DOPPIOZERO

Influenza: una malattia sottovalutata

Valerio Miselli

21 Dicembre 2023

L’influenza ha rappresentato la minaccia globale per paradigma: la malattia che quando parte non la fermi. Certo, finché non è arrivato la cosiddetta “Spagnola” niente di così tremendo aveva scosso la popolazione mondiale. All’inizio aveva causato meno allarmi del vaiolo che, prima di essere per sempre tolto di torno grazie al vaccino, aveva causato milioni di morti.

L'influenza non è affatto banale, non solo perché nelle sue forme stagionali crea problemi ad anziani e a persone con fragilità, ma anche per la capacità che il virus ha di mutare, di combinarsi, trasformarsi e sorprenderci con la sua imprevedibilità. Oggi ogni mutazione del virus viene tracciata, ogni variante identificata e seguita alla ricerca dei meccanismi che possono portare allo Spillover (salto di specie) però non sappiamo ancora se, grazie al processo tecnologico, riusciremo a prevenire o quantomeno intercettare precocemente le prime catene di trasmissione interumana.

Massimo Galli, con *Una banale influenza?* (Cortina, 2023, p. 416) ha scritto un libro che racconta la storia del rapporto tra l'uomo e la malattia influenzale nel corso dei secoli con tutte le credenze, i preconcetti, le conoscenze sbagliate, i risvolti sociali, le modalità di contenimento delle epidemie che si sono succedute nel corso dei secoli: è un lavoro accurato, è uno studio fatto con passione, tutto volto alla ricerca di un’eventuale verità. Lo testimoniano il numero di pagine riservate alla bibliografia e i tentativi posti in grafico di spiegare l'evoluzione di alcuni fenomeni che non sempre hanno trovato una facile lettura.

La recente pandemia di COVID-19 ci ha permesso di capire il perché del susseguirsi delle diverse ondate, le mutazioni, le contagiosità, i meccanismi di immuno-eversione, la pressione o la difesa esercitata dall'immunità naturale o indotta dei vaccini.

Stiamo imparando tanto negli ultimi anni ma non sappiamo ancora bene che cos'è un'influenza e perché può creare il presupposto di una epidemia vera e

propria che, in passato, più volte si è trasformato in una pandemia.

Tra le tante epidemie influenzali descritte ce n’è una clamorosa che porterà alla non rielezione del Presidente Ford negli Stati Uniti, vittima di una campagna vaccinale sbagliata e disastrosa. Il fiasco della campagna del 1976, secondo l’autore, ha causato un danno incalcolabile, inducendo una riluttanza nei confronti del vaccino antinfluenzale che non è ancora del tutto superata, persino da una parte degli operatori sanitari.

Siamo molto abituati alla definizione di influenza come di un evento tipicamente invernale di breve durata che si presenta come una sindrome febbrile accompagnata da sintomi respiratori con elevata incidenza e grande capacità di trasmissione. Ci sono tanti altri sintomi, tutti rilevabili abbastanza facilmente, mal di gola, tosse, tipicamente il dolore alle ossa, ma tutto dura lo spazio di pochi giorni e a tutt'oggi non esiste nessuna medicina in grado di prevenire o ridurre i tempi di malattia. Ci sono molti farmaci che danno sollievo e, nella storia della medicina, ci sono state molte ricerche più o meno corrette che hanno dimostrato l'importanza dell'uso di supporti a volte alternativi, molto spesso senza alcun beneficio reale per il paziente.

Massimo Galli, con uno stile apparentemente prevedibile, quasi noioso all'inizio, come a volte è sembrato lui, intervistato alla televisione quando si prende tempi e pause che nulla hanno a che vedere con le tempistiche televisive, in realtà traccia con un'accurata raccolta delle informazioni disponibili, cerca i dati originali, ambienta la sua narrazione nella storia dell'umanità, pone in relazione la diffusione delle notizie con quella della malattia, che per molti anni non si poteva ritenere di natura virale. Prima ci sono notizie tramandate dai testi classici poi, a partire da ciò che è accaduto nell'epoca della famigerata “Spagnola”, diventano un racconto, un racconto che si legge persino volentieri anche da parte di persone al di fuori dell'ambito sanitario. Ricostruire il passato non è un esercizio accademico, ma aiuta a comprendere meglio le dinamiche epidemiche ed eventualmente scoprire metodi che possono aiutare ad affrontare le possibili nuove emergenze.

