

16. Febbraio

## Un passo indietro verso la normalità

*Domani sarà più piacevole di quell'orribile frammento di tempo che chiamiamo oggi.*

Suzanne Collins

La pandemia sta finendo, stiamo finalmente tornando alla normalità?... dipende dalla definizione di normale. Una volta si diceva *"il peggio è passato, la vita è tornata alla normalità"*. Oggi quale vita può considerarsi una vita normale? Se la normalità è conformità alle aspettative collettive, per molte persone ora, significa *immunità di gregge*, in cui un'alta percentuale di una popolazione è stata vaccinata o infettata naturalmente, lasciando troppo pochi ospiti sensibili affinché un virus possa continuare a diffondersi.

Quello del "gregge" è un "concetto bucolico" così pulito e bello, l'idea del punto di svolta, che se riusciamo ad arrivarci, il virus andrà via, e quindi possiamo semplicemente fare i nostri affari come se fosse sparito. E' una specie di concetto da torta nel cielo che è molto, molto attraente, sembra di stare dentro una poesia di **Gianni Rodari**.

L'idea di immunità di gregge, un termine importato dai veterinari del bestiame, è diventata più allettante poiché enormi fasce di popolazioni in alcune parti del mondo si sono riprese dalle infezioni da SARS-CoV-2, insieme ad un certo grado di immunità. In India, ad esempio, i sierosondaggi hanno trovato anticorpi al virus in circa la metà delle persone nella città di Delhi e nell'intero stato del Karnataka. E sebbene nessuno affermi che questo rappresenti una sorta di immunità di gregge raggiunta, tuttavia è innegabile che i nuovi casi sono recentemente diminuiti vertiginosamente.

Non è ancora stabilito e concordato il "**numero magico**" ovvero la percentuale di una popolazione che deve essere vaccinata o guarita da COVID-19 affinché l'immunità di gregge sia riconosciuta ufficialmente. Le prime stime erano date tra il **60%** e il **70%**, per poi aumentare fino al 90%, ma tutto si basa su modelli o addirittura supposizioni.

**Anthony Fauci** ha fatto l'ennesimo immo-outing ed ha, finalmente dichiarato che "Penso che dobbiamo essere tutti onesti e umili. Nessuno lo sa per certo".

Insomma i vaccinati stanno realizzando che i vaccini anti Covid -19 sono tutti egualmente efficaci contro il ricovero e la morte, ma il loro successo contro i sintomi lievi e moderati precipita di fronte a varianti virali che possono eludere gli anticorpi innescati dal vaccino. Con i vaccini abbiamo tutti la convinzione di avere un domani migliore.

Purtroppo Un "domani migliore" non dà mica la certezza di "un dopodomani" ancora migliore in particolare nessuno sa quanto tempo durerà il suo effetto.

In realtà temiamo il domani solo perché non sappiamo capire il presente e quando non sappiamo costruire il presente ci illudiamo che saremo capaci di farlo domani, e rimaniamo "fregati" perché domani finisce sempre per diventare oggi.

La stessa immunità di gregge, anche se emergesse e si concretizzasse potrebbe facilmente svanire con l'emergere di nuove varianti. Eppure c'è una crescente convinzione che, anche se la vaccinazione diffusa non ha fermato la diffusione del virus, promette un importante passo indietro verso la normalità. La capacità di prevenire conseguenze gravi e decessi negli anziani e nelle persone con comorbilità come obesità e ipertensione, di assicurare una protezione ai più

vulnerabili, è pur sempre una clamorosa vittoria sul virus, o se non una vittoria almeno un "giusto pareggio" .

Il fatto poi che ampie fasce della popolazione potrebbero ancora essere infettate e sviluppare malattie minori o infezioni asintomatiche è una prospettiva che preoccupa alcuni scienziati e clinici, i quali temono che anche i casi lievi possono entrare nel tunnel del "lungo COVID" con sintomi persistenti per almeno un anno.

In una ipotetica quinta ondata(nuova) l'inevitabile tsunami che seguirà sarà contenuto. Gli ospedali, tuttavia, non saranno sommersi da casi di emergenza e le morti diventeranno sempre più rare.

Ma la partita contro i coronavirus virus non è finita, in autunno potrebbe iniziare il "girone di ritorno" Oggi, tuttavia, le nostre coscienze sono chiamate a prendere una decisione esistenziale come membri di una comunità su come decidere di vivere in un futuro endemico.

Dopo tutto conviviamo da sempre con l'influenza, che rimane endemica nonostante la disponibilità annuale di vaccini efficaci, anche se l'influenza non è un buon esempio poiché uccide 60.000 persone all'anno solo negli Stati Uniti, un tributo che non vorremmo se non evitare almeno contenere.

L'immunologa **Brigitte Autran**, membro del comitato scientifico francese sui vaccini COVID-19, afferma che l'immunità di gregge non è necessaria per ritornare alla normalità . "Il primo obiettivo è avere una protezione individuale e, sommando le protezioni individuali, avere una protezione della società che consentirà ai paesi di tornare a vite quasi reali e vere". In altre parole dipende esclusivamente da noi.

**Umberto Eco** sosteneva che *ciascuno di noi ogni tanto è cretino, imbecille, stupido o matto. Diciamo che la persona normale è quella che mescola in misura ragionevole tutte queste componenti, questi stereotipi ideali. A pensarci bene La normalità stessa è un'anormalità. Mantenetevi folli, e comportatevi come persone normali.(Paulo Coelho)*

La gente ha voglia di ritornare alla normalità, ritornare a vivere. *Non aspettare che passi la tempesta, ma imparare a ballare anche sotto la pioggia (Gandhi)* . Vuole ritornare a ballare anche Maria 40 anni, commercialista, un figlio adolescente impegnato a voler essere contemporaneamente *come tutti gli altri e come nessun altro*, ha voglia di poter ricominciare a ridere senza motivo, annoiarsi per gioco, dubitare per rafforzare le sue poche certezze, assecondare gli istinti e i suoi molti desideri.

