

# Le pandemie nel Novecento. Dall'influenza spagnola alla Sars | a cura di Donatella Sasso

## Il ritorno di una paura antica

Con la parola **pandemia**, termine estensivo di **epidemia**, derivante dall'aggettivo greco πανδήμιος "di tutto il popolo", si intende la diffusione di una malattia contagiosa che si estende su più aree geografiche del mondo, provocando un numero molto alto di casi gravi e causando una mortalità elevata. Le pandemie sono sempre esistite, ma con l'intensificarsi degli scambi commerciali e dei viaggi transcontinentali la loro intensità si è accresciuta esponenzialmente. Caso esemplare fu, nonostante la lentezza degli spostamenti dell'epoca, la peste nera del 1300, giunta dall'Estremo oriente in Europa tramite le carovane dei mercanti.

Nel Novecento, a causa della rapidità e della diffusione dei nuovi mezzi di trasporto e favorite da contesti di particolare assembramento, le pandemie non solo si sono ripresentate, ma lo hanno fatto con un tasso di contagiosità particolarmente elevato. Rispetto al passato, grazie alle rinnovate conoscenze mediche, i sanitari hanno tentato di arginare la diffusione delle malattie con metodi scientifici, cercando di frenare le superstizioni e circoscrivere i comportamenti irrazionali. Non sempre però ci sono riusciti e, di conseguenza, non sono stati in grado di evitare la diffusione elevata dei contagi. Spesso, nonostante le indicazioni fornite, non sono stati assunti conseguenti provvedimenti efficaci e la virulenza degli agenti patogeni si è mostrata molto tenace.

Tornata dolorosamente d'attualità ai giorni nostri, anche la diffusione del virus Covid-19 risponde alle condizioni individuate dall'Oms – [Organizzazione mondiale della Sanità](#) perché si possa parlare di pandemia: comparsa di un agente patogeno fino a quel momento sconosciuto; capacità di tale agente di colpire gravemente gli esseri umani, provocando in diversi casi la morte; rapida diffusione dell'agente patogeno per contagio. E queste furono anche le tre caratteristiche dell'influenza diffusasi nel 1918, in pieno primo conflitto mondiale, manifestatasi come un normale male di stagione, che arrivò tuttavia a causare la morte di milioni di persone in tutto il mondo.

## L'influenza spagnola

Il primo a individuare questo nuovo tipo di influenza fu un medico del Kansas, Loring Miner, in un campo di addestramento militare nella contea di Haskell, come ben spiega il professor Fabrizio Tonello, docente di Scienza politica all'Università di Padova, in una breve [video lezione](#). Nella primavera del 1918 il campo era stracolmo di giovani destinati a partire per l'Europa per affiancare le forze dell'Intesa nella prima guerra mondiale. Il medico avisò tempestivamente della diffusione di una malattia influenzale ad alto contagio, ma il presidente Wilson, ansioso di portare sostegno ai suoi alleati, Gran Bretagna e Francia, preferì sottovalutare l'informazione e decise di non fermare le partenze.

Due terzi dei soldati americani diretti in Europa sbarcarono in estate nel porto francese di Brest, che fu il primo focolaio europeo. Da qui, a causa dei movimenti delle truppe e del sovraffollamento negli accampamenti militari, il virus dell'influenza, in questa prima fase ancora poco aggressivo, si diffuse in varie aree d'Europa. Fu soprattutto la **stampa spagnola**, da qui l'appellativo con cui è ancor oggi conosciuta, a scriverne diffusamente. La malattia colpì più di 100.000 madrileni, fra cui lo stesso re Alfonso XIII, e poiché la Spagna aveva una posizione di neutralità rispetto al conflitto mondiale e non essendo la centralità dei suoi interessi rivolta ai fatti bellici, si poté parlarne e scriverne senza subire le maglie della censura.





