

Note blu di Claudio Sessa

Cinquecento messaggi dal coprifuoco

Intimo e sommesso, come vuole l'emergenza cui si riferisce (è nato nella notte fra 21 e 22 febbraio di quest'anno), il cd *Una notte di coprifuoco* realizzato per Barnum da Max De Aloe e Roberto Olzer, armonica e pianoforte,

omaggia la «nuova resilienza». In ognuna delle 500 copie c'è un diverso «messaggio in bottiglia» realizzato da artisti ma anche persone comuni, detenuti, bimbi, casalinghe: un disegno, una ricetta, una poesia.

i



Massimo
FLORIO
La privatizzazione
della
conoscenza
tempi nuovi



Gli interlocutori

I partecipanti al dibattito organizzato da «la Lettura» sulla sanità. Dall'alto:

Massimo Florio, Sergio Dompé, Giuseppe Remuzzi.

Massimo Florio (Roma, 1953; in alto) è professore di Scienza delle Finanze presso l'Università degli Studi di Milano. Si occupa di privatizzazioni e imprese pubbliche, grandi infrastrutture, valutazione delle politiche pubbliche, economia della scienza. Ha diretto diversi progetti per gli organismi dell'Ue; attualmente sta studiando una possibile infrastruttura pubblica europea per la ricerca biomedica. Uscirà il 7 ottobre per Laterza il suo libro *La privatizzazione della conoscenza* (sopra la copertina).

Sergio Dompé (Milano, 1955; al centro) è imprenditore nei settori farmaceutico e biotecnologico e presidente del gruppo biofarmaceutico Dompé, dedicato allo sviluppo di soluzioni terapeutiche innovative per malattie rare, spesso orfane di cura. Dal 2005 al 2011 è stato presidente di Farmindustria e dal 2019 è vicepresidente di Assolombarda con delega alle scienze della vita.

Giuseppe Remuzzi (Bergamo, 1949; qui sopra) è direttore dell'Istituto di ricerche farmacologiche «Mario Negri» e professore di Nefrologia per «chiara fama» presso l'Università degli Studi di Milano. Collaboratore del «Corriere della Sera», è autore di numerose pubblicazioni su riviste internazionali. Tra i suoi libri: *La salute (non) è in vendita* (Laterza, 2018);



giare altre patologie letali che ci faranno adesso pagare prezzi ancora più salati del passato in termini di vittime, perché per più di un anno si sono rallentate diagnosi e cure, con effetti gravi che non tarderemo a constatare.

MASSIMO FLORIO — I segnali d'allarme per una pandemia non mancavano. La Sars è del novembre 2002, la Mers del settembre 2012. Ricordiamo l'inchiesta profetica di David Quammen e i moniti di Bill Gates. Eppure nel 2019 le venti maggiori compagnie farmaceutiche avevano circa 400 ricerche in corso su nuovi farmaci, di cui però soltanto 16 su coronavirus, perlopiù ancora in fase di laboratorio. È chiaro che le priorità dell'industria non corrispondevano a quelle segnalate da molti studiosi e dalla stessa Oms. È un disallineamento che riguarda anche gli scienziati. Dopo la Sars tra il 2002 e il 2005 uscirono circa duemila pubblicazioni relative a coronavirus e dintorni, poi sono crollate a un centinaio l'anno, quindi si sono impennate con il Covid-19, 600 in un anno. Uno studio dell'Oms mostra che, su 86 mila prodotti approvati dal 1995, il 48% riguarda il cancro, il 15 le malattie infettive, lo 0,5 le malattie tropicali neglette, lo 0,4 i patogeni considerati ad alto rischio dalla stessa Oms.

Che cosa ne dobbiamo dedurre?
MASSIMO FLORIO — Che da un lato ci sono le indicazioni degli organismi internazionali sui pericoli più gravi (come la resistenza dei batteri agli antibiotici), dall'altro le industrie farmaceutiche, società quotate in Borsa che finanziano i progetti sulla base del prevedibile ritorno finanziario da garantire agli azionisti. Purtroppo le peggiori emergenze in agguato non assicurano un elevato rendimento del capitale rispetto ad altri impieghi.
GIUSEPPE REMUZZI — Il primo punto è che nessun

Paese può fare da solo. Bisogna immaginare un'agenzia internazionale, non necessariamente l'Oms, che pure svolge un lavoro utilissimo a vantaggio dei Paesi poveri, ma una struttura che metta al centro la scienza, generi conoscenze e dia indicazioni concrete. Bisogna fissare delle priorità, proteggere il sistema sanitario e le categorie fragili, ma senza trascurare le persone colpite da patologie diverse da quella pandemica. E occorre far confluire tutti i dati su una piattaforma sovranazionale per distribuire le forze in modo razionale ed evitare che siano il reddito o l'etnia a determinare chi vive e chi muore.



In effetti sta succedendo questo.

