

**IL CONTAGIO** L'epidemiologo Ciccozzi

## Hantavirus, tre morti «Non è come il Covid ma serve attenzione»

VIVIANA DALOISO

Il nastro si riavvolge fino al 20 gennaio del 2020, la nave da crociera Diamond Princess diventò il primo focolaio "monitorato" dell'epidemia che di lì a poco avrebbe paralizzato il mondo. «Si scoprì poi che almeno una quarantina di altre navi da crociera avevano vissuto lo stesso incubo» ricorda il professor Massimo Ciccozzi, epidemiologo dell'Università Campus Bio-Medico di Roma, tra gli scienziati italiani che hanno pubblicato più studi inter-

nazionali sul Covid-19. Oggi, seppur in uno scenario molto diverso e senza elementi che facciano pensare a una nuova pandemia globale, lo scenario si ripete col focolaio di hantavirus Andes registrato a bordo della nave Hondius. E riapre interrogativi che vanno ben oltre il singolo caso: «Non siamo certo davanti a un nuovo Covid - dice Ciccozzi - Piuttosto è la fragilità della rete epidemiologica territoriale».

Marcer a pagina 9

# Sos hantavirus: «Non è il Covid Ma siamo ancora impreparati»

VIVIANA DALOISO

Il nastro si riavvolge fino al 20 gennaio del 2020, quando a bordo della nave da crociera Diamond Princess in partenza dal Giappone salì un passeggero positivo al coronavirus: non servì molto perché larga parte dei quasi 4mila passeggeri iniziò a manifestare i sintomi dell'infezione. La nave, rientrata nella baia di Yokohama ai primi di febbraio, fu messa in quarantena e diventò il primo focolaio "monitorato" dell'epidemia che di lì a poco avrebbe paralizzato il mondo. «Si scoprì poi che almeno una quarantina di altre navi da crociera avevano vissuto lo stesso incubo» ricorda il professor Massimo Ciccozzi, epidemiologo dell'Università Campus Bio-Medico di Roma, tra gli scienziati italiani che hanno pubblicato più studi internazionali sul Covid-19. Oggi, seppur in uno scenario molto diverso e senza elementi che facciano pensare a una nuova pandemia globale, lo scenario si ripete col focolaio di hantavirus Andes registrato a bordo della nave Hondius. E riapre interrogativi che vanno ben oltre il singolo caso: quanto sono davvero preparati i sistemi sanitari, nonostante quello che è successo appena sei anni fa, a intercet-

tare e contenere un'epidemia in ambienti chiusi e altamente promiscui? E soprattutto: che cosa è rimasto, concretamente, dell'eredità organizzativa lasciata dalla pandemia? Saremmo in grado di affrontarne un'altra? «Il punto più critico - spiega subito Ciccozzi - non è tanto il rischio di una diffusione incontrollata dell'hanavirus, non siamo certo davanti a un nuovo Covid. Piuttosto è la fragilità della rete epidemiologica territoriale». A cominciare da quella italiana.

**Professore, andiamo con ordine. Che cosa sta succedendo esattamente con questo focolaio di hantavirus?**

Intanto bisogna chiarire una cosa: gli hantavirus conosciuti sono 38 diversi. Quello coinvolto in questo caso, il virus Andes, è particolare perché è l'unico per cui sia stata accertata la trasmissione da uomo a uomo per via respiratoria. Gli altri hantavirus si trasmettono normalmente inalando particelle provenienti da urine o feci di roditori infetti, che sono il serbatoio naturale del virus. Pensiamo ai fienili o agli ambienti agricoli: quando si solleva polvere contaminata si può creare un aerosol che viene respirato e che favorisce il

contagio.

**Che cosa potrebbe essere accaduto sulla nave?**

Probabilmente le prime due persone decedute hanno contratto il virus durante un'escursione o entrando in contatto con qualcosa di contaminato. Poi uno dei due, verosimilmente il marito, potrebbe avere trasmesso il virus all'altro, vista la stretta convivenza. Il problema è che non sono stati isolati subito dal punto di vista epidemiologico e nel frattempo hanno avuto contatti con altre persone dell'equipaggio.

**Il cosiddetto "tracciamento dei casi" insomma è subito fallito?**

Sì. Peggio ancora: sappiamo che alcuni passeggeri sono già sbarcati negli Stati Uniti, uno in Svizzera e ora c'è anche il caso dell'hostess risultata positiva in Olanda. Quando i contatti si disperdono in più Paesi, il controllo epidemiologico dell'evento si indebolisce moltissimo. In una situazione del ge-



Peso: 1-6%, 9-59%

nere invece, lo abbiamo imparato, la prima cosa da fare sarebbe il monitoraggio immediato, il tracciamento rigoroso dei contatti e la loro quarantena. L'incubazione degli hantavirus va da una fino a 8 settimane: questo significa che potremmo avere altri casi nei prossimi giorni.

**Le navi da crociera restano un punto critico dunque...**

Lo sono per natura architettonica: sono ambienti chiusi, divisi per compartimenti, molto favorevoli alla diffusione delle infezioni. Lo abbiamo visto con il Covid, con la legionella, con altri focolai respiratori e persino con quelli alimentari. Per questo motivo continuo a dire che servirebbe un piano epidemico specifico per le crociere: controlli, derattizzazione nei porti, protocolli chiari, personale formato. Molte navi sono dotate per altro di strutture sanitarie importanti, alcune addirittura di sale operatorie: si tratta di addestrare il personale a gestire eventi di questo tipo.

