

 Intervista Giuseppe Ippolito (Spallanzani)

«Per il Sud il vero problema è tracciare gli arrivi dal Nord»

Lucilla Vazza

Professor Giuseppe Ippolito, lei ha una lunga esperienza di epidemia, ed è direttore scientifico dello Spallanzani che per primo ha trattato l'infezione del Sars-Cov2, curando la coppia cinese infetta: in che cosa è diversa questa epidemia? «Intanto noi abbiamo applicato il programma già pronto per l'epidemia del 2009, l'influenza suina, anche allora ci fu attenzione mediatica e politica, poi però passata l'emergenza, finita la festa gabbato lo santo'. Le malattie infettive invece ci insegnano che dobbiamo essere sempre pronti. La gestione di questa nuova epidemia ci deve insegnare alcune cose. Prima di tutto che le infezioni non hanno confini, non hanno colore della pelle. Siamo in una situazione simile all'inizio dell'Aids e come allora

va detto che il Covid-19 non si legge sulla faccia delle persone. Solo se avremo la forza come avvenne negli anni '80 di proteggere noi stessi per proteggere gli altri, potremo uscirne. Per l'Aids avevamo il preservativo, oggi il mezzo per proteggerci è la distanza sociale. Ma la cosa più indegna in questo periodo è il presenzialismo in televisione. Chi va in televisione non ha nulla da dire, spesso non ha da lavorare».

Le terapie sperimentali stanno funzionando?

«Innanzitutto diciamo che non esistono ancora cure specifiche, ma sperimentazioni e protocolli che aggiorniamo giorno dopo giorno. Allo Spallanzani abbiamo avviato vari progetti e uno studio con la Fondazione Toscana Life Sciences sugli anticorpi monoclonali. Ma ci vuole tempo».

L'epidemia ha colto tutti di sorpresa, compresi i mezzi

d'informazione...

«Assistiamo al peggiore scatenamento degli interessi, secondo me dobbiamo abbassare questo clamore mediatico. Parliamo di scienza, non di politica. Oggi tutti vogliono fare stime, tutti sono diventati esperti epidemiologi, matematici, tutti virologi ed esperti di malattie infettive. Molte di costoro sempre in video non



QUESTA CRISI LASCERA MACERIE NEL NOSTRO SISTEMA SANITARIO, CONTRO LE EPIDEMIE DECISIONI CENTRALIZZATE

hanno mai lavorato nelle malattie infettive, parlano e non sanno cos'è un modello di gestione dell'epidemia. Bisogna favorire giorno per giorno, non dare i numeri. Se non facciamo questo non ne verremo mai fuori. Questa epidemia passerà, ma ce ne ritroveremo un'altra a breve. Dobbiamo abituarcì a pensare che ogni tot di anni avremo un'epidemia. Se non sappiamo gestire, ci troveremo sempre a correre dietro alle situazioni».

Si parla molto di riaperture

graduali, di un progressivo ritorno alla normalità, anche la politica si è espressa, lei che ne pensa?

«Il ritorno alla normalità è ancora lontano. Mentre credo che la riapertura sarà graduale, in funzione di una serie di parametri che il comitato tecnico-scientifico della Protezione civile valuterà per fornire al Governo le raccomandazioni migliori sul come e quando. Chiunque parla oggi, anche di tempi, cerca una visibilità: tanta gente, parlo anche di colleghi medici, pensa che questa situazione sia la gallina dalle uova d'oro, senza sapere che invece lascerà il Paese in una crisi sanitaria senza precedenti. Stiamo spostando tutti i bisogni del-



le altre malattie. Voglio dire una cosa: veniamo da anni di tagli, spesso dissennati, e da un'ingresso del privato nel modello sanitario pubblico. Dobbiamo tornare a un sistema pubblico e centralistico. Le epidemie non si gestiscono nel modo in cui ognuno vuole prendere le proprie decisioni, la gestione deve essere centralistica».

«Per alcune Regioni chiedono ancora più autonomia nelle scelte per esempio negli approvvigionamenti...

«Le Regioni si stanno muovendo, nonostante un grande tentativo di coordinamento. Senza spesso tenere in debita considerazione le conoscenze scientifiche e le direttive centrali. Questa non è una buona cosa, perché

noi siamo un Paese unito, con un servizio sanitario nazionale e non 20 sistemi regionali. Le regioni sono andate avanti rispetto al coordinamento nazionale. E abbiamo alcune regioni, soprattutto del nord, che hanno valutato in maniera autonoma, direi autarchica, la situazione per poi trovarsi in braghette di tela».

E cosa può dire ai colleghi degli ospedali del Sud che lei conosce bene?

«Gli ospedali del sud sono ancora tutto sommato poco colpiti dall'epidemia, hanno avuto il tempo di prepararsi, speriamo che lo facciano al meglio. Ma il vero problema nel Meridione è la tracciatura di tutte le persone che sono rientrate dal Nord. Se non ci sarà questa tracciatura, l'identificazione e misure di chiusura, al Sud la situazione potrebbe essere anche peggiore che al Nord. Il tasso di saturazione delle terapie intensive nel Mezzogiorno è ancora gestibile, per esempio in Campania vale il 21,5% del totale, ossia 132 persone su una capienza dichiarata di 613 posti. L'impegno è riuscire a tracciare tutte le persone arrivate da fuori regione. Bisogna insistere per far dichiarare tutti coloro che sono tornati da Nord, ne va della tenuta del sistema. Ora i numeri sono gestibili, bisogna tenerli bassi».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.