

**LO SCANDALO DELLE MORTI PER INFLUENZA.
LETTERA APERTA AI GIORNALISTI E AI MEDICI**

Palermo, come tutto il resto d'Italia, è in questi giorni avvolta dall'influenza

Palermo però è al centro dell'interesse dei media locali e nazionali a causa di alcuni bambini "morti per influenza", forse tre. Ma la rincorsa del "morto da influenza" si sta espandendo rapidamente in tutta Italia.

È di domenica 21 febbraio 1999 la notizia, ovviamente sempre a caratteri cubitali e in prima pagina sul *Giornale di Sicilia*, di un'altra "morte da influenza", questa volta in provincia di Catania, mentre due giorni prima la stampa nazionale aveva dato ampio risalto alla morte di un altro bambino, in Piemonte, ancora una volta dando per scontato che anche questa morte fosse da attribuire a quella che ormai sui mass media viene definita "l'influenza killer".

In realtà l'informazione sulla causa di queste morti è a tutt'oggi molto lacunosa, e ha contribuito ad alimentare il clima di panico che si è diffuso in città, clima che rischia di diffondersi in tutta Italia e di cui i principali responsabili, più che la stampa locale che ha titolato a caratteri cubitali (ma davvero non poteva fare diversamente?), sono proprio molte autorità istituzionali e scientifiche. È ragionevole attribuire queste morti all'influenza? Ancora non è possibile dare una risposta definitiva a questa domanda.

Il primo bambino morto è Nicolò, otto anni. I dati di stampa parlano di un bambino morto per interessamento pericardico durante il decorso di una sindrome influenzale. Nient'altro è trapelato dai dati autopsici. La famiglia e i medici hanno dichiarato alla stampa che il bambino godeva di ottima salute. Non sappiamo quindi se la causa del decesso è realmente una miocardiopatia da virus influenzale con secondario interessamento pericardico (ma nessun dato di stampa o referto parla di miocardiopatia o anche di miocardite) o la causa del decesso è di altra natura e l'interessamento pericardico è secondariamente intervenuto come causa finale della morte.

Il secondo bambino morto si chiamava Matteo. È morto all'età di quattro anni, pesava 7 kg, era affetto da una gravissima malattia genetica (probabilmente una mucopolipidosi), non solo dalla sindrome di Down come alcuni media hanno detto; non bisogna essere certamente dei pediatri per capire che il bambino non è stato ucciso dall'influenza killer. In comune con Nicolò, Matteo aveva soltanto il luogo del decesso: lo stesso ospedale pediatrico di Palermo, Villa Sofia. La notizia dell'epidemia di morti era però troppo ghiotta per essere degna di un'elementare verifica. Dopo un paio di giorni in un altro ospedale di Palermo, L'Ospedale dei Bambini, muore Marianna; i medici parlano di un "crollo del sistema immunitario", l'autopsia a tutt'oggi non chiarisce nulla di questo decesso. Non sappiamo nulla sul significato di questo "crollo del sistema immunitario", in compenso però la presenza della febbre fa fare rapida diagnosi collettiva di un altro morto da influenza.

È come se il clima di emergenza di colpo avesse completamente offuscato l'intelligenza collettiva. Sarebbe solo cautela oppure normale opera di giornalismo aspettare l'esito delle indagini in atto?

Ma, quel che è più grave, nessuna autorità scientifica o istituzionale invita alla cautela "diagnostica". O quantomeno i media non recepiscono questo messaggio. In massa gli esperti vanno sotto i riflettori per spiegare il da fare di fronte all'influenza. Con ingenuità, in cambio di un po' di notorietà, cadono nel tranello della gabbia della notizia: l'influenza che uccide. C'è chi dà le colpe della gravità dell'influenza killer alle vaccinazioni che debilitano il sistema immunitario (un illustre immunologo universitario), chi all'alimentazione (un pediatra di fama), chi sconsiglia di portare i bambini a scuola, chi di chiudere le scuole (quest'ultima è gravissima affermazione è addirittura attribuita dal quotidiano locale, *Il Mediterraneo*, al direttore della Clinica Pediatrica di Palermo, che contattato però da uno di noi ha smentito la dichiarazione).