Fin dal primo capitolo ci sono definizioni molto chiare sulla famiglia a cui appartiene il virus dell'influenza, sul fatto che pur avendo afflitto la nostra specie per millenni il primo virus è stato isolato soltanto nel 1933 e il tipo C soltanto nel 1950, così come chiaramente sostiene l'autore che il serbatoio naturale dei virus dell'influenza sono gli uccelli in particolare gli uccelli acquatici.

Poi ci sono tutti i dati su come si diffonde e anche su come si trasmette. Sono grandi numeri: secondo i Centri di controllo europei ogni anno l'influenza stagionale è responsabile di un massimo di 50 milioni di casi sintomatici e di 15.000-70.000 decessi. Il Ministero della Salute sostiene che in Italia ci sono circa 8000 decessi ogni anno a causa dell’influenza.

Nell'emisfero settentrionale l'influenza stagionale si manifesta tra novembre e aprile, nell'emisfero meridionale tra giugno e ottobre, mentre nelle regioni tropicali possono verificarsi epidemie lungo tutto il corso dell'anno e più spesso durante le stagioni delle piogge. Viaggiatori provenienti da aree in cui è in corso un'epidemia stagionale possono causare occasionalmente epidemie circoscritte fuori stagione nell’emisfero opposto. La condivisione del virus avviene per contatto interpersonale diretto con le secrezioni di muco o saliva di persone infette, come succede spesso nei bambini in contesto comunitario o per inalazione di piccole particelle aerosolizzate, o attraverso gocce di saliva e muco di maggiori dimensioni o per contatto delle mani con il virus disperso nell'ambiente e la sua successiva trasmissione alle mucose. Il rischio di sviluppare una malattia influenzale grave è più elevato nei bambini sotto i 5 anni, nelle persone con più di 65 anni, nelle gravide, in particolare nel terzo trimestre di gestazione fino a 15 giorni dopo il parto, nelle persone immuno-compromesse, nelle persone portatrici croniche di malattie cardiache, polmonari, neurologiche, metaboliche e nei grandi obesi.

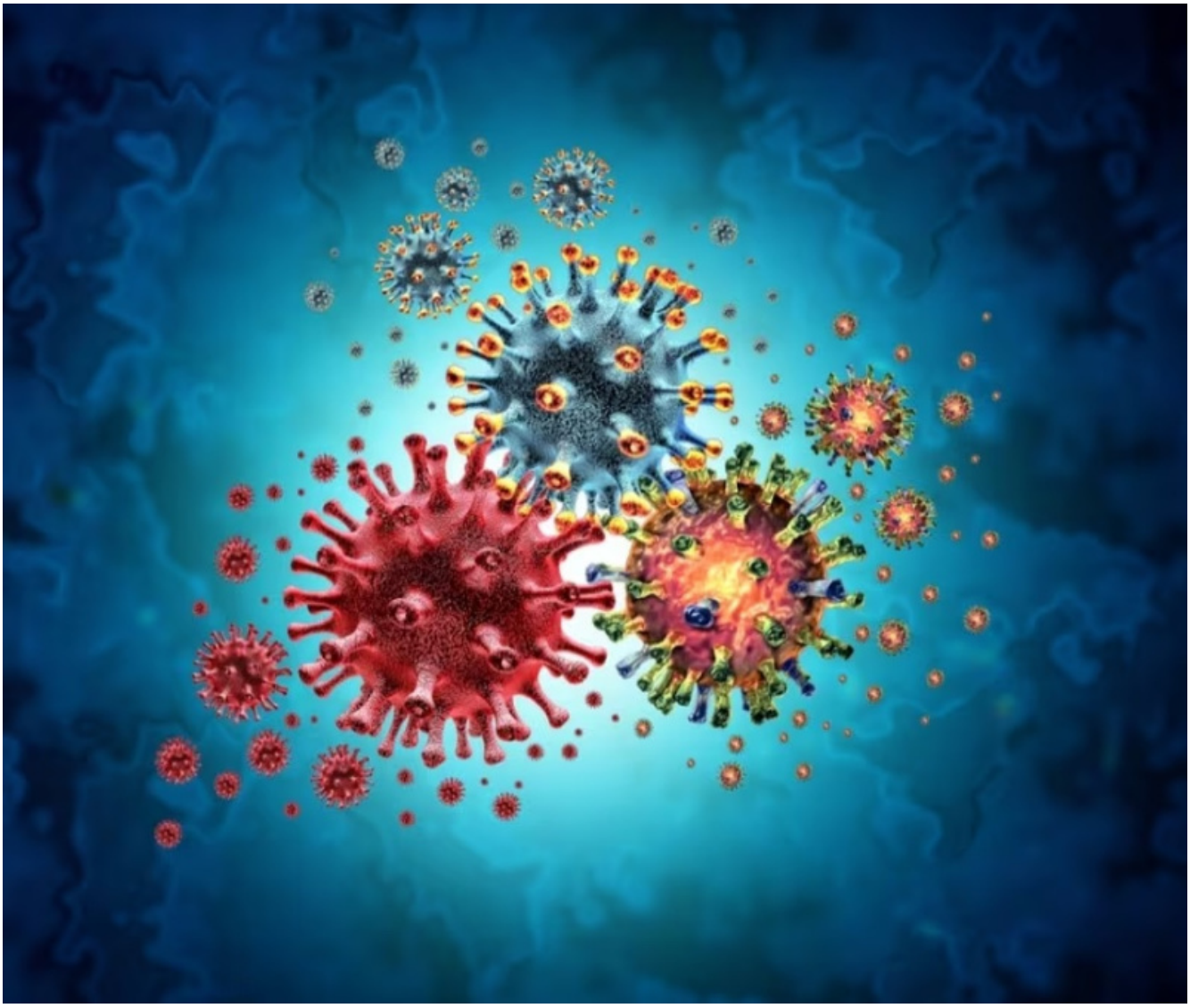
Polmoniti virali primarie, polmoniti batteriche secondarie possono sovrapporsi nello stesso paziente e nei bambini, le complicanze batteriche più comuni sono la polmonite e l'otite media.

