



ASL Taranto

PugliaSalute

Rassegna Stampa

Giovedì

07 ottobre

2021

Intervento della Finanza Ristorante sotto chiave

MARTINA

Porte chiuse, tavolini ammassati davanti all'apertura e le piante dei dehor che coprono parzialmente alla vista l'ingresso.

Un ristorante di Martina Franca, tra i più centrali, a pochi passi dalla basilica di San Martino, è stato posto sotto sequestro preventivo dai militari della Compagnia della Guardia di Finanza di Martina Franca e dai funzionari del dipartimento di prevenzione dell'Asl di Taranto.

Così, almeno, si evince dal documento affisso davanti alla porta di ingresso del ristorante. Documento che appunto certifica l'intervento operato nelle scorse ore dai militari delle Fiamme Gialle con la collaborazione dei funzionari del Dipartimento dell'azienda sanitaria locale di Taranto.

L'azione è di sequestro, ai sensi dell'articolo 321 del codice di procedura penale, è avvenuto nella giornata di ieri, intorno all'ora di pranzo.

Secondo alcuni testimoni sarebbero intervenuti almeno otto militari della Guardia di Finanza e personale di altri enti. Al momento non si ha notizia delle motivazioni che hanno costretto gli inquirenti ad intervenire per il sequestro ma è possibile che i motivi siano di diversa natura.

L'articolo 321 si applica «quando vi è pericolo che la libera disponibilità di una cosa

pertinente al reato possa aggravare o protrarre le conseguenze di esso ovvero agevolare la commissione di altri reati, a richiesta del pubblico ministero il giudice competente a pronunciarsi nel merito ne dispone il sequestro con decreto motivato. Prima dell'esercizio dell'azione penale provvede il giudice per le indagini preliminari». Il sequestro preventivo ai sensi dell'articolo 321 può avvenire anche su ordine del pubblico ministero, come recita il comma 3 bis: «Nel corso delle indagini preliminari, quando non è possibile, per la situazione di urgenza, attendere il provvedimento del giudice, il sequestro è disposto con decreto motivato dal pubblico ministero. Negli stessi casi, prima dell'intervento del pubblico ministero, al sequestro procedono ufficiali di polizia giudiziaria, i quali, nelle quarantotto ore successive, trasmettono il verbale al pubblico ministero del luogo in cui il sequestro è stato eseguito».

Se entro dieci giorni il giudice non emette ordinanza di convalida il provvedimento perde di efficacia.

M.Mar.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il provvedimento è stato adottato in collaborazione con i funzionari del Dipartimento di Prevenzione



Cronaca

LA PANDEMIA. Covid-19

TARANTO - Ieri in Puglia si sono registrati 143 nuovi casi di contagio da Covid su 15.420 test analizzati (0,9% tasso positività). Non ci sono stati decessi legati alla malattia. I nuovi casi sono così distribuiti: 45 in provincia di Bari, 6 nella provincia Barletta-Andria-Trani, 22 nel Brindisino, 22 nel Foggiano, 30 in provincia di Lecce, 18 in quella di Taranto. Delle 2.499 persone attualmente positive 150 sono ricoverate in area non critica e 18 in terapia intensiva. Sono 5.868.325 le dosi di vaccino anticovid somministrate in Puglia (dato aggiornato alle ore 06.00 di ieri dal Report del Governo nazionale. Le dosi sono l'86,3% di quelle consegnate dal Commissario nazionale per l'emergenza, 6.800.651). Continua la programmazione della Asl Bari dedicata alle terze dosi nelle RSA. Dopo le strutture residenziali di Noci, Putignano e Casamassima, dove ieri sono state eseguite 228 vaccinazioni a ospiti e operatori, il Dipartimento di Prevenzione Area Sud oggi ha organizzato una seduta dedicata in una residenza per anziani di Conversano. Parallelamente prosegue la campagna anti-Covid rivolta alla popolazione generale, con circa 3.200 dosi somministrate nelle ultime 24 ore, tra cui una quota riservata a pazienti dializzati immunocompromessi, vaccinati nell'Ospedale "Di Venere" e in un Centro dialisi convenzionato di Acquaviva.

