

L'epidemiologo Tripepi: «Le scuole vanno sicuramente riaperte, ma bisogna farlo in sicurezza». Uno studio inglese spiega come

Covid, ecco perché servono più test

«Scenari favorevoli per la sanità pubblica se si raggiunge il 75% di sintomatici da esaminare»

Cristina Cortese

Si avvicina il fatidico appuntamento: la riapertura delle scuole. Per tanti la prova del fuoco in chiave Covid, per tutti un passaggio fondamentale per capire l'evoluzione di un fenomeno ritornato ad essere emergenza sanitaria. Ne parliamo con Giovanni Tripepi, epidemiologo e dirigente di ricerca nella sede reggina dell'Istituto di Fisiologia clinica del Cnr.

«Le scuole – dice – vanno sicuramente riaperte, ma bisogna farlo nella massima sicurezza possibile. Vale la pena descrivere i risultati di un articolo pubblicato su un'importante rivista internazionale (Lancet Child and Adolescent Health) da parte di alcuni ricercatori britannici. Gli autori, considerando i dati già acquisiti ed utilizzando modelli matematici di alta affidabilità, hanno effettuato delle stime sulla diffusione del contagio e delle sue conseguenze in termini di mortalità dal mese di settembre di questo anno fino al 31 dicembre dell'anno prossimo in Gran Bretagna. La strategia che hanno preso in considerazione per effettuare le simulazioni è quella tipica adottata in molti paesi, compresa l'Italia».

- Ci spieghi meglio.

«Si parte dall'identificazione del caso di contagio, si tracciano i suoi contatti, si fa il test nei sinto-

Evoluzione negativa se dovesse cadere la "barriera generazionale" tra giovani contagiati persone fragili e anziani

matici e si isolano i positivi. Gli autori hanno prodotto delle stime considerando due scenari: riapertura completa delle scuole e la riapertura part-time a rotazione. Secondo questi autori, tracciando il 68% dei contatti di un caso di Covid-19 e sottoponendo a test solo una minoranza di sintomatici (per esempio, solo il 18%), da settembre 2020 in poi ci sarebbe una rapida ed incontrollata ripresa del numero di contagi che raggiungerebbe il picco a dicembre 2020 con circa 200mila casi in Gran Bretagna. Lo scenario non sarebbe molto diverso, utilizzando questi stessi presupposti (contatti tracciati: 68%, sintomatici sottoposti a test 18%) nel caso della riapertura part-time a rotazione delle scuole. L'unico risultato è che il picco verrebbe raggiunto dopo, verosimilmente nel marzo del 2021. Questi scenari cambiano decisamente, ed in modo estremamente favorevole per la sanità pubblica, se si aumenta la proporzione di sintomatici da sottoporre a test. A parità di contatti tracciati (68%), aumentando dal 18% al 75% la proporzione di sintomatici da sottoporre a test (nel caso della riapertura full time delle scuole) e dal 18% al 65% (nel caso della riapertura part-time a rotazione) si scongiurerebbe, almeno secondo questi modelli, il rischio di una seconda ondata epidemica in Gran Bretagna. Questa strategia avrebbe, sempre secondo gli stessi ricercatori, un impatto favorevole anche sul numero di deceduti che sostanzialmente si normalizzerebbe. La Gran Bretagna è un Paese per certi versi simile all'Italia. Pertanto, se riusciamo ad applicare questa stessa strategia nel nostro Paese è molto probabile che riu-



Il Gom Secondo l'ultimo bollettino regionali ci sono quattro ricoverati

sciremo a scongiurare la seconda ondata epidemica e le sue conseguenze per la sanità pubblica, in attesa del vaccino».

- Può fare un esempio pratico su come applicare questa strategia considerando, per esempio, il caso della riapertura completa (full-time) delle scuole?

«Supponiamo che un adolescente, che frequenta una scuola della nostra città, risulti positivo al Covid-19. Dopo averlo isolato, veniamo a sapere, interrogando lui e i suoi familiari, che negli ultimi giorni ha avuto contatti con circa 70 persone, compresi i compagni

di classe e il personale scolastico. Dobbiamo essere in grado di identificare almeno il 68% dei contatti che ha avuto, quindi circa 48 persone. Supponiamo che 8 di queste persone presentino sintomi. Bene, dobbiamo sottoporre a test almeno 6 di queste 8 persone (cioè, il 75%). Una volta identificati i casi positivi, questi devono ovviamente sottostare all'isolamento domiciliare osservando scrupolosamente il prescritto periodo di quarantena. L'importanza di questo lavoro è che traduce in numeri ciò che la logica, il buon senso ed il senso civico suggeriscono».

- Come spiega il fatto che a fronte di un importante aumento dei casi giornalieri di Covid-19, il numero degli ingressi in terapia intensiva, dei ricoverati e dei deceduti si mantenga basso?

«Varie sono le ipotesi. Secondo alcuni, il virus oggi ha una ridotta carica virale mentre secondo pochi altri può essere mutato in maniera favorevole. A mio avviso, il motivo principale è un altro: i nuovi contagi delle ultime settimane stanno interessando una fascia di popolazione decisamente più giovane rispetto a quella dei primi mesi dell'epidemia. Dal mese di marzo ad oggi, l'età mediana dei casi di Covid-19 si è ridotta da 62 anni a meno di 30 anni. Inoltre, è noto che nei trentenni le comorbidità sono decisamente minori di quelle dei sessantenni. Quindi, la minore età e la più bassa frequenza di comorbidità che caratterizzano i contagi di questi giorni giocano sicuramente un ruolo di primo piano nello spiegare la minore frequenza degli ingressi in terapia intensiva, delle ospedalizzazioni e dei decessi che stiamo osservando nelle ultime settimane. Alla luce di questa constatazione, è fondamentale fare in modo attraverso comportamenti responsabili da parte di tutti, ed in particolare dei più giovani, che il virus non si diffonda ai più anziani e alle persone più fragili. Se cade la "barriera generazionale" tra i giovani contagiati e gli anziani, la situazione non può che evolvere in modo negativo. Quando parlo di barriera generazionale, mi riferisco ovviamente al senso di responsabilità e al senso civico che devono impegnare la condotta dei più giovani».

© RIPRODUZIONE RISERVATA