

AMICI DEL CERVELLO

NEWS

Organo Ufficiale dell'ARNO Associazione Ricerca Neurologica

2021 - Anno XI - Numero 1

Il Girone Infernale delle Epidemie Vaiolo. Peste. Spagnola. Asiatica. Covid... Editoriale del Direttore Scientifico Prof. U. Bonuccelli

Nel corso della storia la consapevolezza che certe malattie si trasmettevano per contagio, attraverso il contatto o per vicinanza, ha sempre generato paura e misure di limitazione della libertà non solo a carico dei soggetti ammalati ma anche per il resto delle persone apparentemente in buona salute. Le epidemie si sviluppano secondo un modello ormai chiarito e costituito da 3 fasi. La fase 1 è caratterizzata da segnali minimi e spesso volontariamente non attenzionati da chi detiene il potere per il desiderio di protezione sia degli interessi economici che della routine sociale.

Poi l'accelerazione della malattia e dei decessi obbligano al riconoscimento del pericolo, avviandosi così la fase 2 durante la quale le persone chiedono spiegazioni ai governanti. Nella fase 3 si osservano queste risposte: quarantene ed altre forme di isolamento che producono a livello sociale esacerbazione di conflitti, divisioni e ricerca di responsabilità per l'espandersi dell'epidemia. Nel mondo antico l'epidemia di vaiolo del 166 d.C. causò un crollo demografico di così vasta entità da spingere Marco Aurelio ad arruolare nell'esercito i barbari (termine oggi ricusato dai tedeschi), con la germanizzazione dell'esercito romano che segnò il principio della fine dell'impero. Il vaiolo, provocato dai 2 virus *Variola Maior e Minor* che si trasmettono per via aerea, continuò a mietere milioni di vittime fino al 1796 quando il medico

inglese Jenner riuscì a creare una difesa efficace inoculando nella pelle materiale ottenuto dalle lesioni cutanee di mucche infettate da una varietà del virus che colpiva i bovini ma non provocava la malattia nell'uomo. Da ciò deriva l'impiego del termine "vaccino" per indicare tutte le pratiche immunizzanti per le malattie infettive. La vaccinazione della popolazione generale per il vaiolo divenne obbligatoria nel Principato di Lucca nel 1806, nel Regno Unito nel 1855, in Italia nel 1861 ed a seguire nel resto d'Europa e negli USA ma soltanto nel 1980 l'OMS dichiarò solennemente: "il mondo e i suoi popoli hanno ottenuto la libertà dal vaiolo". A metà '800 con l'invenzione del microscopio ottico si cominciarono a distinguere i batteri, microrganismi visibili con questo strumento, dai virus, microrganismi invisibili al microscopio ottico ma isolabili nelle colture cellulari e trasmissibili negli animali e nell'uomo e solo nel 1948 il

virus del vaiolo fu studiato e fotografato con il microscopio elettronico. In epoca tardo-romana 2 malattie batteriche si aggiunsero al flagello del vaiolo: la «peste di Giustiniano» nel 541 DC in soli due anni provocò un calo della popolazione del 30% nell'impero romano d'oriente segnando l'inizio del Medioevo; la lebbra che dall'oriente si diffuse lentamente a ondate successive sino ad interessare nel periodo delle Crociate tutto il Mediterraneo e l'Europa Centrale, dove rimase presente per secoli.

Fu solo nella seconda metà del 1300 che la lebbra subì un improvviso declino per l'arrivo della Peste nera (per le macchie scure emorragiche sulla pelle), causata da un batterio più aggressivo e dotato di maggior contagiosità. Questa seconda pandemia di peste scoppiò nel 1333 in Cina e raggiunse il vecchio continente nel 1347 sterminando in pochi anni quasi un terzo degli abitanti. Da allora ciclicamente si ripeterono numerose epidemie che portarono alla nascita dei lazzaretti (parabola evangelica del ricco Epulone e del povero Lazzaro), luoghi strutturati per l'isolamento e la quarantena, dedicati alla cura dei malati di lebbra o di peste oppure alla quarantena di persone provenienti da zone con epidemia in corso. La peste è oggi pressochè scomparsa nel mondo mentre la lebbra permane endemica in Africa ed Asia, tanto che sono attivi nel mondo ancora 500 ospedali dedicati: l'ultimo di questi ospedali in Italia a Bari è stato chiuso definitivamente nel 2011. Durante la prima guerra mondiale irrompe sulla scena europea la pandemia di Influenza Spagnola, dando inizio alle pandemie virali moderne che oggi trovano un epigono nella Corona Virus Disease (CoViD19): tutte queste infezioni interessano in modo particolare le vie aeree e mostrano contagiosità e letalità differenti. Il nome Spagnola deriva dal fatto che furono i giornali della Spagna neutrale a parlarne per primi, dato che negli altri stati in guerra la censura bloccava la notizia. La malattia sarebbe originata in Cina e avrebbe raggiunto l'Europa tramite 100.000 operai cinesi chiamati a lavorare nelle retrovie anglo-francesi sul fronte occidentale. La pandemia si sviluppò in ondate successive: diffusa nei vari continenti dai soldati di ritorno a casa, si arrivò a contare circa mezzo miliardo di contagiati e oltre 50 milioni di mor-



...tali dedicati: l'ultimo di questi ospedali in Italia a Bari è stato chiuso definitivamente nel 2011. Durante la prima guerra mondiale irrompe sulla scena europea la pandemia di Influenza Spagnola, dando inizio alle pandemie virali moderne che oggi trovano un epigono nella Corona Virus Disease (CoViD19): tutte queste infezioni interessano in modo particolare le vie aeree e mostrano contagiosità e letalità differenti. Il nome Spagnola deriva dal fatto che furono i giornali della Spagna neutrale a parlarne per primi, dato che negli altri stati in guerra la censura bloccava la notizia. La malattia sarebbe originata in Cina e avrebbe raggiunto l'Europa tramite 100.000 operai cinesi chiamati a lavorare nelle retrovie anglo-francesi sul fronte occidentale. La pandemia si sviluppò in ondate successive: diffusa nei vari continenti dai soldati di ritorno a casa, si arrivò a contare circa mezzo miliardo di contagiati e oltre 50 milioni di mor-



PANDEMIE E CERVELLO

Paure e Sicurezze. Era Covid. Anno I°



ti, in prevalenza giovani adulti sani e non soggetti deboli o anziani. La Spagnola, provocata dal virus influenzale A-H1N1 come dimostrato da studi condotti negli anni recenti su materiale autoptico dell'epoca, fu poi seguita nel 1957 da un'altra pandemia denominata Asiatica, provocata da un virus simile l'A-H2N2. In Italia l'eccesso di mortalità attribuibile all'influenza Asiatica ed alla polmonite associata nella pandemia fu stimato in circa 20.000 decessi; la rapida preparazione di un vaccino efficace limitò l'epidemia che colpì circa 20 milioni di persone a livello mondiale, provocando quasi 1 milione di decessi. I Coronavirus al microscopio elettronico hanno una forma a corona e causano malattie che vanno dal comune raffreddore a malattie più gravi come la Sindrome respiratoria mediorientale (MERS) e la Sindrome respiratoria acuta grave (SARS). Identificati a metà degli anni '60, sono in grado di infettare sia l'uomo che gli animali aggredendo e replicandosi nelle cellule del tratto respiratorio e gastrointestinale. Il nuovo coronavirus SARS-CoV-2 (Severe Acute Respiratory Syndrome - Coronavirus 2) è un ceppo che non è stato precedentemente mai identificato nell'uomo; il 31 dicembre 2019 le autorità cinesi hanno notificato un focolaio epidemico di polmonite virale di origine sconosciuta nella città di Wuhan ed il 9 gennaio 2020, i virologi cinesi hanno identificato il nuovo Coronavirus come causa di questa patologia. Questo virus si diffonde per via prevalentemente aerea tramite microgocce emesse con respiro, starnuto o tosse che possono raggiungere 1-2 metri di distanza prima di cadere al suolo: questo ha generato le misure di isolamento dei malati di CoViD 19, quelle di lockdown ora cessato e quelle di distanziamento/mascherina per la prevenzione della trasmissione del virus. Da allora la pandemia si è rapidamente diffusa in tutto il mondo, mostrando una letalità dipendente dall'età: 30% di decessi nei contagiati sopra i 70 anni, 10% fra 60 e 70 anni e meno del 2% per età inferiori a 60. La comunicazione sul CoViD in Italia specie quella televisiva, è stata decisamente eccessiva, poco sobria e talora fuorviante: tutto ciò ha tante giustificazioni fra le quali il fatto che si tratta della prima pandemia in diretta e che l'argomento non è semplice e di fatto multidisciplinare. Anche la scarsa dimestichezza degli apparati mediatici con la scienza e la medicina, e la scarsa educazione sanitaria della popolazione hanno giocato un ruolo. Di fatto quando si intervista un virologo bisogna sapere che non necessariamente è un medico ma soprattutto che non ha esperienza clinica ma solo di laboratorio; l'epidemiologo-igienista vede invece i numeri dei malati ma non vede i malati ed è soprattutto un esperto di prevenzione; l'infettivologo è un clinico che non aveva mai visto prima pazienti CoViD ma ha esperienza di malattie infettive e gli pneumologi ed i rianimatori sono anch'essi clinici con esperienza di pazienti con difficoltà respiratorie di grado differente. Fare le domande giuste a