La copertura vaccinale con ciclo completo della popolazione over 12 si attesta a livelli elevati tra le diverse fasce d'età e nelle realtà territoriali. Sono infatti già 24, sui 41 dell'Area Metropolitana di Bari, i Comuni che hanno raggiunto o superato l'85% di residenti che hanno ultimato il ciclo vaccinale con dose unica o doppia. Spiccano la città di Bari, con l'86% di over 12 vaccinati completamente, i comuni di Putignano e Noci, entrambi all'89%, Sammichele di Bari (88%), Bitonto, Giovinazzo e Monopoli (87%) e ancora Molfetta, Polignano, Rutigliano, Capurso e Bitetto, tutti all'86%. Nella Asl di Brindisi prosegue la campagna vaccinale: martedì sono state somministrate circa 1200 dosi, tra cui 193 all'Istituto Marconi-Flacco di Brindisi, 213 al PalaGentile di Ostuni, 52 nel centro commerciale Conforama di Fasano, 222 nella palestra della scuola Falcone a Mesagne, 125 al pressostatico di San Vito dei Normanni, 11 nella struttura tenostatica di Oria e 320 nel poliambulatorio territoriale di Francavilla Fontana. Le percentuali di adesione alla campagna vaccinale continuano a crescere in tutti i comuni della provincia Bat. Ad Andria le percentuali su prime e seconde dosi ammontano a 87 e 73 per cento, a Barletta a 87 e 76 per cento, a Bisceglie 88 e 75 per cento, a Canosa a 83 e 73 per cento, a Margherita di Savoia a 85 e 72 per cento, a Minervino a 86 e 65 per cento, a San Ferdinando a 82 e 70 per cento, a Spinazzola a 86 e 65 per cento, a Trani a 86 e 76 per cento e a Trinitapoli a 81 e 71 per cento. In provincia di Foggia, dall'avvio della campagna vaccinale anti Covid, sono state somministrate 851.553 dosi. Ad oggi ha ricevuto almeno una dose di vaccino l'85,4% delle persone di età superiore a 12 anni. Ha concluso il ciclo vaccinale il 72,1% degli over 12. Hanno ricevuto, inoltre, la terza dose 903 persone immunocompromesse. I medici di medicina generale hanno somministrato in tutto 157.972 dosi di vaccino di cui 19.299 a domicilio. Lecce: Prosegue la campagna di vaccinazione con 2520 vaccinazioni effettuate nella giornata di martedì tra hub - in cui si accede senza prenotazione - centri sanitari e a cura dei Medici di medicina generale. 222 le dosi aggiuntive somministrate a pazienti con fragilità. In programma per sabato 9 ottobre, nel Centro Commerciale Gulliver di Surano, un Open day per la somministrazione del vaccino antiCovid per le persone dai 12 anni compiuti in su. La vaccinazione, ad accesso libero, verrà effettuata nell'ambulatorio medico mobile della Asl dalle 9 alle 13 e dalle 15.30 alle 19. Saranno disponibili tutti i tipi vaccini in uso. L'iniziativa è organizzata in collaborazione con la Direzione del Centro Commerciale.

Negli hub della Asl Taranto ieri mattina si sono registrate oltre 600 vaccinazioni, così suddivise: a Taranto, 131 alla Scuola Volontari Aeronautica Militare, 155 presso l'hub di Grottaglie e 346 a Massafra.

LO STUDIO

L'efficacia dei vaccini anti-Covid a mRNA - Pfizer e Moderna - resta alta nel tempo, a 7 mesi dalla seconda dose. Cala, però, davanti alla variante Delta. Sono alcuni dei dati diffusi dall'Istituto superiore di sanità (Iss), sulla base del quarto report a cura del Gruppo di lavoro

● La vaccinazione resta un punto cruciale nella lotta alla pandemia



Lo studio: vaccini ok a sette mesi dalla seconda dose

voro Iss-ministero della Salute 'Sorveglianza vaccini Covid-19'. Almeno nella popolazione generale per la quale, "a 7 mesi dalla seconda dose" di vaccino "non si osserva una riduzione significativa di efficacia in termini di protezione dall'infezione (sintomatica o asintomatica), che rimane dell'89%. Anche contro il ricovero e il decesso la protezione resta elevata (96% e 99%) a 6 mesi dalla seconda dose". Lo riferisce l'Istituto superiore di sanità (Iss), sulla base del quarto report - a cura del Gruppo di lavoro Iss-ministero della Salute 'Sorveglianza vaccini Covid-19' - sull'analisi congiunta dei dati della sorveglianza integrata Covid-19 e dell'Anagrafe nazionale vaccini.

