

## LA MORTE NERA.

I morti per la peste sarebbero già diverse centinaia  
In via di esaurimento le scorte di tetraciclina



# India nell'angoscia del contagio

## Nuovi casi di peste in Gujarat, assalto alle farmacie

Quattro nuovi casi di peste a Ahmedabad e Baroda, città distanti oltre cento chilometri da Surat, epicentro del morbo. Il timore di un contagio dilagante si accresce. A Bombay, dove affluiscono a migliaia i profughi da Surat, la gente prende d'assalto le farmacie. Fonti dell'opposizione politica accusano le autorità di Surat di non essere intervenute in tempo, quando ormai la «morte nera» si era portata via almeno 300 abitanti delle baraccopoli locali.

GABRIEL BERTINETTO

Lentamente, come un immondo animale strisciante, la peste allunga i suoi tentacoli di morte. E abbraccia inesorabile le sue vittime oramai anche a grande distanza dal suo covo di Surat, dove ne ha già ghermito più di cento nel giro di pochi giorni (ma secondo fonti dell'opposizione politica locale, almeno trecento persone sono morte nelle baraccopoli prima che le autorità si accorgessero dell'epidemia).

Ieri quattro casi di infezione sono stati segnalati a Ahmedabad e a Baroda, città situate ad oltre cento chilometri da Surat. Certo si continua a sperare che risultino episodi isolati e circoscritti, ma si affaccia il timore di un contagio dilagante. Solo nelle prossime ore, nei prossimi giorni si potranno chiarire questi dubbi angosciosi. Forse ci vorrà un periodo più lungo, perché nelle sue precedenti terribili apparizioni, la «morte nera» amò talvolta giocare a nascondino con le sue prede, sparendo per periodi più o meno lunghi tanto da illudere sulla sua sconfitta, per poi rispuntare violenta e micidiale magari a grande distanza dai luoghi delle ultime stragi.

A Bombay, dove affluiscono a migliaia i profughi che hanno evacuato Surat per sfuggire al pericolo del contagio, la gente ha letteralmente preso d'assalto le farmacie, e nel giro di poche ore i prodotti utili a combattere la peste sono scomparsi dagli scaffali. Rashis Shah, proprietario di un negozio di medicinali nella zona sud di Bombay, ha affermato che grazie alla psicosi del contagio aveva addirittura decuplicato le vendite ed era ormai rimasto «senza scorte». In un'altra farmacia nella sola giornata di ieri sono state vendute ben diecimila dosi di tetraciclina. Il titolare ha dichiarato di non essere più riuscito a trovarne presso i fornitori.

Il dottor K.D. Vora, presidente dei farmacisti di Bombay ha parole di rimprovero per i concittadini, soprattutto quelli dei quartieri agiati, che fanno incetta di medicinali al di là degli effettivi bisogni, mentre altri che ne avrebbero urgente necessità ne rimangono così privi. Le aziende farmaceutiche hanno intensificato la produzione. «C'è una richiesta fortissima, e noi ci sforziamo di soddisfarla», ha detto un portavoce della ditta americana Pfizer. I giornali pullulano di articoli contenenti pareri medici e consigli de-

gli esperti sul modo migliore per evitare di ammalarsi.

Il ministero della Sanità fa sapere che otto milioni di pasticche di tetraciclina sono state inviate nel Gujarat, lo Stato in cui si trova Surat, per essere distribuite gratuitamente. Surat è la città dove il morbo è esplosivo uccidendo già oltre cento persone, benché i casi ufficialmente dichiarati siano meno della metà. Equipages mediche continuano a percorrere vie semidesolate per distribuire farmaci ed esortare gli abitanti rimasti a non imitare l'esempio di quei forse quattrocentomila concittadini che hanno precipitosamente abbandonato la città durante gli ultimi due giorni. Spesso le squadre sanitarie girano sotto la protezione della polizia, perché numerosi sono stati i casi di aggressione da parte di cittadini in preda al terrore, allo scopo di accaparrarsi una quantità di antidoti maggiore di quella offerta. Talvolta si è trattato di vere e proprie rapine da parte di malviventi che volevano procurarsi una merce oggi preziosissima per rivenderla al mercato nero a caro prezzo.

