

Stefano Semplici

Docente di Etica sociale all'Università di Roma "Tor Vergata"

IL BLOG

17/03/2020 11:15 CET | Aggiornato 31 minuti fa

Quel che i numeri non ci possono dire e una proposta

I numeri sono importanti quando c'è un'epidemia. Quello dei contagi misura la diffusione di una malattia e la percentuale dei morti rispetto al totale dei contagiati la sua letalità. Ogni giorno, dopo la conferenza stampa del capo della Protezione Civile e di un rappresentante dell'Istituto Superiore di Sanità (ieri c'era il presidente del Consiglio Superiore di Sanità), sembrano tuttavia crescere i dubbi anziché le certezze.

E non solo per i calcoli ai quali è costretto chi voglia capire qual è il vero numero dei nuovi contagiati, così come il totale dall'inizio della crisi. Il modo in cui vengono presentati i dati non mi sembra un modello di chiarezza nell'informazione, quali che siano le ragioni di questa scelta, ma ci sono altri e più seri motivi di disorientamento e timori.

La stessa malattia sembra uccidere in modo molto diverso non solo in paesi diversi (l'Italia rispetto alla Corea del Sud, ma anche alla Francia e alla Spagna), ma perfino in regioni confinanti dello stesso paese (la Lombardia rispetto al Veneto). E ogni giorno riparte la corsa alle spiegazioni, alla ricerca di un argomento plausibile e rassicurante che dimostri che un numero così elevato di morti non è 'colpa' dell'Italia e del suo sistema sanitario.

Non sarebbe molto più semplice, dopo aver riassunto una volta per tutte i motivi per i quali questo sospetto è ingiusto e fuorviante, accantonarlo (almeno per il momento) e concentrarsi sull'emergenza, che è quella del personale, dei posti letto e delle apparecchiature necessarie per garantire un'assistenza adeguata a tutti coloro che ne hanno bisogno?

Anche perché, se è vero che i numeri non possono dirci alcune cose, ne sottolineano altre dalle quali potremmo trarre utili indicazioni operative. Lo dico, naturalmente, con la doverosa umiltà di chi non è 'esperto' di virologia, epidemiologia e neppure di statistica e può dunque facilmente sbagliare.

Noi non sappiamo quale sia il tasso di letalità di Covid-19. Non lo sappiamo con precisione perché, in ogni caso, questa è una percentuale che può essere calcolata solo alla fine, quando non ci saranno più malati, ma solo guariti e – purtroppo – morti.

Ma non lo sappiamo (e probabilmente non lo sapremo mai) per una ragione ben più importante: non conosciamo e non conosceremo il numero vero dei contagiati, perché, almeno in Italia, solo coloro che sviluppano sintomi significativi vengono sottoposti al tampone e si perdono così tutti coloro che hanno contratto il virus, ma sono rimasti asintomatici o, come si dice, paucisintomatici.

Sono cose ormai ampiamente note. Allargando l'orizzonte, poiché è ormai di una pandemia che stiamo parlando, vale forse la pena di ricordare un ulteriore elemento. Il numero dei morti causati da un terremoto e la relativa percentuale sul totale della popolazione non dipendono semplicemente dalla sua magnitudo.

Gli effetti cambiano – e molto – se a essere colpita è un'area densamente popolata anziché un deserto e, soprattutto, secondo la qualità degli edifici: quelli costruiti male, senza rispettare adeguati criteri antisismici, crolleranno molto più facilmente.

Analogamente, a parità di altre condizioni, non ci si potrà stupire se nella Corea del Sud, che aveva un piano dettagliato per fronteggiare questo tipo di emergenze e ha mobilitato tutta la sua potenza tecnologica per tracciare e circoscrivere ogni possibile linea di diffusione del contagio, la letalità di Covid-19 dovesse infine risultare di gran lunga inferiore rispetto a tante altre aree del mondo, dove mancano le risorse per garantire alle persone la semplice assistenza sanitaria di base.