Sono stati esaminati i dati di più di 29 milioni di persone che hanno ricevuto almeno una dose di vaccino a mRNA, seguite fino al 29 agosto 2021, riporta l'Iss. L'efficacia - precisa - è stata valutata confrontando l'incidenza di infezioni (sintomatiche e asintomatiche), ricoveri e decessi a diversi intervalli di tempo dopo la seconda dose con quella osservata nei 14 giorni dopo la prima dose, considerato come periodo di controllo.

"Nei primi mesi di vaccinazione", dunque, "rimane elevata la protezione del rischio di infezione nella popolazione generale, mentre è stata osservata una riduzione di efficacia nel tempo per immunocompromessi e fragili. A 7 mesi dalla vaccinazione non si registra una riduzione dell'efficacia dei vaccini Covid-19 a mRNA nella popolazione generale, mentre si osserva una lieve diminuzione nella protezione dall'infezione (sintomatica o asintomatica) in alcuni gruppi specifici". Gli esperti evi-

denziano che "i dati sono coerenti con quelli ottenuti dal confronto con i non vaccinati, pubblicati settimanalmente nel report esteso dell'Iss. È fondamentale continuare questo tipo di aggiornamenti e monitoraggi anche nei mesi futuri", raccomandano.

L'efficacia dei vaccini Pfizer e Moderna cala davanti alla variante Delta. "Confrontando i dati tra gennaio e giugno 2021, periodo in cui predominava la variante Alfa" del coronavirus, "con quelli tra luglio e agosto, a prevalenza" variante "Delta, emerge una riduzione dell'efficacia" dei vaccini anti-Covid a mRNA "contro l'infezione dall'84,8% al 67,1%. Resta invece alta l'efficacia contro i ricoveri (91,7% contro 88,7%)".

"L'apparente riduzione di efficacia dei vaccini nel prevenire l'infezione - precisano gli esperti - potrebbe essere dovuta al tempo intercorso dalla vaccinazione e/o ad una diminuita efficacia contro la variante Delta. Potrebbero inoltre avere contribuito eventuali modifiche comportamentali, a seguito del rilassamento delle altre misure preventive (uso di mascherine, distanziamento fisico)". A differenza delle persone sane, si osserva una riduzione dell'efficacia del vaccino nelle persone immunocompromesse, in quelle con comorbidità, negli over 80 e negli ospiti delle Rsa. In particolare, "nelle persone immunocompromesse si osserva una riduzione dell'effetto protettivo verso l'infezione a partire da 28 giorni dopo la seconda dose". Ma "la stima, in questo caso - precisa l'Iss - presenta una variabilità elevata dovuta in parte al ridotto numero di soggetti inclusi in questo gruppo, ma anche connessa alla diversità delle patologie presenti in questa

categoria".

Quanto invece alle "persone con comorbidità", si osserva una riduzione della protezione dall'infezione, dal 75% di riduzione del rischio dopo 28 giorni dalla seconda dose al 52% dopo circa 7 mesi". Infine "diminuisce leggermente, pur rimanendo sopra l'80%, l'efficacia contro l'infezione nelle persone sopra gli 80 anni e nei residenti delle Rsa".