**A proposito del caso svizzero: facciamo un'ipotesi per assurdo, e cioè che il passeggero abbia un conoscente italiano, che l'abbia incontrato e che oggi stesso scopriremmo di avere anche in Italia un primo caso di hantavirus. Cosa accadrebbe?**

Bella domanda. Il tanto auspicato e discusso Piano pandemico nazionale è stato approvato soltanto pochi giorni fa, dopo due anni e mezzo di discussioni. Sulla carta sappiamo cosa fare: isolamento dei casi, tracciamento dei contatti, quarantene. Ma un piano va anche allenato, ciò che non abbiamo avuto il tempo di fare. Soprattutto, ab-

biamo perso una parte fondamentale della rete territoriale: mi riferisco agli osservatori epidemiologici regionali, una rete strutturata a cui in passato i medici di famiglia e gli ospedali trasmettevano dati che poi venivano a loro volta inoltrati all'Istituto Superiore di Sanità. Questo ci permetteva di avere una fotografia aggiornata della situazione. Oggi invece ognuno procede per conto proprio, lo abbiamo visto nel recente caso dell'epatite nel Napoletano: le singole Asl hanno lavorato sul territorio, ma senza un vero coordinamento epidemiologico centrale e senza quei bollettini regionali che anni fa esistevano regolarmente. Questo rende più difficile capire rapidamente la portata di un focolaio.

**Quindi il problema potrebbe essere la capacità di intervenire rapidamente?**

Esatto. Il Piano pandemico serve a questo. Però, lo ribadisco, un piano deve essere operativo, deve essere preparato, avere alle spalle esercitazioni, casi concreti.

**C'è il rischio di una nuova pandemia come il Covid?**

No, al momento non ci sono elementi per dirlo. Questo virus lo conosciamo già, sappiamo qual è il suo serbatoio naturale e sappiamo che la trasmissione interumana del virus Andes richiede contatti stretti. Il Covid era un'altra cosa: aveva una diffusività enorme ed è stato rapidissimo nell'adattarsi all'uomo.

**Eppure la letalità dell'hantavirus è molto alta.**

Sì, il virus Andes può arrivare a una letalità anche del 40%. Ma una maggio-

re letalità non significa automaticamente maggiore diffusività. Il Covid ha fatto molte più vittime perché si trasmetteva con estrema facilità.

**Quali sono i sintomi principali?**

All'inizio sono simili a quelli influenzali: febbre alta, dolori muscolari, mal di testa, tosse secca. Nei casi più gravi possono comparire complicazioni respiratorie importanti e interessamento renale.

**Esistono cure specifiche?**

No. Non esiste una terapia antivirale specifica. Le cure sono soprattutto di supporto: idratazione, antipiretici e gestione delle complicanze.

**Professore, siamo tranquilli o ci preoccupiamo?**

Niente allarmismi, ma nemmeno superficialità. Questa vicenda ci ricorda che i virus continueranno a esistere e che la differenza la fa la capacità organizzativa: tracciamento, rete territoriale, coordinamento epidemiologico e piani realmente operativi».

«Il Piano pandemico nazionale è stato approvato appena qualche giorno fa dopo due anni e mezzo di discussione: non ci siamo allenati». Il ruolo sempre meno incisivo dei medici di base e la scomparsa degli osservatori epidemiologici

Falle nel  
tracciamento  
dei casi e ritardi  
dei sistemi  
sanitari  
(a cominciare da  
quello italiano)  
L'epidemiologo  
Massimo Ciccozzi  
esclude che  
l'incubo del 2020  
possa ripetersi



Peso:1-6%,9-59%

**I QUESTI**

# 1

## Cos'è Andes?

Gli hantavirus sono un gruppo di virus che infetta naturalmente i roditori e solo occasionalmente l'uomo. Andes è l'unico a trasmettersi da uomo a uomo. In Asia ed Europa i virus causano soprattutto febbre emorragica con sindrome renale (tasso di mortalità tra l'1% e il 15%); nelle Americhe invece soprattutto una sindrome cardiopolmonare (mortalità fino al 50%).



# 2

## Come si trasmette?

L'infezione da hantavirus si contrae soprattutto attraverso il contatto con urina, feci o saliva di topi infetti o toccando superfici contaminate (o tramite morsi). A rischio è, ad esempio, chi svolge attività di pulizia in edifici infestati da roditori. Raramente il contagio è interumano: succede appunto col ceppo presente in Sud America, Andes, e tramite contatti stretti e prolungati.



L'epidemiologo Massimo Ciccozzi

# 3

## Quanti casi nel mondo?

L'Oms considera le infezioni da hantavirus "relativamente rare" a livello globale. Si stima che ci siano tra i 10mila e i 100mila casi ogni anno (la maggioranza in Asia ed Europa). Al momento non esistono trattamenti specifici né vaccini; in caso di contagio, un'assistenza precoce e il trasferimento in strutture con terapia intensiva aumentano le possibilità di guarigione.

La nave da crociera MV Hondius è in viaggio verso le Canarie: il suo arrivo al largo del porto di Granadilla de Abona è previsto nella notte tra sabato e domenica/ *Reuters*



Peso:1-6%,9-59%