questi specialisti non è facile, tradurle da parte loro in un linguaggio comprensibile al grande pubblico molto difficile; alcuni di loro, specialmente chi aveva esperienza clinica, è riuscito a farlo. I comunicatori politici di turno poi hanno completato il quadro mostrando una discreta superficialità con repentini cambiamenti di opinione, parlando più delle loro speranze che di fatti assodati. I dibattiti e le discussioni sulle norme di quarantena, isolamento territoriale e lockdown deliberate a partire dal marzo 2020 ed il loro effetto sull'economia hanno ipnotizzato il Paese, colpito dalla pandemia in modo differente al Nord, al Centro ed al Sud. Quanto fossero giustificate le misure intraprese, in particolare la lunga chiusura delle attività scolastiche ed universitarie e di quanto alcune misure abbiano oltrepassato i limiti delle garanzie di libertà è stato e sarà materia di discussione per lungo tempo: forse misure più modulate nei vari territori del Paese in relazione al numero dei contagi ed un efficace tracciamento dei possibili contagiati avrebbero inciso meno sull'economia. Sul piano "neropolitico" la pandemia ha mostrato poi come le tradizionali caratteristiche dei conservatori (destra) e dei progressisti (sinistra) hanno subito una profonda mutazione: l'ottimismo generalmente tipico dei progressisti che mostrano maggiore flessibilità e speranza nel futuro, di fronte alla pandemia ha ceduto ad una visione improntata alla paura del contagio ed alla propensione alla chiusura ed all'isolamento sociale spostando, con la famigerata frase "andrà tutto bene", tutte le speranze al dopo lockdown. Al contrario i conservatori hanno da subito fortemente criticato le misure di restrizione della libertà di movimento e di riunione, considerando le ripercussioni economiche e sociali dovute all'azzeramento di molti tipi di lavoro e di commercio ma mostrando un certo sprezzo del pericolo invisibile rappresentato dal possibile contagio. Questo orientamento non sembra legato soltanto al timore di una crisi economico-sociale ma probabilmente esprime anche il profondo e mai sopito malessere che alla fine anima la personalità dei conservatori rispetto ad un'intrusione pesante dello stato nella vita dei singoli e della collettività. La crisi umanitaria ed economica scatenata dalla pandemia al di là delle sofferenze fisiche e morali e delle morti numerose, specie negli anziani (molte di meno rispetto alle pandemie del passato), ha determinato uno scossone sugli equilibri e sulle prospettive politiche in vari paesi; in particolare in Europa ha portato in qualche modo alla nascita di un'Europa solidale, capace addirittura di fare debiti a comune fra i vari stati per il rilancio dell'economia e del lavoro mediante investimenti poderosi di cui in particolare godrà l'Italia. Con l'arrivo incredibilmente rapido dei vaccini, la pandemia sta segnando il passo e l'Italia e tutti i paesi avanzati sembrano oggi in grado di sconfiggere definitivamente il virus attraverso l'immunizzazione generalizzata o almeno di gran parte della popolazione.

La Responsabilità Condivisa

Una medicina per vincere la crisi

In un precedente intervento ho argomentato sulla necessità di un nuovo patto di sviluppo tra banca e impresa. Oggi continuiamo il nostro ragionamento su come concretamente poter contribuire ad un nuovo sviluppo possibile, durante e dopo la pandemia. In una situazione economica più che preoccupante per il nostro paese, per il sistema aziende, per le ricadute occupazionali e sociali non bastano le misure, pur necessarie, a sostegno del credito con l'offerta della garanzia gratuita dello stato (MCC E SACE) e le altre iniziative di "ristoro" del governo e della UE.



Credo che la crisi pandemica offra spunti importanti oltre che per la neuroeconomia anche per un vero e proprio ripensamento "strutturale" del modo di porci tutti rispetto al mercato (imprese e banche) - (datori di lavoro e lavoratori dipendenti) - (sistema politico e istituzionale).

In buona sostanza occorre rivedere, concretamente e non solo a parole, il modo di pensare e soprattutto di agire: si deve fare tutti insieme, noi tecnici e tutti gli operatori per costruire (con i mattoncini del nostro operare) il nuovo edificio del paese Italia/Europa.

Occorre come sostenevo per la verità anche prima della "pandemia", che si cambi atteggiamento prima e operatività concreta immediatamente dopo. E' necessaria "una nuova stagione del dovere" della responsabilità sociale e solidale. Credo infatti che sia giunta l'ora di smetterla di scaricare la responsabilità delle cose che non vanno al governo, alla politica o più specificatamente ai sindacati, agli imprenditori, ai lavoratori imputando gli uni e gli altri senza "costrutto". Oggi si impone che tutti, tutti i protagonisti della vita economica e sociale e quindi tutti i cittadini "lavorino di più e meglio" e che senza mettere da parte la stagione dei diritti (acquisiti o da acquisire) prevalga un senso profondo dei nostri doveri a tutti i livelli. Un esempio illuminante lo Smart working che è come sappiamo una necessità ma anche una "moda". Conosciamo persone che lavorando da casa hanno aumentato di fatto le prestazioni orarie giornaliere da 8 (come da contratto) fino a 11/12 e soggetti che facevano lo stretto necessario prima e che ora fanno molto di più, ma altri che fanno molto meno di prima, anche rispetto ai normali obblighi contrattuali. Ora questo deve finire! certo ci saranno i soliti "furbetti" ma una nuova società sana nei principi e nei comportamenti può risolvere questi problemi.

Se i valori veri e condivisi del lavoro e delle aziende, diventeranno le linee guida del contributo da dare al nostro sistema paese (indi-

pendentemente dal pensiero politico e sindacale a volte divenuti comodi alibi), ci potremo riprendere dalla crisi e dall'alto debito dello Stato, altrimenti saranno, credo guai ancora più seri per il nostro futuro.

La produttività, l'attaccamento alla azienda ed alle istituzioni (anche quelle locali che sono le più vicine e concretamente misurabili) sono la cartina di tornasole per misurare l'impegno e la motivazione di ognuno.

Abbiamo conosciuto una sana stagione dov'era possibile sicuramente e giusto rivendicare i diritti (delle donne, dei giovani, degli studenti, degli operai): oggi la società deve riflettere da subito e bene sul suo nuovo essere di oggi e di domani per una nuova stagione della responsabilità condivisa. Credo che sia necessario realizzare un cambiamento con "alti obiettivi" mobilitanti, in caso contrario il declino sarà inarrestabile e potrà, forse, qualcuno o qualche categoria salvarsi, ma solo nel breve termine perché a medio termine saremo tutti più poveri e sicuramente per colpa nostra e non per colpa degli altri.