IL RIENTRO DALLO SMART WORKING

"Innanzitutto contestiamo la retorica e la demagogia che c'è dietro le affermazioni di Brunetta sul rientro negli Uffici Pubblici a partire dal 15 di ottobre, come se fino ad oggi le Amministrazioni non avessero continuato ad operare pienamente ed efficacemente nella lunga fase di lockdown e già da tempo l'attività in presenza negli Uffici non fosse ormai un dato acquisito", afferma Marco Carlomagno, Segretario Generale della Flp, nel commentare lo schema di dm e le linee guida sulla verifica del green pass obbligatorio negli Uffici circolate in queste ore. "Non è pensabile che in una fase così importante per la ripresa del Paese, nella quale le lavoratrici ed i lavoratori delle Pubbliche Amministrazioni sono chiamati a svolgere un ruolo decisivo per l'attuazione dei piani del Pnrr, si riprenda, da parte proprio del Ministro per la Pubblica Amministrazione, una campagna di sostanziale disconoscimento del lavoro svolto, amplificando strumentalmente presunti arretrati e disfunzioni, facendo passare per lavativi le centinaia di migliaia di lavoratori che non solo hanno utilizzato le proprie dotazioni informatiche e affrontato di tasca propria i costi del lavoro agile da remoto, ma si sono resi disponibili anche al di fuori dell'orario di lavoro per assolvere con dignità il loro ruolo al servizio del Paese", continua Carlomagno. "Non permetteremo però che una visione anacronistica e medioevale del lavoro pubblico interrompa i processi di innovazione, di digitalizzazione e di modernizzazione dei processi e metta a rischio la sicurezza sui posti di lavoro, in una situazione che comunque è caratterizzata ancora da un elevato rischio epidemiologico come dimostrato dal mantenimento dello stato di emergenza sino al 31 dicembre 2021. Ecco perché abbiamo scritto al CTS (Comitato Tecnico per la Sicurezza) e alla Conferenza Unificata, che debbono esprimere in queste ore il prescritto parere sullo schema di dm "rientri", chiedendo sostanziali modifiche, a partire dall'obbligo per le Amministrazioni di applicare e implementare, d'intesa con le rappresentanze sindacali, i Protocolli sicurezza, con riferimento alla logistica e alla capienza delle strutture, alle criticità derivanti dall'afflusso degli utenti a cui non è richiesto il green pass, alla rimodulazione degli orari di lavoro.



● Vaccini anti-Covid

Il paradosso della facoltà di Medicina: studenti vaccinati e lezioni a distanza

di **Gennaro Totorizzo**

Gli studenti di Medicina sono stati fra i primi a ricevere il vaccino lo scorso inverno. Ma a Bari sono gli ultimi, tra gli universitari, a rientrare in presenza. Per i futuri medici le aule del Policlinico sono ancora off limits: le lezioni sono già partite dal 20 settembre per i ragazzi dal secondo anno in su (cominceranno l'11 ottobre per le matricole), ma per ora le seguono soltanto online. In pratica dal primo lockdown nel marzo dello scorso anno non hanno più frequentato dal vivo. Una situazione – riscontrata anche nella sede di Taranto – comunque in controtendenza rispetto al resto delle facoltà nell'Università degli studi di Bari: a inizio settembre l'ateneo aveva già annunciato il ritorno immediato delle lezioni di tutti i corsi di laurea in presenza, con il limite del 50 per cento della capienza in aula e possibilità di scegliere tra la didattica dal vivo o online. Ma gli studenti di Medicina – l'anno scorso circa 7mila 300 in totale – sono stati costretti a rimanere comunque a casa.

Colpa dell'inadeguatezza nelle aule del Policlinico, che non possono contenere così tanti studenti (150 a canale, ovvero suddivisi per lettera, nel primo anno, la situazione più critica) con il dimezzamento della capienza. Oltretutto non sarebbero tecnologicamente adeguate per garantire la didattica mista. Stesso problema riscontrato un anno fa. «Docenti e studenti vogliono il ritorno in presenza, è un fronte compatto – racconta Enrico Miniello, presidente di Studenti per Medicina – È stata ridotta la classica interazione empatica che si crea a lezione e durante gli esami. Abbiamo chiesto la presenza soprattutto per il primo triennio, perché non hanno ancora visto un'aula del Policlinico». E poi c'è anche la questione esami. Attualmente gli scritti sono in presenza, mentre gli orali sia dal vivo sia da remoto. Ma sul futuro regna sempre l'incertezza. I tirocini invece continuano a tenersi regolarmente in presenza. «Al Policlinico c'è solo un'aula studio aperta, ma ha una capienza e orari estremamente ridotti per contenere tutti – continua Noemi Sassanelli, portavoce di Link Medicina – Lo studente di Medicina in questo momento non ha una sede, è un nomade. E le decisioni sul ritorno in presenza sono sempre precarie, i fuorisede non sanno se prendere casa o lasciarla».

