



**Civico Di Cristina Benfratelli**  
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana  
*Assessorato della Salute*

**Centro Regionale Trapianti**  
Sicilia

## **RASSEGNA STAMPA**

**02 Agosto 2022**

**A CURA DELL'ADDETTO STAMPA CRT SICILIA**

**MARIELLA QUINCI**



Civico Di Cristina Benfratelli  
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana  
Assessorato della Salute

**Centro Regionale Trapianti**  
Sicilia



L'appello alla Regione

## 118 in Sicilia, la Uil Fpl: «Più fondi per autisti-soccorritori e infermieri»

*La segreteria provinciale messinese: "Meritano una gratificazione economica per i ruolo fondamentale che svolgono nelle emergenze urgenze».*

2 Agosto 2022 - di [Redazione](#)

La Segreteria provinciale della Uil-Fpl rende noto che i vertici regionali della Uil-Fpl, attraverso una nota inviata al governatore della Regione e all'Assessore alla Salute, è stata richiesta la convocazione urgente di un tavolo negoziale affinché venga avviato un confronto su proposte che, attraverso risorse aggiuntive regionali, riconoscano al personale autista soccorritore e al personale infermieristico che operano nel servizio del 118 e nelle centrali operative, un implemento economico.

«Così come ottenuto dal personale dell'area della dirigenza medica – afferma Livio Andronico, segretario provinciale della Uil-Fpl – è giusto che anche il personale autistica soccorritore ed infermieristico del 118, ottenga una gratificazione economica per i ruolo fondamentale che svolge nelle emergenze urgenze».

L'intervento

# Perché dobbiamo agire adesso per fermare il vaiolo delle scimmie

Solo 400 casi in Italia. Ma per prevenire un contagio di massa bisogna imparare dal passato

di **Ilaria Capua**

In un momento completamente inappropriato a causa delle sciagure nostrane e internazionali cerco disperatamente di attirare la vostra attenzione su di un'altra sciagura di cui, proprio non ne volete sapere. Perché vi parlo di un'altra malattia, che ci darà filo da torcere se non interveniamo adesso, e io spero di convincervi che sarà inutile chiudere la stalla quando i buoi sono scappati.

Parlo del virus del vaiolo della scimmia, che da ora in poi chiamerò MPX (Monkeypox). Alcuni pezzi della storia credo che li abbiate afferrati, ma moltissimi di voi penseranno che questa storia non li riguarda. Me lo auguro davvero — ma non posso esimermi da farvi un riassunto che metta insieme alcuni pezzi.

MPX di solito se ne sta nascosto nei roditori africani, e ogni tanto in seguito al contatto con altri animali quali scimmie o esseri umani fa agevolmente il salto di specie. Per quanto riguarda l'*Homo sapiens*, di solito MPX infetta i bambini che, specialmente

in quei Paesi hanno più contatto con i roditori. L'infezione si trasmette anche fra le persone, ma generalmente i focolai negli umani si estinguono perché non c'è una fonte di contagio continua che alimenta e permette all'infezione di espandersi. Negli ultimi anni però il contagio ha preso un giro nuovo, estendendosi e perpetuandosi in giovani maschi che hanno abitudini sessuali promiscue, in particolare con uomini. Ma finché questa circolazione virale su «altri binari» non si è verificata fuori dall'Africa, non se ne è occupato nessuno.

Da qualche caso segnalato ai primi di maggio siamo arrivati a circa 20 mila casi di infezione di MPX fuori dal continente africano. La demografia e i fattori di rischio sono chiari: uomini che hanno rapporti intimi con partner maschili multipli sono in questo momento vittima e potenziali diffusori di una malattia dolorosissima e invalidante che per di più è carica di stigma. Questo fa sì che i soggetti a rischio non siano inclini a segnalare la malattia al medico, se non in casi estremi.

Io però una cosa ve la devo dire, anzi due. La prima è che questa non è una malattia sessualmente trasmessa come l'HPV o l'HIV. È una malattia

che di norma si trasmette per contatto diretto (che include il rapporto sessuale) ed in alcuni casi anche per via respiratoria. In questo momento l'infezione si amplifica nella comunità dei maschi che hanno più partner maschili, ma può fuoriuscire da quella cerchia di persone e infettare i nuclei familiari. Ecco che MPX trova due ulteriori strumenti per perpetuare la sua esistenza: la circolazione in altre popolazioni. Si potrebbero infettare le persone che vivono a contatto con le persone attualmente infette tra cui anche i bambini, che da settembre andranno a scuola. E lì sappiamo che è proprio difficile controllare le infezioni.

Ma c'è dell'altro. Si potrebbero contagiare i roditori urbani attraverso il contatto con cerotti o garze infette che finiscono nella spazzatura e così si creerebbe un serbatoio permanente che potrebbe perpetuare l'infezione nei nostri territori.

La verità è che bisogna agire su più fronti in maniera coordinata comprendendo la circolarità del problema. Bisognerebbe creare presidi medici per le persone a rischio che garantiscano l'anonimato e fare informazione su come prevenire l'infezione. Informare sulla vaccinazione

e offrire la somministrazione di vaccino a chi ne facesse richiesta, prendendo esempio dagli USA. È però anche essenziale smaltire qualsiasi materiale entrato a contatto con le lesioni cutanee in maniera idonea (es. previa disinfezione e in doppio sacchetto chiuso o come rifiuto speciale). Non ultimo, mettere in atto programmi di sorveglianza attiva nei roditori per svelare e eradicare l'infezione quanto prima dovesse verificarsi.

In Italia, siamo a poco più di 400 casi e soltanto attraverso comportamenti adeguati e convergenti potremmo fermare la corsa di questo virus uscito dai binari a noi conosciuti che rischia di spaventare e far soffrire molte persone e di sovraccaricare un servizio sanitario nazionale già stremato da un altro virus, uscito a sua volta dai suoi binari.

## Vie di contagio

Cerotti e garze infette nei rifiuti potrebbero contagiare i roditori urbani

## Il precedente

Il rischio è caricare sistemi già messi a dura prova da un altro virus uscito dai binari

## Il virus

### MPX

Il vaiolo delle scimmie, monkeypox è una patologia infettiva causata da un Orthopoxvirus, un virus simile a quello che causa il vaiolo umano (da cui si differenzia per minore diffusività e gravità). Oggi il 98% dei contagi riguarda uomini gay e bisex. Ma, sebbene i rapporti sessuali siano la via di trasmissione più probabile, i ricercatori sottolineano che il virus può essere trasmesso da qualsiasi contatto stretto.



