

# Aviaria, scenario shock nelle carte dei servizi australiani

Una nota mandata anche all'Italia  
«In caso di pandemia 100 milioni di morti»

di Andrea Purgatori / Segue dalla prima

**L'ALLARME.** Tuttavia, inquadrata dallo speciale osservatorio dell'intelligence australiana (che svolge un monitoraggio costante della situazione nel Sudest asiatico), la questione dell'influenza aviaria non appare affatto sotto controllo. Anzi. È di appena tre giorni

fa l'allarme lanciato dal premier vietnamita Phan Van Khai, che ha parlato per la prima volta pubblicamente della possibilità concreta di un contagio a livello umano e di un possibile «disastro sanitario nazionale». C'è da spaventarsi? Ma soprattutto, è ancora possibile difendersi?

Il documento, che da un mese è sui tavoli dei ministri di Sanità, Esteri, Difesa ed Economia delle principali potenze occidentali, parla esplicitamente di una «catastrofe» con due precedenti nella storia: la Morte Nera che devastò l'Europa nel XIV secolo e la Spagnola del 1918. Ma in nessuno di questi casi il con-

tagio fu così rapido come lo sarebbe quello di una pandemia d'aviaria nell'era della globalizzazione. La Morte Nera impiegò decenni per diffondersi e la Spagnola circa un anno. Nel caso dell'aviaria, il tempo di contagio è stato calcolato in un mese. Nonostante tutte le possibili quarantene e la capacità del sistema sanitario globale di sviluppare un allarme su vasta scala.

È vero che non c'è ancora la prova che il cosiddetto virus dei polli possa trasmettersi da uomo a uomo, ma non esiste nemmeno la certezza che gli scienziati ungheresi o russi abbiano davvero trovato un vaccino efficace. Nel caso di una pandemia, lo scenario australiano indica nei farmaci antivirali la «prima linea di difesa». Ma le scorte mondiali sono esigue: «Il principale farmaco antivirale, Tamiflu, è attualmente prodotto da una industria, la Roche, in uno stabilimento in Svizzera. La Roche ha ordinativi per i

prossimi due anni e, sebbene abbia pianificato l'apertura di un nuovo stabilimento nell'anno in corso, non può arrivare a soddisfare la domanda attuale e tanto meno quella futura». È quindi «prematurato fare pubblici annunci sulle scorte in alcuni paesi ricchi, perché esse dipendono da consegne future». E i vaccini influenzali? «Sono prodotti commercialmente soltanto da una manciata di società in appena nove nazioni, tra cui l'Australia». In caso di contagio mondiale, dunque «alla massima intensità», queste società «necessitano di almeno sei mesi per produrre un nuovo vaccino, ed anche allora potrebbero produrre vaccini per circa 500 milioni di persone in un anno». Il risultato è che, nonostante gli annunci che puntano a tranquillizzare, per gestire una epidemia i governi dei paesi interessati «potranno fare affidamento sulle tradizionali misure di sanità pubblica - come quaran-

**Il documento è da un mese sui tavoli dei ministri di Sanità, Esteri Difesa ed Economia**



Cacciagione e polli dati alle fiamme, in Indonesia, per impedire il propagarsi del virus Foto EPA

tena e isolamento - piuttosto che su farmaci». Certo, oggi la medicina non è quella del XIV secolo e riuscirebbe a dare, come si dice, una mano. Ma in attesa del vaccino, nemmeno la medicina moderna sarebbe in grado di impedire una diffusione globale del contagio e la malattia potrebbe aver già dispiacuto il suo maggiore impatto. I fatti su cui lo scenario è costruito sono questi: «Nessuna nazione, inclusa l'Australia, ha riserve sufficienti a proteggere più di un quarto della propria popolazione per più di pochi mesi, mentre la maggior parte dei paesi ha una protezione più esigua soltanto per una piccola percentuale della popolazione».

