



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

RASSEGNA STAMPA

09 DICEMBRE 2021

A CURA DELL'UFFICIO STAMPA CRT SICILIA

In 24 ore 618 contagi e altre 10 vittime

● Ieri erano 618 i nuovi casi di Covid registrati nell'isola a fronte di 23.329 tamponi processati. L'isola si collocava al nono posto per contagi, al primo c'è il Veneto con 3.516 casi, al secondo la Lombardia con 3.379, al terzo il Lazio con 1.554 casi, al quarto posto Emilia Romagna con 1.391, al quinto la Campania con 1.175 casi, al sesto posto il Piemonte con 1.165 casi. I guariti sono stati 709 mentre le vittime sono 10 e portano il totale dei decessi a 7.260. Sul fronte ospedaliero sono 366 i ricoverati, con 11 casi in più; in terapia intensiva sono 46, numero invariato. Nel dettaglio: Palermo 93 casi, Catania 228, Messina 23, Siracusa 49, Ragusa 13, Trapani 72, Caltanissetta 62, Agrigento 57, Enna, 21.

Il rapporto del Dipartimento epidemiologico della Regione conferma che la provincia dello Stretto è fra le più colpite

Covid, comuni messinesi sul filo del rasoio

Sono almeno 100 i centri dell'isola che sono a rischio "zona arancione", 11 nel territorio peloritano hanno incidenze di casi oltre soglia. Sotto osservazione Ali e Itala che hanno solo il 57% di vaccinati

Domenico Bertè

MESSINA

Continua ad essere Messina una delle province siciliane con la maggiore incidenza di casi. Solo Caltanissetta ha un dato superiore con un'impennata registrata proprio nell'ultima settimana.

In particolar modo ci sono alcuni comuni del messinese che sono a serio rischio di passaggio di "colorazione". Si calcola che nell'isola, alla luce dei dati attuali ci possano essere un centinaio di comuni a rischio zona arancione.

Nel messinese, in base ai dati pubblicati ieri dal Dipartimento epidemiologico della regione, ci sono 11 comuni che hanno superato il dato dei 250 casi ogni 100.000 abitanti. In ordine di "gravità" sono Itala (596 la cifra di incidenza), Ali (576), San Pier Niceto (492), Montagnareale, Militello Rosmarino, Motta Camastra, Furci Siculo, Letojanni, Galloodoro, Gioiosa Marea, Barcellona Pozzo di Gotto (268 con 108 nuovi casi nell'ultima settimana). E non è da sottovalutare il fatto che Itala ed Ali siano in coda alla classifica delle immunizzazioni con il 57% della popolazione che ha ricevuto entrambe le dosi.

In Sicilia, tra il 29 novembre ed il 5 dicembre, sono stati diagnosticati altri 4697 nuovi casi con un valore di 97 su 100.000 abitanti. Il rischio più elevato rispetto alla media regionale, in termini di nuovi casi su popolazione residente, si concentra ancora nelle province di Messina (137,5/100.000 abitanti), Caltanissetta (140,8), Catania (128,9) e Siracusa (121,5). A sostenere la crescita della curva epidemica sono soprattutto i più giovani, compresi nella fascia d'età tra i 6/10 anni (212/100.000) e tra 11/13 anni (193,7/100.000), che fanno registrare un'incidenza più che doppia rispetto alla media della popolazione generale. Resta tuttavia limitato il numero di nuove ospedalizzazioni (164), con

Sono 37 le sanzioni elevate martedì durante i controlli per il Green pass. Aggressione al porto di Tremestieri



L'hub Fiera di Messina Anche ieri molte persone in coda per vaccinarsi, per lo più, per la terza volta

l'80% dei soggetti attualmente ospedalizzati che risultano non vaccinati con un ciclo incompleto di vaccinazione. Il tasso di occupazione dei posti letto è pari al 5% per le terapie intensive e 9% per l'area medica.

I controlli Green pass

1887 persone o esercizi commerciali controllati martedì dalle forze dell'ordine nell'ambito delle verifiche sulle nuove norme per il Green pass. 12 i cittadini che sono stati sanzionati perché stavano svolgendo una attività per la quale era richiesto il passaporto verde e non ne erano in possesso. 13 invece sono stati multati perché non indossavano la mascherina. Quanto agli esercizi commerciali, 274 quelli verificati 12 le sanzioni. E martedì pomeriggio - come denunciato da Nino Di Mento, responsabile porti di Uil-Trasporti - un addetto alle biglietterie del porto di Tremestieri è stato aggredito e solo l'intervento della Guardia Costiera. L'addetto ha chiesto il Green pass ad un camionista che si è scagliato contro di lui. L'episodio si è chiuso con l'intervento della polizia e di un'ambulanza che ha soccorso il bigliettaio in stato di choc.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Lunedì le prenotazioni per i bambini: gli hub si stanno attrezzando

Vaccini, a rilento la terza dose mix: in tanti dicono «no» a Moderna

Il ministero della Salute: infondata la paura di chi ha fatto Pfizer e non vuole cambiare

Fabio Geraci

Sono tanti i siciliani che dicono no al vaccino di Moderna per la terza dose. Il fenomeno è diffuso in tutta l'isola tanto è vero che quasi tutti gli hub e i centri vaccinali hanno segnalato alla task force regionale che negli ultimi tempi si è moltiplicato il numero delle persone che ha rifiutato di vaccinarsi con Moderna chiedendo di avere iniettato Pfizer, ritenuto più sicuro e collaudato. In realtà si tratta di una paura infondata perché il Ministero della Salute - sentito il parere positivo del Comitato tecnico scientifico e delle Agenzie del Farmaco italiana ed europea - ha approvato il mix di vaccini a mRNA per la terza dose.

Anche alla Fiera del Mediterraneo di Palermo, il più grande hub della Sicilia che è tornato a riempirsi grazie al nuovo boom di vaccinazioni, c'è chi ha srotolato il muso quando il medico gli ha proposto di iniettare un vaccino diverso rispetto a quello usato per le prime due dosi: «È vero, accadono situazioni del genere - ha detto il commissario per l'emergenza Covid del capoluogo Covid, Renato Costa - ma a queste persone spieghiamo con pazienza, spesso convincendole, che Pfizer e Moderna vanno entrambi bene indipendentemente da quelli ricevuti per completare il primo ciclo di vaccinazione. Non c'è alcuna controindicazione se viene utilizzato un vaccino differente dai due precedenti, anzi gli ultimi studi hanno dimostrato che questa combinazione è addirittura più efficace per garantire una protezione più alta dal contagio».

La scelta di privilegiare la vaccinazione con Moderna è provocata anche dalla relativa esiguità delle scorte di Pfizer: attualmente ne rimangono 71 mila e la prossima distribuzione di ulteriori 130 mila dosi è prevista per il 15 dicembre ma dovrà servire anche per rifornire i medici di famiglia e le farmacie. Domani, invece, saranno

**È del «Garibaldi»
In isolamento un liceale palermitano**

PALERMO

Stavano tornando in Sicilia dopo un periodo trascorso in Grecia per l'Erasmus ma uno studente del Liceo Garibaldi di Palermo è risultato positivo al Coronavirus ed è finito in isolamento assieme a una ventina di persone identificate come contatti stretti. I controlli sono scattati all'aeroporto di Catania sul volo proveniente da Atene; tutti i passeggeri, come ha stabilito la recente ordinanza del presidente della Regione, Nello Musumeci, che arrivano dalle destinazioni europee e internazionali sono obbligati a fare il tampone dopo l'atterraggio nell'isola ed è stato durante lo screening che i sanitari hanno trovato sul ragazzo, asintomatico, le tracce del virus. La struttura commissariale etnea si è quindi messa in contatto con quella di Palermo che ha disposto così l'isolamento. (FAG)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

consegnate altre 63.800 dosi di Moderna che andranno ad aggiungersi alle oltre 360 mila in giacenza: considerando che per la terza dose viene inoculata solo metà fiala, il totale è di poco meno di 900 mila possibili somministrazioni solo con questo tipo di vaccino.

Intanto è record di terze dosi anche se ancora manca molto per coprire con la dose «booster» chi è già stato immunizzato. Finora il richiamo che serve per incrementare il livello di anticorpi è stato eseguito da 484.423 persone rispetto ai 3 milioni e mezzo di siciliani che già hanno fatto la doppia dose: nonostante il 3 dicembre sia stato raggiunto nell'isola il record assoluto di terze dosi con 29.510 in una sola giornata, la Sicilia è in ritardo soprattutto nella fascia d'età più giovane (che però è partita per ultima, ndr) con appena 1.916 «booster» già eseguiti rispetto ai 258.070 vaccinati dai 12 ai 19 anni. Lunedì prossimo dovrebbero partire le prenotazioni per la vaccinazione dei 509 mila bambini siciliani dai 5 agli 11 anni con le prime dosi pediatriche che potrebbero essere disponibili il 16 dicembre.