## IL CANTIERE DEL NUOVO DL AIUTI

# Sanità, pressing per inserire la riforma dei medici di famiglia

**Marzio Bartoloni**

Per la Sanità, oltre ai fondi per coprire le spese 2021-2022 del Covid e il caro bollette degli ospedali, potrebbe arrivare nel nuovo decreto Aiuti anche l'attesa mini-riforma dei medici di famiglia, evocata dal premier Draghi nel suo discorso al Senato del 20 luglio. Il ministro della Salute Roberto Speranza sta provando a inserire in extremis una norma - inviata già a Chigi nei giorni scorsi - attesa da tempo che segnerebbe una riordino dei medici di base che li "obbligerebbe" a dedicare parte del loro orario per assistere i pazienti

nelle nuove Case di comunità. Sul fronte invece dei "ristori" per i costi del Covid e del caro energia che ha colpito gli ospedali i fondi messi a disposizione potrebbero arrivare a 1 miliardo coprendo però solo una parte delle spese extra che le Regioni stimano in quasi 4 miliardi. Con il coordinatore degli assessori alla Salute Raffaele Donini (Emilia) che chiede almeno la possibilità per le Regioni di poter accedere a piani di ammortamento. Sul fronte caldissimo dei medici di famiglia la norma consentirebbe invece di far decollare la maxi riforma della Sanità territoriale prevista dal Pnrr:

dell'orario di 38 ore settimanali 20 saranno dedicate ai propri studi e le altre 18 nelle Case di comunità con la norma che darebbe indicazioni precise al Comitato di settore per scrivere il nuovo atto di indirizzo per la nuova convenzione dei medici di famiglia.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



## Il contributo statale di 600 euro per chi soffre di malesseri mentali

# Bonus psicologo, 130mila domande in tre giorni

Richieste oltre le previsioni: i fondi sono già quasi esauriti e in tanti rischiano di non poterne usufruire

**DANIELA MASTROMATTEI**

■ Non c'è da stupirsi se in soli tre giorni hanno chiesto di poter parlare con uno psicologo oltre 130mila persone, nonostante siano giorni di vacanza e spensieratezza.

Ma come dimenticare l'isolamento sociale senza precedenti imposto prima da Conte e poi da Draghi. Come dimenticare le scellerate limitazioni (si poteva uscire solo per fare la pipì al cane e per fare la spesa). Come dimenticare l'allontanamento dal posto di lavoro per i non vaccinati e il bombardamento mediatico per accrescere negli italiani la paura del contagio. Come dimenticare di essere stati privati della nostra libertà. Non esiste una spugna magica che cancelli con un colpo solo tutto quello che abbiamo sopportato. Tutti quei mesi trascorsi nel terrore e nell'incertezza oggi ci presentano il conto: psicosi, gravi depressioni, disturbi della personalità, insonnia. Sono solo alcune delle patologie che lamentano gli italiani. Non si fa fatica a crederci, visto che quando si tratta di salute mentale si ha sempre un po' di pudore, se non addirittura vergogna, a parlarne. E poi i dati lo confermano: i disturbi psicologici sono aumentati del 60 per cento.

Certo, il governo ci ha messo un po' per capire che più che del monopatino la gente aveva bisogno di tornare a sorridere. E, dunque, di un bonus psicologo. Ecco perché non suona strano che in pochi giorni sul sito Inps siano arrivate oltre 130mila domande (dato aggiornato a venerdì 29 luglio 2022) per accedere alle 600 euro a disposizione. Tutte quelle richieste mostrano una popolazione ansiosa, angosciata, depressa.

«È sicuramente un primo segnale

di attenzione alle problematiche psicologiche», afferma Damiano Rizzi, psicoterapeuta e presidente della Fondazione Soletterre. Che però ne denuncia lo scarso volume di fondi stanziati (appena 10 milioni di euro ndr) rispetto al reale bisogno. «Ci saranno migliaia di persone che ne faranno richiesta da qui al 24 ottobre ma molte di loro non lo riceveranno mai». La Fondazione lancia un appello: «Occorre agire subito per chi rischia di rimanere fuori». Per ora saranno solo 16.000 le persone che riusciranno a beneficiare del bonus (dopo aver fatto domanda all'Inps in via telematica sul portale web e dal Contact Center integrato).

Un'altra grande fetta di cittadini - pur con gravi problemi legati alla pandemia - sarà esclusa dal contributo, perché super la soglia di 50 mila euro di ISEE. Chi guadagna più di questa cifra l'anno non ha diritto allo psicologo pagato dallo Stato.

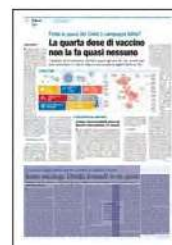
«C'è anche una criticità legata ai tempi - rileva Rizzi -. I primi contributi inizieranno a essere erogati solo a fine ottobre che potrebbe essere troppo tardi rispetto al bisogno di presa in carico immediata di molte persone». Aggiunge: «Lo rileva anche la nostra ricerca: il 60% degli italiani che considerano la propria salute mentale cattiva/pessima dichiara che farà richiesta per ottenere il bonus. Chi sta male, e ne è consa-

pevole al punto da chiedere aiuto, ha bisogno di accedere quanto prima al servizio e noi non possiamo voltarci dall'altra parte».

La Fondazione infatti si è attivata fin dall'inizio della pandemia, offrendo assistenza psicologica gratuita alle persone che hanno visto la loro salute mentale peggiorare a causa dei lockdown e delle conseguenze economiche e sociali legate alla pandemia. Lo fa attraverso una Rete nazionale, composta da 90 psicoterapeuti, che in 2 anni ha raggiunto 3.957 persone, di cui 2.144 minori anche con progetti in ambito scolastico. Tra le categorie "in cura" ci sono operatori sanitari che hanno lavorato nella prima linea Covid-19, adolescenti, pazienti e familiari di vittime, persone che hanno perso il lavoro.

In una fotografia realizzata da Emg-Different emerge che: il 12% degli italiani considera la propria salute mentale cattiva/pessima; il 20% ha avuto a che fare con la psicoterapia, per sé o per un familiare o per entrambi; il 62% dichiara di avere sentito parlare del bonus psicologico, il 75% ritiene la misura molto utile; il 24% confessa che ne usufruirà. E nel segmento di italiani con salute mentale cattiva/pessima intende usufruirne il 60%.

**I FORTUNATI**  
Erogati 10 milioni di euro, saranno solo 16.000 le persone che riusciranno a ricevere il bonus





Dir. Resp.: Marco Tarquinio

## MALATA IN SVIZZERA

Nuova «provocazione»  
di Cappato sul suicidio

Isola a pagina 12

# «Con me una donna che vuol morire» Nuovo viaggio in Svizzera per Cappato

GIULIO ISOLA

**I**l copione si ripete. Marco Cappato, tesoriere dell'Associazione Luca Coscioni, ha fatto sapere di trovarsi in Svizzera per dare seguito alla richiesta di "aiuto" ricevuta da parte di una signora veneta di 69 anni, paziente che sarebbe affetta da una importante patologia oncologica polmonare definita «irreversibile e con metastasi» e che avrebbe appunto chiesto «di essere accompagnata» nel Paese elvetico per potere accedere legalmente al suicidio assistito.

