



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

RASSEGNA STAMPA

16 MARZO 2022

A CURA DELL'UFFICIO STAMPA CRT SICILIA



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

LIVESICILIA
FONDATO DA FRANCESCO FORESTA

‘Dati Covid falsi’, inchiesta chiusa: Razza e altri 5, ‘disegno criminoso’



La Procura di Palermo ha notificato l'avviso di conclusione delle indagini

IL CASO di Riccardo Lo Verso

16 Marzo 2022

PALERMO – Per mesi in Sicilia ha regnato il caos sui dati Covid. Secondo la Procura della Repubblica di Palermo c’era “un disegno criminoso” dietro il caricamento dei numeri nelle piattaforme informatiche del ministero della Salute e dell’Istituto superiore di Sanità.

Il procuratore aggiunto Sergio Demontis e i sostituti maria Pia Ticino e Andrea Fusco hanno spedito l’avviso di conclusione delle indagini. **I pm confermano l'impostazione accusatoria:** sulle piattaforme informatiche regionali e ministeriali, nei mesi scorsi, sono stati caricati dati falsi sul monitoraggio dell’epidemia Covid in Sicilia.



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

Chi sono gli indagati

A ricevere l'avviso di conclusione delle indagini sono sei persone. **L'elenco si apre con l'assessore regionale alla salute Ruggero Razza**, l'ex dirigente generale del Dipartimento regionale per le attività sanitarie e osservatorio epidemiologico **Maria Letizia Di Liberti** (sostituita quando si seppe dell'inchiesta, era finita ai domiciliari) e il direttore del Servizio 4 dello stesso Dasoe, **Mario Palermo**.

Gli altri indagati sono di **Salvatore Cusimano**, dipendente dell'assessorato regionale all'Industria e nipote di Di Liberti e da lei chiamato a lavorare al suo fianco; **Emilio Madonia**, dipendente di una società privata che si occupava della gestione del flusso dei dati sul Covid; **Roberto Gambino**, dipendente dell'Asp di Palermo e distaccato al Dasoe.

Falso in concorso è il reato che viene contestato a tutti. Soltanto per Di Liberti e Madonia c'è anche la contestazione di avere indotto in errore, trasmettendo dati falsi, il ministero della Sanità e l'Istituto superiore di Sanità che classificarono la Sicilia a rischio basso e non moderato nella settimana dal 14 al 20 dicembre.

“Numeri non veritieri”

Le indagini erano dei carabinieri del Nas e dei comandi provinciali di Trapani e Palermo. Falsi sarebbero stati i dati caricati in più giorni fra ottobre 2020 e gennaio 2021. **Alterato era il numero dei tamponi eseguiti, quello relativo ai nuovi positivi al Coronavirus e i dati sui ricoveri** nei reparti ordinari e nelle terapie intensive degli ospedali siciliani che affrontavano ondata di pandemia.

Non ci sono i dati sui morti che erano sì sbagliati, [ma il cui numero non incideva](#) sulle scelte di politica sanitaria. **Il dato sui decessi Covid non compare nel capo di imputazione provvisorio** perché da esso non dipendeva la collocazione delle regioni in una fascia di colore invece che in un'altra a seconda della gravità della situazione pandemica.

Ai decessi faceva riferimento l'assessore [Razza quando intercettato parlava di spalmarli](#). Razza si scusò [parlando di “frase infelice”](#), oggi viene confermato che non c'era rilevanza penale in quelle frasi.

Sono altri i parametri su cui si basava l'adozione delle restrizioni. A cominciare dal rapporto fra nuovi contagiati e tamponi eseguiti, e dalle occupazioni dei posti letto.



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

L'inchiesta partì da Trapani e [fu poi trasferita a Palermo per competenza territoriale](#). I magistrati palermitani hanno spulciato i dati aggregati caricati nelle piattaforme informatiche compilando i cosiddetti form che vengono trasmessi a Roma.

Ora gli indagati potranno presentare memorie difensive o scegliere di farsi interrogare. Poi ci sarà la richiesta di rinvio a giudizio.



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia



Mielolesioni, al via un'iniziativa di sensibilizzazione nelle scuole palermitane

Promossa dall'Azienda ospedaliera Ospedali riuniti Villa Sofia-Cervello. Il responsabile del progetto è Antonio Iacono, che guida il Trauma center.

16 Marzo 2022 - di [Redazione](#)

Nell'ambito del Progetto Biennale "Mielolesioni Sicilia" al via domani, giovedì 17 marzo a Palermo, all'Istituto Professionale di Stato "Pietro Piazza" "Scuole che promuovono salute", il primo appuntamento di sensibilizzazione negli istituti di Istruzione secondaria di secondo grado, promosso dall'Azienda ospedaliera Ospedali riuniti Villa Sofia-Cervello che vede come Partner Istituzionali: l'Assessorato Regionale della Salute, l'Assessorato regionale dell'Istruzione e della Formazione professionale, l'Assessorato della Famiglia, delle politiche sociali e del lavoro; il Comune di Palermo, il Comune di Catania; l'Ordine dei Medici di Palermo, la FAIP, la Federazione delle Associazioni Italiane Para-Tetraplegici, CittadinanzAttiva, l'ASP 6; la Società di promozione sportiva U.S. Acli e C.S.A.In. Palermo. L'attività seminariale "Informazione e Sensibilizzazione Mielolesioni traumatiche e non", si svolgerà in presenza nei seguenti giorni: 17 marzo – Istituto Professionale di Stato "Pietro Piazza"; 24 marzo – Liceo Scienze Umane e Linguistico "D. Dolci"; 25 marzo – Liceo Linguistico Statale "Ninni Cassarà" mentre è ancora da definire la data per il Liceo "G.A. De Cosmi". La formazione a distanza è accessibile dopo la registrazione al link <https://sondaggi.mediawam.it/forms/modulo-di-iscrizione-alla-fad-informazione-e-sensibilizzazione-mielolesioni-traumatiche-e-non> o <https://sondaggi.mediawam.it/app/form?id=30> da parte della scuola, con fruizione di video



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

presenti in piattaforma da parte delle studentesse e degli studenti relativi alle seguenti proposte educative: “La tua vita è preziosa...proteggila!!!”, spot di sensibilizzazione della campagna realizzato dal testimonial d’eccezione, Fabrizio Pizzuto nei panni di Catarella de “Il giovane Montalbano”; “Sicurezza stradale: questa sconosciuta” – intervento della polizia stradale per sensibilizzare i ragazzi sull’importanza del rispetto delle regole stradali nella prevenzione degli incidenti; “Un salto nel Buio: la Fase Ospedaliera e Riabilitativa” – sessione informativa sulle Mielolesioni a cura del personale medico; “Convivere con la disabilità”- testimonianze dirette con narrazione della esperienza personale di Mielolesioni. “Diversità, diversabilità ed inclusione sociale” – intervento dello Psicologo.

“Le Mielolesioni traumatiche e non – afferma il Dr. Antonio Iacono responsabile del progetto e del Trauma Center di Villa Sofia – rappresentano una fra le più importanti cause di mortalità e disabilità nel mondo con elevati costi sia per i pazienti che per la società. Colpiscono spesso in età adolescenziale e giovanile e per l’80% dei casi persone di età tra i 20 e i 40 anni, sono causate da incidenti stradali, cadute accidentali, incidenti sportivi, etc. Rispondere a tale bisogno con un piano strategico integrato di comunicazione, informazione ed educazione è l’obiettivo dell’Azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti “Villa Sofia – Cervello”.

“Sussistono diversi fattori di rischio per la salute in età adolescenziale e giovanile – aggiunge il Dr. Iacono – gran parte dei quali è possibile contrastare e prevenire attraverso un approccio di promozione della salute complesso e trasversale, in cui operatori scolastici e socio-sanitari condividono varie strategie per configurare la scuola come ambiente privilegiato per attivare con successo politiche finalizzate a promuovere il benessere della collettività”.

Alla fine del ciclo di incontri si svolgerà un concorso per gli studenti dal titolo “Mielolesioni e Diversabilità: La tua vita è sempre preziosa”. Il concorso si articolerà in 5 sezioni e darà la possibilità di assegnare un primo premio per sezione e 2 premi assoluti. I vincitori dei premi per sezione e dei premi assoluti, accompagnati dai loro docenti referenti e dai dirigenti



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

scolastici, potranno partecipare all'attività "Spettacolo e Cabaret" e all'attività "Evento Sportivo" con oneri a cura del progetto Biennale – Mielolesioni Sicilia.

Il progetto permette lo sviluppo di processi intersettoriali di governance integrata valorizzando il ruolo e la responsabilità del Sistema Scolastico; promuove un approccio di prevenzione alla Salute sensibilizzando scelte comportamentali favorevoli al benessere della collettività; utilizza interventi di comunicazione ed informazione rivolti alle comunità educanti orientando gli interventi ai criteri di equità e controllandone l'impatto, in termini di superamento delle disuguaglianze, sulle prassi organizzative.

Si svolge su due città sedi di Hub della rete regionale del Trauma, Palermo e Catania, e propone l'Azione 3 di "Sensibilizzazione" agli studenti del I e del II anno delle scuole secondarie di II grado per attività di informazione sui rischi connessi a comportamenti pericolosi, mediante una campagna di prevenzione ed educazione sui traumi midollari.



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

GIORNALE DI SICILIA **.it**

Covid: individuate varianti genoma che incidono su gravità

16 Marzo 2022



(ANSA) - BOLOGNA, 16 MAR - Sono state individuate alcune varianti del genoma umana che hanno un ruolo nella progressione clinica della sindrome Covid-19, causata dall'infezione da Sars-Cov2, nelle sue forme più gravi. È il risultato di un maxi studio frutto del lavoro di centinaia di ricercatori provenienti da 547 istituzioni di tutto il mondo e pubblicato sulla rivista Nature.

La forma critica di Covid-19 è causata da un danno polmonare infiammatorio immuno-mediato. I ricercatori non sanno ancora perché in alcuni pazienti il decorso della malattia sia estremamente grave, mentre in altri del tutto asintomatico. Per capire l'importanza del background genetico dell'ospite, e come questo possa influenzare l'ospedalizzazione e il ricovero in terapia intensiva a seguito dell'infezione da Sars-Cov2, circa un anno fa è partito in tutto il mondo uno studio chiamato GenOMICC (Genetics of Mortality in Critical Care), che confronta i genomi di pazienti critici con controlli sani, al fine di trovare i meccanismi patologici sottostanti. I ricercatori hanno sequenziato l'intero genoma di 7.491 casi critici rispetto a 48.400 controlli e hanno identificato 23 varianti



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

indipendenti che predispongono in modo significativo a Covid-19 critico. "Tra le varianti di importanza ci sono geni responsabili della prima risposta dell'ospite contro il virus, cioè quella legata all'immunità innata, che avviene prima della produzione di anticorpi", spiega Andrea Cossarizza di Unimore, tra gli scienziati coinvolti nello studio insieme ad altri due colleghi modenesi, Cristina Mussini e Massimo Girardis. "Alcuni di questi geni - aggiunge Cossarizza - sono coinvolti nelle vie di segnalazione dell'interferone, un altro nel differenziamento dei globuli bianchi e uno in un tipo di antigene della famiglia dei gruppi sanguigni". Conoscere questi meccanismi, sottolinea, fa fare "passi in avanti nella battaglia" contro la malattia. Ma "è fondamentale continuare a difenderci con la vaccinazione e con le protezioni individuali".

Il bollettino

Contagi in salita ma scendono le terapie intensive

■ Si conferma in salita, in effetti ora anche più netta rispetto ai giorni scorsi, la curva epidemica in Italia. I nuovi casi registrati nelle 24 ore fra lunedì e ieri sono stati 85.288, dunque in impennata rispetto ai 28.900 di lunedì (quando però, come ogni inizio settimana, i pochi contagi erano condizionati necessariamente dai pochi tamponi effettuati del week end), e però sono in forte crescita soprattutto rispetto ai 60.191 di martedì scorso: un aumento su base settimanale che quindi si attesta al 42%, ed è il numero di casi più alto dall'8 febbraio.

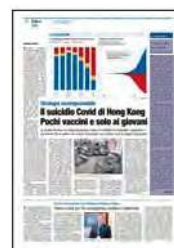
I tamponi processati sono stati 587.015 (lunedì 204.877), con un tasso di positività che sale dal 14,1% al 14,5%. I decessi registrati sono saliti a 180 (lunedì 129): le vittime totali dall'inizio della pandemia salgono dunque a 157.177. Tornano però a calare le terapie intensive, 16 in meno (lunedì +2) con 51 ingressi del giorno, e arrivano complessivamente a 502, mentre i ricoveri ordinari aumentano ancora, 5 in più (lunedì +228), 8.473 in tutto. È quanto emerge dal bollettino quotidiano del ministero della Salute.

La regione con il maggior numero di casi è risultata essere il Lazio con

10.562 contagi, seguita da Lombardia (+9.540), Campania (+9.179), Puglia (+8.211) e Veneto (+7.313). I casi totali arrivano così a 13.489.319. I dimessi/guariti fra lunedì e martedì sono stati 53.349 (lunedì 25.834) per un totale che sale a 12.296.018. Ancora in aumento gli attualmente positivi, 32.885 in più, e salgono a 1.036.124. Di questi, 1.027.149 pazienti sono in isolamento domiciliare.

