

Sanità24

22 Giu 2020

Coronavirus, il disaccordo pubblico tra esperti disorienta la popolazione e genera fake news

di Fondazione **Gimbe**

Nelle ultime settimane l'attenzione dei media sull'epidemia di coronavirus si è spostata dai numeri del contagio, sempre meno "sensazionali", alle svariate dichiarazioni di esperti che disegnano scenari estremi, generando fazioni opposte. Per alcuni la pandemia è finita ed è tempo di tornare alla vita normale senza troppe preoccupazioni; altri invece, in linea con le raccomandazioni del Ministero della Salute e dell'Istituto Superiore di Sanità, ritengono che non bisogna abbassare la guardia perché il virus continua a circolare, in particolare in alcune Regioni.

«In questa fase dell'epidemia – afferma il Presidente **Nino Cartabellotta** – ricercatori, medici, scienziati che comunicano al grande pubblico hanno enormi responsabilità: ora che il pericolo non è più tangibile e la grande paura via via svanisce, il rischio di disorientare i cittadini è molto elevato. In particolare, affermazioni sostenute da studi preliminari o esperienze individuali alimentano un senso di falsa sicurezza che facilita comportamenti irresponsabili». Occorre ricordare che la ricerca su Covid-19 è molto frammentata ed eterogenea: gli studi sono stati condotti in una situazione di emergenza; la disponibilità in poco tempo di moltissimi dati su scala mondiale ha fatto lievitare vertiginosamente il numero di pubblicazioni; la grande attenzione delle riviste scientifiche per il tema ha allentato il rigore dei criteri di valutazione, come dimostrano anche le clamorose ritrattazioni sulle riviste di grande prestigio: The Lancet, New England Journal of Medicine, Annals of Internal Medicine. «Questo scenario – spiega Cartabellotta – ostacola la produzione di revisioni sistematiche, sintesi affidabili per informare la pratica clinica e politiche sanitarie: ogni singolo studio, infatti, per quanto ineccepibile, rimane solo una tessera nel puzzle delle conoscenze».

La Fondazione Gimbe, nel ribadire che la scienza convive con l'incertezza e con la continua



Peso:1-94%,2-83%

evoluzione del sapere, riporta una sintesi destinata al grande pubblico sulle attuali ragionevoli (in)certezze della scienza.

● **Virus**

- **Mutazioni.** Le sequenze genetiche depositate nelle banche dati internazionali non dimostrano mutazioni del Sars-CoV-2 associate a diminuzioni di infettività, virulenza o altre caratteristiche epidemiologiche rilevanti per la sanità pubblica. Ovvero, allo stato attuale delle conoscenze il virus non è "meno aggressivo".

- **Sensibilità alle elevate temperature.** Non esistono robuste evidenze scientifiche sulla sensibilità di Sars-Cov-2 alle elevate temperature ma, come per tutti i virus a trasmissione

respiratoria, è realistico presumere una sua ridotta circolazione nella stagione estiva, in ragione del maggior tempo trascorso all'aperto dalle persone oltre che della più rapida evaporazione delle droplets.

- **Ridotta contagiosità, minore carica virale, adattamento all'ospite.** Numerosi studi preliminari condotti in laboratorio non permettono di trarre conclusioni definitive su queste avvincenti ipotesi. In generale, si tratta di studi che, prima di essere ampiamente replicati e validati dovrebbero essere condivisi solo tra ricercatori, evitando di incendiare il dibattito pubblico.

● **Distanziamento:** insieme alle misure di igiene personale, rimane l'unica strategia di provata efficacia per ridurre la probabilità di contagio. Peraltro va rilevato che la distanza di sicurezza raccomandata in Italia di 1 metro è quella minima efficace.

● **Mascherine.** Le evidenze scientifiche le indicano come efficaci sia nei luoghi pubblici e chiusi, sia all'aperto in tutte le situazioni in cui non è possibile mantenere la distanza e la sicurezza.

● **Vaccino.** Auspicando il successo della ricerca, ipotizzando procedure di autorizzazione rapide e tenendo conto dei tempi di produzione, il vaccino sarà disponibile su larga scala solo per la stagione influenzale 2021-2022.

● **Terapie.** Le prove di efficacia sui trattamenti di Covid-19 sono frammentate, eterogenee e spesso di qualità metodologica inadeguata. Ad oggi non è possibile raccomandare alcuna terapia specifica sulla base di robuste evidenze scientifiche. Tuttavia sembrano promettenti:

- **Dexametazone:** lo studio Recovery – non ancora pubblicato in esteso – sembra aver dimostrato la sua efficacia nel ridurre la mortalità nei pazienti sottoposti a ventilazione e, in misura minore, in quelli che richiedono solo ossigeno.

- **Remdesivir:** nei pazienti con malattia severa riduce i tempi di guarigione; approvato dalla Fda negli Usa è ancora in valutazione dell'EMA.

In questo contesto di incertezza scientifica finiscono per prendere il sopravvento dichiarazioni di esperti che, indipendentemente dal loro prestigio professionale, posizione accademica o produzione scientifica, sono potenzialmente esposti al cosiddetto "bias del cappello bianco" «Ovvero – spiega Cartabellotta – le opinioni di medici e scienziati possono rifletter



Peso:1-94%,2-83%

inconsapevolmente distorsioni condizionate dai propri ambiti di ricerca o dalla propria esperienza clinica "sul campo", oppure essere influenzate da interessi in conflitto di vari natura, non necessariamente finanziari».

«In un contesto di limitate evidenze scientifiche – conclude Cartabellotta – le decisioni di sanità pubblica devono essere prese nell'incertezza: durante la fase di convivenza con il virus questo impone di affidarsi al principio di precauzione. Ecco perché dichiarazioni basate sulla propria esperienza clinica o su risultati di studi preliminari, spesso nemmeno pubblicati aumentano il disaccordo tra esperti, disorientano la popolazione e rischiano di generare pericolose fake news».



Peso:1-94%,2-83%