

I sindacati uniti contro il ministro: una lunga catena umana attraversa la città. Erano anni che non si vedeva tanta compattezza

# Ventimila in piazza per la sanità pubblica

Medici, infermieri e pensionati manifestano a Roma e chiedono le dimissioni di Sirchia

Francesco Fasiolo

ROMA «Sirchia, ci hai ridotti all'osso» grida un ragazzo in camicia sventolando una radiografia. È il ministro della Salute, accusato di voler smantellare la sanità pubblica, il principale bersaglio dei manifestanti arrivati ieri a Roma. Medici, infermieri e pensionati hanno formato una catena umana di dieci chilometri che ha attraversato tutta la città, da piazza del Popolo a piazzale Ostiense.

Erano anni che il mondo della sanità non scendeva così compatto in piazza: un lungo girotondo, ventimila partecipanti, per chiedere le dimissioni del ministro Sirchia e più investimenti nel sistema sanitario pubblico. «È una iniziativa senza precedenti» ha detto un applauditissimo Rosy Bindi «se la grande maggioranza delle tante sigle sindacali si sono unite per una manifestazione comune vuol dire che il disagio è forte e non può essere ignorato. Sirchia sembra un ministro virtuale, che passa più tempo in tv che a tentare di risolvere i problemi».

A mezzogiorno in punto il serpentine dei camici bianchi, da cui sono spuntati anche i colori delle bandiere della pace, ha bloccato il traffico romano per cinque minuti. «Sirchia non vuole ammettere che la sua politica sulla salute è fallimentare» commenta Augusto Battaglia, deputato Ds. «È stato battuto due volte in Parlamento quando voleva cancellare l'esclusività di rapporto.

È stato battuto da Tremonti nella Legge finanziaria, che gli ha ridotto tutte le risorse per gli investimenti pubblici in sanità. È stato battuto da Bossi sulla devolution e battuto sul decreto antitruffa. Dopo questa lunga serie di sconfitte e la grande catena umana di oggi è ora che il ministro faccia autocritica e passi la mano». Non è meno dura Livia Turco: «Ringraziamo i manifestanti a nome dei cittadini che possono accedere ai servizi sanitari in ragione dei loro bisogni e non del loro reddito» dice la responsabile welfare dei Ds. «Dopo il ritiro, a furor di popolo, del decreto antitruffa che penalizzando tutti i medici premiava i disonesti, ora con la devolution Berlusconi paga i debiti con la Lega, e affonda i diritti».

Eppure Girolamo Sirchia aveva detto di non capire «a cosa sia finalizzata la manifestazione. Dire che vogliamo smantellare il servizio sanitario è una bugia senza senso, in realtà facciamo di tutto per potenziarlo». A smentirlo sono arrivati i

Livia Turco: ora con la devolution Berlusconi paga i debiti con la Lega e affossa i diritti dei cittadini



La manifestazione dei medici a piazza Venezia a Roma in difesa del servizio sanitario nazionale Maurizio Brambatti/Ansa

lavoratori della sanità di tutta Italia con le loro storie, le loro vite quotidiane. Il dottor Proclio viene da Chieti: «Lavoro al 118, è un servizio che costa meno rispetto ad altri, eppure non ci danno neanche le poche cose che chiediamo. Abbiamo poche attrezzature, e quelle inutilizzabili non le sostituiscono». «A volte ti viene voglia di cambiare mestiere» aggiunge Caterina Montereale, medico di base di Bari «Ci hanno tagliato i fondi su tutto. Ad esempio ci sono forti limiti sulla fisioterapia, e non possiamo prescrivere determinati farmaci specifici, troppo costosi, quindi ci ritroviamo sempre a dover prescrivere quelli generici. C'è chi si chiede perché vengano favorite le convenzioni con i privati quando le strutture pubbliche restano inutilizzate, e chi, come un medico del Villa Sofia di Palermo, non capisce perché sia stato reintrodotta il ticket sui pazienti del Pronto Soccorso del suo ospedale.

E tiene ancora banco la polemica sul decreto antitruffa, il provvedi-

mento che stabiliva sanzioni contro gli errori dei medici. Dopo una pioggia di critiche che lo accusavano di essere criminalizzante e poco utile a combattere la corruzione, il decreto è stato ritirato. Ma anche ieri il ministro ha confermato di volerlo riproporre sotto forma di disegno di legge. «Sono venuto a manifestare perché mi sono sentito trattato come un mafioso» spiega Alessandro Della Riva, medico di famiglia di Verona «L'alleanza tra cittadini e servizio sanitario si costruisce sulla fiducia, non con la guardia di finanza al lato del letto. I medici sono i primi a dire che la questione morale è importante, per questo da sempre chiediamo un tavolo di confronto al governo».