Mi permetto di citare questi statement così precisi come sono stati scritti per migliorare la nostra conoscenza e per contrastare le migliaia di affermazioni spesso condite da pareri che nulla hanno di autorevole e riflettono modalità riferibili a conversazioni da salotto.

Il riconoscimento di gravi epidemie con alti tassi di mortalità negli uccelli domestici risale alla fine dell’ottocento; la prima descrizione dell'influenza dei polli è del 1878 e si deve a uno scienziato italiano. Bisognerà aspettare però il 1955 perché si stabilisca finalmente che l’episodio di epizoozia tifoide (così era stata battezzata) dei polli altro non è che il virus dell'influenza A. Gli uccelli come anatre e cigni in più di 130 specie rappresentano il principale serbatoio naturale del virus dell'influenza A. Siamo tutti consapevoli della storia dell'influenza aviaria con focolai ad alta patogenicità che hanno causato anche grandi massacri di uccelli alla fine degli anni ‘70 in Germania e in Australia. In Italia nel 1999

vengono eliminati più di 13 milioni di polli a causa di un virus influenzale H7N1, però bisogna attendere il 1995 per la dimostrazione del primo caso di infezione umana da parte di un virus aviario nel Regno Unito.

Identificare con ragionevole certezza le epidemie influenzali antiche è missione quasi impossibile, però è suggestivo pensare che il decesso di Carlo Magno sia stato secondario ad un'epidemia influenzale e a una polmonite fatale. Le informazioni e le fonti storiche sono assai scarse e risentono della ridotta spettacolarità di una malattia che non si associa, se non eccezionalmente, ad elevata mortalità, non causa esantemi o bubboni e da secoli rappresenta, nella sua forma stagionale, una reiterata consuetudine. Persino nel 1918 mentre i morti si accumulavano in tutto il mondo non ci si capacitava di come una malattia così banale potesse rivelarsi capace di tanto.



L’epidemia del 1358, la prima segnalata dopo la grande peste e mirabilmente descritta da Villani nella redazione della cronaca di Firenze: "*venendo a presso la primavera molti morirono di subitanea morte. Dissesi per gli astrologi che fu per*

influenza di costellazioni, altri per troppa sottigliezza d'aria nel tempo dell'inverno ". Questa è la prima volta che il termine "influenza" viene usato per connotare un fenomeno di tipo sanitario. Nel 1400 continuano le ricorrenti epidemie di peste, però frate Girolamo, cronista di Forlì sottolinea che per la tosse i malati a stento possono respirare, mangiare o bere e tutto sembrava amaro; un'alterazione del gusto quindi che non è un'osservazione isolata perché problemi di gusto e di olfatto vengono riferiti indipendentemente nel corso degli stessi anni anche a Parigi. Tutto questo ricorda qualcosa?

