

MONDIALITÀ L'organizzazione di Padova è mobilitata per contenere l'epidemia, offrendo solidarietà sul campo

La dottoressa Chiara Maretti, che ha contrastato il contagio in Sierra Leone, sottolinea l'importanza di un impegno globale

di **Eugenio Lombardo**

Il virus ebola torna ad inquietare due Paesi africani e ne minaccia un terzo. Il Cuamm (Medici con l'Africa) di Padova non resta indifferente davanti a questa tragica epidemia e si mobilita per contenerne gli effetti e offrire tutta la propria concreta solidarietà, sul campo.

Ne parlo con la dottoressa Chiara Maretti, oggi responsabile delle risorse umane del Cuamm. Nel 2012 lei si trovava, in qualità di ostetrica, in Sierra Leone; successivamente è andata in Sud Sudan, in un ospedale remoto, proprio in mezzo al nulla, lontanissimo dalla capitale, per poi assumere il ruolo di country manager, responsabile delle strutture sanitarie gestite in quel Paese dalla propria organizzazione. Ma la sua storia professionale in Africa è ben più articolata. È stata in prima linea nel contrastare il virus dell'ebola, quando a due anni dal suo arrivo in Sierra Leone scoppiò quella devastante epidemia.

Come ricorda quel periodo, dottoressa Maretti?

«I sentimenti iniziali furono di assoluta incredulità».

Pensare che era andata come ostetrica, si trovò invece a contrastare l'ebola.

«Con il Cuamm sono partita per l'Africa alla fine del 2012, destinazione Sierra Leone. Li abbiamo realizzato un ospedale materno infantile, ma a due anni dal mio arrivo scoppiò questa epidemia; quindi, sono stata coinvolta nella realizzazione di un centro di isolamento, a Pujehun, presso cui ospitare tutti i casi sospetti: quando confermati, inviamo i malati in un centro vicino, più grande».

Mi diceva dell'incredulità.

«Sì, e tuttavia siamo rimasti tranquilli, unico atteggiamento utile quando devono affrontarsi le emergenze e allestire le strutture. Il problema era anche affrontare il virus sapendo che esso muta, proprio come sta accadendo adesso nella Repubblica Democratica del Congo e in Uganda».

E il popolo africano invece come ave-



Il Cuamm in prima linea per il virus ebola in Africa: «È un problema di tutti»



Chiara Maretti è stata in prima linea nel contrastare il virus quando a due anni dal suo arrivo in Sierra Leone scoppiò l'epidemia (nelle due foto in alto la dottoressa impegnata in Sud Sudan; nelle due immagini a lato di Nicola Berti attività di prevenzione in Sierra Leone)

va reagito?

«Ricordo un atteggiamento scomposto. Non solo per la paura della malattia, ma perché la gente della Sierra Leone doveva rinunciare a quelle tradizioni legate alla morte e alla cura delle salme che sono invece considerate essenziali».

In che senso, dottoressa?

«I famigliari dei defunti hanno riti specifici per i loro morti: se ne prendono particolare cura, li maneggiano tanto, non solo per la vestizione. Invece un morto per ebola è ancora più infettivo, ai fini del contagio, che un malato vivo. Si crearono situazioni di grave disagio».

Cosa accadde?

«Si perpetrò persino un assalto all'ambulatorio di Medici senza frontiere, i parenti rubavano i cadaveri, durante la notte, perché per loro le proibizioni legate alla tutela della salute erano inaccettabili».

Sconcertante.

«Invitammo i ministri dei diversi culti a celebrare le funzioni in-

dossando gli scafandri relativi alla protezione sanitaria, così da fare comprendere alla gente che i rischi erano seri, assolutamente da non sottovalutare».

Ebola si ripresenta sistematicamente. Ma non c'è modo di debellarla, o almeno prevenirla?

«Questo virus è nei pipistrelli ed è impensabile, anche in termini di equilibrio dell'ecosistema, pensare di abatterli tutti. Il paziente zero di quella drammatica epidemia in Sierra Leone pare fosse stato un bambino che aveva mangiato un mango di cui si era nutrito anche un pipistrello. E bisognerebbe altrettanto evitare di mangiare gli animali selvatici».

Aspetti, dottoressa: in che senso?

«In Sierra Leone pare vi sia un commercio clandestino di scim-

mie, usate come nutrimento da tante persone. Anche questo è un rischio concreto per contrarre il virus. Tenga conto che diagnosticare questa malattia, nella sua fase iniziale, non è proprio semplice in quanto ha, proprio al principio, le stesse caratteristiche di altre sintomatologie, tipiche in Africa: come quelle della gastroenterite o della malaria...».

Di cosa all'epoca rimase più impressionata?

«Mi colpirono due aspetti: la velocità della trasmissione e quindi del contagio del virus, e la rapidità con cui dalla malattia si passava alla morte. Ricordo un collega sanitario, un infermiere, un ragazzo che godeva di ottima salute, che il giorno prima era stato in sala operatoria con me, poi era andato a fare una partita di calcio, e nel giro dei successivi tre

giorni morì di ebola».

Esiste una cura adeguata?

«Sono ancora sperimentali. Inoltre, chi si ammala mantiene, in certi casi, ancora una certa diffidenza verso i sanitari: si auto convincono che sia soltanto malaria, temono che, se andasse male, non riceveranno i funerali tradizionali. Si presentano solo quanto stanno veramente male. E allora occorre tracciare tutti i loro precedenti contatti: il lavoro delle tutele sanitarie diventa molto impegnativo».

Relativamente ai malati, di che percentuali parliamo?

«Potremmo dire che rispetto a chi contrae il virus la mortalità si attesta intorno al 40 per 100. In questo momento in Repubblica Democratica del Congo vi sono già 900 pazienti isolati. In Uganda i casi confermati sono sinora 7. La maggiore preoccupazione è che il virus si diffonda nel vicino Sud Sudan, che è già allo stremo: averlo lì significherebbe un dramma inimmaginabile per quel Paese».

Come possiamo sostenere il Cuamm adesso in questo impegno?

«Stiamo investendo tanto sui dispositivi di protezione individuale, insegnando agli operatori come indossarli e toglierli, perché non è semplicissimo. Stiamo facendo corsi per rafforzare le competenze. Però è importantissimo comprendere un aspetto...».

Quale?

«Accettare che ebola è un problema di tutti, senza aspettare che giunga in Europa, in Italia prima di farsene carico. Ci siamo passati con il Covid: le epidemie riguardano tutti. Quando si pronuncia questa parola, epidemia, si percepisce chiaramente che la gente ha ancora i nervi scoperti. Non giriamoci dall'altra parte davanti a questo problema, oggi in Africa». ■