Per Marco Cappato si tratta di un nuovo atto di disobbedienza civile, dal momento che la persona accompagnata non è «tenuta in vita da trattamenti di sostegno vitale», quindi non rientra nei casi previsti dalla sentenza numero 242 del 2019 della Corte costituzionale che si era espressa sul caso "Cappato e dj Fabo" per l'accesso al suicidio assistito in Italia. «Sto accompagnando in Svizzera una signora gravemente malata. Solo lì può ottenere quello che deve essere un suo diritto. Sarà libera di scegliere fino alla fine», ha dichiarato Cappato. Adelina (questo il nome di fantasia che la stessa associazione ha dato alla donna) è una signora della

provincia di Venezia di 69 anni, pensionata, affetta da «patologia oncologica polmonare irreversibile con metastasi. Non dipende da dispositivi di trattamento di sostegno vitale, non assume farmaci, salvo antibiotici e antidolorifici secondo necessità». Insieme alla famiglia – che «comprende e rispetta la sua volontà» fanno sapere i radicali – aveva contattato il Numero bianco dell'Associazione Luca Coscioni per avere maggiori informazioni. Consapevole di non avere sostegni vitali, spiegano ancora dall'associazione, «ha preferito andare in Svizzera senza attendere oltre. Un'attesa che – continua la nota – avrebbe potuto, infatti, determinare ulteriori sofferenze».

«Ho detto a mio marito e alla mia famiglia: sono davanti a un bivio. Posso prendere una strada un po' più lunga che mi porta all'inferno. E un'altra, più breve, che mi porta in Svizzera. Ho scelto la seconda» avrebbe detto la stessa donna. «Ho poi detto a mio marito – avrebbe continuato – che se avesse provato a dissuadermi, fra un mese o due, quando mi avrebbe visto sofferente se ne sarebbe pentito». Cappato ha riferito in un breve video consegnato a Twitter che «è stato un viaggio

lungo, oltre otto ore dal Veneto, un viaggio reso necessario dal fatto che Adelina non avrebbe potuto ottenere questa possibilità in Italia perché la sentenza della Corte costituzionale esclude che possano essere aiutate a morire persone che non siano tenute in vita da trattamenti di sostegno vitale». Ha ricordato che «la signora Adelina è malata terminale di cancro, ha davanti una prospettiva di vita molto breve e di sofferenza sempre crescente, ma non è attaccata a una macchina». Nelle prossime ore si sottoporrà a

delle visite mediche, «a dei colloqui di verifica della sua volontà e di eventuale conferma della sua scelta».

Cappato torna dunque a rischiare fino a 12 anni di carcere per l'accusa di aiuto al suicidio: appena due anni fa era stato assolto a Massa per avere aiutato a morire Davide Trentini, malato di sclerosi





multipla, non tenuto in vita da macchinari ma che riceveva medicine di sostegno. Sotto il profilo giuridico, la questione è complessa. Fino alla richiamata sentenza 242 del 2019, il nostro codice penale vietava sempre e comunque l'assistenza nel suicidio di una persona. Poi, alla Consulta è arrivato il caso di "dj Fabo", un altro paziente –

cieco e tetraplegico – aiutato a morire sempre in Svizzera, e sempre da Cappato. Ed ecco la decisione del cosiddetto "giudice delle leggi": l'assistenza al suicidio non può essere punita quando il malato che la chiede è tenuto in vita da presidi di sostegno vitale, è affetto da una patologia irreversibile che sia fonte di sofferenze fisiche e psichiche da lui ritenute intollerabili, ancora è in grado di prendere decisioni libere e consapevoli, e già è stato inserito in un ciclo di cu-

re palliative. Condizioni non rispettate, per quanto è dato sapere, nel caso in questione.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

### IL CASO

L'attivista ha accompagnato in una clinica d'oltralpe una 69enne, che sarebbe affetta da «patologia oncologica polmonare irreversibile con metastasi». Ma la donna non dipende da sostegni vitali

La condizione della malata della provincia di Venezia non rientra nei casi previsti dalla sentenza del 2019 della Corte costituzionale, che si era espressa sul caso di "dj Fabo"

L'Associazione Luca Coscioni ieri ha fatto sapere di un altro caso di richiesta di suicidio assistito in Svizzera, dopo quelli di "dj Fabo" e di Davide Trentini



# Vaiolo

Bassetti: gay più a rischio contro la variante delle scimmie  
L'Italia in ritardo con le dosi. L'Oms scende in campo  
"Lo stigma è pericoloso esattamente come la malattia"

# allarme vaccino

**IL CASO**  
**PAOLO RUSSO**  
ROMA

**S**arà anche il caso di non creare allarmi ma ieri il Monkeypox, meglio noto come «vaiolo delle scimmie» ha fatto altre due vittime al di fuori del continente africano dove è endemico da anni: una in India e un'altra in Spagna, dove le vittime sono così due, mentre salgono a 11 quelle totali nel resto del pianeta. In Italia il numero dei contagi è arrivato a quota 479, dei quali 216 concentrati in Lombardia e 101 nel Lazio. E se l'infettivologo Matteo Bassetti è stato accusato nei giorni scorsi di aver stigmatizzato la malattia associandola esclusivamente al mondo gay, ora quella stessa comunità sembra accogliere senza polemiche l'appello del professore a vaccinare prima possibile omosessuali e bisessuali. Perché i dati dell'Oms parlano chiaro: il

99% dei contagi riguarda i maschi e il 98% uomini che hanno rapporti con altri uomini, nel 95% dei casi attraverso i rapporti sessuali che facilitano la rottura delle vescicole disseminate sulla pelle, soprattutto intorno a genitali e zona perianale. Questo non significa però etichettare l'infezione come «malattia dei gay», visto che, ricordano lo stesso Oms e autorevoli scienziati, il contagio può avvenire attraverso qualsiasi tipo di contatto molto stretto. Solo che, così come fu per l'Aids, i focolai in questo momento si sono accesi proprio negli ambienti gay ed è quindi normale che in quelli al momento circoli, prima di sconfinare poi su tutta la popolazione. «Lo stigma è pericoloso come la malattia», ha ammonito il direttore dell'Oms Teodros Adhanom Ghebreyesus, preannunciando il cambio di nome della malattia, che nulla ha a che fare con le scimmie.

I conteggi ufficiali parlano di oltre 23mila casi diagnosticati in 88 Paesi, «ma staremo a 120mila, perché quelli diagnosticati sono solo la punta

di un Iceberg» afferma Bassetti. «Il problema -aggiunge- è stato quello di aver sottovalutato la malattia, oggi siamo davanti a un'infezione molto preoccupante, che lascia strascichi invalidanti per molto tempo, anche due mesi». E per dare più peso alle sue parole il direttore delle malattie infettive al San Martino di Genova pubblica su Facebook alcune foto tutt'altro che rassicuranti. «Ci sono già stati i primi decessi, ma ne vedremo molti altri», pronostica il professore prima di lanciare l'appello «ad offrire subito a omosessuali e bisessuali maschi il vaccino. Non è più il caso di continuare con atteggiamenti ideologici o di censura». Parole rilanciate questa volta senza polemiche anche dal portale Gay.it, che una frecciata la lancia invece alle nostre autorità sanitarie «che non hanno ancora preso decisioni circa la vaccinazione sul target a rischio», contrariamente a quanto avvenuto in Francia, Germania e Usa, dove la vaccinazione è già iniziata.

