Bussole

La bomba nascosta (che non dobbiamo far esplodere) degli asintomatici. La ripresa passa da qui

Il costante rallentamento della curva epidemica nelle Regioni italiane non deve distrarre dal vero obiettivo, che resta quello di mantenere sotto "quota 1" l'indice R0 che esprime la contagiosità del nuovo Coronavirus

di M.T. Island

18 aprile 2020 Aggiornato circa 17 ore fa

9 min

(Reuters)

Il compito della Medicina è quello di dire la verità, anche quando è scomoda o difficile da accettare. Solo partendo da questo presupposto possiamo infatti costruire un percorso che ci porti ad affrontare nel modo migliore la malattia, a curarla e a sconfiggerla. Vale, ovviamente, anche per l'emergenza che stiamo vivendo in queste settimane e che, faticosamente, stiamo iniziando a mettere sotto controllo.

Il dibattito generale, negli ultimi giorni, si sta spostando sulle vacanze estive e sui metri di distanza che dovremo tenere tra gli ombrelloni sulle nostre spiagge, dando per scontato un percorso vincente che ci porterà nel breve periodo a poter facilmente convivere con il nuovo Coronavirus. Un segnale importante della voglia di ripresa e di ritorno alla normalità, di una tensione positiva che faccia riavviare le attività lavorative, che ci riporti a condividere la vita quotidiana con altre persone, che ridia finalmente spazio a una socialità che abbiamo perso da quando il Sars-CoV-2 ha fatto irruzione nelle nostre vite.

Ma la Medicina non può mentire: non può trascurare i veri nodi da sciogliere, né lasciarsi trascinare su un terreno di dibattito che distolga dal vero obiettivo. Che non è tornare a vivere come prima, perché potremmo farlo da domani se accettassimo di pagare un prezzo altissimo in termini di decessi, ma tornare a

vivere “quasi come prima” perdendo il minor numero possibile di vite umane. Perché con il virus in circolazione la normalità del passato è solo una pericolosa utopia.

Per capire bene i termini della questione prendiamo come testimone un **articolo pubblicato** su una delle più importanti riviste scientifiche del mondo, il New England Journal of Medicine, proposto sotto forma di lettera e firmato da quattro medici di New York. Le loro osservazioni sono state condotte, nel periodo compreso tra il 22 marzo e il 4 aprile scorso, in due diversi ospedali: il New York Presbiterian Allen Hospital e il Columbia University Irving Medical Center.

Il campione sottoposto a indagine è molto significativo, perché è composto da 215 donne arrivate nelle strutture sanitarie al momento del parto. Tutte, tranne una, sottoposte a test tampone al momento dell'accettazione. Trattandosi di donne in stato di gravidanza è più che lecito ipotizzare, da parte loro, un atteggiamento particolarmente accorto nella vita di relazione: cosa che già accade di solito, in condizioni normali. E a maggior ragione nel pieno di un'epidemia come quella che ha colpito in modo durissimo la città di New York. Difficile credere che le donne in questione avessero vissuto le ultime settimane senza prendere molte precauzioni nel contatto con gli altri: eppure il risultato dei test è stato impressionante.

Sul totale di 215, solo 4 presentavano sintomi evidenti di Covid-19: tutte sono risultate positive. Delle restanti 211 asintomatiche, per 210 (il 99,5%) è stato ottenuto il tampone nasofaringeo: ben 29 (il 13,3% del campione) sono state trovate positive al Sars-CoV-2. Quindi, su un totale di 33 pazienti positivi, 29 non presentavano sintomi: l'87,9%.

Da questi dati possiamo ricavare tre importanti indicazioni:

1) Su una popolazione presumibilmente molto attenta a non contrarre il virus, il 15,4% (33 su 214 test) è risultato positivo. Un numero che ricorda molto da vicino quello che, nell'analisi di ieri dedicata **ai primi risultati delle indagini sierologiche**, abbiamo visto emergere per le regioni italiane più colpite dall'epidemia.