MAN.COS.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Il conto di Omicron

La variante del virus è molto più pericolosa dell'influenza: mortalità 30 volte superiore
E la quinta ondata è in arrivo: 85.288 nuovi casi in 24 ore, +42% in una settimana

IL CASO
PAOLO RUSSO
ROMA

Il Covid, anche nella versione rabbonita dalla variante Omicron, uccide dieci volte tanto l'influenza, tre volte di più se si considerano anche le morti causate solo indirettamente dal virus influenzale. Numeri, quelli elaborati per *La Stampa* dall'Osservatorio Salute dell'Università Cattolica, che smentiscono categoricamente il racconto di un virus oramai endemizzato e poco pericoloso. Una narrazione che, secondo la maggioranza degli esperti, è tra le cause principali della ripresa dei contagi nel nostro Paese. Che ieri sono balzati a quota 85.288, dato più alto dall'8 febbraio scorso. Di morti ieri se ne sono contati invece 180, ma quella è l'ultima curva a salire quando il virus rialza la testa. E continuando con questo ritmo di crescita dei contagi non ci vorrà molto a viaggiare sui 200 mila casi al giorno, come a inizio

anno, quando di morti se ne arrivarono a contare quotidianamente 400.

Studio dell'Osservatorio Salute
Eppure persino una testata prestigiosa come il *Financial Times* è arrivata a scrivere che «l'infezione da Sars-CoV-2 comporta un rischio di mortalità inferiore rispetto a una normale influenza». Ma poi arriva il dottor Raghieb Ali, epidemiologo dell'Università di Cambridge, a spiegare che «no, Omicron non è come l'influenza», perché l'alto numero di contagi dovuto alla sua maggiore trasmissibilità ha comunque provocato un alto numero di ricoveri e decessi. In altre parole a livello individuale il rischio è sceso di molto quando ci si contagia, ma resta comunque alto a livello collettivo, perché le possibilità di infettarsi sono più che triplicate.

Che le cose stiano così lo dimostrano le elaborazioni condotte da Alessandro Solipaca, direttore scientifico dell'Osservatorio salute. Partiamo dai numeri dell'influenza. Nel 2019 l'Istat ha stimato che il virus stagionale sia stato la causa di 1,2 decessi settimanali ogni 100

mila abitanti. Le analisi dell'Istituto invece mediamente 8.000 decessi per influenza all'anno, per un'incidenza che sale così a 13,3 ogni 100 mila abitanti. «Un numero nettamente più alto perché comprende anche chi muore per altre patologie preesistenti aggravate con il virus influenzale», spiega Solipaca. Comunque la si prenda, la mortalità causata dal Covid è però di gran lunga superiore a quella attribuibile all'influenza. Dal 24 febbraio del 2020 allo stesso giorno di quest'anno, mostra l'indagine dell'Osservatorio presieduto da Walter Ricciardi, il Covid ha infatti generato 96.666 decessi, pari a 160 ogni 100 mila abitanti. Considerando solo il secondo anno di pandemia, caratterizzato dalla presenza dei vaccini, l'incidenza è scesa a quota 95,1 casi settimanali. Con Omicron va poi decisamente più giù. Dal 24 dicembre scorso al 13 marzo i morti sono stati infatti 20.482, pari a un'incidenza del 34,6, sempre comunque di molto superiore all'1,2 attribuito dall'Istat all'influenza o al 13,3 stimato per la stessa dall'Iss.

Intanto l'ultimo report dell'Istat sulla dinamica demografica rileva che l'impatto del numero di morti da Covid-19 è stato rilevante anche nel 2021, sia in termini quantitativi che geografici. Sono infatti circa 59 mila, pari all'8,3% dei decessi totali per il complesso delle cause, in calo rispetto all'anno precedente, quando se ne erano contati oltre 77 mila, il 10,3% del totale. Anche il totale dei decessi (709.035) risulta in diminuzione rispetto al 2020 (oltre 30 mila in meno) ma è significativamente superiore alla media 2015-2019 (+9,8%). A differenza di quanto accaduto nel 2020, l'eccesso di mortalità rispetto alla media 2015-2019 non è concentrato al Nord ma si manifesta su tutto il territorio. Fatto è che tra calo delle nascite - meno di 400 mila, record storico dall'Unità d'Italia - e morti per Covid, al 31 dicembre 2021 risultavano altri 253.091 abitanti in meno rispetto a un anno fa. Con conseguenze sul nostro welfare destinate a farsi sentire nel tempo. —

Il forte calo demografico

1,2

I decessi settimanali ogni 100 mila abitanti causati dalla sola influenza nel 2019

34,6

L'incidenza settimanale di decessi causati da Omicron a partire dalla fine di dicembre



COME CAMBIANO LE MISURE ANTI COVID

Tramonta il super Green Pass restano le mascherine al chiuso

Domani il decreto del governo, si va verso un allentamento mentre il virus fa un nuovo balzo: 85 mila contagi Dal primo aprile gli over 50 al lavoro con il solo tampone. Ai ristoranti e ai bar all'aperto non occorrerà esibire il Qr-code

di Michele Bocci e Viola Giannoli

Il Super Green Pass è al capolinea, anche nei luoghi di lavoro per chi è sottoposto a obbligo vaccinale. Per le attività al chiuso ci vorrà la certificazione verde base (da vaccino, guarigione o tampone) e sarà ancora obbligatorio indossare la mascherina. All'aperto invece non sarà più necessario alcun documento. Stop ai codici Qr su cellulare o foglietti ripiegati.

Il governo si prepara ad allentare le misure anti Covid. Ecco le tappe: oggi una cabina di regia per sciogliere gli ultimi nodi e le proposte delle Regioni riunite in Conferenza. Domani il Consiglio dei ministri che licenzierà il decreto, con uno sguardo ai contagi in forte risalita (ieri erano 85.288, 180 i morti). I dati preoccupano il responsabile della Salute, Roberto Speranza, che nel corso della riunione di ieri a Palazzo Chigi con il presidente del Consiglio Mario Draghi, avrebbe manifestato qualche dubbio, avanzando l'ipotesi di una "clausola di salvaguardia", che consenta di stringere le maglie delle aperture in tempi rapidi, se la situazione dovesse precipitare.

D'altronde anche l'Europa si muove con cautela. Per domenica 20 in Germania era previsto il cosiddetto Freedom day, l'abolizione d'ogni mi-

sura: rimandato a data da destinarsi per la fiammata del virus. Mentre gli Usa guardano con preoccupazione ai numeri del Vecchio Continente e soprattutto a quelli del Regno Unito (110 mila contagi) che sta smantellando le restrizioni.

Nulla è ancora scolpito su pietra ma l'indirizzo preso dall'esecutivo Draghi sembra questo: un abbandono, da subito, di tutte le certificazioni verdi per mangiare ai tavolini all'esterno di bar e ristoranti, per svolgere attività sportiva all'aria aperta, per sedersi a vedere un film, uno spettacolo, un concerto o una partita en plein air. Il Green Pass resisterà invece fino al primo maggio nei luoghi al chiuso, ma - dai trasporti pubblici, ai cinema, ai locali, agli hotel, ai musei, alle biblioteche - dovrebbe bastare quello base, ottenuto anche con il tampone, e non più quello rafforzato. Il confronto però è ancora aperto, attività per attività, con particolare attenzione a quelle più a rischio assembramenti. Al tramonto - e qui sta la novità maturata nelle ultime ore - pure la certificazione rafforzata per gli over 50, le forze dell'ordine e i docenti sui luoghi di lavoro: basterà il test antigenico o molecolare. Resta, però, formalmente fino al 15 giugno l'obbligo vaccinale, con multe e sospensioni. Gli stadi dovrebbero tornare

al 100% (si preme per una deroga per la partita della Nazionale del 24 marzo) mentre per i palazzetti la capienza dovrebbe fermarsi al 75%. Fine anche per le quarantene da contatto, anche per i non vaccinati. La novità riguarderà anche le scuole, dove dovrebbe sparire l'obbligo della Ffp2 in favore della chirurgica.

Il generale Figliuolo ha già detto addio alla struttura commissariale. Due le ipotesi: le funzioni potrebbero passare a strutture interne alla Salute o alle Regioni. Addio anche al Cts, ma Locatelli e Brusafiero rimarranno come consulenti del governo. «Ci avviamo - ha spiegato il sottosegretario alla Salute, Andrea Costa - a un ritorno alla normalità. Avremo un'estate senza restrizioni».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I punti

- Green Pass**
Quello rafforzato sparirà quasi del tutto, quello base all'aperto non servirà più
- Mascherine**
L'obbligo di indossare le protezioni in tutti i luoghi chiusi sarà ancora valido
- Vaccino**
L'obbligo per gli over 50 resterà fino a giugno ma per lavorare basterà il tampone



Over 50 al lavoro con il pass base Il governo pensa al via da aprile

Ieri oltre 85 mila nuovi positivi e 180 decessi. Ricoveri in crescita in 10 regioni

ROMA Via l'obbligo di super green pass sul luogo di lavoro per gli over 50: il governo pensa ad allentare la misura e già dal 1° aprile potrebbe bastare quello base (che si può avere anche solo con il tampone). L'esecutivo continua a lavorare al calendario delle riaperture, anche se i dati del bollettino mostrano una risalita della curva. I ricoveri — pur lontanissimi dalle percentuali di un anno fa — sono in aumento in dieci regioni. Come in aumento, deciso questa volta, sono i contagi: 85.288 nelle ultime 24 ore, molti di più dei 28 mila riferiti a domenica, giorno in cui il valore è sempre più basso, ma più anche dei 48 mila di sabato e dei 53 mila di venerdì. Risale il tasso di positività (al 14,5%)

e sono 180 i decessi.

Nel Sud la risalita della curva appare più spiccata: se le regioni maggiori (Lazio, Lombardia e Campania) sono ancora al comando per numero di casi, in Calabria ieri c'è stato un balzo di 4.547 positivi.

Tuttavia il quadro generale restituito dall'Agenas, che raccoglie i dati ospedalieri di tutte le Regioni, non mostra particolari segnali di allarme. Nei reparti ordinari l'occupazione dei letti riconducibile al Covid è del 13%, sotto il primo valore soglia (15%). Nelle rianimazioni è del 5%, pari alla metà della percentuale di prima allerta. Un anno fa i tassi di occupazione erano rispettivamente al 38 e 34% e in crescita, ora il dato delle intensive è stabile. Quello dei reparti ordinari inizia a crescere, in

base ai dati giornalieri, in Lombardia (8%), Toscana (13%), Campania (14%), Liguria (16%), Marche (16%), Molise (14%), Sardegna (20%), Sicilia (23%), Umbria (25%), Calabria (29%).

Dopo Giorgia Meloni, Matteo Salvini e una pattuglia di eletti 5 Stelle, anche Matteo Renzi spinge per eliminare il super green pass e non solo. «Via certificato e mascherine: per chi è vaccinato, Omicron è poco più che un raffreddore».

Nel Regno Unito, in Francia, Danimarca e soprattutto Germania, il virus circola molto di più nelle ultime settimane. E Mentre Anthony Fauci riferisce che dagli Stati Uniti si osserva «con attenzione quel che sta succedendo in Europa», Pfizer, secondo il

New York Times, sta per chiedere all'agenzia del farmaco Usa l'autorizzazione a somministrare la quarta dose (o secondo booster) di vaccino a tutti gli ultrasessantacinquenni. Nel Regno Unito il governo ha già annunciato la quarta dose per gli over 75.

Adriana Logroscino

13

Per cento
L'occupazione dei letti, nei reparti ospedalieri ordinari, riconducibile al Covid: un dato stabilmente al di sotto del primo valore soglia (15%). Un anno fa il tasso di occupazione era del 38%

14,5

la percentuale
del tasso di positività, che è in risalita. Al Sud la curva dei contagi è peggiore: e in Calabria i casi registrati sono balzati a 4.547



Duello nel governo sul Green pass

Sul Covid lo Speranza è l'ultimo a riaprire

ALESSANDRO GONZATO

Primi a chiudere, ultimi a riaprire. Intanto proseguono le riunioni tra Mario Draghi, il ministro della Salute Roberto Speranza, il coordinatore del Comitato tecnico-scientifico Franco Locatelli e il presidente dell'Istituto superiore di Sanità Silvio Brusaferrò - ieri mattina ennesimo (...)

segue → a pagina 19

Ieri ennesima riunione a Palazzo Chigi: per ora filtrano ipotesi Lo Speranza è l'ultimo a riaprire

Il testo sulla revoca delle misure di protezione ancora non c'è, e i "chiusuristi" già frenano. Mentre il resto d'Europa riparte

segue dalla prima

ALESSANDRO GONZATO

(...) "tavolo" a Palazzo Chigi - e mentre il premier pur senza grande convinzione vorrebbe riconsegnare il prima possibile ai cittadini le piene libertà dopo due anni di restrizioni e ora il carovita schizzato alle stelle, i suoi "tecnici" continuano a frenare, agitano lo spettro di nuove ondate di Covid, temono di perdere il potere acquisito dall'insorgere del virus.

