

INTERVISTA/FRANCISCO LOPEZ

L'esperto: l'Oms ha sbagliato sulle mascherine e il lockdown è un errore

CREATO

02_04_2020



**Marinellys
Tremamunno**



Da quando è partita l'emergenza Coronavirus, le mascherine sono state sempre al centro delle polemiche. Inizialmente perché la paura ci ha portato ad una caccia alle mascherine, che sono diventate introvabili e molto costose; in seguito, l'*Organizzazione Mondiale della Salute*

(OMS) ha insistito che non dovevano essere utilizzate da tutti per poterle dare in primis al personale sanitario e alle forze dell'ordine. Oggi l'attenzione si concentra sulla polemica tra il governatore lombardo Attilio Fontana e l'Istituto Superiore di Sanità (ISS), per il via libera alla produzione di mascherine a casa. "Non possiamo permetterci di mettere in circolazione strumenti che non hanno le performance per cui sono stati richiesti... dobbiamo rispettare gli standard internazionali", ha sottolineato il presidente dell'Istituto Silvio Brusaferrò.

Ma sono affidabili questi standard stabiliti dall'OMS? La risposta è no! Purtroppo, la protezione respiratoria raccomandata dall'OMS per il personale sanitario potrebbe essere la causa del contagio e persino della morte di migliaia di medici e infermieri nel mondo per coronavirus, poiché quelle mascherine da loro consigliate, le N95 conosciute in Europa come FFP2, sembrano adeguate a proteggere dalle infezioni respiratorie che conosciamo comunemente, ma non dal virus Covid-19.

E perché la mascherina N95 non protegge contro il Covid-19? L'abbiamo chiesto al consulente di ingegneria del rischio Francisco Lopez: "Ho rilevato che la mascherina N95, come indicato da NIOSH (l'Istituto Nazionale per la sicurezza e la salute sul lavoro degli Stati Uniti) nella sua norma *42 CFR Part 84 Respiratory Protective Devices*, non ha un coefficiente di filtrato adatto per prevenire il contagio da Coronavirus", ha affermato. L'esperto ha comunicato l'errore all'Ufficio dell'OMS a Barcelona lo scorso sabato 28 marzo, ma non ha ricevuto alcuna risposta.

"Un laboratorio di New York ha effettuato misurazioni delle particelle virali del Covid-19 e hanno trovato dimensioni di 120 nanometri (0,12 micron)", mentre la mascherina N92 ha una capacità di filtro da 0,3 micron, secondo la tabella della NIOSH. "Quindi anche le mascherine di specifica P100 o R100 non sarebbero sufficienti, tantomeno le N95. Un altro aspetto aggravante è che la mascherina N95, se non ha una valvola espiratoria, si inumidisce rapidamente al suo interno, consentendo la formazione di un film acquoso interno che faciliterebbe il passaggio delle cellule virali nella maschera con il conseguente contagio".

Francisco López sta sviluppando uno studio esaustivo dei protocolli di protezione emessi dal Ministero della Salute del Regno di Spagna, per cercare di capire perché oltre 12mila membri del personale sanitario di quel Paese sono stati colpiti dalla pandemia. Tutti i protocolli raccomandano l'uso della maschera N95, seguendo le linee guida dell'OMS ([vedi documento qui](#)), nonostante non sia efficace nel prevenire l'infezione.

Lo stesso accade in Italia: nel punto 1 del documento pubblicato dal Ministero della

Salute, “Domande e risposte sulla prevenzione e il controllo delle infezioni per gli operatori sanitari che si occupano di pazienti con sospetto o confermato Covid-19”, si raccomanda l'uso delle mascherine N95. Sono le cosiddette “mascherine con la valvola” che, secondo il discorso governativo, ripetuto in coro dalle testate giornalistiche e dagli scienziati, devono essere indossate dal personale sanitario a rischio. Al tempo stesso continua la strage di medici italiani impegnati a contenere la diffusione: si contano 66 morti e 8.956 operatori sanitari contagiati, secondo la Federazione nazionale degli Ordini dei medici (Fnomceo).

