

Ilaria Maria Sala

HONG KONG Hong Kong al tempo della polmonite atipica è una città confusa e spaventata.

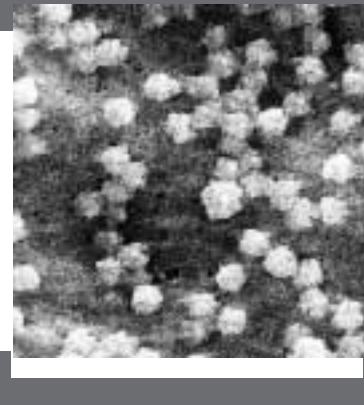
Per strada quasi tutti indossano mascherine chirurgiche, la cui invasione ha fatto soprannominare la nuova malattia, che si è già rivelata mortale in 55 casi mondiali, "il terrore bianco", annoverando tra le sue vittime anche il medico italiano Carlo Urbani, che il virus killer aveva scoperto. La forte umidità nell'aria però lo rende subito scomode e opprimenti, e si vedono allora molte persone che lasciano la mascherina penzoli giù, attaccata a un solo orecchio, o che scivola sotto il mento, almeno il tempo di fumare una sigaretta. Poi, negli ambienti considerati a rischio, di nuovo tutti si coprono accuratamente naso e bocca, in fretta.

Come negli ascensori, realtà imprescindibile in questa città di grattacieli e torri residenziali a quaranta piani, dove il tragitto fino al proprio appartamento è compiuto in un silenzio atterrito. Si direbbe che la maggior parte delle persone trattenga addirittura il fiato, tale è il terrore che anche l'ascensore di casa possa tramutarsi in quella gabbia di virus che ha mietuto nove vittime all'Hotel Metropole, nel quartiere di Mongkok.

Potrebbe essere uno strano film su un futuro terribile, e invece è solo un presente imperfetto: cinque persone che cercano di non sfiorarsi, stretti in piedi dentro le pareti metalliche di un ascensore, dove l'unico senza mascherina chirurgica è un bambino, interamente concentrato sul suo videogame.

Per gli abitanti del complesso residenziale popolare Amoy Gardens, la mascherina non è più sufficiente. Si tratta di uno degli enormi complessi residenziali di cui è tempestata Hong Kong, in particolare nei quartieri popolari: una serie di torri del tutto identiche, in colori pastello, con negozi e parcheggi a livello del piano terra, e decine di porte contraddistinte solo da una diversa lettera dell'alfabeto. Qui, negli appartamenti del Blocco E, 121 persone sono state diagnosticate fin'ora come affette da polmonite atipica, e il panico è divenuto una presenza concreta, palpabile nell'aria. Ecco che sotto le gallerie, oggi deserte, passa una signora con indosso guanti chirurgici di plastica e una mascherina, e che per maggior precauzione si è infilata anche un sacchetto di plastica bianco in testa, che le scende fino alla vita, con solo una fessura

“ Per le strade quasi tutti indossano le mascherine chirurgiche rese però scomode e opprimenti dalla forte umidità dell'aria ”



Nei prossimi dieci giorni si dovrebbe registrare il numero massimo di nuove infezioni prima che si possa vedere una diminuzione ”

Il "terrore bianco" invade Hong Kong

Una città spaventata si difende dalla polmonite atipica che ha ucciso anche Carlo Urbani, il medico che l'ha scoperta



Passeggeri in attesa di imbarcarsi all'aeroporto di Taipei ad Hong Kong

Simon Kwong/Reuters

l'intervista Gianni Rezza epidemiologo

Mariagrazia Gerina

ROMA «In Estremo Oriente, la situazione è preoccupante ma non c'è da suscitare inutili allarmismi», frena Gianni Rezza, epidemiologo, portavoce dell'Istituto superiore di sanità. Ma sconsiglia viaggi nelle zone più colpite dalle infezioni.

Perché parla di allarmismi?
«È bene essere cauti. Da noi la situazione non è per niente allarmante, mentre preoccupa quanto si sta verificando nell'entroterra cinese e ad Hong Kong, dove i casi sono già più di mille, con altri due focolai ma più contenuti, a Singapore e ad Hanoi, dove sono esplose piccole epidemie ospedaliere, che hanno colpito infermieri e medici a contatto con persone malate provenienti dalle zone dell'infezione. Purtroppo anche Carlo Urbani ne è stato vittima. Al di fuori di questi contesti epidemici, la definizione della Sars è un po' fragile. In Europa, una persona che abbia febbre elevata e una compromissione polmonare e che nelle ultime due settimane sia stata in una delle zone infette viene automaticamente annoverata tra

«In Italia i casi sospetti sono pochi e nessun caso è stato finora confermato. Meglio evitare viaggi nelle zone a rischio»

«Massima attenzione, ma niente allarmismi»

i casi sospetti, ma poi il problema, anche qui, è confermare la diagnosi, non è facile, non essendoci un test, si deve procedere per esclusione. In Italia i casi sospetti sono pochi, si tratta di persone che di recente sono state in una delle zone infette, e nessun caso finora è stato confermato».