«Il Senato accademico ha deciso, per tutti i corsi dell'università, di ripartire in presenza con le lezioni dal 15 ottobre, laddove ci saranno le condizioni per farlo – spiega il preside della Scuola di Medicina, il professor Loreto Gesualdo (a breve ci saranno le elezioni per quel ruolo) – In questo momento si sta valutando la situazione delle aule, c'è una commissione guidata dal professor Alessandro Dell'Erba che sta verificando l'agibilità e quali corsi far partire in presenza. Già in epoca pre-Covid non avevamo un numero di aule altamente attrezzate. Il problema principale è che i nostri corsi sono

I ragazzi sono stati fra i primi a ricevere le dosi anti-Covid. Il preside Gesualdo: «Corsi in presenza dal 15, ora si valuta la situazione delle aule»

da 150, in particolare al primo anno, e al Policlinico non abbiamo aule da 300 posti, se consideriamo il dimezzamento della capienza». La volontà è comunque di partire il prima possibile. E si aspetta al contempo una nuova disposizione del ministero per aumentare la capienza massima delle aule (dal 50 all'80 per cento) e facilitare così il compito.

«Dal 15 ottobre quello che potrà partire in presenza partirà. Si stanno valutando anche altre soluzioni, per esempio spazi più ampi al di fuori del Policlinico, ma è soltanto un'ipotesi. Vogliamo riprendere le lezioni in presenza e faremo il possibile

per garantirle». Bisognerà comunque prevedere una didattica mista, per esempio per i fragili: «Abbiamo bisogno di banali aggiustamenti tecnologici per i quali c'è già la disponibilità di fondi, si realizzano in 15-20 giorni», aggiunge il professor Dell'Erba, ordinario di Medicina legale. Per Taranto il preside segnala una situazione meno critica: anche lì si dovrebbe partire in sede dal 15. E dalla stessa data gli esami, sia scritti sia orali, dovrebbero tornare interamente in presenza. L'11 ottobre si riunirà il Consiglio di scuola per mettere a punto le misure.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I test
Le prove di selezione per la facoltà di Medicina nei mesi scorsi



Il bollettino

143

I positivi

Si registrano 143 nuovi casi di contagio su 15mila 420 test analizzati (il tasso di positività è 0,9 per cento). Su 2mila 499 persone attualmente positive, 150 sono ricoverate in area non critica e 18 in terapia intensiva

0

I decessi

Non sono state segnalate vittime nell'ultimo bollettino

L'ANNUNCIO DELL'OMS

Storico sì al vaccino anti-malaria "Eviteremo mezzo milione di morti"

Sarà somministrato in quattro iniezioni e affiancherà altre misure di prevenzione come farmaci e zanzariere sui letti
La malattia infettiva uccide ogni anno 260mila bambini sotto ai 5 anni soprattutto nella regione subsahariana

di **Elvira Naselli**

Una svolta nella storia della malaria, malattia che uccide ogni anno quasi mezzo milione di persone, di cui 260mila bambini sotto i 5 anni, soprattutto nell'Africa sub-sahariana. L'Oms ha infatti approvato il primo vaccino contro la malattia infettiva, una delle più antiche e pericolose.

La raccomandazione dell'Organizzazione mondiale della Sanità si basa sui risultati di un programma pilota, condotto in Ghana, Kenya e Malawi, che ha riguardato 800mila bambini e che è cominciato nel 2019.

Un vaccino inseguito da tempo, quello approvato oggi dall'Oms, e che comunque dovrà essere affiancato da altre misure di prevenzione, come le zanzariere sui letti e i farmaci per proteggere dal parassita veicolato dalla zanzara, il Plasmodium falciparum, uno dei cinque che provoca la malattia e il più letale, soprattutto nella stagione in cui l'infezione galoppa.

Il vaccino, messo a punto da GlaxoSmithKline, che ne ha donato dieci milioni di dosi, dovrà essere somministrato in quattro iniezioni nei

Microbiologia all'ospedale pediatrico Bambino Gesù di Roma e insegnante di Medicina all'Università per stranieri Unicamillus, dove ha molti studenti africani: «Anche il 50% non è poco, per una malattia che uccide mezzo milione di persone all'anno, soprattutto bambini. Il 50% è una percentuale importante, ma io sarei contento se anche fosse

stata del 20%, perché avremmo comunque salvato oltre quarantamila bambini. Inoltre i parametri di approvazione da parte dell'Oms richiedono per qualunque vaccino un'efficacia di almeno il 50%, e questo ce l'ha. In ultimo, è il primo vaccino contro una malattia parassitaria. Queste malattie, e in particolare il Plasmodium falciparum, hanno una

immunogenicità modesta. Vuol dire che il parassita stimola in modo poco efficace la risposta del nostro sistema immunitario. Quindi questo non solo è il primo vaccino contro una malattia parassitaria, ma contro la malattia parassitaria più importante al mondo».