Ma il problema è che di vaccino al momento ce n'è ben

poco, visto che a produrre quello contro il vaiolo umano, efficace all'85% anche contro quello delle scimmie, è solo la danese Bavarian Nordic. Gli Usa si sono mossi per primi acquistandone 800mila dosi, la Commissione Ue ne ha opzionate 600mila e di queste circa 70mila spetterebbero all'Italia in base al peso della nostra popolazione, ma al momento ne sono arrivate solo 5.200, ferme nei magazzini in attesa che si decida chi ne abbia diritto per primo. Secondo l'Oms servirebbero fra i 5 e 10 milioni di dosi per proteggere le persone a rischio. Che si moltiplicheranno quando il virus inizierà a diffondersi, senza più distinzioni di genere e di orientamento sessuale. —

**L'appello a tutelarsi rilanciato anche dalla comunità omosessuale**

**11**

Secondo le rilevazioni, sono i morti causati dalla malattia nel mondo

**479**

È il numero di contagi nel Paese, concentrati 216 in Lombardia e 101 nel Lazio



Lo Stato ha ordinato 70 mila dosi per fronteggiare l'emergenza, ma ne sono arrivate 5200

EPA - CHRISTOPHE PETIT / THESSAN





**Covid**

**Studio Usa-Cina,  
anticorpi «doppi»  
contro Omicron**

Scienziati cinesi e americani hanno sviluppato anticorpi bivalenti — a doppio effetto — contro Omicron e le sue varianti. Gli anticorpi si sono dimostrati in grado di neutralizzare i «mutanti» contro cui sono stati testati. Gli studiosi hanno progettato due farmaci sperimentali ottenuti fondendo un anticorpo chiamato aRBD-2 con altri due, aRBD-5 in un caso e aRBD-7 nell'altro. I test cellulari hanno indicato che i due

nanocorpi «aRBD-2-5 e aRBD-2-7 mantengono una forte attività neutralizzante contro tutte le principali varianti testate, tra cui Omicron BA.1, BA.1.1 e BA.2». L'ottima notizia è che, secondo i ricercatori, «questa strategia fornisce nuove soluzioni per lo sviluppo di anticorpi terapeutici ad ampio spettro contro Covid-19».



**In Cina** I residenti di Guangzhou in coda per sottoporsi ai test dell'acido nucleico per il Covid-19, in un sito di raccolta dei tamponi (Afp)



## ANTIVIRUS



# IL VIRUS È ENDEMICO BASTA OBBLIGHI

✱ **QUANDO** sta per finire un mandato, di qualsiasi genere, persino a livello governativo, assistiamo a una pioggia di incarichi e di provvedimenti dell'ultim'ora. Non vorremmo che, allo scadere del mandato del nostro attuale ministro della Salute, ci arrivassero altri obblighi e restrizioni che, non solo potrebbero essere non più sopportabili, ma non richiesti dalla fase pandemica in corso. L'Italia è rimasta esempio unico di misure restrittive. Mentre in altri paesi, per ultimo l'Austria, i positivi possono circolare liberamente, con l'unica raccomandazione di indossare la mascherina, in Italia esisterebbe (siamo il condizionale, perché la misura è così assurda che la gente l'ha già riformata, rifuggendo dai tamponi) l'obbligo dell'isolamento che, se non osservato, viene

giudicato un reato penale. Mentre gli antivirali nel mondo sono diventati l'approccio terapeutico al Covid, noi stiamo per eliminarne più di 500 mila dosi, perché in scadenza. Sembra che la storia Covid italiana non finisca mai. Non pochi sanitari sono a tutt'oggi sospesi perché non vaccinati e, all'appropinquarsi dell'autunno, sembra tornare lo spettro della obbligatorietà della vaccinazione. Non è stato sufficiente dimostrare che questo vaccino non riesce a proteggerci dall'infezione ma solo dalla malattia grave e che non ha alcun senso continuare a ritenerlo un dovere nei confronti dei propri pazienti. Eppure monta lentamente, ma costantemente, il coro della vaccinazione obbligatoria dei sanitari, anche nel prossimo autunno. Dove sono gli esperti scienziati che hanno sup-

portato la gestione della pandemia? Forse non sanno che mai nella storia delle vaccinazioni si è proceduto a somministrazioni così numerose in un tempo così breve, che ancora sono in corso studi per l'osservazione degli effetti collaterali a lungo termine e che quindi se è stato giustificabile, all'inizio della pandemia, vaccinare anche all'oscuro di possibili effetti, oggi è ingiustificato. Cosa dire degli asintomatici? Tre dosi, l'infezione, una quarta dose e poi il nuovo vaccino? Siamo davanti a una patologia blanda. Prendiamo atto che, ad oggi, il virus mostra una endemizzazione.

### **MARIA RITA GISMONDO**

*direttore microbiologia clinica  
e virologia del "Sacco" di Milano*



**OMICRON ANDREBBE NELLA CATEGORIA DELL'INFLUENZA**

# *Covid, il Giappone studia contromisure per declassarlo*

**DI ANGELICA RATTI**

**I**l Giappone, sotto la pressione della settima ondata pandemica, alimentata dalla sottovariante Omicron BA.5, che, pur non presentando i rischi di malattia grave come è stato per i ceppi precedenti ma che, comunque, sta mettendo sotto pressione gli ospedali, ha deciso di estendere la campagna vaccinale per la quarta dose, finora su base volontaria. E, e al contempo sta valutando l'ipotesi di cambiare il modo di raccogliere i dati relativamente ai contagi, eliminando la necessità di segnalare ogni singolo caso. La raccolta dei dati verrebbe effettuata soltanto da alcune strutture designate. E le strutture mediche generali potrebbero accettare i pazienti nel tentativo di ridurre la pressione sugli ospedali.

**Se venisse dimostrato,** inoltre, che la malattia provocata dalla sottovariante Omicron non presenta rischi elevati, per alcuni funzionari del governo si potrebbe pensare a contromisure per declassarlo. E' all'esame l'ipotesi di cambiare la categoria di classificazione di questa ondata di Covid-19 in atto, inserendola nella categoria V che è quella che comprende anche l'influenza stagionale. In questo caso i costi per esami e test non sarebbero più coperti dallo Stato, ma qui è aperta una discussione con alcuni funzionari che ritengono che tali costi dovrebbero essere coperti da fondi pubblici.

**Intanto, è record di contagi giornalieri** in Giappone in questi giorni. Giovedì 28 lu-

glio sono stati registrati 233.100 nuovi casi di Covid-19 e 129 decessi, sopra la soglia di cento per il secondo giorno consecutivo, con il tasso di occupazione dei posti letto ospedalieri in crescita in tutto l'Arcipelago, mentre il governo giapponese ha deciso di ampliare la platea di somministrazione obbligatoria della terza e quarta dose dei vaccini alle persone di età superiore a 60 anni e a quelle di età compresa tra 18 e 59 anni con patologie croniche e ad alto rischio di complicazioni.