REPARTI IN CONTROLLO

In mattinata, dal governo, filtrava ottimismo sulla possibilità che oggi fosse il giorno del definitivo decreto sulle riaperture, ma nel pomeriggio fonti dell'esecutivo hanno informato che «il testo in questione è ancora ballerino», che «tutto è ancora aperto». Trapela che si va «verso lo stop» dell'obbligo di green pass sul lavoro per gli over 50, ma nessuna data. E poi è «quasi certo» che sarà eliminato il green pass per lo sport

all'aperto. Oggi è prevista una cosiddetta "cabina di regia" con i rappresentanti delle regioni. Nel frattempo si registra un rialzo dei casi quotidiani - che però al momento tra i medici non desta molta preoccupazione, soprattutto per il livello d'occupazione delle terapie intensive (nei reparti di rianimazione ci sono 16 persone in meno di lunedì, e questo è il dato più importante) - che potrebbe essere l'assist perfetto per il rigorismo di Speranza, Cts e Iss.

D'altro canto, in Francia in una settimana il numero di infezioni è salito del 20%, ma il governo ha confermato il piano deciso settimane fa, e così da tre giorni nella maggior parte dei luoghi pubblici non è più necessario esibire il green pass né indossare la mascherina, nemmeno in ufficio e a scuola, dove si entra con un protocollo sanitario semplificato. Sempre in Francia, dove peraltro la percentuale di popolazione vaccinata è inferiore alla nostra, per andare in ristoranti, bar, cinema, teatri e allo stadio non serve più il lasciapassare. Tra

le pochissime eccezioni ci sono i centri per anziani e persone non autosufficienti, in cui si può entrare solo se si è vaccinati o con l'esito negativo di un tampone.

In Italia, invece, navighiamo ancora a vista. Sappiamo che il 31 marzo decadrà lo stato d'emergenza, ma ciò non porterà al ritorno alla vita pre-pandemia. Dal primo aprile non dovrebbe più essere obbligatorio il green pass per sedersi, all'esterno, ai tavoli di ristoranti e bar: il green pass rafforzato all'interno, però, dovrebbe resistere fino al primo maggio. Sino a fine marzo permane il pass base anche per andare dal parrucchiere. Nei cinema e teatri al chiuso il super green pass potrebbe rimanere addirittura fino al primo giugno: nelle sale da concerto fino al 31 maggio resisterà pure la Ffp2. Allo stadio, lo ha annunciato il sottosegretario alla Sa-



lute, Andrea Costa, la capienza massima tornerà ad aprile. Il 1° aprile dovrebbe essere anche il giorno in cui sarà archiviata la certificazione rafforzata sui mezzi pubblici.

PIEDI DI PIOMBO

Molto più incerta la data dell'abolizione dell'obbligo vaccinale per i lavoratori over 50, che dal 2 maggio potrebbero tornare al lavoro con un tampone negativo: Costa ha già annunciato che in ogni caso l'obbligo vaccinale rimarrà valido fino al 15

giugno, così come la multa di 100 euro per i trasgressori, ma si tratta di un deterrente ridicolo. Il capo dell'Iss Brusaferrero ha dichiarato che non è un mago (ma dai!), che «le previsioni» non sa farle (ma no!) ma che «possiamo analizzare i dati». Li ha analizzati: «I dati di venerdì scorso mostrano come la discesa rapida della variante Omicron s'è fermata, c'è un chiaro trend in controtendenza (tutto chiaro?) che è confermato e coerente con gli altri Paesi dell'Unione Europea». Spe-

ranza ha detto che «la pandemia può aver influito sull'abuso di alcol». La pandemia e non solo.

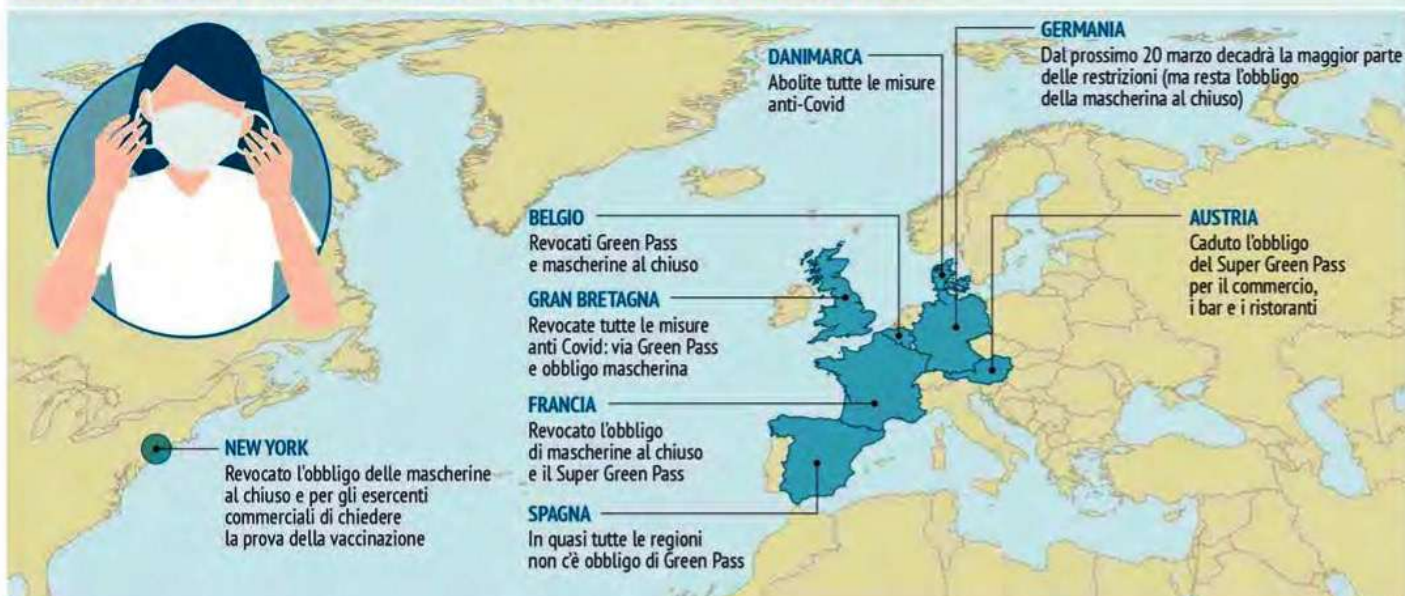
VERSO LO STOP

Trapela che si va «verso lo stop» dell'obbligo di green pass sul lavoro per gli over 50, ma nessuna data

CABINA DI REGIA

Oggi è prevista una cosiddetta "cabina di regia" con i rappresentanti delle regioni

L'ALLENTAMENTO DELLE MISURE ANTI-COVID NEGLI ALTRI PAESI



L'EGO - HUB





Dir. Resp.: Marco Tarquinio

**COVID, CASI
IN RISALITA**

Verso la cancellazione del Super pass al lavoro

Salinaro a pagina 15



«Stop Green pass al lavoro» Cina: 42 milioni in lockdown

VITO SALINARO

Anche se i contagi aumentano, l'Europa continua ad allentare le restrizioni anti-Covid. In Italia, il super Green pass potrebbe non essere più richiesto agli over 50 sui luoghi di lavoro, dove invece resterebbe valido il certificato base. È questo l'orientamento maturato nel governo, e che potrebbe essere annunciato già oggi nel corso di un'attesa cabina di regia. Nella quale, precisa il sottosegretario alla Salute, Andrea Costa, «verranno decisi allentamenti. Sicuramente si toglierà il Green pass all'aperto sia per le attività sportive sia per alcune attività commerciali, come bar e ristoranti». Il Regno Unito elimina invece da venerdì prossimo tutte le restrizioni per i viaggi. Anche se il governo locale della Scozia rinvia almeno al 4 aprile la revoca dell'obbligo dell'uso della mascherina limitato ai trasporti pubblici e ai negozi. D'altra parte Omicron e sottovarianti circolano. E tanto. Un trend rischioso per i non vaccinati o per chi non ha completato il ciclo di immunizzazione con la terza dose, la cui somministrazione, in Italia, ha interessato "solo" il 64,5% della popolazione. Gli 85.288 casi registrati ieri (l'aumento su base settimanale è del 42%) portano al 14,5% il tasso di positività (dal 14,1), in una giornata in cui si sono contati 180 decessi (129 lunedì). La situazione è tuttavia sot-

to controllo negli ospedali, dove i letti occupati per Covid in terapia intensiva sono 16 in meno (502 in tutto), mentre i ricoveri ordinari crescono di sole 5 unità, dopo il +228 di lunedì (8.473 in tutto).

Chi più teme la nuova ondata di positivi è la Cina, il Paese dove si persegue la politica della "tolleranza zero" (anche) al Covid. A tal punto da disporre il lockdown per più di 40 milioni di persone: tra Shenzhen e l'intera provincia del Jilin, il totale è salito a 42 milioni. I funzionari sanitari in tuta bianca protettiva, gli appelli stringenti alla popolazione e le lunghe file per i test di massa sono scenari che non si vedevano dall'inizio della pandemia. Anche a Pechino le tende o i moduli tipo container, convertiti per i test, sono diventati permanenti quando all'inizio si pensava a un loro impiego solo per il periodo delle Olimpiadi invernali. La Cina ha riferito un totale di 5.280 nuovi contagi rilevati lunedì, più del doppio del conteggio di domenica.

Sul fronte scientifico della lotta al Covid, il *Washington Post* ha rivelato che le aziende farmaceutiche Pfizer e BioNTech «chiederanno l'autorizzazione di emergenza per un secondo booster», una quarta dose «del lo-

ro vaccino anti-Covid per le persone di età pari o superiore a 65 anni». Intervenendo con un videomessaggio al meeting *Highlights in Immunology*, promosso dall'Accademia nazionale dei Lincei e dall'Ospedale pediatrico Bambino Gesù di Roma, il virologo statunitense Anthony Fauci ha riferito che la sottovariante Omicron Ba.2 «sta assumendo un maggiore grado di dominanza a livello globale, che ormai arriva al 60%». Il consulente della Casa Bianca e direttore dell'Istituto nazionale per le malattie infettive (Niaid) ha anche annunciato che «è già cominciato il percorso a tappe che porterà alla messa a punto di un vaccino universale contro i coronavirus». A tal proposito si stanno studiando «nuove tecnologie basate su nanoparticelle e spray nasali. Non possiamo continuare a inseguire le nuove varianti, abbiamo bisogno di un vacci-





no universale». Ci arriveremo passo dopo passo, ha evidenziato Fauci: «Non avremo un vaccino universale al primo colpo, sarebbe troppo ambizioso, ma quello che possiamo fare è partire da un vaccino pan-Sars-CoV-2 che protegga da tutte le varianti Alfa, Beta, Gamma, Delta e Omicron. Il passo successivo sarà un vaccino pan-Sarber-

covirus, che protegga non solo da Sars-CoV-2, ma anche da Sars-CoV-1 e altri virus che possono evolvere in infezioni umane».

LO SCENARIO

La cabina di regia di oggi può allentare le restrizioni agli over 50, e quelle per attività sportive all'aperto ed esercizi commerciali. Pfizer vuol chiedere l'ok della quarta dose ai fragili. Fauci: stiamo studiando il vaccino universale



I contagi riprendono in Europa La Cina stringe sui controlli

La situazione. Mentre Pechino intensifica i test nei porti e la strategia tolleranza zero, la Gran Bretagna vede un balzo di casi e ospedalizzati negli ultimi giorni e la Germania registra numeri record

Roberta Miraglia

La pandemia rialza la testa in Cina e in Europa. Ieri le autorità di Pechino hanno deciso di rendere più stringenti i controlli anti-virus nei porti, aumentando il rischio di interruzioni delle attività commerciali, dopo la decisione presa lunedì di nuovi lockdown in grandi città e distretti industriali che hanno costretto alla chiusura molte fabbriche, specie nel settore dell'elettronica.

Nonostante il numero dei contagi sia basso rispetto ad altri Paesi, la politica di "tolleranza zero" della Cina è mirata a interrompere la trasmissione del virus con screening a tappeto che portano al confinamento di interi quartieri o, nei casi di maggiore diffusione, delle città. In lockdown ci sono attualmente 42 milioni di persone; lunedì il paese ha registrato 5mila nuovi casi raddoppiando i 2.400 contagi di domenica.

In Germania aumenta in maniera decisa l'incidenza: quella settimanale, rilevata ieri, ha raggiunto 1.585 infezioni per 100mila abitanti, e in alcune regioni ha superato i 2mila casi. Nelle ultime 24 ore sono stati registrati 198.888 nuovi contagi e 238 decessi. Il ministro della Salute tedesco, Karl Lauterbach, ha espresso preoccupazione nei giorni scorsi: «La situazione è critica» ha detto. Il governo si appresta quindi a varare una legge che permetta alle regioni di decidere nei distretti con incidenza elevata se procedere o meno all'allentamento delle rimanenti restrizioni quali la necessità di un pass (vaccino

o guarigione) per accedere ai locali pubblici e l'obbligo di mascherine in alcuni ambienti al chiuso.