La normalità è conformarsi alle aspettative collettive. **Jacques Lacan** ci dice che un "soggetto normale" è essenzialmente uno che si mette nella posizione di non prendere sul serio la maggior parte del proprio discorso interiore. E' proprio vero: *La normalità è un'invenzione di chi è privo di fantasia. (Alda Merini).*

La normalità mette tutti d'accordo, perché è rassicurante. La gente è in cerca di questo: essere presa metaforicamente per mano, di rassicurazione; di qualcuno che le prometta che andrà tutto bene. Non credo che esista nulla di più potente della rassicurazione, del far sentire protetto e unico qualcuno ed i vaccini hanno questa straordinaria capacità; raggiungere una immunità, anche se fragile incerta è un bisogno collettivo per sentirsi speciali. Maria preferisce il pensiero che rassicura, aspira alla conferma di ciò che già crede, e vuole assaporare il dubbio solo come un innocuo e piacevole diversivo.

Rassicurare è meglio che preoccupare, proprio come sperare nella retorica della “immunità di gregge” che rende tutto così rassicurante. Questa pandemia sta cambiando il mondo, dobbiamo provare a cambiare anche noi.

Innanzitutto non facendo più finta che tutto è come prima, che possiamo continuare a vivere vigliaccamente *“una vita normale, una vita di quieta disperazione: non vi rassegnate a questo, ribellatevi, non affogatevi nella pigrizia mentale, guardatevi intorno. Osate cambiare, cercate nuove strade.”* (Joh Keating dall’attimo fuggente citando Henry David Thoreau)

Con quel che sta succedendo nel mondo la nostra vita non può, non deve, essere “normale”. Di questa normalità dovremmo avere vergogna. In natura non esiste nulla di così perfido, selvaggio e crudele come la gente normale.(Hermann Hesse). I due giorni più importanti della vita sono quello in cui sei nato e quello in cui capisci perché. ' Questo potrebbe essere un buon viatico per provare a ripartire e lasciarci alle spalle questa sfibrante pandemia.

### **Un anno fa... Baedeker/Replay del 16.Febbraio 2021**

#### *Perché le varianti mi preoccupano*

In generale, I coronavirus vanno incontro a molte mutazioni che spesso non sono decisive per il loro comportamento biologico e non alterano in modo significativo la struttura e le componenti del virus. Questo fenomeno si verifica anche in SARS-CoV-2. È probabile che le varianti recentemente descritte nel Regno Unito non interferiscano con l'immunità indotta dal vaccino (immunità peraltro presunta di cui non conosciamo le caratteristiche) tutto al più potrebbero renderli un po' meno efficaci.

Nella variante inglese la mutazione D614G aumenta la carica virale, ma non provoca effetti più gravi a carico delle vie respiratorie e delle malattie polmonari; tuttavia poiché è in rapida crescita va tenuta sotto controllo per ridurre la diffusione e la velocità di trasmissione di ulteriori nuove varianti virali che potrebbero creare una condizione di pandemia senza fine. La variante D614G attualmente costituisce > 97% degli isolati in tutto il mondo. I modelli strutturali prevedono che D614G interromperebbe i contatti tra i domini S1 e S2 della proteina Spike e questo potrebbe causar cambiamenti significativi nella sua conformazione tridimensionale.

Ma la mia “preoccupazione” è iniziata dopo aver letto il lavoro di Yiska Weisenblum del laboratorio di retrovirologia della The Rockefeller University che ha utilizzato un sistema artificiale che simula l'infezione naturale nelle popolazioni umane (Weisblum Y, 2020) Le cellule umane coltivate in laboratorio sono state infettate con un virus ibrido creato modificando un virus animale innocuo per contenere la proteina spike SARS-CoV-2, e trattati con anticorpi fabbricati o anticorpi presenti nel sangue di pazienti COVID-19 guariti. In questa situazione, solo i virus che erano mutati in un modo che consentiva loro di sfuggire agli anticorpi erano in grado di sopravvivere. Molti dei mutanti virali emersi avevano sviluppato proteine spike in cui i segmenti presi di mira dagli anticorpi erano cambiati, consentendo a questi virus mutanti di non essere rilevati. Un'analisi di oltre 50.000 genomi di SARS-CoV-2 della vita reale isolati da campioni di pazienti ha inoltre dimostrato che questa mutazione era già presente e circolante, anche se a livelli molto bassi, nelle popolazioni umane infette.

Ciò suggerisce che qualsiasi vaccino distribuito su larga scala dovrebbe essere progettato per attivare la risposta immunitaria più forte possibile contro più di una regione bersaglio sulla proteina spike. Inoltre, le terapie a base di anticorpi che utilizzano due anticorpi in combinazione dovrebbero prevenire la comparsa di virus resistenti agli anticorpi e mantenere l'efficacia a lungo termine di vaccini e terapie. Che fare per ridurre la preoccupazione? Abbiamo bisogno di studi che mettano a confronto le diverse dosi, il tempo trascorso tra le dosi, e le vaccinazioni a dosi diverse in altre parole studi che confrontino i diversi regimi di vaccinazione. Questi dati saranno fondamentali per affinare le immunizzazioni di massa nei prossimi mesi e purtroppo nei prossimi anni. Questi studi si faranno, ma temo non molti. Al momento sembra che non esistano piani per una cosa molto semplice come fare delle analisi del sangue routinarie per rilevare i livelli di anticorpi. In ogni caso ci vorrà tempo per raccogliere prove solide.