Seguono capitoli molto dettagliati sul corso delle pandemie degli anni, la prima che attraversò l'oceano e fu riconosciuta in Sudamerica, gli studi sulle ricorrenze che sembravano avere un andamento regolare, le descrizioni di sintomi che ancora oggi sembrano di grande attualità. A un certo punto viene chiamato il *"male del mattone* "perché stordisce il malato colpendolo alla testa. Un poeta bolognese descrive un dialogo tra un brentatore (trasportatore di mosto) e un fornaio: "io non posso avere il fiato ed ho perso l'odorato ed il cibo nel palato mi pare proprio sabbione"

Sempre con dettagliati richiami alla ricerca scientifica veniamo accompagnati nei secoli al riconoscimento di pandemie che quasi certamente erano tutte di natura influenzale, anche se nessuno sapeva che si trattasse di un virus e nessuno poteva immaginare la correlazione tra malattie così diffuse e spesso di scarsa rilevanza per quello che riguarda il numero dei deceduti e gravi pandemie che improvvisamente si affacciavano sul vecchio continente. Vengono anche descritte le terapie che nei secoli gli scienziati tentavano di prescrivere. "Clistere, salasso, purga", così Molière nel suo *Malato Immaginario* mette alla berlina le terapie che i medici del seicento applicano indiscriminatamente. Nel rispetto delle teorie umorali di Galeno il salasso continuerà ad essere generosamente praticato anche in caso di influenza.

La prima grande epidemia arriverà nel 1729: la malattia viene da Oriente anche se non è dato sapere esattamente da dove e si presenta in Europa ricca di testimonianze di contemporanei tra cui quella del professor Morgagni, padre fondatore dell'anatomia patologica, professore a Padova e del medico Antonio Vallisneri a sua volta docente nello stesso ateneo. La sua vittima più illustre è l'ottantunenne Papa Benedetto XIII che muore il 21 febbraio "soffocato dal catarro".

Molti dati vengono nascosti per non terrorizzare la popolazione ma pare ad esempio che, nel mese di febbraio, a Piacenza le campane a morto abbiano suonato quasi 2000 volte.

L'autore comincia a considerare il registro dei morti di Milano e tutti gli articoli dei giornali italiani ed esteri in cui si scrive di epidemie; è interessante notare che persino Immanuel Kant in un articolo comparso sui giornali di Köningsberg sostiene che l'influenza e altre malattie si dispongono lungo vie di comunicazioni marittime e di carovane terrestri dall'oriente e che il commercio russo con la Cina aveva portato alcune specie di insetti nocivi che col tempo avrebbero potuto disperdersi. L’intensificarsi del contatto tra i popoli caratterizza un forte incremento delle dinamiche epidemiche. L'epidemia del 1890 ha allarmato i principali paesi europei e gli Stati Uniti e si comincia a formare una cosiddetta opinione pubblica. La regina Vittoria a settant'anni si chiuse nella sua residenza di Osborne dell'isola di Wight dove abitualmente trascorre il periodo natalizio, evita ogni contatto con persone che vengono da Londra e si fa disinfettare i messaggi inviati dal Foreign Office. L'influenza si porta via anche un Savoia, Amedeo duca d'Aosta, fratello del re Umberto. Giacomo Puccini gli dedica un quartetto per archi, i “Crisantemi” e gli verrà intitolato l'ospedale di malattie infettive di Torino. La malattia non sembra aver riguardo per nessuno: quando suo figlio Umberto, conte di Salemi, morirà di spagnola a soli 29 anni nell'ottobre 1918 si parlerà molto del tragico destino di padre e figlio, vittime dello stesso morbo. Compaiono i primi farmaci e per la cura medicamentosa si propongono gli antipiretici, prima fra tutti l'antipirina seguita dalla fenacetina, dal salicilato di sodio e dai sali di chinina; si raccomanda poi di non alzarsi troppo presto dal letto per il pericolo di ricadute. In un mondo che è ancora lontanissimo dalla Evidence based medicine le regole sull'uso e la vendita dei farmaci sono ancora assai labili e i prodotti farmaceutici possono permettersi toni quasi coercitivi: è un esempio la pubblicità della catramina Bertelli comparsa sul Corriere della Sera del 9 gennaio 1890 che già nel titolo “Norme per l'influenza” va bene aldilà del semplice suggerimento.