Peggiora la curva anche in Gran Bretagna dove sono da tempo state abbandonate le restrizioni, in particolare le mascherine al chiuso. La media mobile su sette giorni dei contagi è passata dai 44mila contagi del 3 marzo ai 73mila del 13 (dato incompleto, su cinque giorni). E stanno crescendo anche i ricoveri: 10mila negli ultimi sette giorni, in aumento del 18% rispetto alla settimana precedente.

Negli Stati Uniti dove invece la curva dei contagi rimane in discesa, si guarda con preoccupazione ai rialzi europei. Anthony Fauci ha osservato che sono tre i fattori che sembrano aver causato le impennate oltreoceano: l'allentamento delle misure di protezione, il venir meno dell'immunità (da vaccino o naturale) e la presenza di una variante molto contagiosa quale Omicron BA.2. Per rafforzare le difese, secondo quanto rivelato dal Washington Post, le aziende farmaceutiche Pfizer e BioNTech «chiederanno l'autorizzazione di emergenza per un secondo booster», una quarta dose, «del loro vaccino anti-Covid per le persone di età pari o superiore a 65 anni». E tuttavia gli Stati Uniti rischiano presto di trovarsi a corto di farmaci per il Covid-19 - i monoclonali in primo luogo - e anche di dosi booster a causa dell'insufficienza dei fondi stanziati dal governo.

Ieri il presidente Joe Biden ha firmato la legge che dà all'Ucraina aiuti

militari e umanitari per 13,6 miliardi di dollari ma la Casa Bianca ha dato l'allarme sulle gravi conseguenze che avrebbe la mancata approvazione di nuovi finanziamenti per la pandemia venuti meno, in parte, nei negoziati al Congresso. L'amministrazione aveva chiesto 22,5 miliardi di dollari per vaccini e farmaci ma la somma è scesa a 15,6 miliardi, ulteriormente tagliati quando molti deputati democratici si sono opposti a finanziare la nuova spesa con tagli ai trasferimenti agli Stati.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Fauci: i rialzi causati da immunità che svanisce, abbandono delle mascherine, variante più contagiosa

14,5%

SALE IL TASSO DI POSITIVITÀ

Aumenta in Italia il rapporto tra nuovi casi (85.288) e tamponi effettuati (587.015). Il giorno precedente era a 14,1%. I morti sono stati 180



VERSO UN VACCINO UNIVERSALE

Verso un vaccino universale contro i coronavirus: il virologo Usa Anthony Fauci sta studiando nuove tecnologie basate su nanoparticelle e spray nasali



L'appello

Fico: sul fine vita legge di civiltà Il Senato dica sì

«Una legge di civiltà». Il presidente della Camera Roberto Fico definisce così la proposta di legge sul fine vita, che dopo il via libera a Montecitorio nei giorni scorsi ora passerà all'attenzione del Senato. «Il Parlamento deve sempre prendersi le sue responsabilità specialmente sui diritti civili e doveva

trovare una sintesi sulla base di quello che ci aveva detto la Consulta». Su questo tema, sottolinea ancora Fico, «eravamo in maledetto ritardo e lo abbiamo colmato. Ora speriamo possa essere presto approvata dal Senato», conclude l'esponente M5S.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Presidente Roberto Fico, 47 anni, ieri mentre lascia la Camera per partecipare al convegno in occasione della Giornata mondiale dei diritti dei consumatori (LaPresse)



MUTAZIONE DEL VIRUS

La diffusione della variante «sorella» di quella originaria inizia a preoccupare

Omicron 2 più contagiosa del 30% Dà nausea e sintomi intestinali

••• Si chiama Omicron BA.2 o più comunemente Omicron 2 ed è la versione del virus Sars-CoV-2 più contagiosa di sempre. Le sue origini non sono ancora chiare. Sappiamo che è la «sorella» di Omicron, individuata per la prima volta in Sud Africa e che ora è maggioritaria in Italia. Secondo alcuni ricercatori, sarebbe nata in India lo scorso dicembre per poi diffondersi in Cina, Israele, Danimarca, Australia, Canada e Singapore. Ed ora anche in Europa, Italia compresa.

Le prime evidenze che arrivano da Israele, Danimarca e Regno Unito, che stanno già attraversando una fase di prevalenza della variante BA.2, indicano che Omicron 2 ha una capacità di diffusione maggiore del 30 per cento rispetto a Omicron 1. Se questi risultati fossero confermati, saremmo di fronte alla variante più contagiosa mai conosciuta. Gli esperti stimano che, qualora dovesse esserci una nuova ondata di Omicron (come sembra stia già avvenendo in diversi Paesi europei tra cui l'Italia), sarà data in prevalenza dalla variante 2 che in questo momento, a livello mondiale, è ormai al 60%, come riferito dall'immunologo americano Anthony Fauci.

Omicron 2 sembra colpire di frequente l'intestino. I 6 nuovi sintomi sono nausea, diarrea, vomito, dolore addominale, bruciore di stomaco e gonfiore. Fino a questo momento eravamo abituati a sintomi come febbre, tosse, respiro affannato, stanchezza, dolori muscola-

ri, mal di testa, possibile perdita di olfatto o sapori, mal di gola o voce rauca, congestione nasale. Gli esperti concordano che i vaccini in uso sono efficaci contro la sottovariante BA.2. Riescono a proteggere dalla malattia grave, in particolare i soggetti che hanno ricevuto una dose di richiamo. Le persone contagiate difficilmente rischiano di essere ricoverate in strutture ospedaliere.

Intanto, sono 85.288 i nuovi casi di positività al Covid (lunedì erano 28.900) e 180 i decessi (il giorno prima 129) registrati in Italia nelle ultime 24 ore. Il bollettino del ministero della Salute riporta che dall'inizio dell'epidemia sono 13.489.319 le persone che hanno contratto il virus (compresi guariti e deceduti), mentre da febbraio

2020 il numero totale delle vittime è pari a 157.177. Sono in tutto 12.296.018 le persone guarite o dimesse. Gli attuali positivi sono in tutto 1.036.124. Compresi quelli molecolari e gli antigenici, i tamponi totali processati sono stati 587.015, ovvero 382.138 in più rispetto ai 204.877 di lunedì. Il tasso di positività passa dal 14,1% al 14,5%. Sul fronte del sistema sanitario sono 8.473 (5 rispetto in più) i posti letto occupati nei reparti Covid ordinari. Sono 16 in meno rispetto i posti in terapia intensiva: il totale dei malati più gravi è ora pari a 502.

ANG. BAR.

Bollettino

Boom di tamponi che fa schizzare i casi a 85mila in 24 ore

In crescita anche i decessi: 180

Tasso di positività al 14,5%

Test anti-Covid

ieri ne sono stati processati 587.015 (LaPresse)



La subvariante è ormai al 30% e sta soppiantando la "sorella"

Omicron 2 dietro la nuova ondata "È veloce e sfugge agli anticorpi"

Come si riconosce
e quali sono i rischi
Gli scienziati: "Presto
diventerà prevalente,
ma per ora non ha
influito sui ricoveri"

di **Elena Dusi**

«Attenti alla gobba del cammello». L'allarme era arrivato dal Sudafrica, il primo Paese a essere investito dall'ondata di Omicron, a vedere poi la variante recedere, e a rivivere infine un nuovo aumento dei casi, stavolta causato da Omicron 2. La curva a gennaio mostrava appunto la forma di una gobba di cammello. «Non siamo di fronte a una nuova variante, ma a una subvariante» tranquillizza Fausto Baldanti, virologo dell'università di Pavia e del San Matteo. «Alcune mutazioni potrebbero rendere Omicron 2 più efficiente nello sfuggire agli anticorpi» aggiunge Massimo Ciccozzi, professore di Statistica medica ed epidemiologia del Campus Biomedico di Roma. La Danimarca ha superato l'ondata della sorella di Omicron tra gennaio e febbraio con un grosso aumento dei casi ma senza ripercussioni sugli ospedali.

Rispetto alla pur contagiosissima sorella, Omicron 2 (o Omicron BA.2 come pure è chiamata) sembra avere ancora una marcia in più: si stima un più 30% di velocità di infezione. Per conoscere la sua diffusione in Italia si attendono i dati ufficiali dell'Istituto superiore di sanità. Intanto però i laboratori che si occupano del sequenziamento osservano un rapido aumento dei casi. A Omicron 2 appartengono ormai tra il 20% e il 30% dei casi positivi oggi in Italia, con punte del 60% come in Umbria, dove l'indice Rt è risalito: da 0,86 a 1,04 in una settimana.

«Omicron 2 è al 20% e in aumento rapido. Sta soppiantando Omicron 1 ancor più velocemente di quanto Omicron 1 non abbia soppiantato Delta, la variante precedente» spiega Liborio Stuppia, direttore del la-

boratorio di genetica molecolare e di test per il Covid-19 dell'università di Chieti. «Va forte», conferma Vittorio Sambri, microbiologo dell'università di Bologna e direttore del laboratorio per i test Covid della Romagna. «Due settimane fa vedevamo Omicron 2 nel 5% dei campioni. Ora siamo al 29%».

A Legnaro, in provincia di Padova, dove ha sede l'Istituto zooprofilattico sperimentale delle Venezie, la prevalenza è pure al 30%. «Il prossimo allentamento delle misure – spiega la direttrice Antonia Ricci – unito alla crescita di Omicron 2, al freddo e al clima molto secco potrebbero rallentare il calo della quarta ondata». L'ultimo rapporto sulle varianti dell'Iss risale al 18 febbraio e riporta (oltre alla pressoché totale estinzione di Delta) la presenza di Omicron 2 al 3%. Nella fotografia precedente, quella del 31 gennaio, era all'1%. «Che stia salendo rapidamente è fuor di dubbio» conferma Alessio Lorusso, il dirigente dell'Istituto zooprofilattico sperimentale di Teramo. «Per fortuna però l'aumento dei contagi non sta riportando in alto i ricoveri. Qualche studio suggerisce che Omicron 2 sia un po' più severa e più abile nello sfuggire agli anticorpi rispetto alla 1. Ma si tratta di esperimenti sugli animali, non del tutto convincenti».

Per capire se un tampone appartiene a Omicron o alla sua sorella, esistono due strade. «La più affidabile è il sequenziamento vero e proprio» spiega Lorusso. «Ma è un procedimento lungo e costoso. In realtà è possibile intuire se un campione positivo appartiene a Omicron o Omicron 2 anche con la semplice Pcr». Il segreto sta nel gene S, quello della spike, uno dei tre che l'analisi dei tamponi molecolari va a cercare

all'interno del campione. «Con Omicron 1 in alcuni apparecchi non viene rilevato, proprio perché la spike è variata, mentre veniva rilevato in precedenza con Delta». Nel gioco delle mutazioni, per puro caso, il gene S ricompare invece con Omicron 2. «Gli inglesi nei loro conteggi includono anche i dati delle Pcr, non solo quelli dei sequenziamenti veri e propri. Anche per questo hanno dati più ampi dei nostri».

Nella banca dati mondiale dei genomi del coronavirus, intanto, sono stati inseriti da Stati Uniti e Francia anche 17 campioni della cosiddetta Deltacron: la variante con la spike di Omicron e il "corpo" di Delta. I numeri però sono troppo piccoli per capire l'impatto che potrebbe avere la chimera. Nel risiko delle varianti, è Omicron 2 che oggi guadagna terreno anche nel resto del mondo. Gli Usa una settimana fa avevano una prevalenza del 12%. Il presidente Joe Biden ha annunciato nuovi fondi. In Europa, i casi toccano il record di 240mila al giorno in Germania, dove si stima che Omicron 2 sia al 50% e i morti quotidiani restano sopra ai 200. La gobba di cammello si affaccia anche in Francia, dove pure la variante sorella è stimata al 54%, e in Gran Bretagna, dove sono aumentati i contagi al di sopra dei 55 anni.

Laddove la fiammata sembra più minacciosa è però l'Asia. A Hong Kong è stato ricostruito un focolaio monstre: un unico caso della nuova subvariante in un condominio ha causato 768 contagi in 4 settimane. Fra i campioni sequenziati, il 100% appartiene a Omicron 2. A lei è attribuita anche la ripresa dei contagi in Cina.



IL CASO

Il rapporto di Lancet “I morti per Covid sono 120 mila in più”

Una ricerca americana
triplica il numero dei
decessi nel mondo
Le cifre dell'Italia
mobilitano Iss e Istat
Gli esperti: “Dati poco
chiari e diversi rispetto
ai nostri monitoraggi”

Un numero altissimo di morti causato dal Covid, molto superiore alle stime fatte finora. Sul Lancet è uscito uno studio dove si ipotizza che nel 2020 e nel 2021 in Italia ci siano stati ben 259 mila decessi in più rispetto a quelli attesi osservando la media degli anni precedenti. Si tratterebbe di morti per Covid. Il lavoro ha fatto molto rumore, prima di tutto perché ipotizza un impatto della pandemia sul nostro Paese molto più violento di quanto si pensava, visto che i morti per Covid registrati fino al 31 dicembre sono stati 137 mila.