2) Sul totale dei positivi l'87,9% era del tutto asintomatico. Quindi assolutamente in grado di trasmettere il virus senza che, in apparenza, qualcosa potesse mettere in allarme le persone con cui venivano a contatto. Una percentuale che conferma le stime (intorno all'80%) che derivano da studi precedenti cinesi e coreani.

3) Si dimostra l'importanza strategica di una campagna di test tampone universale, ossia condotta a tappeto sul maggior numero possibile di persone.

Il ruolo decisivo degli asintomatici nella trasmissione del virus

Ogni possibilità di riapertura del Paese e di ripresa delle attività passa proprio da quest'ultimo punto: l'individuazione degli asintomatici. Tenere l'Ro sotto quota 1 (adesso siamo a 0.8 secondo l'ISS) sarà un'impresa quasi proibitiva se davvero ci saranno in circolazione, per ogni positivo individuato, 8 o 9 soggetti asintomatici che forse non svilupperanno mai una qualsiasi forma evidente della malattia.

Soggetti che potranno trasmettere l'infezione in modo ancor più efficiente dei sintomatici, verso i quali adotteremo istintivamente le precauzioni che abbiamo imparato a usare in queste settimane. E che invece allenteremo, in modo inconscio, in presenza di persone all'apparenza del tutto in salute.

Dovremo vivere, per un po' di tempo, come se tutti fossero contagiosi: nessuno escluso. Un atteggiamento che costituirà un argine importante per frenare una nuova ondata di piena. Ma al tempo stesso, dopo aver messo sotto controllo le

infezioni domestiche, dovremo incrementare in modo drammatico la capacità di eseguire ed elaborare tamponi su tutto il territorio nazionale e sulla maggior quota possibile della popolazione generale.

Questo è l'obiettivo vero al quale stanno puntando i nostri scienziati: tornare a vivere "quasi come prima" perdendo il minor numero possibile di vite umane. Fingere di pensare ad altro, solo per essere accondiscendenti nei confronti di un peraltro comprensibilissimo desiderio di normalità, non è nelle corde di chi segue le regole della Medicina. Perché il rischio che si correrebbe con una riapertura affrettata, non perfettamente controllata e figlia dell'insofferenza di oggi, sarebbe quello di precipitare di nuovo il Paese nell'incubo di un secondo lockdown. E di contare, invece dei metri di distanza tra un lettino da sole e l'altro, il numero dei morti.

A che punto siamo con l'epidemia in Italia

Proseguiamo, dopo aver concluso il nostro focus sul ruolo degli asintomatici, con la consueta analisi settimanale sull'andamento delle curve epidemiche nelle tre macroaree del Paese (Nord, Centro, Sud) con lo spaccato Regione per Regione. Daremo continuità al periodo precedente (dal 5 all'11 aprile) per poter avere un confronto diretto con i giorni compresi tra il 12 e il 17 aprile (ultimo dato ufficiale disponibile mentre stiamo scrivendo).

I dati presi in considerazione sono quelli relativi all'incremento giornaliero dei contagiati totali (somma di infezioni in corso, guarigioni e decessi). Numeri che possiamo ritenere rappresentativi della punta dell'iceberg, ovvero dei soggetti che si sono rivolti alle strutture ospedaliere a causa di una sintomatologia importante. **I primi risultati delle indagini di sieroprevalenza** stanno infatti completamente riscrivendo il denominatore della Covid-19, come abbiamo visto nella giornata di ieri.

La curva epidemica nazionale

A livello nazionale tra il 12 e il 17 aprile la curva epidemica ha ulteriormente frenato la sua corsa: +2,6%, +2,0%, +1,8%, +1,6%, +2,2%, +2,1%. Le anomalie al ribasso e al rialzo degli ultimi quattro giorni sono da imputare al minor e maggior numero di test esaminati durante e dopo le festività pasquali.

Il rallentamento rispetto al periodo dal 5 all'11 aprile (+3,4%, +2,8%, +2,2%, +2,8%, +3,0%, +2,7%, +3,1%) è molto evidente e sconta gli effetti positivi dello stop imposto lo scorso 23 marzo a tutte le attività non essenziali.