A Surat, dove in tempi normali le strade pullulano di gente e le giornate trascorrono in un frenetico via e via di persone ed automezzi, la vita sembra essersi fermata. Negozi ed uffici sono chiusi. I pochi passanti transitano veloci, come se il pericolo del contagio fosse in agguato ad ogni angolo, e ad ogni portone. Si nascondono il viso con i fazzoletti, perché oramai tutti sanno che il virus della peste polmonare si trasmette per via aerea.

Secondo un alto funzionario del municipio di Surat, Kundan Lal Vyas, l'esodo è continuato anche ieri, ma a ritmo ridotto. «La situazione si va stabilizzando e l'epidemia è ormai sotto controllo», ha dichiarato il funzionario, mentre da altre parti si sottolineano gravissimi errori commessi dalle autorità nel fronteggiare il pericolo. «La città avrebbe dovuto essere messa subito in quarantena - ha detto il dottor Ketan Desai dell'Associazione di consulenza medica di Surat - . Molta gente è fuggita verso gli angoli più disparati del paese portando forse con sé i germi che aveva in corpo senza saperlo e contribuendo magari a diffondere il contagio».

Un silenzio agghiacciante accoglie chi si inoltra nel «lazzaretto» di Surat, l'ospedale civico ove è rico-

verato il maggior numero delle persone colpite dal terribile morbo. Circa trecento malati giacciono su materassi luridi, senza lenzuola. Molti sono così prostrati da non riuscire nemmeno a lamentarsi. Gli altri sembrano come paralizzati dal terrore di una fine imminente ed inevitabile.

L'intero complesso è stato evacuato per ospitare gli appestati, e i pazienti affetti da altre malattie sono stati trasferiti in altri nosocomi per evitare che contrassero a loro volta la malattia. Nessuno viene a pulire il reparto, si lamenta Jaivardhan Chabildas, 18 anni, uno dei fortunati che sembra sulla via della guarigione. Accanto al suo giaciglio, si vedono rifiuti e cartacce che nessuno, nemmeno il personale addetto, osa portare via per paura di infettarsi. Pochi gli infermieri ed i medici, e tutti con mascherine protettive sulla bocca e sul naso, perché la peste polmonare può essere facilmente contratta per via respiratoria. «Siamo il gruppo più a rischio - dice un dottore - ma fortunatamente sinora nessuno di noi si è ammalato».

Non sembrano esserci rischi per la comunità italiana, poche decine di persone, residente a Bombay, mentre non si è al corrente dell'eventuale presenza di alcun connazionale a Surat. Per ogni evenienza l'ambasciata italiana a New Delhi ha inviato al consolato di Bombay 2500 dosi di tetraciclina, che saranno distribuite sia al personale in loco sia agli italiani del posto.



Volontari mentre aiutano un giovane colpito dalla peste

S. Crasto/Ap

### Il ministro Costa allerta le frontiere

**Il ministro della sanità Raffaele Costa ha reso noto di aver allertato le autorità sanitarie di frontiera per misure preventive di controllo dei passeggeri e delle merci provenienti dai quattro stati dell'India, dove sono stati accertati casi di peste. «Le misure adottate - ha detto Costa - sono state concordate con l'unità di crisi del ministero degli Esteri e la Protezione civile. Per ciò che riguarda i nostri connazionali attualmente presenti in India, il ministero della Sanità ha, attraverso il ministero degli Esteri, diramato le opportune istruzioni per la profilassi degli stessi, nonché le opportune cautele da adottarsi al momento del rientro in Italia. Abbiamo anche avviato contatti con i governi di altri paesi europei al fine di concordare comuni misure di tutela. Se la peste è ben controllata ai confini, comunque di peste si parlerà nel nostro paese nei prossimi giorni. Costa ha infatti ricordato che sulla peste come malattia endemica in alcuni paesi - si dibatterà proprio nei prossimi giorni con i maggiori studiosi ed esteri del mondo in un convegno organizzato a Roma dal Consiglio nazionale delle ricerche».**