ConCREDITO



Gianfranco Antognoli
 Presidente ARNo
 Socio fondatore CONCREDITO



Il Covid a scuola BOCCIATO

I dirigenti scolastici, insieme ai loro collaboratori, ai tecnici degli enti territoriali e ai genitori degli alunni, hanno lavorato bene. C'è stata professionalità, affiatamento, determinazione e inventiva, tutti fattori che hanno portato ad un risultato eccezionale. La scuola è uno dei posti più sicuri. Il Covid è stato bocciato. Rispedito al mittente.

Altri personaggi pubblici, più importanti dei dirigenti scolastici, durante la scorsa estate hanno speso tante energie e tempo per una campagna non anti-covid, ma elettorale. Risultato: treni, metropolitane e pullman affollatissimi, macroscopici luoghi di incubazione del virus. Quindi, chiusura delle scuole superiori, lavoro dei presidi vanificato e adolescenti costretti a vivere in pigiama sul divano, la mattina per

seguire le lezioni ed il pomeriggio per giocare con i loro ordigni digitali. Professori, alcuni non proprio a loro agio, nel ruolo di anchorman televisivi. Un piccolo disastro tutto made in Italy.

Quello però che ci interessa sottolineare è il grande lavoro dei dirigenti scolastici. Alcuni hanno addirittura predisposto prefabbricati, altri hanno ricavato aule nelle palestre, nei laboratori. Davvero un lavoro encomiabile ed eccezionale.

Ma come si sono organizzati i dirigenti scolastici? Quali sono state le paure e le sicurezze? I genitori come hanno reagito? Qual è stato il ruolo degli enti territoriali? il Covid lascerà cambiamenti nella routine scolastica?

Per capire tutto questo c'era bisogno di un caso concreto. Un campione che rispecchiasse la realtà. Così, nel nostro viaggio, alla ricerca di paure e sicurezze nell'era Covid Anno I°, ci siamo imbattuti nell'Istituto Comprensivo Centro Migliarina Motto di Viareggio.

Il dirigente **Davide Cammisuli**, si dimostra subito disponibile per un'intervista, naturalmente telefonica. Così partiamo con la prima domanda.

Estate 2020, appena due mesi per attuare una direttiva che prevede: distanziamenti, misurazioni di temperatura, organizzazione della segreteria, istituzione di nuove aule... uno sconvolgimento totale di abitudini, riti, che si perpetuano da decenni. Qual è stata la paura più grande?

Non parlerei di paura. Casomai di preoccupazione, per rendere la scuola un luogo sicuro, di qualità, capace di dare un servizio a livello alto.

Come ha impostato il lavoro?

Ho creato un Comitato per il rientro in sicurezza a scuola degli alunni, degli insegnanti e di tutto il personale. Ho coinvolto i genitori che avevano competenze di ingegneria civile, sicurezza aziendale, architettura. Ho lavorato fianco a fianco con la Presidentessa del nostro Consiglio di Istituto. E' nato un lavoro condiviso con l'ufficio tecnico del comune, nonché con l'ingegnere responsabile del servizio prevenzione e protezione. Il Ministero dell'Istruzione e l'Ufficio Scolastico Regionale ci hanno supportato con un grandissimo lavoro. Sono stati fin da subito a nostro fianco. Per la parte sanitaria è intervenuto il medico competente. Insieme abbiamo

individuato gli spazi adeguati a raccogliere

tutti gli alunni in sicurezza. Abbiamo messo classi nell'aula magna e nel

laboratorio artistico. La nostra fortuna, come quella di altri

plexi scolastici, è stata quella di avere spazi in modo da rispettare la distanza di un metro,

tra un alunno e l'altro, che spesso abbiamo superato. Di grande aiuto ci sono stati i collaboratori scolastici (i bidelli). Una volta messa in sicurezza la scuola, abbiamo fatto un collaudo con i genitori per vedere se tutto fosse apposto. Poi finalmente il suono della prima campanella.

Avete usato i famosi banchi con le rotelle?

Sì. Ne abbiamo chiesti solo 64 perché grazie a Dio noi abbiamo gli spazi. E devo dire che sono molto funzionali, garantendo una didattica innovativa.

Dopo il Covid nulla sarà più come prima oppure torneremo alle vecchie abitudini?

Io credo che il Covid lascerà un profondo cambiamento di abitudini, ma in positivo. Avremo più attenzione all'igiene, al distanziamento e quindi ci saranno meno malattie da trasmissione, tipiche dei bambini, quali raffreddori, influenze ed altro... In generale il Covid ci ha insegnato a praticare norme igieniche e abitudini comportamentali legate a stili di vita più rispettosi di noi stessi e degli altri. Dobbiamo continuare su questa strada anche se la vaccinazione estesa ai minori sarà un ombrello fondamentale per il futuro.

E quindi quale sarà la sfida da affrontare dopo il Covid?

Sicuramente dovremo tornare alle metodologie spazio-fisiche ravvicinate come le attività di laboratorio, di teatro, di musica, l'apprendimento cooperativo ed il peer tutoring... e le dovremo far convivere con gli stili di vita necessari per salvarci da eventuali contagi. Un'equazione non facile. Per la scuola la sfida del futuro saranno spazi attrezzati e l'uso della tecnologia digitale come modello educativo efficace. Spero che al centro dell'agenda politica vi sia sempre più spazio per la sostenibilità ambientale e per i finanziamenti alla ricerca scientifica che ha dimostrato, qualora ve ne fosse ancora bisogno, che non è mai abbastanza.



Davide Maria Cammisuli. E' Dirigente scolastico dell'Istituto Comprensivo Centro-Migliarina Motto. Ex allievo del Prof. Ubaldo Bonuccelli, per cui ha lavorato presso la Clinica neurologica universitaria dell'Università di Pisa, è psicologo e dottore di ricerca in neuroscienze. Ha conseguito l'abilitazione scientifica nazionale in qualità di Professore associato nel proprio settore scientifico-disciplinare. Ha insegnato presso l'Università di Pisa, Parma e Siena. Attualmente è professore a contratto in Psicologia Clinica presso l'Università La Statale di Milano nel corso di laurea per tecnici della riabilitazione psichiatrica. Autore di numerosi articoli scientifici su riviste internazionali, ha anche redatto

manuali utili alla preparazione accademica ed alle prove concorsuali per i docenti di ogni ordine e grado scolastico legati ai temi dell'educazione e della didattica speciale.



ARTE E CERVELLO

Paure e Sicurezze. Era Covid. Anno I°

IL COVID, UN VIATICO PER L'ARTE? Boccaccio, Camus, Goya, Leopardi, Levi... in clausura e sofferenza hanno partorito capolavori

A volte le pestilenze producono anche opere d'arte. Basti pensare al "Decamerone" di Boccaccio che venne scritto durante un'epidemia in Firenze. Basti pensare a "La peste" di Albert Camus quando raccontò di un Algeria divorata dal malanno. Certe apocalissi furono documentate da pittori quali Goya e Delacroix; mentre le solite disgrazie umane ben le raccontò Charles Dickens oppure le evocarono Victor Hugò o Zolà; poiché la gente, anche senza pesti, soffre di malattia e miseria quotidianamente. E anche ai giorni nostri non manca davvero niente per rendere la vita problematica. Epperò il CoViD 19, questa ancora misteriosa influenza polmonare, ha provocato nella vita quotidiana di un mondo che si credeva al disopra delle tribolazioni universali, poiché abbiamo farmaci miracolosi, medici a milioni, ospedali in ogni dove, il medesimo terrore che nei secoli dei secoli portarono le storiche epidemie. Il Covid 19 non è stato, non è, la solita influenza, il solito cancro, la solita polmonite. S'è avventato tra le popolazioni con un'avidità e un accanimento che non ricordavamo in questi ultimi secoli. Nemmeno l'AIDS è stato così terrificante e invasivo. Merita allora capire se ha prodotto, può produrre, come lo fecero anticamente la peste e il colera, opere rimarchevoli in letteratura, in pittura, magari nel cinema. Cosa ha infatti provocato la pandemia? Ha costretto la gente, ovunque, a restarsene ore ed ore isolata. L'ha indotta a pensare, a immaginare, finanche a sognare. Quando i nobili fiorentini compagni di Boccaccio si ritirarono in villa, abbandonando le città in preda al morbo, trascorsero il tempo raccontandosi. Ed il "Decamerone" non è altro che una cronaca di fatti e misfatti che magari, in tempi normali, sarebbero passati nella chiacchiera giornaliera, nel pettegolezzo tra bottegai e donne di servizio. Ed invece ecco che, sottratti agli affari e agli amori, isolati, i fiorentini resero quei racconti scienza di pensiero, luogo di riflessioni, paradigmi di esistenza, sicché chi legge oggi l'opera di Boccaccio ha di fronte un'enci-