Come funziona il contagio?
«Stiamo aspettando di vedere cosa dicono i primi studi dell'Oms. Sembra però probabile che il virus non si trasmetta per via aerea a distanza, come succede per l'influenza o il morbillo, ma solo a contatto ravvicinato (un colpo di tosse in faccia, per esempio). Nella maggior parte dei casi, i luoghi del contagio sono stati l'ospedale o la casa. E soprattutto l'Oms ritiene altamente improbabile il contagio durante il periodo di incubazione. Tutti questi elementi sono rassicuranti: se, ai primi sintomi, i malati vengono isolati e tenuti sotto osservazione, possiamo controllare l'infezione. È quello che sta avvenendo in Italia e in Europa. I casi sporadici sono stati isolati e l'infezione non si è diffusa».

Il personale impiegato sui voli intercontinentali però dice che le

misure finora adottate non sono sufficienti. È così?

«Mi sembra un'esagerazione, finora non si sono verificati casi di trasmissione durante il trasporto aereo. Gli aerei si sono dimostrati piuttosto sicuri, anche per via dell'impianto di condizionamento che mantiene secca l'aria e crea un ambiente non favorevole al contagio. Oltretutto, come sembra, solo le persone malate trasmettono il virus e dunque non ci sarebbe ragione di adottare misure di sicurezza ulteriori sugli aerei. Per ora, il problema si presenta solo se un aereo che proviene dalle zone infette trasporta una persona che presenta i sintomi della malattia».

Che succede a quel punto?

«Scatta la sorveglianza sanitaria, ovvero al primo scalo la persona viene isolata e quelli che hanno avuto contatti con questa persona vengono tenuti sotto osservazione. Però finora casi di trasmissione di questo tipo non si sono verificati. Perciò dico che bisogna essere scrupolosi ma non allarmare la popolazione».

Come potrebbe evolvere l'epidemia?

«Si spera che sia possibile contene-

Le ricerche sulle cause della malattia Un solo agente infettivo o due virus che interagiscono tra loro?

Il 24 marzo scorso, alcuni ricercatori canadesi hanno affermato di aver isolato un metapneumovirus in sei pazienti colpiti da Sars. I metapneumovirus appartengono alla famiglia dei paramixovirus, responsabili di malattie come morbillo, orecchioni, polmonite e il comune raffreddore. Due giorni dopo, i Centers for Diseases Control di Atlanta negli Stati Uniti hanno dichiarato di aver isolato un altro virus che potrebbe essere la causa della Sars: un coronavirus, diverso, però, da tutti quelli conosciuti finora e che causano raffreddori e problemi

respiratori nei neonati prematuri. Alcuni hanno avanzato l'ipotesi che potrebbe essere l'interazione tra i due virus a causare la malattia, ma dalle ultime ricerche sembra probabile che la causa sia da cercare in un solo agente infettivo. E l'ipotesi del coronavirus che ha subito una mutazione sembra prendere il sopravvento, anche in considerazione del fatto che questo tipo di virus passa dagli animali all'uomo. C'è da dire però che la cautela è d'obbligo, anche perché i test per individuare i virus non sono infallibili e possono confondere due agenti simili.

all'altezza della mascherina. Cammina come la parodia angosciata di un astronauta, scappando veloce davanti alle telecamere mandate dalle reti televisive locali, fisse davanti ai palazzi di Amoy Gardens e al virus che sembra invaderli. Agli ingressi sono posizionati gruppi di infermieri in abiti protettivi, che distribuiscono mascherine e volantini che informano sui sintomi della polmonite atipica, e sui metodi determinati fin'ora per prevenirla. Un'ambulanza ha appena portato via altre cinque persone, e molti residenti traslocano in tutta fretta, a casa di amici o parenti, per allontanarsi da questi "appartamenti maledetti".