Gli storici della medicina: «Ci siamo illusi di aver sconfitto per sempre le epidemie»

## «La guerra alla malattia è ancora aperta»

EMMA TRENTI PAROLI

NEW YORK. «Abbiamo abbassato la guardia. Ci siamo illusi, con la sconfitta del vaiolo e di altre malattie, che la nostra vittoria fosse decisiva, ma non è così. La medicina per anni ha ignorato i segnali, che pure c'erano, di rischio di un ritorno alla peste, ma anche la difterite, la Tbc...» Bernardino Fantini dirige l'Istituto di storia di medicina dell'Università di Ginevra ed è convinto che l'epidemia di questi giorni non sia frutto di circostanze sfortunate. E ricorda che «il rapporto tra l'uomo e i suoi patogeni è di equilibrio. Ma se mutano le condizioni economiche ed ecologiche, il vantaggio può tornare agli elementi patogeni. I mutamenti subiscono dall'agricoltura in questi ultimi anni hanno provocato l'allentamento dei controlli sulle popolazioni delle zanzare, dei topi e delle pulci. E la peste è una malattia collegata proprio alla presenza di questi ani-

mali e insetti».

«Comunque - aggiunge Fantini - il problema centrale è il monitoraggio: se si riesce ad individuare per tempo il primo caso, allora si blocca l'epidemia, ma se questo non accade, se mancano le strutture sanitarie, allora tutto salta».

«Il caso dell'India da questo punto di vista è esemplare - afferma lo storico della medicina Gilberto Corbellini - Nei paesi in via di sviluppo sono state fatte grandi campagne di vaccinazioni o di lotta ad alcune malattie, ma non si è lavorato alla creazione delle strutture sanitarie di base. Così mancano i presidi sanitari primari, quelli che permettono un facile accesso agli antibiotici, alle vitamine, ai medicinali fondamentali. Alla fine c'è una vulnerabilità della popolazione a qualsiasi malattia infettiva».

Sulla realizzazione delle strutture sanitarie di base esiste un conflitto anche pesante, a livello internazionale, tra l'Organizzazione

mondiale della sanità e il Fondo Monetario Internazionale. Per il Fondo, la decisione di intervenire con investimenti nelle strutture sanitarie dipende da un ritorno immediato in termini di salvaguardia della forza lavoro, di aumento della vita media, eccetera. Ma in molti paesi, soprattutto in quelli più poveri dove la situazione è più fatiscente, non è possibile avere risultati immediati e allora il semplicemente l'FMI non interviene. L'Organizzazione Mondiale della Sanità si oppone fortemente a questa impostazione economicista, ma rischia nella pratica di essere scavalcata e svuotata della sua capacità di intervento. Il risultato è una contrazione delle strutture sanitarie di base proprio nelle zone più a rischio. E così i pericoli ora si moltiplicano: c'è una ripresa della difterite in Russia, del colera quasi ovunque, della Tbc in Africa e negli Usa. E, come abbiamo visto, della peste in India.

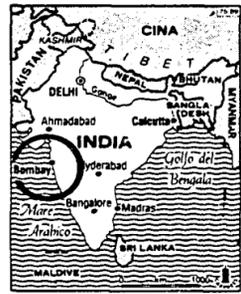
«Sono sorpreso dall'ampiezza dell'epidemia indiana, ma fino ad un certo punto. L'India è un paese che è stato già pesantemente colpito in questo secolo. I medici indiani sono preparatissimi e sanno esattamente che cosa fare. Uno dei maggiori centri internazionali per lo studio della peste si trova proprio in India, a Bombay», sostiene il dottor Thomas J. Quann, che è stato a lungo direttore del «Plague Branch», il Dipartimento Peste dei Centers for Disease Control di Fort Collins, in Colorado.