Per questa campagna scenderanno in campo i pediatri, che hanno firmato un accordo con la Regione, e nel frattempo gli hub si stanno organizzando per fornire un ambiente adatto ad ospitare i piccoli e al genitore che dovrà accompagnarli: «A Palermo - racconta il commissario Costastiano - attrezzando il padiglione 20A, quello già utilizzato per le vaccinazioni in notturna, per renderlo più colorato e con un'area dove sarà possibile far giocare i bambini».



A rilento. Vaccinazioni all'hub della Fiera del Mediterraneo di Palermo

Intanto al tribunale di Palermo, in collaborazione con la Corte d'Appello, sono stati circa 1200 i vaccinati tra magistrati, avvocati e dipendenti e nel giorno dell'Immacolata i medici della struttura commissariale palermitana hanno somministrato 400 terze dosi a docenti, ricercatori, personale tecnico, amministrativo e bibliotecario dell'Università: l'iniziativa sarà replicata anche l'11 e il 12 dicembre. (FAG)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Nel Messinese la più bassa percentuale di vaccinati. Lieve incremento dei ricoveri in una settimana

Il virus circola soprattutto tra i giovani Troppi decessi: non erano immunizzati

Altalena nella curva dei contagi giornalieri ma preoccupa la situazione di alcune province della parte orientale. E molti Comuni sono ormai da rosso

Andrea D'Orazio

Dopo la rapida impennata di martedì scorso, torna a scendere vicino a quota 600 il bilancio delle nuove infezioni da SarsCov2 emerse in Sicilia, ma al di là delle oscillazioni giornaliere del virus, su base settimanale il monitoraggio del Dasoe, pubblicato ieri, indica un andamento pressoché invariato di contagi. Stabile anche il tasso di mortalità rispetto al numero totale di positivi: 2,2%, ancora leggermente inferiore alla media italiana, pari al 2,62%.

Ciononostante, se si guarda all'ultimo mese, con 211 vittime di Covid registrate dallo scorso 8 novembre l'Isola risulta tra le regioni con più decessi, al di sotto della Lombardia (303) ma sopra il Veneto (171), che al confronto con il territorio siciliano conta da un po' di tempo circa il triplo di nuove infezioni. Sempre su base mensile, e al di fuori dal quadro tracciato dal Dasoe, la media giornaliera dei decessi in Sicilia ammonta a circa sette casi, un livello superato solo dall'Emilia Romagna (di poco) e dalla Lombardia.

Il motivo? Trovare una risposta, spiega Antonio Cascio, direttore dell'Uoc di Malattie infettive al Policlinico di Palermo, «è davvero difficile, ma è certo che la stragrande maggioranza dei pazienti che non ce l'hanno fatta non era vaccinata, e che se si pensa allo scorso anno», cioè a prima dell'esordio dei sieranti anti-Covid, quando la Sicilia viaggiava con una media quotidiana di circa 40 vittime, «il paragone non regge. L'altra certezza, è che, anche se i contagi da qui alla fine dell'in-

verno dovessero crescere, grazie all'aumento delle vaccinazioni non salirà il tasso di letalità».

Tornando al bilancio settimanale, ma sul fronte ricoveri, nel periodo 29 novembre - 5 dicembre il Dasoe segna un lieve incremento di ospedalizzazioni, pari a 164, appena dieci in più rispetto al precedente report, con una incidenza del 2,66% sugli attuali positivi, che cala a 0,29% se si considerano i pazienti in terapia intensiva. Catania resta la provincia con il più alto numero di degenti, 101 in tutto, seguono Palermo con 78 di cui sette in Rianimazione, Messina con 69, Siracusa con 28, Caltanissetta con 27 Agrigento con 18, Enna con 12 e Ragusa con sei.

L'80% dei pazienti risulta non vaccinato o coperto solo dalla prima dose, quota che sale all'88% nelle terapie intensive. Quanto ai contagi, i focolai si confermano nodo caldo della Sicilia, con 1881 cluster attuali contro i 1647 della settimana precedente. Ma è anche vero che i 4697 positivi individuati nel periodo preso in esame hanno fatto rialzare la curva di appena lo 0,47% rispetto alla settimana 22-28 novembre, mentre i più giovani continuano a sostenere il ritmo di circolazione del virus, soprattutto i soggetti tra i 6 e i 10 anni e tra gli 11 e i 13 anni, che in rapporto alla popolazione fanno registrare, rispettivamente, incidenze di 211 e 193 casi ogni 100mila abitanti, più che doppie rispetto alla media generale, pari a 97 casi ogni 100mila persone, con picchi nelle province di Caltanissetta, Messina, Catania e Siracusa, ciascuna con 140, 137, 128 e 121 infezioni



A rischio. Un reparto di Rianimazione. Tra i deceduti, molti non erano vaccinati

ogni 100mila residenti.

Nell'Isola, inoltre, ci sono ancora ben 28 comuni che nel rapporto positivi-popolazione superano la soglia da rosso, ossia i 250 casi ogni 100mila abitanti. Si tratta di Mussomeli, Itala, Ali, San Piero Niceto, Caltagirone, Vallelunga Pratameno, Militello in Val di Catania, Montagnareale, Militello Rosmarino, Giarratana, Motta Camastra, Monterosso Almo, Palazzolo Acreide, Camporeale, San Giovanni Gemini, Cammarata, Petralia Sottana, Furci Siculo, Bronte, Maniace, Maletto, Letojanni, San Michele di Ganzaria, Gallodoro, Gioiosa Marea, Barcello-

na Pozzo di Gotto, Floridia, Adrano e Ribera, e tra tutti questi, a destare particolare preoccupazione sono i centri del Messinese, territorio tra i meno vaccinati d'Italia. Nel suo complesso, per quanto riguarda i contagi, il monitoraggio settimanale della Regione mostra comunque dati sostanzialmente stabili, tanto che il governatore, Nello Musumeci, definisce «sotto controllo la situazione in Sicilia, anche se non possiamo abbassare la guardia, specie durante le festività natalizie». Ottimismo anche per la campagna vaccinale, per «i numeri in crescita tra le prime dosi, segno che tra i sici-

liani cresce la consapevolezza della necessità di vaccinarsi. Bisogna però lavorare ancora molto sugli indecisi, soprattutto sugli anziani, pessimisti per natura».

Intanto, l'Isola conta altri 618 contagi e dieci decessi, mentre negli ospedali risultano sette ricoveri in meno in area medica e due ingressi nelle terapie intensive. Questa la distribuzione delle nuove infezioni tra le province: 228 a Catania, 93 a Palermo, 72 a Trapani, 62 a Caltanissetta, 57 ad Agrigento, 49 a Siracusa, 23 a Messina, 21 a Enna e 13 a Ragusa. (*ADO*)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

LA CUC PRECISA (MA NON CHIARISCE) SULL'INCHIESTA DE "LA SICILIA" «Ritardi e carenza di personale, ma sui farmaci indette tre procedure»

Sull'inchiesta pubblicata su *La Sicilia* del 5 dicembre (intitolata "Farmaci, l'ultimo disastro della Cuc") arriva una lunga nota di precisazione firmata da Antonio Lo Presti, dirigente della "Centrale Unica di Committenza per l'Acquisizione di Beni e Servizi" della Regione Siciliana.

Lo Presti sostiene che con la lettera in cui ha messo in allerta i manager e i fornitori delle aziende sanitarie e ospedaliere sulla scadenza del contratto di fornitura dei farmaci «ha semplicemente delineato le strade percorribili dagli Enti del Ssr nelle more della definizione delle nuove procedure centralizzate, che grazie alla convezione generale vigente con Consip, si svolgeranno sulla piattaforma Sdapa». E ancora sui «ritardi segnalati», precisa che «a fronte delle procedure negoziate per l'approvvigionamento dei nuovi farmaci esclusivi inseriti, mensilmente, dall'Assessorato alla Salute nel Prontuario farmaceutico regionale, avviate e definite da questo Ente in tempi record, la definizione dei fabbisogni di spettanza di ciascun Ente in base ai dati del "consumato" trasmessi dall'Assessorato, l'allineamento delle basi d'asta ai prezzi correnti di mer-

cato, soprattutto con riferimento ai farmaci generici, e l'articolazione dei documenti di gara secondo le indicazioni Consip hanno richiesto tempi superiori rispetto a quelli originariamente ipotizzati». Quindi il ricorso ai "contratti-ponte" (criticato dagli stessi vertici sanitari siciliani) per il dirigente della Cuc è solo «una possibile soluzione "tampona", nelle more delle gare centralizzate». Lo Presti ci aggiorna su «tre procedure centralizzate multilotta per l'affidamento di prodotti farmaceutici (emoderivati, non esclusivi ed esclusivi) indette con tre decreti, l'ultimo dei quali il 6 dicembre, il giorno dopo la pubblicazione dell'articolo, «il cui espletamento garantirà gli approvvigionamenti farmaceutici per il prossimo triennio». Non riporta però la previsione di durata dell'iter, «entro il mese di aprile 2023», inserita nella nota alle aziende.

