

intervista esclusiva

Parla lo scopritore dell'Hantavirus: "Vaccino inutile, paura irrazionale"

ATTUALITÀ

13_05_2026



**Andrea
Zambrano**



“È come un vaso di fiori che ti colpisce in testa cadendo dal balcone: il rischio di morire è alto, ma le probabilità che accada sono molto molto basse”. Nessuno più del dottor Juan Bertoglio, immunologo dell'*Universidad Austral* del Cile a Valdivia, può parlare

dell'Hantavirus. E in particolare del ceppo *Andes* che sta letteralmente mettendo sul chi va là mezzo mondo in una spirale già vista di paventati allarmi dietro i quali c'è il forte sospetto di interessi commerciali in vista di un prossimo vaccino.

Perché fu proprio nel servizio di Medicina Interna di Bertoglio, già 40 anni fa, dove si trattò per la prima volta la sottospecie andina che oggi fa parlare di sé dopo la messa in quarantena della nave da crociera e gli otto casi conclamati di Hantavirus.

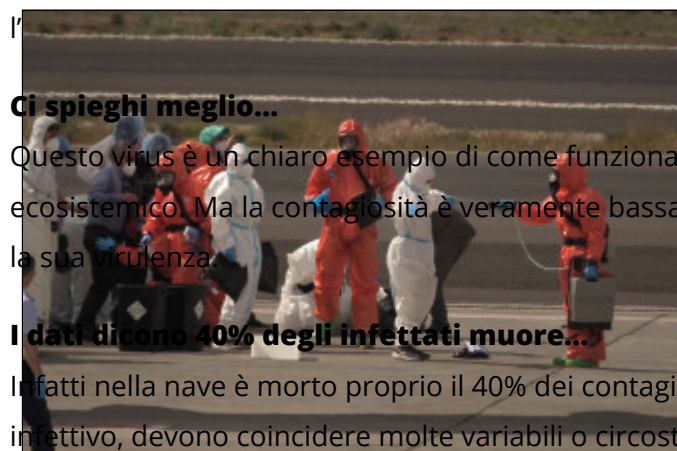
“Ci trovammo di fronte a una famiglia di un forestale – spiega Bertoglio in questa intervista esclusiva alla *Nuova Bussola Quotidiana* -. Morì la moglie, il marito invece riuscimmo a guarirlo. Da quel giorno non abbiamo più smesso di studiare questi Hantavirus e abbiamo creato diverse linee di investigazione specifica: una epidemiologica e una clinica con un protocollo di diagnostica e di trattamento che le autorità cilene e argentine hanno riconosciuto; un'altra linea sulla diagnostica serologica e molecolare; inoltre anche una sul vaccino e un'ultima sulla terapia anticorpale. Per questo dico che, in questo caso, non c'è assolutamente nulla di cui preoccuparsi”.

Perché, professore?

Il nostro reparto di biologia molecolare nel quale ho collaborato e che abbiamo sviluppato in questi 40 anni e che ora dirige il professor Alejandro Rojas è in grado anzitutto di individuare chi è immune e chi no. Quella donna di 40 anni fa, ad esempio, che andava spesso per boschi col marito, non lo era. Abbiamo approssimativamente 70 casi all'anno tra Cile e Argentina e riusciamo a gestirli. Non c'è assolutamente da preoccuparsi.

Eppure, qui in Europa sta partendo la fobia...

Perché si sono verificate tutte le condizioni per cui questo virus potesse attaccare



Ci spieghi meglio...

Questo virus è un chiaro esempio di come funzionano la biologia virale e l'equilibrio ecosistemico. Ma la contagiosità è veramente bassa mentre è altissima la patogenicità, la sua virulenza.

I dati dicono 40% degli infettati muore...

Infatti nella nave è morto proprio il 40% dei contagiati, ma dato che non è troppo infettivo, devono coincidere molte variabili o circostanze per acquisire l'infezione.

E nella nave *Hondus*?

Nel caso della crociera queste condizioni sfortunatamente e incidentalmente si sono

messe insieme. Si pensi che su 8 contagiati, 3 sono morti è quasi un 40%.

Che tipo di virus è?

Anzitutto è un virus diverso dagli *Hantavirus* che si trovano nell'emisfero nord. Da noi, in Cile e Argentina è endemico, ma non ci sono più di 80 casi all'anno in una popolazione complessiva di settanta milioni di abitanti.

E come nasce?

In questi anni c'è stato un aumento perché sono state disboscate diverse aree del Paese per impiantare conifere provenienti dall'emisfero nord per la produzione di cellulosa. Questo ha creato un *micro-habitat* sfavorevole ai topi che si sono trasferiti in campagna per sopravvivere. Andando via dal loro *habitat* per sopravvivere si sono dovuti concentrare e tra di loro c'è una forte carica virale perché gli insetti ematofagi sono il veicolo. Il virus poi si deposita attraverso le feci o la saliva dei topi che stanno in luoghi chiusi e bui come, ad esempio, le stalle o le legnaie. Infatti, basta dotare le stalle di luce artificiale ultravioletta per uccidere il virus.

