Rassegna Stampa

SIMIT – Coronavirus - 9

Dal 18 maggio al 2 giugno 2020

L'Italia riapre

Studio Comunicazione DIESSECOM

Davide Volterra 346 8616788 diessecom@gmail.com Francesco Salvatore Cagnazzo 392 1105394
studiodiessecom@gmail.com Daniele Toscano 333 3757361 studiodiessecomdue@gmail.com

TAVIO: "ERRATO DIRE CHE IL VIRUS NON C'E' PIÙ"
TGR

Prof. Massimo Andreoni
DIR. DIP. MALATTIE INFETTIVE POLICLINICO TOR VERGATA - ROMA
00:07:40
00:29:54

LEONARDO
VIROLOGO UNIVERSITÀ MILANO
CARLO FEDERICO PERNO
TGR

Rai 3 HD
REPORT
QUESTA SERA ORE 21.20
TUTTA
Salute
GIOACCHINO ANGARANO
Direttore Malattie Infettive Università Policlinico Bari
11:33

AGENZIE NAZIONALI

ANSA WEB	19 MAGGIO 2020
DIRE WEB	20 MAGGIO 2020
ASKANEWS WEB	22 MAGGIO 2020
AGI	25 MAGGIO 2020
ADNKRONOS WEB	28 MAGGIO 2020
ASKANEWS WEB	29 MAGGIO 2020
ASKANEWS WEB	29 MAGGIO 2020
ADNKRONOS WEB	31 MAGGIO 2020

RADIO

RADIO RADIO – INT. GALLI	18 MAGGIO 2020

TV

RAI TRE – TUTTASALUTE – INT. ANGARANO	18 MAGGIO 2020
RAI TRE – AGORA' – INT. GALLI	19 MAGGIO 2020
TV2000 – SIAMONOI – INT. ANDREONI	19 MAGGIO 2020
SKYTG24 – INT. GALLI	19 MAGGIO 2020
RAI TRE – CARTABIANCA – INT. GALLI	19 MAGGIO 2020
LA7 – 8 E MEZZO – INT. GALLI	22 MAGGIO 2020
TG1 Ed. h 8 – INT. ANDREONI	25 MAGGIO 2020
RAI TRE – TUTTASALUTE – INT. ANDREONI	25 MAGGIO 2020
LA7 – L'ARIA CHE TIRA – INT. GALLI	25 MAGGIO 2020

LA7 – TAGADA' – INT. GALLI	26 MAGGIO 2020
TG LEONARDO – INT. PERNO	26 MAGGIO 2020
TG4 h 19 – INT. GALLI	27 MAGGIO 2020
RAI TRE – AGORA' – INT. ANDREONI	28 MAGGIO 2020
LA7 – L'ARIA CHE TIRA – INT. GALLI	28 MAGGIO 2020
TG5 h 13 – INT. ANDREONI	29 MAGGIO 2020
SKYTG24 – INT. GALLI	29 MAGGIO 2020
RAI DUE – PETROLIO – INT. GALLI	30 MAGGIO 2020
RAI UNO – DOMENICA IN – INT. GALLI	31 MAGGIO 2020
TG1 h 13.30 – INT. ANDREONI	2 GIUGNO 2020
TG3 MARCHE h 14 – INT. TAVIO	2 GIUGNO 2020
TG1 h 20 – INT. ANDREONI	2 GIUGNO 2020
RETE 4 – FUORI DAL CORO – INT. GALLI	2 GIUGNO 2020
RAI UNO – PORTA A PORTA – INT. GALLI	2 GIUGNO 2020

WEB TV / CANALI YOUTUBE

RAI TRE – TUTTASALUTE DIRETTA FB – INT. ANGARANO	18 MAGGIO 2020
SANITA' E INFORMAZIONE TV – INT. ANDREONI	21 MAGGIO 2020
L'UNIONE SARDA – INT. GALLI	29 MAGGIO 2020

STAMPA NAZIONALE E REGIONALE CARTACEA

LA REPUBBLICA – INT. GALLI	18 MAGGIO 2020
LA REPUBBLICA – ED. TORINO	18 MAGGIO 2020

CORRIERE TORINO	18 MAGGIO 2020
IL GAZZETTINO – INT. GALLI	18 MAGGIO 2020
IL MESSAGGERO – INT. GALLI	18 MAGGIO 2020
IL MATTINO – INT. GALLI	18 MAGGIO 2020
CORRIERE TORINO	19 MAGGIO 2020
IL GIORNO	19 MAGGIO 2020
IL GIORNO	19 MAGGIO 2020
LA CRONACA DI VERONA	19 MAGGIO 2020
QN/NAZIONE/GIORNO/CARLINO	19 MAGGIO 2020
LIBERTA'	19 MAGGIO 2020
CORRIERE DELLO SPORT – INT. ANDREONI E TINELLI	19 MAGGIO 2020
IL QUOTIDIANO DEL SUD	19 MAGGIO 2020
LA REPUBBLICA – ED. TORINO	20 MAGGIO 2020
IL CORRIERE DELLA SERA – ED. MILANO	20 MAGGIO 2020
IL GIORNALE	20 MAGGIO 2020
L'ECO DI BERGAMO	20 MAGGIO 2020
LA PROVINCIA DI COMO – INT. PUOTI	20 MAGGIO 2020
LA PREALPINA	20 MAGGIO 2020
LIBERTA'	20 MAGGIO 2020
IL FATTO QUOTIDIANO	20 MAGGIO 2020
LA SICILIA	20 MAGGIO 2020
VANITY FAIR	20 MAGGIO 2020
IL MESSAGGERO	21 MAGGIO 2020

CORRIERE DELLA SERA – ED. MILANO	22 MAGGIO 2020
IL RESTO DEL CARLINO – ED. ANCONA	22 MAGGIO 2020
IL MESSAGGERO	22 MAGGIO 2020
IL FATTO QUOTIDIANO	22 MAGGIO 2020
IL FATTO QUOTIDIANO	23 MAGGIO 2020
LA NOTIZIA	23 MAGGIO 2020
LA PROVINCIA DI CREMONA	23 MAGGIO 2020
LA REPUBBLICA – ED. TORINO	24 MAGGIO 2020
LA REPUBBLICA – ED. PALERMO	24 MAGGIO 2020
IL MESSAGGERO – ED. ROMA – INT. ANDREONI	24 MAGGIO 2020
LA REPUBBLICA – ED. MILANO	25 MAGGIO 2020
CORRIERE TORINO – INT. DI PERRI	25 MAGGIO 2020
LA PROVINCIA DI CREMONA	25 MAGGIO 2020
LA REPUBBLICA – ED. MILANO	26 MAGGIO 2020
LA REPUBBLICA – ED. TORINO – INT. DI PERRI	26 MAGGIO 2020
LA STAMPA – ED. TORINO – INT. DI PERRI	26 MAGGIO 2020
CORRIERE TORINO	26 MAGGIO 2020
CORRIERE DELLA SERA	27 MAGGIO 2020
IL GIORNALE – INT. PERNO	27 MAGGIO 2020
CRONACA DI VERONA	27 MAGGIO 2020
IL MESSAGGERO – ED. ROMA	27 MAGGIO 2020
LA REPUBBLICA – ED. TORINO	28 MAGGIO 2020
LA STAMPA – ED. TORINO – INT. DI PERRI	28 MAGGIO 2020

IL GIORNALE	28 MAGGIO 2020
IL CORRIERE DELLO SPORT – INT. ANDREONI	28 MAGGIO 2020
QUOTIDIANO DI SICILIA – INT. CASCIO	28 MAGGIO 2020
LA PROVINCIA DI COMO	28 MAGGIO 2020
CORRIERE DELLA SERA – ED. BERGAMO – INT. GALLI	29 MAGGIO 2020
LA STAMPA – INT. GALLI	29 MAGGIO 2020
NUOVA VE/MATTINO PD/TRIBUNA TV	29 MAGGIO 2020
GIORNO/NAZIONE/CARLINO – INT. SARMATI	29 MAGGIO 2020
GAZZETTA DI MODENA	29 MAGGIO 2020
GAZZETTA DI REGGIO	29 MAGGIO 2020
LA NUOVA FERRARA	29 MAGGIO 2020
CRONACA DI VERONA	29 MAGGIO 2020
CORRIERE DELLA SERA – ED. MILANO	30 MAGGIO 2020
LIBERO QUOTIDIANO	30 MAGGIO 2020
LA NOTIZIA	30 MAGGIO 2020
IL MATTINO – INT. ANDREONI	30 MAGGIO 2020
L'UNIONE SARDA – INT. GALLI	30 MAGGIO 2020
LA REPUBBLICA	1 GIUGNO 2020
LA STAMPA	1 GIUGNO 2020
IL MESSAGGERO – ED. ROMA – INT. ANDREONI	1 GIUGNO 2020
IL TEMPO	1 GIUGNO 2020
LA REPUBBLICA – ED. MILANO	2 GIUGNO 2020
IL SOLE24ORE	2 GIUGNO 2020

LA GAZZETTA DELLO SPORT	2 GIUGNO 2020
IL GAZZETTINO	2 GIUGNO 2020
LIBERTA’	2 GIUGNO 2020
CORRIERE ADRIATICO	2 GIUGNO 2020
IL MESSAGGERO	2 GIUGNO 2020