clopedia di caratteri, di soluzioni personali, di trovate esplicative che possono fare, scavando nei giochi del privato vissuto, le meraviglie di no psicanalista, meglio che le interpretazioni dei sogni di Freud. Nel "Decamerone" vi è di più per conoscere l'uomo. Vi è come nelle com-



medie di Plauto come nei romanzi di Philip Roth, lo spettacolo dell'umanità. E tale spettacolo ci è consentito perché i fiorentini, a causa della peste, ebbero il tempo di rispecchiarsi e specchiare. Anche Camus, chiuso in Algeria, a Orano, nelle proprie stanze di clausura obbligatoria, si interrogò profondamente, capì come siano riducibili all'osso i valori e le idee per i quali vale la pena esistere. Aderì all'esistenzialismo, che è "stare nel tempo", perché aveva potuto ben approfondire la ricerca di sé. Diceva l'oracolo di Delfo "conosci te stesso". Ma gli uomini, trafficanti e dispersivi, più che occupare le ore e cercarsi nel profondo, a capire soprattutto sé medesimi, vivono le giornate

guardando l'esterno, si affaticano coi vicini; per colpa dell'invasiva Televisione e i media casarecci, allontanano all'infinito le proprie preoccupazioni e si occupano di tutto fuor di quello che, invece, li dovrebbe riguardare nell'intimo. Questo quando la vita è corrente e, in fretta, consumata. Allora la solitudine fa bene, il silenzio fa bene. Giacomo Leopardi che purtroppo fu costretto a vivere la separatezza, è un altro esempio di cosa si deve fare, di come si deve operare, di cosa si cerca e si trova, quando la nostra condizione è il distacco. E siamo in ritiro. Il CoViD 19 non va quindi certamente benedetto. È una tragedia, una catastrofe universale. Ci si augura abbattearlo lestamente. Però avendoci costretto a "restare a casa" non deve trasformarsi in un annientamento dell'umanesimo. Pensieri e sogni, basti leggere Primo Levi quando scrive da dentro un campo di sterminio in Germania, possono darci, oltre che la speranza, anche tante idee per una vita rinnovata fatta di meno ingiustizie, meno disuguaglianze, meno violenze. Insomma, una vita d'arte.





www.concredito.it

VIAREGGIO - Via Scirocco 53 - Tel. 0584 393444

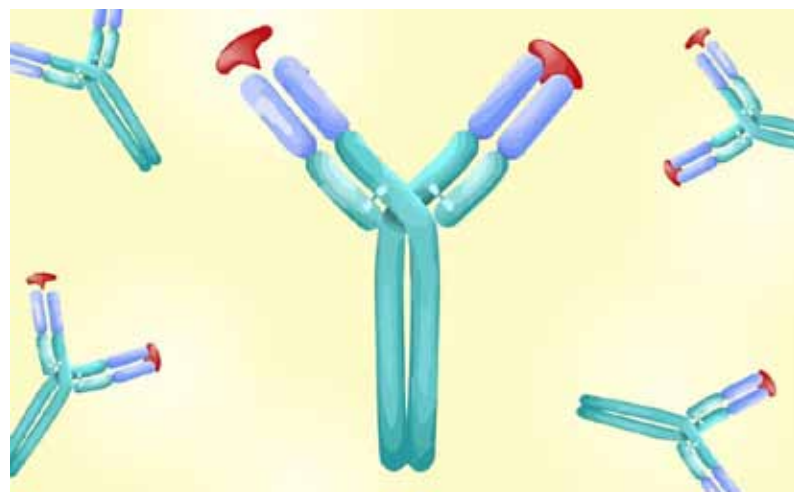
Il Covid. La cura.

Dopo la navigazione a vista, ecco le strategie terapeutiche di Antonio Palla

Da molti anni i ricercatori sono a conoscenza dell'esistenza di coronavirus patogeni per il genere umano; questi, tuttavia, causano solo lievi infezioni delle alte vie respiratorie. Al contrario, questo nuovo coronavirus, SARS COV 2 si è manifestato in tutta la sua inaspettata virulenza e patogenicità fin dalla sua comparsa sul finire dell'anno 2019, tanto da causare ben presto una grave ondata pandemica. La capacità di SARS COV 2 di infettare un alto numero di persone, la mancanza assoluta di un vaccino e la indisponibilità di un armamentario terapeutico efficace hanno generato disorientamento tra gli operatori sanitari e senso di scoramento o vero terrore nella popolazione generale. A seguito di tutto ciò le autorità scientifiche, dopo un periodo iniziale piuttosto confuso, si sono riorganizzate trovando un sostanziale accordo sull'opportunità di seguire alcune linee di condotta, con lo scopo di arginare l'ondata pandemica: adottare tutte le misure necessarie per arginare la diffusione; in particolare:

- l'uso obbligatorio di maschere facciali altamente filtranti il corpuscolato inalato, ivi incluse le goccioline di saliva contenenti ingenti quantità di virus emesse dal paziente tramite la parola, la tosse, lo starnuto;
- l'adeguato distanziamento sociale o per meglio dire fisico di almeno due metri
- l'inizio alla ricerca intensiva di vaccini che potessero assicurare un adeguato livello di protezione nei confronti dell'infezione
- l'utilizzo immediato di tutti i farmaci che possedessero almeno i requisiti teorici di potenziale efficacia nei confronti di questo virus, ivi inclusi alcuni che non erano ancora stati testati in maniera rigorosa in studi clinici randomizzati su larghi strati di popolazione affetta da questa infezione di così recente insorgenza.

Quest'ultima linea di condotta ha portato all'utilizzo di terapie, farmacologiche e non, che in alcuni casi si sono dimostrate inefficaci, in altri addirittura dannose. Tuttavia, ha anche permesso di selezionare un certo numero di terapie che si sono dimostrate utili nel contenere l'evoluzione dell'infezione entro limiti di scarsa pericolosità, nell'impedire l'evoluzione verso una forma di malattia più grave o nel ridurre addirittura la mortalità nelle forme più gravi.



Al termine di questo periodo per così dire "sperimentale" in cui si è maturata un'esperienza acquisita sul campo, e a distanza di poco più di un anno dalla prima ondata, è ora possibile cercare di stabilire alcuni punti fermi sull'utilità o meno delle terapie sin qui utilizzate.