In ogni caso nessuno ricorda che, prima di parlare di morti da influenza, bisogna aspettare qualche verifica. La magistratura si muove, il panico si diffonde tra la popolazione ma anche tra gli operatori sanitari. Il clima è quello di guerra, una guerra di tutti contro tutti. Un manager dichiara che il problema principale è verificare dopo quanti minuti il medico di una struttura, priva delle più elementari dotazioni di emergenza, è arrivato al letto del piccolo Nicolò. Un autorevole esponente istituzionale dichiara di voler titolare l'attività di un centro per la protezione dell'infanzia al morto del giorno prima. Un autorevole rappresentante sindacale, in piena emergenza, vuole risolvere i problemi, aizzando la popolazione contro una categoria di operatori sanitari.

Gli ospedali si trasformano in trincee, gli studi dei medici in campi da combattimento. Le mamme escono in lacrime dagli studi medici se qualcuno prova a diagnosticare "l'influenza", sono molto più tranquille di fronte a una diagnosi di polmonite. Sembra grottesco, ma nessun pediatra osa più dire: "ha soltanto l'influenza".

A questo punto la caccia al morto da influenza comincia ad allargarsi fuori dalla nostra città. Possibile che non ci sia neppure un morto altrove? Il ceppo virale è lo stesso in tutta Italia, perché dovrebbe fare morti solo a Palermo? Finalmente un solerte giornalista "trova" una morte "sospetta": esordio di febbre con brivido, convulsione, coma, morte. La diagnosi: "influenza killer anche in Piemonte".

Siamo proprio sicuri?

No, ma la notizia ha più fretta della verità.

Che importa se non è.

Importa solo se è.

Anche solo il sospetto merita di trasformarsi in verità.

Nel frattempo, in Italia, come altrove, si continua a morire. Il dolore delle famiglie che perdono un figlio viene però sollecitato dal clamore delle notizie sull'influenza. In provincia di Catania, un bambino di sette mesi muore per bronchiolite. Il piccolo cadavere viene riesumato, sette giorni dopo la morte, su richiesta dei genitori perché "avrebbe potuto avere l'influenza". La notizia, domenica 21 febbraio, è "un altro morto da influenza, in provincia di Catania". E c'è da aspettarsi, con questo clima, che altri dolori verranno sollecitati a questo sospetto.

Questa vicenda, al di là delle gravi responsabilità di singoli esperti, obbliga tutti a una riflessione. Le parole hanno un effetto reale sull'opinione pubblica. Gli esperti che intervengono sui

mass media in cambio di un po' di notorietà per la loro attività "professionale" o la loro "attività politica", hanno il dovere di ricordare il loro ruolo di personalità cariche di responsabilità, hanno il dovere di affrettarsi a smentire tempestivamente le dichiarazioni irragionevoli a loro attribuite o di assumersi le pesanti responsabilità morali che ne derivano.

Le parole fanno male. Fanno male perché il difficile rapporto tra i vivi si incrina facilmente grazie a qualsiasi opera distruttiva. Le parole sono in grado di fare a pezzi quel che resta dei difficili rapporti tra le persone.

La stampa ha il dovere morale di vigilare sui messaggi che veicola, anche al prezzo di qualche copia di giornale in meno venduta nelle edicole. La libertà di "parola"? Certo, sia garantita; ma non la libertà di queste "parole" che somigliano ad affermazioni assurde, senza fondamento scientifico, culturale o umano. È chiedere troppo, l'invito a non trasformare un'epidemia di influenza in un'epidemia di distruzione di relazioni difficili?

Gli operatori hanno l'obbligo di aprire qualcosa di più di un dibattito, e per cominciare si è pensato di proporre una conferenza a Palermo su stampa e informazione sanitaria.

Salvo Fedele

Hanno finora aderito: 122 pediatri e 25 giornalisti.

CONOSCETE AUDEN?