STAMPA NAZIONALE E REGIONALE WEB

IL MESSAGGERO	18 MAGGIO 2020
HUFFINGTON POST	18 MAGGIO 2020
IL MATTINO	19 MAGGIO 2020
IL GAZZETTINO	19 MAGGIO 2020
L’ECO DI BERGAMO	19 MAGGIO 2020
IL GIORNALE DI BRESCIA	19 MAGGIO 2020
IL MESSAGGERO	19 MAGGIO 2020
LA STAMPA	19 MAGGIO 2020
LIBERO QUOTIDIANO	22 MAGGIO 2020
METRO	25 MAGGIO 2020
QUOTIDIANO DI SICILIA – INT. CASCIO	28 MAGGIO 2020
QUOTIDIANO DI SICILIA	28 MAGGIO 2020
IL GIORNALE	28 MAGGIO 2020
ALTO ADIGE	28 MAGGIO 2020
LA REPUBBLICA – INT. MASTROIANNI	29 MAGGIO 2020
CORRIERE DELLA SERA – INT. GALLI	29 MAGGIO 2020

IL DENARO	29 MAGGIO 2020
LA REPUBBLICA	30 MAGGIO 2020
GIORNALE DI SICILIA	30 MAGGIO 2020
CORRIERE DELLO SPORT	30 MAGGIO 2020
IL TEMPO	31 MAGGIO 2020
LA REPUBBLICA	1 GIUGNO 2020
IL GAZZETTINO	2 GIUGNO 2020

WEB

FANPAGE	18 MAGGIO 2020
IL FONT	18 MAGGIO 2020
BERGAMO NEWS	19 MAGGIO 2020
CINQUE QUOTIDIANO	19 MAGGIO 2020
NEXT	20 MAGGIO 2020
OGLIOPO	20 MAGGIO 2020
VALSERIANA NEWS	20 MAGGIO 2020
SANITA' E INFORMAZIONE	21 MAGGIO 2020
FANPAGE	21 MAGGIO 2020
ITALIA SERA	21 MAGGIO 2020
ZAZOOM	21 MAGGIO 2020
INSANITAS	22 MAGGIO 2020
YAHOO NOTIZIE	22 MAGGIO 2020
RADIOMONTECARLO	22 MAGGIO 2020

WIRED	23 MAGGIO 2020
NEXT	23 MAGGIO 2020
SOLO GOSSIP	23 MAGGIO 2020
BLASTING NEWS	24 MAGGIO 2020
IL SUSSIDIARIO	25 MAGGIO 2020
GALILEO	26 MAGGIO 2020
IL METEO	27 MAGGIO 2020
METEOWEB	28 MAGGIO 2020
BLITZ QUOTIDIANO	28 MAGGIO 2020
THE WORLD NEWS	28 MAGGIO 2020
CRONACA SOCIAL	28 MAGGIO 2020
NOTIZIE NAZIONALI	28 MAGGIO 2020
CONTROCOPERTINA	1 GIUGNO 2020
ASCOLTA LA NOTIZIA	1 GIUGNO 2020
YAHOO NOTIZIE	1 GIUGNO 2020
YES LIFE	1 GIUGNO 2020
LAVORO LAZIO	1 GIUGNO 2020

Agenzie nazionali

SIMIT
Società Italiana
di Malattie Infettive
e Tropicali

ANSA

Salute&Benessere

Fai la Ricerca | Vai a ANSA.it

News | Video | Salute Bambini | 65+ | Salute denti e gengive | Lei Lui | Si può vincere | Diabete | Salute Professional

PRIMOPIANO • SANITÀ • MEDICINA • STILI DI VITA • ALIMENTAZIONE • FOCUS VACCINI • FOCUS REUMA • FOCUS SARCOMI • TELETHON PER VOI

ANSA.it › Salute&Benessere › Sanità › Coronavirus: Galli, le classi sono più rischiose delle palestre

Coronavirus: Galli, le classi sono più rischiose delle palestre

5 ore di stazionamento con distanziamento inesistente

Redazione ANSA ROMA 19 maggio 2020 14:02 Scrivi alla redazione Stampa

ROMA - "Cinque ore di stazionamento in classe da parte di bambini, con un distanziamento virtuale inesistente, rappresentano un incubatore perfetto per il virus.

In palestra non ci stai 5 ore e probabilmente è più facile a mantenere il distanziamento". Lo ha spiegato intervenendo sul tema della riapertura delle scuole, Massimo Galli, direttore Malattie Infettive Ospedale Sacco Milano, durante la trasmissione Agorà su Rai Tre.

"Da sempre - ha proseguito il presidente della Società Italiana di malattie infettive e tropicali (Simit) - per le malattie a trasmissione aeree, le classi a scuola rappresentano un incubatore perfetto per il contagio, come dimostra l'influenza stagionale. Siamo un paese in cui non ci si vaccina e le classi sono ogni anno gli incubatori dell'influenza, che viene poi passata agli adulti".

DiRE
AGENZIA DI STAMPA NAZIONALE

Coronavirus, Galli: "In Italia virus tedesco proveniente da Shanghai"

Carlotta Di Santo 20/05/2020 Sanità
c.disanto@agenziadire.com

Il Direttore del dipartimento di Malattie Infettive dell'ospedale Sacco Milano in favore dei test rapidi: "Hanno vantaggi clamorosi"

ROMA – **"Il virus è arrivato in Italia dalla Germania".** Lo ha detto Massimo Galli, direttore del dipartimento di Malattie Infettive dell'ospedale Sacco Milano, intervenendo oggi al webinar dal titolo 'Rapid Test Covid-19', il test rapido con pungidito che permette il riconoscimento degli anticorpi sviluppati dal sistema immunitario in caso di infezione da SARS-CoV-2. L'evento è stato organizzato dall'azienda Innoviling Spa. "Si tratta di un virus tedesco proveniente in realtà da **Shanghai**– ha proseguito Galli- che ha avuto una minima diffusione in Germania".

Tale virus è arrivato nel nostro Paese "intorno al 25/26 gennaio di quest'anno" e "circolando liberamente per un periodo di svariate settimane, ha potuto causare in particolare in Lombardia una epidemia di una portata tale, con migliaia di casi, da metterci in una condizione non tanto diversa dal punto di vista della gravità da quanto accaduto a **Wuhan**. Siamo stati messi in grave crisi- ha sottolineato Galli- e quando abbiamo riscontrato il primo paziente infettato, ne avevamo già migliaia che facevano grande pressione per essere ricoverati nei nostri reparti".

"VIRUS PASSATO ALL'UOMO TRA OTTOBRE E NOVEMBRE"

"Con ogni verosimiglianza il virus è arrivato all'uomo tra la fine di ottobre e l'inizio novembre dell'anno scorso anno", ha spiegato Galli.

"Il virus- ha proseguito Galli- è andato avanti un po' stancamente per il mese di novembre e in parte per quello di dicembre, quindi ha avuto una grande espansione che coincide con l'epidemia descritta in quel di Wuhan".

GALLI: "I TEST RAPIDI HANNO VANTAGGI CLAMOROSI"

"Stiamo principalmente utilizzando i test rapidi perché hanno un vantaggio clamoroso: è infatti estremamente evidente che è molto più facile, sostenibile e agile poter mettere migliaia e migliaia di persone in fila, distanziate, a fare un pungidito e ad aspettare il risultato veloce, piuttosto che metterne altrettante, e questo non è fattibile, in attesa di un prelievo venoso ad aspettare una risposta che, nella migliore delle ipotesi, richiede ore", il commento di Galli.

askanews

CORONAVIRUS Venerdì 22 maggio 2020 - 13:33

Galli: in Lombardia non penso ci sia ripresa contagi per Fase 2

"Dobbiamo però stare molto attenti ai prossimi giorni"

Milano, 22 mag. (askanews) – "Quello che ritengo sia successo è che quelli che ancora si vedono in Lombardia non siano casi di ieri e di oggi, ma dovuti a infezioni avvenute diverso tempo fa, alcune delle quali successive alla chiusura in casa dei lombardi, per trasmissione nelle mura domestiche, quindi non siamo davanti a un dato che può far pensare a una ripresa delle infezioni successiva alla riapertura". Lo ha detto Massimo Galli, primario di Malattie infettive dell'ospedale Sacco di Milano, a proposito dell'andamento dei contagi da Coronavirus in Lombardia. "Dobbiamo però stare molto attenti a quello che succederà nei prossimi giorni" ha aggiunto l'infettivologo a SkyTg24.

agi
agenzia italia

"Non bastavano i No Vax, ora ci sono anche i No Mask"

L'infettivologo Massimo Andreoni contro chi si rifiuta di utilizzare la mascherina: "andrebbero denunciati"

tempo di lettura: 1 min

NO MASK NO VAX CORONAVIRUS

aggiornato alle 16:03 25 maggio 2020

"I 'no mask' incitano la gente ad ammalarsi e per questo andrebbero denunciati". Lo ha detto all'AGI Massimo Andreoni, primario del reparto di Malattie infettive del policlinico Tor Vergata di Roma e direttore scientifico della Società italiana di malattie infettive e tropicali (Simit). "Sono negazionisti, quelli che vanno sempre contro la scienza, come i no-Vax o quelli che non credono nell'esistenza dell'Aids. Considerata la risonanza che hanno rappresentano un pericolo per la sanità pubblica", aggiunge l'esperto che ha dedicato ampio spazio al problema all'"antiscienza" e alle fake news nel libro ed ebook "Covid-19. Il virus della paura", un'iniziativa divulgativa targata Consulcesi.