Pazienti a domicilio

I pazienti asintomatici o poco sintomatici (per esempio quelli con tampone positivo per COVID 19 ma senza evidenza di ipossiemia e/o segni di polmonite) o con malattia moderata ma senza fattori di rischio per un'evoluzione negativa (età > 60 anni, fumo, obesità, diabete, patologie cardio-polmonari di rilievo, immunodepressione, cancro) possono essere trattati a domicilio. In questi pazienti è sostanzialmente consigliato **solo** l'uso di farmaci sintomatici per il trattamento della temperatura elevata e del dolore muscolo-scheletrico, se presente. A questo scopo si consiglia l'uso di paracetamolo o di altri antiinfiammatori non-steroidi. E' inoltre essenziale assicurare un'adeguata idratazione e una buona nutrizione, anche se non c'è dimostrazione circa l'utilità di supplementi nutrizionali quali la latte-ferrina o la vitamina D. Da sottolineare che è necessario che i pazienti continuino ad assumere i farmaci che fanno parte della loro terapia usuale, quali antiipertensivi, antidiabetici, ecc. Tutti gli altri farmaci inizialmente testati sono ormai sconsigliati. E' sconsigliato ad esempio in questa fase l'uso di corticosteroidi, che possono ridurre l'eliminazione virale da parte dell'organismo e inibire la proliferazione dei linfociti che sono le cellule principali di difesa contro i virus. Analogamente sconsigliato è l'uso di idrossi-cloroquina, che invece è stato utilizzato in maniera intensa per mesi all'inizio della pandemia; infatti, questo farmaco si è dimostrato inefficace e addirittura potenzialmente pericoloso per la potenziale induzione di anomalie del ritmo cardiaco. Anche l'uso di antibiotici, quali l'azitromicina, molto praticato nelle fasi iniziali, è stato abbandonato in quanto non è efficace sull'infezione virale e può rappresentare una possibile causa di resistenza a comuni batteri che possano sovra-infettare il paziente. Neanche i farmaci antivirali sono raccomandati a domicilio.





Pazienti ricoverati

I pazienti che a domicilio mostrano un peggioramento della frequenza cardiaca (> 20 atti respiratori al minuto) e/o della saturazione ossiemoglobinica e non rispondono alla somministrazione di ossigeno devono essere ricoverati (da qui l'importanza di monitorare a domicilio la frequenza cardiaca e la saturazione ossiemoglobinica del sangue per diagnosticare rapidamente eventuali peggioramenti clinici). La terapia dei pazienti ricoverati varia rispetto a quella dei pazienti domiciliari e consiste sostanzialmente di profilassi con **eparina sotto cute**, di un **antivirale**, dello steroide **desametasone**, usato singolarmente o in associazione ad un potente anti-infiammatorio, il **tocilizumab**. Inoltre, nei pazienti più gravi può essere utilizzata la **ventilazione meccanica**. Più in dettaglio, i pazienti ricoverati in ospedale sono in genere trattati con eparina a basso peso molecolare a dosi profilattiche (4000 UI/die), ma tali dosi possono essere raddoppiate nei pazienti che rimangono a lungo allettati. Adirittura, possono essere utilizzate dosi terapeutiche nel sospetto clinico o nella diagnosi di complicanza embolica. Nei pazienti con malattia moderata viene in genere somministrato l'antivirale **remdesivir**, per il quale esiste in letteratura la dimostrazione di efficacia nei confronti di questo coronavirus, mentre questo farmaco è sconsigliato nei pazienti molto gravi o critici. L'uso di ogni altro antivirale, singolarmente o in associazione, è da evitare. Nei pazienti con malattia severa o addirittura critica è dimostrata l'efficacia del **desametasone**, in quanto capace di contrastare efficacemente la cosiddetta "tempesta citochinica" che può causare una grave forma di edema polmonare

non cardiogeno, quello cioè non legato a problematiche di origine cardiaca ma di tipo infettivo. Il desametasone è un potente corticosteroide che agisce prevenendo il rilascio di sostanze che scatenano l'infiammazione. Di fatto si è dimostrato l'unico farmaco in grado

di indurre riduzione di mortalità e di degenza in terapia intensiva in pazienti gravi. Inoltre, la sua associazione con tocilizumab, un anticorpo monoclonale in commercio per il trattamento dell'artrite reumatoide che possiede anch'esso proprietà anti-infiammatorie, si è dimostrata molto utile nei pazienti in cui l'infiammazione è molto alta (quando cioè la PCR risulta superiore a 75 mg/L). Per ciò che riguarda la somministrazione di **plasma iperimmune**, quello cioè donato da pazienti che sono guariti da COVID e quindi possiedono un elevato tasso di anticorpi anti SARS-COV2, i dati non sono particolarmente incoraggianti e, pertanto, può essere somministrato solo in corso di trial clinici. Non esiste, inoltre, dimostrazione alcuna circa l'utilità di ivermectina, un antiparassitario inizialmente utilizzato in maniera sperimentale.

Infine, un chiarimento circa il ruolo dei nuovi anticorpi monoclonali. Si tratta di prodotti basati su anticorpi monoclonali neutralizzanti diretti contro la proteina Spike di SARS-COV 2. Sono stati sperimentati in pazienti con forme lievi o moderate di malattia con risultati molto positivi. Si è osservata precocemente riduzione della carica virale, dei ricoveri ospedalieri e degli accessi al PS e, nei pazienti ricoverati con forme moderate che non necessitano di ossigenoterapia supplementare ma sono ad alto rischio di progressione verso infezione severa, è stata evidenziata la guarigione nella quasi totalità dei pazienti. Pur essendo molto promettenti, questi farmaci possono essere utilizzati al momento solo in corso di sperimentazione autorizzata dalle autorità addette, quali l'EMA e l'AIFA.

Oltre alla terapia farmacologica, è stato fatto largo uso di terapia non farmacologica, rappresentata principalmente dalla **ventilazione meccanica**. Senza entrare nel dettaglio tecnico, è almeno opportuno sottolineare che questa tecnica deve essere prontamente utilizzata nei pazienti più gravi o critici, che sviluppano insufficienza respiratoria da polmonite interstiziale diffusa. Nella pratica clinica è sempre importante iniziare con tecniche di ventilazione meccanica non invasiva (che fa uso di casco o ventilatori a pressione positiva attraverso una maschera facciale) e passare eventualmente alla ventilazione meccanica invasiva tramite intubazione del paziente soltanto quando la prima si sia dimostrata chiaramente inefficace.

In conclusione, dopo un primo periodo di "navigazione a vista" in cui i sanitari hanno fatto uso di un gran numero di farmaci solo ipotizzati potenzialmente efficaci ma spesso dimostratisi inefficaci o addirittura dannosi, nel corso dell'ultimo anno è stata messa a punto una strategia terapeutica sufficientemente standardizzata, finalizzata a ottenere il miglior risultato possibile con la massima sicurezza prevedibile. Vale tuttavia la pena di ricordare che il successo finale su questa emergenza che sta mettendo tutto il mondo in una condizione di grave emergenza sanitaria e di pesante crisi economica potrà essere ottenuto soprattutto tramite l'applicazione rigorosa delle norme di prevenzione e l'uso di vaccini efficaci e sicuri.



Prof. Antonio Palla

Professore Ordinario Malattie Apparato Respiratorio
Università di Pisa, già Direttore UO Pneumologia
Universitaria Azienda Ospedaliera Pisana
Membro di varie Società Scientifiche Autore di numerosi lavori recensiti su riviste nazionali e internazionali e di libri.

La scienza, la politica e il vizio dell'istante al tempo dei social

Sarebbe l'ora di finirla! Di cosa stiamo parlando? Della scienza e della politica, ormai ridotte ad inseguire la comunicazione dell'istante. Nel pieno di una crisi violenta e lunga come quella che stiamo vivendo, ormai da marzo, la ragione richiederebbe di razionare gli interventi pubblici e non certo di moltiplicarli. Ed invece, se ne saranno accorti anche i nostri lettori, accade sovente il contrario: scienza e politica, da quando è esplosa la pandemia da Covid-19 non fanno altro che inseguire una comunicazione quotidiana ed ossessiva, figlia naturale di questa nostra epoca da social. Twittano, scrivono, postano, vanno in televisione, sul web ed in radio ogni santo giorno (o quasi). Una moltiplicazione della comunicazione ma non certo dell'informazione perché sia la scienza che la politica richiedono ragione e riflessione e non possono che annullarsi nella comunicazione dell'istante. Dovrebbero essere scienza e politica, anche nei momenti di comunicazione, amiche del cervello (per citare il nome di questa rivista). Anzi, di più: le sue fedeli compagne e complici. Per cui cari politici e cari scienziati davanti a voi per il 2021 - l'anno che speriamo ci tolga dalle palle il Covid-19 anche grazie ai vaccini - avete una scelta difficile (per il vostro narcisismo) ma ineludibile: stare zitti quando non avete cose importanti o novità da comunicare al popolo.