GIUSEPPE REMUZZI — Oggi solo lo 0,5% dei vaccini è a disposizione dei Paesi poveri. Ma se lasciamo circolare il virus in Africa, prima o poi ritornerà da noi, magari mutato e ancora più pericoloso. Bisogna pensare anche agli anziani, che non sono stati messi in sicurezza subito come sarebbe stato necessario, e agli adolescenti: per esempio credo che si debba vaccinare prioritariamente dai 16 anni in su, mentre i più piccoli corrono rischi minori. Sono questioni che possono essere affrontate efficacemente solo a livello sovranazionale.

SERGIO DOMPÉ — Ha ragione Remuzzi quando dice che i problemi vanno affrontati a livello internazionale, ma non attraverso l'Oms, che sul Covid-19 ha mostrato qualche crepa. Bisogna selezionare personale competente, mobilitare una massa critica di risorse, predispor-

Virus Una campagna di massa cambiò il concetto di malattia

Poliomielite

Storia della prima vaccinazione globale

di DANILLO ZAGARIA

McLean, Virginia, 26 aprile 1954. Quella mattina Randall «Randy» Kerr, sei anni, indossa la camicia buona perché la scuola è piena di giornalisti e gli spetta un ruolo da protagonista. Alle 9,35, immortalato dai fotografi, porge il braccio al dottor Richard Mulvaney, che gli inocula il vaccino anti-polio sviluppato da Jonas Salk. Randy è il primo di una lunga fila, che si snoda per tutti gli Stati Uniti. È la più grande operazione sanitaria mai tentata fino a quel momento: quasi 2 milioni di alunni coinvolti, 14 mila scuole e 220 mila volontari. Un esito positivo del test si rivelerebbe cruciale, perché il virus della poliomielite ogni estate contagia decine di migliaia di persone, debilitando e uccidendo anche numerosi bambini.

Andrà bene, ma non sarà una passeggiata. Dopo il drammatico «incidente Cutter» del 1955, in cui vaccini prodotti in modo inaccurato causano diversi casi di polio e alcune vittime, Albert Sabin mette a punto la sua versione «a virus attenuato», che diventerà la più nota e impiegata a livello mondiale. Grazie allo sforzo congiunto di organizzazioni sanitarie internazionali e fondazioni private, le vaccinazioni di massa iniziate nella seconda metà degli anni Cinquanta consentiranno l'eradicazione della malattia nel giro di alcuni decenni da quasi tutti i continenti. Ma non la sua totale sconfitta: ancora oggi si contano non pochi casi nelle regioni rurali di Pakistan e Afghanistan.

Raccontare la storia della lotta alla poliomielite — molto americana, ricca di schermaglie scientifiche, inciampi, battaglie sociali e politiche — non è compito facile. Lo dimostra il fatto che in Italia esiste un vuoto bibliografico sul tema, almeno in campo divulgativo.

Per fortuna un saggio in uscita per **Codice Edizioni** il 16 giugno sta per porre fine a questo silenzio. Lo ha scritto

Agnese Collino, biologa molecolare e supervisor scientifico presso la

Fondazione Umberto Veronesi. *La malattia da 10 centesimi* (pagine 336, € 19) è un volume documentato e appassionante, in grado di fornire informazioni scientifiche accurate e, al tempo stesso, tratteggiare un ritratto vivido dei protagonisti coinvolti, a partire dal presidente Franklin D. Roosevelt. Da brava divulgatrice qual è, Collino ha confezionato un libro in grado di competere con i titoli più blasonati della saggistica anglosassone.

È impossibile leggere questa storia senza fare paragoni con l'attuale pandemia. I legami, in fondo, non mancano. Fu per contrastare la grave epidemia di polio del 1952 a Copenaghen, ad esempio, che nacque la prima unità di terapia intensiva, antenate di quei reparti che il Covid-19 ha messo sotto pressione nell'ultimo anno e mezzo. E, allora come oggi, lo sviluppo dei vaccini fu un processo delicato, durante il quale non mancarono passi falsi, incertezze e difficoltà. Non bisogna poi dimenticare che quella alla poliomielite fu anche una battaglia mediatica e popolare, ricca di iniziative (come la celebre «March of Dimes») che coinvolsero folle oceaniche e numerose personalità del tempo (da Marilyn Monroe a Ginger Rogers). Oltre a raccogliere una quantità incredibile di denaro, donato da persone di ogni estrazione sociale, queste attività portarono la malattia sotto gli occhi di tutti, rendendone familiare ogni aspetto, compresi i più tragici.

Alla luce di quanto accaduto per la polio, ci si potrebbe quindi chiedere se l'attuale pandemia, dopo aver saturato l'informazione per così tanto tempo, riuscirà a coinvolgere l'attenzione suscitata sulle grandi sfide sanitarie di domani, fra cui la lotta ai virus emergenti, che ancora appaiono lontani, misteriosi e sconosciuti.



CONTINUA A PAGINA 5

© RIPRODUZIONE RISERVATA