In centro, invece, allo stadio nell'isola di Hong Kong, altre scene surreali, ma di tutt'altra natura. Hong Kong ha deciso di non lasciare che l'epidemia facesse sospendere gli annuali incontri di rugby (dai quali però la squadra italiana ha deciso di astenersi, per non esporsi inutilmente al rischio di contagio) malgrado il parere contrario dei medici. Qui, gruppi euforici di fans si abbandonano alla follia dell'evento, dichiarando alla stampa assurdità quali "Siamo britannici! Siamo troppo forti per qualsiasi virus!", spruzzandosi di birra festanti.

Fuori dallo stadio, e in tutta la città, di fianco a negozi e ristoranti deserti, si possono vedere squadre di persone mascherate che disinfezzano strade e marciapiedi, portici, e perfino bidoni della spazzatura. La televisione interrompe frequentemente le trasmissioni, raccomandando di lavarsi spesso le mani con sapone liquido, di ventilare gli ambienti e recarsi in ospedale ai primi sintomi di tosse, febbre alta, o problemi respiratori acuti. Domenica, è stato registrato il tredicesimo decesso nel territorio, e il numero delle vittime è salito a 530: ma questo dovrebbe essere "solo l'inizio". Secondo Yeoh En-kiong, segretario alla salute di Hong Kong, i prossimi dieci giorni dovrebbero registrare il numero massimo di nuove infezioni, prima che si possa cominciare a vedere una diminuzione.

Ma l'impressione netta è che il governo, dopo aver cercato a lungo di sminuire l'importanza della crisi, brancoli nel buio proprio come la signora sotto plastica degli Amoy Gardens. L'unica consolazione, per il momento, Hong Kong la trae dal fatto che il tasso di mortalità di questa nuova, virulenta polmonite, sembra essere appena del 4 per cento, e che un cocktail di steroidi e medicine antivirali possano portare a più del 90 per cento di casi di guarigione. Un dato confortante, se non fosse che il lento imporsi di quest'epidemia annunciata, ma ignorata - per non offendere la Cina - fin quando non è stato troppo tardi, ha ormai lasciato i cittadini di Hong Kong frastornati, un po' più cinici, e pieni di paura.

clicca su

- www.who.int/en/
- www.cdc.gov
- www.thelancet.com
- www.hc-sc.gc.ca

La richiesta del sindacato Sultra mentre negli Usa cresce l'allarme. Atteso per oggi il ritorno in Italia della moglie di Urbani, ma la salma del medico per ora resta a Bangkok

«Maggiori controlli negli aeroporti per arginare il contagio»

ROMA Si moltiplicano gli appelli per tentare di arginare il contagio della Sars che conta più di 1500 infettati in tutto il mondo e quasi 60 morti. Un monito deciso, ieri, è arrivato dalle autorità sanitarie americane che hanno parlato per la prima volta di un contagio di massa della polmonite anomala. I Centri federali per il controllo e la prevenzione delle malattie di Atlanta hanno addirittura messo in guardia la popolazione dalla possibilità che il virus si diffonda attraverso l'aria e gli oggetti contaminati. Rassicura invece sui rischi nel nostro paese il ministro della Salute, Girolamo Sirchia: «Non c'è ragione di allarmarsi, la situazione è sotto controllo», ha detto Sirchia, che consiglia comunque di non recarsi nei luoghi dove l'epidemia è più presente. Fuori dai paesi colpiti, l'allarme cresce soprattutto tra i viaggiatori. Uomini d'affari e società inizia-

no ad annullare missioni commerciali ed istituzionali ad Hong Kong. Per l'economia turistica internazionale, dopo le Torri gemelle e la guerra, la Sars è «l'ultima goccia che fa traboccare un vaso già colmo», dice il presidente dell'Assotravel, Andrea Giannetti. Mentre maggiori protezioni per il personale che viene impiegato per pulizie e rifornimento catering sugli aerei provenienti dall'Oriente, ma anche per chi opera ai banchi di informazione nel settore transiti, sono state sollecitate ieri dal Sindacato unitario dei lavoratori del trasporto aereo.

