

**L'INTERVISTA**

**Massimo Galli.** Direttore e responsabile Malattie infettive dell'Ospedale Sacco di Milano

# «Ora la scommessa è curare i positivi liberando gli ospedali»

**Francesca Cerati**

**D**iretto e concreto. Massimo Galli, direttore e responsabile Malattie infettive dell'Ospedale Sacco di Milano, nella sua veste in prima linea di direttore medico, di clinico e di ricercatore ha una visione a tutto campo della Covid-19.

**Partiamo dai dati, quanto sono attendibili se ogni Paese ha un proprio sistema di rilevamento?**

I dati sono diversi a seconda di come vengono generati. Se si eseguono campagne di rilevazione di massa, indipendentemente dai sintomi, si hanno certi numeri e certe percentuali di letalità, se genera un dato che invece ha un denominatore fatto solo di malati seri chiaramente avrà risultati diversi.

**Ampliare i tamponamenti farebbe più chiarezza sui numeri reali di letalità?** Io sono tra quelli che fin dall'inizio ha polemizzato su questo discorso. Attenzione, test solo ai fortemente sintomatici, corrisponde a trovarci con un tasso di letalità che sarà tra i più alti nel mondo. Detto fatto.

**Ma quali sono gli ostacoli?** Abbiamo investito e lavorato molto affinché gli ospedali potessero essere in grado di rispondere all'emergenza e abbiamo fatto i tamponi alle persone con sintomi perché non eravamo in grado come sistema di farne di più. Ora serve un intervento di tipo territoriale con iniziative che consentano di avere più possibilità diagnostiche in situazioni periferiche agli ospedali, per non concentrare la gente al pronto soccorso se non c'è la necessità di farlo.

**In pratica?** Vanno aiutati coloro che sono a casa con l'infezione. Il distanziamento sociale non vuol dire una lontananza del sistema sanitario, degli apparati dello Stato e della Regione che devono invece essere nelle condizioni di stare vicino alle persone. Questa è la scommessa per poter delimitare l'azione del virus. Chi è positivo deve avere delle possibilità di quarantena diverse da quelle delle abitazioni e liberare i letti in ospedali per i casi più gravi. Quindi bisogna anche decidersi ad avere strutture che possano ospitare le persone malate non ospedalizzate.

**In una situazione globale così complessa, non sarebbe necessario avere un organismo che definisce regole per tutti? L'Oms...?** Non ci illudiamo, l'Oms ha un ruolo che può essere al massimo di orientamento dei governi. Fornisce delle indicazioni, forse addirittura ha tardato nel dichiarare Covid-19 una pandemia, causando dei ritardi importanti da parte di determinati governi.

**E se i paesi arrivano in ritardo ad adottare contromisure i tempi si dilatano...?** È già scritto nei libri di storia. Le epidemie del passato dicono esattamente questo: il tempo di reazione dei governi locali è storicamente un tempo di reazione sempre troppo lungo e ciò è determinato da consolidati interessi di tipo economico, che ovviamente vengono pesantemente danneggiati dalla comparsa di un fenomeno come questo. Pur con modalità e caratteristiche diverse, anche per la pandemia da Hiv l'accettazione e la messa in atto di misure preventive da parte dei governi sono state abbastanza lente. Anche in quel caso l'Italia si è distinta con la legge 135/90 per aver avuto una posizione più brillante rispetto a quella di altri paesi.

**I virus mutano, come la mettiamo con il vaccino?** Tutti i virus a Rna notoriamente mutano. Sars-CoV-2 però, a differenza di virus come quello dell'Aids o dell'epatite C, muta meno ed è quindi candidabile a un vaccino (sono una 50ina i progetti in corsa per trovare una forma di immunizzazione, una ventina dei quali si trova in una fase abbastanza avanzata, ndr). Ciò detto, questo vi-

rus lo sconfiggiamo con le misure di contenimento non dobbiamo aspettare il vaccino.

**E in tema di terapie?**

Vale la pena indagare e investire, anche se la pandemia dovesse finire e non dovessimo averne più bisogno, perché in questo caso si possono avere risposte in tempi ragionevoli. Per esempio, gli studi sul remdesivir da questo punto di vista sono importanti in quanto ci consentiranno di capire meglio il suo meccanismo d'azione.

**Si sta provando anche l'antimalarico cloroquina, che ne pensa?**

Anche se c'è stato un illuminante articolo di Didier Raoult, (direttore dell'Istituto Mediterraneo per le infezioni di Marsiglia), che ci dice che probabilmente sbagliamo i dosaggi, io mantengo qualche dubbio e mi domando quale sia veramente il suo meccanismo d'azione. Il mio timore è che funzioni agendo sul "macchinario cellulare" piuttosto che sul virus. Ci sono quindi molte cose da chiarire: primo il dosaggio, secondo con quale farmaco associarla.

**Ma lei la vede la fine?**

Prendiamo come riferimento Whuan, le misure che hanno adottato, quando hanno raggiunto il plateau, quando hanno cominciato ad avere un declino. Ragioniamo sui tempi e probabilmente si ottiene il risultato. È lunga, dobbiamo "contenerci", altrimenti non ne veniamo fuori.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



“ Chi è malato deve avere possibilità di quarantena diverse da quelle dell'abitazione e rendere disponibili i letti per i casi più gravi ”