**Il primo ministro giapponese, Fumio Kishida,** ha sollecitato ad adottare la «massima cautela». In conseguenza del rialzo dei contagi, alcuni funzionari stanno valutando la possibilità di modificare i protocolli di segnalazione del Covid, prendendo in considerazione anche di cambiare la modalità di raccolta relativa ai numeri delle infezioni con l'obiettivo di ridurre il carico sugli ospedali che si trovano sotto pressio-

ne a causa della recrudescenza del coronavirus in tutto il Paese. Le strutture mediche e i centri sanitari pubblici attualmente collaborano per segnalare la totalità dei casi di Covid. Tuttavia, visto che la variante Omicron ha meno rischi di causare malattie gravi rispetto ai ceppi precedenti, alcuni funzionari del governo hanno messo in dubbio la necessità di segnalare ogni singolo caso.

© Riproduzione riservata ■

**Ospedali sotto pressione**



# La quotidianità dell' Aids

Secondo il monitoraggio i casi sono in calo  
ma gli esperti mettono in guardia dal rischio  
che il Covid abbia ridotto il numero di test  
Nelle nuove diagnosi molti i giovani under 25

SIMONA BUSCAGLIA

«Nel 2020, tra i nuovi infetti da Hiv, 100 casi avevano meno di 25 anni. Se anche i giovani si ammalano vuol dire che serve più informazione, soprattutto sui test». A dirlo senza mezzi termini è la professoressa Antonella Castagna, primario dell'Unità di Malattie Infettive dell'Ircs Ospedale San Raffaele di Milano.

Secondo l'ultimo monitoraggio ufficiale del Centro Operativo Aids, nel 2020 sono state segnalate 1.303 nuove diagnosi di infezione da Hiv, nel 79,9% dei casi maschi, con l'incidenza più alta tra i 25-29enni. I casi sono in diminuzione dal 2012.

Il report però mette in guardia: le nuove infezioni potrebbero essere sottostimate a causa della pandemia da Covid-19, che potrebbe aver ridotto il numero totale dei test effettuati. Anche se non esiste una cura definitiva, ricevere oggi una diagnosi di Hiv non è più una condanna a morte: «Rispetto agli Anni 80 ci sono stati progressi enormi nel campo della prevenzione e anche nel trattamento - spiega la dottoressa Castagna - chi inizia la terapia antiretrovirale può avere un'aspettativa di vita simile a quella della popolazione gene-

rale. Siamo riusciti a trasformarlo in un'infezione cronica con cui si può convivere». I farmaci oggi a disposizione permettono un duplice risultato: «In primis sopprimere la replicazione da Hiv, cioè uscire dall'immunodeficienza, che portava all'Aids e alla morte: grazie alle terapie le persone che vivono con l'Hiv non trasmettono più per via sessuale l'infezione, e questo ha permesso loro di stringere di nuovo delle relazioni sentimentali».

Nel 2020, la maggior parte delle nuove diagnosi di infezione da Hiv era attribuibile a rapporti sessuali non protetti da preservativo (88,1% di tutte le segnalazioni). Diversamente dagli anni precedenti, in cui erano preponderanti le diagnosi associate a una trasmissione tra eterosessuali, nel 2020 sono maggiori nei maschi che fanno sesso con maschi (45,7%) rispetto agli etero (42,4%).

La diagnosi precoce rimane fondamentale: dal 2015 è in aumento la quota di persone a cui viene diagnosticata tardivamente l'infezione: «Molti scoprono di avere il virus quando è riuscito già ad erodere il sistema immunitario. Rendersi conto presto di averlo contratto vuol dire avere un recupero

più brillante. Inoltre, più persone in terapia significano meno trasmissioni. I test di quarta generazione possono dare un risultato in poco tempo, anche dopo 30 giorni dall'infezione».

Uno dei più grossi traguardi degli ultimi anni nella prevenzione riguarda la profilassi pre-esposizione, che consiste nella somministrazione di anti-retrovirali prescritta dall'infettivologo alle persone negative ma ad alto rischio di contrarre il virus: «Questo ha dato buoni risultati nella riduzione delle infezioni - aggiunge Castagna -. In Italia però questa profilassi è a pagamento, a differenza di altri Paesi, come la Francia, in cui è gratuita. Aifa (l'Agenzia italiana del farmaco, ndr.) ha approvato da poco le somministrazioni di farmaci long-acting, che consistono in un'iniezione intramuscolare ogni due mesi, anche per le persone infette. Sono già disponibili in Italia». Non è un dettaglio di poco conto per la qualità



# LA STAMPA

della vita di chi deve convivere con la malattia: per molte persone con l'Hiv questa terapia all'avanguardia significa non ricordarsi ogni giorno di avere il virus, come con la compressa quotidiana della terapia orale.

La ricerca non si è fermata durante la pandemia da Covid-19. Il *New England Journal of Medicine* ha pubblicato i risultati sull'efficacia e sicurezza di una nuova terapia nel trattamento di quei pazienti che hanno sviluppato una resistenza agli altri farmaci: «Molti Paesi stanno portando avanti programmi per la cura definitiva

dall'Hiv - conclude Castagna - Quello che differenzia questo da altri virus è la sua capacità di integrarsi nel genoma della cellula umana: lì non si riesce a stanzarlo. Ora bisogna agire su due fronti: cercare nei prossimi anni di eliminare l'Hiv nella cellula e tenere alta l'attenzione verso i test. Si deve sconfiggere l'idea che l'Hiv riguardi solo le persone che vivono ai margini della società perché non è assolutamente così: chi ha avuto un rapporto sessuale non protetto, di qualunque estrazione sociale sia, è a rischio».—