Inoltre il dato del Lancet è anche molto più alto di quello dei morti in eccesso (165 mila) stimato dall'Istat confrontando gli ultimi due anni con la media dei decessi avvenuti tra il 2015 e il 2019.

Così ieri c'è stata una riunione alla quale hanno partecipato anche Istat e Istituto superiore di sanità proprio per capire come mai i dati siano co-

sì diversi. All'incontro era presente anche l'epidemiologo Lorenzo Monasta, che collabora dall'Italia con l'Istituto che ha pubblicato lo studio, cioè l'Ihme (l'Institute for health metrics and evaluation) dell'Università di Washington che gode anche di finanziamenti della Fondazione Gates.

La ricerca statunitense valuta i danni del coronavirus in tutto il mondo e sempre osservando gli scostamenti della mortalità dalla media attraverso una serie di modelli matematici, arriva a stimare che la pandemia abbia fatto il triplo delle vittime rispetto a quelle effettivamente registrate, cioè circa 18,2 milioni (contro 5,9). I tassi di mortalità in eccesso più alti stimati sono in America Latina andina (512 morti ogni 100mila abitanti), Europa orientale (345), Europa centrale (316), Africa subsahariana meridionale (309) e America Latina Centrale (274).

scono. La Calabria, ad esempio, ha avuto 1.610 morti per Covid ma la mortalità in eccesso nei due anni è di 6.920 casi. In Campania i due dati sono rispettivamente 8.470 e 18.600. Il Lazio avrebbe avuto circa il doppio dei 9.270 morti ufficiali, la Puglia invece di 6.990 sarebbero 17.700, e così via.

Ci sono poi Regioni, come il Friuli Venezia Giulia, per le quali invece lo scostamento è molto basso. «Saranno necessari ulteriori approfondimenti – afferma Haidong Wang, che ha guidato il team di ricerca di Ihme – per comprendere la percentuale di decessi dovuti all'infezione da SARS-CoV-2 e gli effetti indiretti della pandemia, comprese le conseguenze sui sistemi sanitari e sull'economia globale».

Lo studio uscito su Lancet però non convince molti ricercatori ita-



liani, ai quali risultano dati diversi. Marina Davoli dirige il Dipartimento di epidemiologia (Dep) del Lazio, che per il ministero alla Salute cura il sistema di sorveglianza della mortalità giornaliera in una cinquantina di città italiane. «I dati sono di difficile interpretazione, dal lavoro non è chiaro come vengano calcolati i decessi in eccesso. Sembrano sovrastimati rispetto a quanto rivela la sorveglianza giornaliera del nostro sistema di monitoraggio e anche rispetto a quanto prodotto dall'Istat, che ha numeri molto aggiornati. Non è chiaro ad esempio come viene calcolata la mortalità "attesa" rispetto alla quale poi si stima l'eccesso».

L'Istat ha di recente inserito nel suo siste-

ma anche i dati di dicembre 2021, così che adesso pubblica i numeri della mortalità dei dodici mesi, oltre che del 2020. Ebbene, tra il 2015 e il 2019 la media dei morti all'anno è stata di 645 mila. Nel 2020, quando il coronavirus ha colpito più duramente, si è saliti a 746 mila e l'anno scorso a 709 mila. Significa che in tutto hanno perso la vita 165 mila persone in più rispetto a quanto atteso. Il dato è comunque più alto di quello dei decessi provocati dal Covid e, visto che si ritiene impossibile che un'altra causa di morte abbia contribuito allo scostamento, probabilmente c'è stata una sottostima da parte del sistema di registrazione, al quale soprattutto nel 2020 sono

sfuggiti alcuni esiti fatali dell'infezione. Ma allo stesso tempo può essere capitato che decessi dovuti ad altre cause siano stati attribuiti al Covid. Per questo motivo vanno fatti approfondimenti.

— **mi.bo.**



Gli ospedali
Ricoveri in calo
malgrado la risalita
dei contagi



Nella pandemia

I casi di disturbi alimentari sono aumentati del 40 per cento

Ci sono quelli che ne parlano, chiedono aiuto, provano a farsi curare. Ma la maggior parte no, non accettano che il loro profondo patire interiore venga scoperto, nonostante il fisico sia diventato lo specchio di tutti i danni. I disturbi alimentari restano gli sgraditi compagni di molti, troppi giovani, soprattutto donne. E il lockdown ha peggiorato il loro convivere con l'ossessione del cibo portando allo scoperto, in certi casi, segnali fino a quel momento rimasti sotto traccia.

Secondo il consorzio interuniversitario Cineca, che ha elaborato dati

provenienti da diverse fonti, ultimo aggiornamento febbraio 2021, l'aumento di questo gruppo di patologie nell'anno di avvio della pandemia è stato del 40% rispetto al 2019. Nel primo semestre 2020 sono stati contati 230.458 nuovi casi contro i 163.547 dell'anno precedente. Sono oltre due milioni e 398 mila i pazienti seguiti, ma sono soltanto una piccola parte di un universo sommerso, popolato di giovanissimi (nel 30% dei casi hanno meno di 14 anni).

Oltre a essersi abbassata l'età sono sempre più numerosi i maschi: nella fascia 12-17 rappresentano il 17% dei malati. Persone

che fanno fatica a uscire allo scoperto e che è difficile aiutare come racconta Fiorenza Sarzanini, vicedirettore del *Corriere della Sera*, nel suo libro *Affamati d'amore*, edizione Solferino, presentato ieri all'Istituto superiore di sanità, nella giornata del fiocchetto lilla per la sensibilizzazione sui disturbi alimentari. Tra le testimonianze raccolte c'è la sua personale che racconta di una sfida vinta: «Questa patologia si può sopraffare, se ne deve parlare, per il bene dei ragazzi e delle loro famiglie». E ricorda quando cominciò e quando scoprì di averla, l'anoressia, uno dei

disturbi numericamente più rappresentati assieme alla bulimia: «In foto non riconobbi me stessa». Laura Dalla Ragione, responsabile della prima residenza per la cura degli affamati d'amore (in Umbria), ha visto crescere il disagio durante la pandemia: «Chi ne soffre si è aggravato. Hanno impiegato mesi per trovare il coraggio di chiedere aiuto o hanno aspettato mesi per un ricovero». I centri pubblici specialistici sono stati censiti dall'Iss. Seguono 9 mila giovani, soprattutto donne, età 13-25 anni, il 7% ha meno di 12 anni.

Margherita De Bac



05

Covid, monoclonale sotrovimab può causare mutazioni resistenti

L'anticorpo monoclonale sotrovimab, sempre più utilizzato nel mondo perché uno dei pochi che mantiene l'efficacia contro la variante Omicron di Sars-CoV-2, potrebbe causare mutazioni nel virus. Una ricerca condotta dall'Istituto per le malattie infettive dell'Università di Sidney in Australia segnala di aver osservato in pazienti trattati con l'anticorpo dei cambiamenti genetici nel patogeno che causa Covid-19, associati allo sviluppo di resistenza al farmaco stesso. Si ritiene, spiegano gli autori, che sia "la prima volta che in clinica si scopre una resistenza a sotrovimab. Sebbene si tratti di un evento raro, questo evidenzia il ruolo cruciale della sorveglianza".

Sotrovimab neutralizza Sars-CoV-2 principalmente bloccandone l'ingresso nella cellula ospite, legandosi a una particolare regione della proteina Spike del virus. Lo studio osservazionale condotto dai ricercatori australiani è pubblicato sul 'New England Journal of Medicine' e si è svolto durante l'epidemia di Delta nel 2021, analizzando i primi 100 pazienti trattati col farmaco nella parte occidentale di Sydney. Il follow-up post-trattamento è stato richiesto in 23 pazienti e, su 8 di questi che avevano campioni respiratori rimanenti che potevano essere utilizzati nell'analisi genomica, 4 hanno sviluppato mutazioni resistenti. I dati hanno mostrato la persistenza di Sars-CoV-2 vitale in questi pazienti dopo le infusioni di sotrovimab e il rapido sviluppo di mutazioni del gene Spike associate in test in vitro a resistenza al farmaco.

"Abbiamo scoperto che il virus può sviluppare mutazioni all'interno del



paziente diversi giorni dopo il trattamento con sotrovimab, il che riduce l'efficacia di questo trattamento di oltre 100 volte", ha spiegato l'autrice principale, Rebecca Rockett, del Sydney Institute for Infectious Diseases. Le mutazioni all'interno del sito bersaglio del farmaco sono state scoperte analizzando l'intera sequenza del genoma virale prima e dopo il trattamento. Queste mutazioni sono state rilevate in un "piccolo numero di pazienti", 6-13 giorni dopo il trattamento. "I campioni di virus resistenti - ha segnalato l'autore senior della ricerca Vitali Sintchenko - potrebbero essere facilmente coltivati in laboratorio, un indicatore del fatto che gli individui che sviluppano resistenza possono trasmettere questo virus resistente ad altri".



Da una ricerca dell'Irccs San Raffaele pubblicato su Nature

Nuova cura per lo scompenso cardiaco: funziona

■ In Italia circa 600mila persone soffrono di malattie cardiovascolari e lo scompenso cardiaco è la prima causa di ricovero in Italia per gli ultra 65enni e pure la prima causa di morte. Gli scompensi, inoltre, dopo i 65 anni aumentano del 10% ogni decade minando la salute pubblica.

Che fare? Una risposta è arrivata dalla ricerca, che ha confermato come l'inibitore SGLT2 empagliflozin sia sicuro nel trattamento dello scompenso cardiaco acuto, con o senza diabete, a qualsiasi valore di frazione di eiezione. La dimostrazione è in uno studio multinazionale randomizzato EMPULSE pubblicato sulla prestigiosa rivista scientifica *Nature Medicine*: i pazienti con insufficienza cardiaca (HF) acuta hanno iniziato in modo sicuro una terapia con empagliflozin per una mediana di 3 giorni dopo il ricovero in ospedale e hanno avuto il

36% in più di probabilità di sperimentare un beneficio clinico nei successivi 90 giorni rispetto ai pazienti che avevano assunto un placebo.

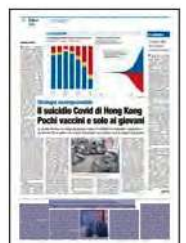
«Il trial, controllato, in doppio cieco» spiega Maurizio Volterrani, Resp. del Centro per le Patologie Cardiorespiratorie dell'IRCCS San Raffaele e unica firma italiana dello studio «ha preso in considerazione 530 pazienti con scompenso cardiaco (età media 68 anni, 66% maschi) ricoverati per un episodio acuto di scompenso cardiaco e poi stabilizzati. I partecipanti sono stati divisi in due gruppi e sottoposti a un trattamento di 90 giorni con empagliflozin 10 mg SID o un placebo. I dati», dice lo studioso, «hanno messo in evidenza come i soggetti trattati con la glifozina siano risultati associati a una probabilità del 36% superiore di andare incontro a un beneficio clinico come una riduzione della

mortalità per tutte le cause (4,2% vs 8,3%), una minore occorrenza di episodi di scompenso cardiaco (10,6% vs 14,7%) o un miglioramento della sintomatologia». Pochissimi i farmaci che «hanno dimostrato un beneficio nei pazienti con scompenso cardiaco acuto di nuova insorgenza che necessitano di ricovero», ha commentato Adriaan Voors, cardiologo dell'University Medical Centre Groningen e prima firma della pubblicazione. «I nostri risultati indicano che empagliflozin può essere di aiuto per questi pazienti senza aumentare eventi avversi gravi».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Maurizio Volterrani dell'Irccs San Raffaele



06

Msd, via libera Aifa a vaccino anti-pneumococcico 15-valente in over 18

Via libera dell'Agenzia italiana del farmaco Aifa al vaccino anti-pneumococcico coniugato 15-valente Vaxneuvance*. Msd annuncia infatti la pubblicazione in Gazzetta ufficiale della determina relativa alla classificazione in classe Cnn del nuovo prodotto, indicato per l'immunizzazione attiva nella prevenzione della malattia invasiva e dell'infezione polmonare causate da *Streptococcus pneumoniae* nelle persone di età pari o superiore a 18 anni.

Secondo il report del Sistema di sorveglianza delle malattie batteriche invasive dell'Istituto superiore di sanità - ricorda l'azienda in una nota - in assenza di misure di restrizione alla socialità e di utilizzo di mezzi di protezione individuale, in Italia si registrano ogni anno oltre 1.500 casi di malattie invasive (meningiti, sepsi e polmoniti con batteriemie) da *Streptococcus pneumoniae* (Ipd). Inoltre, si stima si verifichi un numero notevolmente superiore di patologie non invasive (polmoniti, sinusiti e otiti medie). In accordo con le raccomandazioni incluse nel Piano nazionale prevenzione vaccinale 2017-2019 attualmente in vigore, la vaccinazione anti-pneumococcica dell'adulto è raccomandata nei soggetti di età pari a 65 anni e nei soggetti a rischio e ad alto rischio, secondo lo schema sequenziale che prevede una prima vaccinazione con il vaccino anti-pneumococcico coniugato e una successiva somministrazione di vaccino polisaccaridico a un anno di distanza (a 2 mesi per i soggetti ad alto rischio). Il nuovo vaccino anti-pneumococcico coniugato 15-valente è stato sviluppato includendo anche categorie di popolazione a maggior rischio di patologia pneumococcica e con esigenze cliniche specifiche.



