

# PRIMO PIANO

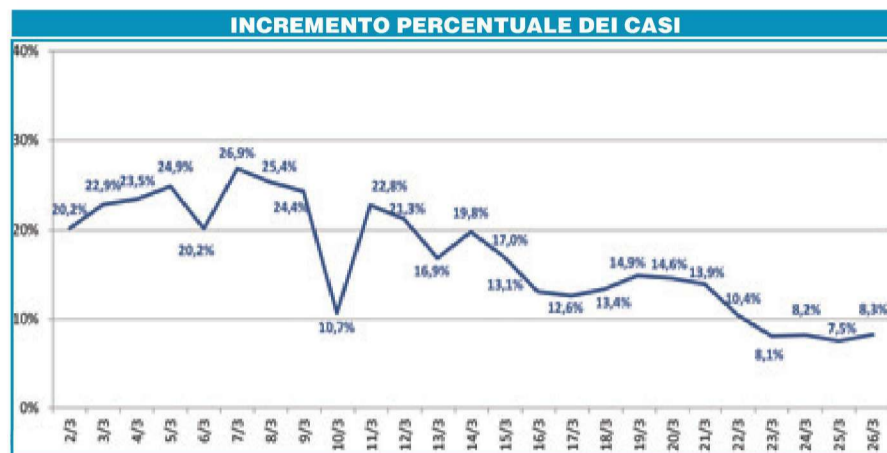
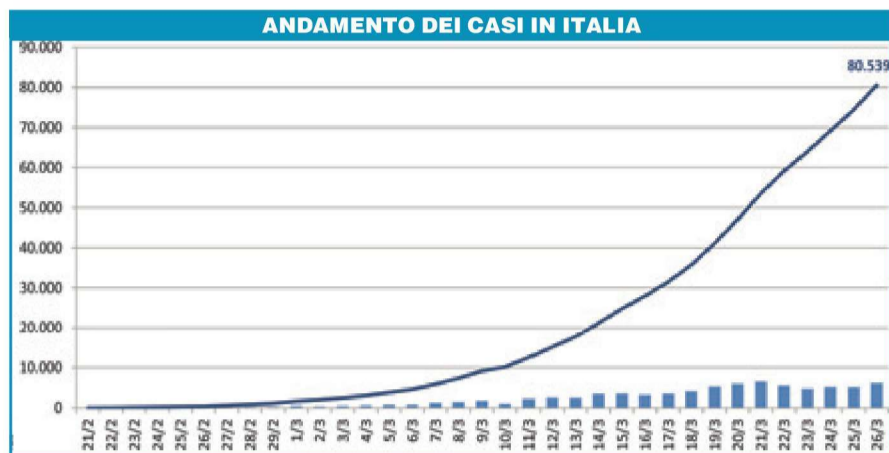


## Il report scientifico giornaliero della Fondazione

La Fondazione Gimbe, con sede a Bologna, è un'organizzazione indipendente che dal 1996 promuove l'integrazione delle migliori evidenze scientifiche in tutte le decisioni politiche, manageriali e profes-

sionali che riguardano la salute. Presieduta da Nino Cartabellotta (nella foto), ha lo scopo di favorire diffusione e applicazione delle migliori evidenze scientifiche con attività indipendenti di ricerca, formazione e in-

formazione, al fine di migliorare la salute e contribuire alla sostenibilità di un servizio sanitario pubblico, equo e universalistico. Sviluppa un report giornaliero consultabile sul sito <http://coronavirus.gimbe.org>.



Nino Cartabellotta, medico e presidente di Fondazione Gimbe, in Lombardia è stato raggiunto il picco dei casi ed inizia la fase calante? Oppure sono solo diminuiti i tamponi? Se sì, questo vale per tutte le regioni?

«Il numero magico che va monitorato è l'incremento percentuale dei casi rispetto al giorno precedente, quello che appena raggiunge lo 0% ci conferma che non ci sono più nuovi casi. A oggi il dato nazionale è dell'8,3% con trend in discesa. Ma è difficile parlare di picco viste le notevoli variabilità regionali, che dipendono dallo spostamento del virus da nord al centro-sud e da variazioni nelle policy regionali sui tamponi. In Lombardia l'ultimo dato allarmante è che oltre la metà dei nuovi casi (+ 933) sono stati riportati a Milano (+ 475)».