Il capo della Cuc risponde anche alla statistica citata dal nostro giornale (tre anni per indire una gara per l'affidamento dei fili di sutura) dopo essere emersa come record nazionale in un tavolo interministeriale a Roma: «I relativi ritardi sono esclusivamente riferibili alle difficoltà riscontrate nell'indi-

viduazione del presidente della Commissione giudicatrice, a seguito della rinuncia delle tre personalità tecniche di seguito nominate». Lo Presti conferma anche le difficoltà di organico: «Non può che riconoscersi l'oggettiva esiguità del personale assegnato e le difficoltà nelle procedure di reclutamento di personale». E così, «nelle more di una riorganizzazione dell'Ufficio», annuncia di aver «proposto un'assegnazione, tramite apposita convenzione, del personale tecnico-amministrativo degli Enti del Ssr». Lo Presti, infine, rivendica che l'Ufficio Speciale «s'è dotato di un Comitato di Garanti al fine di monitorare il relativo operato, pur con le difficoltà più volte e nelle varie sedi rappresentante», «ha ottenuto nel 2020 la certificazione Iso» e «risulta, annualmente, destinatario dei fondi premiali del Mef, nei primi cinque posti rispetto alle altre regioni, richiamate ingiustificatamente a modello».

Soltanto una cosa, il dirigente della Cuc, non precisa nella sua lunga precisazione. La più importante: cosa succederà nella "vacatio" nella fornitura dei farmaci a partire dal 31 dicembre? Lo scopriremo presto.

LA LOTTA AL COVID

Quasi tutti No Vax i tanti ricoverati in terapia intensiva

I non vaccinati rappresentano l'87,8 per cento di chi finisce nei reparti destinati ai malati più gravi. L'altalena dei contagi: 618 positivi, a fronte dei 975 di martedì

di **Gioacchino Amato**

Martedì erano quasi mille, ieri sono scesi a 618, i nuovi contagiati da Coronavirus in Sicilia. L'altalena del bollettino quotidiano sull'andamento della pandemia segna una discesa dei nuovi casi e dell'indice di positività che con 23.329 tamponi processati scende dal 3 al 2,6 per cento. I decessi sono stati 10 mentre i guariti 709 e così gli attuali positivi nell'Isola calano di 101 persone attestandosi a quota 14.009. Negli ospedali la situazione sembra essere sotto controllo: i ricoverati sono in tutto 366, undici in più di ieri. Di questi 46 sono in terapia intensiva e i posti occupati sono gli

stessi del giorno prima ma con due nuovi ingressi. La tendenza, però, rimane al rialzo come conferma l'ultimo report settimanale della Regione sulla settimana dal 29 novembre al 5 dicembre. Dopo il nuovo picco di contagi dell'estate e una costante discesa in settembre e ottobre dal mese scorso i numeri tornano a salire con una relativa accelerazione negli ultimi 15 giorni.

Ma con sempre maggiore chiarezza emerge la protezione fornita dai vaccini e la maggiore incidenza dei contagi nei Comuni e nelle province dove è più alta la percentuale di No Vax. Lampanti le cifre su chi è al momento ricoverato nei reparti Covid degli ospedali siciliani. In terapia intensiva ci sono 41 pa-

**È corsa ai vaccini
Fino a ieri inoculate 500mila
terze dosi
In arrivo nuove scorte di Pfizer e Moderna
Prime fiale per i bimbi forse dal 15 dicembre**

zienti e di questi 36 sono non vaccinati, cioè l'87,8 per cento. In rianimazione solo due vaccinati con una dose e due immunizzati. Situazione simile nei reparti che ospitano i casi meno gravi: i ricoverati sono 331 e di questi 263 (il 79,5 per cento) sono non vaccinati. I pazienti immunizzati sono 34 e altrettanti quelli vaccinati con una sola dose. Ma in Sicilia l'incidenza di casi rimane più bassa della media italiana: 97,03 casi per 100mila abitanti contro i 170,97 del dato nazionale. Numeri che però si alzano e anche parecchio dove nascono i nuovi focolai che continuano a infiammare le zone dove la campagna di vaccinazione ha avuto meno efficacia. In provincia di Messina, dove gli



▲ **La campagna**
Negli hub vaccinali siciliani (nella foto di Mike Palazzotto quello della Fiera del Mediterraneo a Palermo) sono in arrivo nuove scorte

immunizzati sono il 74,4 per cento e c'è ancora Fiumedinisi con il record negativo del 50 per cento di non vaccinati, l'incidenza di casi per 100mila abitanti cresce ancora fino a 137,55 e poi c'è il balzo del 55,45 per cento della provincia di Caltanissetta che arriva a 140,82 casi su 100mila abitanti, il dato più alto dell'Isola spinto da quello di Mussomeli che registra l'incidenza record di 623,08 casi per 100mila

abitanti. Nel Nisseno gli immunizzati sono il 78,82 per cento e peggio fanno solo Siracusa, Catania e in coda Messina.

Pur con questi ritardi in Sicilia la corsa al vaccino continua e si "riannida" sotto la spinta del Super Green Pass. A ieri gli immunizzati erano l'80,35 per cento, il picco in provincia di Palermo con l'84,65 per cento. Avevano ricevuto almeno una dose l'83 per cento con Palermo all'87 per cento e Messina al 77.

Sotto speciale osservazione i ragazzi dove il Coronavirus ha iniziato a correre: nella fascia fra i 12 e 19 anni gli immunizzati sono il 65 per cento, con i ragazzi che hanno ricevuto almeno una dose si sale al 70 per cento. Corrono meno le terze dosi che ieri erano arrivate a 515mila. Ciò significa che da vaccinare con il booster (perché con la seconda dose o l'unica J&J ricevute da più di cinque mesi) rimangono al momento 1.040.000 siciliani. «Una platea enorme se aggiungiamo chi deve ancora fare la prima o la seconda dose - spiega il responsabile della task force vaccini della Regione, Mario Minore - ma le scorte di vaccini sono più che sufficienti. Abbiamo 70mila dosi Pfizer e il 15 ne arriveranno 130mila. Poi altre 100mila il 5 gennaio. Di Moderna già in Sicilia 420mila dosi e dal 10 ogni settimana ne arriveranno altre 60mila. Se si considera che di Moderna per il booster basta mezza dose in questi poco più di 20 giorni di dicembre avremo la disponibilità di circa 1,2 milioni di dosi. Quindi non credo ci saranno problemi».

Un'accelerata potrebbe esserci anche sul vaccino pediatrico: «Al momento la fornitura è prevista per il 23 dicembre - spiega Minore - ma dal ministero ci hanno avvertiti della possibilità che le consegne vengano anticipate al 15 e in questo caso saremo pronti per partire il 16 dicembre con annunciato dal generale Figliuolo».

Una corsa contro il tempo oltre che contro il virus che si spiega con i numeri dei contagi divisi per fasce d'età. Nell'ultimo report la tendenza a una maggiore incidenza fra le fasce più giovani è chiara. La più alta in assoluto fra i 6 e i 10 anni ma in generale con valori maggiori da 0 a 18 anni. Ma il maggior numero di nuovi casi in Sicilia rimane nella fascia fra i 25 e i 44 anni di età: ben 1250 nell'ultima settimana.

© FOTOGRAFIA/REUTERS

Intervista al commissario di Palermo

Renato Costa

“Gli ospedali stanno reggendo e nell’Isola non c’è un allarme”

di Alessia Candito

di Alessia Candito

Più di 4600 casi in una settimana, quasi uno ogni mille abitanti. Crescono i contagi in Sicilia. «ma non il trend, né le ospedalizzazioni, quindi sono dati da leggere con attenzione». Parola di Renato Costa, commissario per l'emergenza Covid a Palermo, che da oltre un anno fa parlare i numeri per intuire scenari, disegnare strategie, anticipare le “mosse” del Covid19.

Come dobbiamo interpretare l'aumento dei casi registrati nell'ultima settimana?

«Senza allarmismo. Si tratta di cluster, per lo più scolastici, che si devono al gran lavoro di screening che si sta facendo nelle scuole. Il dato che deve interessare è un altro: non crescono le ospedalizzazioni, anzi su Palermo registriamo un ricovero in meno in terapia

“

Ifocolai degli ultimi sette giorni sono stati registrati nelle scuole e sono frutto di uno screening massiccio e quindi non devono allarmarci anzi, calano i ricoveri

”

intensiva e 13 dimissioni da reparti ordinari».

In che misura questo trend è legato all'andamento della campagna di vaccinazione?

«Sicuramente in Sicilia occidentale, dove la percentuale di vaccinati è maggiore, il numero di contagi e soprattutto di ospedalizzazioni è più basso rispetto al settore orientale dell'Isola. Ma lì esiste anche un problema di tipo logistico. Nel Messinese si contano 108 Comuni, molti dei quali difficili da raggiungere, dunque è fisiologico che si proceda più lentamente. In ogni caso, l'Isola è abbastanza immunizzata».

Dunque il Coronavirus come si muove?

«Si diffonde dove non trova barriere, quindi in cluster di non vaccinati. Il che oggi significa soprattutto fra giovani e giovanissimi. È una lezione che ci viene dalla lotta a tutte le epidemie del passato».