Ma anche nel momento in cui, già oggi, ci si trova di fronte a tassi significativamente diversi fra paesi simili la prudenza è d'obbligo. C'è chi ha fatto più tamponi e chi ne ha fatti meno. E le polemiche sul fatto che si debbano o no considerare deceduti per il coronavirus tutti coloro che muoiono con il coronavirus anticipano la possibilità che anche su questo punto non si arrivi a criteri condivisi e dunque a dati davvero comparabili.

Quali indicazioni possiamo trarre da quelli di cui disponiamo, presi così come ci vengono offerti? La prima è abbastanza scontata e in fondo ormai inutile, perché serve solo a stabilire chi aveva ragione e chi aveva torto nella polemica fra gli stessi esperti sulla necessità di considerare questo virus una minaccia particolarmente grave.

Covid-19 è una malattia molto pericolosa, perché, anche se meno letale di altre, può causare comunque, in termini assoluti, un numero elevato di vittime. A ciò si aggiunge la constatazione che le terapie intensive degli ospedali fanno sempre più fatica a reggere l'urto di una domanda che esplode, costringendo gli stessi medici a porre il tema e i dilemmi tragici della 'medicina delle catastrofi'. E dunque il virus va fermato. Si può però tentare di aggiungere un serio dubbio e una proposta.

Ho letto che a Nembro, un comune della provincia di Bergamo che conta circa 11.000 abitanti, ci sono stati 70 morti in 12 giorni. In tutto il 2019 erano stati 120. Ad Alzano, un altro comune della stessa provincia e con una popolazione di poco superiore, i morti sono già 50. Di fronte a un dramma di queste proporzioni sarebbe stato probabilmente opportuno, come molti sostengono, valutare interventi e restrizioni differenziati. Le regole che possono bastare in Basilicata, dove al 16 marzo i casi accertati sono 12, non possono essere le stesse della provincia di Bergamo.

La proposta, che è sulla linea del progetto Unicorn avviato dalla Statale di Milano e poi rinviato, nasce dalla constatazione che non c'è nessuna proporzione credibile fra questi numeri e quelli dei contagi accertati, anche se i dati che ho trovato risalgono a qualche giorno fa.

È evidente che la circolazione del virus è stata molto più ampia e non sappiamo quanto. Temo che non sia realistico immaginare di fare il tampone a tutti i possibili contatti dei contagiati, se non nelle zone nelle quali i numeri sono ancora contenuti. Ma si potrebbe e forse dovrebbe avviare un'indagine davvero 'a tappeto' nelle località che sono state più duramente colpite, per capire meglio quale sia e quale sia stata la vera diffusione del virus e quali potrebbero essere i rischi in assenza di interventi efficaci di contenimento.

Anche pensando a un altro problema, quello dell'immunità dopo l'infezione, sul quale gli esperti stanno riflettendo e l'incertezza rimane. Nel documento di un gruppo di lavoro del Consiglio Superiore di Sanità coordinato da Franco Locatelli, datato 28 febbraio, il linguaggio utilizzato è significativamente cauto: l'eliminazione del virus dall'organismo solitamente si accompagna alla comparsa di anticorpi specifici ed è ragionevole ritenere che la protezione anticorpale possa essere presente anche in questo caso, come nella maggioranza delle infezioni virali.

Si tratterebbe, come è evidente, di un lavoro sul medio e lungo periodo, basato appunto sulla ricerca degli anticorpi e che andrebbe dunque ben oltre la fase dei tamponi.

Resta per il momento, in ogni caso, una consapevolezza che impone una precisa responsabilità. Anche ipotizzando che tutti gli abitanti di queste due sfortunate comunità siano stati contagiati e dunque abbassando al minimo possibile il tasso di letalità, la proiezione sull'intera popolazione italiana, partendo dai numeri che sono stati riportati, porterebbe a centinaia di migliaia di morti. I sacrifici che ci vengono chiesti vanno accettati. Per tutto il tempo che sarà necessario.