Il programma di sviluppo - dettaglia Msd - comprende 7 studi di fase III, di cui 3 condotti in popolazioni speciali quali soggetti di età 18-49 anni immunocompetenti, ma con condizioni di rischio; soggetti Hiv-positivi di età pari o superiore a 18 anni; soggetti di età pari o superiore a 18 anni sottoposti a trapianto di cellule staminali ematopoietiche. Questi 3 trial hanno valutato sicurezza, tollerabilità e immunogenicità del vaccino anti-pneumococcico coniugato 15-valente in schema sequenziale, cioè seguito dalla somministrazione del vaccino polisaccaridico 23-valente. Lo schema di vaccinazione sequenziale è stato studiato anche in un quarto studio condotto in soggetti immunocompetenti di età pari superiore a 50 anni. Vaxneuvance ha significativamente dimostrato di indurre: risposta immunogenica non inferiore per i 13 sierotipi condivisi con il vaccino anti-pneumococcico coniugato 13-valente attualmente disponibile; risposta superiore per i 2 sierotipi specifici (22F e 33F) e per il sierotipo 3 condiviso, quest'ultimo responsabile di circa il 20% dei casi di Ipd in soggetti di età pari o superiore ai 65 anni in Italia.

"Da oltre 100 anni - dichiara Nicoletta Luppi, presidente e amministratore delegato Msd Italia - Msd svolge un ruolo fondamentale nella scoperta e nello sviluppo di vaccini, rinnovando un impegno di protezione nei confronti della popolazione di tutte le età. Considerando il progressivo incremento della longevità, la vaccinazione dell'adulto rappresenta un elemento cruciale per un invecchiamento in buona salute. Riconosciamo ogni giorno il potere della prevenzione e l'enorme valore dei vaccini per la salute pubblica e continuiamo a lavorare incessantemente con le istituzioni sanitarie per proteggere sempre più vite da malattie gravi. L'investimento nella ricerca per l'innovazione nella prevenzione attraverso l'immunizzazione fa da sempre parte del nostro Dna". Nel dicembre 2021 il vaccino anti-pneumococcico coniugato 15-valente aveva ricevuto l'approvazione della Commissione europea per la commercializzazione in tutti i 27 Stati membri dell'Unione europea più Islanda, Norvegia e Liechtenstein.





Uno studio dell'Accademia cinese delle scienze documenta: rivedere immagini di serenità può agire come un anestetico

Così la nostalgia della felicità riduce il dolore

Giulio Maira*

Le emozioni sono quelle cose che colorano la nostra esistenza, che ci danno le sensazioni che proviamo quando ci arrabbiamo o abbiamo paura, oppure ci innamoriamo. Per Sartre sono una trasformazione magica del mondo. Certe volte, però, possono agire come un analgesico capace di rendere sopportabile il dolore.

GLI STIMOLI

È quello che è emerso da uno studio condotto da ricercatori dell'Accademia Cinese delle Scienze, e appena pubblicato sul *Journal of Neuroscience*. In pratica, gli studiosi hanno mostrato a un gruppo di volontari due raccolte di fotografie: una che, mostrando scene felici della loro infanzia, induceva nostalgia; l'altra costituita da foto del passato, non collegate alla loro vita e quindi non in grado di produrre emozioni. Allo stesso tempo, le persone erano sottoposte a stimoli dolorosi, come il contatto con un oggetto caldo, di cui veniva misurato l'effetto.

I risultati hanno mostrato che la nostalgia legata alla visione di scene felici del passato ha l'effetto di ridurre la percezione del dolore. L'esperimento, semplice nella realizzazione, ci parla di tre meccanismi cerebrali fonda-

mentali per la nostra vita: le emozioni, la memoria e il meccanismo della ricompensa, cioè l'esperienza legata al piacere e al desiderio di ripeterla, che è quello che ci capita quando ci innamoriamo o ogni volta che vediamo una cosa bella.

La nostalgia, che è centrale nell'esperimento di cui parliamo, è un'emozione speciale nella quale possiamo cogliere un velo di tristezza e di rimpianto del passato. Ma è anche un'emozione positiva, legata al ricordo di momenti felici che abbiamo depositato nella nostra memoria per la forza che hanno avuto, un tempo, di emozionarci.

IL GIOCO

E il piacere del ricordo, come una reazione a catena, induce la liberazione di dopamina, l'ormone del piacere, e l'attivazione dell'amigdala, il centro delle emozioni, la quale chiama subito in soccorso l'ippocampo, il luogo in cui si formano i ricordi. In questo modo, la vista di scene del nostro passato felice, risveglia ricordi e induce emozioni simili a quelle vissute allora.

E in questo gioco, per noi sempre molto importante, tra emozioni e piacere, la nostalgia scate-

na percezioni positive verso la vita e induce liberazione di sostanze che abbassano la percezione del dolore, come la serotonina, la noradrenalina e le endorfine.

E tutto questo trova riscontro obiettivo negli studi di Risonanza Magnetica funzionale i quali, durante l'esperimento, hanno evidenziato un'aumentata attività del talamo, una sorta di centro di smistamento degli stimoli che giungono al cervello dal corpo, e una riduzione dell'attività dei centri del dolore.

Alcuni ricercatori giapponesi, anni fa, avevano visto che la stimolazione di neuroni che inducono piacere fermava l'attività di quelli connessi con la paura, e viceversa. Come sempre, la vita è un'altalena tra emozioni positive e negative; e adesso sappiamo che è importante far prevalere le prime per vivere meglio. Diceva Laurence Sterne: «Un sorriso può aggiungere un filo alla trama brevissima della nostra vita».

Professore di Neurochirurgia
Humanitas, Milano
Presidente Fondazione
Atena Onlus, Roma

**IL PIACERE DEL RICORDO
INDUCE LA LIBERAZIONE
DI DOPAMINA E ATTIVA
L'AMIGDALA, IL CENTRO
DELLE EMOZIONI
DEL NOSTRO CERVELLO**



Un italiano su sei soffre di insonnia: lo ricordano i medici del World Sleep Congress, in corso a Roma
Luigi Ferini Strambi (San Raffaele): «È una patologia delle 24 ore, crea conseguenze anche di giorno»

Vietato perdere sonno è un antistress naturale

IL RELAX

Il sonno, di questi tempi, soffre. A restare ad occhi aperti, di notte, è un italiano su sei. In ottima compagnia peraltro, visto che il problema riguarda almeno 800 milioni di persone nel mondo. Un vero guaio, visto che il sonno, inteso come riposo notturno pienamente ristoratore, è una componente fondamentale del benessere e della salute.

A ricordarcelo è la Giornata Mondiale del Sonno, che si celebra quest'anno il 18 marzo, ma anche il World Sleep Congress, che si sta svolgendo in questi giorni a Roma. Trascorriamo tra le braccia di Morfeo i due terzi circa della nostra esistenza, ma perché il sonno sia realmente benefico in termini di salute fisica e mentale, deve essere adeguato sia come durata che come qualità.

Quest'anno l'Associazione italiana di medicina del sonno propone un evento unico online: *La maratona del sonno*, una sorta di staffetta tra specialisti che il 18 partirà alle 8 del mattino e che terminerà alle 20. Obiettivo: diffondere informazioni corrette sui disturbi all'origine delle notti in bianco e su tutte le possibilità per migliorare la qualità del riposo (sonnomed.it).

LA FATICA

«L'insonnia – ricorda Luigi Ferini Strambi, Ordinario di Neurologia all'Università Vita-Salute di Milano e Direttore del Centro di Medi-

**ANGELIQUE BRELENTHIN
(UNIVERSITÀ DELL'IOWA):
«DORMIRE A SUFFICIENZA
È FONDAMENTALE,
IN PARTICOLARE PER LA
SALUTE CARDIOVASCOLARE»**

cina del Sonno IRCCS Ospedale San Raffaele di Milano – è una patologia delle 24 ore. Non è cioè soltanto un problema notturno, strettamente legato all'addormentamento e al mantenimento del sonno, ma anche diurno, viste le conseguenze che crea. Cattivo umore, stanchezza, disturbi di attenzione e memoria. L'insonnia comporta un aumentato rischio di incidenti».

Il riposo notturno è un potente antistress naturale. A patto però che le ore di sonno non siano mai meno di sei-sette. Ricordiamo, per esempio che riposo e alimentazione sono strettamente collegati. Dormire poco durante la notte porta ad aprire il frigorifero e divorare tutto quello che si trova. E, di giorno, la stanchezza e la confusione ci inducono a spizzicare con maggiore frequenza. Purtroppo, fanno sapere gli specialisti del sonno di tutto il mon-

do riuniti a Roma, il dormire male o poco viene riferito molto raramente al medico che, invece, potrebbe aiutare ad indagare le cause. E, così, ci si impone per anni a restare svegli per molte ore.

Dove falliscono tisane, candele

profumate e meditazione, può venire in aiuto l'attività fisica. «Dormire a sufficienza, soprattutto se il sonno è di qualità – ricorda Angelique Breleventhin, professore di Chinesiologia dell'Università dell'Iowa (Usa) è fondamentale per la salute, in particolare per quella cardiovascolare». Per valutare quale sia l'attività fisica che meglio concilia il sonno la Breleventhin ha effettuato la più ampia ricerca mai

condotta, mettendo a confronto vari tipi di esercizio.

LA RESISTENZA

Sebbene la qualità totale del sonno e il numero dei disturbi del sonno siano risultati ridotti con tutti i tipi di attività fisica, i veri e propri esercizi della buona notte, quelli cioè che consentono di prolungare la durata del sonno e di addormentarsi prima, sono risultati quelli di resistenza, che si possono effettuare con una serie di macchine in palestra, ma anche a casa, con l'aiuto di bande elastiche o semplicemente sfruttando il peso del proprio corpo.

Ma cos'è che ci impedisce di dormire o ci fa riposare male? Secondo gli esperti la colpa è di una esagerata attivazione del sistema di segnalazione della veglia nel cervello. E le attuali terapie per l'insonnia purtroppo non offrono soluzioni ottimali al problema. Ma ci sono all'orizzonte importanti novità tra le terapie anti-insonnia di ultima generazione, come i doppi antagonisti dei recettori dell'orexina, di prossimo arrivo anche in Italia, che permettono di combattere il disturbo in maniera più fisiologica e senza strascichi indesiderati.

Maria Rita Montebelli

© RIPRODUZIONE RISERVATA



COVID, DATI PESSIMI

**La Lombardia
si assolve: “Morti
per il Carnevale”**

► MANTOVANI E SPARACIARI A PAG. 15

GESTIONE PANDEMIA

COMMISSIONE D'INCHIESTA LA RELAZIONE DI MAGGIORANZA: “SIAMO STATI I MIGLIORI, UN MODELLO PER TUTTI”

**La versione di Fontana&C: il disastro
lombardo “colpa di Oms e Carnevale”**

» **Andrea Sparaciarì**

Durante le prime due ondate Covid, la “Regione Lombardia ha operato attivamente, instancabilmente e con ogni mezzo a propria disposizione per contrastare il deflagrare di un evento sconosciuto e inatteso, mettendo in campo mezzi, strumenti, personale e conoscenze tecniche e scientifiche, che hanno fatto da esempio per il resto del sistema Paese”. A dirlo è la relazione (auto assolutoria) di maggioranza della Commissione regionale di inchiesta Covid. Un documento che *Il Fatto* ha letto, in cui mai si mette in dubbio l’operato della giunta Fontana, nonostante al 13 ottobre 2020 (data in cui termina l’indagine) la Lombardia contasse 114.800 casi e 16.994 morti, un terzo dei contagi e la metà dei decessi di tutta Italia.

Per i consiglieri di Fontana, il dilagare dei contagi e il collasso degli ospedali non fu causato dall’impreparazione del sistema sanitario regionale, né dallo smantellamento della medicina territoriale, ma “dal totale fallimento dell’Oms”.

La mancanza di Dpi? Colpa del Piano pandemico naziona-

le non aggiornato dal 2006. Verissimo. Ma si tace il fatto che anche il Piano regionale fosse fermo al 2009 e che quel documento imponesse a Regione l’obbligo di valutare il fabbisogno e di stoccare camici e mascherine. Le accuse dei medici di famiglia sterminati dalla carenza di mascherine? Non pervenute. E la strage nella Rsa? Anche lì nessuna responsabilità, men che meno l’assessore Giulio Gallera (citato solo due volte), autore della delibera 2906 dell’8 marzo 2020 che portò i pazienti Covid nelle residenze. Per la maggioranza, la strage di anziani è stata colpa di altro (le “feste di Carnevale” e le “visite dei bambini in maschera”, per esempio), ma anche delle stesse Rsa, colpevoli di non aver segnalato le polmoniti sospette già prima del 21 febbraio 2020. Anzi, la delibera Gallera fu un successo, dicono.

