

La storia dell'eradicazione del vaiolo

Era il 1 gennaio 1967, quando l'Organizzazione mondiale della sanità lanciava il programma intensivo per l'eradicazione del vaiolo.

Fino ad allora l'unico modo possibile per sconfiggere la malattia era considerata la vaccinazione a tappeto dell'intera popolazione mondiale, in linea con quanto stabilito tre anni prima, nel 1964, dal Comitato di esperti sul vaiolo. Il comitato si basava sulle osservazioni compiute in India, dove una copertura vaccinale della popolazione vicina all'80% non era stata comunque sufficiente a liberare il Paese dal vaiolo.

La vaccinazione di massa era stata sufficiente a liberare il Sudamerica e la maggior parte dei Paesi africani, ma aveva avuto un'efficacia limitata in regioni densamente popolate come appunto l'India, il Bangladesh, l'Indonesia e il Pakistan.

Nel 1966 lo scoppio di un'epidemia di vaiolo in Nigeria segnò l'inizio di una nuova strategia per contrastare la malattia.

Circa il 90% dei nigeriani risultava già vaccinato, ma il vaiolo si diffuse comunque, probabilmente da una tribù che si era rifiutata di immunizzarsi per motivi religiosi. Dal momento che le scorte di vaccino scarseggiavano, le autorità si videro costrette a localizzare rapidamente e isolare i villaggi colpiti, che sarebbero poi stati vaccinati con le scorte residue. Venne allestito anche un vero e proprio ponte radio per permettere al personale sanitario un coordinamento in tempo reale nella "caccia" ai nuovi focolai dell'epidemia.

Il caso della Nigeria dimostrò che una strategia fondata sulla sorveglianza e il contenimento poteva bloccare la catena di trasmissione del virus:

un'alternativa alla vaccinazione di massa era dunque realmente possibile.

Nel 1970 questo nuovo approccio viene messo in campo per la prima volta su larga scala, per contenere una vasta epidemia esplosa in India: si procede isolando un'area abitata da due milioni di persone, mobilitando tutto il personale medico e paramedico disponibile e setacciando la regione casa per casa. Le autorità sanitarie procedono a una vaccinazione mirata, nell'ambito specifico dei nuovi casi che via via venivano scoperti.

Nel giro di qualche settimana l'emergenza rientra: si tratta del primo grande successo messo a segno dalla nuova strategia della sorveglianza e del contenimento del virus.

Queste misure, però, da sole non erano sufficienti per ottenere la completa eradicazione del vaiolo: al successo del programma contribuirono infatti molti altri fattori, primo fra tutti la produzione di massa di un nuovo vaccino di qualità superiore.

Il programma del 1966 era dunque guidato da due approcci diversi, ma complementari: immunizzazione di massa grazie a nuove scorte di vaccino di alta qualità e sistemi di sorveglianza epidemiologica capaci di rilevare immediatamente e sul campo nuovi focolai.

Questo protocollo permise di raggiungere ottimi risultati: nel 1974 il 75% delle epidemie veniva scoperto nel giro di due sole settimane dalla comparsa del primo caso e il contenimento iniziava già entro 48 ore dalla segnalazione del

primo caso. Nel giro di 15-20 giorni dallo scoppio dell'epidemia non veniva più segnalato alcun nuovo caso.

Grazie al successo di questa campagna globale, a metà degli anni Settanta il vaiolo viene relegato nell'area del Corno d'Africa: l'ultimo caso isolato risale infatti al 1977, in Somalia. Dopo una serie di minuziosi controlli effettuati in tutto il mondo da una commissione di esperti, nel dicembre del 1979 l'Oms può finalmente annunciare ufficialmente l'eradicazione completa del vaiolo.

Il direttore generale dell'Oms dell'epoca Halfdan Mahler definisce l'eradicazione del vaiolo come "un trionfo dell'organizzazione e della gestione sanitaria, non della medicina". Parole pronunciate in occasione di un meeting in Kenya, al quale partecipava anche il direttore del programma di eradicazione Donald Henderson. A cui fu chiesto quale fosse la prossima malattia da sconfiggere. Henderson prese il microfono e rispose: "la cattiva gestione della sanità".