La questione non è solo sanitaria. In gioco non c'è solo la vita e la morte di qualche miliardo di persone, ma anche gli equilibri politici, economici, strategici mondiali. Lo shock di una pandemia con cento

milioni di morti e metà della popolazione mondiale malata e dunque debilitata, avrebbe un impatto immediato sui flussi finanziari e «i punti di svolta potrebbero essere raggiunti durante una grave epidemia che condurrebbe a un indebolimento dell'economia per molti anni e forse a una depressione mondiale». A pagarne più duramente le conseguenze sarebbero come al solito le nazioni in via di sviluppo. Lo scenario ipotizza che più del 20 per cento della popolazione dei paesi poveri potrebbe essere uccisa dalla pandemia, rispetto all'uno o due per cento dei paesi ricchi. «I paesi poveri potrebbero virtualmente non avere accesso ai farmaci efficaci, in quanto le scorte globali sono ridotte e sarebbero in massima parte sequestrate dai paesi ricchi. E poiché molta gente nei paesi poveri è già affetta da Aids, malaria, tubercolosi e altre malattie, il tasso di mortalità per influenza, potrebbe

essere più alto rispetto ai paesi ricchi». Tutto questo provocherebbe una serie di sconvolgimenti a catena sul piano politico e militare, modificando gli equilibri strategici in gran parte del mondo. Leader sfiduciatosi, governi rovesciati, aumento delle dittature, comportamenti irrazionali delle masse. «Un'epidemia potrebbe comportare imprevedibili conseguenze per la stabilità di regimi autoritari quali la Cina o dittatoriali come la Corea del Nord», ma anche in Medio Oriente e più in generale nell'Islam.

Nel breve periodo, il danno si farebbe sentire soprattutto nelle economie chiave: Stati Uniti, Unione Europea, Giappone e Cina. Lo scenario riporta una stima del Centro di Controllo delle Epidemie statunitensi, secondo cui «una epidemia influenzale che causasse negli Stati Uniti 200.000 morti (soltanto un ottavo del tasso di morte dell'

**La scheda**  
**In 2 anni 132 persone contagiate nel mondo**

**Negli ultimi due anni, il virus H5N1 dell'influenza aviaria ha contagiato in tutto il mondo 132 persone, uccidendone 68 (51,5%). Si tratta, naturalmente, di casi accertati. Ma la cifra reale non dovrebbe essere di molto superiore a quella ufficiale. I Paesi che hanno registrato almeno un contagio sono cinque, tutti in Asia orientale. Il Paese che ha avuto il maggior numero di contagi è il Vietnam: 93 casi accertati, 42 morti. Seguono la Thailandia: 21 casi accertati, 13 morti; l'Indonesia, 11 casi accertati, 7 morti; la Cambogia, 4 casi accertati con ammalati tutti morti; infine la Cina, con 3 casi accertati e 2 morti. Questo andamento indica che non siamo in presenza di un'epidemia. Il virus si trasmette piuttosto difficilmente da animali a uomo, in casi di accertata promiscuità. È dubbio che si siano verificati casi di contagio da uomo a uomo.**

epidemia del 1918) potrebbe avere tra danni diretti e perdita di guadagno, un costo equivalente al 2 per cento del Pil». Senza contare la questione demografica: «Se l'epidemia dovesse colpire duramente il gruppo d'età dai 15 ai 44 anni, ciò peserebbe sulla creazione di famiglie e sulla fertilità per molti anni dopo l'epidemia». Se la situazione nel Sudest asiatico e in Cina non fosse tuttora così nebulosa (incerto il numero dei focolai, incerto il numero delle vittime, situazione obiettivamente fuori controllo), si potrebbe considerare questo scenario una buona trama per il seguito di un film come «The day after tomorrow». L'unica certezza di tutta questa faccenda è che dopo la diffusione del documento segreto ai governi occidentali, è cominciata la campagna per la produzione di antivirali e sono arrivati gli stanziamenti per fare scorta di vaccini. Sarà una coincidenza?