Il serpentine si è sciolto pochi minuti dopo mezzogiorno: come promesso, pochi i disagi per gli automobilisti. Soddisfatto Laimer Armuzio, segretario generale della Funzione pubblica Cgil: «Abbiamo attraversato Roma da nord a sud: è stata anche una manifestazione per l'unità del paese. La devolution rischia di creare un sistema sanitario diverso per ogni regione. Il che vuol dire che si avranno più o meno diritti a seconda di dove si nasce». E Achille Passoni, segretario confederale Cgil, spera che la mobilitazione prosegua anche oltre la manifestazione di ieri.

Dopo tanti anni insomma, tutti i lavoratori della sanità e a fianco i pensionati tornano in piazza insieme. Anche se il ministro della Salute dice di non capire perché.

Rosy Bindi: iniziativa senza precedenti Il disagio è forte e non può essere assolutamente ignorato

## Virus, i medici minimizzano ma l'allarme resta

Napoli, secondo il primario del Cotugno l'uomo morto lunedì non era affetto da polmonite atipica. Ma il responso lo darà l'autopsia

Claudio Pappaianni

NAPOLI Il ministro Sirchia si affretta a dire che «non è il caso di generare allarme», tutto e niente in un momento così delicato: come al solito. Il primario del reparto Malattie infettive dell'Ospedale Cotugno di Napoli dove è avvenuto il decesso, Francesco Faella, invece, si spinge ad escludere che Giuliano R., il 56enne di Amalfi, sarebbe stato colpito da Sars e, almeno lui, spiega il perché: «Dopo i primi accertamenti, cioè l'esame radiografico e quello del sangue, e dall'anamnesi del paziente (un soggetto a rischio: diabetico e forte fumatore, ndr), l'impressione e l'esperienza mi portano a ritenere che non si tratti di forma virale. Comunque, in questo momento non escludo niente. Solo l'autopsia potrà dirci una parola definitiva».

Nonostante le rassicurazioni, però, lungo la Costiera amalfitana il clima, ieri, era tutt'altro che tranquillo. «Ho paura che la psicosi possa fare più danni della stessa polmonite atipica» ha detto il sindaco di Amalfi, Antonio De Luca, che già in mattinata era stato subissato di telefonate di cittadini

preoccupati di un possibile contagio. Numerose sono state per l'intera giornata le chiamate ai centralini dei distretti sanitari della zona per sapere tutto sulla polmonite atipica, su come si trasmette il virus e se fosse il caso di mandare i bambini a scuola. Nel dubbio, le scuole ieri erano semideserte. Nella piazza del Duomo, invece, capannelli di gente parlava della vittima e del virus. Qualcuno se l'è presa con i giornalisti, «Siete voi a creare allarmismi», qualcun altro si è preoccupava di più per la ricaduta sul turismo che sembrava dovesse avere un'impennata in questo periodo pasquale finto post-bellico. «Al momento - risponde in proposito il sindaco - non abbiamo ancora registrato problemi per il turismo. Certo, se questo stato di incertezza proseguisse ci sarebbero danni gravissimi per la nostra economia». C'è chi, come un'anziana donna, si preoccupa, almeno lei, della vittima: «Era 'nu bravu giovane e della vita se ne è visto bene».

Single convinto, fama da playboy, Giovanni R. dopo aver lavorato per anni all'estero e aver messo da parte una discreta somma, parte della quale, pare, provenisse da un'eredità, viveva da solo nella zona chic

di Amalfi, quella delle antiche cartiere. Amava i viaggi e la bella vita, dice di lui quasi tutto il paese che lo ricorda come persona allegra e disponibile. Quando era a casa, frequentava i migliori locali del by-night costiero. Ma era di più il tempo trascorso

all'estero: Cuba la sua meta preferita. Dieci giorni fa era rientrato, in anticipo, dall'ultimo viaggio con amici proprio perché aveva avvertito un malore. Era a Bangkok, in Thailandia, fuori dalle zone indicate nella mappa a rischio Sars, un motivo, questo, che

