

**10. settembre**

## **Covid 23: dieci domande imprescindibili**

Non c'è niente di più indispensabile di ciò che non si conosce.

Stamattina 10 settembre leggo su **Repubblica** a firma di Elena Dusi:

### **Morti, contagi e varianti, il Covid torna a far paura. L'Oms: "Un trend preoccupante"**

*Allarme dell'Organizzazione mondiale della sanità. Nel nostro Paese in 7 giorni balzo di positivi (+44%), 97 vittime e ricoveri in salita. Tamponi rari e stop all'isolamento, ma ora una circolare ripristina i test negli ospedali ai sintomatici*



Vi propongo una sintesi dell'inchiesta di **John Cohen** pubblicata su **Science** il **7 settembre** che si può riassumere in **dieci domande imprescindibili** che ognuno di noi si sta già ponendo in questi giorni e diventeranno un "tormentone" nelle prossime settimane

**Attualmente** le due varianti più comuni oggi negli Stati Uniti, **EG.5** e **FL1.51**, hanno rappresentato Circa il 35% delle infezioni nelle due settimane precedenti il 3 settembre. Entrambi discendono dal ceppo **XBB 1.5** attualmente in circolazione.

**Pfizer/bionTech**, **Moderna** e **Novovax** hanno tutti rilasciato comunicati stampa in cui affermano che le loro nuove formulazioni innescano forti risposte anticorpali contro i discendenti dell'**XBB**.

In particolare una variante denominata **BA.2.86** non si è ancora diffusa molto, ma ha ricevuto molta attenzione perché presenta un numero insolitamente elevato di mutazioni nella regione Spike che, in teoria, potrebbero consentirle di schivare gli anticorpi in modo più efficace.

*"Questa è diventata la spaventosa variante del giorno",* secondo l'immunologo **John Moore della Weill Cornell Medicine**.

Il laboratorio guidato *da Dan Barouch del Beth Israel Deaconess Medical Center*



Beth Israel Deaconess  
Medical Center

e contemporaneamente altri due hanno riportato studi che suggeriscono che **BA.2.86** non si trasmette bene e rimane suscettibile agli anticorpi innescati da altre varianti **XBB**

Ulteriori studi sul COVID-19 suggeriscono che **BA.2.86** potrebbe essere meno immuno-evasivo di quanto temuto [Vedi allegato 1](#)

**John Coen** nella sua inchiesta ha parlato con **medici, ricercatori di vaccini e biostatistici** su come vedono il valore terapeutico (efficacia) di questi ultimi vaccini. Molti hanno messo in guardia dal cadere negli estremisti: i richiami sono inutili o tutti devono riceverli.

Dall'inchiesta ho estrapolato **10 domande** che dobbiamo farci a cui dovremmo provare a dare una risposta

### 1- Qual è il nuovo booster?

Tutti i vaccini approvati o autorizzati dalla FDA fino ad oggi si basano sull'introduzione della proteina spike di SARS-CoV-2 in una persona, tramite l'RNA messaggero (mRNA) che la codifica o direttamente tramite la proteina, per generare anticorpi e cellule immunitarie mirate al coronavirus.

Ma il picco continua a cambiare man mano che il virus si evolve, **Pfizer/bionTech, Moderna e Novovax** hanno nuovi vaccini che forniscono il picco da **XBB 1.5**, *una variante di SARS-CoV-2 che era predominante all'epoca in cui le aziende formularono gli ultimi vaccini ma da allora è stato eclissato da altri mutanti correlati.*

La **famiglia XBB** deriva tutta dalla variante Omicron che domina a livello globale dal novembre 2021, quindi la **speranza** è che il picco **XBB 1.5** conferisca protezione contro i ceppi attualmente circolanti.

### 2- Le ultime varianti eviteranno le risposte immunitarie innescate dai nuovi booster?

Le due varianti più comuni oggi negli Stati Uniti, **EG.5** e **FL 1.51**, hanno rappresentato circa il **35%** delle infezioni nelle due settimane precedenti il 3 settembre. Entrambi discendono dal ceppo **XBB 1.5** attualmente in circolazione. **Pfizer/bionTech, Moderna e Novovax** hanno rilasciato comunicati stampa in cui affermano che le loro nuove formulazioni innescano forti risposte anticorpali contro i discendenti dell'**XBB**.

Una variante denominata **BA.2.86** non si è ancora diffusa molto, ma ha ricevuto molta attenzione perché presenta un numero insolitamente elevato di mutazioni nel picco che, in teoria, potrebbero consentirle di schivare gli anticorpi in modo più efficace. [Vedi allegato 1](#)

### 3- Quanta protezione posso aspettarmi da un booster?

Il valore dei booster dipende da come dividi i dati (imperfetti). Quando i vaccini COVID-19 corrispondono strettamente al ceppo in circolazione, come è accaduto durante le sperimentazioni iniziali e nei primi mesi dopo la loro entrata in uso, le iniezioni possono ridurre notevolmente i casi di malattia lieve e, in alcuni casi, prevenire del tutto la trasmissione. Alcune prove suggeriscono che i vaccini possono anche ridurre il rischio di Long Covid. Ma tutti questi risultati positivi sono dei bonus.