**Ha ragione chi dice che fare i tamponi a tutti sarebbe meno dispendioso e più efficace per contenere il virus?**

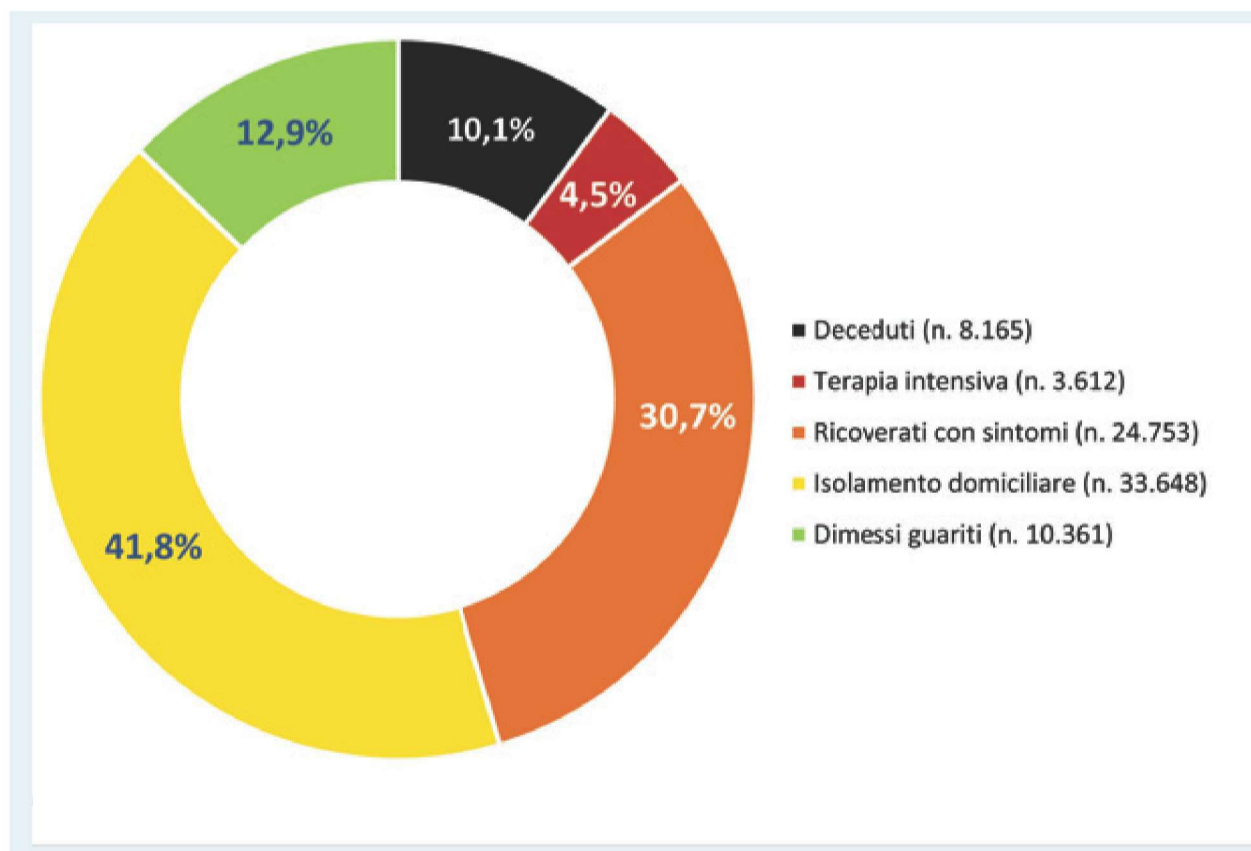
«La strategia "tamponi a tappeto" non ha alcun senso per tre ragioni: innanzitutto non è tecnicamente fattibile in quanto andrebbe a ingolfare i laboratori; in secondo luogo non è costo-efficace; infine, siamo in una fase della diffusione dell'epidemia talmente avanzata che non avrebbe alcun impatto nel prevenire l'ulteriore diffusione. I tamponi vanno effettuati, oltre che ai sintomatici e ai contatti dei positivi, agli operatori sanitari, grandi e inconsapevoli protagonisti della diffusione in ospedali e residenze per anziani. Infine, non dimentichiamo che il test può essere eseguito solo nei laboratori certificati ISS e che non è ancora commercialmente disponibile per l'utilizzo da parte di privati».