Se non lo conoscete, dovrete conoscerlo. È un vero poeta, il cui unico difetto è di essere diventato di moda; quella moda un po' effimera che fa la gioia, per il breve momento che precede l'escrazione, delle persone sine nobilitate, gli snob, ai quali in un certo modo, sicuramente, con un piccolo brivido, devo riconoscere di appartenere.

Non è scritto che i veri poeti debbano avere ragione in tutto quello che dicono; eppure, se davvero in loro brilla la luce (quale luce può brillare in un vero poeta se non quella della verità?), le loro parole debbono essere raccolte con religioso rispetto: anche se non divinamente infallibili conservano la luce della verità. Fulminato dalla sua verità, vi voglio regalare due suoi pensieri, che sono però, e non per caso, strettamente legati tra di loro.

Il primo riguarda le *public school* inglesi che, come tutti sanno, sono le scuole private, quelle di cui tanto si discute in Italia, e di cui si è discusso anche nell'epistolario di *Medico e Bambino*: Auden dice di loro che, pur essendo "migliori", sono "economicamente parassitarie", e sfornano cittadini che non consentiranno mai «a prendere atto che ci sono anche gli altri, quelli coi capelli crespi, quelli che mangiano i piselli col coltello». Non credo che tutto di queste parole sia vero; è vero peraltro che qualunque, anche parzialissimo, finanziamento pubblico corrisponda a dare di più a chi ha già, togliendo a chi ha di meno, l'esatto contrario di quanto predicava don Milani (più o meno: «non c'è nulla di così ingiusto che distribuire in eguale misura a chi ha e a chi non ha»).

Il secondo pensiero è più icastico e più "fulminante": «Caro mio, non si può far nulla per i bambini fintanto che non si sarà fatto

qualcosa per gli adulti». È un pensiero semplice ma cupo; che non offre soluzioni.

Si può tradurre in tanti modi: un modo banale potrebbe essere che non sarà mai possibile "salvare" i bambini dalla cultura della criminalità se non si "salvano" prima le loro famiglie. E come "salvarle", se non sono stati "salvati", già da prima, i loro componenti? se quei componenti sono, da sempre, "balordi", e quelle famiglie sono, da sempre, "multiproblematiche"? e se, soprattutto, la cultura della criminalità, della marginalità, della contraddizione, è l'unica via percorribile per chi, per qualunque motivo, è rimasto per strada, sperduto, confuso, umiliato, escluso nel cammino della "normalità"; in un mondo poi che (giustamente) ricusa il principio della "normalizzazione" e (ingiustamente?) vive sul principio del successo e della disuguaglianza.

L'approccio era banale, ma l'arrivo è urtante; perché esistono luoghi dove ogni successo, anche quello che il crimine può dispensare, è vietato; e dove l'unico successo possibile è la mera disperata sopravvivenza; e solo a pensarci il discorso si avvita nella inutile banalità della estremizzazione, nella triviale, confusa, generica, umiliante condanna di una società che produce le *criancas de rua* del Brasile, o i bambini delle fogne di Bucarest, irrecuperabili topi da chivavica che sembrano avere accumulato in sé la tristezza e l'odio di una umanità smarrita, o anche i rom e i barboni che muoiono di freddo a Roma, o anche i cafri delle città-ghetto del Sudafrica, dove la vita sembra l'inferno.

Queste ferite, no, queste piaghe rendono senza senso discorsi come quelli delle arance della salute a cui avevo dedicato l'editoriale di febbraio: ma che dieta mai per prevenire il tumore, prevenire l'obesità, prevenire la patologia cardio-vascolare; ma che lussi; e perché, poi, per vivere una vecchiaia senza scopi, quando l'unico scopo possibile per l'uomo, per paradossale che possa sembrare, è la responsabilità verso gli altri uomini e la vitale condivisione del loro destino.

Questo è, credo, quello che voleva dire Auden dicendo che bisogna fare qualcosa per gli adulti: riempire di vita la loro vita; riempirla di scopo; riempirla di simpatia; riempirla di dedizione; riempirla di affetti; riempirla di affetto. Riempiere la vita degli adulti; far crescere la loro anima perché questi ne riempiano l'avvenire dei bambini. Riempiere la vita dei bambini, lasciar crescere la loro anima; perché diventino uomini con una vita piena, e perché gli adulti possano rispecchiarsi in loro e vedere in loro un futuro degno.