E cosa spiega di preciso?

«Vaccinando gli adulti si contiene il contagio, vaccinando i bambini e i ragazzi si eradica. Lavoriamo sulle terze dosi, ma questa è la sfida fondamentale per il futuro».

Avete appena concluso la



Prima linea

Renato Costa è il commissario straordinario per la lotta al Covid della provincia di Palermo. Dallo scoppio della pandemia è in prima linea nella lotta al virus e dirige l'hub vaccinale della Fiera del Mediterraneo

cinque giorni di vaccinazioni in tribunale. Bilancio?

«Abbiamo somministrato circa 1200 dosi e solo per pochi è stata la prima. La soddisfazione è stata anche non far perdere un giorno di lavoro a magistrati, avvocati, operatori, che è come dire che il vaccino è una cosa normale, non un evento eccezionale».

Il 16 dicembre si parte con la vaccinazione degli under12. Come vi state preparando?

«Il padiglione 20A della Fiera sarà interamente dedicato alle vaccinazioni pediatriche. Non solo ci sarà un anestesista specializzato, ma stiamo lavorando ad un ambiente

confortevole per i più piccoli».

Il che significa?

«Aree giochi con album, pennarelli e matite per disegnare e giocattoli che alcuni rivenditori si sono impegnati a donarci, banchetti e sedie a misura di bambino messi a disposizione dall'assessorato alla Pubblica Istruzione del Comune. Alcuni writer palermitani come Skip ci aiuteranno anche a trasformare e colorare le pareti».

Temete di trovare resistenze fra i genitori?

«Anche per questo ci stiamo preparando. Abbiamo coinvolto pediatri stimati – titolari di cattedre e primari dei grandi

ospedali – perché si confrontino con le famiglie. È un'attività di counseling simile a quella che abbiamo sperimentato con le donne in gravidanza che avessero dubbi sul vaccino. I risultati ci dicono che funziona».

Eppure c'è chi resiste

«Non esistono No Vax. Esistono persone male, poco o per nulla informate. Alla fine però si convincono. Ogni giorno all'hub facciamo 100-150 prime dosi su duemila».

L'identikit di chi oggi si vaccina per la prima volta?

«Giovane adulto, fascia 30-40 anni, con convinzioni proprie sul vaccino, spesso "convinto" da esigenze lavorative. Di solito ha un approccio polemico, come se volesse trovare fino alla fine una ragione per non vaccinarsi. Ha bisogno di essere coccolato e rassicurato più di altri».

Per sua esperienza invece chi finisce in ospedale, o peggio, in terapia intensiva?

L'80 per cento, se non di più, sono non vaccinati. Non si tratta solo di anziani, ci sono finiti anche diversi giovani. Di contro, oggi a Palermo non ci sono vaccinati, senza patologie pregresse, in terapia intensiva, e a mia memoria, di recente neanche in reparto. Questo già dovrebbe bastare a far riflettere».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Omicron circola in sei regioni

► Individuati già 17 casi, tre sono nel Lazio. Il ministero: presto sarà la variante predominante
Pfizer: protezione totale col booster. Papa a Piazza di Spagna all'alba per evitare assembramenti

ROMA Salgono a 17 le persone positive alla variante Omicron in Italia. Tre nel Lazio, le altre in Sardegna, Veneto, Piemonte, Campania e nella Provincia autonoma di Bolzano. Per il ministero della Salute sarà presto dominante e per questo sono state avviate indagini a campione. Lo scudo è dato dalla terza dose del vaccino. E per evitare assembramenti, ieri Pa-

pa Francesco è andato all'alba a piazza di Spagna, per l'Immacolata.

Evangelisti, Giansoldati e Melina da pag. 4 a pag. 7

La lotta al Covid

Traguardo di vaccinazioni Contro Omicron terza dose

► Raggiunta la soglia record di iniezioni ► Uno studio dal Sudafrica: il richiamo di Pfizer può fermare la nuova variante
Da gennaio arriverà anche Novavax

IL FOCUS

ROMA La corsa della Omicron, la variante di Sars-Cov-2 che sembra destinata a sostituire la Delta, rende ancora più urgente la protezione con la terza dose di chi si è vaccinato più di cinque mesi fa. Gli ultimi studi, anche se assai parziali che giungono dal Sudafrica, confermano che rispetto all'infezione la mutazione ha una accentuata capacità di eludere il vaccino Pfizer, ma nei soggetti che hanno sia il superamento dell'infezione sia la vaccinazione persiste uno scudo più solido. Per questo appare molto concreta l'ipotesi che la protezione dalla malattia grave sia significativa se si completa il ciclo vaccinale con la terza dose. A che punto è l'Italia? L'accelerazione c'è stata e ieri è stato tagliato un traguardo simbolico: è stata superata quota cento

milioni di iniezioni da quando è cominciata (27 dicembre 2019) la campagna vaccinale. Quella comprende prime, seconde e terze dosi, per un totale di quasi 47,5 milioni di italiani che hanno ricevuto almeno un'iniezione. Le terze dosi, in particolare, secondo l'ultimo report del Governo, sono state 9,6 milioni, ma sarà necessario accelerare per due motivi: per rafforzare la protezione rispetto alle insidie della Omicron e per difendersi dalla Delta, la variante ancora ampiamente dominante in Italia. Va anche detto che a gennaio sarà disponibile un nuovo vaccino (Novavax) di tipo proteico, differenti da quelli mRNA, che garantirà una offerta ampliata anche per i richiami.

ANALISI

Ieri è stato diffuso uno studio sudafricano dell'Africa Health Research Institute di Durban condotto in laboratorio sul sangue di 12 persone completamente vaccinate con Pfizer per valutare l'immunità rispetto alla Omicron. Il responso, secondo una prima lettura, è stato ritenuto negativo perché sembra dimostrare una scarsa efficacia del vaccino, in particolare c'è un ca-



lo di 40 volte della capacità di neutralizzazione. Ma il professor Alex Sigal, che ha guidato la ricerca, in una intervista alla Cnn ha affermato che in realtà i primi risultati sono incoraggianti: le persone precedentemente infettate e poi vaccinate sono ben protette. Questo fa pensare che allo stesso modo ci protegge dalla Omicron anche la terza dose. Dice il professor Sigal: «La fuga di Omicron dalla neutralizzazione è incompleta. La "precedente infezione + vaccinazione" neutralizza ancora. Secondo me - ha precisato Sigal alla Cnn - è una notizia molto buona, mi aspettavo di peggio. Le mutazioni che caratterizzano la variante Omicron sembrano consentire di eludere in misura maggiore l'immunità offerta dai vaccini. Ma non è così: l'esperimento mostra che questa non è una variante completamente sfuggita. La mia impressione è che se ricevi una dose di richiamo sei protetto, quanto meno dalle malattie gra-

vi». Il professor Sigal ha anche sottolineato che, visto che il virus con la Omicron attacca ancora le cellule umane seguendo lo stesso percorso (il recettore Ace2), questo ci dà garanzie per il futuro: «Immaginate se questo virus avesse trovato un recettore diverso a cui legarsi? I nostri vaccini sarebbero stati spazzatura». Per fortuna non è così.

SCENARI

Queste conclusioni - del tutto parziali perché ancora lo studio non è stato sottoposto a peer review e i casi esaminati sono solo 12 - coincidono comunque con le notizie diffuse da Pfizer secondo cui la terza dose garantisce protezione anche dalla variante Omicron. Prima di tutte la casa farmaceutica ha annunciato che per marzo sarà pronto il vaccino adattato alla mutazione. Ma ha anche presentato l'esito di uno studio di laboratorio: mostra che gli anticorpi indotti dal vaccino neutralizzano la Omicron con la terza dose. Al-

bert Bourla, presidente di Pfizer: «Già le due dosi del vaccino possono ancora offrire protezione contro malattie gravi causate dal ceppo Omicron, ma la protezione è migliorata con una terza dose del nostro vaccino. Garantire che il maggior numero possibile di persone sia completamente vaccinato con le prime due serie di dosi e un richiamo rimane la migliore linea d'azione per prevenire la diffusione di Covid». La preoccupazione resta alta, tanto che nel Regno Unito a causa dell'avanzata della Omicron ieri Boris Johnson ha convocato una conferenza stampa e annunciato l'avvio del "piano B" con una serie di restrizioni. Dall'Organizzazione mondiale della Sanità, il responsabile per le emergenze Michael Ryan, sostiene: «Non ci sono indicazioni che facciano dubitare che i vaccini attuali proteggano contro la variante Omicron».