L'andamento per area geografica e per regioni: il Nord

Dal 12 al 17 aprile i valori espressi in quest'area geografica sono stati: +2,7%, +2,0%, +1,8%, +1,6%, +2,2%, +2,0%. Nel periodo precedente, dal 5 all'11 aprile i valori erano +3,4%, +2,7%, +1,9%, +2,9%, +3,0%, +2,6%, +3,2%.

Anche questa settimana si deve sottolineare come il maggior numero di tamponi eseguito ed elaborato contribuisca in parte a frenare la discesa, permettendo di individuare un maggior numero di positivi. Operazione peraltro, come abbiamo visto nell'analisi introduttiva, di importanza assoluta per il contenimento del contagio.

La Lombardia si conferma il motore principale del contagio con 64.135 casi totali, contro i 57.592 dell'11 aprile. La curva epidemica nel periodo tra il 5 e l'11 aprile aveva segnato questo andamento: +2,7%, +2,1%,+1,5%, +2,0%, +2,5%, +2,2%, +2,7%. Tra il 12 e 17 aprile: +2,5%, +2,1%, +1,6%, +1,3%, +1,5%, +1,6%. Anche in questo caso, come già visto a livello nazionale, emergono oscillazioni in concomitanza con le festività pasquali. Un'anomalia che resterà evidente per tutte le Regioni italiane.

Emilia Romagna (21.834 casi totali, 19.635 all'11 aprile). La sequenza dal 5 aprile all'11 aprile: +3,3%, +2,7%, +1,5%, +2,2%, +2,4%, +2,4%, +2,6%. Dal 12 al 17 aprile: +2,7%, +1,7%, +1,5%, +1,3%,+2,1%, +1,6%.

Veneto (15.374 casi totali, 13.768 all'11 aprile). La sequenza dal 5 aprile all'11 aprile: +3,8%, +3,2%, +2,9%, +4,0%, +4,2%, +3,7%, +2,5%. Dal 12 al 17 aprile: +2,2%, +1,2%, +1,2%, +1,3%, +2,5%, +2,5%.

Piemonte (19.803 casi totali, 16.008 all'11 aprile). La sequenza dal 5 aprile all'11 aprile: +5,5%, +4,5%, +3,2%, +4,0%, +4,6%, +3,3%, +6,6%. Dal 12 al 17 aprile: + 4,0%, +2,8%, +3,2%, +3,0%, +4,8%, +3,6%.

Liguria (6.188 casi totali, 5.376 all'11 aprile). La sequenza dal 5 aprile all'11 aprile: +5,8%, +2,2%, +4,5%, +3,1%, +2,3%, +3,4%, +3,5%. Dal 12 al 17 aprile:+2,1%, +1,8%, +3,7%, +2,2%, +1,7%, +2,4%.

Friuli Venezia Giulia (2.675 casi totali, 2.393 all'11 aprile). La sequenza dal 5 aprile all'11 aprile: +3,1%, +2,6%, +2,3%, +3,0%, +3,6%, +2,1%, +1,8%. Dal 12 al 17 aprile: +1,5%, + 2,0%, +1,5%, +0,9%, +2,8%, +2,2%.

Provincia Autonoma di Trento (3.376 casi totali, 2.970 casi totali all'11 aprile). La sequenza dal 5 aprile all'11 aprile: +2,9%, +2,7%, +5,4%, +5,0%, +4,0%, +3,9%, +5,4%. Dal 12 al 17 aprile: +2,7%, +2,3%, +0,4%, +2,5%, +2,2%, +2,4%.
Provincia autonoma di Bolzano (2.296 casi totali, 1.957 all'11 aprile). La sequenza dal 5 aprile all'11 aprile: 3,2%, +4,7%, +5,1%, +1,3%, +3,7%, +2,7%, +0,1%. Dal 12 al 17 aprile: +7,2%, +2,4%, +1,6%, +1,3%, + 1,9%, +1,2%.