Non ho nemmeno l'idea di come questo circuito magico possa verificarsi; non so come potremo costruirlo; non so anzi quasi nemmeno cosa vogliamo dire le cose che sto dicendo; penso che neppure Auden sapesse bene cosa voleva dire, anche se, ne sono convinto, il suo pensiero era illuminato dalla luce della verità. Sarebbe ipocrita nascondere che il modo giusto per attivare il circuito ce lo aveva insegnato Gesù Cristo un paio di migliaia di anni fa; e altrettanto ipocrita nascondere che su quell'insegnamento ci hanno marciato sopra, per tutti questi duemila anni, tradendolo, papi, vescovi, imperatori, e anche uomini politici; sarebbe ipocrita nascondere che ce lo avevano riproposto, riveduto e corretto, anzi corrotto, i teorici del comunismo, un po' meno di cent'anni fa; e che da allora altri papi, vescovi, imperatori e politici laici, anzi atei, ci hanno nuovamente marciato sopra, nuovamente tradendolo. Sarebbe ipocrita negare che

questi due fallimenti insegnano (per sempre?) che non si può costringere con la legge a essere buoni; o a pensare secondo un'idea collettiva. Ma nessun fallimento è riuscito a spegnere del tutto negli uomini la speranza, a spegnere la luce che illumina il pensiero di Auden, a uccidere del tutto l'anima dentro di noi, e l'idea che ci potesse essere, in terra, un mondo migliore; un modo migliore di essere. E sarebbe anche ipocrita nasconderci che la strada opposta, quella di non riconoscere altri valori se non quello del successo, dell'individuo, e dell'utilità, è fallita ancor più amaramente, togliendo ogni profumo alle arance della salute, e ogni significato a una sopravvivenza senza scopi, o alla prevenzione di non si sa più cosa.

Si, è vero; noi ci aspettiamo, qualcuno di noi si aspetta, che il mondo diventi migliore; almeno un poco; che, tutti assieme, si finisca per pensare meglio: con più amore, con più luce, con meno oscurità. Ma questa attesa che qualcosa succeda fuori di noi, questa speranza "politica", questa fata Morgana, questo domani possibile, è un errore o un inganno; forse anche un poco una colpa. Le cose le dobbiamo far nascere noi; per noi e per chi sta attorno a noi; nel piccolo pezzo del mondo in cui viviamo. È il piccolo quotidiano essere buoni (abbastanza facile), pensare "chiaro", pensare "pulito", pensare "retto" (già meno semplice) o comportarsi da giusti (quanto difficile!), che tiene su il mondo; che gli permette di non rovinare; e forse anche, a poco a poco, dopodomani, di migliorare; proprio come ci vorrebbe far credere possibile la fata Morgana. Sapete, i Vichinghi sono arrivati in America inseguendo, attraverso i mari del Nord, l'immagine della terra che la fata Morgana faceva loro balenare di quando in quando davanti agli occhi e all'anima, assetati di avventure. Questo è un lavoro che dobbiamo fare su di noi, su noi adulti, perché noi, e gli altri adulti coi quali abbiamo rapporto, possiamo riempire di vita la nostra vita; e, dopo, quella dei nostri bambini.

Il mondo è migliore di quello che ci succede di pensare al mattino, quando ci si è alzati col piede sballato e si sale in un tram pieno di vecchi bizzosi. Il mondo è pieno di persone che già corrono dietro a quella fata Morgana, che guardano al mondo di domani e che già oggi vivono nell'idea che la vita sia dare; che tengono in piedi il mondo di oggi cercando di mettere le fondamenta per un mondo di domani.

Molti li conosciamo, direttamente o indirettamente: le associazioni volontarie, più o meno famose, i Medici Senza Frontiere, i Beati Costruttori di Pace, quelli di Mani Tese, eccetera eccetera.

