

Lo conferma il virologo Galli

Il virus scansa gli immigrati

«Probabile che gli africani abbiano un fattore protettivo al Covid. Noi ci siamo accorti tardi»

IMMUNITÀ ETNICA

«Ecco perché gli stranieri vengono risparmiati»

Massimo Galli, direttore del reparto malattie infettive del "Sacco" di Milano, avanza un'ipotesi sulla diffusione della malattia: la popolazione immigrata in Italia è mediamente più giovane e sana, ma il loro organismo sembra anche più difeso del nostro

ALESSANDRO GONZATO

La cronaca nostrana, diventata un bollettino di guerra, non riporta casi di immigrati infettati dal Coronavirus. È chiaro che anche tra la popolazione straniera

residente in Italia ci sarà pur una percentuale di malati, per quanto minima. E però, appunto, non si ha notizia di cittadini stranieri ricoverati. In particolare, nonostante l'epidemia stia mietendo migliaia di vittime al giorno, nei nostri ospedali sembra che gli africani si contino sulle dita di una mano. Buon per loro. Noi invece continuiamo ad ammalarci e a crepare. Il motivo? Sui social, mai come in questi tempi fucina sterminata di corbellerie, girano ipotesi talmente bislacche che si potrebbero riaprire d'urgenza decine di manicomi, altro che strutture Covid-19. Basta analizzare il macabro contatore mondiale dei decessi e degli infetti per rendersi conto che anche nel continente nero, al momento, i numeri sono irrilevanti se paragonati a quelli di molti Paesi europei e degli Stati Uniti. Il più colpito è il Sudafrica, dove peraltro quasi il 15 per cento della popolazione è bianca: 555 contagi e nessun morto. Il secondo è l'Egitto: 370 infezioni e 20 decessi. Ovvio: molte nazioni africane, specie quelle più povere dove le cause di morte sono le più disparate - Aids, malaria, dissenteria, malnutrizione - non le immaginiamo impegnate a fare i tamponi ai defunti per accertarsi chi aveva il "Corona". Ma per ora dobbiamo attenerci alle cifre. Abbiamo chiesto aiuto al professor Massimo Galli, direttore responsabile del reparto di malattie infettive dell'ospedale Sac-

co di Milano.

Professore: quanti extracomunitari sono ricoverati da voi?

«Nessuno mi pare. In ogni caso la percentuale è praticamente nulla. Forse abbiamo due cinesi che hanno contratto la malattia nella forma italiana, ma non mi viene in mente nessun altro».

È impossibile pensare che si tratti di una casualità. Qual è la spiegazione?

«L'ipotesi, ma è ancora tutta da dimostrare anche se è verosimile, è che in alcune etnie di discendenza africana ci siano diverse caratteristiche e disponibilità per il virus».

Ci perdoni: cosa significa?

«Uscendo dai tecnicismi, vuol dire che queste persone potrebbero avere un fattore protettivo maggiore. È possibile che abbiano le porte chiuse, o meglio, semichiusate nei confronti del Covid-19. Le porte degli italiani, invece, sono spalancate».

Ci spieghi.

«Siamo una popolazione molto vecchia, e questo ci espone più facilmente alle malattie».

Però se fosse solo una questione anagrafica il Giappone, che ha l'età media più alta del mondo, dovrebbe aver subito più di altri il virus, invece i morti sono meno di cinquanta e i contagi poco più di mille...

«Al Giappone ci arriviamo tra un attimo. Gli immigrati che risiedono in Italia sono per lo più giovani e in forze. Hanno molti meno problemi

di salute rispetto a noi. Il fattore anagrafico e la sana costituzione spiegherebbero anche il motivo per cui gli adolescenti e i bambini reagiscono molto meglio al Covid-19».

Dicevamo del Giappone...

«Sono riusciti a circoscrivere il virus per tempo. Hanno individuato velocemente i contagiati, li hanno isolati e hanno ricostruito i loro contatti. In Italia invece l'infezione ha circolato almeno per un mese senza che ce ne rendessimo conto. Quando tutti, me compreso, pensavamo di essercela cavata, ecco che siamo stati presi alle spalle».

Siamo intervenuti tardi?

«Diciamo che non ci siamo accorti che il virus era arrivato dalla Germania, dov'è stato visto e isolato, ma che per qualche ragione è stato portato in Italia».

Fino a quel momento non avevate notato nulla di sospetto?

«Forse potevamo accorgerci che per essere a metà febbraio c'erano un po' troppe forme influenzali brutte in Lombardia. Mentre ci stavamo



concentrando, per certi aspetti giustamente, sul nostro giovane studente che non riusciva a tornare dalla Cina perché aveva la febbre, il contagio si stava diffondendo nella zona rossa senza trovare il minimo ostacolo».

Comincia a circolare una voce, purtroppo non al bar ma in rete: gli immigrati residenti in Italia non prendono il "Corona" perché hanno dovuto fare il richiamo anti-tubercolosi.

«È una balla, non c'entra niente».

E chi, italiani e non, ha fatto il normale vaccino antinfluenzale, rischia meno?

«Ci sono due studi: uno lo conferma, l'altro no. Quindi non ci sono evidenze, mancano basi concrete».

Come farete a capire se davvero alcune etnie africane sono immuni, o quasi, al virus?

«Ci aiuterà molto la casistica degli Stati Uniti, dove la popolazione afro-americana è numerosissima».

In Italia, pur di poco, per il terzo giorno consecutivo è sceso il numero dei contagiati, anche se è salito quello dei morti.

«È ancora presto per considerare ogni singolo dato come indicativo di una tendenza. Certo, i dati giornalieri vanno osservati, ma solo la statistica di cinque-sei giorni di fila potrà darci indicazioni reali, sia in positivo che in negativo».

Professore, dia un senso alla nostra "quarantena": riusciremo a trascorrere un'estate quasi normale?

«Mi auguro che il contagio non si trascini fino all'estate. Non tanto per l'arrivo del caldo, quanto perché le misure di contenimento dovrebbero funzionare».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Il professor Massimo Galli, primario del Dipartimento di Malattie Infettive dell'Ospedale Sacco di Milano