

GLI INSEGNAMENTI DELLA PANDEMIA PER IL FUTURO PROSSIMO

# “Rivediamo l’idea di salute”

## Vineis: è un bene anche collettivo ed è legato ai rischi del Pianeta

GABRIELE BECCARIA

È difficile fare previsioni, soprattutto quando guardiamo il futuro, ma le prospettive non sono rose: con voce pacata Paolo Vineis spiega a chi ancora non lo sa che ci sono sul Pianeta almeno 1 milione 600 mila virus di cui non sappiamo nulla. «Non sono stati ancora sequenziati», spiega l'epidemiologo, professore all'Imperial College di Londra. Il che significa che da quella spaventosa riserva potrebbe emergere il prossimo Covid-19, anche più letale.

«È il momento di cambiare le idee di salute e malattia», dice, citando uno dei messaggi della nuova edizione del libro per Godice «Salute senza confini. Le epidemie della globalizzazione». «Oggi il diritto alla salute fa parte di una realtà che va al di là di quella individuale: è colletti-

va ed ecologica. Significa sottinteso «valutare la varietà di rischi a cui siamo sottoposti e le catene causali». Questi rischi sono vasti come la globalizzazione. E infatti è il Pianeta caotico dei contatti sempre più stretti e «maliani» tra specie umane e specie selvatiche - la «wilderness» - a essere il motore dell'emergenza: quello dell'attuale pandemia, delle epidemie del passato recente e delle prossime. Che dobbiamo considerare probabili, anche se si spera tenute sotto controllo grazie alle dolorose esperienze maturate in queste settimane.

«Abbiamo due opzioni. Sequenziare tutti quei virus, almeno 1 milione 600 mila. Oppure rafforzare il sistema di sorveglianza internazionale in modo da identificare le infezioni il più precocemente possibile. Io dice Vineis - considero più ragionevole la seconda possibilità, che è anche quella sostenuta dal famoso divulga-



PAOLO VINEIS  
EPIDEMIOLOGO E PROFESSORE  
ALL'IMPERIAL COLLEGE DI LONDRA  
E RESPONSABILE DELL'UNITÀ DI  
EPIDEMIOLOGIA ALL'IGH DI TORINO

tore americano David Quammen». Il che significa potenziare, tra l'altro, un organismo come l'Organizzazione mondiale della Sanità. Al centro di ciò che è polemico, e degli attacchi del presidente Trump, soffre di molti problemi, anche di comunicazione. «Ma soffre, prima di tutto, di un grave depotenziamento e delle di-

visioni tra governi, tanto che è costretto a cercare finanziamenti privati, come quelli della Fondazione Gates».

Nel 2018 l'Oms aveva ipotizzato l'imminente emergere di una malattia scatenata da un patogeno sconosciuto, una «Disease X». Era stata profeta, sebbene - secondo diversi esperti - non abbastanza rapida a rendersi conto che quella nata a Wuhan, in Cina, tra 2019 e 2020, poteva rappresentare la catastrofe tanto temuta. Forse a confondere le idee è stata la successione - in sequenza - di una serie di altri contagi: il triste e famoso caso della Mers e della Sars e della sindrome H2k, sempre per opera di un coronavirus. Ogni volta l'emergenza era stata affrontata con slancio, se per caso si intende la capacità di circoscrivere l'infezione.

Nel caso del Covid-19 non è accaduto. E allora che cosa è andato storto? «Il virus - ri-



che ci si deve aspettare ondate successive di infezioni e un periodo di alti e bassi del virus che - secondo un report di «Science» - potrebbe prorompere fino al 2022.

«L'epidemiologia ci impone di riconsiderare le malattie come un processo all'incrocio di

complesse reti causali, che coinvolgono il cambiamento climatico e l'impatto delle tecnologie, dai trasporti all'agricoltura». È un approccio che richiede visione a tutto campo. Che Vineis, in Italia, non vede: «Un gruppo di lavoro da me coordinato presso il Consiglio

Superiore di Sanità aveva presentato nel luglio 2019 un piano nazionale di prevenzione per le malattie croniche, studiate in rapporto al cambiamento climatico. Ma dal ministero della Salute non ho mai ricevuto risposta».

L'UNIVERSO DEI VIRUS

# L'eterno ritorno dei patogeni

## Dovremo imparare a convivere con emergenze ricorrenti

MARCO PIVATO

Per molti questa è una guerra tra alleati: il virus Covid-19 dell'ecosistema dei microrganismi contro l'umanità. In realtà siamo coinquini dello stesso pianeta e combattiamo per lo stesso spazio vitale. Come andrà a finire? Con tutta probabilità impareremo, più o meno pacificamente, a convivere, perché è l'unico modo per sopravvivere per entrambi.