Secondo l'esperto, l'uso scorretto e massiccio della mascherina N95 è il risultato della raccomandazione emessa dall'OMS. “È un chiaro errore moltiplicato su scala mondiale, quindi ho suggerito all'OMS di fare una nuova pubblicazione esplicativa, facendo appello perché si dia al caso l'attenzione che merita”. Così Lopez ha anche scritto alle e-mail ufficiali del Global Service Centre dell'OMS, al manager del programma Environment and health intelligence and forecasting del Centro europeo dell'OMS, alla rappresentanza dell'OMS nell'Unione europea (con sede in Belgio) e all'Ufficio europeo per gli investimenti nella sanità dell'OMS con sede in Italia (Venezia). L'e-mail sono state inviate ben due volte (domenica 29 marzo e lunedì 30 marzo) e ad oggi (giovedì 2 aprile) non è stata ancora ricevuta alcuna risposta. Allora questa è l'OMS di cui dobbiamo fidarci?

“Il Covid-19 non doveva creare allarme e nemmeno tutte le conseguenze che stiamo soffrendo, perché non si tratta di un virus con una capacità di contagio vettoriale (non ha la capacità di sopravvivere e trasmettersi attraverso un vettore come la Dengue, lo Zika o la Malaria), si trasmette da persona a persona, per cui poteva essere controllato. Invece non è stato trattato con rigore scientifico e soprattutto con volontà politica. Da quando è arrivato in Occidente tutti siamo vittime delle decisioni improvvisate dei governi”.

Ad esempio? Cosa è mancato?

“È mancata una politica dello shock. Si sapeva di questo virus molto prima del suo arrivo, quindi i governi dovevano essere preparati per attivare una politica dello shock, con tamponi a tappeto e confinamento selettivo, per isolare unicamente i gruppi di contagiati e i casi sospetti. Sono mancate una efficiente politica di informazione, educando le persone a proteggersi nel modo giusto, e una politica della punizione per sanzionare penalmente chi potesse mettere a rischio la salute pubblica”.

Invece il Covid-19 ha portato a un confinamento di massa, il mondo intero è confinato...

“Il confinamento di massa è stato un errore! La prima misura doveva essere informare correttamente, la questione dei tamponi a tappeto era fondamentale, ancora di più della protezione respiratoria ed è qualcosa che i governi dovevano adottare dall'inizio perché i dispositivi di protezione individuale non saranno la soluzione, e secondo me il confinamento di massa è stato un errore. È l'evidenza della mancanza di compromesso politico, ma purtroppo la nostra vita è in mano ai politici al potere”.

Allora, visto che non possiamo fidarci delle scelte governative e nemmeno dell'OMS, cosa possiamo fare per proteggerci?

La decontaminazione è essenziale quando si tratta di un'emergenza con materiali pericolosi, in questo caso di tipo biologico. Ad esempio, è stata dimostrata l'efficacia del perossido di idrogeno vaporizzato (l'acqua ossigenata) e dell'ipoclorito di sodio (il cloro); quindi, quando torniamo a casa, dobbiamo pulire le nostre scarpe con una soluzione di ipoclorito di sodio all'10% (per ogni parte di cloro, 10 di acqua). Tutti sono ansiosi di lavarsi le mani o di proteggere il viso, ma non pensiamo che quando ci troviamo per strada camminiamo su tracce di saliva, tracce di fluido, perché una delle superfici più sporche è il pavimento, ma i governi non lo dicono. Le persone entrano in casa con le scarpe infette senza saperlo, si tolgono le scarpe con le mani e dopo, incoscientemente, si toccano il viso e si infettano. Le chiavi, il cellulare, le monete, i soldi, tutto, quando torniamo a casa dobbiamo disinfettare tutto con questa soluzione che possiamo applicare con un flacone spray e, infine, senza toccare nient'altro, dobbiamo lavarci le mani con il sapone liquido. Dobbiamo mettere un contenitore con acqua e cloro all'ingresso degli edifici, in modo che le persone si puliscano le scarpe prima di entrare. Dobbiamo pulire con acqua e cloro le maniglie delle porte, i pulsanti degli ascensori e qualsiasi superficie dove le persone mettono le mani.

E cosa dobbiamo fare con le mascherine, dobbiamo usarle oppure no?

"Sì, ma non di qualsiasi tipo, perché indossando una maschera non adatta, che poi diventa umida con i vapori del respiro, aumenta la probabilità di contagio. Al contrario si deve dire alle persone di indossare le mascherine giuste, le P100. Ciò dovrebbe essere fatto da tutti coloro che sono esposti per strada e che non possono rispettare le misure di allontanamento sociale, come le persone che usano i mezzi pubblici. E il personale sanitario deve utilizzare la P100 accompagnata da uno schermo facciale o da un apparecchio PAPR, per avere filtri adatti al diametro aerodinamico delle particelle di

Covid19".