

Roberto Ravera e l'inferno dell'Ebola in Sierra Leone

Intervista al medico sanremese appena rientrato dal paese africano tra i più falcidiati dal virus che sta mietendo migliaia di vittime

SANREMO (may) Chi conosce come le sue tasche la Sierra Leone, il paese dove in questo momento si sta concentrando il flagello del virus Ebola che ha mietuto già migliaia di morti in poche settimane, è un medico sanremese, il dottor Roberto Ravera, primario della Struttura complessa di Psicologia dell'ASL 1 Imperiese, nonché presidente di FHM Italia (www.fhmitalia.it), una onlus con sede a Sanremo che finanzia e supervisiona un progetto sanitario in Sierra Leone. Ravera, che dedica la sua opera soprattutto ai bambini-soldato "reduci" da una devastante guerra civile, è anche Direttore di una NGO con sede a Freetown che si chiama **Ravera Children Rehabilitation Centre**. Più volte La Riviera ha ospitato le sue drammatiche cronache dalla Sierra



Quali sono le cause di questa malattia?

«Il virus normalmente vive in riserve naturali, cioè in animali ospitanti, come ad esempio i pipistrelli della frutta o una specie di roditore che vive nelle foreste. Quando animali come le scimmie, i gorilla o altri primati vengono in contatto con i fluidi di queste riserve naturali (ad esempio la saliva dei pipistrelli deposta sulla frutta morsiata) essi si contagiano con il virus di Ebola. E' a questo punto che c'è il rischio del passaggio all'uomo, ossia quando raccoglitori e cacciatori della foresta si imbattono in un animale morto per MVE e se ne nutrono. La prima epidemia riconosciuta risale al 1976 in Congo e da allora si sono succedute decine di piccole epidemie che hanno generalmente interessato villaggi o zone limitate. Normalmente le autorità sanitarie riuscivano a contenere l'area del contagio con un cordone sanitario di sicurezza e a fornire alle persone contagiate l'assistenza sanitaria adeguata. Purtroppo non vi sono cure per questa malattia che nella sua variante più pericolosa (Zaire) presenta un tasso di mortalità che può arrivare al 90%».

Cosa si può fare per evitare il

contagio?

«Il contagio avviene normalmente per il contatto con sangue e altri fluidi corporei di persone o animali infetti o oggetti di persone che sono affetti da MVE. Vorrei precisare che questo accade in una realtà sociale già molto compromessa dal punto di vista igienico sanitario. La Sierra Leone è uno dei paesi più poveri al mondo e non dispone di un servizio sanitario idoneo e capace di fornire assistenza minima alla popolazione.

«Lo stesso si può dire per Guinea e Liberia, che sono le altre nazioni dove più si è diffuso il virus e dove vi sono state centinaia di morti. Purtroppo, a correre i rischi maggiori è il personale sanitario; infatti mi hanno riferito che sono già molti di loro che sono deceduti per essere venuti a contatto con persone infette durante il loro lavoro. Ciò accade perché negli ospedali non vi sono le attrezzature adeguate e non si rispettano protocolli idonei. Mi riferiscono i nostri collaboratori che diversi piccoli ospedali sono stati chiusi per evitare rischi e in diverse zone il personale sanitario non si è presentato in servizio».

Lei passa dei lunghi periodi in Sierra Leone dove sta portando avanti un importante progetto. Quale è la reale situazione al momento?

«Ho iniziato a occuparmi di bambini soldato dopo la guerra civile che ha attanagliato la Sierra Leone e in questi anni il progetto si è esteso a diversi ambulatori medici (dove offriamo farmaci e assistenza sanitaria gratuita) negli slums e nei villaggi, l'assistenza all'interno dei carceri minorili di Freetown e a due comunità terapeutiche di accoglienza. Disponiamo di tutto personale locale (medici, infermieri, assistenti sociali, educatori, etc.) e lavoriamo in collaborazione con le agenzie governative della Sierra Leone. Durante questi mesi, valutando direttamente i rischi della diffusione dell'epidemia di Ebola abbiamo sostenuto un progetto di informazione e prevenzione per la popolazione locale; in altre parole con la nostra Unità Mobile e il nostro personale, siamo sta-

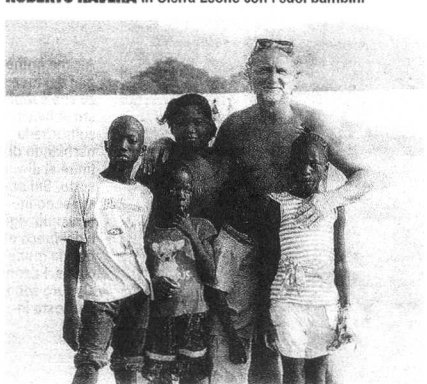
ti nei villaggi a parlare con la popolazione. Come è risaputo una delle ragioni fondamentali della diffusione di MVE è attribuita al fatto che le persone si rivolgono a stregoni e sciamani, sottovalutando i sintomi della malattia e rivolgendosi troppo tardi ai presidi sanitari. Inoltre, la diffusa pratica legata al lavaggio degli sfinteri dei familiari deceduti, con il gravissimo rischio di trasmettere il virus, rende ancora più complicata la situazione. Ho avuto modo di parlare con un Ministro della Repubblica Democratica della Sierra Leone ed egli ha manifestato la necessità di un aiuto che garantisca un lavoro di prevenzione e informazione alla popolazione. Vi sono stati numerosi casi in cui è dovuta intervenire la polizia per difendere il personale governativo che voleva seppellire in modo sicuro i cadaveri dei deceduti da MVE perché i familiari e la popolazione del villaggio si opponevano. Inoltre, come è invalso ad accadere in Africa, cominciano a diffondersi - complice la paura - idee che riguardano particolari "interessi" economici legati al virus di Ebola. Questa disinformazione non può che ulteriormente complicare un quadro già di per sé drammatico. Anche i tentativi di bloccare le persone nei villaggi e nella stessa Freetown per frenare la diffusione del virus, si scontrano con la necessità che la gente ha di sfamarsi e di provvedere alle minime condizioni di sostentamento e di lavoro».