"Le motivazioni dei 'no mask' non hanno alcuna base scientifica, anzi vanno contro il buon senso", spiega Andreoni. "Come si può dire che la mascherina, una barriera che fa da ostacolo alle goccioline di saliva infette, non serve a nulla o e' pericolosa? E' evidente che si tratta dell'ennesima occasione di contestare un regola senza un valido motivo. Bisogna fermarli - conclude Andreoni - perché le informazioni che diffondono possono essere pericolose e potenzialmente letali".

"Movida? Così rilanciamo il virus"

CRONACA

Mi piace 91 Condividi Tweet Share

Foto Fotogramma

Pubblicato il: 28/05/2020 09:23

Le immagini della movida "mi preoccupano molto perché si sta facendo quello che non si deve fare. Così rilanciamo il virus; il caldo ci può un po' aiutare ma di fronte a queste cose non può fare nulla". Così Massimo Andreoni, direttore scientifico della Società italiana malattie infettive, ad Agorà su Rai3.

Rispetto all'ipotesi che il virus stia perdendo forza, Andreoni spiega: "Quello che sta accadendo non ci fa vedere che il virus si stia indebolendo, gli studi fatti su tantissimi campioni di virus fanno vedere che è cambiato poco. Queste segnalazioni di singoli casi non fanno la regola. Il virus rimane pericoloso per quello che è stato in tutte queste settimane".

"Una seconda ondata è possibile -dice ancora Andreoni-, dovrebbe essere subito dopo l'estate. Il rischio che nell'autunno il virus riprenda vigore è molto alto".

"I raggi ultravioletti un po' lo uccidono -spiega- e il caldo fa seccare prima le goccioline che noi emettiamo quando parliamo, cadono prima e tendono ad infettare meno. Un fatto molto meccanico, fisico".

askanews

LA PANDEMIA Venerdì 29 maggio 2020 - 14:40

L'infettivologo Massimo Galli spiega perché non è vero che il virus è più debole

"Non è meno aggressivo"

Milano, 29 mag. (askanews) – "Il virus secondo me non è meno aggressivo, ma quella che stiamo vedendo è la coda di un'epidemia che ha visto la parte centrale e peggiore dell'epidemia stessa essersi già espressa. Abbiamo una situazione della malattia meno potente non perché si sia indebolito il virus, ma perché si sono selezionati nel tempo i pazienti che stiamo vedendo. L'85% abbondante delle persone che hanno questa infezione ce l'hanno a casa loro con sintomi che vanno dal decisamente fastidioso all'assenza di sintomi e in una condizione di questo genere è difficile poter dire che quelli che non hanno avuto una malattia conclamata abbiano un virus attenuato e quelli che invece hanno avuto la malattia conclamata abbiano un virus cattivo.

Probabilmente è molto diversa la risposta individuale di ognuno, legata all'età e a numerosi altri fattori individuali". Lo ha detto a Sky TG24 Massimo Galli, primario infettivologo dell' ospedale Sacco di Milano.

Lme/Int2

askanews

CORONAVIRUS Venerdì 29 maggio 2020 - 14:27

Fase 2, Galli: nuovi contagi in Lombardia per tamponi arretrati

L'infettivologo a SkyTg24: non risultano focolai dopo riapertura

Milano, 29 mag. (askanews) – "Dobbiamo vedere cose succede entro l'8 giugno e forse anche nei giorni immediatamente successivi per vedere se qualcosa è davvero successo in termini di nuovi contagi dopo le riaperture del 18 maggio. Quello che stiamo vedendo adesso è in larghissima misura, direi per la quasi totalità, qualcosa che è avvenuto parecchio prima. Sono i tamponi arretrati che molte persone hanno chiesto di avere e hanno finalmente avuto, anche perché magari già manifestavano da un po' di tempo sintomi abbastanza inequivocabili. Abbiamo avuto un problema di restrizione diagnostica che adesso mette abbastanza in confusione chi vede i dati prodotti della Lombardia che vedono per forza un aumento dei casi segnalati. Che questo però sia effettivamente l'esplosione di nuovi focolai successivi alla riapertura francamente, per gli elementi che abbiamo in mano, non mi sento di poterlo affermare". Lo ha detto a Sky TG24 Massimo Galli, primario infettivologo dell' ospedale Sacco di Milano.

adnkronos

Coronavirus, Galli: "Tutto finito con vaccino? Non siamo certi"

CRONACA

Mi piace 105 Condividi Tweet Share

Pubblicato il: 31/05/2020 15:39

"Il peggio dovrebbe essere passato, la situazione non mi pare abbia connotazioni di drammaticità o di rischio immediato. Prima o poi riusciremo a controllare questo virus. E' un proposito, più che una certezza, ma è nella logica delle cose. Finirà? Forse, avendo un vaccino, finirà. Non ne siamo certi". Sono le parole dell'infettivologo Massimo Galli a Domenica In.

"C'è un cugino del virus comparso alla fine dell'800, ci ha messo un paio di generazioni per diventare un virus del raffreddore e nel frattempo ha acquisito una variabilità tale che ora gira con 9 genotipi diversi. A qualcuno può capitare un raffreddore da 2 ceppi diversi dello stesso virus nella stessa stagione. Ecco perché è complicato dire come andrà con questo qui...", prosegue.

Il virus si è indebolito? "Su 100 persone infettate, in ospedale ne devono arrivare 15 scarsi. La grande maggioranza delle persone infettate non ha una situazione pericolosa per la vita, non deve venire in ospedale. Dovremmo pensare che chi arriva in ospedale ha un virus cattivo? No. Chi resta fuori dall'ospedale mediamente è più giovane e non ha altre malattie. A fare la differenza sono le condizioni della persona che si infetta. A volte capita che anche un giovane o un giovanissimo, che dal punto di vista genetico può difendersi meno, contragga la malattia più grave"

Capitolo lockdown: "E' verosimile che questo pesantissimo sacrificio fatto, con tante persone chiuse in casa, ha dato un risultato. Senza questo risultato non avremmo potuto pensare di riaprire. Non avremo brutte sorprese? Non lo possiamo dire. Dobbiamo stare attenti, le scelte fatte per far ripartire l'economia non erano evitabili. Se fossero stati gli inguaribili cauti, si sarebbe dovuto aspettare un altro mese ma con risultati deleteri" per l'economia.

"Ora credo si possa pensare che questa cosa sia contenibile con il massimo dell'attenzione. Il peggio dovrebbe essere passato, ora siamo in guardia un po' tutti: quello che potrebbe capitare, potrebbe essere più facilmente individuato", aggiunge.

"Un'epidemia di questo tipo, con una malattia che può capitare a tutti, era una cosa lontana dal pensiero. Ho in testa tutti i morti degli anni tragici dell'Aids, di anni in cui non potevamo intervenire. La parte finale della mia carriera doveva darmi l'esperienza di questa malattia che ci ha preso pesantemente alle spalle", dice ancora.

Radio

INTERVISTA AL PROF. GALLI SU RADIO RADIO IL 18 MAGGIO

https://www.radioradio.it/2020/05/massimo-galli-infezione-coronavirus-vaccino/

TV

INTERVISTA AL PROF. ANGARANO IL 18 MAGGIO SU TUTTA SALUTE – RAI 3

https://www.raiplay.it/video/2020/05/Tutta-Salute---Fase-3-cibi-in-scatola-perdere-peso---18052020-fe93fb67-ea7b-4850-946f-ebdea5304259.html

INTERVISTA AL PROF. GALLI SU RAI TRE NELLA TRASMISSIONE AGORA' IL 19 MAGGIO

https://www.raiplay.it/video/2020/05/agor-779d8249-05d1-4bab-b229-4ce52837b1a5.html

INTERVISTA AL PROF. ANDREONI NELLA TRASMISSIONE "SIAMO NOI" DI TV2000 IL 19 MAGGIO

https://www.tv2000.it/siamonoi/video/19-maggio-2020-italia-riparte-quali-regole-seguire/

https://www.youtube.com/watch?time_continue=161&v=ECcBSo7PjC4&feature=emb_logo

19 maggio 2020 – Italia riparte, quali regole seguire?

19 Maggio 2020

Dopo oltre due mesi di lockdown, le città si sono svegliate, aprendo bar, negozi e ristoranti. L'Italia dunque entra a pieno regime nella Fase 2 con fiducia e responsabilità seguendo le indicazioni del governo. Quali regole dovranno seguire i cittadini? Intervengono a Siamo Noi: Corrado Augias, giornalista e scrittore; Massimo Andreoni, primario delle malattie infettive della facoltà di Medicina e Chirurgia Università degli studi di Roma "Tor Vergata" e direttore scientifico di Simit, Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali; Angela Cannavale, primo dirigente della Questura di Roma.

Siamo Noi 19 maggio 2020 – Italia riparte, quali regole seguire?

748 visualizzazioni • 19 mag 2020 MI PIACE NON MI PIACE CONDIVIDI SALVA ...

Tv2000it
562.000 iscritti
ISCRIVITI

Dopo oltre due mesi di lockdown, le città si sono svegliate, aprendo bar, negozi e ristoranti. L'Italia dunque entra a pieno regime nella Fase 2 con fiducia e responsabilità seguendo le indicazioni del governo. Quali regole dovranno seguire i cittadini? Intervengono a Siamo Noi: Corrado Augias, giornalista e scrittore; Massimo Andreoni, primario delle malattie infettive della facoltà di Medicina e Chirurgia Università degli studi di Roma "Tor Vergata" e direttore scientifico di Simit, Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali; Angela Cannavale, primo dirigente della Questura di Roma.