**L'opinione PIETRO GRECO**

**IL VIRUS DEI POLLI** «Temere il peggio spesso cura il peggio», per questo occorre la prevenzione. Ma il contagio uomo-uomo ancora non c'è stato

## Giusto preoccuparsi ma il panico va evitato

**«T**emere il peggio spesso cura il peggio». Ha chiesto una frase in prestito a William Shakespeare la rivista medica inglese The Lancet per indicare, nell'editoriale del numero in questi giorni in edicola, la strategia migliore per fronteggiare il rischio pandemia associato all'influenza aviaria. Lo scenario peggiore è certamente quello descritto da Andrea Purgatori nell'articolo in questa pagina: il virus H5N1, responsabile dell'influenza aviaria, compie il salto di specie, contagia l'uomo, diventa facilmente trasmissibile, diventa fortemente aggressivo, mette a letto centinaia di milioni di persone e ne uccide decine di milioni in tutto il mondo. Questo rischio esiste. Non è nullo. Dunque: «Preparati al peggio per curare il peggio». I governi di tutto il mondo e le autorità sanitarie a ogni livello devono prepararsi ad affrontare questo scenario, per evitare che lo scenario diventi realtà. Tuttavia il (sano e necessario) timore del peggio non deve trasformarsi in panico. Sia perché il panico - a differenza della giusta preoccupazione - aggrava la situazione. Sia perché non ha

ragion d'essere: pur non essendo nulla, infatti, la probabilità associata al rischio che si realizzi lo scenario peggiore - con tre miliardi di ammalati e cento milioni di morti - non è elevata. E, in ogni caso, non è facilmente quantificabile. Qual è, dunque, la situazione attuale? L'Organizzazione Mondiale di Sanità (OMS) pone il rischio pandemia associato alla diffusione del virus H5N1 al livello 3 di una scala che va da 1 a 6. È un livello di allerta, perché un nuovo virus è apparso tra gli animali e si sono verificati casi di contagio umano. Infatti le persone infettate da H5N1 finora sono più di un centinaio, e tra loro si è verificata anche un'elevata mortalità (prossima al 50%). Tuttavia ancora non si è verificata la trasmissione da uomo a uomo. Non in modo facile, almeno. E quindi non ci sono ancora le condizioni minime necessarie per una pandemia. Per giungere alla quale, si dovranno verificare ancora tre passaggi: la trasmissione del virus da uomo a uomo (livello 4); una significativa trasmissione da uomo a uomo (livello 5); una facilissima e rapida trasmissione da uomo a uomo (livello 6). Per fare questo occorre che il virus presente ne-

gli uccelli muti, si trasformi. Ma nessuno può prevedere se, come e quando il virus H5N1 muterà fino ad assumere i caratteri necessari per riprodursi in un ambiente umano e trasmettersi facilmente da uomo a uomo. È molto probabile che questa trasformazione non avvenga mai. Ma anche qualora l'ultimo livello, il livello 6, dovesse essere raggiunto, non è affatto detto che l'aggressività del virus sia tale da produrre milioni o, addirittura, decine di milioni di morti. In altre parole temere il peggio, ma avere la consapevolezza che, allo stato attuale, il peggio è una possibilità remota. Tuttavia «temi il peggio per curare il peggio». Facciamo tutto quanto è possibile per evitare che lo scenario peggiore si realizzi. E gli strumenti da mettere in campo sono due. Anzi, tre. Il primo è quello della prevenzione. Cerchiamo di evitare tutti quei comportamenti che possono favorire il passaggio del virus da animale a uomo. Evitiamo non di mangiare i polli (non c'è pericolo), ma evitiamo la promiscuità coi polli e con altri animali contagiosi. Organizziamo strutture per individuare il virus e contenere la diffusione. Lavoriamo per preparare rapi-