L'obiettivo principale dei vaccini è prevenire malattie gravi, ospedalizzazione e morte, e i dati mostrano chiaramente che i richiami aiutano, per un certo periodo. Un'analisi pubblicata nel *Morbidity and Mortality Weekly Report del 26 maggio ha esaminato persone in sette stati da quando il richiamo bivalente è diventato disponibile nel settembre 2022. Ha valutato l'efficacia del vaccino confrontando i tassi di ricovero ospedaliero e di malattie critiche legate al COVID-19 (ricovero in unità di terapia intensiva o morte) negli adulti che avevano ricevuto questo richiamo rispetto a quelli chi non l'aveva fatto. Nelle persone non immunocompromesse, il richiamo ha fornito una protezione rispettivamente del 62% e del 69% contro il ricovero ospedaliero e le*

*malattie critiche per i primi 59 giorni. Ma l'immunità è scesa rapidamente a poco meno del 50% sia per il periodo compreso tra 60 che 119 giorni. Sebbene la protezione contro le malattie gravi sia rimasta la stessa per 179 giorni, è crollata al 24% per i ricoveri ospedalieri. L'età media del gruppo potenziato era di 76 anni.*

#### 4-Cosa succede se ho l'immunità da infezioni precedenti?

*"La stragrande maggioranza della popolazione statunitense è stata sia vaccinata che infettata, forse più volte", afferma Barouch. Lui e altri ricercatori sui vaccini sospettano che l'immunità ibrida possa ora svolgere un ruolo importante nella protezione delle persone. "Nonostante la maggior parte delle persone non riceva il booster, le malattie gravi rimangono molto basse", sottolinea. Quindi, se hai avuto, ad esempio, un vaccino di richiamo nell'ultimo anno e poi hai avuto il COVID-19, un altro richiamo potrebbe non offrirti molta protezione extra contro malattie gravi.*

#### 5-Ne sappiamo davvero abbastanza del valore dei booster?

Lo studio del CDC era quello che è noto come un'analisi osservazionale e retrospettiva per valutare l'efficacia. Il gold standard dell'evidenza clinica per un vaccino è uno studio randomizzato e controllato (RCT) che monitora in modo prospettico le persone dopo che sono state immunizzate e ne misura l'efficacia.

*"Sappiamo che possono esserci problemi sostanziali con gli studi osservazionali", afferma Dean. Ma gli studi randomizzati richiederebbero un gran numero di partecipanti, probabilmente seguiti per molti mesi, e costerebbero parecchi soldi.*

*"Chi li paga, l'azienda o il governo ?*

E quando un RCT avesse avuto risultati, probabilmente anche le varianti in circolazione sarebbero cambiate. *"Nonostante i limiti degli studi osservazionali, probabilmente abbiamo un buon senso dell'ordine di grandezza dell'efficacia relativa" dei booster, conclude Barouch*

Inoltre, i paesi non conducono studi randomizzati sui vaccini antinfluenzali annuali perché il virus dell'influenza si sposta troppo velocemente; i funzionari sanitari fanno un'ipotesi plausibile su quale ceppo utilizzare e sperano per il meglio, quindi conducono studi retrospettivi sull'efficacia per valutare l'efficacia dei vaccini.

#### 6-Dovrei ricevere un richiamo se sono a maggior rischio di malattie gravi?

Tutti quelli con cui *Science* ha parlato hanno detto di sì, se sei anziano, immunocompromesso o hai condizioni mediche che ti rendono particolarmente suscettibile ai danni del virus. *"Per le persone ad alto rischio di malattie gravi, penso che la risposta sia piuttosto semplice e in gran parte non controversa: un periodo di protezione da 4 a 6 mesi ha un beneficio clinico significativo", afferma Barouch. "È chiaro che quella popolazione beneficia di una "spinta" e probabilmente di più di una spinta all'anno."*

#### 7-Quali sono gli svantaggi di una raccomandazione per potenziare tutte le età?

Potrebbe causare confusione e, per alcuni, i rischi potrebbero superare i potenziali benefici.



**Paul Offit, un pediatra del Children's Hospital di Filadelfia**

che fa parte del gruppo consultivo sui vaccini della FDA, si è fortemente opposto all'ampia raccomandazione per i richiami precedenti e afferma che ora ha ancora meno senso. *“L’obiettivo del vaccino è prevenire malattie gravi”, afferma, sottolineando che molte persone si aspettano erroneamente che le iniezioni prevengano malattie lievi o addirittura la trasmissione. “Non puoi chiedere alle persone di farsi un vaccino se stai cercando di prevenire una malattia grave e non ci sono prove chiare che tu sia a rischio di malattia grave”.*

**Offit**, che ha 72 anni, ha già avuto il Covid-19 una volta ed attualmente è in buona salute, non ha ricevuto lui stesso il richiamo bivalente e non ha intenzione di riceverne uno nuovo. *“Penso di avere l'immunità ibrida e chiaramente l'immunità ibrida è la migliore.”* Dice che tutto dipende dai dati. *“Se [il CDC] farà questa ampia raccomandazione, mostratemi il motivo”, dice. “Prendiamo i ragazzi sani tra i 12 e i 17 anni che hanno già ricevuto tre dosi di vaccino o due dosi e un’infezione naturale. Verranno ricoverati in ospedale?”*

Egli osserva che i vaccini a mRNA realizzati dalla collaborazione **Pfizer/bionTech, Moderna e Novovax** corrono anche il rischio di **causare miocardite**. È raro e spesso si risolve rapidamente, ma, dice, *“questo è un vero effetto collaterale”*. Ci sono anche effetti collaterali dei vaccini ancora più rari che gli scienziati stanno ancora cercando di capire.



**Jennifer Nuzzo**, un’epidemiologa che dirige il **Pandemic Center della Brown University**, è favorevole alla raccomandazione che il “laser bersagli” le popolazioni che trarranno maggior beneficio dai richiami. *“Quando si equiparano i ventenni ai sessantacinquenni si dà ai sessantacinquenni un’idea diversa di ciò che è necessario”, dice Nuzzo*, spiegando che gli anziani potrebbero non rendersi conto che le iniezioni sono particolarmente importanti per loro. *“Raggruppare tutti in un’unica categoria per i booster potrebbe finire per lasciare indietro i più vulnerabili”*. Teme inoltre che una raccomandazione ampia possa alimentare il fuoco di coloro che sminuiscono il valore dei booster. *“Alcune persone hanno preso il controllo del dibattito sui richiami, dicendo: 'Queste stesse persone pensano che i bambini di 10 anni dovrebbero ricevere il booster.'”*

## **8-Quali sono i vantaggi di una raccomandazione ampia?**

Potrebbe incoraggiare più persone a ricevere i richiami e i benefici per le persone meno vulnerabili, anche se modesti, potrebbero comunque superare i rischi.