L'auditorium del municipio di Oakland (California) trasformato in ospedale, 1918. Fotografia di Edward A. "Doc" Rogers

In autunno si ebbe la seconda fase dell'influenza, che si diffuse in quasi tutto il mondo in una forma molto più violenta, probabilmente a causa di una mutazione del virus. La fascia più colpita fu quella dei giovani fra i 15 e i 45 anni. Ai sintomi già conosciuti, quali aumento di temperatura e mal di testa, si sommarono complicazioni polmonari, nella maggior parte dei casi con effetti letali. Il contagio avvenne principalmente a causa degli spostamenti delle truppe statunitensi da e verso l'Europa e si estese rapidamente anche tra la popolazione civile. L'Asia risulterà essere l'area con il numero più elevato di vittime. Persino in Australia, dove le istituzioni locali avevano imposto rigidi controlli sulle navi che attraccavano nei porti, si conteranno 15.000 vittime.

### **La seconda fase della spagnola: la guerra, la censura, le carenze sanitarie**

Quando i vertici militari e i governanti delle nazioni coinvolte nella guerra compresero l'effettiva gravità dell'influenza e la sua rapidità di contagio scelsero la via del silenzio. La **censura** entrò in atto pesantemente, il morale dei civili e dei soldati doveva essere interamente concentrato sul conseguimento della vittoria e non

poteva essere minacciato da distrazioni, a maggior ragione se di estrema gravità.

Questa capillare disinformazione favorì la diffusione del virus. Inoltre quasi tutte le risorse mediche e paramediche erano impegnate al fronte nella cura dei feriti di guerra e la maggior parte dei civili non aveva un'adeguata copertura sanitaria.



Ospedale a Washington D.C., 1918-1919

Nonostante le conoscenze scientifiche acquisite e le indicazioni degli esperti per il contenimento del contagio, le autorità scelsero di non sbarrare le frontiere e delegarono agli amministratori locali la responsabilità di chiudere gli spazi aperti al pubblico e le attività produttive. In realtà tutto era già molto rallentato a causa del protrarsi della guerra, l'economia andava a rilento, molte scuole erano chiuse così come i luoghi di intrattenimento.

Sebbene medici ed esperti consigliassero la sanificazione degli ambienti comuni, la quarantena e l'uso di dispositivi di protezione, come le mascherine, la cui efficacia è ancora oggi riconosciuta, pochi furono i provvedimenti concretamente adottati. La disinfezione delle carrozze dei mezzi pubblici e dei treni spesso non avveniva per mancanza di personale e perché i disinfettanti servivano al fronte, le quarantene risultarono spesso difficili da far rispettare mentre i presidi medico chirurgici erano di scarsa reperibilità.

## La terza fase e il lungo oblio

Una terza fase dell'influenza spagnola si manifestò tra il febbraio e l'estate del 1919 per poi esaurirsi definitivamente. Si calcola che circa 200.000 milioni di persone furono contagiate in tutto il mondo. Il numero complessivo dei morti superò ampiamente i 50 milioni, alcuni studiosi arrivano persino a ipotizzare una cifra di 100 milioni di vittime. Non esistevano allora stime certe, l'attenzione era rivolta ai morti della guerra e alla gioia della sua conclusione, mentre la stampa, come già visto, tendeva a minimizzare la letalità dell'influenza. In Italia si stima, comunque, che le vittime siano state almeno 400.000 su tutto il territorio nazionale.



Polizia di Seattle nel dicembre 1918

La spagnola spiazzò anche le certezze scientifiche raggiunte fino a quel momento, grazie alle scoperte di studiosi come [Louis Pasteur](#) e [Robert Koch](#). Fu drammatico dover prendere atto che le regole d'igiene, l'asepsi e le vaccinazioni poco o nulla potevano di fronte ad agenti patogeni sconosciuti. Ecco perché anche in ambito medico si preferì accantonare la ricerca sul virus

che aveva scatenato la pandemia di spagnola e tacere il più possibile sulla sua virulenza. Solo studi piuttosto recenti hanno permesso di individuare nel ceppo virale RNA H1N1 il responsabile dei milioni di decessi consumatisi fra il 1918 e il 1919.

## L'influenza asiatica e quella di Hong Kong

L'aggressività e la pervasiva diffusione della spagnola ebbero come effetto positivo una quasi totale immunizzazione della popolazione mondiale all'influenza per i successivi quarant'anni.