## 1.303

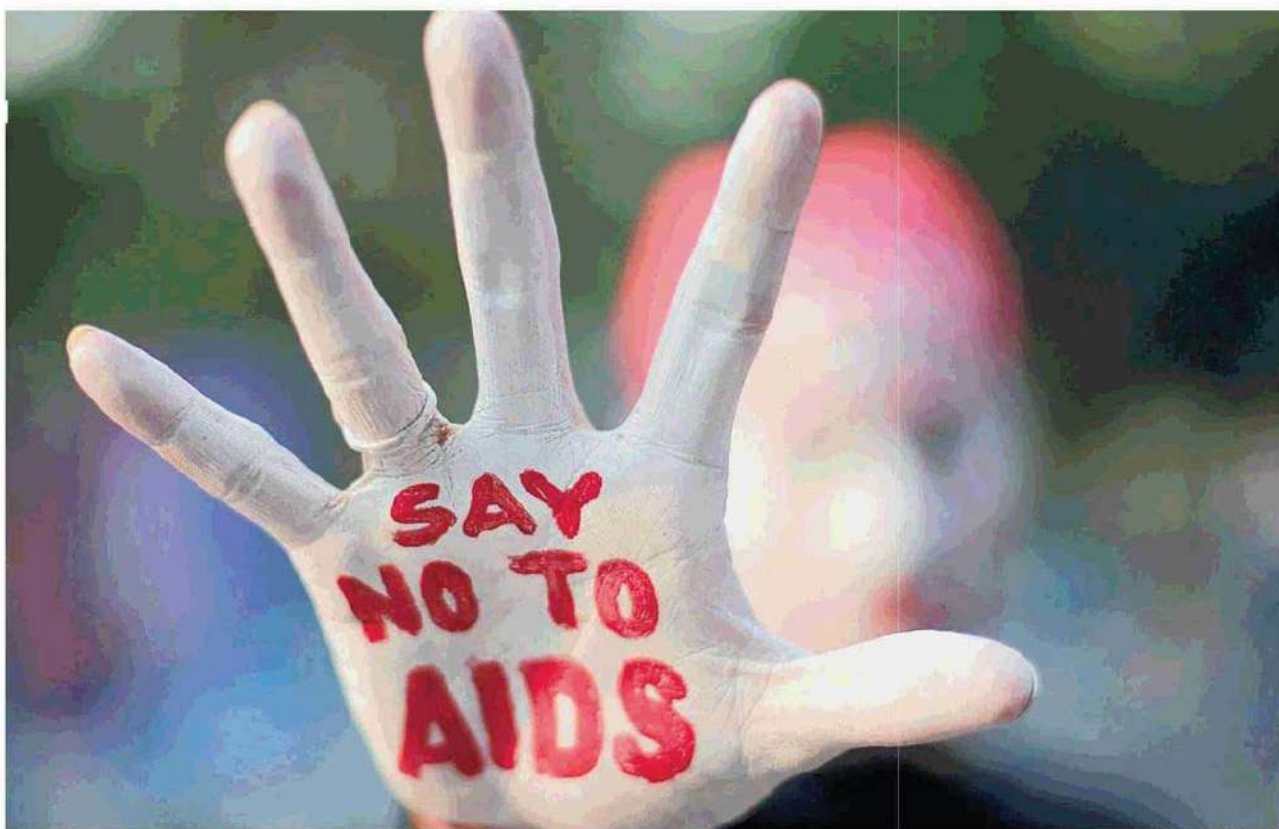
Le nuove diagnosi di infezione da Hiv in Italia in un anno (dal 2012 sono in calo)

## 25-29

È la fascia d'età più colpita, ma anche gli under 25 non sono pochi (100 nel 2020)

## 79,9%

La maggioranza dei casi si registra nella popolazione maschile: 8 su 10



RICCARDODE LUCA / AGF



Giusi Giupponi si è ammalata nel 1999

## “La scienza è andata avanti il pregiudizio è immobile”

### IL COLLOQUIO

«**O**ggi la medicina ha fatto miracoli: chi scopre di avere l'Hiv può condurre una vita come chiunque altro. Quello che invece è rimasto fermo agli Anni 90 è lo stigma e la cattiva informazione intorno alla malattia».

A parlare è Giusi Giupponi, del coordinamento nazionale Lila (Lega italiana per la lotta contro l'Aids), che nel 1999, all'età di 35 anni, ha scoperto

di avere l'Hiv. «Erano 6 mesi che non stavo bene, e quando ho avuto la diagnosi la malattia era già diventata Aids: mi avevano dato 6 mesi di vita, poi un infettivologo mi disse di tentare la terapia. Prendevo 20 farmaci al giorno che davano molti effetti collaterali, avevo problemi ai nervi che mi impedivano di camminare bene. Quello che però distrugge chi ha l'Hiv è il vuoto che ti si crea intorno: ero sola. Tutti si stupirono della diagnosi perché non rientravo nelle categorie “tipiche”: non ero una tossica o una prostituta. Tutti noi con questa malattia però avevamo in comune il fat-

to di aver avuto rapporti sessuali non protetti».

Manca ancora oggi una corretta informazione:

«Mi capita di andare a parlare di questi temi nelle scuole e molti mi rispondono “Io l'Hiv non lo posso prendere perché ho rapporti solo con chi conosco”. Questo non ha senso, nessuno è immune. Ora ci sono test rapidi che possono dirti subito se hai contratto il virus. L'Hiv dovrebbe essere considerata una malattia come le altre. Se ti viene diagnosticato il diabete si prova subito empatia, se invece si parla di Hiv la frase classica è “Chissà che vita libertina hai avuto”. Oggi, dopo 23 anni, dico che è l'Hiv che vive con me, non il contrario: continuo solo a fare quello che è necessario per tenerlo sotto controllo». S. BUS. —



L'INTERVISTA

## Andrea Gori

# “Non aspettatevi il vaccino ma il virus ora si controlla”

Lo specialista: a differenza del Covid l'Hiv muta con milioni di varianti  
“Chi si infetta e smette di prendere i farmaci vede subito le conseguenze”

PAOLO COLONNELLO

**T**ra tutti i flagelli che funestano questi ultimi anni, quello dell'Aids sembra scomparso dai radar delle nostre angosce. Eppure ci si ammala ancora, anche se si sopravvive di più e meglio. Però si tratta pur sempre di un virus, e ormai sappiamo bene quanto pericolosi possano essere questi organismi invisibili. Quello dell'Hiv «non è affatto scomparso», come spiega efficacemente il professor Andrea Gori, infettivologo, primario al Policlinico di Milano e presidente di Anlaids, l'associazione che si batte contro l'Aids.

**Professor Gori, l'Aids uccide ancora?**

«Uccide ormai fortunatamente poco, ma uccide. Dipende se parliamo di Paesi industrializzati o in via di sviluppo. Al mondo ci sono 10 milioni di persone che non hanno accesso ai farmaci il che significa che l'Aids fa ancora un milione di morti all'anno. Da anni. In particolare nell'Africa subsahariana, dove l'incidenza dell'infezione è altissima».

**E in Italia?**

«In Italia siamo messi relativamente bene: il nostro Paese ha un sistema di rete tale nei reparti di malattie infettive che consente di avere successi di terapia tra i più alti al mondo. Soprattutto se ci confrontiamo con i dati americani, dove con un sistema organizzato attraverso le assicurazioni, molte persone accedono con fatica alle cure».

**La differenza, insomma, è sempre tra ricchi e poveri?**

«Purtroppo è così, direi più tra sistemi: il nostro è certamente uno dei più avanzati e democratici».

**Ma chi si infetta oggi di Hiv che speranze di sopravvivenza ha?**

«Abbastanza alte. Stiamo attendendo farmaci nuovissimi che dovrebbero spostare l'asticella ancora più in là. Per capire, basti dire che attualmente disponiamo di farmaci che possono portare il livello di controllo dell'infezione a un successo pari al 95-98 per cento: dati quasi incredibili se pensiamo come era iniziata...».

**Cosa significa?**

«Che ormai siamo in grado di controllare perfettamente la replicazione del virus e la malattia».

**Quindi possiamo cantare vittoria?**

«Per niente. Il problema è proprio che non riusciamo a eradicare il virus, anzi ne siamo ancora abbastanza lontani».

**Ci sarà mai un vaccino come per il Covid?**

«Probabilmente no, rispetto al Coronavirus, che è molto stabile, l'Hiv si replica milioni di volte in più, con milioni di varianti. Trovare un vaccino è un'impresa disperata».

**E quindi?**

«Quindi bisogna ancora stare molto attenti. Chi si infetta, se smette di prendere i farmaci anche solo per una settimana, vede gli effetti del virus ripartire e sono guai».

