

Pandemia influenzale. Strategie di prevenzione.

L. Salizzato M. Palazzi

Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità una pandemia influenzale è caratterizzata dalla comparsa di un nuovo virus dell'influenza contro cui la popolazione non è immunizzata, e che determina epidemie diffuse in tutto il mondo con un enorme numero di morti e malattia. Con l'arrivo del virus H1N1 nel maggio 2009 questa definizione si modifica, rimane la caratteristica della contagiosità, della diffusione rapida ed estesa a tutto il mondo, ma non quella dell'aggressività. In base a quanto si è visto fino ad oggi, il nuovo virus è raramente letale, inoltre una larga parte della popolazione, in particolare gli anziani, sembra essere immune mentre risultano prevalentemente colpiti i bambini ed i giovani, anche con forme gravi che richiedono assistenza medica ospedaliera. In sintesi mentre l'influenza stagionale ha una mortalità stimata dello 0,8 per mille contagiati, con il 4,6 per mille negli ultrasessantacinquenni (in Italia gli si attribuiscono circa 8 mila morti all'anno), l'influenza pandemica tra Stati Uniti ed Europa ha determinato finora una mortalità stimata dello 0,3-0,4 per mille, che si riduce ulteriormente se si considerano i dati europei, più vicini alla nostra realtà per caratteristiche socio economiche della popolazione e dei servizi sanitari a disposizione.

La concomitante grave crisi economica mondiale enfatizza i rischi legati all'evento pandemico, vengono prospettate situazioni allarmanti in cui la diffusione del virus nella popolazione potrebbe condizionare la funzionalità di alcuni servizi essenziali e rallentare la ripresa dello sviluppo economico, per l'assenza dal lavoro di una percentuale rilevante di lavoratori. I mezzi di comunicazione, come spesso accade in occasione di eventi critici, riportano le valutazioni delle autorità amministrative e degli esperti sulle caratteristiche non preoccupanti della pandemia e sulle modalità di prevenzione, ma danno di gran lunga maggiore risalto, nei titoli sparati in prima pagina e nei contenuti, a ipotetici scenari catastrofici aggiornando quotidianamente improbabili statistiche di mortalità, dando scarso rilievo al numero dei morti in rapporto ai malati, contribuendo a creare uno stato di allarme ingiustificato nella popolazione, che si traduce in comportamenti irrazionali. Rimangono emblematiche le immagini del funerale del primo morto di Napoli, con gli addetti delle pompe funebri che indossano mascherine sul viso, ed i famigliari confinati dalla paura negli ultimi banchi in una chiesa deserta. Gli acquisti ingiustificati di farmaci antivirali, e la crescente richiesta impropria di assistenza ai diversi presidi sanitari, sono la conseguenza di una generale disinformazione che si traduce nella incapacità di valutare le situazioni di rischio per la salute da parte dei cittadini.

La contagiosità e la velocità di diffusione del virus hanno evidenziato i limiti di azione della pubblica amministrazione, centrale e regionale, con un servizio sanitario che non si è dimostrato in grado di gestire una comunicazione efficace, strumento prioritario per diffondere quella cultura della prevenzione e della solidarietà sociale, che rappresenta la difesa fondamentale per contrastare fenomeni epidemici. In particolare è stato colpevolmente trascurato un intervento di raccordo tra le amministrazioni sanitarie e scolastiche, gli organismi di rappresentanza delle categorie economiche e dei cittadini, centrali e regionali. Basterebbe una rilevazione nelle scuole per verificare quante di queste siano dotate di sapone per lavare le mani, di asciugamani e fazzoletti a perdere, per capire l'inadeguatezza nella diffusione della informazione ed adozione dei più elementari presidi di igiene nei punti critici per il controllo della diffusione del virus. Mentre risulta del tutto inadeguata la

diffusione di informazioni e l'adozione di comportamenti collettivi elementari ma fondamentali per contrastare l'epidemia, un insieme di fattori quali la logica di mercato, l'individualismo e l'ignoranza portano ad esaurire le scorte di prodotti idro alcolici per l'igiene, costosi e studiati per migliorare la sicurezza in ambienti di assistenza clinica, e non certo per la normale detersione e pulizia, con lo stesso atteggiamento irrazionale per cui la domanda supera l'offerta per i farmaci antivirali. Se fosse vera l'ipotesi per cui stiamo partecipando ad una esercitazione collettiva in vista di una futura probabile pandemia sostenuta da un virus non solo diffusivo ma anche aggressivo, verso cui la popolazione non abbia sviluppato una risposta immunitaria, la strategia che si dovrebbe adottare è quella della diffusione di conoscenze e della organizzazione e promozione di comportamenti di prevenzione primaria che rappresentano il vero baluardo contro le epidemie, in una visione di solidarietà sociale che pone al centro dell'attenzione i soggetti più deboli.