Compaiono le prime discussioni anche attraverso la stampa sulla necessità della chiusura delle scuole come manovra preventiva. La reviviscenza degli ultimi anni di studi e confronti con pandemie del passato è un indubbio effetto collaterale culturale della COVID-19 che non ha mancato di coinvolgere la pandemia del 1890. Esistono studi filogenetici che mettono in discussione la possibilità di un parente stretto del coronavirus comparso già allora.

Tanti altri dati hanno supportato questa teoria: l'alta incidenza di polmoniti, l'elevata letalità delle stesse, il frequente coinvolgimento dell'apparato gastroenterico, le alterazioni dell’olfatto e del gusto, la cefalea intensa, il protrarsi dei dolori muscolari e un’astenia che avrebbe impedito a un quarto dei pazienti di riprendere le loro attività abituali per diverse settimane, configurando qualcosa di

molto simile al Long Covid. Dunque esistono suggestivi indizi, ma nessuna prova.

Lascio alla curiosità del lettore i capitoli che trattano della storica epidemia o pandemia chiamata "*Spagnola*". Mi limito a dire che il nome nasce dal fatto che sono spagnoli i primi giornali a scriverne. La si definisce la madre di tutte le pandemie e si ritiene che abbia causato non meno di 50 milioni di morti anche perché si presenta nel bel mezzo di una guerra e in un'epoca in cui non è ancora nota la vera causa e i mezzi per contenerla sono molto limitati. Probabilmente nasce in Cina, verosimilmente si diffonde in Oriente, forse il corpo di spedizione nord americano ha contribuito alla diffusione del virus nei teatri di guerra europei perché in un paese del Michigan è comparsa prima che in Europa. Ancora oggi lascia tanti punti interrogativi. Parimenti compaiono aneddoti divertenti sulle misure preventive adottate. Persino lo champagne scarseggia perché si diffonde la notizia che viene prescritto dai medici come anti-influenzale!

Si diceva prima del formarsi di una opinione pubblica: obiettivo primo dei governi sembra quello di tenere sotto controllo le reazioni della gente, nel timore che si scateni il panico e di dover rendere conto dell'inadeguatezza dei provvedimenti. Quanto sembrano attuali tutte queste considerazioni!

La scoperta del virus e lo sviluppo dei vaccini crea uno scenario nuovo: arrivano l'"Asiatica", l'"Hong Kong", ma intanto il nostro Paese viene travolto da eventi tragici sia nazionali (le bombe a Milano) che internazionali (la crisi del Biafra, la guerra del Vietnam). Negli ultimi capitoli Galli riesce benissimo a collegare storia e narrazione delle epidemie, progresso scientifico e pareri autorevoli fuorvianti, tradizioni dure a morire e opinione pubblica ondivaga e divisiva. Storie di farmaci sbagliati, di vaccini non troppo efficaci, di focolai epidemici nei polli e nei maiali che creano beffe e danni economici importanti. Viene usato Topo Gigio per convincere la gente a vaccinarsi in una famosa campagna del 2009, ma ancora oggi persino il personale sanitario, soprattutto gli infermieri, ha forti resistenze a farsi vaccinare (mai sopra il 50 % decide di vaccinarsi nelle indagini svolte). I motivi più comuni per rifiutarsi sono paura per gli eventi avversi, dubbi sulla efficacia, non sentirsi parte di un gruppo ad alto rischio e la convinzione che influenza non sia una malattia grave.

Termini come H7N9, mutazioni, immunità, salto della specie, H3N2, sono entrati nei nostri telegiornali e nelle nostre conversazioni.

Abbiamo imparato molto ma non basta. Purtroppo il futuro riserverà altre pandemie ed è impossibile prevedere quando questo accadrà e quali saranno le caratteristiche del virus che ne sarà responsabile. La Covid-19 ha indicato la necessità di implementare la cooperazione globale per ottenere una migliore

efficienza dei sistemi di allerta precoce e ha dimostrato quanto sia difficile e spesso impraticabile il tracciamento dei contatti. Dovremmo considerare che la prevenzione e il contenimento di future pandemie dipendono dalla combinazione di sforzi locali, nazionali e internazionali in un'ottica di global health (salute globale) che presta attenzione anche agli aspetti di salute animale e ad alcune fondamentali considerazioni ecologiche che riportano a problemi di portata planetaria. Una banale influenza vero?