INTERVISTA AL PROF. GALLI SU SKYTG24 IL 19 MAGGIO

https://tg24.sky.it/salute-e-benessere/2020/05/19/coronavirus-test-galli

INTERVISTA AL PROF. GALLI SU RAI TRE - CARTABIANCA IL 19 MAGGIO

https://www.raiplay.it/video/2020/05/cartabianca-606bfad9-3700-4061-8d88-e32db80a5cf2.html

INTERVISTA AL PROF. GALLI NELLA PUNTATA DI OTTO E MEZZO DEL 22 MAGGIO

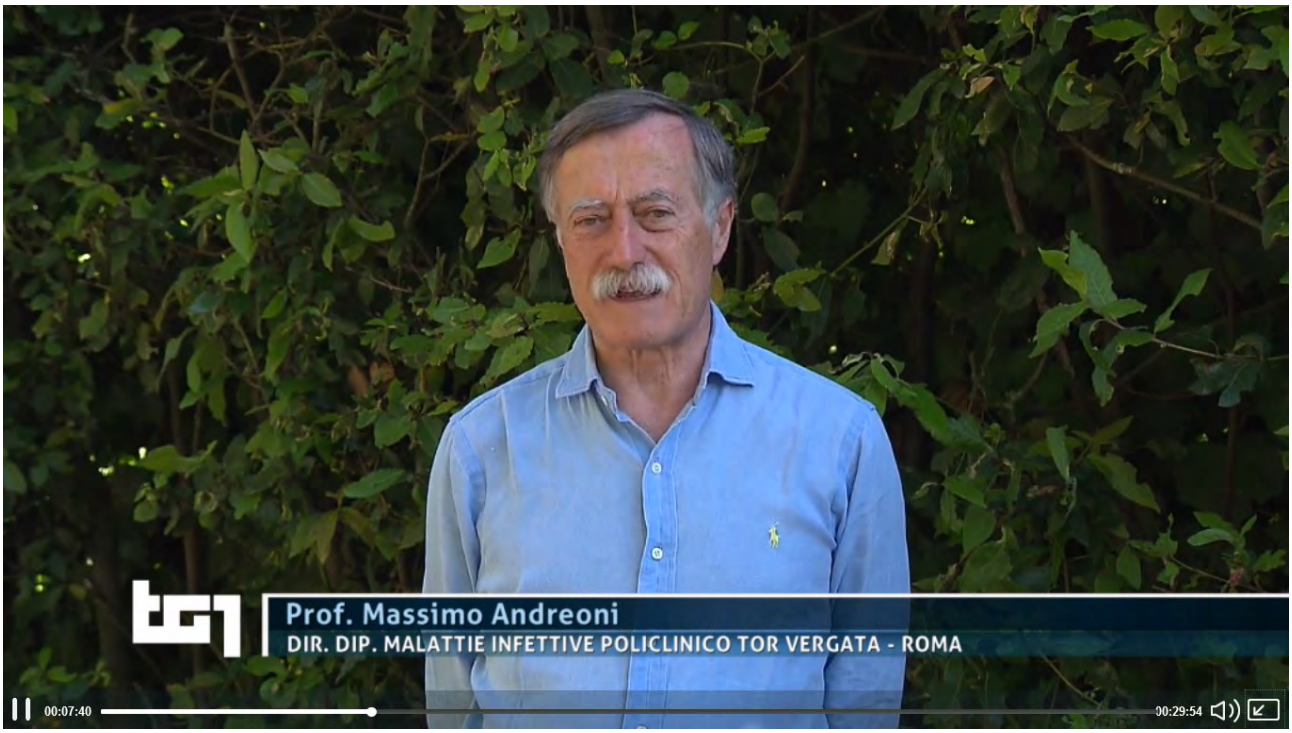
https://www.la7.it/otto-e-mezzo/rivedila7/fase2-la-cura-funziona-otto-e-mezzo-puntata-del-22052020-22-05-2020-326531

Fase2, la cura funziona? Otto e Mezzo - Puntata del 22/05/2020

22/05/2020 <> EMBED

INTERVISTA AL PROF. ANDREONI AL TG1 DELLE 8 DEL 25 MAGGIO MIN. 7.30-7.50

http://www.tg1.rai.it/dl/RaiTV/programmi/media/ContentItem-02d183ba-6014-4941-b491-8a229f09c0c8-tg1.html#p=0



INTERVISTA AL PROF. ANDREONI IL 25 MAGGIO SU TUTTA SALUTE – RAI 3

https://www.raiplay.it/video/2020/05/Tutta-Salute---Terza-eta-e-lockdown-aggiornamento-covid-caffe-medico-di-famiglia---25052020-2e1f58b7-1163-4ad5-91b4-f8f2cc87753e.html

INTERVISTA AL PROF. GALLI A L'ARIA CHE TIRA SU LA7 IL 25 MAGGIO

https://www.la7.it/laria-che-tira/video/movida-la-reprimenda-dellinfettivologo-massimo-galli-possiamo-aspettarci-una-brillante-ripresa-di-25-05-2020-326793

Movida, la reprimenda dell'infettivologo Massimo Galli: "Possiamo aspettarci una brillante ripresa di tutto quanto, arrivederci e grazie!"

25/05/2020 <> EMBED

INTERVISTA AL PROF. GALLI A TAGADA' SU LA7 IL 26 MAGGIO

https://www.la7.it/tagada/video/coronavirus-linfettivologo-massimo-galli-una-fetta-importante-di-milanesi-si-e-infettata-in-modo-26-05-2020-327030

Coronavirus, l'infettivologo Massimo Galli: "Una fetta importante di milanesi si è infettata in modo asintomatico"

26/05/2020 <> EMBED

INTERVISTA AL PROF. PERNO IL 26 MAGGIO AL TG LEONARDO SU RAI TRE

https://www.rainews.it/tgr/rubriche/leonardo/index.html?/tgr/video/2020/05/ContentItem-32365400-b19c-4ecd-9ea2-8f3f980f6a2d.html

INTERVISTA AL PROF. GALLI NEL TG4 DEL 27 MAGGIO

https://www.mediasetplay.mediaset.it/video/tg4/edizione-ore-1900-del-27-maggio_F310146401029601

INTERVISTA AL PROF. ANDREONI SU RAI TRE NELLA TRASMISSIONE AGORA' IL 28 MAGGIO

https://www.raiplay.it/video/2020/05/agor-18efbac2-5308-4b2d-8410-fd388c24c108.html

INTERVISTA AL PROF. GALLI A L'ARIA CHE TIRA SU LA7 IL 28 MAGGIO

https://www.youtube.com/watch?v=GPHTmIGey0s

Riapertura delle scuole, l'infettivologo Massimo Galli: "Non posso dire che possiamo fare ...

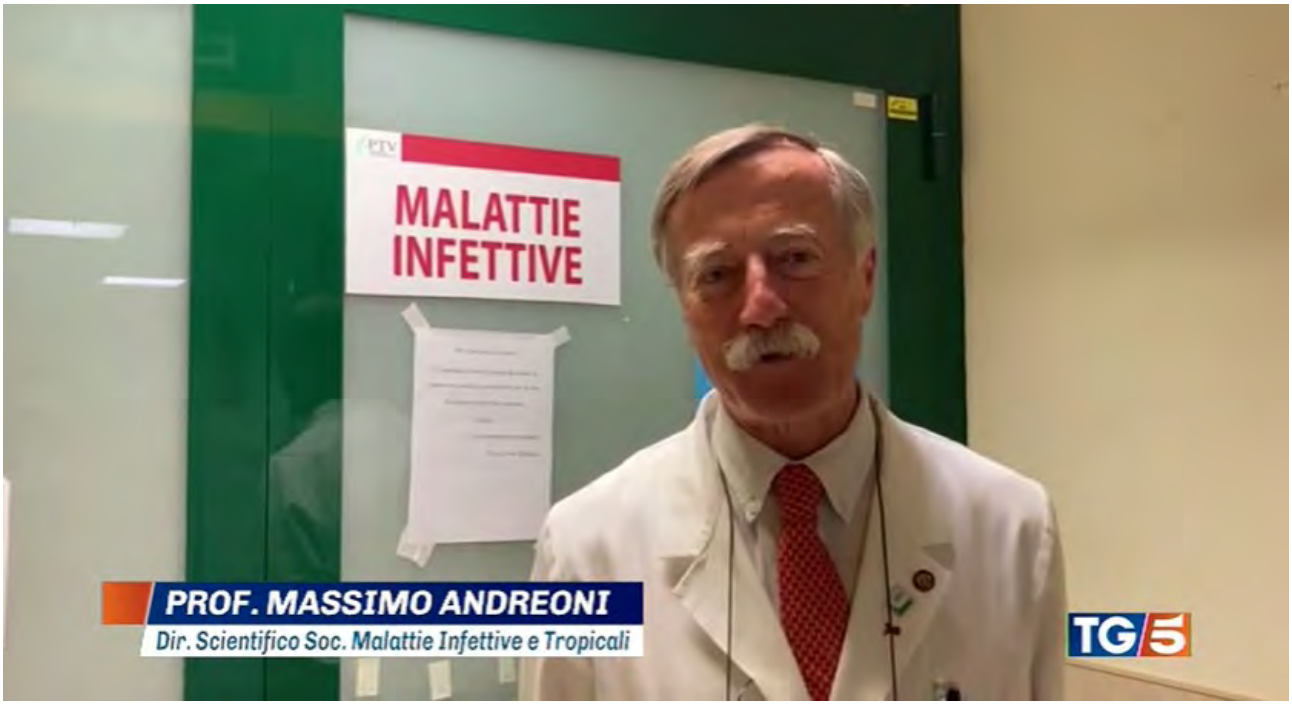
2.386 visualizzazioni • 28 mag 2020 21 12 CONDIVIDI SALVA ...