Dopo il quarto anno, l'efficacia del vaccino si annulla, che cosa vor-

rà dire, si dovrà procedere ad altre dosi? «Ci vorranno dei richiami perché talvolta l'efficacia della risposta, soprattutto contro una malattia parassitaria, si perde nel tempo - conclude - questo si valuterà. Ma intanto ripeto: il risultato è davvero quello che in Medicina si chiama un breakthrough». Uno straordinario passo avanti. © RIPRODUZIONE RISERVATA

La malaria nel mondo

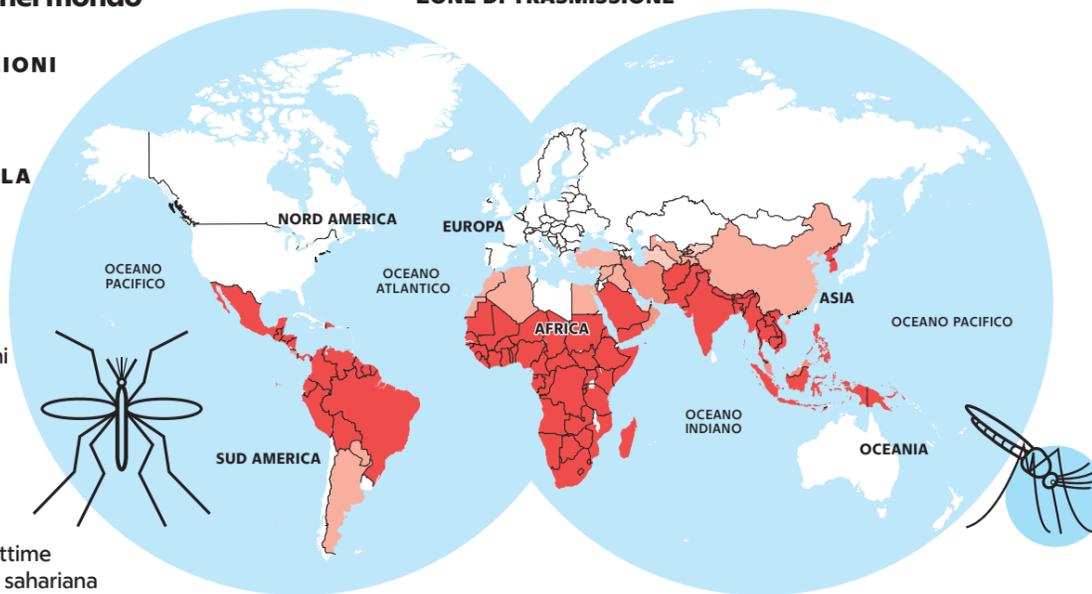
229 MILIONI
Casi nel 2019

490 MILA
Morti

67% bambini con meno di 5 anni

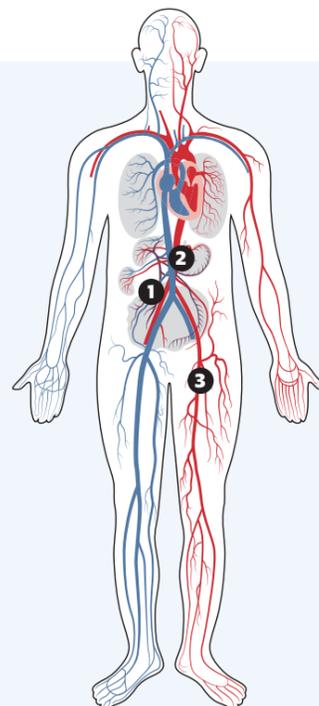
95% delle vittime è in Africa sub sahariana

ZONE DI TRASMISSIONE



IL CICLO DI VITA DEL PARASSITA

Le zanzare Anofele infettano gli esseri umani trasmettendo loro dei parassiti sporoziti



1 Gli sporoziti entrano nel circolo sanguigno, migrano verso il fegato e ne infettano le cellule moltiplicandosi al loro interno asessualmente

2 Gli sporoziti si differenziano nello stadio di meroziti e infettano i globuli rossi

3 Periodicamente, i globuli rossi si rompono e rilasciano nel sangue altri meroziti che infettano altri globuli rossi

Alcuni meroziti si sviluppano in gametociti femmine e maschi che possono infettare le zanzare e generare nuovi sporoziti