L’OSPEDALE IN FIERA, invece, è definito “una struttura in grado di curare ogni patologia correlata al Covid” dotata di “stanze vere e proprie”. Un clamoroso falso. Anche sulla mancata zona rossa di Alzano e Nembro il centrodestra non ha dubbi: “È evidente che la responsabilità sono da attribuire al governo centrale”. L’indagine che si auto-assolve. Nella re-

lazione non si accenna a Galera che il 4 luglio 2020 ammetteva pubblicamente di essersi sbagliato e, citando la legge 833 1978, dichiarava che la Regione avrebbe potuto dichiarare la chiusura totale. Così come non si fa parola della mancanza delle Usca, che il 27 aprile 2020 in Lombardia erano il 20% del previsto il 21 luglio, con una media nazionale del 49, erano ancora al 27. Né si accenna all’ospedale di Alzano, chiuso dopo i primi

casi, che fu obbligato dai vertici regionali a riaprire senza esser stato sanificato. La testimonianza in commissione dell’ex direttore della struttura Giuseppe Marzulli che avrebbe potuto far luce sia sulla mancata zona rossa in



Val Seriana sia sulla mancata chiusura dell'ospedale, è stata interrotta per l'abbandono dell'aula da parte dei membri della maggioranza. Marzulli non è stato più ascoltato. In compenso lo sono stati tutti i dg e i direttori

sanitari di Ats e Asst nominati dal Pirellone. Tutti sostenitori della stessa tesi: "Siamo stati bravissimi, è arrivato uno tsunami, che la Regione ha gestito, nelle condizioni date, egregiamente", come scrive il consigliere di +Europa, Michele Uselli. Del resto, l'intera ge-

stione della commissione, presieduta dal Pd Antonio Girelli, ha suscitato diverse polemiche. È stato lui a decidere di secretare tutte le audizioni e di avvalersi per le indagini non di esperti esterni, ma di Polis (ente regionale controllato da Fontana). E le opposizioni? Si sono spaccate, incapaci di trovare un testo unitario, hanno presentato tre relazioni di minoranza. Quel-

la del Pd, poi, non è stata firmata neanche da tutti i suoi consiglieri.

CINA, NUOVO RECORD DI CONTAGI

LA CINA ha registrato lunedì altri 5.280 nuovi casi di Covid-19, più che raddoppiando i 2.343 contagi di domenica

**ITA
DI
MORTI?
RE
L'ALTRI**

**1ª ONDATA
RECORD DI
CASI E MORTI?
È SEMPRE
COLPA D'ALTRI**



"La Wuhan d'Europa"
Attilio Fontana insieme con l'ex assessore Giulio Gallera
FOTO ANSA



L'INTERVISTA

Giorgio Gori

“Non abbiamo i medici inutile la lezione del Covid”

Il sindaco: “Più che reati ci furono troppi errori da parte della politica non siamo liberi dal contagio, non molliamo su mascherine e vaccini”

FRANCESCO MOSCATELLI
INVIATO A BERGAMO

«**L**a foto dei camion militari carichi di bare ha fatto il giro del mondo, ma quella che a me è rimasta appiccicata davanti agli occhi in questi due anni è l'immagine della città completamente deserta nei primi giorni del lockdown. Erano giorni di bel tempo, ma non c'era in giro nessuno. La città era scintillante, ma eravamo tutti tappati in casa a contare le persone a noi care che venivano colpite dal virus». Il sindaco di Bergamo Giorgio Gori è stato il primo amministratore di una grande città, nel marzo del 2020, a fare i conti con il Covid. Ha vissuto sulla propria pelle lo smarrimento, gli errori, i lutti e le lacrime di quella primavera di sole e di dolore.

Sindaco, il 18 marzo l'Italia celebrerà la seconda giornata nazionale in memoria delle vittime della pandemia. Come si sta avvicinando la sua città a questo anniversario?

«Le notizie delle ultime ore dicono che non siamo del tutto liberi dal contagio e che i numeri stanno tornando a salire. La cautela che mille volte abbiamo raccomandato a noi stessi e ai nostri cittadini non va del tutto dismessa».

Cosa ci ha insegnato il Covid?

«La lezione più significativa, qui in Lombardia ma credo anche a livello nazionale, è che la medicina e la sanità non possono essere esercitate soltanto nella dimensione ospeda-

liera, anche quando quest'ultima raggiunge livelli di assoluta eccellenza. Ci sono alcuni nemici - penso ai virus, ma la stessa cosa vale anche per le malattie croniche o per i problemi degli anziani e delle persone non autosufficienti - che si affrontano in modo assai più efficace in una dimensione di prossimità e di domiciliarità».

La riforma sanitaria appena approvata in Lombardia va in questa direzione. Come la valuta?

«La riforma è una correzione di rotta rispetto alla legge precedente e va nella direzione giusta. Ma vedo anche dei rischi».

Quali?

«Il rischio principale è che ci si concentri sulla dimensione immobiliare, e cioè si realizzino grazie alle risorse del Pnrr tante “Case di comunità”, ma che non sia altrettanto sviluppata la componente umana e professionale che deve riempire questi luoghi. Noi oggi abbiamo - ancor più che due anni fa - un deficit di personale medico impressionante. Penso soprattutto ai dottori di medicina generale. I concorsi vanno in parte deserti e i giovani messi a tappare i buchi dopo due mesi rinunciano all'incarico perché si ritrovano a fare un mestiere fatto di troppa burocrazia».

Su quello che è successo a Bergamo c'è un'inchiesta della procura per epidemia colposa e il suo Comune si è dichiarato persona offesa ed è pronto a costituirsi parte civi-

le. Ma c'è anche una causa civile intentata da molti parenti delle vittime contro il governo e contro Regione Lombardia. Come mai moltissimi cittadini si sono sentiti abbandonati?

«Io sono molto solidale dal punto di vista umano rispetto alle ragioni di queste famiglie. Hanno subito ferite infinitamente dolorose, ma non mi sentirei di sostenere che i cittadini siano stati abbandonati. Le istituzioni hanno palesato dei limiti, poi si tratterà di capire se dietro questi limiti ci sono anche delle specifiche responsabilità».

Quali sono stati i limiti principali?

«Una sanità troppo sbilanciata sulla dimensione ospedaliera, un deficit di prevenzione legato al fatto che i piani pandemici negli ultimi anni non erano stati aggiornati e poi quella inevitabile impreparazione che tutti quanti abbiamo scontato, anche noi amministratori, davanti a una cosa che non ci aspettavamo e che ci era completamente sconosciuta. Poi sappiamo che alcune Regioni hanno lavorato meglio di altre dal pun-



LA STAMPA

to di vista della capacità di procurare dispositivi di protezione individuale o di processare tamponi in grande quantità. Ma questo credo che debba essere oggetto di una valutazione politica».

I casi di positività stanno di nuovo aumentando. Dobbiamo rivedere i nostri piani di «ritorno alla normalità»?

«Penso che una ripresa di energia sul completamento della campagna vaccinale sia utile, e credo che sia opportuno posticipare il segnale del “via le mascherine” perché mi sembra che ce ne sia ancora biso-

gno. Da due anni c'è un'inquietudine che non ci abbandona e che si riacutizza periodicamente al risvegliarsi delle curve pandemiche, ma è anche vero che in queste ore abbiamo tutti quanti una preoccupazione più intensa che è quella che deriva dalla guerra».

Settimana scorsa ha fatto un tweet che collega in qualche modo la pandemia a quello che sta accadendo con la guerra in Ucraina. Ha scritto «Col senno di poi è inevitabile tornare alla missione russa in Italia della primavera 2020. Sono testimone dell'a-

iuto prestato a Bergamo dai medici del contingente, ma va ricordato che a Pratica di Mare arrivarono più generali che medici. Fu aiuto, propaganda o intelligence?». Che idea si è fatto?

«Non ho certezze ma oggi, che abbiamo di fronte il lato più sinistro del potere e dell'esercito russo, mi sono tornati in mente i dubbi sollevati allora da alcuni giornalisti. Non nego che i medici russi abbiano fatto la loro parte: 30 medici su una spedizione di 120 persone». —



ROSSELLA PAPETTI / AGF



Nei primi 6 mesi del 2020 i pazienti sono aumentati del 40% e scende l'età media
Gli specialisti che curano anoressia e bulimia: "Mancano centri per i giovanissimi"

La pandemia moltiplica i disturbi alimentari

“Casi già a undici anni”

IL DOSIER

SIMONA BUSCAGLIA
MILANO

S comparire per farsi notare, per gridare aiuto. Può sembrare una contraddizione è invece la realtà quotidiana di chi ogni anno si ammalava di disturbi del comportamento alimentare (Dca).

Di anoressia si muore, e ad essere schiacciati nella morsa della malattia sono sempre di più i giovanissimi per i quali, tra l'altro, la legge non prevede ricoveri. Così mentre il mondo era impegnato a fronteggiare il Covid, e ora le ansie della guerra, nei centri specializzati si delineavano i contorni di «una pandemia nella pandemia»: secondo i dati diffusi dal Consorzio interuniversitario Cineca, durante i primi 6 mesi di diffusione del virus, i casi di Dca sono aumentati del 40% rispetto ai primi 6 mesi del 2019: nel primo semestre 2020 si registrarono 230.458 nuovi casi contro i 163.547 del primo semestre 2019. La Sinpia (Società italiana di neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza) sottolinea poi come i ricoveri in ospedale per cau-

se legate a questi disturbi siano triplicati tra il 2019 ed il 2021 in seguito ai lockdown, con un trend in ulteriore aumento all'inizio del 2022 e un'età di esordio di queste patologie che è scesa ormai tra gli 11-13 anni.

Per i minori poi c'è un problema in più che riguarda la mancanza di centri riabilitativi che possano ricoverare i malati gravi dopo la fase acuta: «Al momento in Italia i minori affetti da disturbi del comportamento alimentare molto gravi possono essere ricoverati per le cure mediche e nutrizionali in un ambiente ospedaliero pediatrico, dove ricevono le cure nella fase acuta della malattia – spiega Luca Modolo, direttore della struttura specialistica Villa Miralago in provincia di Varese, uno dei centri d'eccellenza nella cura di queste patologie – Il proseguo del trattamento in ambiente terapeutico riabilitativo invece è molto difficoltoso per assenza di degenze a medio e lungo periodo dedicate all'età preadolescenziale e adolescenziale con gravi problemi medico nutrizionali».

A Villa Miralago, per capire l'entità del problema, si è passati dalle 69 richieste di aiuto di minorenni nel 2019 alle oltre 300 del 2021: «Avremmo bisogno di dedicare una sezio-

ne ai minori gravi ma non possiamo perché la legge ci permette di ricoverare soltanto i minori molto gravi prossimi alla maggiore età (17 anni e mezzo). Abbiamo avuto una deroga speciale per questo, a causa del fenomeno in crescita: prima dovevamo aspettare che avessero 18 anni». Ma anche chi ha al suo interno un servizio ospedaliero riabilitativo, come il Richiedei di Gussago, che dipende dall'Asst Spedali Civili di Brescia, ha liste d'attesa molto lunghe: «La domanda non riesce ad essere coperta, siamo di fronte a una

marea di casi che hanno travolto il sistema: dobbiamo dire dei no anche a persone che hanno lo stesso grave quadro clinico. Si pongono anche qui, come abbiamo visto nelle terapie intensive durante la pandemia, scelte eticamente impossibili da fare – spiega

Mauro Consolati, responsabile del Richiedei – il dramma quotidiano di noi operatori è dover respingere famiglie disperate. Tutti questi casi hanno fatto saltare l'organizzazione del sistema di cura dei disturbi alimentari, che già prima non riusciva a rispondere a tutte le richieste».