ABBIAMO RACCOLTO ALCUNE RECENSIONI DEL LIBRO SHINING ITALIA DI MASSIMILIANO LENZI. UN LIBRO AMICO DEL CERVELLO CHE PER QUESTO VI CONSIGLIAMO DI LEGGERE



Massimiliano Lenzi

Massimiliano Lenzi

È uno dei pochi giornalisti che ha combattuto da toscancaccio quale è la battaglia di libertà contro il giornale unico del Coronavirus, durante il periodo del lockdown. Lo ha fatto sin dal primo momento e grazie a quello spirito libertario di **Franco Bechis**, dalle colonne del *Tempo*. Ne è uscito un libretto che consiglio: **Shining Italia**. *La libertà contro la paura*. Il senso di fondo lo si può ritrovare nelle

prime pagine, la libertà contro la paura, secondo Lenzi è il nuovo e tragico bipolarismo globale per le democrazie liberali che il Covid si è portato con sé. A quante delle nostre libertà siamo disposti a rinunciare? Quante ne abbiamo già perse? Da sempre, ce ne siamo

dimenticati, le libertà hanno un prezzo. Per questo nella quarta di copertina il giornalista e autore televisivo ho scelto una frase di **Curzio Malaparte**. «La libertà costa cara. Molto più cara della schiavitù». Quanto al titolo, *Shining Italia*, è una citazione esplicita al film di **Jack Nicholson** che racconta il peggiore degli incubi. Un uomo di talento che perde la ragione. Non tutti, evidentemente, l'hanno persa. E alcuni di loro sono intervistati proprio da Lenzi nel suo libro. **Da Giuseppe de Rita a Giorgio Agamben, da Massimo Cacciari a Sabino**

Cassese. Quello di Lenzi è un continuo rincorrersi di riferimenti storici e letterari. Perché la libertà si deve mantenere e corre sempre un grande rischio. Quello di **Carlo Levi** che nasce dalla paura, «la paura della libertà, quella che ha generato il fascismo. Per chi ha l'anima di un servo, la sola pace, la sola felicità è nell'averne un padrone». Ma c'è anche chi per la libertà, in questo caso negata, si uccide: «Libertà va cercando, ch'è sì cara, come sa chi per lei vita rifiuta» come scrive **Dante**, quasi giustificando, piazzandolo in purgatorio, chi si è ucciso per avere visto la propria libertà politica soffocata. Il libro di Lenzi è una grande denuncia, più politica che tecnica, di quanto abbiamo vissuto in quei mesi degli arresti domiciliari. Ha colto il senso più intimo di quella tragedia politica: che non è solo quello partigiano delle cose giuste da fare, ma soprattutto quello liberale di ciò che non si sarebbe dovuto fare.

Nicola Porro

Shining Italia

Un libro con linguaggio accessibile e brillante che affronta il tema della paura fisica e metafisica che attraversa la comunicazione e quindi la politica e illumina la conseguente restrizione della libertà. In fondo, anche se non viene esplicitato, è un testo di semiotica comunicativa e mette a nudo quanto il un istinto così primordiale come il timore, se condizionato, dal potere politico possa circoscrivere i nostri spazi esistenziali, emotivi, vitali al punto da mettere a dura prova il concetto di democrazia.

Klaus Davi

In controtendenza

rispetto alla dittatura sanitaria, leggere-leggere-leggere "Shining Italia. La libertà contro la paura" di Massimiliano Lenzi. Utile antidoto contro il virus: il virus di chi è sempre pronto a sacrificare la libertà degli altri...

Daniele Capezone



VULNERABILI

E' il titolo del bel libro, scritto dallo psichiatra e sociologo **Paolo Crepet**, che vi consigliamo di leggere. Di fianco trovate la copertina e la scheda.

Avendo l'opportunità di scambiare due chiacchiere con un profondo conoscitore del cervello e dei comportamenti dell'uomo, ne approfittiamo.

Lo interroghiamo subito sulla paura che il Covid ha scatenato nella società.

Non c'è ombra di dubbio che la pandemia oltre al virus abbia diffuso anche il sentimento della paura, ma l'uomo si adatta.

Lo ha fatto in tempo di guerra riuscendo a convivere con le bombe e la fame, quindi si adatterà anche alla paura del Covid. Ma c'è un altro aspetto da tenere in considerazione. Il coronavirus è stato un gigantesco evidenziatore dell'umanità. Da una parte ha messo in risalto l'incredibile coraggio dei medici e degli infermieri, dall'altra ha portato alla luce intere schiere di deficienti, idioti, irresponsabili...

Gli facciamo notare che però c'è chi ha dei legittimi dubbi, si pone domande, sta alla regole ma è critico... insomma che non esiste solo il nero o il bianco ma anche il grigio. E qui il professore ci spiazzando mettendoci davanti ad una tremenda verità.

A forza di usare la tecnologia digitale, siamo diventati come dei computer. Il cervello elettronico si basa sul sistema binario: 0-1. O è sì o è no. O è bianco o è nero. Perché deve andare veloce. Il dubbio, il forse, il grigio... rallenta, frena ed è quindi odiato dalla tecnologia digitale. Così il nostro cervello si è adattato al computer e noi senza rendercene nemmeno conto ragioniamo come lui. Chi si augura che la tecnologia digitale diventi il grande sovrano del pianeta, si augura il male dell'umanità.

A questo punto il professore si apre. Parliamo del tifo in politica... Del minimo che avrebbe dovuto fare il ministro della salute: dimettersi. Di un professore che a Basilea studiava il sistema immunitario dei polli, il più vicino a quello umano. Degli stimoli che bisogna dare continuamente al cervello per non rincoglionire. Poi la conversazione scivola sull'invidia.



Il Covid ha evidenziato anche il sentimento dell'invidia, una gran perdita di tempo per l'umanità. Mio nonno diceva: ah se l'invidiosa fosse tigna... nel senso che la tigna si vede, fa cadere i capelli, purtroppo l'invidiosa non si vede, ma c'è, eccome se c'è. Ed il corona virus l'ha portata a galla insieme all'ignoranza, e ci siamo accorti quanta ne abbiamo nel nostro Paese, per non parlare della protervia, dell'aggressività.

A proposito del vaccino Paolo Crepet ci fa notare un'altra amara verità.

In Italia la somministrazione del vaccino avviene in maniera abbastanza disciplinata: prima gli ultrasettantenni, chiunque siano, e quelli che ne hanno diritto per fragilità oppure ci sarà la caccia alla raccomandazione? Sono convinto che qualche quarantenne rampante e di successo, passerà avanti. Sicuramente io mi vedrò superare da uno con la Porsche.

Poi parliamo di sperequazioni sociali

I Ricchi e i potenti non sono a riparo, per altre pestilenze lo erano. Il principe fuggiva nel casino di caccia. Il popolo che viveva nelle baracche era più colpito. Il Covid è molto democratico, ne hanno fatto le spese personaggi importanti come Trump, Macron, Boris Johnson... la differenza sta nelle cure. Per esempio Trump ha giovato di una terapia non possibile per nessuno in Italia.

Poi c'è un altro aspetto da sottolineare ed è quello legato alla prevenzione.

Non siamo stati capaci di fare una vera prevenzione. Fare una giusta prevenzione significa settorializzare la popolazione per livello di rischio. Non è importante solo l'età, ma il tipo di vita che uno ha condotto. Un settantenne che non ha mai fumato e ha fatto il professore universitario, ha un fattore di rischio molto più basso di un coetaneo che ha lavorato a Taranto alle presse e magari ha fumato 30 sigarette al giorno. Quest'ultimo ha un rischio più alto del professore. Abbiamo fatto un campione nella popolazione per identificare il vero rischio? Non ne ho sentito parlare né dal ministro della Salute né dall'Istituto Superiore di Sanità.