Il dottor Quann ricorda comunque che «in molti Stati degli Usa, come il Colorado, il New Mexico, l'Arizona e il Texas, la peste è enzootica. Ogni anno cioè avvengono casi di infezione negli uomini a causa degli animali. Si tratta di punture d'insetto o di una contaminazione diretta attraverso i fluidi di roditori infettati. Il 30 per cento di questi casi avvengono tra gli indiani-americani, soprattutto tra quelli che vivono nelle riserve nelle loro tradizionali tende, senza acqua né elettricità e a contatto stretto con gli animali».

Per una stranezza della storia, proprio cento anni fa, nel 1894, è stato scoperto il bacillo della peste. Ad arrivare ad un risultato ineguagliato da almeno tre secoli fu il batteriologo svizzero Alexandre Jersin. A quell'epoca lavorava ad Hong Kong ed era capitato nel bel mezzo di un'epidemia di peste che colpì gran parte della Cina.

«La peste in Europa è scomparsa spontaneamente nel 1700. L'ultima epidemia avvenne a Marsiglia alla metà del secolo - spiega Bernardino Fantini - Si è acceso un grande dibattito storico sulle ragioni di questa scomparsa: secondo alcuni vi è stata una lotta biologica tra ratti nella quale alla fine ha prevalso il norvegicus, un ratto che non si è dimostrato un buon portatore della peste. Altri sostengono che dal 17 secolo si è affermata la tendenza a cambiarsi il vestito per andare a letto e così il contatto con le pulci, le grandi agenti della peste, è diminuito».

Me nel resto del mondo, la guerra è ancora aperta.



### Come si trasmette

### Le pulci all'origine del virus

ROMA. L'agente patogeno della peste, un microbo, porta oggi il nome di *Yersinia pestis*, sancendo così la vittoria di uno solo tra due contendenti. All'inizio del nostro secolo, infatti, due scienziati, il giapponese Shibusaburo Kitasato e il medico svizzero Alexander E. J. Yersin, si fronteggiarono in un duello scientifico (contese tutt'altro che rare, lo sappiamo) per stabilire chi fosse il vero scopritore della causa di una delle malattie più temute dall'umanità. Nel 1908 una britannica Commissione per l'investigazione sulla peste, assegnò dunque il merito allo svizzero Yersin, dichiarando allo stesso tempo e in forma ufficiale che era stato individuato il ciclo che dall'ospite porta al contagio nell'uomo. La peste, infatti, viene veicolata dalla pulci, le quali, parassite abituali di ratti e altri piccoli roditori, abbandonano il loro ospite una volta moribondo non disdegnano affatto di trasferirsi sull'uomo. E qui, pungendolo, gli trasmettono il temibile batterio.

La peste rimane dunque endemica in tutte le zone del mondo dove le condizioni igieniche lasciano a desiderare: bidonvilles, megapololi, favelas, e tutte le aree a murbazione selvaggia. Nemmeno nei paesi industrializzati, la peste è scomparsa del tutto, anche se in questo caso è più facile venire contagiati da una pulce sluggata a uno scoiattolo, piuttosto che a un ratto. Vitime più probabili diventano allora naturalisti, zoologi, ricercatori, o, più semplicemente campeggiatori.

Nell'uomo la peste si manifesta con febbre molto alta, brividi, spossatezza, forti dolori alle ascelle e all'inguine, in corrispondenza dei linfonodi. Nella forma bubbonica queste aree del corpo si gonfiano e si riempiono di piaghe nerastre che seccano e cadono. In questo caso, oltre alla rapidità dell'esito fatale, la pericolosità è dovuta al contagio per via aerea da un individuo all'altro, saltando il tramite della pulce. Come tutti i microbi, comunque, anche il *Yersinia pestis* ha un nemico: gli antibiotici. Efficaci si sono dimostrati streptomicina, tetraciclina e cloramfenicolo. (E.Be.)