

Articolo pubblicato sul quotidiano "l'Unità" del 27 dicembre 2002

I RISCHI DEL VAIOLO E QUELLI DEL SUO VACCINO

Pietro Greco

Sabato 21 dicembre, alle ore 12.15, il Presidente degli Stati Uniti d'America George W. Bush ha offerto il braccio sinistro a un tecnico esperto del Walter Reed Medical Center e si è fatto vaccinare contro il vaiolo. Malattia antica, ma ormai eradicata dal mondo intero. La notizia, divulgata da Jeanie Mamo, portavoce della Casa Bianca, si presta a una triplice lettura.

Una prima lettura è fattuale. L'iniezione al Presidente americano segna l'avvio della campagna di vaccinazione contro il vaiolo dell'esercito degli Stati Uniti, pronto ormai alla guerra. La campagna entrerà nel vivo nei primi giorni del prossimo anno e si concluderà con la vaccinazione di ben 500.000 soldati.

Una seconda lettura è politica. Facendosi inoculare il vaccino a base di virus del vaiolo, George W. Bush ha voluto dimostrare che la guerra all'Irak è ormai inevitabile. L'Amministrazione Usa accusa Saddam Hussein di stoccaggio illegale di armi di distruzione di massa, comprese le armi biologiche. Con la ostentata vaccinazione anti-vaiolo dell'esercito e sua personale, Bush vuol far credere di prendere in seria considerazione la minaccia biologica di Saddam

La terza lettura della notizia offerta ai media di tutto il mondo da Jeanie Mamo è sanitaria.

L'Amministrazione Bush, infatti, ha elaborato un piano di vaccinazione della popolazione civile contro eventuali azioni terroristiche con armi biologiche costituite dal virus del vaiolo. Il piano prevede la vaccinazione volontaria ma immediata di 450.000 lavoratori del settore sanitario che, in prospettiva, dovranno diventare 10 milioni. Inoltre entro il 2004 gli Usa avranno dosi di vaccino sufficienti a vaccinare l'intera popolazione. Tra due anni, chi vorrà, potrà farsi vaccinare anche in assenza di una minaccia immediata.

Lasciamo da parte le questioni militari e politiche. Non chiediamoci, non in questa sede almeno, se davvero Saddam possiede armi al vaiolo e se davvero queste armi costituiscono un pericolo per l'esercito Usa. Poniamoci solo i problemi che interessano direttamente la popolazione civile del mondo intero. Il virus *Varriola major* costituisce una minaccia terroristica? E conviene che i medici, gli infermieri e quanti operano in campo sanitario si vaccinino contro di lui? E cosa deve fare la popolazione civile?

Le domande non sono accademiche. Se le stanno ponendo, in questo momento, molti negli Stati Uniti. Due grandi ospedali americani, per esempio, hanno deciso che il gioco non vale la candela e che, quindi, non attueranno il piano Bush. Attirandosi, per questo, gli strali del New York Times. In realtà le risposte non sono affatto facili, come dimostra la rivista medica *New England Journal of Medicine*, che al problema scientifico della vaccinazione di massa contro il vaiolo ha dedicato un lungo dossier nel numero appena pubblicato. Il fatto è che le variabili in gioco sono tantissime e grande è, dunque, l'incertezza entro la quale i cittadini americani e, in definitiva, noi tutti, siamo chiamati a prendere una decisione.

Iniziamo dai problemi scientifici. È vero che il virus *Varriola major* è stato eradicato completamente dalla Terra, come certificato dall'Organizzazione Mondiale di Sanità fin dal 1980. È vero che di questo virus esistono, a quanto se ne sa, solo pochi esemplari, custoditi per motivi di studio in due laboratori uno americano (che ha fornito la base per il vaccino) e uno russo. Ma chi può escludere che qualche paese o qualche gruppo terroristico non ne detenga in modo occulto campioni attivi?

In realtà non è facile per un paese controllato come l'Irak o per gruppi di terroristi conservare a lungo armi biologiche che, nel tempo, perdono la loro capacità aggressiva. Le armi al vaiolo, come

qualsiasi altra arma biologica, vanno ben custodite e periodicamente rimpiazzate. L'impresa non è facile.

Ma ammettiamo che il rischio potenziale esista. Che qualcuno abbia un'arma al vaiolo? Qual è la minaccia sottesa a quest'arma? Samuel Bozzette e altri esperti del RAND Center for Domestic and International Health Security di Santa Monica in California hanno realizzato dei modelli al computer per valutare la letalità di un attacco terroristico con l'agente del vaiolo. Nel peggiore dei casi, un attacco di alta intensità a un aeroporto, le vittime sarebbero circa 55.000. Non ci sarebbe epidemia. Non in un paese occidentale, almeno. Ma certo che l'agente del vaiolo, che è piuttosto virulento, tenderebbe a diffondersi. E a poco servirebbe la vaccinazione di massa dopo l'attacco. La cosa migliore da fare, sostengono Bozzette e i suoi colleghi, è vaccinare gli operatori sanitari se i servizi di intelligence valutano probabile un qualche attacco. Perché sono loro che sarebbero sottoposti a maggior rischio nel caso di un'emergenza e sarebbero loro la maggior fonte di rischio dopo l'emergenza (il vaiolo è una malattia infettiva).

Proposta equilibrata, quella di Bozzette fatta propria dall'Amministrazione Bush. Ma con qualche problema. Il primo è che è davvero difficile prevedere con un modello matematico il pensiero e l'azione di un terrorista. Il secondo è che è difficile valutare la minaccia terroristica. Il terzo è che la vaccinazione contro il vaiolo è essa stessa un fattore di rischio. Il vaccino è, infatti, a base proprio di virus *Varriola major*. Chi è stato vaccinato può (in rarissimi casi) restarne vittima, ma può molto più spesso trasmetterlo, sia pure in forma debole. È qui che il rischio cresce. Se, infatti, chi viene infettato dalla forma debole ha un sistema immunitario debole a sua volta, può sviluppare la malattia. E morirne.

Come ricorda Kent Sepkowitz, in forze all'Infectious Disease Service del Memorial Sloan-Kettering Cancer Center di New York, nel corso degli anni '60 negli Usa vi furono gli ultimi 68 morti per vaiolo. Ebbene, 12 fra loro erano stati infettati da parenti vaccinati di recente.

Ora vaccinare gli operatori sanitari significa esporre le persone che frequentano gli ospedali alla forma debole del virus. Ma queste persone spesso hanno a loro volta un sistema immunitario debole. In breve, vaccinare gli operatori sanitari contro un pericolo del tutto ipotetico significa creare un rischio reale ai pazienti ospedalieri. Dal 1907 al 1975, ricorda Kent Sepkowitz, una diffusione epidemica del vaiolo è iniziata ben 12 volte da un qualche ospedale. E altre 85 volte c'è stata un'origine ospedaliera di una diffusione non epidemica del virus.

D'altra parte, anche le stime prudenziali di Samuel Bozzette riconoscono che vaccinare tutti gli operatori sanitari degli Usa, come è nei piani dell'Amministrazione Bush, potrebbe comportare la morte di 25 persone. E vaccinare l'intera popolazione potrebbe causare la morte di 482 persone. La domanda a questo punto è: conviene causare la morte di 25 o più persone per prevenire una minaccia di cui non si conosce né la probabilità che si verifichi né l'intensità con la quale, eventualmente, si verificherà? E chi deve assumersi la responsabilità della scelta: le autorità politiche o quelle sanitarie?