo le sue vittime, ma non abbiamo una conoscenza precisa di cosa il killer faccia quando non pianta il coltello nella schiena alle vittime. Nei film gialli, quando un investigatore cerca un serial killer, segue ovviamente le sue tracce, ma ne studia anche le abitudini quotidiane. Ciò che abbiamo scoperto di questo virus, lo abbiamo scoperto nell'emergenza. Non c'è stato il tempo per concentrarsi fino in fondo sul suo modo di agire».

Le già avvenute e le imminenti ri-aperture potranno confondere le tracce del virus o varrà piuttosto il contrario?

«Io credo che dovremo imparare a convivere con il virus, e questo ci porterà inevitabilmente anche a imparare di più sul virus stesso. Stiamo cercando di riprendere una vita ragionevolmente normale, e così facendo si chiariranno anche quali siano le situazioni più rischiose, così come quelle nelle quali potremo invece rilassarci. Una grande incognita è la riapertura delle scuole. A oggi non è ancora arrivata una parola definitiva su quanto i bambini possano essere contagiati e soprattutto su quanto siano contagiosi. Al momento si pensa che siano sia poco contagiosi che poco a rischio. Questo contribuisce a rendere rassicurante l'idea di riaprire le scuole, anche di fronte ai dati di altri studi, che puntano l'attenzione su quanto possa essere dannoso per i bambini non andare a scuola. Dietro ogni

scelta politica, c'è un difficile bilancio da fare. La riapertura delle scuole sicuramente era tra le scelte più difficili da prendere, perché riguarda il benessere dei bambini, ma credo che ovunque sia stata fatta con le migliori intenzioni. Quello che tutti vogliamo evitare è il rischio di poi doverle richiudere. Qui a Zurigo ricordo che si andrà avanti fino a metà luglio...».

Intanto in ambito scientifico prosegue la lotta al virus. Si parla di vaccini, farmaci, plasma. E si rischia di fare confusione. Il plasma è il tema del momento.

«Parliamo di una terapia d'emergenza, usata da moltissimi anni, che si basa sull'idea che, siccome chi guarisce ha messo a punto un arsenale immunitario contro il virus, nel suo sangue, nel plasma, si possono trovare gli anticorpi per contrastare quello stesso virus. È una cosa che funziona molto bene ma che pone anche dei problemi. Intanto non si può fare a tutti, perché può essere tollerata male e dare reazioni allergiche, e poi il plasma va anche purificato, controllato, in modo da accertarsi ad esempio che non contenga altri agenti infettivi magari presenti nel corpo del donatore. Non tutti i guariti poi hanno quantità di anticorpi utili per un trattamento. Non è che chi li ha, possa essere svenato. Il plasma è una risorsa importante, ma non può essere considerato un trattamento di routine. Si può pensare di utilizzare anticorpi fatti in laboratorio e si sta investendo in questo senso. Ma bisogna capire quali anticorpi costruire, quindi prima come identificarli, e quindi come riprodurli. Poi ci deve essere la fase di sperimentazione. E infine quella di produzione. E spesso si sottovaluta questo aspetto. Vale per i vaccini: anche quando ce ne sarà uno disponibile, non possiamo pensare di usufruirne tutti subito.

Per mesi abbiamo fatto fatica a trovare le mascherine, perché non eravamo attrezzati a produrle. A maggior ragione è necessario tempo per ottenere qualcosa di sofisticato come un vaccino, o un farmaco».

Più facile immaginare la scoperta di un vaccino o di un farmaco?

«Impossibile dirlo. La prima strada percorsa intanto è stata quella di passare da farmaci già esistenti, sperando potessero essere utili anche contro questo coronavirus. Sarebbe stato fantastico, anche perché dei farmaci già esistenti sappiamo tutto il necessario. Sono stati quindi presi in considerazione un centinaio di principi attivi, ma nessuno tra essi è stato risolutivo e gli studi sono ancora in corso. E allora l'obiettivo è di trovare un farmaco ad hoc o appunto un vaccino. Quanto ci vorrà, nessuno può dirlo. Io penso che qualcosa verrà trovato, anche solo perché sono in atto grandi sforzi in questa direzione. Si è trovato persino un modo per mettere all'angolo un virus problematico come l'HIV».

Si può pensare per lo meno di rallentare il virus con la scienza?

«Trovo che un'idea molto interessante sia quella presentata da Robert Gallo, proprio uno degli scienziati che negli anni Ottanta riuscirono a isolare il virus HIV e collegarlo all'AIDS: sfruttare la risposta immunitaria innata. Sfruttare quindi alcuni vaccini pensati contro altri agenti infettivi e basati su loro forme inattivate, come per esempio quello della poliomielite o quello della tubercolosi, che possono avere anche l'effetto di mettere in allerta il sistema immunitario, inducendolo a rinforzare quella che possiamo pensare come una prima linea di difesa, non specializzata. Questa potrebbe tenere a bada il virus, dando il tempo all'organismo di mettere a punto difese specifiche».

I numeri in Ticino restano bassi

IL PUNTO /

I dati forniti ieri dallo Stato maggiore cantonale di condotta (SMCC) e dall'Ufficio del medico cantonale rimangono incoraggianti e di nuovo non vanno in doppia cifra. Otto nuovi casi di contagio e un nuovo decesso legato alla COVID-19. Il totale delle vittime è comunque salito a quota 332, numero che la dice lunga sulla serietà del pericolo. Il totale relativo ai casi di contagio registrati in Ticino a partire dal 25 febbraio scorso è invece di 3.253. Nelle strutture ospedaliere dedicate alla cura dei pazienti affetti dal coronavirus, sono attualmente ricoverate 107 persone: 94 in reparto e 13 in terapia intensiva, di cui 12 intubate. Dall'inizio della pandemia, sono state dimesse dalle strutture sanitarie 809 persone, 7 delle quali nelle ultime ventiquattro ore.

Sul piano nazionale, sono stati annunciati ieri 66 nuovi casi di coronavirus - ulteriore lieve aumento quindi rispetto ai numeri di martedì (28) e di mercoledì (51), per un totale di 30.126. In base ai dati dell'UFSP (che conteggia i decessi sulla base dei rapporti forniti da laboratori e medici) il numero di vittime in Svizzera è salito ieri a 1.518, 13 in più rispetto a mercoledì. Secondo un conteggio dell'agenzia Keystone-ATS, basato sulle informazioni fornite dai Cantoni entro mezzogiorno, sono finora 1.807 le persone decedute a causa del coronavirus. Il totale invece delle persone ricoverate sino a ieri in ospedale è di 3.812. Finora sono stati effettuati in totale 296.100 test, di cui 12% sono risultati positivi.

8

nuovi casi positivi sono stati annunciati ieri dallo SMCC, per un totale di 3.253

1

nuovo decesso legato alla COVID-19 porta il totale delle vittime registrate in Ticino a quota 332