Si deve infatti aspettare il 1957 perché si assista a una nuova pandemia, causata dal virus del ceppo RNA H2N2. Rilevati i primi casi in febbraio in una regione della Cina settentrionale, i contagi raggiunsero gli Stati Uniti in giugno e si estesero ad altre nazioni del mondo, compresa l'Italia. A differenza del virus responsabile della spagnola, molto più aggressivo, le complicanze polmonari colpirono e risultarono letali soprattutto nei confronti della popolazione più anziana e soggetta a malattie croniche pregresse. Le vittime complessive dell'influenza, che fu denominata asiatica per la sua provenienza, furono circa due milioni, in Italia si contarono 70.000 vittime.

Nel 1968 a Hong Kong comparve il ceppo virale RNA H3N2 per spostarsi nuovamente verso gli Stati Uniti, la Repubblica popolare cinese e altrove, fino a tutto il 1969. A darne notizia per primo fu un articolo del

«L'Unità», 4 ottobre 1957

Fig. 2 - Venerdì 4 ottobre 1957

### PREOCCUPANTI NOTIZIE SULL'ANDAMENTO DELL'EPIDEMIA

## Quattordici morti per l'influenza asiatica in soli tre giorni nella provincia di Roma

Nello stesso periodo sono stati denunciati 4.728 casi di malattia - Altri decessi ad Alghero, Brunico e Pratola Peligna - Sempre grave l'epidemia in Sicilia - Rinviate in altre province l'apertura delle scuole

#### Si doveva o si poteva

di influenza asiatica, in provincia di Brunico, in provincia di Alghero, in provincia di Brunico e in provincia di Pratola Peligna. In provincia di Alghero, in provincia di Brunico e in provincia di Pratola Peligna.

Il numero di morti è di 14 in soli tre giorni. In provincia di Alghero, in provincia di Brunico e in provincia di Pratola Peligna.

Un quadro assai preoccupante sull'andamento della provincia di Brunico e della provincia di Alghero. In provincia di Brunico, in provincia di Alghero e in provincia di Pratola Peligna.

Una nuova epidemia di influenza asiatica è in corso nella provincia di Brunico e nella provincia di Alghero. In provincia di Brunico, in provincia di Alghero e in provincia di Pratola Peligna.

La Prefettura di Genova ha comunicato che, dal 26 settembre a ieri, il numero dei morti della provincia di Genova è salito da 18 a 14. In provincia di Genova, in provincia di Alghero e in provincia di Brunico.

Un sondaggio condotto dalla prefettura di Genova ha rivelato che, dal 26 settembre a ieri, il numero dei morti della provincia di Genova è salito da 18 a 14. In provincia di Genova, in provincia di Alghero e in provincia di Brunico.



### La situazione a S. Marino

La situazione a S. Marino è preoccupante. In provincia di S. Marino, in provincia di Alghero e in provincia di Brunico.

«Times» di Londra, che annunciava un nuovo focolaio di influenza scoppiato nell'allora colonia britannica. Le vittime furono intorno al milione e in Italia circa 20.000. Ecco come veniva comunicata la diffusione dell'influenza di Hong Kong in un [filmato dell'Istituto Luce](#).

Le misure di prevenzione riguardarono soprattutto la chiusura delle frontiere sia di Hong Kong, sia delle Cina, queste ultime all'epoca strettamente nelle mani di [Mao Zedong](#), che reggeva anche le fila della propaganda e della comunicazione ufficiale, centellinando le informazioni sul reale andamento delle due influenze.

## Il colera dall'estremo Oriente all'Italia

Con il termine colera si intende un'infezione intestinale acuta originaria della zona endemica del delta del Gange e del Brahmaputra, da dove si è progressivamente diffusa in Medio Oriente, Africa e infine in Europa, a partire dal XIX secolo. L'agente responsabile della malattia è un batterio, il *Vibrio cholerae*, veicolato soprattutto dalle acque infette, ma anche dai cibi crudi, come frutta, verdura e, soprattutto, dai frutti di mare coltivati in ambienti contagiati dal vibrione.

Gli esperti ritengono che negli ultimi due secoli si siano succedute almeno sette pandemie coleriche, favorite dal velocizzarsi degli spostamenti e dall'intensificarsi dei movimenti di popolazione. La più recente colpì l'Indonesia e raggiunse il Bangladesh nel 1963, l'India nel 1964, e l'Unione Sovietica nel 1966. Responsabile fu individuato il ceppo conosciuto come **vibrione El Tor**, inizialmente ritenuto poco letale, ma poi rivelatosi particolarmente resistente agli agenti fisico-chimici e capace di permanere più a lungo nell'intestino dei soggetti infettati.