La7 Attualità
626.000 iscritti
ISCRIVITI

Massimo Galli (infettivologo): "Se non si è tenuta aperta la scuola finora qualche motivo ci sarà. Viene chiesto a gran voce di riaprire gli ambiti in cui i bambini possono andare quest'estate, ma il problema resta".

INTERVISTA AL PROF. ANDREONI AL TG 5 DELLE 13 DEL 29 MAGGIO

https://www.mediasetplay.mediaset.it/video/tg5/edizione-ore-1300-del-29-maggio_F310153701059801



INTERVISTA AL PROF. GALLI SU SKYTG24 IL 29 MAGGIO

INTERVISTA AL PROF. GALLI SU PETROLIO – RAI DUE IL 30 MAGGIO

https://www.raiplay.it/video/2020/05/petrolio-antivirus-13-668835d3-9459-478d-8f73-48fa7c69e5bd.html

INTERVISTA AL PROF. GALLI NELLA PUNTATA DI DOMENICA IN DEL 31 MAGGIO

https://www.raiplay.it/video/2020/05/domenica-in-puntata-del-31-maggio-2020-c9e33963-f7e3-4348-8865-d4d0d638715e.html

INTERVISTA AL PROF. ANDREONI AL TG1 DELLE 13.30 DEL 2 GIUGNO MIN. 22.59-23.56

http://www.tg1.rai.it/dl/RaiTV/programmi/media/ContentItem-86e25254-149b-459d-947c-baa18db9ed3d-tg1.html#p=0

INTERVISTA AL PRESIDENTE TAVIO AL TG3 MARCHE DEL 2 GIUGNO EDIZIONE h14

https://www.rainews.it/tgr/marche/notiziari/index.html?/tgr/video/2020/06/ContentItem-0540cf33-0619-49bd-b8eb-ae6281f9d6bb.html

INTERVISTA AL PROF. ANDREONI AL TG1 DELLE 20 DEL 2 GIUGNO MIN. 18.40-19.30

http://www.tg1.rai.it/dl/RaiTV/programmi/media/ContentItem-d651e0b6-130a-4e91-8bd9-9c4ec31cfa48-tg1.html#p=0

INTERVISTA AL PROF. GALLI IL 2 GIUGNO SU RETE4 – FUORI DAL CORO

https://www.mediasetplay.mediaset.it/video/fuoridalcoro/puntata-del-2-giugno_F310235401002201

INTERVISTA AL PROF. GALLI SU RAI 1 – PORTA A PORTA IL 2 GIUGNO

https://www.raiplay.it/video/2020/06/porta-a-porta---galli-e-zangrillo-confronto-sul-virus-clinicamente-scomparso-d0810ed2-6409-492c-943c-05a8a4463e3a.html

Web TV / Canali Youtube

INTERVISTA AL PROF. ANGARANO SU RAI TRE – TUTTA SALUTE IL 18 MAGGIO IN DIRETTA FACEBOOK SUL RELATIVO CANALE SOCIAL

https://www.facebook.com/TuttaSaluteRai3/videos/707776616640011/

INTERVISTA AL PROF. ANDREONI SUL CANALE YOUTUBE DI SANITA' E INFORMAZIONE IL 21 MAGGIO

https://www.sanitainformazione.it/salute/covid-19-nuovo-picco-in-autunno-ecco-come-affrontarlo-andreoni-virologo-vaccinazione-antinfluenzale-obbligatoria-per-tutti/

https://www.youtube.com/watch?time_continue=1&v=h--C05sroeI&feature=emb_title

Covid-19, Andreoni (infettivologo): «Vaccinazione antinfluenzale obbligatoria per tutti»

L'UNIONE SARDA.it

VIDEOGALLERY - CRONACA ITALIA Venerdì 29 Maggio alle 17:54, aggiornato venerdì 29 maggio alle 17:57

Massimo Galli: "Passaporto sanitario soluzione non sostenibile, scientificamente e praticamente"

L'infettivologo del Sacco di Milano, primario del reparto Malattie Infettive, dice la sua sulla proposta della Regione Sardegna.

Angelica D'Errico

Stampa nazionale e regionale cartacea

la Repubblica

la Repubblica

18-MAG-2020
da pag. 11
foglio 1 / 2

Dir. Resp.: Maurizio Molinari

www.datastampa.it

Tiratura: 220384 - Diffusione: 182185 - Lettori: 1878000: da enti certificatori o autocertificati

Superficie: 69 %

Il virologo dell'ospedale Sacco di Milano

Galli "Ripartire è giusto Attenti anche in famiglia o ci sarà un'altra ondata"

di **Sandro De Riccardis**

MILANO – «Il tentativo va fatto, la gente non ne può più di stare in casa, molte attività economiche rischiano di morire, e muore anche chi ci lavora. Se l'apertura avviene è perché non ci sono alternative, ma dobbiamo viverla con il massimo senso di responsabilità nei nostri comportamenti». Massimo Galli, direttore del dipartimento di Malattie infettive dell'Ospedale Sacco di Milano, ha sempre messo in allerta sui rischi di una ripartenza troppo anticipata rispetto alla diffusione del virus.

Professore, lei ha sempre posto l'attenzione sul rischio che una riapertura totale porti a una seconda ondata di contagi. Cosa si aspetta ora?

«Il rischio di una seconda ondata dell'epidemia non è una cosa che dico io, ma è un'ipotesi che spaventa l'Organizzazione mondiale della sanità. C'è stata in altri Paesi che hanno aperto, anche se non ha portato situazioni drammatiche. Ora l'abbiamo deciso anche noi, per motivi di assoluta necessità. Siamo di fronte a un esperimento di riapertura che si fonda principalmente su mascherine e distanziamento».

Basterà?

«Non c'è la prova provata che sia un sistema sicuro di prevenzione, ma non sono scettico. Quello che è fondamentale è che ogni cittadino si senta responsabile. Nessuno può sapere oggi se funzionerà. Il tentativo va fatto, anche se molte indicazioni potrebbero essere modificate in corso d'opera, in base all'evoluzione del contagio».

Come giudica i comportamenti dei cittadini finora?

«La gente non né può più di stare chiusa in casa. Agli italiani è stato chiesto di non uscire e lo hanno fatto, ora gli si dice che possono farlo ma che devono rispettare delle regole di precauzione. Spero che lo riescano a fare, per il bene di tutti».

Il premier Conte ha parlato di rischio calcolato. È stato fatto tutto il necessario?

«In una situazione tecnicamente ideale, prima dell'apertura ci sarebbero dovute essere altre cose. Ma nella situazione reale, dobbiamo fare il tentativo di adeguarci a una convivenza con la malattia. Sarebbe stato estremamente più opportuno individuare prima e meglio i positivi, non in senso poliziesco o inquisitorio, ma per dar loro supporto sanitario, soprattutto a chi è chiuso in casa con l'infezione».

Da dove possono venire in questa fase i rischi maggiori?

«Il luogo di maggiore contagio è il contesto familiare. Il rischio è che si prenda il virus fuori e lo si porti in casa. Anche le aziende possono esserlo, molte si sono attrezzate autonomamente per limitare i focolai. Oggi per la prima volta sono uscito con mia moglie per una passeggiata, sono stato al parco Sempione. Ho trovato moltissime persone in giro, e questo non mi stupisce. È normale che la gente sia ormai portata a farlo, anche se benissimo non va: ho visto tanti giovani in gruppo, più o meno ammassati, qualcuno senza mascherina. Questo non va bene».

Ieri c'è stato il minimo storico di decessi e i contagi sono scesi sotto i 700mila.

«Chiaramente non sono contagi recenti, ma della prima fase dell'epidemia. Non possono darci una chiave d'interpretazione sulla diffusione del virus negli ultimi giorni. Il punto è cosa accadrà tra quindici giorni, se vedremo un'impennata dopo la riapertura. Nutro una speranza, che non è una certezza: che alcuni dei positivi possano avere una forza contagiosa più bassa. È un ipotesi, che con prudenza mi dà ottimismo».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il professore Massimo Galli, direttore del dipartimento Malattie infettive del Sacco

la Repubblica
la Repubblica TORINO
18-MAG-2020
da pag. 5
foglio 1 / 2
Dir. Resp.: Maurizio Molinari
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 10405 - Lettori: 99000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 43 %

IL RETROSCENA

Fase 2, cambiano gli ospedali

di Sara Strippoli

Pronto soccorso potenziati con percorsi protetti. Una serie di strutture solo dedicate al problema Covid, di cui tre o quattro nel Torinese. Una rete di terapia intensiva di 600 posti. Sono alcuni degli obiettivi che il ministero della salute ha chiesto al Piemonte di realizzare nella fase 2. a pagina 5

Fase 2, la task force della Regione rivoluziona gli ospedali

Pronto soccorso potenziati, tre-quattro strutture solo Covid nel Torinese Altro obiettivo da raggiungere: 600 posti fissi di terapia intensiva

di Sara Strippoli

Le tende della Protezione civile montate in tutta fretta davanti agli ingressi dei pronto soccorso potrebbero diventare strutture fisse. Non più trovata d'emergenza per il triage dei pazienti in ingresso finalizzata a diversificare i percorsi Covid da quelli No-Covid, ma un luogo di selezione necessaria per ridurre al massimo il rischio di focolai ospedalieri. «Si dovrà potenziare i pronto soccorso e garantire ancora percorsi protetti. Non sarà semplicissimo, perchè non tutti gli ospedali hanno spazio a disposizione, ma questo mi pare uno degli interventi da realizzare», spiega Giovanni Monchiero, che presiede la task force voluta dal presidente Alberto Cirio per riorganizzare gli ospedali nella fase 2: analizzare l'attuale situazione ospedaliera per proporre una riforma che sia pronta nel caso si rialzi la curva dei contagi.