lascia spazio all'ottimismo in tutta questa drammatica vicenda. Intanto, però, i passeggeri che hanno viaggiato sul suo stesso volo, Bangkok-Roma del 7 aprile scorso, sono stati contattati dal Ministero della Salute per sottoporsi a controlli. Una precauzione in più, non prevista dal protocollo contro i rischi della Sars dove non sono inclusi, appunto, i voli provenienti dalla Thailandia. All'aeroporto di Fiumicino i voli considerati a rischio sono quelli in arrivo da Toronto, Hong Kong, Singapore e Taipei, per i quali è prevista la salita del medico della sanità aerea a bordo prima dello sbarco dei passeggeri, la consegna di foglietti illustrativi con informazioni sul virus e la sintomatologia e, da alcuni giorni, il controllo a campione sui bagagli da stiva o mano ad opera dei Nas e del personale sanitario. E a controlli verranno sottoposte anche le persone che avrebbero avuto contatti con la vittima appena rientrato in Italia. Sono dodici tra parenti e amici, tra questi il medico curante e l'anziana zia della vittima, che saranno seguiti per un paio di settimane e controllate quotidianamente dai medici dell'ASL Salerno 1. Disinfestati anche l'abitazione di Sallita Padroni con vista panoramica, i locali del

pronto soccorso di Ravello e le ambulanze che hanno effettuato il trasporto del paziente. Le notizie che trapelano, dunque, sono all'insegna del tutto va bene. Anche da Roma arrivano segnali rassicuranti a sostenere le parole vaghe del ministro Sirchia: i casi probabili in Italia ad oggi sono tre, 33 quelli già esclusi cui potrebbe aggiungersi quello napoletano. Ma è in Oriente che l'offensiva del virus non accenna a placarsi. A Hong Kong, quella di ieri, è stata la giornata più nera da quando è scoppiata l'epidemia: nove morti, il massimo registrato in un solo giorno. Il totale delle vittime sale a 56, mentre delle circa 1300 persone colpite dal virus solo 229 sono guarite.

Sessantatré persone, invece, i casi di polmonite atipica in Europa, 41 sospetti e 23 probabili, dove tuttavia non è stato registrato nessun caso mortale. Il Comitato per la sanità dell'UE, intanto, stila una sorta di vademecum che va dal registrare i dati dei passeggeri che giungono in Europa dalla zona a rischio al raccomandare di effettuare solo viaggi necessari in quei posti, dall'informare della malattia i viaggiatori in partenza e in arrivo al come comportarsi in caso di contatti con un malato sospetto.

### Ancora decessi ieri a Hong Kong: nove vittime

Hong Kong ha avuto ieri la sua giornata più nera da quando, in marzo, è iniziata l'epidemia della Sars: nella regione autonoma della Cina sono morte nove persone, il massimo registrato in un singolo giorno. Tra le vittime anche la persona più giovane ad essere stata uccisa dalla Sars nel territorio: una donna di 32 anni, che non aveva altre malattie. Il totale delle vittime ad Hong Kong sale così a 56, mentre delle circa 1300 persone colpite dal virus solo 229 sono guarite. «Negli ultimi due giorni, le nostre preoccupazioni sono concentrate sul numero delle persone che muoiono, e sul fatto che alcune di loro sono piuttosto giovani», ha detto in una conferenza stampa Ko Wing-man, responsabile della Hospital Authority del territorio. Delle 21 persone morte da domenica scorsa, dieci erano di età tra i 30 ed i 50 anni, e non avevano una storia di gravi malattie. In precedenza, le vittime erano anziani già gravemente malati prima di contrarre il virus della Sars. Ad Hong Kong ancora non è stata identificata la causa dell'epidemia nel complesso residenziale di Amoy Gardens, dove oltre 200 persone sono state infettate nel giro di poche ore: i sospetti degli scienziati sono concentrati sui «super-diffusori» del virus, cioè delle persone che sono estremamente contagiose.

l'esperto

## Il "codice a barre" del nuovo virus

Tobias Hohlf\*

Il 15 marzo del 2003, i Centers for Diseases Control (Cdc) degli Stati Uniti hanno lanciato un allarme mondiale per la Sindrome respiratoria acuta grave (Sars). Da allora ad oggi, i ricercatori, con una velocità da togliere il respiro, hanno identificato l'agente patogeno virale che verosimilmente è responsabile della malattia e sequenziato il suo genoma.