Dunque il virus si mescola con la polvere?

Sì, e questi passeggeri si sono contagiati perché sono andati in campagna negli stessi ambienti, ma gli studi epidemiologici condotti in questo caso non hanno dimostrato che ci sia trasmissione tra gli uomini.

Sta dicendo che non c'è rischio che un uomo possa infettare un altro uomo?

Esatto. La trasmissione tra umani non è ancora per questa variante; soltanto come ipotesi basata sulla vicinanza tra casi, in un gruppo di persone in un anno fa ci fu un focolaio che coinvolse 25 persone in un paesino di campagna dove si sono verificate solo attraverso l'ambiente. Perché non è chiaro se il virus e si sono contagiati tutti insieme direttamente.

Potrebbe essere però accaduto nella nave Hondus. Spazi stretti e contatti prolungati...

Lo stesso dubbio c'è adesso nel caso di questa nave da crociera. Allora per principio di prudenza e dovuto a questa possibilità, si considera come potenzialmente trasmissibile tra persone in contatto molto vicino o corporale diretto e così deve essere. Ma questa è una materia ancora da risolvere. In 40 anni in Cile, non abbiamo avuto mai un caso dimostrato e confermato di trasmissione tra umani. Soltanto quattro o cinque sospetti, con correlazione epidemiologica, ma mai con causalità confermata dal punto di vista



infettivo.

Perché allora è partita questa improvvisa paura del virus?

Questo è un problema che attiene alla comunicazione e alla psicologia di massa e che non c'entra niente con la virologia che studiamo noi. Ripeto: con quello che sappiamo e abbiamo visto sinora non ci sono rischi globali per la popolazione.

La sua *equipe* ha studiato anche degli anticorpi è vero?

Sì. Li abbiamo presi dall'alpaca, che è un camelide che vive nella regione andina. Sono anticorpi formidabili, perché hanno caratteristiche in grado di aggredire il virus da più parti coprendolo interamente. Per farle un esempio: è come se uno venisse aggredito da tanti cani di piccola taglia invece che da un unico cane grosso.

Perché si muore, allora?

Perché non si hanno gli anticorpi né immunità precedenti da riattivare e magari hanno delle comorbilità preesistenti come ipertensione o diabete. Non dimentichiamo che produce una importante insufficienza cardio-polmonare.

In Italia si sta già ricominciando con le ipotesi di lockdown o di mascherine...

È pura follia. In questi casi bisogna respirare all'aria aperta, stare al sole che uccide all'istante il virus. Non esiste ad oggi un nuovo ospite in cui il virus si sia adattato, la sua attuale struttura della sua proteina periferica di infettività non lo consentono. E infatti non è accaduto.

Con il vostro protocollo medico di quanto può migliorare la cura?

Col nostro protocollo quando si applica opportunamente la mortalità è intorno al 16% con un caso per milione di abitanti.

Si sta già parlando di vaccino, però. Secondo lei perché?

Una follia. Fare un vaccino per questo è un'assurdità e a maggior ragione farlo come è stato annunciato con una tecnologia a Mrna perché si va a rischiare l'equilibrio immunitario di una popolazione intera per singoli casi, che possono essere trattati singolarmente e con terapie immunopotenzianti naturali. Tenga conto che oggi abbiamo tutti gli strumenti diagnostici, ci sono terapie precoci che abbattano la mortalità.

È possibile che questo virus possa interessare gli studi di guadagno di funzione, cioè renderlo ancora più aggressivo per sviluppare una terapia?

Tutto è possibile anche se fosse un crimine e dopo il Covid non mi stupirei di questo, ma ripeto: con una infettività tra le specie così bassa uno studio di guadagno di funzione dovrebbe aumentare la contagiosità, non la sua patogenicità che è già alta. In più

abbiamo già la possibilità di scoprire chi ha sviluppato un'immunità naturale.

E perché non siete stati coinvolti sulla nave da crociera?

Se ci avessero chiesto questo aiuto avremmo inviato alla nave per soli 5 euro tutti i test per tutto l'equipaggio e gli occupanti. Anzi, glieli avrei regalati.

Crede che qualcuno abbia interessi particolari?

Non ho evidenza, ma è una cosa di senso comune che conoscete bene anche voi. Certo è strano che proprio *Moderna* abbia annunciato nel 2024 un vaccino Mrna... Tuttavia si stanno riferendo agli Hantavirus dell'emisfero nord che sono patogenicamente differenti; Però, ripeto: per questo virus non serve affatto un vaccino per uso massivo di questo tipo.