Mauro Evangelisti

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**RASSICURAZIONI
DALL'OMS:
NESSUN DUBBIO
SULLA CAPACITÀ
DI PROTEZIONE
DEI FARMACI**

**IN LABORATORIO
RICERCA SULL'ULTIMA
MUTAZIONE: DOPO DUE
SOMMINISTRAZIONI
SI RIDUCE
LA PROTEZIONE**

**All'hub vaccinale
di Civitavecchia
l'iniezione
a un adolescente
(foto GIOBBI)**



100 milioni



Terza dose, Moderna rimpiazza Pfizer

Il vaccino più usato in Italia comincia a scarseggiare. La guida: effetti collaterali identici, efficacia addirittura maggiore. È morta la bimba di Ancona che lottava col Covid. La madre si era scagliata contro chi nega il virus e mette a rischio le persone fragili

Servizi
da p. 3 a p. 5

Terza dose: Moderna è anche meglio Dura di più, effetti collaterali identici

L'immunologo Forni (Lincei): «Cambiare vaccino è come far fare ginnastica al sistema immunitario»

ROMA

Oggi nella maggior parte delle Regioni la dose booster viene fatta con Moderna, perché Pfizer scarseggia. Questo ricorso all'eterologa genera dubbi nei cittadini. Ma sono giustificati? No, scopriamo perché.

CHE TIPO DI VACCINO È MODERNA?

È un vaccino Mrna, il che significa che è un vaccino che porta soltanto l'informazione della proteina, che verrà poi prodotta dalla cellula umana in cui il vaccino penetra. La sicurezza è garantita dalle sperimentazioni e dal fatto che l'Mrna sopravvive pochissimo all'interno delle cellule umane. Normalmente uno o due minuti, ma i ricercatori sono riusciti a stabilizzarlo un po' più a lungo, in modo che riesca a produrre la proteina spike per qualche ora. Dopodiché il vaccino viene distrutto e non ne resta più traccia.

PERCHÉ VIENE FATTA SOLO MEZZA DOSE?

Perché il vaccino Moderna era utilizzato con una dose molto più alta di quello Pfizer. Le ricerche fatte hanno messo in evidenza che per i richiami riducendo la dose si hanno effetti uguali alla dose "piena" originaria o addirittura maggiori.

QUANTO DURA LA PROTEZIONE DI MODERNA?

«La durata è grossomodo analoga nei due vaccini a Mrna, probabilmente - sostiene Guido Forni, già professore di immunologia

dell'università di Torino e membro dell'Accademia dei Lincei - è leggermente prolungata nel Moderna. Quanto alla copertura della terza dose, lo sapremo tra sei mesi o un anno. Speriamo il più possibile».

MODERNA È PIÙ "PESANTE" DEGLI ALTRI VACCINI?

No, i due vaccini utilizzati per i richiami, quindi Pfizer e Moderna, sono fondamentalmente equivalenti per quanto riguarda i rari effetti collaterali rilevanti o importanti.

PERCHÉ SCATENANO EFFETTI SIMILI?

Perché sono vaccini molto simili, che differiscono da piccoli particolari. Entrambi sono realizzati con la tecnologia Mrna ed entrambi usano delle vescicole lipidiche per portare il vaccino dentro la cellula. Le differenze sono nella composizione del vaccino, cioè nell'Mrna ci sono delle basi sostituite in maniera leggermente differente nella proteina spike. E anche l'involucro lipidico che lo trasporta è leggermente diverso.

IL RICHIAMO CON MODERNA SCATENNA MAGGIORI REAZIONI?

Solo poco di più per quanto riguarda i fenomeni allergici. Ma parliamo di reazioni lievi e differenze assai piccole.

REAZIONI DI CHE TIPO?

Quelle più comuni sono la febbre e il dolore localizzato, e un senso di stanchezza. Una sorta di sindrome di tipo influenzale che di solito per qualche ora o al massimo un paio di giorni. Reazioni allergiche più violente sono molto rare, parliamo di

qualche caso su un milione.

SE VIENE LA FEBBRE, C'È DA PREOCCUPARSI?

In genere no, è sufficiente prendere paracetamolo o simili e il problema è risolto. Bisogna ascoltare i consigli che vengono dati dal centro vaccinale prima della somministrazione e poi, se del caso, rivolgersi al medico curante.

PERCHÉ CAMBIARE

RISPETTO AL PRIMO CICLO?

«I vaccini - spiega il professor Forni - sono una specie di "ginnastica" del nostro sistema immunitario, lo stimolano e lo preparano ad una reazione. Mescolare due tipi di ginnastica di solito fa meglio: se lei fa pesi e poi fa stretching il suo corpo ne ha un beneficio. Lo stesso si è visto per quanto riguarda i vaccini, mescolandoli danno un risultato migliore».

È COME FARE UN VACCINO COMPLETAMENTE NUOVO?

No, perché il bersaglio è lo stesso. Diciamo che viene colpito in maniera leggermente differente. Comunque, la mescolanza di vaccini diversi è positiva dal punto di vista del sistema immunitario, e infatti determina una protezione più intensa.

Alessandro Farruggia

© RIPRODUZIONE RISERVATA





Dir. Resp.: Marco Tarquinio

Editing genetico per la talassemia

Uno studio ha mostrato la possibilità di riparare il gene responsabile della malattia con la tecnica Crispr-Cas9. «Passo importante»

ALESSANDRA TURCHETTI

Un team di ricercatori della Sezione di biochimica e biologia molecolare del Dipartimento di Scienze della vita e biotecnologie dell'Università di Ferrara ha raggiunto importanti risultati nella riparazione in vitro della mutazione genetica β 0-39 alla base della forma più diffusa di talassemia, la patologia ereditaria del sangue caratterizzata da un'anemia cronica dovuta alla sintesi ridotta o assente di una delle due catene polipeptidiche (alfa o beta) dell'emoglobina. Il numero inferiore di globuli rossi nel sangue e le dimensioni più piccole possono portare alla necessità di continue trasfusioni nella forma più grave (*major*). La forma β è conosciuta anche come anemia mediterranea perché molto diffusa nel bacino del Mediterraneo, e conta oltre 200 diversi tipi di mutazioni nel gene specifico: la mutazione β 0 comporta la totale assenza di sintesi delle catene β dell'emoglobina.

Al centro dell'esperimento l'applicazione della tecnica di ingegneria genetica "CRISPR-Cas9", il "taglia e cuci" a livello del Dna che è valso alle sue inventrici Emmanuelle Charpentier e Jennifer Doudna nel 2020 il Premio Nobel per la Chimica. Partendo da un metodo inventato in epoche ancestrali dai batteri per tagliare il genoma dei virus che li invadevano, la tecnica, detta anche delle "forbici molecolari", viene oggi usata per modificare in modo specifico sequenze di Dna rimuovendo e correggendo tratti bersaglio, con un potenziale enorme per sviluppare trattamenti d'avanguardia. Lo studio è stato appena pubblicato sulla rivista "Molecular Therapy – Methods & Clinical Developments".

«È un primo importante risultato nell'ottica di arrivare un giorno a questa forma di terapia genica sui pazienti», spiega Alessia Finotti, coordinatrice della ricerca. «Abbiamo studiato per anni la β -talassemia, acquisendo competenze molto avanzate sul fronte delle cellule staminali ematopoietiche e loro progenitori. È arrivata così l'intuizione di provare a correggere in modo mirato il gene β 0-39 che, in omozigosi, è collegato con la forma più severa. Abbiamo lavorato in-vitro su campioni di cellule precursori dei globuli rossi ottenute da otto pazienti β -talassemici utilizzando specifiche proteine ingegnerizzate, le nucleasi Cas9, che tagliano il gene bersaglio esattamente nel punto in cui è presente l'errore».

In un lavoro precedente condotto al Bambino Gesù di Roma era stato trattato un primo paziente con la tecnica di silenziamento di un altro gene ma senza correggere quello responsabile della mutazione β 0-39, ottenendo risultati molto promettenti. "Il nostro protocollo CRISPR-Cas9 – prosegue Finotti – ha previsto, invece, il taglio nel gene mutato, per poi ripararlo mediante i normali meccanismi che la cellula ha a disposizione fornendole le molecole con la sequenza corretta. L'editing ha funzionato perché abbiamo registrato un ottimo livello di correzione del Dna con conseguente normale produzione di emoglobina.





Non si sono, inoltre, rilevate modificazioni indesiderate in altre regioni del Dna.

Un grande risultato considerato che, ancora oggi, il trapianto di midollo osseo rappresenta l'unica speranza di guarigione per i talassemici. L'importanza di trovare strade alternative risolverebbe anche la ben nota difficoltà di trovare donatori compatibili.

"Grazie al progetto europeo THALAMOSS (Thalassemia Modular Stratification System for Personalized Therapy of Beta-Thalassemia) abbiamo costruito una biobanca di cellule eritroidi ottenute da 120 pazienti, un altro tassello importante per questa ricerca", aggiunge Roberto Gambari, tra gli autori dello studio e direttore per anni del Laboratorio di ricerca sulla terapia farmacologica e farmacogenomica della talassemia. «Il prossimo obiettivo sarà quello di ottenere in-vitro lo stesso risultato su cellule staminali ematopoietiche, cioè ottenere la correzione delle cellule colonizzatrici del midollo osseo nell'uomo, quelle che poi potranno effettivamente essere utilizzate nella sperimentazione clinica dei pazienti β -talassemici».

