

EMERGENZA **EBOLA**

«Un vaccino? Non nel 2015»  
parla Lazzarin, del San Raffaele  
di Milano ■ ■ L. MATARESE A PAGINA 5

# Vaccino? Non nel 2015

## Emergenza-Ebola

Parla Adriano Lazzarin,  
direttore dell'unità  
malattie infettive del  
San Raffaele di Milano:  
«Anche noi disposti  
ad accogliere i medici  
contagiati in Africa»

■ ■ LUCIANA  
■ ■ MATARESE

«**A**ccogliere i medici contagiati da Ebola all'ospedale San Raffaele di Milano? Certamente, saremmo disposti, il San Raffaele è dotato di tutte le attrezzature necessarie per una assistenza clinica intensiva di altissimo livello. La scelta però non deve essere fatta su base umanitaria e solidaristica per i singoli casi, ma nell'ambito di un programma di controllo epidemiologico del rischio di diffusione dell'epidemia e di ricerca delle terapie specifiche per curarla. Senza un'attenta applicazione delle procedure standard si corre il rischio di esporre molte persone al contagio senza che vi sia un reale vantaggio per il paziente, in assenza di una cura mirata alla infezione dal virus. Ci sono, anche in Italia allo Spallanzani, strutture in grado di far fronte sia sul piano clinico che epidemiologico a emergenze di questo genere, ma un coordinamento internazionale degli interventi, Oms *in primis*, è fondamentale. Ancora più

utile e determinante è il potenziamento delle strutture di ricovero e cura nelle aree colpite dalla epidemia e degli interventi di controllo e prevenzione della stessa».

Adriano Lazzarin, primario dell'unità operativa malattie infettive dell'ospedale San Raffaele di Milano e docente di malattie infettive alla facoltà di medicina dell'università Vita-salute San Raffaele, consegna a *Europa* la sua preoccupazione per la nuova ondata di epidemia «certamente drammatica» che si sta diffondendo nell'Africa centro-settentrionale.

L'Oms ha chiesto al governo italiano di poter trasportare all'istituto Spallanzani di Roma i medici contagiati dal virus in Africa e anche Lazzarin si dice disponibile ad accoglierli - «con l'attivazione delle misure specifiche relative al trasporto e al ricovero» - al San Raffaele di Milano, ma per lui la strada principale da seguire è un'altra.

«Servono interventi mirati e soprattutto immediati. Spostando i malati si corre il rischio di fare troppo per nulla», scandisce. «Naturalmente nel caso in cui nelle aree di provenienza non ci fossero ospedali in grado di accogliere ed assistere adeguatamente i malati, la necessità di trasferimento in strutture idonee diventerebbe una priorità irrinunciabile».

«Dal punto di vista emotivo l'emergenza è enfatizzata dal coinvolgimento del personale sanitario che ne è colpito. Il generoso intervento del personale dedicato alla assistenza, nei paesi in cui è in corso l'epidemia, è ora ridotto per i numerosi morti con i quali ha pagato l'ondata epidemica in atto e deve essere reintegrato o meglio potenziato anche per garantire un indispensabile *turnover* degli addetti ai lavori», spiega il professore.

È proprio sulla prevenzione che bisogna puntare, insiste Lazzarin.

«L'Organizzazione mondiale della sanità, i governi locali e le associazioni che operano *in loco* devono instaurare misure di prevenzione specifiche. Per questo sono necessari fondi per l'acquisto di materiali e attrezzature che oggi non ci sono - ragiona il professore - Il controllo epidemico della trasmissione è una priorità assoluta. E poi occorre prevedere una vaccinazione, ma il vaccino è cosa diversa dalla

cura».

La cura, già. Per ora il siero sperimentale *Zmapp* ha funzionato in due casi, salvando la vita a un medico e a un'infermiera contagiati in Liberia. Lazzarin invita alla cautela.

«Si deve capire se è per una condizione di partenza dei due pazienti o per la terapia tecnologicamente assai avanzata alla quale sono stati sottoposti – spiega – ad ogni modo, c'è una serie di valutazioni da fare e controlli accurati prima di poter parlare in termini definitivi».

Agli inizi di agosto, il direttore del dipartimento immunizzazione dell'Oms Jean-Marie Okwo Bélé ha ipotizzato la messa a punto di un vaccino contro il virus entro il 2015.

«Una valutazione ottimistica» per Lazzarin. «Lo sviluppo di un prodotto che possa curare Ebola non è così semplice – aggiunge il professore – Bisogna procedere per fasi che necessitano di tempo, saltarle potrebbe rivelarsi rischioso e controproducente».

All'ospedale San Raffaele si fa ricerca sui virus che causano febbri emorragiche, «ma non specificamente su Ebola – puntualizza Lazzarin – Il nostro

paese ha avviato iniziative di cooperazione con i paesi centroafricani e credo che, sul fronte della ricerca, qualcosa possano fare i gruppi di lavoro che operano *in loco* e hanno la possibilità di studiare i casi da vicino».

Per questo, va avanti il professore, «è importante che i governi dei paesi occidentali diano ai paesi colpiti dall'epidemia una mano sia con gli aiuti umanitari, sia con risorse per potenziare l'attività di ricerca».

Intanto, fuori dall'Africa, il timore che il virus possa “espatriare” è sempre più diffuso. Esiste una sia pur remota probabilità che Ebola possa contagiare l'Italia? «Spero nessuna – chiude Lazzarin – Se questa epidemia arrivasse da noi vorrebbe dire che sarebbe stata commessa una serie inaccettabile di errori nel controllo della catena di trasmissione dell'infezione. Il recente successo contro la Sars (Sindrome acuta respiratoria grave, *ndr*) ci induce a essere ottimisti. Credo che Ebola per ora non esca dall'area territoriale in cui si sta sviluppando e che presto anche l'epidemia venga controllata ed eliminata».

@lucianamatarese