Il gruppo a cui partecipano alcuni dei direttori generali della sanità piemontese è al lavoro da giorni. Non c'è molto tempo, il ministro della sanità Roberto Speranza ha chiesto a tutte le regioni di presentare un piano entro un mese: un rete di Covid hospital, terapie intensive e posti letto su sub-intensiva da potenziare. A metà giugno il progetto dovrà essere consegnato. Se così non dovesse essere, avverte Speranza, sarà il ministero ad adottare le misure ritenute utili ad affrontare un nuovo periodo di innalzamento dei contagi.

L'obiettivo assegnato al Piemonte, chiarisce Monchiero, è garantire 610 posti di terapia intensiva. Non più letti ricavati nelle sale operatorie, recuperati ovunque fosse possibile com'è accaduto in questa prima fase, ma posti strutturati, definitivi. Ce n'erano 280 prima che scoppiasse l'inferno del Covid-19, si sono quasi triplicati nella corsa a evitare di trovarsi in condizione di non poter ricoverare malati gravi per cui è urgente l'intubazione. «Ora dovranno raddoppiare», sottolinea Monchiero. Per i posti di sub-intensiva, ciò che è richiesto al Piemonte è sa-

la Repubblica TORINO
Dir. Resp.: Maurizio Molinari
www.datastampa.it Tiratura: 0 - Diffusione: 10405 - Lettori: 99000: da enti certificatori o autocertificati
12-MAG-2020
da pag. 5
foglio 2 / 2
Superficie: 43 %

lire a 318. «Ora sono 100 reali anche se non riconosciuti come tali».

Tassello chiave della nuova vita degli ospedali piemontesi è costruire una rete di ospedali Covid, tre-quattro nel Torinese, almeno uno per quadrante per il resto del Piemonte: Cuneo, Alessandria (l'ospedale di Tortona dovrebbe restare Covid), Vercelli-Novara. Una certezza dovrà essere il rafforzamento dell'Amedeo di Savoia come centro di riferimento delle malattie infettive. Una necessità indicata nei giorni scorsi sul nostro giornale anche dall'infettivologo Giovanni Di Perri, che ha sottolineato l'urgenza di interventi, a breve e a lungo termine.

La mappa della rete Covid è ancora da mettere a punto con un principio sul quale tutti concordano: nella lista non ci saranno i grandi ospedali torinesi, ai quali si chiede invece di tornare prima possibile alla normalità. Una struttura dedicata saranno probabilmente le Ogr, che almeno fino al termine della fase di rischio di seconde o terze ondate di virus, ospiteranno pazienti contagiati dal coronavirus. Non si pensa alla costruzione di nuove strutture «ma a una riconversione di alcuni ospedali dove l'attività è stata ridotta, presidi che non hanno più il pronto soccorso», spiega Monchiero.

Criterio imprescindibile è la flessibilità, sottolineata nel documento inviato alle Regioni dal ministro della salute. Monchiero ne è perfettamente conspaevole: «Serve un sistema flessibile, modulare, con aree utilizzabili in caso di necessità», spiega l'ex-parlamentare con un lungo passato come direttore generale di aziende sanitarie. Una riforma che chiaramente non può essere realizzata in assenza di risorse. Il ministero mette sul piatto una cifra che per il Piemonte Monchiero calcola in circa 111 milioni su questo capitolo. Altri fondi sono previsti per le assunzioni di personale e per la riorganizzazione della rete territoriale. Un compito che Cirio ha assegnato alla task force presieduta dall'ex-ministro della sanità Ferruccio Fazio.

CORRIERE TORINO

CORRIERE TORINO
Dir. Resp.: Marco Castelnuovo
www.datastampa.it Tiratura: 0 - Diffusione: 7972 - Lettori: 51000: da enti certificatori o autocertificati
18-MAG-2020
da pag. 2
foglio 1
Superficie: 20 %

Non c'è l'ondata di contagi Di Perri: aspettiamo fine maggio

I dati migliorano. Il ministero: «Piemonte osservato speciale»

La sanità

di **Lorenza Castagneri**

Il giorno X è arrivato. Oggi sono passate due settimane dalla parziale fine del lockdown ma, per ora, una nuova ondata di contagi non è arrivata. Lo raccontano i responsabili del pronto soccorso di Torino e lo confermano i numeri del bollettino dell'Unità di crisi. Non si erano mai verificati così pochi nuovi casi come ieri. 64 contagiati in più e 18 nuovi decessi, sebbene questo possa essere una conseguenza dei 4.296 tamponi processati ancora una volta nel fine settimana, contro i 6.825 di venerdì. Area più critica, sempre Torino, dove i casi superano quota 15 mila.

«Inoltre — aggiunge l'infettivologo dell'ospedale Amedeo di Savoia, Giovanni Di Perri — questi numeri sono ancora ascrivibili alle settimane scorse. Le occasioni di incontro e di possibile contagio aumenteranno solo da oggi, quindi dovremo attendere fine mese per vederne gli effetti amplificati. Ma confido che i piemontesi seguano le regole: mascherina, distanziamento sociale, attenzione a ciò che si fa specie da parte dei soggetti fragili». Anche per questo il medico ipotizza che una seconda eventuale ondata di contagi possa toccare i giovani: «I più propensi a uscire, come accaduto in Corea del Sud». Ma il primo report del monitoraggio della Fase 2 condotto da ministero della Salute e Istituto superiore di sanità descrive la situazione nella nostra Regione ancora meritevole di attenzione fin da subito. Dal 4 al 10 maggio, in Piemonte «il coronavirus ha una bassa probabilità di aumentare la trasmissione e un basso impatto sui servizi assistenziali ma la situazione epidemiologica è ancora in evoluzione e fluida per la presenza di focolai di trasmissione che vanno monitorati». E sarà un caso ma proprio ieri, in controtendenza rispetto alle ultime settimane, i ricoveri sono tornati a crescere: 38 in più quelli in degenza ordinaria e uno in terapia intensiva. «Si tratta ancora di casi provenienti dalle Rsa o di operatori delle stesse», spiega l'epidemiologa dell'Unità di crisi, Chiara Pasqualini. A fronte di questa situazione, ministero e Iss concludono che «è necessario un rapido rafforzamento dei servizi territoriali per la prevenzione e la risposta al Covid-19 per fronteggiare eventuali recrudescenze».

Chi è

Giovanni Di Perri, 61 anni, responsabile Malattie infettive all'Amedeo di Savoia

18
Morti
È il dato più basso delle ultime settimane. Dall'inizio della pandemia in Piemonte ci sono state 3.612 vittime

64
Contagiati
Tra le persone sottoposte a tampone che accerta la presenza del virus nell'organismo. In totale 29.54

IL GAZZETTINO
IL GAZZETTINO
Dir. Resp.: Roberto Papetti
www.datastampa.it Tiratura: 54138 - Diffusione: 49479 - Lettori: 521000: da enti certificatori o autocertificati
18-MAG-2020
da pag. 7
foglio 1
Superficie: 12 %

L'intervista/1 Massimo Galli

«I contagiati sono stati dieci volte i casi noti, adesso usciranno tutti»

IL DIRETTORE MALATTIE INFETTIVE DEL SACCO: «L'EPIDEMIA NON È PASSATA, HO IN CURA PERSONE POSITIVE DAL 28 FEBBRAIO»

Il professor Massimo Galli, direttore di Malattie infettive dell'Ospedale Sacco di Milano, non lo nega: gli elementi di rischio nell'"apri tutto" di oggi esistono, anche al di là del metro di distanza nei bar e nei ristoranti.

Cosa dobbiamo temere?

«Ci deve preoccupare il fatto che molte persone si siano chiuse in casa, l'8 marzo, con l'infezione. E l'hanno trasmessa in famiglia. Sappiamo che i positivi sono dieci volte tanto quelli trovati. Ora tutti usciranno di casa, senza avere una diagnosi definita e precisa. E questo potrebbe far aumentare il numero dei contagiati. Se ogni giorno vediamo molti casi in Lombardia è perché finalmente molte persone stanno ottenendo un tampone, non sono nuove infezioni, ma la coda di quello che non si è visto».

Scusi: siamo rimasti in casa due mesi e mezzo, come è possibile che non si sia riusciti interrompere la catena del contagio?

«Questa è una bella domanda, però la faccia a qualcun altro. A chi avrebbe dovuto organizzare e pensare questo tipo di intervento. Molte delle persone che si sono chiuse in casa, e magari molte di loro non stavano bene, avrebbero desiderato una vicinanza differente. E l'unico strumento diagnostico che funziona è il tampone. Non faccio previsioni su cosa potrà succedere in questi giorni: dico che negli ultimi giorni abbiamo avuto una pressione sugli ospedali bassissima e abbiamo ricoverato pochissimo. E questo è un segnale importante. Deve però essere chiara una cosa: non sarà facile riaprire con una epidemia ancora in corso».

Non sarebbe stato più prudente, prima dell'"apri tutto", studiare bene gli effetti delle prime aperture del 4 maggio?

«Dal punto di vista strettamente tecnico e scientifico, sì. Dal punto di vista della necessità di ripresa no. Le due cose andavano conciliate. La convivenza con questo virus sarà lunga, bisognava ripartire».