Con i forti flussi migratori verso l'Europa ci sono rischi anche per il nostro continente, e in particolare modo per l'Italia?

«Ritengo che sia il dopo Ebola. Infatti, adesso che i sistemi sanitari di questi poveri paesi sono ingolfati da quello che riguarda questo virus, accade che non vi è assistenza per le altre patologie. Si torna a morire di malaria e di parto più di prima. L'economia in lenta ripresa in Sierra Leone dopo anni di guerra è ritornata indietro di colpo. Nessuno va nei mercati, le strade si sono svuotate e la gente che viveva di piccoli commerci si ritrova in miseria. Le scuole sono chiuse e tornare all'anno zero in paesi così fragili e poveri è quasi automatico. Per una madre che deve sfamare i propri figli e che non può aprire il frigo o il congelatore, ma deve correre per racimolare i soldi necessari, come può fare se tutto è bloccato? Gli aiuti internazionali spesso non raggiungono chi ha veramente bisogno. Per questo noi cerchiamo di essere presenti in un momento come questo e di sostenere a aiutare tutti quelli che possiamo».



ROBERTO RAVERA in Sierra Leone con i suoi bambini



SONO ORMAI ANNI CHE IL DOTTOR ROBERTO RAVERA fa la spola tra Sanremo, dove lavora come primario di Psicologia all'Asl 1 Imperiese e la Sierra Leone, dove è impegnato ad aiutare soprattutto i bambini-soldato vittime di una sanguinosa guerra civile. Il suo racconto è illuminante

«La mancanza di igiene e le credenze tra le cause del contagio trasmesso da pipistrelli e scimmie»

Leone.

Dottor Ravera, quando è stato l'ultima volta in Sierra Leone e quali notizie ha sulla situazione legata alla diffusione di Ebola?

«Sono stato in Sierra Leone nel maggio scorso l'ultima volta. Normalmente ci vado due volte l'anno, ogni volta per un mese (in ferie). Sono tornato da poco. Ebola è un virus di particolare pericolosità e spesso fatale che provoca anche febbre emorragica che rappresenta l'effetto più conosciuto della malattia (MVE, Malattia da Virus Ebola). Prende il nome dalla zona della prima apparizione dell'infezione che si trova nella valle del fiume Ebola nella Repubblica Democratica del Congo».

«Credo che ci siano agenzie sanitarie ben qualificate in grado di esprimere pareri autorevoli su questo punto. Ritengo però assai difficile che un contagiato da MVE possa arrivare sulle nostre coste dopo un viaggio lunghissimo. Ma il vero senso della sua domanda è inerente un altro problema, ossia: perché Ebola si diffonde così tanto nel West Africa? Perché sono Paesi che hanno sistemi sanitari inadeguati e insufficienti e perché le autorità sanitarie e governative hanno da tempo sottovalutato il rischio di diffusione del virus. In una riunione dello scorso maggio in Sierra Leone con le varie NGO come la mia e il Ministero della Salute, nonostante abbiamo evidenziato i rischi connessi a Ebola, non sono state prese le misure necessarie per incuria e superficialità. Ormai anche la popolazione africana si muove rapidamente da una zona all'altra e questo ha reso totalmente imprevedibile questa epidemia. Tutto ciò non potrà che far riflettere sulla triste idea che certi problemi sono confinati solo in certe aree del mondo. Da questo punto di vista, come deve accadere ad esempio con l'HIV, le grandi multinazionali del farmaco devono considerare necessario provvedere ricerche e farmaci per aiutare e curare anche le popolazioni dei paesi in via di sviluppo. Dobbiamo fare in modo che anche a queste aree del mondo vi sia accesso agli stessi farmaci disponibili in Europa o negli USA ad un prezzo equo».

Qual è secondo lei un aspetto che viene tutt'ora sottovalutato in questa epidemia di Ebola?

«Ritengo che sia il dopo Ebola. Infatti, adesso che i sistemi sanitari di questi poveri paesi sono ingolfati da quello che riguarda questo virus, accade che non vi è assistenza per le altre patologie. Si torna a morire di malaria e di parto più di prima. L'economia in lenta ripresa in Sierra Leone dopo anni di guerra è ritornata indietro di colpo. Nessuno va nei mercati, le strade si sono svuotate e la gente che viveva di piccoli commerci si ritrova in miseria. Le scuole sono chiuse e tornare all'anno zero in paesi così fragili e poveri è quasi automatico. Per una madre che deve sfamare i propri figli e che non può aprire il frigo o il congelatore, ma deve correre per racimolare i soldi necessari, come può fare se tutto è bloccato? Gli aiuti internazionali spesso non raggiungono chi ha veramente bisogno. Per questo noi cerchiamo di essere presenti in un momento come questo e di sostenere a aiutare tutti quelli che possiamo».