

Ci vorrebbe un nuovo lockdown

«Siamo in una fase di “calma piatta”, ma non è da escludere una imminente risalita delle curve del contagio in tutta Italia» avverte **Nino Cartabellotta**, presidente Gimbe, e aggiunge: «Proseguendo con le attuali politiche di mitigazione avremo gravi ripercussioni su salute e economia almeno fino al prossimo autunno»

di Leonardo Filippi

Quattrocento morti al giorno. Ottocento ogni due giorni. Duemilaottocento alla settimana. È la media italiana di decessi causati dal coronavirus negli ultimi sette giorni (al momento di andare in stampa, ndr). Una media in lieve calo da metà gennaio, certo, ma che illustra comunque una situazione di assoluta emergenza. Per cui sarebbero necessarie contromisure radicali. Sarebbe ovvio che i decisori politici le predisponessero e le autorità sanitarie e di polizia le facessero applicare. Nulla di tutto ciò, invece. Questi lutti quotidiani vengono ormai dati per scontati. Come se ci si fosse assuefatti a questa strage quotidiana, quasi fosse considerata, a torto, inevitabile. Mentre infatti le forniture di vaccini subiscono ritardi, il contact tracing è stato abbandonato da mesi, le terapie contro il Covid sono - al momento - armi spuntate, ci si aspetterebbe come minimo un inasprimento delle misure di lockdown. E invece la mappa dei colori che indicano i livelli di confinamento indica un'Italia pressoché totalmente in “zona gialla”. Nel frattempo, durante le consultazioni col presidente del Consiglio incaricato Mario Draghi, nessuna forza politica ha posto come condizione per la nascita di un nuovo esecutivo un blocco più serio delle attività nel Paese, a tutela della vita delle persone e anche, sul lungo periodo, dell'economia. Ma quanto è davvero pericolosa questa inerzia? In che fase della pandemia ci troviamo? A che punto siamo con la campagna vaccinale e come potrebbe impattare sulla salute pubblica la diffusione di nuove varianti del coronavirus? Ne abbiamo parlato con Nino Cartabellotta, medico e presidente della Fondazione **Gimbe**, organismo di ricerca indipendente che promuove e realizza attività di formazione

e ricerca in ambito sanitario. Le analisi sul Covid sue e dell'ente che dirige rappresentano un faro per orientarsi con consapevolezza in questa fase delicata dell'emergenza.

Presidente, di recente ha dichiarato che ci troviamo in «una delle fasi più critiche della pandemia», perché?

Perché si tratta di una fase di “calma piatta”, dove la curva del contagio nazionale si è al momento stabilizzata, ma al tempo stesso diversi fattori ne fanno presagire un'imminente risalita. Infatti, gli effetti delle misure restrittive, in particolare quelle della “stretta” di Natale si sono ormai esauriti, l'utilizzo dei tamponi rapidi a scopo di diagnosi e non per screening lascia in giro troppi falsi negativi sottostimando i contagi, l'Italia si è quasi completamente tinta di giallo e sono arrivate le nuove varianti che hanno già portato a zone rosse in alcune province e comuni. In questo contesto, le istituzioni si limitano paternalisticamente ad appellarsi al buon senso dei cittadini che, in fondo, non fanno che adeguarsi a quanto permesso.

Gli ultimi dati parlano di una stabilizzazione dei nuovi casi di Covid, ma in alcune regioni il trend è invece in risalita. Perché e cosa dobbiamo aspettarci nei prossimi giorni?

Dopo settimane di lenta discesa di tutte le curve, il



calo dei nuovi casi settimanali si è arrestato; i nuovi casi settimanali sono stabili a livello nazionale, mentre in diverse regioni si rileva un'inversione di tendenza. In otto regioni risale l'incremento percentuale dei nuovi casi e in nove regioni aumentano i casi attualmente positivi per 100mila abitanti. Nelle prossime settimane, per le ragioni sopra esposte, potremmo assistere ad un'impennata nella curva dei contagi.

Quanto inciderà la diffusione delle nuove varianti e cosa sappiamo al momento circa la loro presenza in Italia?

Se si diffonderanno come negli altri Paesi, il numero dei casi crescerà più velocemente di quanto atteso. Purtroppo in Italia effettuiamo un numero esiguo di sequenziamenti virali e, di fatto, ci accorgiamo della circolazione delle nuove varianti solo dopo aver rilevato impennate inaspettate dei casi. L'Istituto superiore di sanità ha messo in campo un'indagine per la loro mappatura, ma le osservazioni preliminari confermano già che circolano nel nostro Paese.

L'Italia aveva iniziato col piede giusto la campagna vaccinale, con risultati migliori rispetto al resto d'Europa, ma ora i ritardi delle case farmaceutiche nella consegna delle forniture rischiano di compromettere i progressi raggiunti. Qual è la situazione e quali sono le urgenze da rispettare?