I minori con gravi disturbi alimentari al momento «ven-



LA STAMPA

gono ricoverati nei reparti delle neuropsichiatrie infantili, diffusi su tutto il territorio nazionale – prosegue Consolati – il problema è che il trattamento della patologia di questi ragazzi ha bisogno di tempi molto lunghi, condizionando la possibilità dei reparti di rispondere alle altre patologie adolescenziali. Sarebbe quindi importante permettere il ricovero dei minori in strutture riabilitative specializzate: queste patologie hanno esordi nell'adolescenza ma spesso, per quanto si pos-

sa ricomporre la situazione dal punto di vista clinico, questi ragazzi hanno bisogno di essere seguiti anche nella maggiore età». In Lombardia si sta discutendo anche di questo all'interno della Cabina di regia prevista dalla legge sui disturbi alimentari, approvata l'anno scorso dal consiglio regionale, che aveva come prima firmataria la consigliera Simona Tironi (FI): «Ne stiamo discutendo per cercare di capire come e dove investire le risorse – conclude Modolo – Bisogna sottolineare che la cura di questi distur-

bi è costosa: ora sono stati inseriti nei Lea e sono stati previsti dei fondi specifici ma la cura di queste patologie può durare anche otto anni». —

Al centro specialistico della Lombardia 300 richieste d'aiuto rispetto alle 69 del 2019
La riabilitazione può durare anni e non bastano i reparti di pediatria

LUCA MODOLO
 DIRETTORE
 VILLA MIRALAGO

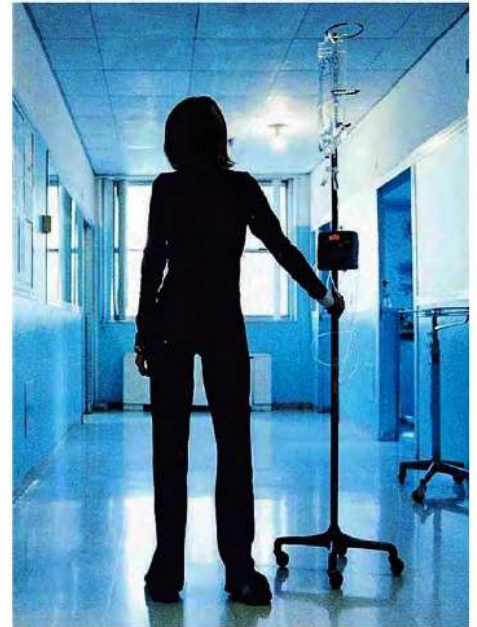


MAURO CONSOLATI
 RESPONSABILE DEL CENTRO
 RIABILITATIVO "RICHIEDEI"

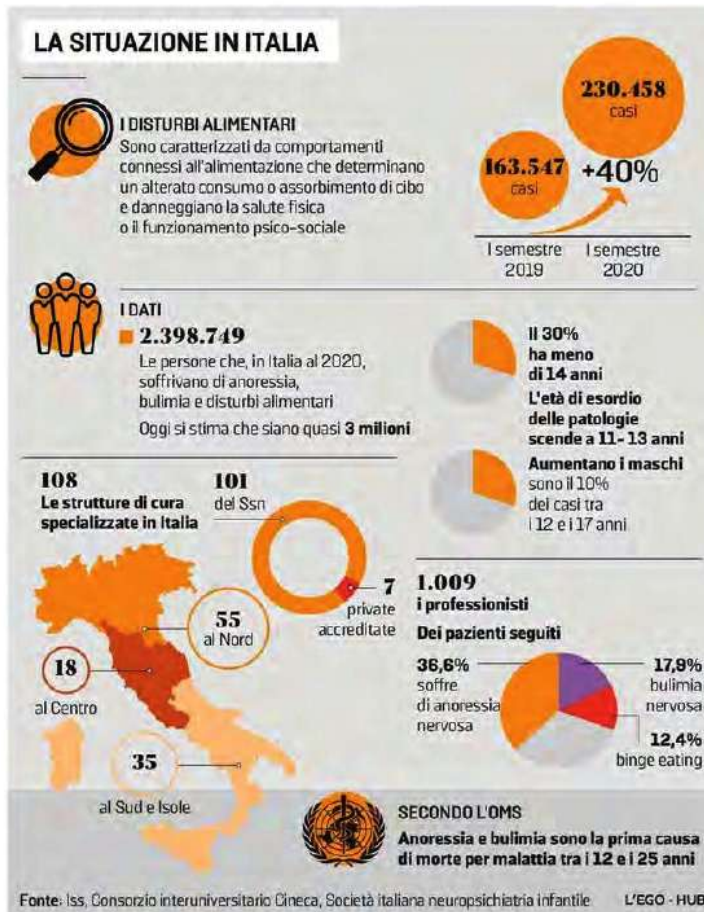


In Italia servono degenze di medio e lungo periodo per gli adolescenti con gravi problemi nutrizionali

Una marea di casi ha travolto il sistema ed è un dramma dover respingere famiglie disperate



In Italia aumentano i giovanissimi affetti da disturbi del comportamento alimentare che hanno bisogno di assistenza e ricovero



COVID: IL TASSO DEI POSITIVI SCHIZZA AL 15,4%, RICOVERI IN AUMENTO

Boom di contagi nel Lazio: 10.562 Torna l'allarme

Nuova impennata dei contagi nel Lazio (nuovo record in Italia): ieri su 68.370 tamponi, si sono registrati 10.562 nuovi positivi (6.823 in più rispetto a lunedì), con 14 decessi (+5), 1.054 ricoverati (+18), 74 pazienti in terapia intensiva (-3). Il rapporto tra casi e tamponi è al 15,4%. I positivi a Roma città sono 4.705.

a pagina 4 **Fiorentino**



Profuga ucraina vaccinata a Termini

Adesso il Covid fa di nuovo paura Oltre 10mila casi in più nel Lazio

La pandemia inverte la tendenza: primato nazionale e 4.705 contagi a Roma

Dopo un momento di generale decrescita, la pandemia, ha invertito la tendenza segnando una ripresa e portando il Lazio a superare i 10mila nuovi casi, primato a livello nazionale.

Ieri su 12.799 tamponi molecolari e 55.571 antigenici per un totale di 68.370 test, si sono registrati 10.562 nuovi casi positivi (+6.823), con 14 decessi (+5), 1.054 ricoverati (+18), 74 pazienti in terapia intensiva (-3) e +6.782 guariti. Il rapporto tra positivi e tamponi era al 15,4%. I casi a Roma città hanno registrato quota 4.705. «L'accelerazione dei casi — ha spiegato l'assessore regionale alla Sanità Alessio D'Amato — è dovuta in prevalenza a positivi asintomatici e reinfezioni».

Nel dettaglio i contagi e i decessi nelle ultime 24 ore nelle aziende sanitarie del Lazio indicano 1.805 i nuovi casi e un decesso, mentre nella Asl Roma 2 sono 1.911 nuovi con-

tagi e 2 decessi; Asl Roma 3: sono 989 i nuovi casi e 2 le persone decedute; Asl Roma 4: sono 522 i nuovi casi e 3 i decessi; Asl Roma 5: i nuovi casi sono 862 e 1 decesso. Infine nella Asl Roma 6 si sono contati 1.033 i nuovi casi e 2 persone decedute.

Complessivamente, nelle province laziali si sono registrati 3.440 nuovi casi: 1.192 e 1 decesso a Frosinone; Asl di Latina: sono 1.225 i nuovi contagi e 0 decessi; Asl di Rieti: registrati 357 i nuovi casi e 2 i decessi mentre alla Asl di Viterbo i nuovi casi sono stati 666 e 0 i decessi.

Ieri è stato inoltre comunicato l'aggiornamento sulle vaccinazioni effettuate nella regione: superata quota 13 milioni e 310 mila vaccini complessivi ben oltre i 3,8 milioni di dosi booster effettuate, superando l'80% di copertura con dosi booster della popolazione adulta mentre nella fascia pediatrica 5-11 an-

ni si registrano oltre 146 mila bambini con prima dose, pari al 40%. Per quando riguarda il vaccino antinfluenzale, sono state somministrate oltre un milione e 258 mila dosi, attraverso una campagna in cui sono impegnati 4.033 medici di medicina generale, 447 pediatri di libera scelta e circa 800 farmacie. Rispetto all'emergenza profughi, è stato reso noto che l'assistenza sanitaria agli stranieri privi di un permesso di soggiorno viene erogata attraverso il rilascio di un tesserino con un codice regionale individuale



Stp/Eni (Straniero temporaneamente presente/ Europeo non iscritto) che identifica l'assistito per tutte le prestazioni erogabili Tutte le info su SaluteLazio.it oppure chiamando il Numero Verde 800.118.800). Una settimana fa i nuovi casi positivi erano 6.214, circa 4mila in meno di ieri mentre calavano i ricoverati di 82 unità (erano 1060) e

le terapie intensive di 7 (92 in tutto occupate) mentre i guariti salivano di 10.524 persone con un rapporto tra positivi e tamponi al 9,8%. Dopo tre settimane in calo (a partire dal 15 febbraio), già martedì scorso la discesa rallentava con più 1600 casi rispetto ai sette giorni precedenti.

F.Fior.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'assessore

Per Alessio D'Amato si tratta soprattutto di positivi asintomatici e reinfezioni

Il confronto

Una settimana fa nella regione i nuovi contagiati erano quasi 4 mila meno di ieri

14

è il numero dei morti di ieri, 5 in più di lunedì. Il rapporto fra positivi e tamponi sale al 15,4%

80

per cento sono i residenti del Lazio che hanno ricevuto la terza dose di vaccino



L'intervista

Alessio D'Amato

“Pesano le reinfezioni e i giovani non vaccinati”

di Arianna Di Cori

«È una situazione da osservare con grande attenzione. La curva sta aumentando, appare simile a quella dell'anno scorso, quando i casi si sono alzati repentinamente a marzo». Il Lazio è tornato a quota 10mila casi. Precisamente ieri sono stati 10.562. «In parte sono legati alle fasce più giovani non vaccinate – spiega l'assessore regionale alla Sanità Alessio D'Amato – in parte al fenomeno delle reinfezioni. La maggioranza dei nuovi positivi sono loro, per fortuna quasi asintomatici».

Assessore, lo scorso anno, in questo periodo, il Lazio entrava nel momento di massima pressione ospedaliera. Teme che possa succedere nuovamente?

«No, la situazione è diversa, non credo ci sarà un forte incremento di ospedalizzati. Siamo al 97% tra guariti e vaccinati con dose booster».

Ma l'effetto del booster, come riportano gli studi inglesi, diminuisce fortemente dopo 10 settimane.

«Sì, e c'è anche un altro aspetto da tenere sotto controllo. Ci sono circa mezzo milione di persone che tra la seconda e la terza dose si sono infettati e quindi non hanno potuto fare il booster. Ecco, è davvero importante che questi cittadini ora completino il ciclo vaccinale, altrimenti avranno una copertura molto bassa».

È preoccupato per loro?

«Sono un numero troppo elevato per

poter stare tranquilli. A loro poi bisogna sommare 150mila persone che non si sono mai vaccinate. E poi bisogna tenere conto della situazione ucraina. Il flusso di rifugiati dalla guerra è un target con una copertura vaccinale molto bassa e potrebbe incidere sullo scenario sanitario».

Si riferisce al vaccino anti Covid?

«Non solo. Abbiamo attivato una rete di controllo epidemiologico e screening per Covid, Tubercolosi, Polio, Hiv ed epatite, si tratta di malattie molto diffuse in Ucraina e bisogna tenerle sotto controllo per evitare focolai».

Finora sono stati rilevati profughi colpiti da queste altre malattie?

«No, ma ci sono parecchi positivi al Covid, che vengono subito isolati nelle strutture. E poi c'è anche la questione ospedaliera. I nostri medici non sono abituati a trattare ferite da guerra, è una situazione molto complessa e purtroppo sappiamo che questo è solo l'inizio»

Come reagiscono al vaccino i profughi ucraini?

«Fanno molte domande, sappiamo che nel loro paese c'è molto scetticismo».

In quanti hanno accettato il vaccino, tra le 5.800 persone che sono trasitate nell'hub di Termini e di Ostiense che avete dedicato a loro?

«Circa la metà. E hanno anche accettato di fare gli screening per le altre malattie. È un'opportunità per fare un controllo a 360 gradi. Più

passano i giorni più aumentano le loro esigenze sanitarie, è una grande sfida per noi».

Tornando ai casi in crescita, come lo giustifica?

«È arrivato un messaggio sbagliato alle persone. Capisco la stanchezza e la voglia di normalità, ma il virus circola, non si possono abbandonare le precauzioni. La fine dello stato di emergenza non vuol dire tana libera tutti, ma significa convivenza col virus. Ecco, credo che sia importante, a livello nazionale, metterlo in chiaro. O rischiamo di ritrovarci nei guai il prossimo autunno».

È favorevole a una quarta dose di vaccino su larga scala, adesso?

«Per ora stiamo facendole ai trapiantati, dializzati. Non spetta a me, ma spetta alla scienza dirci cosa fare. Ci sono parecchi esperti contrari a richiami troppo ravvicinati. Quello che posso dire è che c'è stato un annuncio, da parte dei produttori di vaccino, che entro marzo, cioè adesso, sarebbe stata pronta la versione aggiornata a Omicron. Ma stiamo ancora aspettando. Dobbiamo sapere cosa succede perché a noi regioni spetta il compito di attrezzarci per una nuova campagna vaccinale. Ma per ora non sappiamo niente di niente».





Dir. Resp.: Marco Tarquinio

Il Gemelli si dota di un laboratorio di genomica

A caccia dei geni delle malattie, grazie a un laboratorio con apparecchiature di ultima generazione che servirà per curare i pazienti di oggi, gettando le basi per le terapie di domani. È il compito del laboratorio di genomica, tra i più avanzati in Europa, inaugurato ieri al Policlinico Gemelli di Roma, per scrutare nelle pieghe del Dna e individuare i geni responsabili di tanti tumori e di alcune patologie rare. Sarà così disponibile un'analisi genomica al momento tra le più complete, su un

pannello di oltre 500 geni. Al taglio del nastro erano presenti il sottosegretario alla Salute Pierpaolo Sileri, il presidente della Regione Lazio Nicola Zingaretti. *(V. Sal.)*