INFOGRAFICA DI ROBERTO TRINCHIERI

LO SVILUPPO DELLA MALATTIA NEL TEMPO



"Un'efficacia del 50 per cento non è poco, sarebbe andato bene anche se fosse stata del 20"

bambini a partire dai 5 mesi di età e l'Oms lo raccomanda a tutti quelli che vivono in zone del pianeta dove la trasmissione è da moderata a severa. Sarà un'arma in più, insieme ad altre misure, perché l'efficacia è del 50 per cento, e decresce per arrivare fino a zero a partire dal quarto anno dalla vaccinazione. Può sembrare pochissimo, un'efficacia del 50 per cento contro la malattia severa, abituati come siamo a vaccini come quelli contro il Covid che arrivano a oltre il 90 ma, come ha precisato Sir Brian Greenwood, professore della London School of Hygiene & Tropical Medicine, che ha avuto un ruolo fondamentale nei trial sul vaccino e sulla ricerca, «ha un grande potenziale per ridurre morte e malattia, nonostante non offra protezione completa».

E parla infatti di evento storico Pedro Alonso, direttore del programma globale malaria dell'Oms: «Riuscire ad avere un vaccino sicuro, moderatamente efficace e pronto per la distribuzione è un evento epocale». Un evento che, secondo uno studio dello scorso anno, potrebbe far risparmiare - se il vaccino fosse disponibile nei Paesi con più alta incidenza di malattia - 5,4 milioni di casi e 23mila morti di bambini sotto i 5 anni.

Ma non solo. Ragiona sui numeri, Carlo Federico Perno, direttore di

La fine di uno scandalo

La febbre della disuguaglianza che in Africa fa strage più del Covid

di **Pietro Veronese**

La malaria è - speriamo di poter presto scrivere "fu" - la malattia della disuguaglianza. La scienza tende a metterci in guardia da simili letture ideologiche, spiegandoci con argomenti medici le complesse ragioni che hanno reso così ardua e lunga la ricerca del vaccino, durata oltre un secolo. Ma restano i dati di fatto. Quasi 230 milioni di casi ogni anno nel mondo; oltre 400mila morti. E più di 9 su 10 di questi sono africani. Dobbiamo aggiungere che la parte di gran lunga maggiore di quel 90 e passa per cento sono bambini, piccoli e piccolissimi. Vittime di una puntura di Plasmodium falciparum che il loro fragile organismo, magari già indebolito da altre infezioni o carenze nutrizionali, non riesce a contrastare. Ora, spiegate alla madre che la mancanza di un rimedio per il suo bambino non è dovuta alla noncuranza del mondo, bensì alle difficoltà della scienza medica. Vi chiederà perché per il Covid 19 - che nei primi 16 mesi della pandemia ha causato nell'intero continente africano 134.600 vittime accertate (dati Istituto Superiore della Sanità) - si è già trovato da un pezzo un vaccino, anzi quattro o cinque. E se proprio la scienza è rimasta fino ad oggi impotente, e non è stata una questione di scarsità di fondi messi a disposizione della

ricerca, o di assenza di interesse delle case farmaceutiche, perché allora lo scandalo della incessante strage della malaria non campeggia su giornali e tg? La malaria è stata per secoli una malattia mortale anche alle nostre latitudini. Le storie e le fiabe raccontate dagli anziani alla mia generazione quando era bambina, erano piene di "febbre terzana" e "febbre quartana"; ma le generazioni successive non sanno più cosa significhino quelle espressioni e va bene così. Gli africani invece continuano a convivere, la malaria per loro è un fatto della vita. Agli adulti ogni tanto capita di mettersi giù con il febbre: sanno cos'è, se hanno un reddito accettabile possono procurarsi buoni farmaci, efficaci. E ormai sono mezzo immunizzati. Ai bambini, però, e a chi non ha risorse, può andare molto peggio. La malaria resta una feroce malattia dei poveri, che imperversa nel più povero dei continenti. Il vaccino, ci dicono, ha efficacia ancora limitata; è adatto solo ai più piccoli, e solo ad alcuni tipi di parassita. Non segnerà la fine dell'era delle zanzariere e degli insetticidi. Ma salverà tante giovanissime vite: 260mila sono stati i bambini africani vittime della malaria nel 2019. Il mondo sarà un po' meno disuguale.

© RIPRODUZIONE RISERVATA