Quali possibili ostacoli in questo cammino? «Prevedo possibili disagi legati al pre-trattamento per limitare al massimo le attività del midollo osseo come accade in ogni trapianto – prosegue Gambari – pertanto dovremmo lavorare per aumentare l'efficienza della tecnica. Inoltre, l'obiettivo sarebbe quella di accoppiare un altro protocollo già esistente sull'emoglobina fetale con la nostra tecnica, in modo da ottimizzare il risultato. Vorremmo, cioè, co-indurre le due emoglobine, quella fetale ottenuta con i farmaci e quella del

nostro protocollo ottenuta con il gene editing. Credo molto in questo intervento terapeutico combinato. Un nostro trial basato su un induttore di emoglobina fetale finirà nel 2023».

Un altro aspetto da sottolineare secondo gli autori è la collaborazione con i pazienti che, anche nella ricerca di base, riveste un ruolo strategico. «Nonostante percepiscano un po' lontano il nostro lavoro per le loro vite, tuttavia ci sostengono donandoci il proprio materiale biologico di indagare», spiega Gambari. «Oltre a fare una buona divulgazione scientifica, dovremmo migliorarci anche nell'ambito dell'informazione ai pazienti che assicurano un sostegno costante e imprescindibile anche con il lavoro delle loro associazioni».

Infine, la composizione del gruppo di ricerca, con tutti giovani ricercatori precari, profondamente coinvolti nel progetto tanto da non fermarsi mai nemmeno durante il lockdown, sempre in presenza come la ricerca richiede. «Siamo orgogliosi di essere cresciuti insieme – conclude Finotti – e speriamo, con l'arrivo di nuovi finanziamenti, di poter continuare con le numerose idee che nel frattempo abbiamo maturato».

In sintesi

1

La talassemia è un'anemia cronica (pochi globuli rossi) dovuta alla sintesi ridotta o assente delle due catene polipeptidiche dell'emoglobina

2

La forma β è detta anemia mediterranea perché diffusa nei Paesi rivieraschi. Conta oltre 200 diverse mutazioni nel gene specifico

3

La ricerca si deve a un gruppo della Sezione di biologia molecolare del Dipartimento di Scienze della vita dell'Università di Ferrara



L'équipe di ricerca dell'Università di Ferrara



LA MEDICINA PER IL 2022 IN UN'INIEZIONE DI OTTIMISMO

Nonostante la risalita dei contagi Covid, è necessario mantenere un atteggiamento positivo per il benessere di corpo e psiche: allunga la vita, riduce il rischio di coronopatie, rinforza il sistema immunitario. Lo psichiatra Di Giannantonio: «Bisogna allenarsi, come nello sport»

CARLA MASSI

F

atica ad emergere, soffocato come è tra ansia e paura. L'ottimismo sembra non riuscire più a trovare un suo posto. Appare e scompare confondendosi con la speranza e l'illusione.

Eppure, come dimostra la scienza, è proprio lui la forza vitale del nostro corpo e della nostra psiche. Ci allunga anche la vita. Basta leggere uno studio della University School of Medicine di Boston. La ricerca è stata condotta analizzando due gruppi di oltre 70 mila persone tra uomini e donne.

I livelli di ottimismo sono stati testati attraverso un questionario che misura i sentimenti individuali verso il futuro. Gli

scienziati hanno poi confrontato la durata di vita dei "positivi" con quella dei "negativi". Le donne ottimiste, è emerso, vivono circa il 15% in più rispetto a quelle pessimiste. Tra gli uomini con un atteggiamento positivo nei confronti della vita, invece, si è registrato un aumento della longevità dell'11%. È possibile, spiegano i ricercatori, che l'ottimismo favorisca uno stile di vita più sano e legami sociali più intensi. Altri studi avevano già evidenziato il ruolo di questa felice attitudine nel riuscire a ridurre il rischio di coronaropatie e nell'aumentare le energie per contrastare lo stress.

LA STANCHEZZA

«Dobbiamo pensare all'ottimismo come una protezione per la psiche. Ormai tutti sanno che mascherina, igiene e distanziamento tengono lontano il virus dal nostro



Il Messaggero

organismo. Ma quanti, invece, sanno che imparare ad essere ottimisti ci tutela dall'isolamento e dalla deriva? Purtroppo non se ne parla, facendo un grave danno sociale. Come noi stiamo vedendo - commenta Massimo Di Giannantonio professore di Psichiatria all'università di Chieti e

presidente eletto della Società italiana di psichiatria - Sì, essere ottimisti si impara. Bisogna allenarsi, soprattutto in questo momento. Aiuta a non essere paralizzati dal panico che scaturisce da visioni catastrofiche e dall'incertezza. È, una capacità, quella di guardare le cose in modo diverso, di cui in oggi sentiamo di avere bisogno. Bisogna allenarsi, come nello sport, a individuare le opportunità anche in condizioni sfavorevoli». Stare perennemente in una condizione di difesa porta via la linfa vitale, trascina in una condizione (spesso reiterata) di paura e stanchezza. Senza luce.

Parliamo di esercizi sicuramente più faticosi, di questi tempi, rispetto ad una seduta in palestra o una corsa nel parco. Ma necessari. Una dose di ottimismo, oltre quelle di vaccino, sembra essere la strada obbligata per iniziare un nuovo anno.

Potrebbe sembrare senza senso e anacronistico, oggi, parlare di sguardo felice verso il futuro prossimo. Al contrario dobbiamo impegnarci a farlo «proprio per ricordare come l'essere umano abbia sempre avuto la tendenza e la capacità a cercare la costruzione, la progettualità, a porsi delle domande e a risolvere dei problemi» spiega Antonella Delle Fave, medico specialista in Psicologia Clinica e professore di Psicologia all'Università di Milano.

Probabilmente nessuno ha saputo sintetizzare meglio i benefici dell'ottimismo di Winston Churchill quando disse che «l'ottimista vede l'opportunità in ogni calamità mentre il pessimista vede una calamità in ogni opportunità». L'ottimismo è associato con una migliore qualità della vita, e una minore propensione a sviluppare disturbi sia fisici che psichici. Sul piano com-

portamentale gli ottimisti fanno un maggior ricorso al sostegno dei medici e, in situazioni di necessità, riescono ad ottenere più efficacemente l'aiuto degli altri. Sul piano biologico gli stati emotivi positivi degli ottimisti, rinforzano il sistema immunitario dell'organismo, rendendolo più resistente alle malattie e più capace di recupero. Ad esempio, negli ottimisti, sono state trovate un maggior numero di cellule che migliorano l'immunità per le infezioni virali e il cancro. Pazienti ottimisti con disturbi cardiaci, hanno un minore rischio d'infarto.

Un aiuto per allenarsi all'ottimismo può arrivare, per esempio, dal "Movimento Mezzopieno" (mezzopieno.org): una rete di persone, ricercatori, docenti, imprenditori, studenti, artisti e associazioni che crede «nella capacità di creare bellezza e armonia, nella forza della positività e della collaborazione». Mezzo pieno, appunto, viene visto il bicchiere da chi ha forza e voglia di alzare gli occhi e guardare avanti.

Fonte di ispirazione da tenere a portata di mano in questa epoca è anche il manuale *Imparare l'ottimismo* (Giunti editore) del padre fondatore della Psicologia positiva, Martin Seligman, docente al Dipartimento di Psicologia dell'Università della Pennsylvania. Ci insegna, per esempio, a riconoscere il nostro "stile esplicativo", cioè quello che diciamo a noi stessi di fronte alle avversità, a neutralizzare l'abitudine di pensare "mi arrendo", a migliorare l'umore e lo stato del sistema immunitario e ad aiutare i nostri figli, fin da piccoli, ad utilizzare quelle modalità di pensiero.

«Essere ottimisti, in questo momento, è una capacità di cui sentiamo il bisogno. Importante è riuscire a vedere le opportunità anche in circostanze sfavorevoli. Quando non si ha più motivazione e non si vede il senso di ciò che si fa - continua Di Giannantonio - la vita diventa tossica e insopportabile. Questo ci deve far allarmare. Questo è il momento per chiedere aiuto agli amici, ai parenti, al medico. Chi non riesce a guardare oltre è privo di energie, si sente svuotato e confuso. Sta davvero male».

«IMPARIAMO A VEDERE
OPPORTUNITÀ
ANCHE IN SITUAZIONI
SFAVOREVOLI»
UN AIUTO DAL
MOVIMENTO MEZZOPIENO



ALZHEIMER

IL MONOCLONALE DIVENTA NEURONE SINTETICO

Il futuro della terapia dell'Alzheimer è già iniziato quest'anno, con l'approvazione (per ora solo negli Usa), di aducanumab, un anticorpo monoclonale che impedisce l'accumulo delle placche di amiloide nel cervello.