Nell'Occidente industrializzato il colera era ormai considerato una malattia del passato o perlomeno relegata nelle zone più povere e con minori misure igieniche del mondo. Ecco perché, quando nell'estate del 1973, una coda della pandemia asiatica di colera giunse in Campania, Puglia e altre zone dell'Italia del Sud suscitò molto scalpore. Probabilmente proveniente dalle coste africane settentrionali, il vibrione si manifestò

a Napoli nei giorni seguenti al 15 agosto, quando si registrarono alcuni casi di gastroenterite acuta. La prima vittima fu la ballerina inglese Linda Heyckey, che morì in ospedale il 20 agosto. Seguirono a breve altre morti sospette all'ospedale di Torre del Greco. Il primario, Antonio Brancaccio, diagnosticò una sindrome coleriforme, ma fu inizialmente accusato di voler creare un allarme ingiustificato tra la popolazione. Purtroppo la sua ipotesi risultò veritiera, come annunciò «Il Mattino» nell'edizione del 29 agosto. La memoria delle epidemie del passato e la paura del presente crearono immediatamente un senso di panico diffuso. Si ritennero responsabili del contagio le cozze coltivate nel mare inquinato del Golfo di Napoli. Furono subito sequestrate e si impedì anche il consumo di pesce. Nel frattempo si diffusero con gran rapidità notizie falsificate e devianti, fra cui la menzogna circa l'efficacia curativa dei limoni, che, al mercato nero, raggiunsero prezzi proibitivi.

In generale, però, la risposta collettiva delle istituzioni e dei cittadini fu compatta e altamente efficace. Presso la Casa del popolo di Ponticelli, su iniziativa di alcuni militanti del **Partito comunista**, fu allestito il primo centro di vaccinazione, cui ne seguirono altri.

Vaccinazioni collettive a Napoli, 1973



Fondamentale fu anche la collaborazione dei militari della **Sesta Flotta americana** di stanza in Campania, che fornirono siringhe a pistola, più rapide e sicure. Le vaccinazioni, in tempi brevi, coprirono la maggioranza della popolazione e l'epidemia fu contenuta in poche settimane. A metà ottobre l'emergenza fu considerata superata. Ufficialmente si contarono in totale 277 contagiati, 15 morti su 119 casi accertati a Napoli, 6 su 110 a Bari.

## La Sars

Inviato ad Hanoi in Vietnam, per conto dell'Organizzazione mondiale della sanità, l'infettivologo italiano Carlo Urbani fu il primo a identificare la sindrome respiratoria denominata successivamente **Sars, Severe acute respiratory syndrome**. Nel 2002 in Cina erano comparsi i primi casi di una malattia influenzale particolarmente grave, di cui ancora non si riuscivano a definire le cause. L'11 febbraio la Sanità locale notificò 305 casi di contagio con 5 decessi, mettendo in evidenza che nella città di Guangzhou, dove si verificarono i contagi più numerosi, furono infettati anche molti tra medici e infermieri. Carlo Urbani notificò per la prima volta la presenza di casi sospetti all'ospedale francese di Hanoi il 28 febbraio. Un nefrologo operante nella zona, durante un viaggio a Hong Kong, fu responsabile involontario della trasmissione del virus a persone residenti nel suo stesso hotel, provenienti dal Canada e da Singapore. Al ritorno nel proprio paese a tutti costoro fu diagnosticata la Sars. I focolai di infezione si svilupparono soprattutto negli ospedali, tra il personale e i pazienti, nonché tra i loro parenti più stretti e i conoscenti.