I virus hanno bisogno degli animali (uomo compreso) per prosperare: non vivono fuori delle cellule se non per poco tempo e l'uomo difficilmente riuscirà mai a eradicare il virus. Unica eccezione, al momento, il vaiolo, anche se ufficialmente ancora conservato in laboratorio. Abbiamo quindi un problema: anche la grande famiglia dei Coronavirus non consente immunità perpetua, una volta vaccinati: «la famiglia ha un tasso di mutazione altissimo» spiega Giuseppe Nocentini,

farmacologo-immunologo dell'Università di Perugia. «Ogni anno tornano sempre quei tre o quattro coronavirus responsabili del raffreddore: ci ammaliamo, ci immunizziamo, ma l'anno dopo siamo daccapo». Ma la pecora nera di questa famiglia, il Sars-Cov-2, per quanto impazzito con i virus influenzali, è potenzialmente mortale. Allora dobbiamo braccarlo. E il tema diventa: «Quanto muta Sars-Cov-2? «La frequenza di mutazione a cui va incontro passando da uomo a uomo è leggermente inferiore a quella del virus dell'influenza» spiega Nocentini. «Ciononostante durante questi mesi ha dato origine a 10 ceppi distinti, da ciascuno dei quali derivano centinaia di virus leggermente differenti tra loro».

Anche la distribuzione geografica dei ceppi è disomogenea. Un gruppo di virus originatosi alla fine di gennaio, chiamato A2, è frequentissimo in Italia, mentre in Gran Bretagna un quarto dei virus sequenziati appartiene al

ceppo A1a e negli Usa un quarto dei virus sequenziati appartiene al ceppo B1. Ed è probabile che nel corso dei prossimi mesi compariranno altri ceppi. Se il virus muta così rapidamente, braccarlo è una impresa: quali alternative abbiamo al vaccino? Convivere con il virus, senza eradicarlo, grazie a una tregua armata, sviluppando l'agocina-immunità di gregge», meccanismo che impedisce la circolazione della malattia infettiva, nonostante sia attiva. Il concetto è semplice. Se non tutta, almeno la maggioranza degli individui è immune: perché ha già contratto il virus ed è sopravvissuta, sviluppando anticorpi, o perché è stata vaccinata e per un tempo variabile rimane protetta. Si genera così una «comunità immune» che fa da cinta inarriata attorno a tutti coloro che non sono immuni o che non possono sottoporsi al vaccino.

Bisogna allora verificare se il Covid-19 è adatto a rispettare questo «patto».

«Considerata la contagiosità

- riflette l'immuno-farmacologo - si stima che, se almeno il 50% della popolazione fosse stato contagiato, potremmo già essere in regime di immunità di gregge. La malattia è contagiosa, ma molto meno del morbillo, per il quale si stima che l'immunità di gregge si raggiunga solo se il 95% della popolazione è stato vaccinato o si è già ammalato, sviluppando anticorpi».

Il problema è duplice. Non sappiamo quanto durerà la copertura del futuro vaccino, perché la proteina «spike» sull'involucro del virus, che permette al sistema immunitario di riconoscerlo e neutralizzarlo, è una sola e, se muta quella, è facile che ci si sia già ammalato possa inventarsi nuovamente. Secondamente non sappiamo quale sarà la percentuale effettiva dei soggetti contagiati (e quindi immuni) al termine della pandemia.

Non ci resta che imparare una lezione dalla natura, aggiunge Stefano Vella, intellettuale e docente di salute globale all'Università Cattolica di Roma: «Non possiamo relegare in nicchie le infezioni. Uomini e uomini, per via degli spostamenti, e animali e uomini convivono sempre più stretti e contano e perciò ci aspettiamo altre epidemie». Intanto: mai farci trovare impreparati, rafforzare i sistemi sanitari, avere piena disponibilità del materiale e della tecnologia biomedica, dai posti letto alle mascherine e ai respiratori. —

CORRERE AI RIPARI QUANDO I LIVELLI SONO TROPPO BASSI

# A maggio l'ora della vitamina D

## "Arma contro l'osteoporosi"

FABIO DITTOBARO

ra benefici sicuri e altri improbabili, la grande assente di questo periodo. Normalmente, a maggio, ci preoccupavamo di «fare il pieno» di vitamina D. Oggi, reduci da due mesi di quarantena, siamo al punto opposto. Cerchiamo di capire come evitare il «default» della vitamina che associamo al Sole e che ha un ruolo fondamentale per preservare la salute delle ossa. È un ingrediente che scarseggia in oltre la metà degli italiani e che rischia di diventare merce ancora più rara ai tempi del Covid-19.