**I trend di Lombardia e Wuhan sono sovrapponibili? Il virus italiano è molto più letale di quello cinese?**

«Gli italiani sono molto spaventati dai dati ufficiali da cui emerge una patologia molto grave. L'aggiornamento riporta 80.539 casi: 3.612 (4,5%) pazienti in terapia intensiva; 24.753 (30,7%) ricoverati con sintomi; 33.648 (41,8%) in isolamento; 10.361 (12,9%) dimessi; 8.165 decessi (10,1%). Questa distribuzione appare molto più severa di quella

# «Eravamo impreparati Sarà una sfida lunga»

L'analisi di Nino Cartabellotta, presidente di Gimbe



cinese: infatti, lo studio condotto sulla coorte cinese e pubblicato su *JAMA* riportava 44.415 casi confermati di cui 81% lievi, 14% severi (ospedalizzati) e 5% critici (in terapia intensiva), con un tasso grezzo di letalità del 2,3%. Tuttavia, considerato che in Italia i tamponi vengono effettuati prevalentemente sui sintomatici, la gravità di covid-19 è ampiamente sovrastimata perché vediamo solo la punta dell'iceberg. Assumendo una distribuzione di gravità della malattia sovrapponibile a quella cinese si può stimare che la parte sommersa contenga almeno 136mila casi lievi/asintomatici non identificati. Considerando questi, la casistica italiana si ricomponde riducendo sia la percentuale di pazienti ricoverati e in terapia intensiva, sia del tasso di letalità, dimostrando che non esiste alcuna mutazione che ha "incattivito" il coronavirus italiano. In ogni caso, il tasso di letalità (10,1%) va letto separatamente per la Lombardia (13,9%) e le altre regioni (5,2%). Non esiste un virus più letale, i decessi dipendono dal sovraccarico delle terapie intensive».

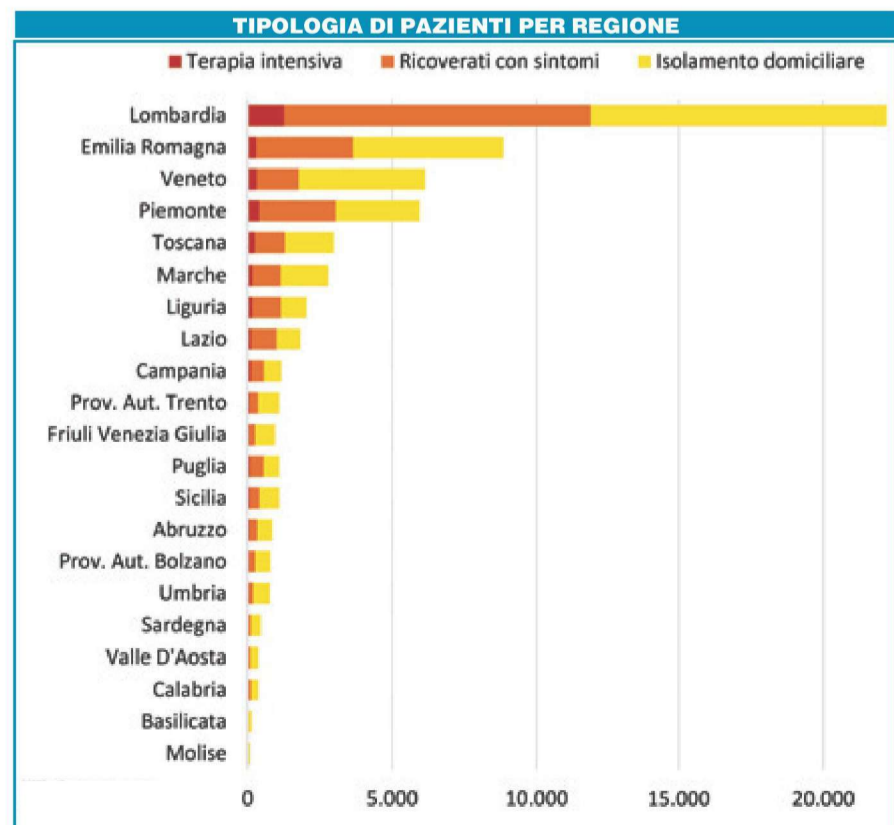
**Coma valuta la risposta all'epidemia della politica sanitaria italiana?**