A marzo del 2003 la Sars aveva già colpito 1600 persone in dodici paesi, evidenziando un allarmante tasso di mortalità dell'11% circa. L'Oms dichiarò pertanto lo stato di allerta globale e si adoperò per l'organizzazione di una task force cui parteciparono undici centri di ricerca impegnati in analisi cliniche epidemiologiche e microbiologiche. I dati raccolti permisero la distinzione fra i casi sospetti e i casi probabili, favorendone la cura e le misure di isolamento. Tra i primi furono considerati pazienti che presentassero febbre superiore a 38 °C

e uno o più sintomi di difficoltà respiratoria, oltre ad aver avuto contatti stretti con persone cui fosse già stata diagnosticata la SARS. Tra i casi probabili furono invece inclusi soggetti che presentassero, oltre ai sintomi già indicati, segni radiologici di polmonite e positività virale ai test di laboratorio.

Al termine dei picchi epidemici, i cui dati furono resi noti il 7 agosto 2003, furono identificati in totale 8422 casi, con 916 decessi verificatisi in 32 paesi. Sebbene piuttosto alte, queste cifre rappresentarono comunque un successo delle misure di contenimento suggerite



La diffusione della Sars nel mondo

e adottate, grazie ai risultati delle brillanti ricerche svolte. Già il 7 aprile, infatti, l'Oms aveva annunciato l'identificazione dell'agente patogeno, isolato nelle zone di infezione. Classificato come nuovo virus della famiglia dei **Coronavirus**, la stessa cui appartiene il Covid-19, è stato denominato Sars-CoV.

Allo stato attuale la terapia è soltanto sintomatica e non offre una garanzia di guarigione. Sono state sperimentate diverse combinazioni di farmaci antivirali non del tutto efficaci. Nel 2004 è stato sviluppato un vaccino ancora insufficiente, che è risultato efficace solo nei due terzi dei soggetti su cui è stato sperimentato.

## Le pandemie nell'immaginario cinematografico e televisivo

Un nemico subdolo come un virus, invisibile tanto quanto letale, si presta a suscitare le più diverse paure e gli si possono attribuire conseguenze variamente catastrofiche. La raffigurazione di una pandemia,

rievocata o inventata, può diventare metafora di altre sciagure, di angosce soltanto paventate come di tragici eventi del passato. Ecco perché nella letteratura e, soprattutto, nella produzione cinematografica e televisiva la diffusione di malattie contagiose ha avuto grande successo.

Nel 1947 [Albert Camus](#), scrisse *La peste*, romanzo corale in cui, in un'immaginaria città sulla costa nordafricana, si diffonde il morbo letale, costringendo la popolazione all'isolamento e a rigide misure sanitarie, mentre la paura prende il sopravvento. Metafora dichiarata della Resistenza, l'epidemia di peste mette in moto reazioni e comportamenti che si erano diffuse anche durante la guerra. Fra i vari personaggi del romanzo sono, infatti, riconoscibili gli oppositori all'occupazione nazista per convinzione politica e morale, i collaborazionisti, le vittime incolpevoli, gli idealisti costretti a cedere di fronte alla realtà e la zona grigia dei più.

È però il cinema ad aver utilizzato maggiormente il tema delle pandemie, sfruttandolo per la narrazione di scenari fantascientifici quanto apocalittici. Fra i numerosi esempi, degno di nota è [L'esercito delle 12 scimmie](#), film della prolifica saga basata sul romanzo di Pierre Boulle Il pianeta delle scimmie del 1963, da cui sono state tratte nove opere cinematografiche e due sceneggiati televisivi. Il film del 1995 di Terry Gilliam ipotizza che la diffusione di un virus letale, che ha già ucciso il 99% degli esseri umani, sia stata prodotta da un sedicente gruppo ambientalista, denominato per l'appunto Esercito delle 12 scimmie. Come nel cortometraggio francese [La Jetée](#) del 1962, di cui il film è un rifacimento, il protagonista James Cole (Bruce Willis) è rimandato nel passato per tentare di fermare il contagio e salvare l'umanità dalla sua distruzione. Nella pellicola francese, realizzata come una sequenza di fotografie accompagnata da una voce fuori campo e interrotta da un solo filmato, il viaggio nel tempo del protagonista aveva però lo scopo di fermare un **disastro nucleare**.