Ciascuno di questi nuclei di realtà costituisce un nodo in una maglia che tiene assieme la speranza del mondo.

Franco Panizon

AGGIORNAMENTO, CREDITI FORMATIVI, ACCREDITAMENTO. A LONG WAY TO GO

Bene hanno fatto Bartolozzi, Faulkner e Peraldo a proporre (pag. 185) che anche da noi si realizzi un sistema "europeo" di crediti formativi. È infatti matura l'esigenza che tutti i settori del SSN siano sottoposti a un sistema di verifiche periodiche, a ga-

ranza del SSN, degli utenti e della stessa categoria professionale, che non dovrebbe dimenticare che è suo dovere, e interesse, garantire la qualità dell'operare dei propri associati, piuttosto che attestarsi su posizioni puramente difensive. L'ACP ha affrontato il tema nel suo recente documento sui servizi (*Medico e Bambino* 9, 604, 1998), e ha posto l'esigenza che la stessa convenzione pediatrica non sia attribuita *quoad vitam* ma venga sottoposta a verifica ogni cinque anni, contribuendo, pare, a sollevare una salutare discussione.

Le proposte formulate meritano tuttavia un approfondimento. La gran parte dei crediti formativi proposti riguardano l'aggiornamento (corsi, stage ecc.), ma aggiornamento e accreditamento non sono la stessa cosa. Ognuno ha il diritto-dovere di aggiornarsi, ma questo non garantisce la qualità delle cure. Va accreditato un medico che *sa*, o che *fa* bene? Rispolvero in proposito una indagine presentata su questa rivista ("Da dove vengono le idee giuste?", *Medico e Bambino* 7, 430, 1997) per ricordare che gli stessi pediatri di famiglia considerano che il miglioramento della qualità delle cure da loro prestate dipenda, in ordine di importanza, da: i rapporti con il secondo livello, i rapporti con i colleghi (i famosi gruppi, sia pure ancora informali), la comunicazione con gli utenti, l'adozione di linee guida, e solo in ultima istanza i congressi e corsi frequentati, cui attribuiscono efficacia. In sostanza, non è la conoscenza (tanto meno la frequenza a un corso), ma i rapporti che la rendono applicabile, a determinare il cambiamento.

Dunque vanno bene i crediti formativi ma, se se ne vuol fare una base di accreditamento periodico obbligatorio, a questi va aggiunto qualche criterio che riguardi la struttura, i processi e il prodotto, cioè l'organizzazione, la qualità e gli esiti delle cure. Dovrebbe forse essere accreditato un pediatra di famiglia con molti crediti formativi ma i cui assistiti non raggiungono l'80% della copertura vaccinale per il morbillo a 2 anni? O un centro di oncologia che non raggiunga il 70% di sopravvivenza a 5 anni nelle leucemie linfoblastiche del bambino, o una terapia intensiva neonatale che non abbia almeno il 75% di sopravvivenza nei neonati sotto i 1500 grammi? e così via. C'è poi il problema della nostra, per così dire, specificità mediterranea. Quando, alla fine, avremo un sistema di crediti formativi, i corsi accreditati ecc., quanti saranno i corsi *non* accreditati? Lascio a voi la risposta.

È poi discutibile il fatto che, almeno a quanto riferiscono gli autori per il Regno Unito, lavori di ricerca pubblicati non facciano "credito": lo studio, la disciplina, l'approfondimento richiesti dalla partecipazione veramente attiva a un progetto di ricerca, per non parlare della fase di scrittura che sempre obbliga a rivedere, ripensare, ristudiare e verificare dati e conoscenze, non è un credito? Più di quanto lo sia la partecipazione a qualche giorno di *refreshing course*? Certamente sì.

Dunque, la questione è aperta, e anche abbastanza chiara. Le soluzioni un po' meno, e vanno trovate e rese efficaci e fattibili nella nostra realtà. Se qualcuno ha delle idee in proposito, le sintetizzi in una cartella, non di più, e ce le mandi. Anche perché c'è qualcuno al Ministero e all'ISS che deve elaborare qualcosa in merito, e forse ne farà tesoro.

Giorgio Tamburini