Tra gli strumenti di prevenzione di cui la sanità pubblica dispone per proteggere la popolazione, le vaccinazioni hanno un posto di rilievo. Il fatto che la produzione dei vaccini sia nelle mani di quattro multinazionali pone problemi di controllo da parte pubblica e dei cittadini, ma non giustifica di per sé l'ipotesi che si tratti solo di un problema di profitto. Ci sono organismi deputati alla verifica della sicurezza e dell'efficacia dei farmaci, che non possono essere liquidati con ingenerose e superficiali critiche di parzialità. E' opportuno ricordare che un vaccino è un farmaco, e che tutti i farmaci hanno effetti collaterali, quindi una componente intrinseca di rischio più o meno rilevante, sia che il principio attivo abbia origine naturale o di sintesi. Per questo motivo la vaccinazione va proposta da personale sanitario competente, che deve valutare caso per caso rischi e benefici, cercando di mettere le persone, che si sottopongono volontariamente alla vaccinazione, in condizione di esprimere un consenso informato. I virus influenzali hanno caratteristiche peculiari di mutazione, per cui è molto difficile combatterli con vaccini che sono invece di per sé statici, per cui un vaccino per l'influenza, sia essa stagionale o pandemica, è efficace nella misura in cui il virus che infetta il soggetto vaccinato è lo stesso per cui il vaccino è stato predisposto, quindi il vaccino per l'influenza stagionale non è efficace per la pandemia, ma si è reso necessario produrne uno nuovo in tempi rapidi.

Il vaccino pandemico, che si comincia ad utilizzare nel nostro Paese mentre la pandemia è già in atto, è stato approntato sulla base dell'esperienza sviluppata con i vaccini stagionali, e si avvale di studi clinici fatti sugli effetti e complicanze di quei vaccini, non essendo disponibili studi specifici. Gli organismi scientifici di controllo sui farmaci hanno assegnato la priorità alla necessità di avere rapidamente la disponibilità di un vaccino per la pandemia, ritenendo gli studi cui fanno riferimento i produttori comunque idonei a garantirne l'efficacia e la sicurezza, mentre elementi di ulteriore valutazione saranno disponibili dallo studio sugli effetti del suo utilizzo. Le case farmaceutiche per potenziarne l'efficacia hanno inserito nel vaccino un adiuvante, che dà anche la possibilità di produrre più vaccini, utilizzando una minore quantità di antigene. Questo ha permesso di poter rispondere all'aumento della domanda e consente naturalmente di aumentare i profitti per l'industria. La velocità di approvazione del vaccino, senza adeguati studi sulla sua sicurezza ed efficacia, ha creato molti dubbi e perplessità sia nei medici che nella popolazione. In questa situazione si sono inserite alcune voci che, trovando ascolto anche per il calo di fiducia nelle istituzioni sanitarie e la diffidenza nei confronti delle industrie farmaceutiche, hanno aumentato la confusione e la preoccupazione, a volte basandosi su affermazioni infondate ed evocando paure di effetti collaterali gravi. In questa situazione si è sentita la mancanza di un soggetto con riconosciuta

autorevolezza e degno di fiducia, capace di dare una informazione equilibrata e corretta sui rischi e benefici che sono associati a questa, come ad altre , pratiche vaccinali. Una corretta informazione è il presupposto fondamentale per permettere alle persone di fare una scelta consapevole.

In base alle informazioni che sono disponibili, valutando i rischi gravi per la salute che l'infezione può comportare per i soggetti, specialmente bambini e giovani, con pregresse gravi patologie e per le donne al 2° e 3° trimestre di gravidanza, si ritiene che ci sia l'indicazione motivata per la vaccinazione tempestiva di queste categorie. E' inoltre opportuna anche la vaccinazione del personale sanitario, in questo caso non tanto per una protezione individuale ma per scongiurare il rischio del venir meno, per malattia, delle funzioni di assistenza in un contesto che potrebbe essere caratterizzato da un aumento repentino e diffuso della necessità di cure nella popolazione sensibile. Stesso ragionamento vale per gli addetti ad altri servizi di pubblica utilità ed ai donatori di sangue, senza il cui contributo si potrebbe fermare l'attività delle sale operatorie. Ulteriori ipotesi di allargamento della vaccinazione vanno valutate in base all'andamento della pandemia, e ad eventuali mutazioni del virus, il servizio sanitario deve poter adeguare tempestivamente le proprie strategie, avendo disponibilità di dati di sorveglianza epidemiologica aggiornati.

Un'ultima considerazione va fatta sulla gravità di dover dipendere per l'approvvigionamento dei vaccini da un contratto, sottoscritto tra il Ministero della salute e la multinazionale Novartis, e finora secretato, di cui si conoscono alcuni aspetti singolari in maniera indiretta, solo per gli appunti fatti dalla Corte dei Conti nel settembre 2009, pubblicati da fonti giornalistiche indipendenti (Progetto watchdog, nuova influenza, come difendersi, quello che non ci dicono. Terre di mezzo editore, ottobre 2009). Il contratto è stato approvato dall'organo di controllo "nel riconoscere l'eccezionalità e somma urgenza dell'intervento", nonostante si sia tra l'altro evidenziato che:

- ✓ Alcune clausole del contratto "sembrano vanificare a favore di Novartis tutti i successivi vincoli contrattuali";
- ✓ si prevede "la possibilità del mancato rispetto delle date di consegna del prodotto, senza l'applicazione di alcuna penalità";
- ✓ "eventuali difetti di fabbricazione o danni fisici del prodotto richiedono l'accordo della Novartis sull'esistenza degli stessi";
- ✓ "l'art. 10.2 considera informazioni riservate anche l'esistenza del contratto e le disposizioni in esso contenute, clausola – in considerazione dell'evidenza pubblica della procedura - impossibile da rispettare";
- ✓ il contratto appare carente di parere tecnico in grado di attestare la congruità dei prezzi in esso concordati".

Ancora una volta logica di mercato e sottovalutazione del diritto di informazione non aiutano a fare prevenzione, in questo caso a contrastare la pandemia, come si può ben capire dal rimpallo di responsabilità che stanno caratterizzando i rapporti tra le istituzioni.