*“Accettabilità, fattibilità, chiarezza e semplicità sono le questioni dominanti”, afferma **William Schaffner**, specialista in malattie infettive presso la **Vanderbilt University**. “Spero che lo renderemo il più accettabile possibile. Non pensarci, prendilo e basta.”*

Schaffner, direttore medico della Fondazione nazionale per le malattie infettive, sottolinea che il SARS-CoV-2 può causare malattie gravi in ogni fascia di età, anche in persone che non presentano fattori di rischio. *“Dovremmo ampliare questa fisarmonica e renderla il più simile possibile al vaccino antinfluenzale”, afferma. “Più lo renderemo una norma sociale per tutti, forse riusciremo a superare parte di questa noia vaccinale, dell’esitazione sui vaccini e degli aspetti politici che ancora circondano queste decisioni”.*

## 9-Un richiamo potrebbe proteggermi dal Long Covid?

Alcune prove suggeriscono che la vaccinazione può offrire una protezione incrementale contro le “conseguenze post-acute” dell’infezione da SARS-CoV-2, che possono includere di tutto, dai successivi attacchi di cuore mesi dopo ai sintomi cronici e persistenti di ciò che è noto come Long Covid. Il più grande studio sulla prevenzione e la vaccinazione contro il Covid-19 ha esaminato più di **30.000 persone** che hanno cercato assistenza tramite la **Veterans Health Administration** e si sono infettate dopo essere state immunizzate. L’analisi li ha confrontati con milioni di controlli non infetti, sia vaccinati che non vaccinati. [La vaccinazione prima dell’infezione ha ridotto il rischio di Long Covid di circa il 15%](#), hanno riferito i ricercatori nel numero di luglio del 2022 di Nature Medicine



*“Il Covid lungo non è una cosa”, avverte l’autore principale, **Ziyad Al-Aly**, epidemiologo clinico della **Washington University di St. Louis**. “Tale riduzione del rischio varia a seconda del sistema d’organo e ha l’effetto maggiore sui problemi polmonari e di coagulazione del sangue”.*

Ma Aly non crede che sia necessario il Long Covid per far pendere l’ago della bilancia sulla decisione di richiamo. *“Anche quando non si tiene conto del Long Covid, continuerei a sostenere i vaccini per tutti”*

## 10- Se ricevessi un booster, questo potrebbe potenzialmente proteggere gli altri?

Forse, ma non per un lungo periodo. Un richiamo potrebbe ridurre la quantità di virus nelle persone che si infettano, riducendo ciò che diffondono. *"Potresti voler programmare il richiamo in modo da avere il massimo livello di protezione quando vedrai i tuoi parenti anziani"*, suggerisce [Jennifer Nuzzo](#).

### In sintesi:

Gli esperti di vaccini concordano sul fatto che le vaccinazioni di richiamo aiuteranno i più vulnerabili, ma c'è poco consenso su chi altro ne trarrà beneficio. *"So che alcuni dei miei colleghi hanno opinioni diverse e cercano di essere premurosi quanto me"*, afferma Schaffner. *"Non credo che esista una risposta semplice, corretta e migliore."*

E qualunque siano le raccomandazioni, le persone dovranno decidere da sole se vogliono un'altra "spinta".

## Allegato 1

### BA.2.86 : la "spaventosa" variante del giorno

Due gruppi di laboratorio, uno del [Karolinska Institute svedese](#) e l'altro dell'[Università di Harvard](#), hanno riportato risultati di esperimenti di laboratorio sulla neutralizzazione degli anticorpi, che suggeriscono che la vaccinazione o un'infezione precedente offrono una certa protezione contro la variante [SARS-CoV-2 BA.2.86](#) altamente mutata.

In altri sviluppi, i paesi hanno caricato più campioni [BA.2.86](#) nei database di sequenziamento genetico e il Regno Unito ha aggiornato la sua valutazione della variante.

### Risultati incoraggianti sulla neutralizzazione

Le prime sequenze [BA.2.86](#) sono state segnalate poche settimane fa e l'elevato numero di mutazioni della variante ha segnalato il salto più grande da quando è emersa la variante Omicron in seguito alla circolazione della variante Delta. Diversi scienziati temevano che la grande entità del cambiamento potesse consentire a [BA.2.86](#) di eludere facilmente la precedente protezione anticorpale del vaccino o dell'infezione.

La settimana scorsa, [un gruppo dell'Università di Pechino](#) ha riportato i primi studi di laboratorio sulla neutralizzazione, che suggerivano che BA.2.86 avesse la capacità di sfuggire agli anticorpi di una precedente infezione da [XBB](#), ma sembrava avere un'infettività inferiore rispetto alle sottovarianti [XBB.1.5](#) ed [EG.5](#).

Il 1° settembre, il team del [Karolinska Institute](#) ha riportato i dati iniziali dei test effettuati utilizzando il sangue di donatori di Stoccolma, un gruppo precedente alla circolazione dell'[XBB](#) e l'altro dopo l'arrivo dell'[XBB](#). Su [Twitter](#) ,



**Ben Murrell, PhD, del Karolinska Institute**, ha affermato che i campioni pre-XBB erano scarsi nel neutralizzare BA.2.86 e non se la cavavano molto meglio contro XBB.1.5. *"Ma, cosa alquanto incoraggiante, i campioni della scorsa settimana erano sostanzialmente migliori, con 8 su 12 che neutralizzavano BA.2.86 con titoli superiori a 100."*

Il team ha inoltre esaminato alcuni anticorpi monoclonali, scoprendo che BA.2.86 era resistente a tutti, compreso sotrovimab.