Valle d'Aosta (993 casi totali, 902 all'11 aprile). La sequenza dal 5 aprile all'11 aprile: +4,5%, +2,9%, +3,7%, +1,7%, +2,1%, +1,2%, +2,6%. Dal 12 al 17 aprile: +2,1%, +0,6%, + 2,1%, +1,1%, +1,3%, +2,2%.

Per quanto riguarda i casi totali (123.884 al 17 aprile) il peso di quest'area geografica sul dato nazionale è del 79,2%, come alla rilevazione dell'11 aprile.

L'andamento per area geografica e per regioni: il Centro
Il totale dei soggetti finora positivi ha raggiunto quota 20.639 (erano 18.201 all'11 aprile) con un'incidenza sul totale nazionale dell'11,9%, come alla rilevazione precedente.

Marche (5.668 casi totali, 4.341 all'11 aprile). La sequenza 5 aprile all'11 aprile: +2,8%, +3,3%, +2,0%, +3,1%, +1,9%, +2,6%, +2,4%. Dal 12 al 17 aprile: +1,7%, +1,4%, +0,8%, +1,4%, +1,4%, +1,5%.

Toscana (8.110 casi totali, 6.958 all'11 aprile). La sequenza dal 5 aprile all'11 aprile: +3,1%, +2,6%, +2,8%, +3,3%, +2,7%, +2,6%, +3,4%. Dal 12 al 17 aprile: +3,9%, +2,1%, +1,8%, +1,8%, +3,6%, +2,1%.

Lazio (5.524 casi totali, 4.723 all'11 aprile). La sequenza dal 5 aprile all'11 aprile: +3,2%, +3,8%, +2,9%, +2,8%, +3,8%, +3,4%, +3,0%. Dal 12 al 17 aprile: +2,5%, +2,5%, +2,8%, +2,3%, +2,8%, +2,6%.

Umbria (1.337 casi totali, 1.309 all'11 aprile). La sequenza dal 5 aprile all'11 aprile: +2,3%, +1,1%, +0,7%, +2,0%, +0,6%, +0,3%, +0,5%. Dal 12 al 17 aprile: +0,7%, +0,07%, +0,07%, +0.8%, +0,5%, +0,6%.

L'andamento per area geografica e per regioni: il Sud
I contagi totali nel Sud Italia sono arrivati a quota 15.121 (13.469 in data 11 aprile) con un peso dell'8,7% sul dato complessivo nazionale (era l'8,5% alla rilevazione precedente).

Campania (3.951 casi totali, 3.517 all'11 aprile). La sequenza dal 5 aprile all'11 aprile: +4,6%, +3,3%, +2,9%, +3,8%, +2,3%, +2,9%, +2,1%. Dal 12 al 17: +2,4%, +1,8%, +2,6%, +1,0%, +2,1%, +1,6%.

Puglia (3.327 casi totali, 2.904 all'11 aprile). La sequenza dal 5 aprile all'11 aprile: +3,4%, +5,4%, +2,8%, +4,7%, +3,1%, +3,4%, +3,3%. Dal 12 al 17: +2,9%, +2,5%, +1,7%, +2,1%, +2,3%, +2,1%.

Sicilia (2.625 casi totali, 2.364 all'11 aprile). La sequenza dal 5 aprile all'11 aprile: +3,2%, +2,6%, +2,4%, +2,9%, +3,3%, +3,1%, +2,6%. Dal 12 al 17: +2,1%, +1,7%, +1,7%, +1,3%, +1,7%, +1,7%.

Calabria (991 casi totali, 915 all'11 aprile). La sequenza dal 5 aprile all'11 aprile: +7,2%, +2,7%, +1,9%, +3,1%, +1,7%, +3,0%, +1,5%. Dal 12 al 17: +0,8%, +0,5%, +3,0%, +1,5%, +3,9%, -1,7%. Gli ultimi due giorni risentono di un ricalcolo dei soggetti trovati positivi.