**Si finisce per essere condizionati tutta la vita?**

«Sì, bisogna sapere che ci si

infetta per tutta la vita: assumere una terapia per sempre, sottoporsi a controlli continui, gestire gli effetti collaterali dei farmaci. Si diventa un po' meno liberi. La differenza con prima, però, è che si può condurre una vita quasi normale, che dopo un po' la trasmissibilità si azzerava e che i figli di sieropositivi nascono sani. Questo è un grandissimo passo avanti. Il punto è che non sappiamo ancora quali saranno gli effetti collaterali a lungo termine di questi farmaci. Per ora abbiamo dati sui 20-25 anni. Tra 20 anni ne sapremo di più».

**Meglio non abbassare la guardia?**

«Guai. Spesso i giovani dicono: ma sì, tanto ormai non si muore più, tanto si cura. Alcuni però arrivano da noi e non sanno nemmeno più cos'è l'Hiv. Il che testimonia il grado di ignoranza che circola su questa malattia. Invece convivere con l'Hiv genera problemi clinici e sociali».

**Per esempio?**

«Lo stigma, che è l'effetto collaterale peggiore dell'Aids. Una delle cose che facciamo come Anlaids è insegnare alle persone sieronegative co-



# LA STAMPA

me accettare i sieropositivi, avendo consapevolezza che ormai anche loro possono avere una vita assolutamente normale».

**Cos'è lo stigma?**

«E' la discriminazione, è quando su un malato di Aids o un sieropositivo ci si pongono o domande tipo: chissà chi è? Che comportamenti sessuali sfrenati avrà avuto? Magari si droga...».

**Invece?**

«Invece non c'è nulla di tutto ciò. Il virus si trasmette quando i rapporti non sono protetti indifferentemente tra omosessuali o eterosessuali. Certo, l'incidenza è un po' più alta nelle comunità gay, dove i rapporti sono più liberi, ma ormai è relativo anche lì: anche in questi

ambienti ci sono matrimoni e relazioni stabili. Il problema vero è che si parla poco o niente di sessualità. Non se ne parla in famiglia, non se ne parla a scuola. I giovani crescono istruendosi sui siti porno in rete. Così assistiamo al fatto che la diffusione maggiore della malattia è nella fascia d'età tra i 18 e i 25 anni».

**I giovani devono diventare più consapevoli?**

«Sì, sono molto preparati sui temi ambientali, ma poco sulle tematiche che hanno a che fare con prevenzione e sessualità».

**C'è uno spettacolo nato negli Usa che parla di tutto ciò e si replica solo una volta all'anno in Italia, «Rewind»: aiuta?**

«Sì, l'arte è la migliore forma di comunicazione per questi

messaggi. Lo abbiamo voluto portare in Italia per questo, anche se viene replicato una volta sola all'anno. E il sogno sarebbe che per il primo dicembre del prossimo anno, giornata in cui si celebra la lotta mondiale all'Aids, Milano, dove la malattia è comunque presente più che altrove, portasse questo spettacolo in un teatro del centro e si facesse città paladina della lotta all'Hiv». Capiuto, Beppe Sala? —

## Le terapie

Ci si deve sottoporre a controlli continui ma la vita è quasi normale

## L'ignoranza

Ci sono giovani che arrivano da noi e non sanno nemmeno che cos'è l'Hiv

## L'associazione

All'Anlaids insegniamo a chi è sieronegativo come accettare i sieropositivi

Flash mob per sensibilizzare i giovani organizzato dal Circolo Mario Mieli alla Stazione Termini di Roma insieme con Anlaids, Lila, Parsec e Gaia





## Addio punti di sutura, un gel ripara i tessuti

DI MAICOL MERCURIALI

A vederlo su una striscia di carta sembra una massa viscosa blu, ma se fotoattivato quel gel si solidifica in meno di 30 secondi. Questo speciale polimero potrebbe rappresentare una rivoluzione per la chirurgia, mandando in soffitta i punti interni e anche consentendo ai pazienti guarigioni più veloci.

Questo è l'obiettivo della startup francese Tissium, che dal 2013 sta lavorando per sviluppare un gel capace di riparare i tessuti umani. La ricerca è a buon punto, come ha raccontato l'*Agenzia France Presse*, i test sugli animali hanno dato esito positivo e a breve ci potrebbero essere le prime sperimentazioni sull'uomo negli Usa. Ideatore di questo sistema è Christophe Bancel, ingegnere e fratello di quel Stephane Bancel, ceo della società farmaceutica e biotecnologica Moderna balzata agli onori delle cronache per il vaccino anti Covid.

Il nuovo materiale è attualmente in fase di sviluppo per tre applicazioni: la riparazione dei nervi periferici, il trattamento delle ernie ventrali per fissare l'impianto di rinforzo e il trattamento nelle suture della chirurgia cardiovascolare.

Fotoattivazione e solidificazione del gel: bisogna immaginare lo stesso effetto applicato ai tessuti interni del corpo umano, per permettere ad esempio ai nervi recisi di rigenerarsi e riconnettersi senza dover ricorrere a suture: la soluzione di Tissium agirà come una colla, prima di riassorbirsi naturalmente in diversi me-

si. L'obiettivo è utilizzare questo polimero per riparare i tessuti, limitando i potenziali traumi legati alla chirurgia.

«Per un medico, questo consente un risultato più rapido e coerente. Vediamo un recupero più rapido negli animali, questo resta da confermare nell'uomo», ha spiegato Christophe Bancel.

Realizzare un nuovo materiale vuol dire partire da zero, anche negli strumenti a supporto: per esempio è servito oltre un

milione di euro solo per la macchina che filtra e purifica il gel; utilizza anidride carbonica supercritica ad alta pressione, che consente al gel di passare attraverso uno stato in cui non è né liquido, né solido, né vapore. In alcune ore si riesce a produrre un litro di polimero, sufficiente per circa duemila siringhe. Dopo anni di ricerca e diverse raccolte fondi, di cui 50 milioni di euro lo scorso anno, Tissium avvierà quest'anno diversi studi clinici sull'uomo, negli Stati Uniti, in Francia e in Australia.

«Con questa tecnologia, penso che un chirurgo non specializzato in neurochirurgia potrebbe avere risultati buoni come uno specialista», ha affermato il dottor Dominic Power, chirurgo specializzato nella riparazione dei nervi periferici, che testa i prodotti di Tissium. Non basta. Il nuovo materiale, ha aggiunto, «ridurrebbe i tempi operativi, i costi per gli ospedali e i rischi per i pazienti». Se tutto andrà bene nei test dei prossimi mesi, il gel Tissium potrebbe essere commercializzato negli Stati Uniti già alla fine del 2023.