**Murrell** ha affermato che i risultati del laboratorio Karolinska sono coerenti con quelli del gruppo dell'Università di Pechino. ( Ricercatori **cinesi** e **svedesi** hanno dettagliato i loro risultati in rapporti prestampati.) *"Non è ancora chiaro se BA.2.86 (o i suoi derivati) supererà le varianti attualmente in circolazione, e non credo che ci siano ancora dati a riguardo la sua gravità, ma i nostri anticorpi non sembrano essere del tutto impotenti contro di essa."*

Ieri i ricercatori del **BAROUCH lab** con sede ad Harvard, hanno riportato su **Twitter** i primi dati dei loro esperimenti di neutralizzazione degli anticorpi, che suggeriscono che le risposte al **BA.2.86** erano inferiori a quelle del BA.2, ma erano paragonabili o superiori a quelle delle attuali varianti circolanti . **Gli anticorpi neutralizzanti verso tutte le varianti, incluso BA.2.86, sono aumentati in seguito all'infezione da XBB.**



**Ninaad Lasrado, PhD**, uno dei ricercatori del Barouch Lab, su **Twitter** ha affermato che gli esperimenti sono stati condotti su campioni di 66 persone, di cui 44 che avevano ricevuto il booster COVID di mRNA bivalente (due ceppi). Ha aggiunto che i risultati alimentano le speranze che i nuovi vaccini XBB.1.5 abbiano il potenziale di indurre anticorpi neutralizzanti cross-reattivi contro altri ricombinanti e contro BA.2.86.

### **Regno Unito: Ancora nessun segnale chiaro di crescita BA.2.86**

Nella sua valutazione del rischio aggiornata **BA.2.86**, l'Agenzia per la sicurezza sanitaria del **Regno Unito** ha aggiunto alcuni dettagli sui tre pazienti del Regno Unito e ha affrontato l'evolversi della situazione globale.

Ha affermato che il primo paziente del Regno Unito con BA.2.86 aveva una malattia lieve e un altro non aveva sintomi respiratori. Inoltre, un paziente scozzese era sintomatico. L'HSA ha affermato che due dei casi sono stati sequenziati attraverso la sorveglianza ospedaliera di routine dei casi positivi al test.

Sebbene più paesi abbiano segnalato casi, non vi è ancora un chiaro segnale di crescita in nessuna località. L'HSA ha affermato che, esaminando le date di raccolta e la mappatura filogenica, non è chiaro se un raduno di massa abbia favorito la diffusione in altri paesi, se un'epidemia che coinvolge BA.2.86 sia in corso in un paese senza sorveglianza o se vi sia una trasmissione diffusa che non era stata rilevata dalla sorveglianza. L'agenzia ha aggiunto, tuttavia, che la filogenesi non supporta una trasmissione comunitaria diffusa ad alto livello.

Con tutte le incertezze sulla forma fisica del virus, sui tassi di crescita e sulle proprietà biologiche dovute alle mutazioni, **BA.2.86** non soddisfa la definizione di variante preoccupante.

Nel frattempo, secondo i rilevatori di varianti, sempre più paesi hanno caricato campioni **BA.2.86** nei database di sequenziamento, tra cui Francia e Spagna. Inoltre, altre nazioni hanno segnalato ulteriori campioni aggiuntivi, incluso uno proveniente dalla Pennsylvania negli Stati Uniti.

**Il 12 settembre**, un gruppo consultivo sui vaccini dei Centri per il controllo e la prevenzione delle malattie (CDC) si confronterà ancora una volta con la questione di chi negli Stati Uniti **dovrebbe** ricevere un vaccino di richiamo per proteggersi dal COVID-19.

Poiché diverse nuove varianti e un aumento dei ricoveri per COVID-19 alimentano le preoccupazioni di alcuni funzionari sanitari e del pubblico, tre aziende hanno realizzato nuovi vaccini COVID-19 che possono essere utilizzati come richiamo (o come dosi primarie per i non vaccinati). Si prevede che la Food and Drug Administration (FDA) approvi almeno una di queste ultime iterazioni prima della riunione di martedì del comitato consultivo sulle pratiche di immunizzazione del CDC, che affronterà la questione di chi dovrebbe riceverla, e la discussione del panel promette di essere complicata.



*to be continued...*



## Gli scarafaggi dovrebbero prendere il nome da Adolf Hitler?

Gli zoologi discutono se e come cambiare i nomi scientifici ora ritenuti offensivi

*Il mondo era così recente, che molte cose erano prive di nome,  
e per citarle bisognava indicarle col dito.*

Gabriel García Márquez

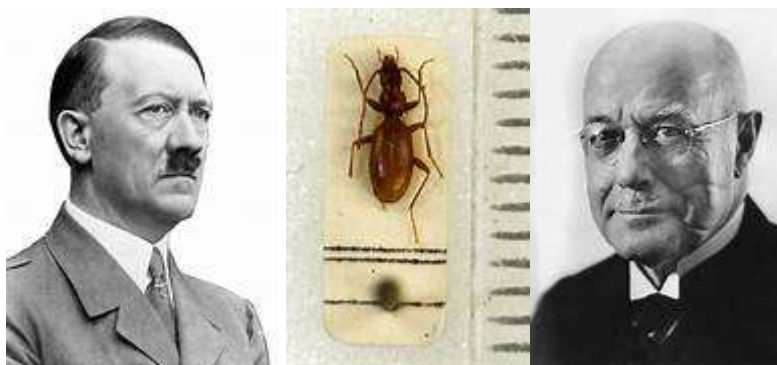
Cosa c'è in un nome. "Ciò che chiamiamo rosa con qualsiasi altro nome avrebbe un profumo altrettanto dolce.", ma come nel caso dei *Montecchi e dei Capuleti*, i nomi significano molto e possono causare molta angoscia.

I tassonomi sono ricercatori che danno nomi agli esseri viventi. Gli antropologi riconoscono il nome come uno dei metodi principali per imporre un ordine alla percezione.

Per ogni nuova specie che scopriamo, creiamo e pubblichiamo un nome scientifico latino, seguendo una serie di regole e convenzioni internazionali. Il nome è composto da due parti: la prima parte è il nome del genere (come *Eucalyptus*), che descrive il gruppo di specie a cui appartiene la nuova specie, e la seconda parte è il nome della specie (come *globulus*, rendendo così il nome *Eucalyptus globulus*) particolare della nuova specie stessa. Nuove specie vengono aggiunte a un genere esistente o, occasionalmente, se sono sufficientemente nuove, viene loro assegnato un nuovo genere.

