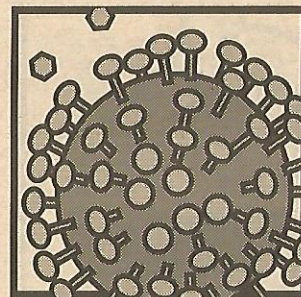


1-7 dicembre 2009

PANDEMIA/ Il coordinatore del Cochrane Vaccines Field fa il punto della situazione

«H1N1: chi cerca troverà»

La ricerca di un microrganismo su centinaia crea l'illusione di emergenza



Cosa succede a tutti i bei ragionamenti sulle prove di efficacia in una pandemia influenzale come quella in corso? La risposta più credibile è: non lo so. Devo naturalmente spiegare il perché di questa mia apparentemente strana risposta (i ricercatori secondo la percezione odierna vagamente sacrilega devono essere onniscienti). La mia incertezza ha cause molteplici. La più immediata è che io non so più che cosa significhi il termine pandemia influenzale. La definizione che mi hanno insegnato e che l'Oms ha usato fino agli inizi di maggio comprendeva vari elementi: un microrganismo nuovo (contro il quale, quindi, la popolazione non aveva memoria immunitaria) che si trasmette rapidamente in diverse parti del globo, che crea un numero alto di casi e di morti (relativamente a quello che succede tutti gli anni nella cosiddetta influenza stagionale).

Questa definizione seppur lacunosa (a esempio la pandemia di Asiatica ha ucciso meno persone dell'influenza di tre stagioni prima) era comunque chiara e distingueva in maniera netta una pandemia da una influenza stagionale e forniva un razionale per effettuare preparativi straordinari. È necessario difatti difendere la nostra società da attacchi naturali fino ai limiti del possibile.

Ma è successo qualcosa in seno all'Oms che ha portato al cambiamento della definizione. Durante la prima settimana

Alla domanda quante delle morti attribuite al virus influenzale pandemico nelle casistiche citate dai media e dagli operatori mediatici hanno riscontri microbici a tutto spettro, nessuno mi sa rispondere. Alle volte è difficile stabilire la causa di morte anche con reperti autoptici, specie quando non si sa se ci sono state delle co-infezioni che avvengono in media nell'11% dei casi di sindrome influenzale (si veda la pagina a fianco). Si ha l'impressione che di recente la morte di chiunque abbia un test positivo al virus pandemico venga d'ufficio attribuita al virus. Se la realtà fosse così semplice, i vaccini anti-influenzali non avrebbero bisogno né di pubblicità né di revisioni Cochrane.

La scienza è fatta di ipotesi che poi vengono

accantonate sulla base di incertezze che poi partoriscono nuove ipotesi che a loro volta vengono alla fine anch'esse accantonate. Non ci credete? Ci vediamo tutti stasera per un bel po' di salassi con sanguisughe di prima qualità. Inoltre, camminando per la strada, state attenti alla sporcizia e ai miasmi da essa sprigionantisi. Sono la causa della malaria, del colera e di quella strana condizione chiamata influenza. Anche se un mio amico sostiene che questa sia causata dalla congiunzione degli astri.

pagine a cura di
Tom Jefferson

Coordinating editor Cochrane Vaccines Field
(www.attentionalbebufale.it)

di maggio la definizione ha "perso" «il numero alto di casi e di morti» (i non credenti possono controllare la veridicità delle mie affermazioni qui: www.attentionalbebufale.it/qualita/pandemia_3.html). Avendo "perso" il numero alto di casi e morti si è anche assai indistinta la possibilità di differenziare fra influenza pandemica e stagionale. Questo colpo di mano a opera di ignoti *apparatchick* dell'Oms ha contribuito alla formulazione della seguente dichiarazione di pandemia. Non mi sono chiare le cause, per cui mi limito a citarne le conseguenze. La mancanza o poca chiarezza nelle definizioni di normalità è gravida di conseguenze per quanto riguarda qualsiasi definizione di emergenza, ecce-

zionalità o pandemia. Se non abbiamo chiaro l'ordinario, come facciamo a definire lo straordinario (in questo caso una pandemia)?

Il secondo motivo della mia titubanza è legato alla già menzionata ricerca maniacale e scriteriata di un solo microrganismo. Il mio maestro ripeteva sovente che chi cerca trova. Il grande statistico britannico **Major Greenwood**, parlando di un fenomeno simile durante la pandemia di spagnola, scriveva nel 1919: «The mass phenomenon strikes the imagination of the recorder and an illusion of suddenness and simultaneity is produced». La fissazione univoca con un agente o una serie di circostanze crea la illusione di ubiquità e di

emergenza. I moderni epidemiologi chiamano questo tipo di difetto sistematico "bias di accertamento".

Queste riflessioni sono più che mai applicabili agli avvenimenti degli ultimi mesi. Secondo le ultime notizie dagli antipodi (dove la pandemia sembra defunta) il 20-25% dei campioni risulta positivo all'agente dell'influenza pandemica. E il resto? Il problema è che non lo sappiamo e forse non lo sapremo mai. Nel preparare questo articolo ho chiesto a colleghi australiani se sono al corrente di studi eseguiti per approfondire questo aspetto. La risposta è stata no. La trovo degna di nota perché a mio modesto avviso una "pandemia" influenzale è il laboratorio mi-

gliore per rispondere a quesiti di questo tipo. Sempre che si desideri avere una risposta, ovviamente.

Se osserviamo la torta a pag. 12, noteremo che il peso maggiore nella genesi della sindrome influenzale è riservato a cause ignote. Spiegabili con una serie di possibilità mai valutate fino in fondo. Microrganismi che hanno difficoltà a crescere in laboratorio oppure falsi negativi. O microrganismi a noi ignoti, non ancora scoperti, isolati e identificati per la prima volta. Vi sono prove scientifiche soverchianti per questa spiegazione. Si pensi che solo 3-4 anni fa è stato isolato un virus chiamato boca che causava sindromi influenzali talora complicate da bronchite in bambini al di sotto dei 4 anni. Non ho dubbi che i nostri solerti operatori mediatici (gli esperti che si avvalgono dei media) le avrebbero classificate come influenzali.

Manca però la spiegazione più interessante, sovversiva e sconvolgente. Che origina da osservazioni ripetute sulle relazioni fra le cause ambientali e le sindromi influenzali. Vi è una letteratura pressoché sterminata e di lunga data che riporta come all'inizio o alla fine di un periodo di alto stress (psicologico o ambientale) in intere comunità vi sia un aumento di diverse malattie, prima fra tutte le sindromi influenzali. E che dire dei tanti studi in paesi poveri che associano l'inquinamento ambientale anche casalingo con la tosse, la febbre e l'affanno?