«A un mese dal caso 1 di Codogno i numeri dimostrano che in Italia abbiamo pagato caro il prezzo dell'impreparazione organizzativa e gestionale all'emergenza: dall'assenza di raccomandazioni nazionali a protocolli locali assenti o improvvisati; dalle difficoltà di approvvigionamento dei dispositivi di protezione, alla mancata esecuzione sistematica dei tamponi agli operatori sanitari; dalla mancata formazione dei professionisti all'informazione alla popolazione. In generale, le decisioni sono state guidate da politiche troppo attendiste, che hanno inseguito i numeri del giorno senza tenere conto che ogni giorno vediamo i risultati delle misure attuate e non attuate tre settimane fa».

**Stando ai numeri, quando potrebbe finire questo incubo?**

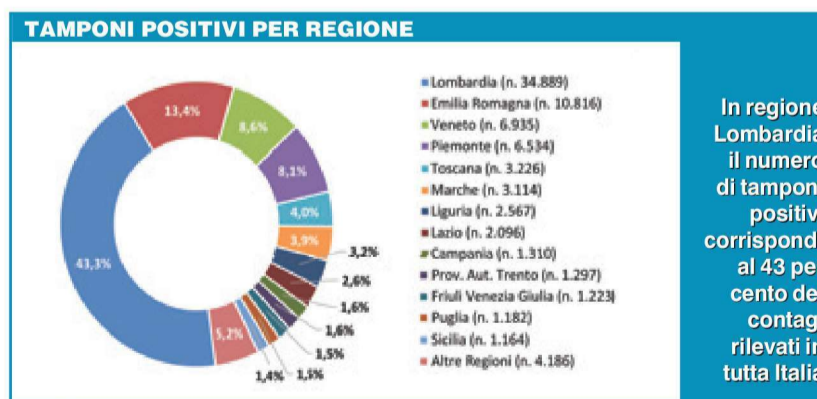
«Impossibile al momento fare previsioni, le variabili in gioco sono troppe. Di certo sarà una battaglia molto lunga».

Marco Linari

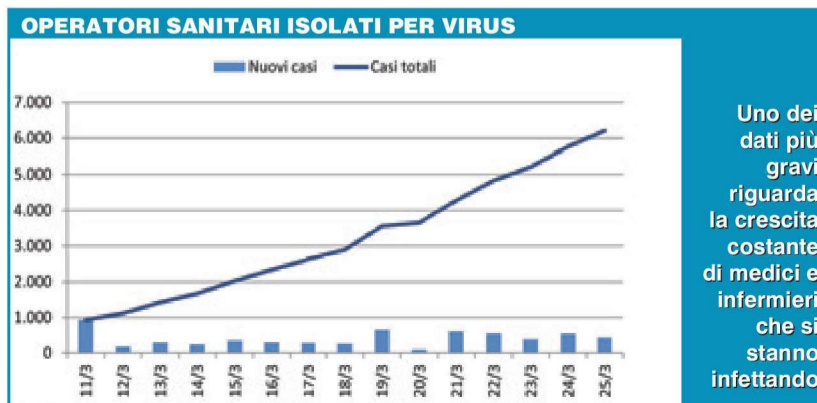


In Italia non esiste un virus più cattivo di quello cinese, sono i casi non identificati ad aumentare molto il tasso di letalità

Decisioni politiche troppo attendiste, prese sui numeri del giorno, quindi riferibili a scelte di tre settimane prima



In regione Lombardia il numero di tamponi positivi corrisponde al 43 per cento dei contagi rilevati in tutta Italia



Uno dei dati più gravi riguarda la crescita costante di medici e infermieri che si stanno infettando