A cosa serve. «La vitamina D è presente nell'organismo principalmente grazie al processo di sintesi cutanea che avviene esponendo la pelle ai raggi del Sole - afferma Andrea Giustina, ordinario di endocrinologia all'Università San Raffaele di Milano». La sua funzione è strategica. Si tratta di un ormone che, di fatto, regola il metabolismo delle ossa, mantenendo alta la mineralizzazione. Questo spiega perché il suo ruolo sia cruciale nella prevenzione dell'osteoporosi, che si stima colpisca fino a 5 mi-

lioni di italiani. E, di conseguenza, perché l'ipovitaminosi D sia un problema serio, non negli anziani, ma in quelli che ne stime dicono che l'80% degli over 65 presenta livelli ormonali inferiori a quelli indicati. «Spesso queste persone sono afflitte da diverse malattie croniche e, dovendo assumere molti farmaci, presentano problemi di aderenza alle terapie - sottolinea Paolo Falaschi, responsabile dell'unità operativa di geriatria dell'azienda ospedaliero-universitaria Sant'Andrea di Roma -. Per questo la gestione farmacologica dell'osteoporosi nell'anziano è delicata». La «benzina» più efficace per stimolare la produzione di vitamina D è l'esposizione al Sole. Così si innescano il circolo virtuoso: più vitamina, maggiore assorbimento di calcio a livello intestinale e renale, migliore salute delle ossa.

Il ruolo della dieta. La vitamina D si presenta sotto due forme: il colecalciferolo (o vitamina D3) viene sintetizzato dall'organismo, mentre l'ergocalciferolo (o vitamina D2) è assunto con il cibo. Per raggiungere il fabbisogno giornaliero (di 200 alle 600 unità, dai più giovani ai più anziani-

LE REGOLE

Quando e come esporsi al sole senza rischi

Si torna alla possibilità di crearsi la giusta tintarella. Purché nel rispetto del buon senso: se non sarà possibile andare in spiaggia, andate al balcone, per chi ce l'ha, può tornare utile. Due sono le regole: fare attenzione agli orari in cui ci si espone e utilizzare una protezione. Mettersi al sole, oltre che rilassante, può essere dunque un'arma da far fruttare sulla via della longevità. Questo, però, non cancella l'altro lato della medaglia: l'esposizione eccessiva favorisce l'artrite reumatoide e lo sviluppo di tumori della pelle, come epitelioni e melanomi. Come trovare il giusto equilibrio? Dipende dalle caratteristiche della propria pelle (se molto chiara o scura) e, quindi, si deve evitare le ore di massima irradiazione, tra le 11 e le 14, e ci si deve esporre in modo graduale. Per i primi periodi è meglio non superare i tre quarti d'ora di Sole al giorno. E.F.T.



È il sole l'alleato numero uno della vitamina D

importanti sono quindi le scelte che vengono compiute a tavola. Un aspetto di cui occorre tenere conto soprattutto in questo periodo, dopo la clausura e considerando che di certezze in vista dell'estate ancora non ce ne sono.

La vitamina D è un micronutriente che si trova in modeste quantità negli alimenti: pesci grassi (salmone e aringhe), uova, verdure a foglia verde, latte (ma non in quello magro) e derivati. Una dieta bilanciata, che includa il consumo di questi alimenti, è quindi essenziale.

Gli integratori. Solo quando non è possibile stare all'aria aperta e la dieta è stata a lungo alterata è consigliabile considerare l'ipotesi di dir-

correre a un'integrazione della vitamina. Ma non senza aver verificato la sua effettiva carenza (attraverso il dosaggio nel sangue). Ed evitare, comunque, facili illusioni: diversi studi hanno evidenziato una serie di possibili vantaggi per la prevenzione

I suoi nemici: quarantena e dieta sbilanciata

ne dell'ipertensione, delle malattie cardiovascolari e di diversi tumori. Evidenze deboli, però, che hanno fatto crescere consumi a fronte di benefici solo ipotetici. L'ipovitaminosi va dunque trattata

# COLESTEROLO?

Prova: **ACT PLUS** 400 mg  
INTEGRATORE ALIMENTARE



Colesterol Act Plus® grazie alla sua formula con 10 mg di Monacolina K del riso rosso fermentato, Beta-sitosterolo e Octacosanolo, contribuisce al mantenimento dei livelli normali di colesterolo nel sangue. Gli estratti di Coleus e Calgus favoriscono la regolarità della pressione arteriosa.

2 MESI DI INTEGRAZIONE A SOLI 19,90€  
disponibile anche in confezioni da 30 compresse a 12,90€

Colesterol Act Plus è distribuito da: FAF s.r.l. - 031525327 - mail: info@linea-act.it - www.linea-act.it

IRRITABILITÀ  
NERVOSISMO  
**STRESS ECCESSIVO**  
SBALZI D'UMORE  
AFFATICAMENTO  
**STANCHEZZA**  
FASTIDI MUSCOLARI

Un'integrazione di Magnesio può essere utile in tutti questi casi

**MAGNESIO COMPLETO**

4 fonti di Magnesio per ritrovare la serenità

- ✓ Magnesio pidolato
- ✓ Magnesio citrato
- ✓ Magnesio marino
- ✓ Magnesio carbonato

Amichipolo con Pruttoliposaccaridi  
Gravidabile (quido Agurini)

**PRINCIPIUM**

BIOS LINE

In Erboristeria, Farmacia e Parafarmacia. magnesiocompleto.it