Scusi, professore: va bene, non sono stati eseguiti sufficienti tamponi e nelle famiglie l'isolamento non ha sempre funzionato. Ma dopo due mesi e mezzo il periodo di infezione dovrebbe essersi comunque concluso.

«Io ho ancora qualcuno che è positivo al tampone dal 28 febbraio, ci sono persone che hanno lunghissimi tempi di eliminazione del virus. Per questo bisogna fare molta attenzione».

M.Ev.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Massimo Galli

Il Messaggero

Il Messaggero

Dir. Resp.: Virman Cusenza

www.datastampa.it Tiratura: 94193 - Diffusione: 72809 - Lettori: 974000: da enti certificatori o autocertificati

18-MAG-2020
da pag. 7
foglio 1
Superficie: 14 %

L'intervista/1 Massimo Galli

«I contagiati sono stati dieci volte i casi noti, adesso usciranno tutti»

Massimo Galli

IL DIRETTORE MALATTIE INFETTIVE DEL SACCO: «L'EPIDEMIA NON È PASSATA, HO IN CURA PERSONE POSITIVE DAL 28 FEBBRAIO»

Il professor Massimo Galli, direttore di Malattie infettive dell'Ospedale Sacco di Milano, non lo nega: gli elementi di rischio nell'"apri tutto" di oggi esistono, anche al di là del metro di distanza nei bar e nei ristoranti.

Cosa dobbiamo temere?

«Ci deve preoccupare il fatto che molte persone si siano chiuse in casa, l'8 marzo, con l'infezione. E l'hanno trasmessa in famiglia. Sappiamo che i positivi sono dieci volte tanto quelli trovati. Ora tutti usciranno di casa, senza avere una diagnosi definita e precisa. E questo potrebbe far aumentare il numero dei contagiati. Se ogni giorno vediamo molti casi in Lombardia è perché finalmente molte persone stanno ottenendo un tampone, non sono nuove infezioni, ma la coda di quello che non si è visto».

Scusi: siamo rimasti in casa due mesi e mezzo, come è possibile che non si sia riusciti interrompere la catena del contagio?

«Questa è una bella domanda, però la faccia a qualcun altro. A chi avrebbe dovuto organizzare e pensare questo tipo di intervento. Molte delle persone che si sono chiuse in casa, e magari molte di loro non stavano bene, avrebbero desiderato una vicinanza differente. E l'unico strumento diagnostico che funziona è il tampone. Non faccio previsioni su cosa potrà succedere in questi giorni: dico che negli ultimi giorni abbiamo avuto una pressione sugli ospedali bassissima e abbiamo ricoverato pochissimo. E questo è un segnale importante. Deve però essere chiara una cosa: non sarà facile riaprire con una epidemia ancora in corso».

Non sarebbe stato più prudente, prima dell'"apri tutto", studiare bene gli effetti delle prime aperture del 4 maggio?

«Dal punto di vista strettamente tecnico e scientifico, sì. Dal punto di vista della necessità di ripresa no. Le due cose andavano conciliate. La convivenza con questo virus sarà lunga, bisognava riaprire».

Scusi, professore: va bene, non sono stati eseguiti sufficienti tamponi e nelle famiglie l'isolamento non ha sempre funzionato. Ma dopo due mesi e mezzo il periodo di infezione doveva essersi comunque concluso.

«Io ho ancora qualcuno che è positivo al tampone dal 28 febbraio, ci sono persone che hanno lunghissimi tempi di eliminazione del virus. Per questo bisogna fare molta attenzione».

M.Ev.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

IL MATTINO

IL MATTINO
Dir. Resp.: Federico Monga
www.datastampa.it
Tiratura: 34799 - Diffusione: 27194 - Lettori: 523000: da enti certificatori o autocertificati

18-MAG-2020
da pag. 9
foglio 1
Superficie: 13 %

Intervista/1 Massimo Galli

«I contagiati sono stati dieci volte i casi noti, adesso usciranno tutti»

Massimo Galli

IL DIRETTORE MALATTIE INFETTIVE DEL SACCO: «L'EPIDEMIA NON È PASSATA: HO IN CURA PERSONE POSITIVE DAL 28 FEBBRAIO»

Il professor Massimo Galli, direttore di Malattie infettive dell'Ospedale Sacco di Milano, non lo nega: gli elementi di rischio nell'"apri tutto" di oggi esistono, anche al di là del metro di distanza nei bar e nei ristoranti.

Cosa dobbiamo temere?

«Ci deve preoccupare il fatto che molte persone si siano chiuse in casa, l'8 marzo, con l'infezione. E l'hanno trasmessa in famiglia. Sappiamo che i positivi sono dieci volte tanto quelli trovati. Ora tutti usciranno di casa, senza avere una diagnosi definita e precisa. E questo potrebbe far aumentare il numero dei contagiati. Se ogni giorno vediamo molti casi in Lombardia è perché finalmente molte persone stanno ottenendo un tampone, non sono nuove infezioni, ma la coda di quello che non si è visto».

Scusi: siamo rimasti in casa due mesi e mezzo, come è possibile che non si sia riusciti interrompere la catena del contagio?

«Questa è una bella domanda, però la faccia a qualcun altro. A chi avrebbe dovuto organizzare e pensare questo tipo di intervento. Molte delle persone che si sono chiuse in casa, e magari molte di loro non stavano bene, avrebbero desiderato una vicinanza differente. E l'unico strumento diagnostico che funziona è il tampone. Non faccio previsioni su cosa potrà succedere in questi giorni: dico che negli ultimi giorni abbiamo avuto una pressione sugli ospedali bassissima e abbiamo ricoverato pochissimo. E questo è un segnale importante. Deve però essere chiara una cosa: non sarà facile riaprire con una epidemia ancora in corso».

Non sarebbe stato più prudente, prima dell'"apri tutto", studiare bene gli effetti delle prime aperture del 4 maggio?

«Dal punto di vista strettamente tecnico e scientifico, sì. Dal punto di vista della necessità di ripresa no. Le due cose andavano conciliate. La convivenza con questo virus sarà lunga, bisognava ripartire».

Scusi, professore: va bene, non sono stati eseguiti sufficienti tamponi e nelle famiglie l'isolamento non ha sempre funzionato. Ma dopo due mesi e mezzo il periodo di infezione dovrebbe essersi comunque concluso.

«Io ho ancora qualcuno che è positivo al tampone dal 28 febbraio, ci sono persone che hanno lunghissimi tempi di eliminazione del virus. Per questo bisogna fare molta attenzione».

M.Ev.

CORRIERE TORINO
CORRIERE TORINO
Dir. Resp.: Marco Castelnuovo
19-MAG-2020
da pag. 5
foglio 1
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 7972 - Lettori: 51000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 27 %

LA SALUTE

I positivi ancora in doppia cifra non consentono di abbassare la guardia. A Torino la consegna delle mascherine è in forte ritardo. Test e tamponi è caos

Fissata la data dei contagi zero: 26 giugno

Dovremo continuare a combattere almeno fino al 26 giugno. Secondo l'ultimo studio dell'Osservatorio nazionale della Salute delle regioni italiane, diretto da Walter Ricciardi, il Piemonte potrebbe arrivare a contagi zero non prima di quella data. Dopo di noi, soltanto la Lombardia, che dovrebbe attendere almeno il 13 agosto. In questo caso, il condizionale è davvero d'obbligo, perché le previsioni sono state calcolate sulla base dei dati messi a disposizione dalla Protezione civile nel periodo dal 24 febbraio al 15 maggio. La ricerca tiene conto dei provvedimenti di governo e regioni solo fino a quella data. Gli effetti delle riaperture di ieri si vedranno, come ricordava l'infettivologo dell'ospedale Amedeo di Savoia, Giovanni Di Perri, non prima di fine mese.

Di più. Le proiezioni non considerano i contagiati asintomatici, che sfuggono alle statistiche ma che, secondo analisi condotte con tamponi e test sierologici da Di Perri in strutture ospedaliere e rsa del Piemonte, sono almeno il 50 per cento del totale. «In una regione come il Piemonte, dove i nuovi contagi sono ancora un numero a due cifre, la Fase 2 metterà alla prova la capacità organizzativa delle Regioni e il buon senso dei cittadini», sostiene il direttore scientifico dell'Osservatorio, Alessandro Solipaca, che ribadisce le conclusioni del primo monitoraggio settimanale dopo la fine del lockdown di ministero della Salute e Istituto superiore di Sanità.

Ma, mentre l'Unità di crisi lavora per inviare a a Roma ministero della Salute i dati per il secondo monitoraggio, prevale l'ottimismo. I numeri sull'evoluzione dell'epidemia si mantengono stabili. I nuovi contagi segnalati sono 72, contro i 67 di 24 ore prima, 20 i decessi, rispetto ai 18 del giorno precedente, anche se va tenuto conto che, tra domenica e lunedì, sono stati analizzati appena 4.108 tamponi.

Ma, a differenza di domenica, i ricoveri in ospedale tornano a diminuire: meno 33 in totale, che fanno sì che in terapia intensiva siano appena 101. E nel mentre i guariti salgono a 12.298.

Certo i fronti aperti rimangono. Le mascherine della Protezione civile non arriveranno nei magazzini dei Comuni dove ancora mancano — a Torino le aspettano 400 mila cittadini — prima della fine di questa settimana. Ma allora saranno passate quasi tre settimane dalla ripartenza.