Nell'attribuzione del nome ritengo che la scienza, inclusa la tassonomia, debba essere socialmente responsabile e reattiva. La scienza è radicata nella cultura e non rinchiusa in torri d'avorio, e gli scienziati dovrebbero lavorare per il bene comune anziché seguire ciecamente la tradizione. Purtroppo nomi profondamente problematici pervadono la scienza proprio come pervadono le nostre strade, città e paesaggi,

Nel 1934, un paleontologo tedesco chiamò un gigantesco insetto volante del periodo Carbonifero **Rochlingia hitleri**, in onore di **Adolf Hitler**, che aveva appena preso il potere in Germania, e **Hermann Röchling**, un produttore di acciaio antisemita e membro del partito nazista.



Tre anni dopo, un entomologo dilettante austriaco chiamò uno scarabeo marrone senza occhi Delle caverne slovene **Anophthalmus hitleri** perché ammirava Hitler.



Questo nome è “infelice” per diversi motivi: nonostante sia un piccolo scarabeo cieco, un po' anonimo, negli ultimi anni sarebbe stato spinto sull'orlo dell'estinzione dagli appassionati di cimeli nazisti. Gli esemplari vengono addirittura rubati dalle collezioni dei musei per essere venduti in questo mercato redditizio.

Alcuni ricercatori sostengono da anni che i nomi di **A. hitleri** e di altre specie, compresi quelli che onorano i razzisti e i colonizzatori, sono offensivi e dovrebbero essere cambiati. Alcune società hanno compiuto passi in tal senso. Ma non la



**Commissione internazionale  
per la nomenclatura zoologica**

la sua posizione ha acceso un acceso dibattito.

A gennaio, la commissione, che arbitra sull'uso corretto dei nomi scientifici degli animali, ha annunciato su **Zoological Journal of the Linnean Society (ZJLS)**.



**Renaming taxa on ethical grounds threatens nomenclatural stability and scientific communication: Communication from the International Commission on Zoological Nomenclature**

che non prenderà in considerazione la modifica dei nomi degli animali che molti ricercatori considerano offensivi per evitare di creare “confusione”.

Ma il 23 agosto, una serie di editoriali risentiti nello stesso giornale ha respinto, dicendo che la decisione è stata presa senza feedback da parte della comunità e dando erroneamente priorità alla tradizione rispetto all'etica.

Si tratta di “eliminare la commemorazione delle persone che hanno causato indicibili sofferenze umane”, afferma **Estrela Figueiredo** botanica dell'Università Nelson Mandela.



**NELSON  
MANDELA  
UNIVERSITY**

**In quali altri ambiti dell'attività umana c'è ancora qualcosa che porta il nome di Hitler?**

Per quanto riguarda l'Italia i nomi identificati come “problematici” includono **Hypopta mussolinii**, una farfalla scoperta in Libia e che prende il nome da Benito Mussolini che invase il paese



A volte gli organismi vengono nominati apparentemente con l'intento di deridere: nel 2017, i ricercatori hanno chiamato una falena con scaglie biondo pallido sulla testa e piccoli genitali **Neopalpa donaldtrumpi**.



I commissari dell'ICZN, responsabili del Codice internazionale di nomenclatura zoologica, hanno sostenuto a gennaio che rinominare gli animali a causa di un reato culturale comprometterebbe

l'obiettivo principale del codice: la stabilità. Gli scienziati userebbero quindi più di un nome per riferirsi alla stessa specie.

Ma gli autori dell'editoriale non sono d'accordo: *Non possiamo dare priorità alla stabilità rispetto alla giustizia sociale.*

Il dibattito sui nomi scientifici è scoppiato prima tra i botanici, che si sono scambiati editoriali e lettere negli ultimi due anni. Alcuni hanno spinto a ripristinare i nomi delle specie indigene e a cambiarne quelli offensivi, come **Hibbertia**, un vasto genere di fiori di Guinea australiana che onora l'antiabolizionista inglese e proprietario di piantagioni **George Hibbert**.



Alcuni botanici propongono di eliminare gli eponimi per onorare del tutto gli esseri umani. Altri ricercatori si sono opposti, affermando che la nomenclatura non dovrebbe essere influenzata da preoccupazioni sociali.

La discussione si è accesa, ma la comunità botanica nel Congresso botanico internazionale di Madrid del 2024 voteranno una proposta per consentire l'esistenza di modificare i nomi culturalmente offensivi e formare un comitato a tal fine.

Per quanto riguarda gli animali, alcune società scientifiche si sono già mosse per cambiare i nomi comuni che offendono. Nel 2022, ad esempio,



la **Entomological Society of America** ha stimato che circa il 20% degli oltre 1,5 milioni di nomi di animali sono eponimi e circa il 10% sono toponimi che si riferiscono a un luogo. Ciò suggerisce che diverse centinaia di migliaia di nomi scientifici potrebbero essere contestati per motivi etici. Valutare le sfide e decidere nuovi nomi sarebbe un compito quasi impossibile anche perché come ricorda Christopher Bae, paleoantropologo dell'Università delle Hawaii a *Manoa* *Nessuno di noi è stato eletto commissario [a causa della nostra] esperienza in materia di etica*, afferma. *“Siamo esperti di nomenclatura e tassonomia”*.

**Un problema non marginale è che la maggior parte dei commissari dell'ICZN sono bianchi e risiedono nel Nord del mondo. Nessuno proviene dall'Africa, dove circa 1500 specie di vertebrati hanno eponimi, molti dei quali riflettono la storia imperialista del continente.**

**PS**

Per quanto riguarda *A. hitleri*, dato che il nome attuale dello scarabeo ne minaccia la sopravvivenza, si potrebbe prendere in considerazione l'idea di dargli uno nuovo.

