

Green Pass: i dubbi di un medico odontoiatra

Oggi in Italia il diritto al lavoro è di fatto subordinato al possesso di un certificato vaccinale o sanitario chiamato all'inglese "green pass". Detto così, potrebbe risultare un provvedimento accettabile, ma scavando un po' più a fondo si riscontrano una serie di contraddizioni scientifiche e burocratiche che rendono la situazione tragicamente assurda. Proviamo a fare chiarezza col dottor Michele Sidoti, odontoiatra dal 1997 e titolare di uno studio in provincia di Torino, membro del board scientifico "Peers" e relatore in numerosi corsi e congressi specialistici, tra cui quello di Riccione del 2019 e quello del prossimo novembre proprio a Torino.

– Dottor Sidoti, veniamo subito alla domanda clou: perché il green pass non ha senso dal punto di vista medico e della sicurezza sanitaria?

– È stato ampiamente dimostrato che molte persone risultano positive e si ammalano nonostante la vaccinazione. Nemmeno i tamponi sono granché affidabili, poiché dipendono dall'esperienza e dalla manualità dell'operatore, oltre ad avere un margine d'errore intrinseco derivante dalla tecnologia usata (circostanza confermata dall'Istituto Superiore di Sanità). Si sta cercando di indurre nel pubblico la falsa certezza di trovarsi in un luogo sicuro se tutti quanti sono muniti di green pass, ma la cronaca racconta quotidianamente di contagi in soggetti vaccinati, come nel caso della nave militare inglese Queen Elizabeth lo scorso luglio.

– Da sempre sentiamo gli italiani elogiare i Paesi del Nord Europa come avanzati e inclusivi, molto superiori in serietà e preparazione rispetto alla nostra classe politica. E allora perché oggi non dovremmo seguire il loro esempio? Pensiamo alla Danimarca, che dal 10 settembre ha tolto tutte le limitazioni, dopo che il suo Ministero della Sanità ha dichiarato raggiunta l'immunità di gregge col 75% della popolazione vaccinata.

– In Italia si era fissato l'obbiettivo del 70% di vaccinati per arrivare all'immunità di gregge, poi si è alzato all'80%. Adesso invece – come era logico aspettarsi, viste le caratteristiche intrinseche del Covid-19 – si sta dicendo che occorre vaccinare il più possibile perché non si potrà raggiungere l'immunità di gregge. Questi repentini cambi dicisionali generano diffidenza, insicurezza, e allontanano sempre più il ritorno alla normalità. Bisogna poi tenere in considerazione che la formula matematica per il calcolo dell'immunità di gregge si riferisce a un vaccino perfettamente sterilizzante, mentre i vaccini contro il Covid sono leaky, cioè non garantiscono che il vaccinato non si infetti e non trasmetta l'infezione. Se il vaccino è leaky allora si applica un'altra formula, da cui si deduce facilmente che nemmeno vaccinare il 100% della popolazione potrebbe bastare a spegnere l'epidemia. Come se non bastasse, adesso si parla di raccomandare la vaccinazione ai bambini, sebbene per loro i rischi di ammalarsi siano prossimi allo zero, e persino alle donne in gravidanza, in barba ad ogni considerazione prudenziale dal momento che non esistono evidenze di sicurezza per i nascituri.

– All'atto pratico, quali sono le incongruenze più eclatanti o le ingiustizie peggiori che sta provocando il green pass, in particolare nella vostra professione?

– Nella professione sanitaria, come in tutte le altre, sarà obbligatoria la presentazione del green pass per accedere al posto di lavoro. Evidenzio, tra le altre, questa assurdità: anche uno studio dentistico come il mio, dotato di un sistema di ventilazione forzata con un ricambio d'aria garantito e un impianto idrico che permette di avere la sterilità in tutta l'acqua dell'area clinica, potrebbe dover chiudere o dare dei disservizi nel caso in cui uno o più addetti decidesse lecitamente di non piegarsi all'imposizione del green pass. Occorre far notare come l'utilizzo dei dispositivi di protezione individuali e le strategie messe in atto per contenere il contagio, le quali prevedono tra l'altro lo screening all'ingresso e la riduzione dei flussi in sala d'attesa e nelle salette operative, abbiano dato un risultato molto buono. Infatti la prevalenza del Covid è, per chi fa il mio mestiere e quindi sta costantemente a pochi centimetri dalla bocca di qualcuno, sovrapponibile a quello di qualsiasi altro cittadino, come rilevato da uno studio americano: questo dato è riferito al periodo febbraio/ottobre 2020, quando ancora non era cominciata la campagna vaccinale, la quale può aver inciso nella protezione dei sanitari che per primi sono stati vaccinati.

E non mancano nemmeno le minacce più o meno velate da parte delle istituzioni. Per esempio l'Ordine dei medici, nella persona del presidente della Federazione nazionale Filippo Anelli, vorrebbe poter radiare dall'albo i medici non vaccinati. Per cercare di costruire un dialogo o almeno un dibattito più aperto e fondato su basi scientifiche, abbiamo deciso di formare un comitato tecnico scientifico indipendente costituito da medici, biologi, psicologi e anche avvocati: il primo atto di questo comitato è stato quello di scrivere una lettera indirizzata a tutti gli ordini dei medici, sorretta da numerosi riferimenti bibliografici e che riassume le incongruenze dei mesi passati. L'abbiamo inviata pochi giorni fa: vedremo quando ci sarà data una risposta e quale risposta sarà.

– Si è sempre detto che la scienza non è democratica, poichè un farmaco o una procedura non salvano la vita soltanto perché lo ha deciso la maggioranza degli scienziati. C'è ancora qualcuno che, nel rispetto del metodo scientifico, si pone delle domande e mette in dubbio i risultati comunemente accettati?

– Desiderio chiarire, al di là di ogni ragionevole dubbio, che la maggior parte degli operatori sanitari che vengono superficialmente definiti "no vax" non è aprioristicamente contraria al vaccino: è soltanto preoccupata per la leggerezza con la quale certe decisioni vengono prese e imposte dall'alto. Auspico che la medicina torni al più presto a rivestire il ruolo centrale che le compete, relegando politica, affarismo e

cattivo giornalismo a una dimensione dalla quale non possano nuocere. Quel che è certo è che il clima di terrore ha colpito anche la nostra categoria e di sicuro molte attività sono state ridotte al minimo: le visite sono spesso fatte quasi a distanza per timore del contagio, le altre patologie sembrano non interessare più a nessuno ed è facile prevedere che il costo di termini di qualità della vita sarà alto per tutte quelle persone che si vedranno diagnosticate con grande ritardo patologie croniche o tumorali. Viviamo da un anno e mezzo in una condizione di continuo stress psicofisico e nulla sembra indicare che la morsa del terrore possa essere ridotta.

Read More