

## *Medici e infezioni*

Il medico veronese Fracastoro fu testimone di una delle grandi epidemie della storia umana. L'Europa del 15.imo secolo fu decimata dalla malattia francese, che Fracastoro battezzò "sifilide" (*Syphilis, sive morbus gallicus*, 1530). Nel Medioevo la medicina ippocratica attribuiva l'origine delle epidemie a particolari condizioni climatiche; il pensiero centrato sull'aria malsana aveva portato alla teoria dei *Miasmi* (inquinamento). Eppure in quei secoli divennero evidenti le varie possibilità di contagio - diretto e indiretto - da un uomo all'altro, e contribuirono a forgiare, nel 14.imo secolo, il concetto di *quarantena*. Gli scritti di Fracastoro suggerivano l'esistenza di vettori di contagio: egli aveva infatti osservato che la malattia si trasmetteva sia per diretto contatto (*contactu*), sia attraverso corpi non deperibili (*per fomitem*), sia a distanza (*ad distans*). Nasce così l'idea di "germi di contagio" e l'ipotesi di piccoli germi vivi, cioè di microrganismi.

Soltanto il 16.imo secolo fu però testimone della scoperta di microrganismi (batteri e protozoi). Nel 1673 l'olandese Van Leeuwenhoek descrisse di fronte alla *British Royal Society* le sue osservazioni fatte con l'aiuto di un microscopio elementare, confezionato da sé. Ci vollero tuttavia ancora due secoli per capire che i microrganismi erano la causa e non il prodotto della malattia! Il chimico Louis Pasteur dimostrò nel 1857 che i lieviti erano microrganismi all'origine della fermentazione del latte (e non il prodotto della stessa), mentre il medico Robert Koch dimostrò nel 1876 la relazione causale tra il germe del carbonchio (*bacillus anthrax*) e la malattia. Per la microbiologia era l'inizio di una nuova era, caratterizzata dal metodo scientifico.

Il 2 luglio del 1886 - contemporaneamente con queste scoperte - la nostra Assemblea federale decideva di darsi una legge per lottare contro le epidemie e le malattie infettive. Attribuendo alla Confederazione questo compito, i Cantoni avevano riconosciuto la pericolosità delle malattie infettive e la necessità di dotarsi di mezzi adeguati per rispondervi. Con la nuova legge nascevano anche i medici cantonali, sorta di ufficiali sanitari dislocati nel terreno con compiti di vigilanza e d'intervento.

Oggi le malattie infettive, con l'apparizione dell'arsenale terapeutico degli ultimi 50 anni, non incutono più paura nella popolazione, e ciò è un bene. Tuttavia questo 20.imo secolo che giunge al termine non è stato risparmiato da considerevoli epidemie.

Mentre la prima Guerra Mondiale volgeva al termine (1918-19) il **virus influenzale** colpì in tre successive ondate e causò più morti del conflitto mondiale, uccidendo oltre 20 milioni di persone. L'epidemia, conosciuta

come "spagnola", trovò nelle carenze sanitarie dell'epoca e nelle difficoltà provocate dall'evento bellico un fertile terreno di diffusione. Gli antibiotici non esistevano ancora e molte morti potrebbero essere state provocate da sovrainfezioni batteriche. La prima ondata non destò eccessiva preoccupazione e si esaurì dopo qualche mese. Nel settembre del 1918 una seconda ondata influenzale partì dalla penisola iberica (Portogallo e Spagna) e invase l'Europa. Soltanto in Italia morirono circa 400.000 persone. In epoca più recente altre due epidemie influenzali hanno colpito la popolazione mondiale: l' "asiatica" nel 1957-58, e l'epidemia detta "Hong Kong", del 1968-69, seppure con conseguenze meno drammatiche della "spagnola".

E' però nel 1981 che la popolazione mondiale ha dovuto nuovamente misurarsi con una terribile epidemia, tuttora in piena evoluzione: l'**Aids**. Alla fine del 1998 si contavano 14 milioni di persone uccise dall'Aids e 33 milioni viventi con quest'infezione. Nel solo 1998 sono stati contagiati sei milioni di uomini, donne e bambini. L'Aids, prima epidemia figlia dell'era "mediatica", ha risvegliato nell'uomo il ricordo della sua fragilità e la memoria del confronto secolare con le epidemie.

La prima arma per combattere contro un nemico è conoscerlo. Da questa banale constatazione nasce l'epidemiologia, strumento di monitoraggio delle malattie infettive; da decenni ci permette di seguire l'evolversi delle malattie nella popolazione. Il ruolo del medico, testimone della malattia del suo paziente, si rivela anche qui - come del resto in ogni lavoro di rete sanitaria - di centrale importanza. **Ecco perché è fondamentale che ogni medico conosca il cambiamento introdotto il 1 marzo 1999 dalla nuova Ordinanza federale sulla dichiarazione delle malattie trasmissibili.** Si tratta delle seguenti novità, che concernono direttamente ogni medico:

- 1) **riduzione** del numero delle infezioni da sorvegliare a 15 (ed a 30 per i laboratori);
- 2) **dovere** di notifica: inizialmente tramite l'apposito formulario riassuntivo "*Dichiarazione iniziale dei medici*" al Medico cantonale (anche per fax ! 091-814 4446);
- 3) **termine** di notifica: entro un giorno (es. meningite batterica, sospetta epidemia, epiglottite) o entro una settimana (es. AIDS, tubercolosi, morbillo);
- 4) **riservatezza** della notifica: dichiarazione in parte nominale (es. meningite, tubercolosi), in parte soltanto con le iniziali (AIDS, morbillo);
- 5) dovere di **dichiarazione complementare**: tramite l'apposito questionario da ritornare entro due settimane al Medico cantonale;

Ogni medico deve dichiarare spontaneamente le malattie trasmissibili elencate sul formulario. E' esentato dal farlo, solo se è **certo** che un altro medico (ambulatoriale o ospedaliero) lo abbia già fatto. Nel dubbio è tenuto a dichiarare ! I medici con libero esercizio hanno ricevuto in aprile un'apposita informazione (info MC 02/99).

I moduli "*Dichiarazione iniziale dei medici*" devono essere disponibili in ogni studio medico e in ogni ospedale/clinica/casa per anziani. Essi sono ottenibili direttamente dall'apposito sito Internet (<http://www.admin.ch/bag/infekt/d/index.htm>) o presso il nostro Ufficio (tel. 091-814 4005).

**dott. med. I. Cassis**