Paura per eccellenza del periodo della **guerra fredda**, il lancio della bomba atomica ritorna più

volte nell'immaginario di autori e registi. Anche nello sceneggiato televisivo britannico del 1975 [I sopravvissuti](#) che ebbe un grande successo di pubblico, l'epidemia di un virus letale sfuggito a un laboratorio cinese emula, sia per l'elevata mortalità



Fotogramma del film *La Jetée*

sia per gli scenari apocalittici che lascia alle sue spalle, le conseguenze di una catastrofe nucleare. I pochi sopravvissuti tentano una primitiva riorganizzazione sociale in piccole comunità, in grado di autosostenersi. Gli scenari post-pandemici rappresentano un momento centrale nella cinematografia che se ne è occupata, come nel caso del film di Steven Soderbergh del 2011 [Contagion](#). Una malattia con effetti molto più devastanti, ma anche molto simili a quelli della Sars e per molti aspetti premonitrice della pandemia di Covid-19, getta l'umanità in una condizione di guerra di tutti contro tutti, in cui il vandalismo autodistruttivo prevale sulla solidarietà. Anche nel film del 2019 [Light of my life](#), di Casey Affleck, gli effetti di una terribile pandemia, che ha sterminato quasi totalmente la popolazione femminile, si ripercuotono sulla vita di un padre e di sua figlia di undici anni. I due vagano tra boschi e case disabitate e la ragazzina è costretta a fingersi un maschio per sfuggire alla bramosia di uomini diventati brutali e aggressivi dopo la scomparsa delle donne.

Soggetto privilegiato per narrazioni fantascientifiche, le pandemie del Novecento hanno trovato poco spazio nelle ricostruzioni storiche. Non esiste infatti alcuna pellicola che tratti dell'influenza spagnola, sebbene

la produzione cinematografica sulla prima guerra mondiale sia molto cospicua e spesso di ottima qualità. Effetto del silenzio che la avvolse nei decenni successivi alla fine della guerra, la spagnola è comparsa molto recentemente in uno degli sceneggiati di maggior successo di tutti i tempi, da cui è stato tratto anche un film [Downton Abbey](#).

Nell'ottavo episodio della seconda stagione l'influenza fa il suo ingresso nell'immaginaria tenuta dei coniugi Crawley, conti di Grantham, nell'aprile del 1919. Ne sono colpiti il maggiordomo Carson, che si infetta in forma lieve guarendo rapidamente, la giovane Lavinia, promessa sposa di Matthew, che invece muore a causa di un attacco improvviso dopo un'apparente guarigione, e la contessa Cora. A lei sono dedicate le scene più drammatiche: l'influenza sembra non darle tregua, un aggravamento significativo mette in allarme tutta la famiglia, ma, alla fine, ne esce completamente anche lei, conquistando la preziosa **immunità**.

### Bibliografia

- Albert Camus, [La peste](#), ed. orig. 1947, trad. di Beniamino Dal Fabbro, Bompiani, Milano 1984
- David Quammen, [Spillover](#). L'evoluzione delle pandemie, trad. di Luigi Civalleri, Adelphi, Milano 2014
- Eugenia Tognotti, [La 'spagnola' in Italia. Storia dell'influenza che fece temere la fine del mondo \(1918-1919\)](#), Franco Angeli, Milano 2015
- Riccardo Chiaberge, [1918 La grande pandemia. Quindici storie della febbre spagnola](#), Utet, Torino 2016
- Vinicio Serino, [Le pandemie. Evoluzione storico-antropologica dalla peste di Atene alla spagnola](#), Pontecorboli Editore, Firenze 2017
- Laura Spinney, [1918. L'influenza spagnola. La pandemia che cambiò il mondo](#), trad. di Anita Taroni, Stefano Travagli, Marsilio, Venezia 2019

### Filmografia e videografia

- Chris Marker, [La jetée](#), 1962
- Terry Gilliam, [L'esercito delle 12 scimmie](#) 1995
- Steven Soderbergh, [Contagion](#), 2011
- Casey Affleck, [Light of my life](#), 2019
- Andrea Zagli, [Le epidemie specchio dell'età moderna](#)
- Nicola Labanca, [L'influenza spagnola ieri e oggi](#)

### Serie televisive

- Terry Nation, [I sopravvissuti](#), Gran Bretagna, 3 stagioni, 38 episodi, 1975-1977
- Julian Fellowes, [Downton Abbey](#), 6 stagioni, 56 episodi, 2010-2015.

Manifesto della seconda stagione di *Downton Abbey*