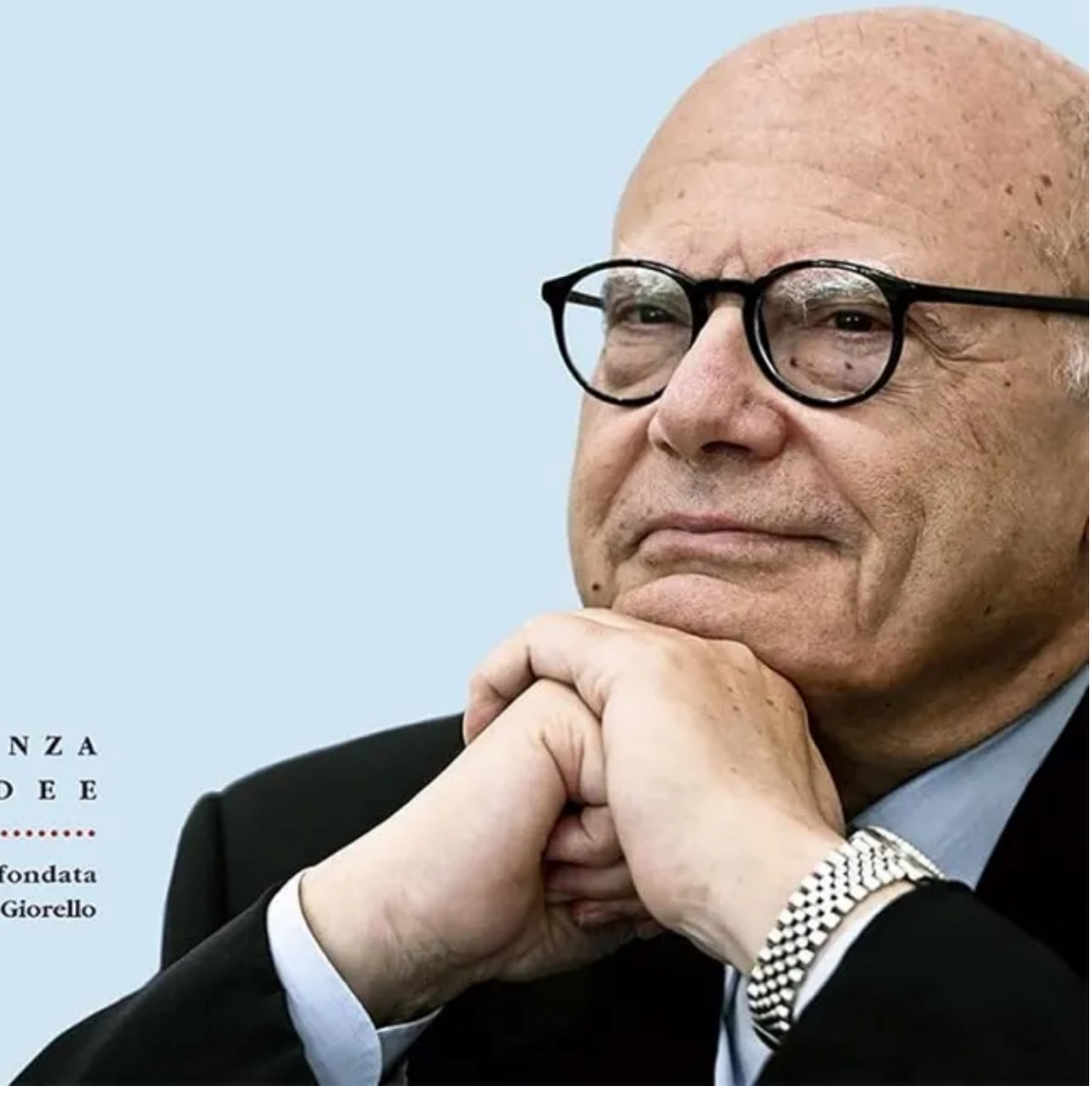
Se continuiamo a tenere vivo questo spazio è grazie a te. Anche un solo euro per noi significa molto.
Torna presto a leggerci e SOSTIENI DOPPIOZERO

Raffaello Cortina Editore

Massimo Galli

Una banale influenza?

Storia di una malattia sottovalutata



SCIENZA E IDEE

Collana fondata da Giulio Giorello