Queste placche sono alla base della morte dei neuroni che si produce nel cervello di questi pazienti, portandoli a perdita di memoria e alla demenza. E almeno altri tre anticorpi monoclonali si andranno presto ad aggiungere ad aducanumab. Ma per funzionare, questi far-

maci devono essere somministrati nelle primissime fasi della malattia, prima della comparsa dei sintomi. Per questo sono allo studio anche dei nuovi test per la diagnosi precoce. E mentre la ricerca farmacologica procede spedita, al congresso della Società italiana di neurologia dedicata alle demenze è stato appena presentato il primo neurone artificiale su microchip, già testato su modelli animali. Oggi si presenta come un quadratino di 5 millimetri quadrati, ma nel prossimo futuro verrà miniaturizzato fino al

diametro di un capello. L'idea è usarlo come by-pass per rimpiazzare i neuroni morti, nell'immensa rete di connessioni neuronali all'interno del cervello. Ancora presto per dire se questi neuroni sintetici ci salveranno dalla demenza. Le prime ricerche suggeriscono che questi neuroni artificiali si comportano come quelli biologici, con i quali dialogano trasmettendo informazioni sotto forma di impulsi elettrici.

M. R. M.

L'ANTICORPO
ADUCANUMAB
APPROVATO NEGLI USA
FERMA LA PERDITA
DELLA MEMORIA
E LA DEMENZA



TUMORI

I VACCINI A MRNA APRONO LA STRADA A CURE REGRESSIVE

Parlare di vaccini di questi tempi evoca immediatamente il Covid-19, la minaccia planetaria contro la quale si continua a lottare ogni giorno. E la ricerca internazionale, dopo aver messo a punto i vaccini a mRNA, rivelatisi molto efficaci, sta continuando a valutare nuove soluzioni. Al momento sono in corso in tutto il mondo almeno 341 progetti concernenti vaccini anti-Covid. Tra quelli innovativi e le seconde generazioni di quelli già in uso, che hanno come obiettivo non solo di proteggere il singolo individuo dalle forme gravi di Covid-19 e dalle nuove varianti, ma anche di interrompere la catena del contagio.

Tra i vaccini di prossimo arrivo ci sono quelli cosiddetti "proteici" che, secondo gli esperti, potrebbero vincere lo scetticismo di molti esitanti, perché non contengono materiale ge-

netico (RNA o DNA) e sono dunque concettualmente più simili ai vaccini tradizionali.

LE PIATTAFORME

Il Covid-19 ha insomma portato prepotentemente alla ribalta i vaccini a mRNA: le piattaforme utilizzate per costruire questi vaccini potrebbero presto essere impiegate anche per la produzione di vaccini terapeutici contro il cancro (da non confondere con i vaccini preventivi già in uso, come quelli contro l'epatite B e contro il papilloma virus). Anzi, per la verità, la BioNTech, l'azienda tedesca che è tra i principali gruppi ad aver svi-

luppato la tecnologia dei vaccini a mRNA, stava studiando questi sistemi proprio per mettere a punto dei vaccini anti-tumorali, prima che scoppiasse la pandemia. Lo scopo di un vaccino terapeutico è quello di indurre la regressione di un tumore o di distrugge-

re completamente le cellule residue dopo un trattamento, il tutto sfruttando le nostre difese immunitarie, alle quali viene presentato, attraverso il vaccino, un elemento (un antigene) caratteristico del tumore, in grado di scatenare una risposta immunitaria mirata contro le cellule tumorali.

In diverse parti del mondo

sono già allo studio anche vaccini in grado di prevenire la comparsa di diversi tumori destinati a diventare importanti alleati dell'immunoterapia.

Uno di questi, l'UV1, ha appena ricevuto la designazione di "procedura accelerata" da parte della Food and drug administration americana, per il trattamento del melanoma in fase avanzata, in associazione con i farmaci immunoterapici già in corso.

M. R. M.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

SI DISTRUGGONO
LE CELLULE RESIDUE
POST TRATTAMENTO
SFRUTTANDO
LE DIFESE
IMMUNITARIE



LA RICERCA

E I 4 ORMONI DI ANSIA E STRESS SI BATTONO CAMMINANDO

Il sovraccarico emotivo può avere
conseguenze fisiche e psicologiche importanti
Per questo è fondamentale rilassarsi

A

nsia, stress e mancanza di sonno logorano, sicuramente, la psiche. Ma non dimentichiamo che il cuore è strettamente legato a questa. Da qui, l'importanza, mai troppo considerata, del tenere a bada questi "aggressori" per proteggere l'apparato cardiocircolatorio.

Come dimostra la letteratura scientifica. Uno studio condotto da Kosuke Inoue, epidemiologo all'Università di Kyoto in Giappone e pubblicato sulla rivista *Hypertension*, ha valutato

l'impatto del sovraccarico emotivo su persone inizialmente sane. Gli ormoni dello stress (norepinefrina, epinefrina, dopamina e cortisolo) aumentano quando siamo colpiti da eventi stressanti legati ad esempio al lavoro, ai rapporti con gli altri, ai soldi. I quattro ormoni, infatti, rispondono ai livelli di stress percepiti, aumentando quando lo stress sale.

IL TEST

Nel lavoro questi ormoni sono stati misurati con il test delle urine in 412 adulti di età 48-87 anni. È emerso

che su un periodo medio di 6 anni e mezzo ogni qualvolta che le concentrazioni dei 4 ormoni dello stress raddoppiano, il rischio di sviluppare pressione alta cresce del 21-31%.

Inoltre, è emerso che durante un periodo medio di oltre 11 anni c'è un aumento del 90% del rischio di eventi cardiovascolari ogni volta che la concentrazione di cortisolo raddoppia. Il risultato della ricerca giapponese conferma, dunque, che lo stress è un fattore di rischio chiave per lo sviluppo di ipertensione e eventi cardiovascolari.

L'adrenalina e la noradrenalina determinano un aumento del battito del cuore, del respiro, della pressione arteriosa e dello stato di attenzione, predi-

ponendo così l'organismo all'attacco o alla fuga. Il cortisolo è responsabile dell'aumento del rilascio nel sangue di glucosio e lipidi che forniscono l'energia necessaria a sostenere la reazione di attacco o di fuga. Una volta superato il picco di stress i livelli degli ormoni tornano, di solito, alla normalità. Se, invece, si è costantemente sotto stress il livello di produzione degli ormoni rimane elevato, portando ad una condizione che può provocare disturbi sia psicologici (stanchezza, irritabilità e disturbi del sonno) sia fisici (innalzamento della pres-

sione, obesità e diabete).

IL PERICOLO

Se si soffre di ipertensione o malattie cardiache, inoltre, lo stress può raddoppiare il rischio di infarto. È di recente pubblicazione uno studio internazionale coordinato dalla Emory University di Atlanta pubblicato sul *Journal of the American Medical Association*. La ricerca ha valutato oltre 900 pazienti arruolati in due ricerche condotte tra il 2011 e il 2016 e seguendoli per circa 5 anni. Tutti avevano precedenti problemi cardiaci, ma una parte di essi presentava anche un'alta sensibilità allo stress mentale: quando sottoposti a pressione psicologica andavano incontro a ischemia, cioè un insufficiente apporto di sangue e ossigeno al cuore.

Il lavoro ha mostrato che questi pazienti, rispetto a quelli senza ischemia da stress, presentavano un rischio di due volte e mezzo più alto di andare in-



Il Messaggero

contro a infarto o morte nel periodo dello studio e due volte più alto di essere ricoverate per scompenso cardiaco. Il rischio è risultato essere più alto per gli uomini che per le donne e particolarmente accentuato per chi aveva avuto in precedenza un infarto o soffriva di scompenso cardiaco o diabete.

Tutto questo per dimostrare, anche scientificamente, quan-

to sia fondamentale scegliere quotidiani comportamenti (ma anche consigli medici) che possano abbassare il livello di stress nel nostro organismo. Dal camminare al riposare le ore giuste ad imparare tecniche di rilassamento.

A. G. R.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



DIABETE LA RICERCA PENSA PIÙ ALL'UOMO E A RIMETTERCI È LEI

Nei trial sui nuovi farmaci, efficaci per ridurre le complicanze, le donne rappresentano in media solo un terzo della popolazione studiata mentre la malattia colpisce in maniera molto diversa i due sessi

BARBARA DI CHIARA



Il diabete colpisce circa quattro milioni di italiani, ma in modo molto diverso tra gli uomini e le donne. In lei, le minacce per lo sviluppo della patologia sono rappresentate da menopausa precoce, diabete in gravidanza e sindrome dell'ovaio policistico. Per le donne che lavorano, la minaccia maggiore è rappresentata dallo stress, che raggiunge il picco verso i 45 anni, al top delle performance lavorative e sociali, predisponendole alla comparsa di diabete e di malattie cardiovascolari. Anche le complicanze della malattia impattano in maniera più pesante su di lei.

I FATTORI DI RISCHIO

Il sovrappeso e l'obesità sono il fattore di rischio di diabete più

importante tra le donne (ma la maggior parte di loro non lo sa) mentre il consumo di alcol ha un ruolo preponderante negli uomini. Il fumo, invece, aumenta il rischio in entrambi i sessi. Un'analisi approfondita del fenomeno è stata fatta al congresso "Panorama Diabete" della Società italiana di diabetologia che si è concluso nei giorni scorsi.

