



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI PALERMO

Rassegna Stampa

di Martedì 8 giugno 2021



L'intervista a Vitale

«Pochi tamponi, nella regione si è abbassata la guardia»

D'Orazio Pag. 11

Parla Francesco Vitale, ordinario di Igiene e Medicina preventiva dell'Università di Palermo

«Vaccinati e rischio di infezioni: i tamponi vanno fatti»



Tamponi. Il professor Vitale: «La diminuzione delle analisi antigeniche può dipendere da un diffuso calo di attenzione da parte dei siciliani»

Andrea D'Orazio

I dati parlano chiaro. Con un andamento inversamente proporzionale all'accelerazione della campagna vaccinale, la Sicilia ha archiviato il periodo 31 maggio - 6 giugno registrando il maggior calo di infezioni settimanali da ottobre, pari a circa il 26%, ma nel contempo è sceso anche il numero dei tamponi processati: se nelle ultime due settimane di maggio l'Isola viaggiava, rispettivamente, con una media di quasi 19mila e oltre 17mila test ogni 24 ore, negli ultimi sette giorni



L'emergenza non è certo finita, e andare a fare i controlli quando c'è il minimo sospetto di aver contratto il virus serve per arginare l'epidemia

l'asticella si è abbassata sotto quota 13mila, e la flessione riguarda soprattutto i test rapidi, effettuati per lo più nei drive-in su richiesta della popolazione. Come si spiega? Per il professor Francesco Vitale, ordinario di Igiene e Medicina preventiva dell'Università di Palermo e re-

sponsabile del laboratorio per l'emergenza Covid del Policlinico, «la diminuzione delle analisi antigeniche può dipendere da un diffuso calo di attenzione da parte dei siciliani, un atteggiamento per certi aspetti comprensibile, perché c'è tanta voglia di normalità, di lasciarsi alle spalle l'incubo Coronavirus. Ma l'emergenza non è certo finita, e andare a fare i controlli quando c'è il minimo sospetto di infezione o dopo un contatto con una persona positiva resta un fattore determinante per arginare l'epidemia, anche quando si è vaccinati».

Perché?

«Il vaccino protegge quasi totalmente dal Covid, cioè dalla manifestazione clinica del SarsCov2, ma i soggetti che hanno ricevuto il farmaco, anche quelli che hanno completato l'intero ciclo vaccinale, possono comunque infettarsi diventando portatori sani del virus, cioè, pur non ammalan-

dosi, contagiare gli altri, magari chi non ha ancora ricevuto nemmeno la prima dose. Dunque, per coloro che non sono ancora immunizzati, i vaccinati positivi possono rappresentare un pericolo, anche perché spesso asintomatici, inconsapevoli della propria infezione. Lo screening sanitario resta quindi un'arma fondamentale nel controllo dell'epidemia: bisogna tenere la guardia ancora alta».

Sarà sempre così?



Policlinico. Francesco Vitale

«Fino a quando non raggiungeremo almeno la soglia del 50% di popolazione vaccinata, poi potremo rilassarci un po', ma non del tutto. Per scordare completamente tamponi, mascherine e distanziamento dovremo toccare quota 70% di abitanti vaccinati, cioè l'immunità di gregge, nella speranza che arrivi entro l'autunno: un obiettivo possibile. La partita fondamentale, però, si gioca adesso, e il risultato, oltre che dall'accelerazione della campagna vaccinale, dipende dai nostri comportamenti, dalla profilassi sanitaria. C'è da augurarsi che l'entrata in zona bianca, prevista nell'Isola tra qualche giorno, non venga interpretata dai siciliani come un "liberi tutti"».

Altrimenti? Bruceremo il risultato ottenuto?

«Se durante la zona bianca la gente dimenticherà i pericoli derivanti dagli assembramenti, dalle feste e dal mancato rispetto delle regole di igiene, senza immunità di gregge rischiamo di rivedere lo stesso quadro dell'anno scorso, quando, al termine di un'estate caratterizzata dal calo dei contagi, il virus rialzò improvvisamente la testa».

Dopo che la maggior parte della popolazione avrà completato il ciclo vaccinale, e il virus avrà perso totalmente slancio, la dose di richiamo sarà comunque necessaria? E se è così, bisognerà vaccinarsi con lo stesso farmaco utilizzato all'inizio?

«L'anti-Covid servirà sempre, anche ad epidemia conclusa, e la somministrazione sarà come quella del vaccino influenzale, con un'unica dose stagionale, da inoculare possibilmente entro l'autunno. Quanto al tipo di prodotto, si stanno già studiando farmaci nuovi e molto probabilmente arriveremo ad un unico vaccino valido sia per l'influenza che per SarsCov2, forse prima di quest'anno».

Da qui alla fine del tunnel le mutazioni del virus potrebbero rappresentare un ostacolo?

«Al momento no di certo, visto che le varianti conosciute sono tutte sensibili ai vaccini in uso. Le mu-

tazioni del Coronavirus, ad oggi, più che un problema di salute pubblica rappresentano un tema di studio epidemiologico, e in Sicilia, in particolare, al netto del ceppo inglese che ha ormai soppiantato quello

originario, restano circoscritte in micro-focolai sotto controllo».

E in futuro? Una volta bloccato il Coronavirus, nel lungo termine quanto è alta la possibilità di nuove pandemie?

«Negli ultimi 20 anni, prima del SarsCov2, abbiamo avuto cinque minacce epidemiologiche, dalla Sars all'influenza suina passando per l'aviarina. Nessuna di queste si è concretizzata, ma la storia ci

insegna che il pericolo di nuove pandemie è sempre dietro l'angolo, mentre l'esperienza del Covid ci ha fatto capire quanto importante sia premunirsi: predisporre e aggiornare i piani sanitari prima che scoppi l'emergenza». (*ADO*)

© RIPRODUZIONE RISERVATA



La storia ci insegna che il pericolo di pandemie è sempre dietro l'angolo, e che è necessario aggiornare i piani sanitari prima dell'emergenza