damente il vaccino, ove mai dovesse servire. Oggi siamo in grado di produrre in pochi mesi 300 milioni di dosi di vaccino (una volta che lo abbiamo messo a punto, s'intende). Dobbiamo aumentare notevolmente questa capacità. Come? L'OMS chiede un'urgente conferenza internazionale per rispondere a questa domanda. Il secondo strumento da utilizzare è la cura. Attualmente non esistono farmaci in grado di porre fine immediatamente a un attacco virale. Esistono, però, farmaci in grado di rallentare l'attacco dei virus e/o diminuire l'intensità dell'attacco. Contro H5N1 è possibile mettere in campo almeno due farmaci antivirali, il Tamiflu e il Relenza. L'OMS chiede che siano rese disponibili tre milioni di dosi di questi farmaci per i primi mesi del 2006, in modo da contenere la diffusione del virus qualora dovesse diventare possibile. La comunità internazionale ha il dovere di rispondere a questa domanda. Ma c'è anche una lunga serie di interventi non farmacologici da mettere in atto per contrastare l'eventuale pandemia. La lista di questi interventi è consultabile da tutti sul sito dell'OMS. Iniziamo a realizzarla: potrebbe valere la vita di milioni di persone.

Il terzo strumento da utilizzare, non certo il meno potente, è, come suggerisce The Lancet, l'informazione. Le autorità politiche e sanitarie a qualsiasi livello hanno il dovere di mettere in atto una strategia di comunicazione totale, fondata su due semplici principi: dire tutto a tutti e dirlo subito. Sia perché è un diritto dei cittadini avere informazioni complete e tempestive intorno a qualcosa che può riguardare la loro stessa vita. Sia perché occorre evitare che il giusto timore si trasformi in panico. Non c'è nulla di meglio per far diffondere un virus pandemico che il caos totale. Per fortuna quello del caos totale è uno scenario evitabile. Oggi le informazioni sono ancora poche e troppo spesso allarmistiche. E che il caos sta crescendo. Si ha notizia che persino medici stanno ammassando scorte di antivirali per proteggere se stessi e le proprie famiglie. È esattamente la situazione da evitare. E per iniziare a evitarla, questa situazione di caos da malinformazione, occorre che le autorità politiche - a iniziare da quelle italiane - ci dicano chi e come ha elaborato lo scenario peggiore e perché il mondo non ne è stato debitamente informato.

**Per la pubblicità su**

**l'Unità**

**PK** pubblikompany

MILANO, via G. Carlucci 29, Tel. 02.244.24611  
TORINO, c.so Massimo d'Azeglio 60, Tel. 011.6665211  
ALESSANDRIA, via Cavour 58, Tel. 0151.445552  
ADISTIA, piazza Charnoux 28/A, Tel. 0165.231424  
ASTI, c.so Dante 80, Tel. 0141.351011  
BARI, via Amendola 166/5, Tel. 080.5485111  
BIELLA, viale Roma 5, Tel. 015.8491212  
BOLOGNA, via Parmeggiani 8, Tel. 051.6494626  
BOLOGNA, via del Borgo 101/a, Tel. 051.4210955  
CAGLIARI, via Scano 14, Tel. 070.308308  
CASALE MONF.TO, via Corte d'Appello 4, Tel. 0142.452154  
CATANIA, c.so Sicilia 37/43, Tel. 095.7306311  
CATANZARO, via M. Greco 78, Tel. 0961.724090-725129  
COSENZA, via Montesanto 39, Tel. 0984.72527  
CUNEO, c.so Gioiotti 21bis, Tel. 0171.609122  
FIRENZE, via Don Minzoni 46, Tel. 055.561192-573968

**PER NECROLOGIE-ADESIONI-ANNIVERSARI TELEFONARE ALL'UFFICIO DI ZONA DAL LUNEDÌ AL VENERDÌ ore 9,00-13,00 / 14,00-18,00**  
**Sabato ore 15,00-18,00 / Domenica ore 17,30-18,30 Tel. 06.58.557.395**

Tariffe base Iva esclusa: 5,51 Euro a parola (non vengono conteggiati spazi e punteggiatura)

Caro

**GIORGIO**

ti rivedo in quella stanzina della redazione de l'Unità divisa con Piero alla macchina da scrivere con l'immacabile sigaretta accesa rovistare nel tuo disordinato archivio che solo tu sapevi usare per regalarci i tuoi articoli di cronaca nera e giudiziaria sempre puntuali, a volte anticipatori.