*L'antica rosa esiste solo nel nome: noi possediamo nudi nomi*

*Stat rosa pristina nomine, nomina nuda tenemus.*

*Umberto Eco*

*frase finale del Nome della rosa che cita Bernardo di Cluny*

# Il perché delle migrazioni dall'Africa

Come le risposte egoistiche alla pandemia dei paesi ricchi hanno alimentato la sfiducia e indotto i flussi migratori

**di Mark Suzman**



In qualità di CEO della Fondazione Bill & Melinda Gates, Mark Suzman guida l'organizzazione al servizio della nostra missione: aiutare ogni persona ad avere l'opportunità di vivere una vita sana e produttiva. Sapendo che non possiamo raggiungere questa missione da soli, si impegna profondamente nella costruzione di partenariati e nel garantire che la cultura della fondazione consenta direttamente l'impatto che aspiriamo ad avere. Mark è membro del consiglio di amministrazione della fondazione nel suo ruolo di CEO. L'educazione di Mark nel Sud Africa dell'apartheid ha instillato in lui il desiderio di utilizzare i vantaggi che gli erano stati concessi per contribuire ad affrontare l'ingiustizia e la disuguaglianza. Ha iniziato la sua carriera attraverso il giornalismo, scrivendo per il Johannesburg Star e poi per il Financial Times, dove si è occupato di politica commerciale internazionale, riforma del welfare e questioni politiche, inclusa la storica elezione di Nelson Mandela nel 1994. Nel 2000, Mark è entrato a far parte delle Nazioni Unite, dove ha preso parte allo sforzo per attuare gli Obiettivi di sviluppo del Millennio sotto la guida dell'allora Segretario generale Kofi Annan. Ha ricoperto diversi incarichi presso le Nazioni Unite nel corso dei suoi sei anni di mandato, tra cui consigliere senior per le comunicazioni politiche e strategiche presso l'Ufficio del Segretario generale e direttore politico presso l'Ufficio dell'amministratore del Programma di sviluppo delle Nazioni Unite. Mark è entrato a far parte della fondazione nel 2007 come direttore della politica di sviluppo globale, del patrocinio e delle iniziative speciali. Prima di diventare CEO, ha ricoperto il ruolo di amministratore delegato degli uffici nazionali, presidente di Global Policy and Advocacy e responsabile della strategia. In questi ruoli, ha costruito e supervisionato lo sviluppo degli uffici della fondazione in India, Cina, Africa ed Europa e ha gestito i rapporti della fondazione con il governo, i filantropi privati e la società civile. Ha inoltre implementato un nuovo sistema su come la fondazione misura l'impatto e gestisce i compromessi tra le sue priorità strategiche. Mark ha conseguito un dottorato in relazioni internazionali presso l'Università di Oxford, dove è stato Rhodes Scholar. Ha conseguito la laurea, summa cum laude, presso l'Università di Harvard.

Lo scorso giugno, alla cerimonia di chiusura del Summit per un Nuovo Patto di Finanziamento Globale a Parigi, il presidente sudafricano **Cyril Ramaphosa** ha introdotto un argomento che, a prima vista, aveva poco a che fare con la finanza internazionale. In un discorso rivolto a decine di leader globali, ha sollevato la questione dei vaccini contro il Covid-19. Nel 2021, quando furono lanciati i primi vaccini contro il Covid-19, i sudafricani “si sentivano come dei mendicanti quando si trattava di disponibilità di vaccini”, ha detto Ramaphosa. “I paesi dell'emisfero settentrionale... li monopolizzavano e non volevano rilasciarli nel momento in cui ne avevamo più bisogno. Ciò”, ha continuato, “ha generato e approfondito la delusione e il risentimento da parte nostra, perché sentivamo che la vita nell'emisfero settentrionale è molto più importante della vita nel sud del mondo”. Ramaphosa non è il solo a vedere le cose in questo modo.



Nel 2021, **Strive Masiyiwa**, uomo d'affari e filantropo dello Zimbabwe e ora amministratore della **Fondazione Bill & Melinda Gates** – ha affermato che il comportamento dei paesi ricchi durante la pandemia ha perpetuato “**una deliberata architettura globale di ingiustizia**”. Questo profondo senso di tradimento ha corrosato la fiducia tra i paesi e le implicazioni geopolitiche sono significative.

Naturalmente, **l'era del Covid-19** comprende solo alcune delle “promesse non mantenute” tra il Nord e il Sud del mondo. Ma mentre i paesi più ricchi faticano a comprendere il Sud del mondo, e in particolare la reazione ambivalente delle nazioni africane alla guerra della Russia contro l'Ucraina, l'effetto persistente dell'abbandono durante la pandemia viene sottovalutato. Due tipi di carenze hanno caratterizzato **l'era del Covid-19** per i paesi a basso reddito: l'esitazione del Nord del mondo a condividere equamente le risorse e la sua riluttanza a trattare i paesi del Sud del mondo come partner alla pari nell'affrontare una crisi condivisa. Fino a quando i paesi ricchi non intraprenderanno passi concreti verso il risanamento, la spaccatura non potrà che aggravarsi.

Durante la **pandemia di COVID-19**, i paesi più ricchi del mondo hanno in gran parte lasciato quelli più poveri a se stessi. Ma non doveva essere così, e per un momento non sembrò che sarebbe andata così. Nell'aprile 2020, una coalizione di governi del G-20, gruppi filantropici e organizzazioni multilaterali ha lanciato **l'Access to COVID-19 Tools Accelerator**, una collaborazione per accelerare lo sviluppo di vaccini e garantire un accesso equo a test, trattamenti e vaccini. Il programma di vaccinazione da 12 miliardi di dollari, **COVAX**, è stato istituito per garantire che ogni paese, indipendentemente dalle risorse, avesse un accesso equo ai vaccini contro il **COVID-19**.

