
Coronavirus Covid-19 in Africa. Don Carraro (Cuamm): "Qui si gioca tutto sulla prevenzione. Sarebbe un disastro la diffusione del contagio"

La mattina di mercoledì 18 marzo sono 476 i casi totali accertati di contagio da coronavirus in Africa, un continente che ha pochi mezzi per affrontare un'eventuale epidemia: i sistemi sanitari sono fragili, con poche risorse. Finora, però, il numero, benché forse sottostimato, è ancora contenuto. Alcuni Paesi, più organizzati per quello che già è successo con ebola, si stanno attrezzando con il controllo di chi arriva dall'estero. Primi casi anche in Tanzania e Repubblica Centrafricana legati a italiani giunti nei due Paesi. Ne parliamo con don **Dante Carraro**, direttore di **Medici con l'Africa Cuamm**, appena rientrato dal Sud Sudan.



Immagine non disponibile

[Il numero di casi finora accertati sono verosimili? Stamattina, nei 31 Paesi dell'Africa finora toccati dall'epidemia, si contano 476 casi confermati di contagio da coronavirus Covid-19, 59 in più rispetto a ieri, 10 morti e 47 guariti, un numero ancora basso tenendo conto che riguarda tutto il Continente.](#)

[Oggi, rispetto a ieri, è stato registrato il primo caso in Somalia.](#)

[Il Paese è così insicuro che l'unica informazione viene dall'Organizzazione mondiale della sanità, ong sul posto non ci sono. In generale, in Africa i sospetti non vengono considerati. Prima che un Paese africano dichiarare che c'è stato un caso vuole avere la diagnosi certa. Potrebbe essere, quindi, un numero sottostimato perché la capacità diagnostica è ancora scarsa. Abbiamo avuto una paziente all'ospedale di Wolisso, in Etiopia, sabato mattina, con sospetto di coronavirus e per questo ricoverata nel reparto di isolamento che abbiamo attrezzato. Il quadro clinico e radiologico deponeva per il coronavirus, ma la situazione è migliorata con una terapia antibiotica, quindi si è escluso il coronavirus. **Nei Paesi dove operate com'è la situazione?** Sono stati toccati dal coronavirus Etiopia, Tanzania e Repubblica Centrafricana. In questi ultimi due Paesi i primi casi registrati, uno per Paese, sono legati a italiani: nella Repubblica Centrafricana, in particolare, si tratta di un missionario, che è stato in Veneto a febbraio ed è tornato in Repubblica Centrafricana quando non erano scattate ancora tutte le misure restrittive. Mi è facile immaginare come sia dispiaciuto perché non si vuole aggravare la situazione di Paesi già deboli in sé, ma purtroppo può capitare malgrado tutte le attenzioni che possiamo adottare. Il caso è emerso l'altro ieri mattina. Auguriamo a lui di guarire ed essendo una persona conosciuta speriamo che per le autorità sia facile identificare i contatti che ha avuto. Per ora resta il solo caso noto nella Repubblica Centrafricana. In Etiopia, invece, il primo caso](#)

era legato al mondo asiatico; in nottata è stato confermato un caso in più, sembra nella capitale. Comunque, del secondo caso, appena reso noto, si sa poco. L'Etiopia, però, sta reagendo molto bene: ha già identificato le persone con cui il contagiato è stato in contatto mettendole in isolamento. In Etiopia, che ha quasi 120 milioni di abitanti, l'attenzione è molto alta: le autorità locali si stanno muovendo anche in collaborazione con noi per identificare i casi e contenere l'epidemia. Insieme a questo, siamo impegnati in queste ore a fornire i 23 ospedali in cui lavoriamo di tutto il materiale di protezione necessario: mascherine, guanti, gel alcolico, camici, in maniera possibilmente adeguata. In più di qualche realtà, dove ci siamo attrezzati già nel periodo dell'ebola, c'è una sezione staccata dove tenere i casi sospetti per evitare il contagio ad altri pazienti ricoverati in ospedale. **Che scenari ci sarebbero se si diffondesse il contagio in Africa?** Siamo preoccupati perché

se il contagio dovesse diffondersi, essendo sistemi sanitari fragilissimi, il rischio di un'ecatombe è elevato:

in Africa non ci sono personale, equipaggiamento, attrezzature, farmaci adeguati, capacità di diagnosi. Ma è anche un virus di cui conosciamo ancora tanto poco: ad esempio, si discute su come reagisca alle temperature elevate. Nessuno lo sa, ovviamente, ma la speranza è che il caldo possa fiaccare il virus. In Sud Sudan, da cui sono appena rientrato, c'è un caldo fortissimo e non è stato confermato finora nessun caso nella capitale o nelle zone rurali. Noi lavoriamo in 5 ospedali e siamo attenti a quello che succede. A Juba, la capitale, ho trovato una situazione organizzata: scesi dall'aereo, ci si mette in fila, si compila una scheda con i dati personali e provenienza, si deve dichiarare se si hanno sintomi, c'è il controllo della temperatura. Chi ha la febbre è messo in quarantena e si aspetta l'evoluzione della malattia, chi viene da Paesi al momento non a rischio può entrare in Sud Sudan, a chi come me viene dall'Italia viene segnata sulla scheda IT e prendono il numero di telefono: tutti i giorni che sono stato lì al mattino mi chiamavano per sapere se avevo la febbre o altri sintomi. La diffusione di ebola ha contribuito a rendere questi Paesi più preparati alle emergenze: il personale è formato, termometri e termoscanter sono in funzione, le persone sanno come adoperarli, già in tempo di ebola gestivano milioni di schede di viaggiatori. Quindi, ho trovato una situazione nell'insieme, almeno per tentare di identificare i casi sospetti, buona e ben organizzata. Poi se qualche caso scappa sarà invece difficile far diagnosi. Nei cinque ospedali dove lavoriamo noi in Sud Sudan non c'è una radiologia che funzioni. E in tutto il Paese non c'è una sola unità di terapia intensiva. Quindi, si gioca tutto sulla prevenzione: se si diffondesse il contagio come in Europa sarebbe un dramma nel Sud Sudan. Nell'Africa sub-sahariana il Ghana ha un sistema buono, nella capitale della Nigeria c'è qualche piccola unità di cura intensiva, negli altri Paesi anche nelle capitali è difficile trovare la terapia intensiva e quando c'è ha 4 o 5 letti. **Che altre misure stanno prendendo i vari governi africani?** L'Etiopia, di cui parlavo prima, dopo i primi 4 casi, ha già chiuso a livello nazionale scuole e università e ha adottato misure per i viaggiatori come il Sud Sudan. Certo, è difficile paragonare l'Etiopia con la Repubblica Centrafricana, che ha tutta la parte rurale del Paese fuori controllo con bande armate che girano. Un Paese che invece sta tenendo sotto controllo la situazione è la Tanzania, che non ha avuto guerre civili, il personale di base è abbastanza formato e anche il nostro Giovanni Torelli che è nella capitale e collabora con l'unità di crisi del Paese per affrontare l'epidemia mi dice che c'è uno stretto controllo di chi arriva con modalità simili a quelle adottate in Sud Sudan. **Come Cuamm che messaggio vuole lanciare?** In questi momenti difficili il nostro compito come Medici con l'Africa Cuamm è di essere con loro, condividere le paure e tirar fuori tutte le energie intellettuali, scientifiche e di volontà per affrontare insieme l'emergenza.

Gigliola Alfaro