Tissium novità per la chirurgia



**Covid**

## Nel Lazio 1.853 casi, in città meno di mille

**I**eri nel Lazio su 2.818 tamponi molecolari e 9.237 antigenici (per un totale di 12.055 test), si sono registrati 1.853 nuovi casi (-1.442 rispetto al giorno precedente), sono stati 15 i decessi (+12). Sono inoltre 1.107 i ricoverati nei reparti ordinari (+3), 68 i pazienti più gravi nelle terapie intensive (+2) mentre le persone guarite sono state 6.918. Il rapporto tra positivi e tamponi è al 15,3%. I casi a Roma città sono stati 953. Lo ha

comunicato l'assessore regionale alla Sanità, Alessio D'Amato.

Sono 207.857 le persone attualmente positive al Covid nel Lazio, di questi 206.682 sono in isolamento domiciliare. Dall'inizio dell'epidemia nel Lazio i guariti sono stati 1.734.726 e i morti 11.766: il totale dei casi esaminati è di 1.954.345.

Il dettaglio dei nuovi contagi nella Capitale e provincia: 329 nella Asl Roma 1, 275 nella Asl

Roma 2, 349 nella Asl Roma 3, 110 nella Asl Roma 4, 186 nella Asl Roma 5 e 212 nella Asl Roma 6.



**Il focus****Reinfezioni e quarte dosi a rilento  
in Campania il virus fa ancora paura****Ettore Mautone**

**I**l Covid, dal primo giugno scorso, ha causato in Campania più di 400 mila contagi. Molte le reinfezioni mentre nella regione il 9,1 per cento della popolazione non si è ancora vaccinato. Se a questo aggiungiamo che le quarte dosi continuano a procedere a rilento comprendiamo come soprattutto le fasce di fragili, non

vaccinate o senza aver completato il ciclo con più di 60 anni, possono diventare il target che rischia di più. Mentre in vista c'è la diffusione di Centaurus. Questa nuova sottovariante di Omicron, nell'arco del prossimo settembre è destinata a diventare dominante. Non sappiamo ancora molto di questo nuovo ceppo tranne il fatto che è ancora più infettivo di Omicron 5. *A pag. 3*

# Quarte dosi a rilento reinfezioni e Centaurus: i timori del governatore

► L'epidemia è in discesa ma il virus continua a uccidere i più fragili

► In Campania il 9,1% della popolazione non è vaccinato. Allarme nuova variante

**IL FOCUS****Ettore Mautone**

Il Governatore Vincenzo De Luca torna a battere sul tasto della pandemia e invita alla massima prudenza in vista del prossimo autunno. Come dargli torto? Sars-Cov-2 in tre mesi, dal primo giugno scorso, ha causato in Campania più di 400 mila contagi: ciò conferma la presenza attiva del virus in Italia e nelle popolazioni di tutto il mondo ma la grande massa di guariti tuttavia ha determinato un'immunità diffusa che, aggiunta a quella conseguita con i vaccini (terze e quarte dosi) consente di affrontare agosto con una tregua. Il trend epidemico è in discesa: ieri 1.602 casi in Campania contro i 2.397 di lunedì scorso, il 20,3% di positivi al tampone contro il 21,9% dello scorso lunedì, 4 morti, 1 meno di

domenica e 1.964 attualmente positivi in meno e il ricoveri in meno con incidenza e indice di diffusione del virus entrambi in calo. La settimana si è dunque chiusa con un calo dei contagi di circa il 25 per cento. Così i tassi di occupazione delle terapie intensive e dei ricoveri (-4 per cento) ma con un aumento significativo dei decessi come sempre in scia alla fine della ondata epidemica. Il virus insomma continua a colpire le fasce di popolazione più deboli rese fragili da malattie o dall'età. La protezione vaccinale resta, insieme ai farmaci antivirali, la principale arma contro Sars-Cov-2 sebbene si attenda un aggiornamento del vaccino attualmente gravato dalla scarsa durezza che dopo 4-6 mesi cala dando nuovo spazio alle infezioni così come anche la difesa

dei guariti presta anch'essa il fianco alle reinfezioni.

**CENTAURUS**

Di fronte a questo quadro in chiaroscuro sono tante le incognite. In vista c'è la nuova variante Centaurus: che autunno ci aspetta? Questa nuova sottovariante di Omicron si è da poco affacciata in Italia ma in India e in altre parti del mondo sta diventando rapi-



damente dominante. Fatalmente, nell'arco del prossimo settembre, secondo gli epidemiologi, è destinata a diventare dominante con una nuova ondata fra due o tre mesi. Non sappiamo ancora molto di questo nuovo ceppo tranne il fatto che è ancora più infettivo di Omicron 5 mentre la forma di malattia è molto simile a quella del ceppo che l'ha preceduta. In pratica avremo uno scenario sovrapponibile a quello di questa estate con l'aggravante dell'arrivo dei primi freddi, della conseguente vita al chiuso e della riapertura delle scuole ma zero restrizioni.

## I GIOVANI

Il virus continua a circolare massicciamente tra i giovani che, di fatto, sono la fascia di popolazione meno vaccinata (o non vaccinata sotto i 5 anni). Al 20 luglio, nella fascia 5-11 anni, sono state somministrate 2,591 milioni di dosi circa con un tasso di copertura nazionale al 38,3 per cento (Campania al 31,4 per cento). La

malattia nei giovani e giovanissimi si presenta in forma asintomatica o poco sintomatica e anche le sindromi iperinflammatorie (Mis-C), che si vedevano di frequente fino allo scorso inverno, con Omicron sono diventate sporadiche. Attenzione però, bambini e ragazzi possono diventare gli "spreader", ossia i diffusori del virus e a rischiare sono sempre i più fragili, in particolare i nonni o i genitori con malattie croniche. Anche per loro la protezione vaccinale cala col passare dei mesi a partire dalla data della terza o quarta dose. Intanto in vista del rientro a scuola sono pochissimi gli Istituti scolastici che hanno utilizzato i fondi Covid per adeguare gli impianti delle aule con appositi filtri e sistemi di areazione e se la situazione peggiorerà bisognerà tornare alle mascherine e alle finestre aperte in pieno inverno.

## I VACCINI

Bisogna a questo proposito ricordare che in Italia 6,8 milioni di

persone non hanno ricevuto alcuna dose di vaccino: al netto dei guariti parliamo di 4,4 milioni di individui, ossia il 7,7 per cento della platea dei vaccinabili. In Campania il 9,1 per cento della popolazione è completamente scoperta. Se a questo aggiungiamo che le quarte dosi continuano a procedere a rilento comprendiamo come soprattutto le fasce di fragili, non vaccinate o poco vaccinate e con più di 60 anni, possono diventare il target che rischia di più. Complessivamente, la platea di candidati a ricevere il secondo richiamo è di oltre 16,5 milioni di persone e il tasso di copertura nazionale per le quarte dosi è del 58,4%. Valore che scende al 56,5 per cento in Campania. Nell'ultima settimana le reinfezioni sul totale dei casi segnalati risultano il 12,6% in più rispetto alla settimana precedente e la Campania è in linea con il tasso nazionale.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**PREVISIONI POCO ROSEE PER L'AUTUNNO IN VISTA DEL RIENTRO: SARÀ NECESSARIO AGGIORNARE IL SIERO PER EVITARE RICONTAGI**

## GLI ULTIMI SEI MESI DI COVID IN CAMPANIA