La preoccupazione, intanto, ha portato ieri al ricovero di altre persone. Si tratta di otto cinesi, clandestini, scoperti dalla polizia municipale in un'abitazione alla periferia di Messina. Alcuni di loro sarebbero giunti in Italia da pochi giorni. Subito, per motivi precauzionali, e senza che vi fosse una sintomatologia che potesse riportare alla «polmonite atipica», è stato

disposto dalla Asl locale il ricovero di tutti e otto gli immigrati. Quattro ora si trovano a Barcellona Pozzo di Gotto e altri quattro a Messina. Sembra-

rebbe già escluso invece che la donna di 73 anni originaria dello Sri Lanka ricoverata da due giorni nel reparto infettivi dell'Azienda ospedaliera Um-

berto primo-Torrette di Ancona sia affetta dalla Sars. Mentre rimane sotto controllo all'ospedale Sacco di Milano un'altra persona ricoverata la scorsa

settimana. A Castelplanio è attesa la salma di Carlo Urbani, il medico italiano che aveva contratto il virus dopo aver dia-

gnosticato, ad Hanoi, il primo caso di Sars. Ieri, il ministro Sirchia ha voluto rendergli omaggio. Mentre nel paese delle Marche dove Carlo Urbani era nato 47 anni fa, è tutto un raccogliere ricordi: «Se la morte è sempre cattiva, questa morte almeno si porta dietro una grande, universale ammirazione», riassume il tributo dei suoi concittadini e del mondo intero Don Mariano Piccotti, parroco di San Sebastiano a Castelplanio. La data dei funerali non è stata ancora fissata, ma oggi, con un aereo dalla Thailandia dovrebbe rientrare in Italia la moglie, Giuliana Chiorrini, che con lui aveva condiviso le scelte di una vita generosa ed estrema. I tre figli sono in paese già da giorni, circondati dai parenti che cercano di proteggerli dalla piena di emozioni di queste ore e anche dai timori «infondati», hanno ribadito il sindaco Fabio Badiali e la Asl 5 di Jesi, di un possibile contagio.

Comune di Casalecchio di Reno Provincia di Bologna
Area Risorse - Provveditorato Economato e Servizi Informatici
Bando di gara pubblico incanto - RETTIFICA
A rettifica del Bando di gara relativo all'asta pubblica per la fornitura, installazione e configurazione di apparati di concentrazione e sicurezza per la rete locale (LAN) della nuova sede comunale, via dei Mille a Casalecchio di Reno (Bo) importo a base di gara Euro 127.512,00, iva esclusa, pubblicato nella G.U.C.E. n. S37 e sulla G.U.R.I. n. 43 del 21.02.2003, si rende noto che con determina dirigenziale n. 221 del 14.03.2003 sono state apportate alcune modificazioni ed integrazioni. Il nuovo testo integrale del bando, che sostituisce il precedente che deve pertanto ritenersi annullato, è stato inviato alla G.U.C.E. in data 18.03.2003 ed è disponibile presso l'Ufficio Provveditorato del Comune di Casalecchio di Reno (Tel. 051/596.237) e reperibile con gli altri atti di gara, sul sito www.comune.casalecchio.bo.it. Nuovo termine di presentazione delle offerte: 8 maggio 2003, ore 12,00. Apertura offerta: seduta pubblica del giorno 9 maggio 2003 ore 10,00 presso la sede comunale di via Porrettana, 266 a Casalecchio di Reno (Bo). Indirizzo: Comune di Casalecchio di Reno (Bo), via Porrettana, 266, 40033 Casalecchio di Reno (Bo).
Addì, 20/03/2003
Il Dirigente (Rag. Maurizio Natalini)

COMUNE DI BITONTO
Bando per la cessione del 40% delle azioni di ASV S.p.a. di proprietà del Comune di Bitonto tramite procedura negoziata.
Il Comune di Bitonto, in esecuzione delle deliberazioni del Consiglio comunale del 12 febbraio 2003 e della Giunta comunale n. 67 del 27/02/03, indice procedura negoziata, ai sensi della Legge 474/94, per la cessione del 40% del capitale sociale della Società ASV S.p.a. (società esercente servizi pubblici locali), cap. soc. iv pari ad Euro 6.000.000,00, di cui il Comune è socio unico, a socio imprenditore, e fissa in Euro 3.200.000,00 il prezzo minimo da richiedere ai soggetti interessati. La domanda di partecipazione alla suddetta procedura negoziata dovrà pervenire presso la Segreteria Generale del Comune di Bitonto, Corso Vittorio Emanuele n. 41, 70032 BITONTO entro le ore 14,00 del 24 aprile 2003. L'estratto del bando è stato, altresì, inviato alla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana in data 26.03.2003 e dalla GUCE in data 26.03.2003. Il testo integrale del Bando di gara è pubblicato presso l'albo pretorio del Comune di Bitonto. Per ulteriori informazioni rivolgersi al n. Tel. 080/3751257 - Fax 080/3744558. Bitonto, 26 marzo 2003
Il Responsabile del Procedimento Dott. Emanuele Acquafredda