Nove giorni dopo il primo segnale d'allarme, Julie Gerberding, direttore dei Cdc di Atlanta, annunciava che un coronavirus appena scoperto era probabilmente la causa della Sars. Il 14 aprile scorso alcuni scienziati della British Columbia Cancer Agency di Vancouver svelavano la sequenza del genoma del virus. Una ricerca che è stata portata a termine in appena sei giorni. Il genoma dell'agente virale, che proveniva da un paziente morto a Toronto, contiene 29.376 nucleotidi e la sua analisi conferma il fatto che si tratta di un nuovo coronavirus umano. Mentre il progresso scientifico avanza rapidamente, il prezzo dell'epidemia conti-

nua a salire: fino a lunedì 14 aprile, la Sars ha portato via 144 vite in tutto il mondo ed è responsabile di 3169 casi in 22 paesi, di cui tre in Italia.

Il primo indizio del fatto che un coronavirus potesse essere implicato nella Sars è stato trovato a metà marzo, quando alcuni scienziati hanno scoperto, grazie al microscopio elettronico, tracce di questo virus in alcuni campioni prelevati da vittime della Sars. Il segno distintivo di questa famiglia di virus è costituito dalla presenza, sulla superficie esterna della particella virale, di punte disposte in una forma che ricorda una corona. Da qui deriva il loro nome. Le proteine di superficie che compongono questa struttura permettono di classificare i coronavirus in tre gruppi. Sulla base del genoma che è stato sequenziato, il nuovo coronavirus farebbe parte invece di un quarto gruppo.

La scoperta che uno sconosciuto membro della famiglia dei coronavirus potesse essere il responsabile della Sars è venuta da un esperimento apparentemente sempli-

ce condotto da Joseph DeRisi dell'Università di California di San Francisco. DeRisi è a capo di un gruppo di ricercatori che hanno inventato un metodo ingegnoso per identificare sia i virus conosciuti che quelli sconosciuti basandosi su una tecnica definita "microarray di acidi nucleici". La tecnica di microarray si basa sul fatto che una singola molecola degli acidi nucleici, Dna o Rna, può unirsi con una seconda molecola per formare una struttura a doppia catena, proprio come le due parti di una chiusura lampo.

Nei microarray, migliaia di frammenti di acidi nucleici diversi tra loro solo immobilizzati su un piccolo vetrino, disposti su file molto ravvicinate. Le molecole di acidi nucleici da identificare, provenienti ad esempio da campioni biologici di malati, vengono "etichettate" con un marcatore fluorescente e messe a contatto con il vetrino. Se reagiscono con un frammento noto presente sul vetrino stesso formando una doppia catena, si evidenzia un punto luminoso sul vetrino quando questo viene visto attraverso il

microscopio laser. Poiché la distribuzione dei frammenti di acido nucleico immobilizzati sul vetro è nota, lo schema dei punti illuminati fornisce informazioni sull'identità degli acidi nucleici presenti nei campioni analizzati. La combinazione di punti di luce è unica e rappresenta la firma genetica del campione, qualcosa di molto simile ai codici a barre che troviamo stampati sugli articoli in vendita nei supermercati.

DeRisi e i suoi collaboratori hanno messo a punto un vetrino microarray, chiamato "virochip", coperto con frammenti di acidi nucleici provenienti da oltre 1000 virus. L'esperimento decisivo è consistito nell'analizzare un campione di acidi nucleici proveniente da una vittima della Sars al virochip. Quando DeRisi ha guardato il virochip con un microscopio laser ha visto un nuovo schema di punti luminosi. Lo schema includeva non solo punti brillanti che rappresentavano i coronavirus dell'uomo, ma anche altre fonti di luce che rappresentavano invece coronavirus trovati nelle

muche e nei tachini. Questo schema unico di punti, il codice a barre del nuovo virus, ha rivelato ai ricercatori di trovarsi di fronte a un nuovo coronavirus. Nonostante i rapidi progressi nell'identificazione e nel sequenziamento dell'agente infettivo sospetto, resta ancora da dimostrare con certezza che il nuovo coronavirus che è stato identificato causi effettivamente la Sars. In una conferenza tenuta il 10 aprile scorso, Gerberding ha delineato due tipi di esperimenti che saranno cruciali per rispondere a questa domanda. In primo luogo, ci si aspetta di trovare il nuovo coronavirus nei tessuti polmonari danneggiati di pazienti affetti dalla Sars. In secondo luogo, se il nuovo coronavirus viene inoculato in un animale e causa una malattia respiratoria, il virus dovrebbe essere presente nei tessuti affetti dell'animale da esperimento. Una cosa è certa: la gara scientifica è già cominciata.

\*Dipartimento malattie infettive New York Hospital, New York (traduzione di Cristiana Pulcinelli)