Sardegna (1.178 casi totali, 1.091 all'11 aprile). La sequenza dal 5 aprile all'11 aprile: +3,7%, +1,6%, +1,4%, +4,2%, +5,2%, +3,6%, +2,6%. Dal 12 al 17: +2,0%, +1,3%, +0,8%, +2,0%, +0,2%, +1,2%.

Abruzzo (2.443 casi totali 2.120 all'11 aprile). La sequenza dal 5 aprile all'11 aprile: +4,6%, +1,0%, +4,5%, +3,3%, +3,8%, +4,2%, +5,2%. Dal 12 al 17: +1,8%, +2,4%, +1,4%, +1,2%, +3,1%, +4,1%.

Molise (269 casi totali, 246 all'11 aprile). La sequenza dal 5 aprile all'11 aprile: +8,7%, nessuna variazione in data 6 aprile, nessuna variazione in data 7 aprile, +0,8%, +3,5%, +3,8%, +1,2%. Dal 12 al 17: +4,4%, nessuna variazione, nessuna variazione, +2,3%, nessuna variazione, +2,2%.

Basilicata (337 casi totali, 312 all'11 aprile). La sequenza dal 5 aprile all'11 aprile: +5,3%, +3,2%, +1,3%, +2,0%, +2,0%, +1,6%, +1,2%. Dal 12 al 17: +0,9%, +1,2%, nessuna variazione, +0,3%, +5,0%, +0,2%.

In conclusione

L'epidemia sembra essere ormai in una fase di controllo al Sud, e quindi appare scongiurato il rischio di un forte impatto sulle strutture sanitarie. La quarantena sta funzionando e si dimostra l'arma vincente contro la diffusione del contagio: blocca infatti anche i soggetti asintomatici.

Al Centro Umbria e Marche hanno un maggior controllo sulla Covid-19, mentre Lazio e soprattutto Toscana mostrano gli effetti di alcune catene di trasmissione ancora attive.

Il Nord resta l'area più colpita e quella dove si dovranno per forza concentrare le operazioni di limitazione dell'epidemia. I numeri, per di più su una popolazione residente molto elevata, non consentono di procedere nell'immediato ad allentamenti delle misure in atto. Che, anche alla luce del ruolo dei soggetti positivi e asintomatici nella trasmissione del virus, comporterebbero un rischio altissimo di ripresa dell'infezione con ritmi molto sostenuti.

Riproduzione riservata ©

Per approfondire

Il 90% italiani ancora esposti al contagio: ecco i veri numeri dell'epidemia
Leggi l'articolo →

La curva epidemica scende lentamente: focus adesso sulle infezioni in ambito familiare
Leggi l'articolo →

Cosa ne pensi?

Aggiornamento importante

Quando accedi con Disqus utilizziamo i tuoi dati personali per semplificare l'autenticazione e la pubblicazione dei commenti. Inoltre salviamo i commenti che pubblichi, che possono essere visti e ricercati immediatamente da chiunque nel mondo.

- [ ] Accetto i termini del servizio di Disqus
- [ ] Accetto che Disqus utilizzi l'indirizzo email, l'indirizzo IP e i cookie per semplificare la mia autenticazione e la pubblicazione dei commenti, così come descritto dettagliatamente nella normativa sulla privacy
- [ ] Acconsento all'ulteriore utilizzo dei miei dati personali, inclusi i cookie di prima e di terza parte, ai fini di mostrare contenuti, anche pubblicitari, personalizzati, così come indicato nella nostra Policy sulla condivisione dei dati

Procedi

Disclaimer

Grandi Temi

Sos coronavirus

stai seguendo

Giovani contro vecchi

+ segui

Too big to p

+ segui

Audio versioni

Bussole

Se la libertà è un diritto inalienabile, perché il governo può costringerci in casa?

di Claudio Martinelli

Durata: 06:53

Opinioni

Sala, capo della task force delle città che ripartono. Eggià: Milano non si ferma

di Francesco Prisco

Durata: 02:55

La stagista, l'ing avvocato: cl

di Francesca

Torna all'inizio

+

Log-out

FAQ

Scarica l'app del Sole 24 ORE su:

GOOGLE PLAY APP STORE