

«La lezione del Covid non è servita a nulla. Dobbiamo potenziare la sanità pubblica»

Il Nobel Rice: «Con le guerre più malattie infettive

di **Laura Cuppini**

Sono passati solo tre anni dalla fine della pandemia di Covid-19 (5 maggio 2023), ma la lezione sembra in parte dimenticata nonostante i sette milioni e passa di morti (stime più realistiche parlano di venti milioni) e la grave crisi economica, conseguenze della diffusione globale del virus. Charles Rice, virologo della Rockefeller University e Premio Nobel per la Medicina 2020 per la scoperta del virus dell'epatite C, è stato a Milano ospite della Fondazione Invernizzi, proprio per parlare dei rischi, presenti e futuri, legati alle malattie infettive.

Professore, l'epatite C è una delle poche malattie virali che oggi possiamo definire guaribili. Avrebbe mai immaginato che saremmo arrivati a farmaci capaci di eradicare il virus in poche settimane?

«La sfida era enorme perché alla fine degli anni '80, quando abbiamo identificato il virus, oltre cento milioni di persone nel mondo avevano questa infezione cronica, che spesso non dà sintomi. La vera sorpresa è stata legata al grado di copertura dei farmaci antivirali, introdotti per la prima volta nel 2011, perché l'epatite C è una malattia molto variabile, con sei genotipi principali: in ogni paziente con infezione cronica si producono ogni giorno da 10 a 12 trilioni di varianti. Questo fa capire la complessità della patologia e quanto fosse difficile mettere a punto dei trattamenti efficaci. All'epoca si

usava solo l'interferone, con tassi di guarigione al 5% ed effetti collaterali pesanti».

Migliaia di persone muoiono ancora di epatite C nel mondo per mancanza di diagnosi o di accesso ai farmaci. Cosa serve per raggiungere l'obiettivo dell'Oms di eliminare l'epatite entro il 2030?

«Negli Stati Uniti siamo indietro. Al contrario ci sono alcuni Paesi molto virtuosi nella lotta contro l'epatite C, come Taiwan. Un altro esempio positivo è l'Egitto, un Paese pesantemente colpito con il 10% della popolazione infettata a causa per esempio di dispositivi medici, come le siringhe, non sterilizzati. Ebbene, il Governo egiziano ha raggiunto un accordo con un'azienda farmaceutica per poter produrre autonomamente il farmaco e distribuirlo a un prezzo accessibile: in questo modo il 95% dei pazienti è stato curato. Altri Paesi non hanno fatto molti passi avanti, a causa delle infrastrutture di sanità pubblica e della povertà. Tra l'altro, è vero che oggi possiamo curare l'infezione, ma nei pazienti anche dopo la guarigione rimane un rischio di sviluppare malattie epatiche, incluso il tumore del fegato. Quindi è importante eliminare il virus, ma non è detto che le terapie riportino il paziente alle condizioni pre-infezione».

La soluzione esiste ma non arriva a tutti: come si sente davanti a questo gap?

«Beh, è una sensazione terribile. Noi scienziati che lavo-

riamo in laboratorio magari siamo un po' ingenui, ma è inconcepibile pensare che il farmaco non sia a disposizione di tutti coloro che ne hanno bisogno. Nel 2015 sono arrivati i cocktail di antivirali ad azione diretta senza interferone, grazie al lavoro di tanti scienziati tra cui, in Italia, Raffaele De Francesco e Sergio Abrignani dell'Istituto nazionale di genetica molecolare (Ingm): da allora sono passati oltre dieci anni e stiamo ancora parlando di questo problema. C'è sicuramente una questione economica, i trial clinici sono costosi così come lo è testare la popolazione. Ma si può seguire l'esempio dell'Egitto, dove il Governo ha rimborsato il prezzo del medicinale. Spero che non ci vogliano altri dieci anni, perché le persone continuano a morire. Per l'epatite C non abbiamo ancora un meccanismo globale di distribuzione dei trattamenti necessari: servono finanziamenti, non solo a scopo di lucro ma per curare le persone malate».

Se dovesse indicare un'emergenza che la scienza



deve affrontare nei prossimi vent'anni, oltre alle pandemie, quale sceglierebbe?

«Bisogna lavorare sulla sanità pubblica, è molto importante, così come lo è contrastare la povertà, perché le persone che vivono in condizioni non accettabili e magari non hanno possibilità di nutrirsi correttamente, possono avere esiti peggiori se contraggono l'epatite C. Dobbiamo far sì che il mondo resti (o torni ad essere) un luogo ospitale per noi e le altre specie. Guardando alla situazione attuale, direi che il panorama non è roseo. Negli Stati Uniti le nuove generazioni sono scoraggiate. Tra l'altro le guerre sono grandi promotrici della diffusione di malattie infettive. Abbiamo tecnologie

che permettono di scoprire nuove malattie, strumenti migliori rispetto a quelli che c'erano 40 anni fa. Il progresso potrà fare grossi passi avanti se sapremo utilizzare al meglio questi strumenti».

La rapidità con cui sono stati sviluppati i vaccini per Covid deve molto alla ricerca di base sui virus. Qual è l'insegnamento che la virologia ha dato negli ultimi anni?

«Pensavo che dalla pandemia di Covid-19 avremmo tratto una grande lezione, ma mi sbagliavo. Sappiamo bene che i virus si possono diffondere velocemente e causare malattie anche gravi, oltre a pesanti conseguenze economiche. Quindi immaginavo che gli investimenti sulle infrastrutture sarebbero andati

avanti per alcuni anni, in modo da essere preparati per eventuali nuove emergenze. In realtà è successo esattamente l'opposto: tutto ciò che era stato creato durante la pandemia oggi non c'è più, almeno negli Stati Uniti. Siamo in una situazione peggiore rispetto a quella di tre anni fa, quando è finita l'emergenza legata a Covid-19».

**Fu lui a scoprire il virus
Contro l'epatite C la
soluzione esiste ma non
arriva ovunque: per me
è qualcosa di terribile**



Peso:43%