**Siro Cocchi**

La Presidenza e la Direzione dell'Associazione regionale delle Cooperative dei servizi della Toscana si stringono attorno ai familiari e ai soci della Cooperativa LAT per la dolorosa perdita dell'amico e compagno

**MAURIZIO CANTINI**  
ricordandone l'umanità, la pas-

sione, la lungimiranza con cui ha contribuito allo sviluppo della cooperazione italiana.

**Firenze, 27 novembre 2005**

I soci, il Consiglio di Amministrazione, il Vice Presidente della CoopLat, nell'annunciare, con profondo dolore, la prematura scomparsa del

**Presidente MAURIZIO CANTINI**

nell'associarsi al dolore della famiglia e di tutti i suoi cari, ne ricordano le qualità umane e imprenditoriali e il contributo dato alla crescita del movimento cooperativo toscano.

**Firenze, 27 novembre 2005**

Misericordia di Rifredi  
Via delle Panche 41 - 50141 Firenze  
tel. 0554.220.200 - 4269.206  
Fax 0554.269.250

**MAURIZIO CANTINI**

Giovanni Doddoli Presidente, e Stefano Bassi, Vice-Presidente di Legacoop Toscana, esprimono il loro profondo dolore per la prematura scomparsa di

**MAURIZIO CANTINI**

Presidente di CoopLat e stimato dirigente del movimento cooperativo toscano.

**Firenze, 27 novembre 2005**

Misericordia di Rifredi  
Via delle Panche 41 - 50141 Firenze  
tel. 0554.220.200 - 4269.206  
Fax 0554.269.250

La giunta e la direzione regionale di Legacoop Toscana, esprimono alla famiglia e alla Cooperativa il loro profondo cordoglio per la prematura scomparsa di

**MAURIZIO CANTINI**

Presidente CoopLat e stimato dirigente del movimento cooperativo toscano

**Firenze 27 novembre 2005**

Misericordia di Rifredi  
Via delle Panche 41 - 50141 Firenze  
tel. 0554.220.200 - 4269.206  
Fax 0554.269.250

Il Consiglio di Amministrazione di FINPASS, per la prematura scomparsa del proprio Vice-Presidente

**MAURIZIO CANTINI**

esprime il profondo cordoglio alla famiglia e alla Cooperativa Lat.

**Firenze, 27 novembre 2005**

Misericordia di Rifredi  
Via delle Panche 41 - 50141 Firenze  
tel. 0554.220.200 - 4269.206  
Fax 0554.269.250

Il Consiglio di Amministrazione e il Collegio Sindacale della Cooperativa SCALFA si associano al dolore dei familiari per la prematura scomparsa dell'amico

**MAURIZIO CANTINI**

Il Consiglio di Amministrazione e il Collegio Sindacale della Cooperativa SCALFA si associano al dolore dei familiari per la prematura scomparsa dell'amico

**MAURIZIO CANTINI**

**Firenze, 27 novembre 2005**

Misericordia di Rifredi  
Via delle Panche 41 - 50141 Firenze  
tel. 0554.220.200 - 4269.206  
Fax 0554.269.250

Il Consiglio di Amministrazione e il Collegio Sindacale de «La Cupolina» Srl, si associa al dolore della famiglia per la scomparsa dell'amico

**MAURIZIO CANTINI**

**Firenze, 27 novembre 2005**

Misericordia di Rifredi  
Via delle Panche 41 - 50141 Firenze  
tel. 0554.220.200 - 4269.206  
Fax 0554.269.250