L'epidemia ci ha costretti tra quattro mura, è vero, ma così facendo ci ha permesso di rallentare e tirare il fiato, di riscoprire abitudini e sogni abbandonati in un cassetto durante la forsennata corsa quotidiana e, dunque, di conoscerci di più. Abbiamo scoperto di essere molto meno forti di quello che pensavamo. Abbiamo scoperto di essere vulnerabili. Ma è proprio da questa vulnerabilità che dobbiamo e possiamo partire, accettando le nostre debolezze e i nostri limiti, sperando che il virus abbia ucciso l'arroganza e la protervia. Il delirio di onnipotenza che ci aveva annebbiato le menti, che ci aveva resi incuranti del cambiamento climatico, dell'inquinamento, delle sperequazioni economiche e sociali, forse, è caduto per sempre. In questo libro dalla prosa intensa, poetica e meticolosa, Paolo Crepet analizza cosa è accaduto durante i mesi di lockdown e la lenta ripartenza, e cosa ci aspetta in un presente ancora minacciato dal virus. E si concentra sulla necessità del cambiamento, che per lui significa «non uccidere la speranza di poter avere un futuro diverso da quello che ci eravamo meritati». Non solo un saggio, ma anche un viaggio dentro di noi, per scoprire cosa dobbiamo salvare dell'umanità e quali cambiamenti sono necessari per salvaguardare il domani.



ALFREDO BENEDETTI

Un capo per caso.

Permissivo, comprensivo e allo stesso tempo deciso

Da molti studiosi l'intelligenza è stata definita come la capacità di risolvere i problemi. Alfredo Benedetti, da quando è stato nominato presidente della Fondazione Versiliana, di problemi ne ha risolti tanti. Ci troviamo quindi davanti ad un capo intelligente. Una persona pratica, pragmatica, diretta, ma nello stesso tempo gentile, che sa perfettamente dove vuole dirigere la nave che pilota. Sono doti fondamentali per chi ricopre ruoli dirigenziali. Lo incontriamo nel suo studio, all'ingresso di quel posto magico che fu abitato da Gabriele d'Annunzio, dove da più di quarant'anni si svolge uno dei massimi festival italiani dedicato alla cultura, all'arte, al teatro, alla musica e non ultimo ad una sana ricreazione dei bambini. E' un lunedì qualunque. Lui si trova in ufficio dalla mattina, abbiamo appuntamento alle 16. Prima di noi un'altra persona e dopo di noi un altro incontro. Benedetti è sempre al pezzo. Non gli sfugge niente, dalle cose importanti ai particolari. La prima domanda è diretta.

Lei Che tipo di capo è.

Direi che sono un capo permissivo, comprensivo e allo stesso tempo deciso. Comunque sono un capo per caso. Da quando sono andato in pensione, mi sono ritirato da tutti gli incarichi per girare il mondo. Sono stato più volte nel sud est asiatico: Singapore, Thailandia... ma anche in Messico, nel Rio delle Amazzoni ed in molti altri posti. Non da turista. Ma da viaggiatore. Da solo. A parte i viaggi, non avevo messo in conto altre cose in alternativa alla mia pensione. Poi un giorno, nel settembre del 2018, è arrivata una chiamata. Mi hanno chiesto di fare il presidente della Fondazione Versiliana. Ero indeciso, ma quando ho visto la qualità dei miei collaboratori dal professore Ubaldo Bonuccelli, a Chiara Giannelli, Francesco Pellati, Riccardo Corredi con un presidente onorario come il giudice Aldo Giubilaro, ho accettato.

Come ha trovato la Fondazione Versiliana?

Male. Nonostante l'ottimo lavoro del mio predecessore Piero di Lorenzo, che l'ha tirata fuori dal baratto, i debiti in gergo tecnico chiamati sottocapitalizzazione, ammontavano a circa 400 mila euro.

Nel 2019 abbiamo prodotto un utile di circa 280 mila euro abbassando in modo consistente il passivo pregresso. Nel 2020, nonostante la pandemia,

abbiamo realizzato il festival con il caffè, gli spettacoli, il cinema, lo spazio bambini, la mostra in villa e anche gestito uno spazio agorà al Tonfano. Tutto questo producendo ancora un risultato economico positivo. Adesso torniamo a vedere la luce con una situazione di bilancio più che accettabile.

Come definirebbe questi due anni

Di duro lavoro, ma interessanti da tutti i punti di vista. Il festival è migliorato grazie ad un rapporto con la Regione Toscana che ci ha permesso di mettere in luce le eccellenze della nostra regione sul cibo, le università, la cultura ed il territorio. Importante è stato anche riallacciare i rapporti con la Fondazione Toscana Spettacolo, noi durante l'inverno gestiamo la stagione teatrale di Pietrasanta. Quando siamo arrivati gli abbonati erano notevolmente ridotti. Ebbene nel 2019 sono diventati 260. Metà teatro pieno. Poi è arrivata la pandemia.

Qual è la cosa che non aveva messo in conto e che l'ha sorpresa di più nel suo ruolo di capo?

Quella di fare il datore di lavoro. E mi spiego meglio. Gestire gli impiegati in pianta stabile, tutti i collaboratori: dai giardinieri ai conduttori del caffè, non è una cosa semplice. Sono in ballo professionalità, competenze, che bisogna saper valutare e gestire. Un compito non di poco conto e determinante per la perfetta riuscita delle tante iniziative che mettiamo in piedi.

Come datore di lavoro e presidente, qual è il compenso che percepisce.

Niente. Ne io ne i miei collaboratori non percepiamo neanche un gettone di presenza. E le responsabilità sono tante. Gestiamo un bilancio che si aggira intorno al milione di euro all'anno.

Come capo quali sono le decisioni più belle che ha preso?

Tante. Prima di tutto la scelta della squadra di lavoro e poi, visto che si parla tanto di Ministero della Transizione Ecologica, noi nel nostro piccolo effettuiamo costantemente opere di manutenzione del verde nel parco. Ma c'è di più. Recentemente abbiamo piantato più di 600 alberi e centinaia di metri di siepi con annaffiamento a goccia. Insomma una Versiliana verde, rigogliosa e ben disposta verso un futuro che speriamo sia migliore per tutti noi.

Fabrizio Diola

Alfredo Benedetti

Nato a Pietrasanta il 22/7/1946

Titolo di studio, diploma in comunicazione

Cavaliere della Repubblica per meriti

Medaglia d'oro donatore di sangue

Sport preferito e praticato, paracadutismo

Ha svolto le seguenti attività:

Da inserviente a Direttore di supermercato a Milano (60/70)

Imprenditore in campo immobiliare

Concessionario veicoli speciali e autobus

Presidente del Marina di Pietrasanta Calcio (anni 70/80)

Fondatore e presidente di una Associazione di beneficenza "un volo per la vita", operante dal 2000 al 2016 sia a livello locale che internazionale, in particolare

in Mato Grosso del Brasile presso la tribù di indios Xavante

Consigliere provinciale (due mandati)

Assessore al Comune di Pietrasanta con varie deleghe per due mandati

Membro del C.d.A. ATO Acqua Toscana Nord (2000/2005)

Membro del C.d.A. Gesan Gas Lucca (2003/2006)

Cavaliere di Pace dell'Ordine dei Cavalieri di Malta



Coronafobia e Covidizzazione

Psiche, ricerca e altre malattie.

I danni creati dalle fobie e dal pensiero totalizzante del Covid.