«Il diabete di tipo 1, dopo la pubertà, è più frequente tra i maschi – ricorda la professoressa Raffaella Buzzetti, ordinario di Endocrinologia, Università La Sapienza di Roma – e questo lo rende l'unica malattia autoimmune più comune nell'universo maschile, che in quello femminile. Con quello di tipo 2, da adulti, le condizioni cambia-



no». Le donne, infatti, con la glicemia alta sono più fragili di fronte alla malattia rispetto agli uomini.

«Se nella donna, questa condizione aumenta soprattutto il rischio di malattie cardiovascolari (+44%) e di ictus (+27%) – ricorda la professoressa Katherine Esposito, ordinario di Endocrinologia Università della Campania Vanvitelli – nell'uomo aumenta molto il rischio di ulcere e del cosiddetto piede

diabetico, che può portare all'amputazione. Un'altra complicanza molto più frequente nel genere femminile è la depressione. Tra l'altro, diabete e depressione, si peggiorano l'uno con l'altra».

I CAMPANELLI D'ALLARME

Fino alla menopausa, la donna è più protetta dalla comparsa di

diabete, ma poi risulta più esposta alle complicanze di questa malattia. Anche per motivi socio-culturali. I campanelli d'allarme della malattia (sentire sempre sete, urinare di frequente, stanchezza, visione offuscata, ecc) sono gli stessi per lei e lui ma, le donne tendono a minimizzarli o ad attribuirli magari allo stress. Così arrivano tardi dal medico. Le donne si sottopongono meno degli uomini agli screening e anche dopo la diagnosi tendono ad essere sotto-trattate per il diabete e le sue complicanze.

In caso di malattie cardiovascolari ad esempio, alle donne vengono prescritti meno farmaci salvavita (beta-bloccanti, statine, ACE-inibitori, aspirina o anticoagulanti) e fanno meno angioplastiche e riabilitazione cardiaca dopo un infarto. Le procedure terapeutiche hanno bisogno di una importante revisione di genere. Anche l'effetto

dei farmaci, come i nuovi anti-diabete, non è stato studiato a fondo nelle donne.

Nei trial sui nuovi farmaci anti-diabete (SGLT-2 inibitori e GLP-1 analoghi), molto efficaci nel ridurre le complicanze, le donne rappresentano in genere solo un terzo della popolazione studiata. Il risultato di tutte queste differenze è che le donne con diabete "perdono" in media 5,4 anni di vita rispetto alla popolazione generale, contro i 4,5 anni degli uomini. «È necessario pensare ad una formazione specifica in medicina di genere – propone la professoressa Alessandra Dei Cas, Università di Parma – e fare ricerche che tengano conto delle differenze biologiche, anche nella risposta ai farmaci. Fino ad arrivare a linee guida di gestione del diabete e di altre malattie pensate appositamente per le donne».

45

È l'età in cui le donne che lavorano raggiungono il picco di stress, che le predispone alla comparsa del diabete e delle malattie cardiovascolari



IL CUORE IN INVERNO CHIEDE PIÙ AMORE

ANTONIO GIUSEPPE REBUZZI*

Nuovi studi certificano che l'abbassamento delle temperature di 10 gradi può innalzare la pressione sistolica aumentando il rischio di infarto e di malattie cardiovascolari. Per questo chi soffre di ipertensione o ha alle spalle eventi cardiaci deve mettere in atto un piano di protezione: a cominciare dal monitoraggio dei valori e dall'alimentazione corretta

C

uore in inverno, il freddo potrebbe diventare un nemico. Con le temperature basse, infatti, si possono presentare diversi disturbi. Soprattutto nelle persone con ipertensione e con eventi cardiaci alle spalle (coronaropatia, cardiopatia ischemica, malattie delle valvole cardiache) che possono risentire di un peggioramento della loro condizione. Il freddo, ricordiamolo, richiede un aumento del lavoro del muscolo per rispondere alle richieste dell'or-

ganismo. Analizzeremo le varie condizioni ma il consiglio per tutti è quello di proteggersi e non dimenticare il cuore.

CARDIOPATIA ISCHEMICA

La cardiopatia ischemica, dall'angina pectoris all'infarto, è causata da un restringimento delle arterie coronariche, quelle che portano il sangue al cuore. Se si deve fare uno sforzo, e quindi richiedere una maggiore quantità di ossigeno, le coronarie ristrette possono non riuscire a portar-



ne a sufficienza. Stesso discorso vale per chi ha avuto problemi cerebrali quali un ictus o un TIA (attacco ischemico transitorio cerebrale).

Meglio evitare gite oltre i 1.500 metri se si è reduci da una situazione ischemica cardiaca o cerebrale. Il freddo provoca una vasocostrizione arteriosa con conseguente rialzo della pressione che può portare danni sia al cuore che al cervello. Uno studio dell'Università di Manitoba a Winnipeg (Canada) coordinato da James Tam e pubblicato sull'*European Heart Journal* ha dimostrato che una riduzione della

temperatura di 10 gradi si associa ad un aumento del rischio d'infarto di circa il 7%, con una evidente correlazione tra abbassamento della temperatura ed aumento del rischio d'infarto.

MONITORAGGIO

Necessario, quindi, un attento monitoraggio della pressione ed una particolare attenzione alla terapia prescritta. In caso di condizioni climatiche molto fredde, molto probabilmente, c'è la necessità di incrementare la dose di farmaci anti-ipertensivi.

Uno studio su circa 23.000 soggetti coordinato da Ling Yang per il China Kadoorie Biobank Collaborative Group e pubblicato sull'*European Heart Journal* ha dimostrato che per un abbassamento della temperatura esterna di 10 gradi, si ha un innalzamento della pressione sistolica (massima) di oltre 6 mmHg con un incremento del rischio di patologia cardiovascolare di circa il 21%.

MALATTIE VALVOLARI

Anche chi ha malattie delle valvole cardiache, specie se a carattere stenotico quali la stenosi aortica o quella mitralica, deve prestare molta attenzione al grande freddo. Un disturbo del corretto flusso di sangue provocato dal danno valvolare, infatti, fa crescere il lavoro cardiaco.

In questo caso l'aumento della frequenza e della pressione provocato dal freddo va ad aggiungersi ad una situazione già di base faticosa, aumentando il rischio di scompenso cardiaco, una situazione in cui il cuore non riesce a compensare le esigenze energetiche dell'organismo. Inoltre, spesso nella stenosi aortica al danno valvolare si aggiunge quello coronarico. Anche in questi casi una valutazione del danno delle valvole e della funzionalità, permette di affrontare l'inverno senza rischi.

A TAVOLA

Altro importante fattore da tener presente è l'alimentazione. Vale la pena di ricordare che il cenone di Natale e Capodanno (ma anche i pranzi e le cene abbondanti indipendenti dalle feste) non sono un toccasana per ipertesi e cardiopatici. Considerato che il sale nei cibi è uno dei maggiori determinanti delle crisi ipertensive.

Fare attenzione a ciò che si mangia diventa, col freddo, ancora più importante. Un consiglio utile potrebbe essere quello di utilizzare più spesso del solito, un apparecchio per misurare la pressione e magari un saturimetro (con il Covid molti hanno imparato ad usarlo) per monitorare la quantità di ossigeno nel sangue.

Inoltre, integrare la cassetta delle medicine con un diuretico a rapida velocità di azione e magari un vasodilatatore. Ovviamente chiedendo al medico come e quando utilizzarli. Altra importante precauzione da seguire è quella di coprirsi bene quando si esce. Privilegiare le ore meno fredde per spostarsi. Il freddo infatti, provocando vasocostrizione, può scatenare attacchi anginosi. Evitare di uscire dopo pranzo, quando il cuore deve mandare più sangue allo stomaco per favorire la digestione. In questo caso aggiungere un ulteriore sforzo per la passeggiata ed insieme per contrastare il freddo non è salutare.

IN MONTAGNA

Se si vuole trascorrere il Natale in montagna, specie se si è cardiopatici, tocca stare attenti all'altitudine ed al freddo. Tutti fattori che possono danneggiare il nostro cuore. L'aria d'alta quota, infatti, in particolare oltre i 2.000 metri, contiene meno ossigeno. E proprio per compensare questa mancanza il nostro organismo aumenta il lavoro cardiaco, respiratorio e la pressione arteriosa. In aggiunta, in montagna, si riduce anche la capacità di utilizzare l'ossigeno stesso. Si ha, dunque, meno ossigeno a disposizione e anche meno capacità di utilizzarlo. Importante è valutare le caratteristiche del nostro fisico.

Uno studio recentemente pubblicato dal Centro Cardiologico Monzino di Milano, coordinato dal professor Piergiuseppe Agostoni e pubblicato sulla rivista *High Altitude Medicine and Biology* ha dimostrato che un alto indice di massa corporea, segno di sovrappeso, l'età avanzata e il sesso maschile sono fattori associati ad ipossimemia (riduzione di ossigeno nel sangue) e difficoltà di respirare quando si sale in alta quota, in particolare durante l'inverno.

*docente di Cardiologia
Università Cattolica Roma

© RIPRODUZIONE RISERVATA