Dall'inizio della pandemia, la **Fondazione Gates** ha sostenuto che i vaccini, i test e le cure salvavita dovrebbero essere distribuiti in base alle necessità, non alla ricchezza, e abbiamo contribuito a fondare e finanziare **Access to COVID-19 Tools Accelerator e COVAX** proprio grazie a questa convinzione. L'obiettivo era consentire a tutti i paesi di vaccinare il dieci per cento delle loro popolazioni che affrontavano i rischi più elevati derivanti dal nuovo coronavirus – come gli anziani

e le persone con comorbilità significative – prima che qualsiasi paese vaccinasse gli individui a basso rischio. **COVAX** mirava a fornire due miliardi di dosi di vaccini **COVID-19** a livello globale entro la fine del 2021, di cui 1,3 miliardi ai paesi a basso e medio reddito. La Russia e gli Stati Uniti, allora guidati dal presidente *Donald Trump*, erano assenti dalla lista dei firmatari, ma hanno aderito oltre 180 paesi.

Per prepararsi a fornire i vaccini contro il **Covid-19**, i governi africani e altri governi a basso e medio reddito hanno formato operatori sanitari e hanno collaborato con organizzazioni globali per predisporre strumenti e attrezzature adeguati. Molti di questi paesi avevano già esperienza nell'implementazione di campagne di vaccinazione di massa rapide e di successo grazie alla loro esperienza nella lotta contro malattie infettive come il morbillo, la poliomielite e l'HIV.

Il **COVAX** potrebbe avere successo, tuttavia, solo se i paesi ricchi cooperassero e fornissero risorse significative. In entrambi i casi, sono venuti meno. Affinché il modello di finanziamento di **COVAX** funzionasse, i paesi ricchi dovevano acquistare almeno una parte della loro fornitura di vaccini COVID-19 dal programma, fornendo a **COVAX** le entrate per mediare accordi più convenienti per i paesi a basso reddito. Ma dopo che le autorità di regolamentazione hanno iniziato ad approvare questi vaccini alla fine del 2020, i paesi ricchi hanno ritardato i contributi finanziari promessi e tagliato gli accordi collaterali con i produttori, acquistando la maggior parte delle forniture di vaccini prima che qualcuno potesse vaccinarsi.

Le conseguenze negative di queste azioni sono state particolarmente visibili in Africa, dove la **Fondazione Gates** svolge la maggior parte del suo lavoro. Nel febbraio 2021, le prime **dosi di vaccino COVAX** sono arrivate in Ghana e Costa d'Avorio – tre mesi dopo che paesi come il Regno Unito avevano iniziato a vaccinare i propri cittadini – ma queste dosi ammontavano solo a una piccola frazione di ciò di cui il paese aveva bisogno.

A maggio, il **35% delle persone negli Stati Uniti era completamente immunizzato, rispetto allo 0,3% delle persone in Africa**. Secondo un rapporto di STAT, i paesi ricchi, inclusi gli Stati Uniti, che hanno aderito al **COVAX** nel 2021, subito dopo che *Joe Biden* è diventato presidente, si sono impegnati a donare **785 milioni di dosi di vaccino COVID-19** al **COVAX**. **Ma a settembre 2021 era arrivato solo il 18%.**

Il ritardo nella consegna non ha solo impedito la diffusione dei vaccini a milioni di persone. Ha dato più tempo alla disinformazione e alle teorie del complotto per prendere piede, determinando una mancanza di diffusione. Entro l'autunno, mentre le persone negli Stati Uniti e nel Regno Unito ricevevano dosi di richiamo, **il 98% delle persone nei paesi a basso reddito non aveva ancora ricevuto una singola dose.** L'iniquità è stata enorme: negli Stati Uniti, mio figlio di otto anni, come molti altri bambini americani, ha ricevuto il suo primo vaccino contro il COVID-19 prima del 97% della popolazione del Malawi, anche se correva un rischio molto basso di contrarre una malattia grave.

I governi africani non stavano certo seduti ad aspettare aiuto. ***Nel novembre 2021, gli scienziati sudafricani hanno allertato il mondo sulla variante Omicron.*** Come ringraziamento, paesi ricchi come gli Stati Uniti e il Regno Unito hanno vietato i voli dal Sudafrica. Anche quando gli africani guidavano il mondo nella preparazione alla pandemia, venivano trattati con disprezzo.

Il programma ***Access to COVID-19 Tools Accelerator*** ha avuto effetti salvavita. Nel novembre 2022 aveva consegnato 1,8 miliardi di dosi di vaccini contro il Covid-19 a 146 paesi. Ha inoltre inviato quasi 180 milioni di test COVID-19 a paesi a basso e medio reddito e ha monitorato e analizzato



più di 1.000 studi clinici alla ricerca di nuovi trattamenti promettenti. Ma tanta sfiducia avrebbe potuto essere evitata se i paesi ricchi avessero mantenuto le loro promesse.

La fase più mortale del **COVID-19** sembra essere passata. Ma i paesi a basso reddito sono ancora scossi dalle scosse di assestamento. Durante la pandemia, i paesi ad alto reddito hanno introdotto finanziamenti di stimolo per sostenere le loro economie e fornire servizi sociali. In media, i paesi del G20 hanno destinato a queste priorità il 20% del Pil. Ma i paesi a basso reddito sono riusciti a impegnarsi **solo per il 3%**. Per finanziare i servizi essenziali nel 2020, i paesi a basso reddito hanno preso in prestito miliardi di dollari per mantenere le luci accese mentre i loro bisogni urgenti non facevano altro che aumentare .

Anche se la minaccia peggiore della pandemia si è attenuata, i paesi a basso reddito devono ancora spendere ingenti somme per il servizio del debito invece di investire in sanità, sviluppo, istruzione e resilienza climatica. Nel 2021, tra gli oltre 70 paesi a basso reddito ammissibili all'assistenza **dell'Associazione internazionale per lo sviluppo della Banca mondiale**, il servizio del debito in percentuale media del PIL è balzato a un livello mai visto dal 1997. Secondo un recente rapporto delle Nazioni Unite, quasi la metà della popolazione mondiale vive oggi in paesi che spendono di più per il servizio del debito estero che per l'assistenza sanitaria, con un aumento del 25% rispetto a prima del 2020. Questi postumi del debito stanno ostacolando la crescita. E contribuiscono a diffondere tra le popolazioni dei paesi a basso reddito la sensazione che il mondo abbia un doppio standard.