Secondo il nuovo Piano vaccinale aggiornato all'8 febbraio, nel primo trimestre, considerando anche le 456mila consegnate nel mese di dicembre 2020, si stima la disponibilità di 13,3 milioni di dosi (di cui quasi 2,9 milioni già consegnate) che permetterebbero di completare il ciclo vaccinale di 6,6 milioni di persone, circa 11% della popolazione. A queste si potrebbe aggiungere una parte delle 6,6 milioni di dosi aggiuntive Pfizer-BioNTech previste a cavallo del primo e del secondo trimestre, rispetto alle quali non c'è però una tempistica di consegna più dettagliata. Ovviamente, a causa dei ritardi di consegna, le forniture si concentreranno nella seconda metà del primo trimestre e per la maggior parte nel mese di marzo: senza un imponente potenziamento della macchina organizzativa sarà dunque impossibile somministrare tutte le dosi prima di fine aprile. In ogni caso, nonostante queste criticità, l'Italia si colloca al primo posto in Europa per numero di persone che hanno completato il ciclo vaccinale. Al 9 febbraio hanno ricevuto la seconda dose 1.178.838 persone, ossia l'1,98% della popolazione, seppure con marcate differenze regionali: dall'1,32% della Calabria al 3,47% della Provincia autonoma di Bolzano.

Il contact tracing è saltato dallo scorso autunno. Perché non se ne parla più, perché non si tenta di ripristinarlo?

Perché i numeri sono ancora troppo alti: con 420mila casi attualmente positivi bisognerebbe tracciare milioni di persone e, in assenza di un supporto tecnologico affidabile, il tracciamento "manuale" è una mission impossibile. Tenendo conto del persona-

le attualmente disponibile, non è realistico pensare di riprendere un efficace contact tracing se non si scende sotto i 100mila casi positivi.

Il trend dei decessi è in lieve diminuzione, ma parliamo ancora di circa 400 morti al giorno, mentre l'Italia è quasi tutta in zona gialla. È come se, in qualche modo, ci fossimo abituati, rassegnati a queste cifre. Lei alcune settimane fa ha ribadito che sarebbe stato necessario un lockdown duro, anziché questi apri e chiudi continui. Lo crede ancora? Perché la politica non pone il tema?

Nel primo trimestre 2021, con una copertura vaccinale minima, ci si attende un'elevata circolazione del Sars-Cov-2 - con preoccupanti incertezze sulle nuove varianti - ed un elevato impatto della Covid-19 sui servizi sanitari. Di conseguenza, se la politica vuole centrare l'obiettivo dell'eliminazione del virus, deve avviare rapidamente una strategia soppressiva, al fine di ridurre in modo rilevante i casi attualmente positivi e appiattare la curva epidemica. In questo modo, con l'arrivo della bella stagione e il progressivo aumento delle coperture vaccinali, la minore circolazione del Sars-Cov-2 permetterebbe durante i mesi estivi la ripresa di un'efficiente attività di tracciamento per raggiungere l'obiettivo della progressiva eliminazione. Considerati i modesti risultati ottenuti dal sistema delle regioni "a colori" e le incognite legate all'efficacia del vaccino, soprattutto in termini di riduzione dei quadri severi di malattia e di trasmissione del virus, questa rappresenta l'unica strada per mantenere il controllo dell'epidemia sino a fine anno senza affidarci esclusivamente alla campagna vaccinale. Infatti, continuando con le strategie di mitigazione, sarà realisticamente impossibile riprendere un tracciamento efficace e l'unico auspicio non potrà che essere quello di raggiungere presto adeguate coperture vaccinali. Questo però significa accettare il rischio di una circolazione virale intermedia con gravi ripercussioni sulla salute e sull'economia ancora fino al prossimo autunno.

Quindi esistono differenti strategie di contrasto al coronavirus?

Sì, la strategia di contrasto alla pandemia può avere differenti obiettivi. L'eliminazione, la soppressione o la mitigazione del contagio. La strategia di eliminazione mira ad interrompere la catena di trasmissione del virus con azioni tempestive e incisive in caso di individuazione di nuovi focolai, attraverso un efficiente sistema di testing & tracing e l'isolamento non più fiduciario ma controllato, oltre alle misure individuali. Come è avvenuto in Cina, Hong Kong, ma anche in Paesi democratici quali Corea



del Sud, Taiwan, Australia, Nuova Zelanda. Quella di soppressione prevede misure progressivamente più stringenti all'aumentare dei casi, con l'obiettivo di appiattire la curva epidemica. È questa la strada intrapresa dall'Italia con il lockdown della prima ondata. Infine, la strategia di mitigazione prevede misure progressivamente più stringenti all'aumentare dei casi, meno incisive rispetto alla soppressione e finalizzate a flettere la curva epidemica per limitare il sovraccarico dei servizi sanitari. Ed è questa l'opzione scelta dall'Italia nella seconda **ondata**.

Al 9 febbraio hanno ricevuto la seconda dose 1.178.838 persone, ossia l'1,98% della popolazione



Nino Cartabellotta, medico e presidente della Fondazione Gimbe



Al 9 febbraio hanno ricevuto la seconda dose 1.178.838 persone, ossia l'1,98% della popolazione

