

SUI CONTAGI COVID CONTINUA L'ALLARMISMO, SMENTITO DAI NUMERI. PARAMETRI DA CAMBIARE

Basta con il terrorismo: gli ospedali si svuotano

Cts spaccato sui vaccini ai minorenni. Studio americano: molti gli effetti collaterali

di **STEFANO GRAZIOSI**
e **PATRIZIA FLODER REITTER**

■ Con gli ospedali semivuoti, anche se i contagi sono in risalita, i governatori spingono per cambiare i criteri di eventuali future restrizioni. Perché se ci contagieremo non avremo gravi conseguenze in quanto protetti dal vaccino. Sul quale però al Cts

si hanno dubbi se si tratta di immunizzare adolescenti.

a pagina 7

► I DANNI DEL CORONAVIRUS

I ricoveri contano più dei contagiati Cambiare i criteri delle zone colorate

Con l'Italia tutta bianca, il procedere della campagna vaccinale e gli ospedali mezzi vuoti non ha senso vincolare eventuali restrizioni al numero dei casi. Altrimenti si finirà per chiudere anche per l'influenza

di **STEFANO GRAZIOSI**



■ Il sistema delle zone colorate per il contrasto alla diffusione del Covid-19 accompagna ormai da tempo le nostre vite. Eppure - in un momento in cui l'Italia è tutta bianca - è forse giusto interrogarsi sui criteri che stanno alla base delle chiusure. Eh sì, perché - con il mutare delle circostanze - proprio quei criteri rischiano di essere ormai diventati obsoleti. E sarebbe forse il caso di aggiornarli. Si tratta di un tema che questo giornale aveva messo in evidenza già tre settimane fa. Ma che sembra si stia facendo adesso strada anche all'interno del Cts, oltre che tra gli stes-

gero, di questo avviso parrebbero per esempio essere il presidente della Liguria, **Giovanni Toti**, e il suo collega dell'Abruzzo, **Marco Marsilio**. Una linea, tra l'altro, accarezzata anche dall'assessore alla Sanità del Lazio, **Alessio D'Amato**. «Oggi», ha dichiarato, «il meccanismo dei colori valuta il numero dei casi, dei ricoveri e delle occupazioni delle terapie

si governatori delle Regioni. Come riferito ieri da *Il Messag-*



Peso: 1-6%, 7-47%

intensive. Quando i vaccinati saranno di più, dovremo legare maggiormente il sistema alla tenuta degli ospedali». «Va pensata una diversa modalità, basata sulla gravità dei positi-

vi. L'influenza classica, ogni anno, causa 7.000-8.000 decessi, non per questo andiamo a chiudere le regioni, a indica-

re i colori. Se i vaccini contro il Covid abatteranno in modo drastico il numero dei casi gravi, i parametri andranno cambiati», ha aggiunto.

In effetti il punto è proprio questo. Nonostante nel nostro Paese il numero dei contagi sia in aumento, è altrettanto vero che - come ha sottolineato anche la Fondazione Gimbe - ricoveri e decessi risultino (almeno per ora) complessivamente in discesa. Un quadro sostanzialmente confermato anche dai

dati di ieri sera, secondo cui - pur a fronte di un incremento dei casi e del tasso di positività rispetto al giorno precedente - il numero dei morti e dei ricoveri ordinari è sceso (laddove quello delle terapie intensive è rimasto invariato).

Sotto questo aspetto, è interessante un raffronto con il Regno Unito, dove si è verificata una significativa diffusione della variante delta. Ora, è senz'altro vero che Oltremania - negli scorsi trenta giorni - si è registrata un'impennata dei contagi. Ciò detto, va anche riconosciuto che il numero britannico dei morti e delle ospedalizzazioni resta basso, soprattutto in confronto ai dati drammatici dei mesi di gennaio e febbraio. Sebbene non vada affatto sottovalutata, la variante delta sembra quindi avere un peso abbastanza contenuto su decessi e ricoveri. Una situazione in gran parte dettata dai progressi delle campagne di vaccinazione (su cui bisogna evidentemente insistere). D'altronde, uno studio britannico, pubblicato lo scorso 23 giugno e condotto su dati dell'app Zoe, ha rilevato come i soggetti che hanno completato il ciclo vaccinale si ammalino meno gravemente e migliorino con maggiore rapidità. È quindi alla luce di tutto questo che sarebbe forse saggio vincolare i criteri per le zone colorate (o comunque per le chiusure) più ai dati sui ricoveri che a quelli sui contagiati.

E attenzione: anche alcuni esperti sono di questo avviso. È, per esempio, il caso dell'assessore alla Sanità della Regione Puglia e professore di igiene presso l'Università di Pisa,

Pierluigi Lopalco. «Ora che abbiamo i vaccini, vanno cambiati i criteri che determinano le chiusure. E il numero dei casi positivi andrà usato per quello che è: un dato utile ad arginare l'andamento dell'epidemia, a sorvegliare la diffusione del virus», ha dichiarato. «Però», ha aggiunto, «ciò che deve contare veramente sono i ricoveri. Se ci contagieremo, ma non avremo gravi conseguenze perché i più fragili sono protetti dal vaccino, non sarà un problema enorme».

Su una linea non troppo dissimile si è collocata anche l'immunologa dell'Università di Padova, **Antonella Viola.** «**Boris Johnson** decide di abbandonare le restrizioni e dice che d'ora in avanti il Sars-CoV-2 sarà gestito come il virus dell'influenza. È possibile? Non solo è possibile, è necessario», ha

scritto ieri su Facebook. «Il virus», ha proseguito, «continuerà a circolare. Ci contagieremo, ma saremo protetti dalle forme gravi della malattia grazie ai vaccini. Finché la risposta immunitaria generata dalla vaccinazione terrà vuoti gli ospedali, non dovremo fare altro». «Se l'immunità dovesse indebolirsi troppo nel tempo, o se il virus dovesse mutare troppo, dovremo far ricorso a ulteriori vaccinazioni (rispettivamente con terza dose o con vaccino aggiornato). Ma per ora lo scenario è quello immaginato dal Regno Unito», ha concluso.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Uno studio britannico: chi ha finito il ciclo vaccinale si ammalano meno e guarisce prima



L'ALLARME Così La Verità del 18 giugno scorso

Pure i governatori spingono per trovare una modalità basata su gravità dei positivi



Peso: 1-6%, 7-47%