La riluttanza del Nord del mondo a mantenere le sue promesse durante la pandemia di COVID-19 è un fattore particolarmente sottovalutato nella crescente spaccatura tra Nord e Sud. Ma non è affatto l'unico. Una simile violazione della fiducia ha segnato la risposta del mondo alla crisi climatica.

### **Al vertice sul clima di Parigi del 2015,**



**i paesi sviluppati si sono impegnati a spendere 100 miliardi di dollari all'anno per sostenere la mitigazione e l'adattamento climatico nei paesi in via di sviluppo. Ma da allora questi paesi donatori hanno mancato questo obiettivo per decine di miliardi di dollari ogni anno. Quel che è peggio, i prestiti rappresentavano il 70% dei finanziamenti promessi dai paesi ricchi a Parigi. I paesi a basso reddito stanno effettivamente prendendo in prestito denaro – con interessi – per pagare i danni causati da quelli ricchi.**

Alla Conferenza delle Nazioni Unite sui cambiamenti climatici del 2021 a Glasgow, i paesi ricchi hanno fatto ancora una volta una forte promessa: questa volta, raddoppiare la loro spesa per

l'adattamento climatico entro il 2025, con la maggior parte dei fondi destinata ad aiutare i paesi che fanno relativamente poco per guidare il cambiamento climatico ma rischia di subirne le conseguenze più gravi. Ma molti paesi ad alto reddito non hanno ancora fatto annunci specifici su quanto contribuiranno, aumentando il giustificato scetticismo sul fatto che questa promessa verrà mantenuta. Ogni ritardo fa sì che le soluzioni diventino più complesse e costose.

Ci sono stati alcuni progressi. A giugno, il Senegal ha siglato un accordo sull'energia verde da 2,7 miliardi di dollari con Canada, Unione Europea, Francia, Germania e Regno Unito per sostenere la ripresa economica del Senegal e renderlo più resistente agli shock futuri. Nello stesso mese, lo Zambia, che era andato in default sul proprio debito sovrano durante la pandemia di Covid-19, si è assicurato un accordo rivoluzionario per la ristrutturazione del debito dopo lunghe trattative. Ma gli aiuti sono lenti, frammentari e non vicini alla portata che corrisponderebbe alla gravità della crisi che i paesi a basso reddito si trovano ad affrontare.

Molti paesi a basso reddito si trovano ora a cercare nuovi partner o a chiedersi se l'unica linea d'azione praticabile sia cercare di risolvere i propri problemi da soli. Ma i destini del Nord e del Sud del mondo restano legati. Grazie, in parte, alla crisi del debito e ai vincoli fiscali sui bilanci dei paesi usciti dalla pandemia, questo è il momento più difficile di una generazione per la salute e lo sviluppo globali. A rischio ci sono decenni di progressi nella lotta alla povertà estrema e alla mortalità infantile in gran parte dell'Africa, dell'Asia e dell'America Latina.

**I paesi devono lavorare insieme per affrontare queste sfide, ma nessun progresso sostanziale può essere compiuto senza uno sforzo concertato per riparare la frattura tra il Nord e il Sud del mondo. I paesi ricchi non hanno solo l'imperativo morale di agire. È nel loro interesse farlo, poiché in un mondo globalizzato, l'iniquità ovunque mina la sicurezza e la prosperità ovunque.**

Riconoscere le violazioni della fiducia verificatesi durante l'era della pandemia è un buon primo passo. Ma la riparazione richiederà qualcosa di più delle scuse o delle promesse di fare meglio la prossima volta. In modo più tangibile, i leader del Nord del mondo devono garantire che gli aiuti già pubblicamente promessi raggiungano i destinatari in modo tempestivo. Ampliare la capacità di prestito delle banche multilaterali di sviluppo aiuterebbe: queste istituzioni dovrebbero dare priorità alla concessione di sovvenzioni e finanziamenti agevolati ai paesi a basso e medio reddito dove è improbabile che siano disponibili altri tipi di capitale.

Il vertice per un nuovo patto di finanziamento globale tenutosi a Parigi lo scorso giugno ha rappresentato un passo importante per affrontare l'urgente bisogno di finanziamenti dei paesi a basso reddito. Ma non è mai stato concepito per essere un punto finale. Il suo più grande contributo è stato quello di creare uno spazio prezioso affinché i leader dei paesi a basso e medio reddito potessero affermare le proprie aspettative. Oltre a mantenere le promesse materiali fatte ai paesi a basso reddito, i paesi ricchi devono imparare a trattare i leader dei paesi a basso reddito come veri partner.



Al vertice di Parigi, il presidente keniano **William Ruto** ha affermato che i paesi africani desiderano essere percepiti come **“parte della soluzione”** ai problemi globali e non come un ostacolo alla loro soluzione.

Se i paesi ricchi abbandonassero la percezione che i paesi a basso reddito rimangano semplici destinatari della loro beneficenza, troverebbero forti alleati con le competenze necessarie per aiutarli ad affrontare alcune delle sfide sanitarie e climatiche più persistenti. Un quadro promettente è il modello di capitale ibrido della Banca africana di sviluppo, un nuovo metodo che consente ai paesi di reindirizzare le riserve inutilizzate del Fondo monetario internazionale verso una banca multilaterale di sviluppo, moltiplicando così la capacità della banca di aiutare le economie in difficoltà con i loro debiti e di finanziare lo sviluppo cruciale. e progetti di sostenibilità.

Questo modello creativo proviene da un'istituzione guidata dall'Africa e potrebbe costituire un precedente convincente per altre banche di sviluppo e politici in tutto il mondo. Sottolineando collaborazioni come queste, la prossima volta che il mondo sarà minacciato da una pandemia, più paesi saranno pronti a rispondere e ricostruire. Ciò non andrebbe a beneficio solo del Nord o del Sud del mondo: sarebbe una vittoria per tutti.