Clinici, ricercatori, università, finanziatori, media e giornali hanno tutti virato, *in massa*, su CoViD-19. Tutti sono **covidizzati** e questo dovrebbe un po' preoccuparci come medici e come ricercatori. Tutto sta accadendo con un senso di urgenza, che può andare a scapito di una riflessione attenta e fondata su dati obiettivi. La ricerca psichiatrica non fa eccezione e sta producendo un numero crescente di

studi il cui livello di scientificità è generalmente modesto, ma che vengono comunque pubblicati rapidamente perché incentrati su CoViD-19. La maggior parte di essi, indicano come la **pandemia abbia generato un aumento del disagio psicologico in tutto il mondo**. Depressione e ansia, sono in aumento. Un fattore che contribuisce alla crescita di questo fenomeno è la **coronafobia** ovvero la paura di prendere il covid, una malattia contagiosa e potenzialmente mortale. A questo, come appare abbastanza ovvio, bisogna sommare gli ipocondriaci che vedono scatenati o aggravati i loro disturbi mentali e le loro angosce durante i focolai di malattie infettive. Poi, ci sono molte persone che hanno un quadro psicopatologico latente, sono predisposte alla depressione e all'ansia. In questi soggetti la coronafobia è la scintilla che fa partire la patologia. Un'osservazione degna di nota è che, nell'era del covid, gli

uomini sembrano avere più del doppio delle probabilità, rispetto alle donne, di sviluppare depressione e ideazione suicidaria. E' un dato sorprendente. Negli studi epidemiologici di popolazione, le donne hanno quasi il doppio delle probabilità di soffrire del male oscuro rispetto ai maschi. Gli uomini, tuttavia, tendono ad essere maggiormente a rischio di depressione e suicidio, rispetto alle donne, durante periodi di stress economico. Quindi, più che il virus è probabilmente la crisi economica che spinge le persone di sesso maschile alla depressione ed al suicidio. Un altro aspetto da sottolineare, per spiegare questa divergenza uomo-donna, è che la letalità dell'infezione da coronavirus è più alta negli uomini che nelle donne. Insomma, la drammatizzazione delle notizie, i continui richiami alla potenziale letalità della malattia, la situazione di costrizione, sono stati terreno fertile per amplificare le conseguenze psicopatologiche della pandemia. Se la coronafobia ha generato un aumento del disagio psicologico in tutto il mondo, la covidizzazione sta fuorviando la ricerca e fa trascurare le altre malattie. Poiché tutto è affrettato, si crea un eccesso d'informazione e non sempre è facile separare il "segnale" dal "rumore". Per quanto riguarda la ricerca, l'abbassamento dei normali standard scientifici può produrre scarsa qualità dei risultati. Cattiva scienza, combinata con una scarsa comunicazione scientifica può erodere la fiducia della gente nella ricerca (vedi le polemiche assurde sul vaccino) e portare i leader

politici fuori strada. Interi settori della medicina sono stati allontanati, almeno in parte, dalla loro principale area di competenza. Clinici e ricercatori, che hanno lavorato in precedenza in aree contigue o che non hanno nulla a che fare con CoViD-19, stanno investendo molte energie nel tentativo di fornire una rapida risposta alla crisi. Poca attenzione è dedicata a cosa succede nel frattempo in altre aree critiche della medicina. I medici ed i Clinical Scientists danno il massimo quando fanno quello che sanno fare meglio. **La pandemia assorbe molte energie di operatori che dovrebbero rimanere concentrati sulla loro missione principale**, sia essa occuparsi di malattie mentali, cardiovascolari, metaboliche, cancro, o altro. Recentemente è stato sollevato il problema dell'aumento del numero di suicidi in alcune aree degli Stati Uniti parallelamente ad una riduzione delle possibilità di accesso alle cure psichiatriche a causa della pandemia. Fenomeni analoghi si possono verificare in tutte le aree della medicina. In altre parole, se non riusciamo a mantenere livelli di assistenza e di attenzione in tutti i settori critici della salute, **il danno dalla pandemia potrebbe essere ancora più devastante**. Se contiamo solo le perdite dirette legate a CoViD-19, non possiamo avere un'idea di quelle indirette. Nei secoli, l'umanità ha subito molte crisi sanitarie o di altra natura e anche la crisi CoViD-19 verrà superata o minimizzata con l'arrivo dei vaccini e di cure sintomatiche più efficaci. Come comunità medica e scientifica, dobbiamo riconoscere che tutta la ricerca sulla salute non può riguardare una pandemia o minacce infettive, e tutta la ricerca sulle malattie infettive non può essere su CoViD-19. Pertanto, governi, finanziatori, università, riviste, media e singoli ricercatori dovrebbero essere consapevoli dei rischi connessi alla covidizzazione e non dovrebbero dimenticare che la diversità nella ricerca è fondamentale per qualsiasi società e consentirà di essere meglio preparati per la prossima crisi, che potrebbe non essere una pandemia.



mo avere un'idea di quelle indirette. Nei secoli, l'umanità ha subito molte crisi sanitarie o di altra natura e anche la crisi CoViD-19 verrà superata o minimizzata con l'arrivo dei vaccini e di cure sintomatiche più efficaci. Come comunità medica e scientifica, dobbiamo riconoscere che tutta la ricerca sulla salute non può riguardare una pandemia o minacce infettive, e tutta la ricerca sulle malattie infettive non può essere su CoViD-19. Pertanto, governi, finanziatori, università, riviste, media e singoli ricercatori dovrebbero essere consapevoli dei rischi connessi alla covidizzazione e non dovrebbero dimenticare che la diversità nella ricerca è fondamentale per qualsiasi società e consentirà di essere meglio preparati per la prossima crisi, che potrebbe non essere una pandemia.



Giulio Perugi è psichiatra e lavora presso l'Università di Pisa, dove è direttore della U.O. Psichiatria 2 dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana. Ha trascorso numerosi periodi di studio e di lavoro negli USA presso la Cornell University di New York e la University of South California di San Diego. E' membro dell'European College of Neuro-Psychopharmacology e dell'American Psychiatric Association. E' autore di oltre 500 pubblicazioni scientifiche su argomenti di psicopatologia, psichiatria clinica e psicofarmacologia.

AMICI DEL CERVELLO

Autorizzazione del tribunale di Lucca n. 897. Registro periodici del 7/7/09
Direttore editoriale: ARNo

Fabrizio Diolaiuti
Direttore

COLORè s.n.c.
Impaginazione grafica e stampa

Redazione P/O **Ottovolante** Via IV Novembre 126, Camaiore
Tel. 0584 982279
E-mail: info@arnoneurologia.it
www.arnoneurologia.it

AMICI DEL CERVELLO

Comitato Scientifico Editoriale

Coordinatore

Ubaldo Bonuccelli Pisa

Filippo Baldacci Pisa - **Roberto Ceravolo** Pisa
Paolo Del Dotto Viareggio - **Daniela Frosini** Pisa
Renato Galli Pisa - **Monica Mazzoni** Lucca
Giuseppe Meucci Livorno - **Fabio Monzani** Pisa
Pasquale Palumbo Prato - **Sandro Sorbi** Firenze



Dona il tuo **5 per mille**



all' **Associazione
Ricerca
Neurologica**

**Un gesto che a te non costa niente
PER NOI HA UN VALORE GRANDISSIMO**

Come fare?

E' FACILE. Comunica al tuo commercialista il codice fiscale ARNo **93005860502** e firma nell'apposito riquadro del modello **unico** o del **730**

PER LAVORATORI DIPENDENTI

A pagina 5 si trova la scheda, riempiila con il codice fiscale ARNo **93005860502** e firmala.

USA IL CERVELLO SOSTIENI LA RICERCA

Usa il CERVELLO

**SOSTIENI LA RICERCA,
DIVENTA SOCIO ARNo**
Associazione Ricerca Neurologica
riceverai gratuitamente
Amici del Cervello News

ARNo Associazione Ricerca Neurologica

Presidente	Gianfranco Antognoli
Presidente Onorario	Alberto Muratorio
Direttore Scientifico	Ubaldo Bonuccelli
Vicepresidente Vicario	Marco Antongiovanni
Vice Presidente	Sergio Cortopassi
Giunta Esecutiva	Carlo Bonuccelli
Giunta Esecutiva	Gabriele Beni
Giunta Esecutiva	Manrico Niccolai
Giunta Esecutiva	Roberto Caparvi
Giunta Esecutiva	Luigi Nannipieri

- **per diventare socio ARNo**
- **per effettuare donazioni**
- **per conoscere le ultime iniziative**

CONSULTA IL NUOVO SITO

WWW.ARNONEUROLOGIA.IT