L'altra battaglia riguarda i test sierologici per il covid19. Dal ministero della Salute non è arrivato un chiarimento sull'iter da seguire quando l'esame del sangue evidenza che il paziente ha gli anticorpi contro il virus. E in Piemonte continua a essere il caos.

C'è chi sceglie di sottoporsi anche a tampone in forma privata, pagando 110 euro in tutto col test sierologico, e chi contatta il medico di famiglia e aspetta il tampone della Asl. «In settimana — annuncia l'assessore alla Sanità, Luigi Icardi — pubblicheremo le nostre linee guida».

L. Cas.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

IL GIORNO

IL GIORNO
Bergamo Brescia
Dir. Resp.: Sandro Neri
www.datastampa.it Tiratura: 0 - Diffusione: 3679 - Lettori: 17000: da enti certificatori o autocertificati
19-MAG-2020
da pag. 3
foglio 1
Superficie: 14 %

I dati del contagio

Calano i positivi Screening di massa al via

BERGAMO e BRESCIA

A due settimane dall'avvio della fase due, i nuovi contagi segnano finalmente un rallentamento nella crescita. A Bergamo i nuovi positivi comunicati dalla Regione sono stati 20 (12.463 il totale); a Brescia 11, il valore più basso degli ultimi due mesi, per un totale di 14.158. A questi vanno aggiunti almeno in parte i dati della sola Ats di Brescia (esclusa la Val Camonica), che alle 18,30 di ieri registrava 27 positivi. Un inizio di settimana incoraggiante, anche se il dato va letto alla luce del numero dei tamponi, che ieri sono stati solo poco più di 5mila in tutta la Regione.

Cartina al tornasole è l'attività degli ospedali, che stanno tornando alla normalità. «Alla luce della riduzione degli accessi in Pronto Soccorso e dei ricoveri dovuti a infezione da coronavirus – dichiara il direttore generale di Asst Garda, Carmelo Scarcella – abbiamo programmato la riattivazione graduale, progressiva e in totale sicurezza delle attività sanitarie di ricovero e ambulatoriali e delle attività socio-sanitarie erogate presso le sedi territoriali, restando comunque pronti per far fronte a eventuali nuove emergenze». Covid-19, infatti, è tutt'altro che passato. Per capire l'estensione dell'infezione sul territorio e la proporzione dei casi sintomatici e gravi sulla popolazione generale, è stato avviato in Lombardia il primo screening di massa in quattro comuni lombardi tra i più precocemente colpiti in Italia, tra cui Suisio, nella bergamasca; gli altri saranno Castiglione D'Adda (Lodi), Carpiano (Milano), Vanzaghello (Varese). Lo studio è guidato dal dipartimento di Scienze Biomediche e Cliniche dell'Università di Milano diretto da Massimo Galli. «L'indagine nasce dalla volontà di comprendere e definire la sieroprevalenza di SARS-CoV-2 – commenta Galli – e attraverso essa definire il numero delle persone che hanno contratto il virus e le dinamiche di trasmissione in contesti territoriali definiti. Ciò è di fondamentale importanza per implementare contromisure efficaci per la sorveglianza e il contenimento dei contagi».

Federica Pacella

IL GIORNO

IL GIORNO
Lodi Crema Pavia

19-MAG-2020
da pag. 3
foglio 1

Dir. Resp.: Sandro Neri

www.datastampa.it Tiratura: 0 - Diffusione: 2357 - Lettori: 21000: da enti certificatori o autocertificati Superficie: 42 %

Test a tutti i residenti: pronti, via

Castiglione d'Adda, l'infettivologo Galli del Sacco di Milano: «Cercheremo di capire cosa è successo qui»

LA PROCEDURA

Puntura con ago a un polpastrello ed esito in 10 minuti Poi per i positivi tampone ed esame del sangue

CASTIGLIONE D'ADDA
di **Paola Arensi**

Castiglione, come Carpiano nel Milanese, Vanzaghello in provincia di Varese e Suisio nella Bergamasca, per il virologo Massimo Galli dell'ospedale Sacco di Milano «sarà una pietra di paragone importante nello studio del Covid 19 perché colpito fin da subito dall'epidemia». Lo ha dichiarato ieri nella scuola materna di via Volta che è stata trasformata in un piccolo centro analisi. Proprio in giornata, infatti, iniziando dal sindaco Costantino Pesatori e continuando, nelle ore successive e nelle date che seguiranno, con medici, insegnanti, amministratori e dipendenti pubblici, è iniziato il test che riguarderà tutta la popolazione. L'esperto virologo dell'ospedale Sacco di Milano è stato accolto ieri dal sindaco stesso dopo che l'università Statale di Milano ha annunciato l'avvio del «primo studio di sieroprevalenza Sars-Cov-2 in Lombardia».

Un progetto condotto dal Dipartimento di Scienze biomediche e cliniche 'Sacco' dell'ateneo, diretto appunto da Galli e da Medispa, azienda che sviluppa tecnologie per la prevenzione e la salute. L'idea è quella di «creare modelli in grado di stimare la reale estensione dell'infezione sul territorio e la proporzione di casi sintomatici e gravi sul totale delle infezioni. Galli ha proposto lo studio ai 4.600 abitanti di Castiglione perché, suo malgrado, è stato epicentro della diffusione del Covid-19 in Italia, con 76 morti in 60 giorni, quasi il 2% della popolazione. Una mappatura degli anticorpi, quindi, dovrebbe fare chiarezza sull'accaduto. «Castiglione è stato il fulcro della zona rossa e grazie a questa opportunità cercheremo di capire cosa è successo» ha commentato il sindaco.

Possono essere testati, ma solo con l'autorizzazione dei genitori, anche i minorenni. Si fa un test rapido (puntura con ago di un polpastrello ed esito in 10 minuti, ndr), poi, per i positivi, tampone ed esame del sangue. Per avere più chiaro il risultato, gli stessi esami sono eseguiti a campione su 10 negativi. Galli ha spiegato «vogliamo capire quante sono le persone che hanno avuto l'infezione, chi ce l'ha ancora e determinare le dinamiche». «Abbiamo l'ambizione di testare tutta la popolazione, partendo dal test rapido – l'analisi delle secrezioni nasali e della gola è l'unico strumento che abbiamo, adesso, per capire se il virus c'è. Questa operazione sarà utile perché identificherà le ultime infezioni ancora presenti, ci darà la dinamica della diffusione, darà risposte alla gran parte della popolazione che non ha avuto accesso ai test e quindi diventerà un apprezzato servizio sociale» ha aggiunto.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Da sinistra, l'infettivologo Massimo Galli con il sindaco di Castiglione, Costantino Pesatori

la Cronaca di Verona

la Cronaca di Verona
Dir. Resp.: Achille Ottaviani
www.datastampa.it Tiratura: 0 - Diffusione: 14000 - Lettori: 0: da enti certificatori o autocertificati
18-MAG-2020
da pag. 12
foglio 1 / 2
Superficie: 73 %

COORDINATO DAGLI ATENEI DI VERONA E MILANO

Immunoterapia e antivirali insieme

Approvato lo studio Ammuravid per conoscere gli effetti sulla popolazione

Nuove possibilità terapeutiche per il trattamento dei pazienti ospedalizzati affetti da Covid-19 arrivano da uno studio coordinato dagli atenei di Verona e Milano e promosso dalla Società italiana di Malattie infettive e tropicali.

L'Agenzia italiana del farmaco ha, infatti, approvato lo studio Ammuravid, un trial pragmatico, cioè disegnato per conoscere gli effetti di un dato trattamento sulla popolazione nella vita reale, per verificare l'efficacia dell'utilizzo dell'immunoterapia in aggiunta ad antivirali nelle forme di Covid-19 in trattamento ospedaliero. Referente per l'università scaligera è Evelina Tacconelli, direttrice della sezione di Malattie infettive di ateneo.

Lo studio è unico in Europa per la sua valutazione comparativa, formata da 7 bracci di studio, di diversi farmaci ad azione immunitaria quali anti-interleuchina 1 e anti JAK ed ha già riscosso l'interesse di network europei per l'estensione dello studio oltre i confini italiani. In Italia sono 27 i centri al momento coinvolti nella sperimentazione.

"Si tratta di un trial randomizzato multicentrico, multi-fase e multi-braccio (Mams) in aperto e con disegno adattivo", spiega Tacconelli. "un approccio metodologico avanzato che valuta in maniera comparativa e contemporanea l'azione di differenti tipi di immunomodulatori. Saranno inclusi 7 bracci con i diversi farmaci immunomodulatori quali tocilizumab, sarilumab, siltuximab, canakinumab, e baricitinib. I pazienti saranno randomizzati, cioè assegnati casualmente ai diversi gruppi, per i primi sette giorni (fase di trattamento) e quindi seguiti fino al 28esimo giorno o, in caso di precedente dimissione, fino alla dimissione. In tal caso, i pazienti verranno contattati telefonicamente al giorno 28 per verificare il positivo decorso clinico e l'assenza di eventi avversi".

Lo studio è disegnato in modo da fornire tutti i dati necessari per la registrazione dei farmaci sperimentali per il trattamento di COVID-19 in modo da renderli rapidamente disponibili per i pazienti in tutte le strutture ospedaliere e non solo in quelle che abitualmente partecipano a ricerche farmacologiche avanzate.

Ammuravid è il primo studio europeo che, con un approccio metodologico avanzato, valuta in maniera comparativa e contemporanea differenti opzioni di immunomodulatori per la riduzione della mortalità e della necessità di assistenza respiratoria nei pazienti con polmonite da Covid-19. I risultati delle terapie, che verranno già valutati nel corso dello studio, saranno utili per definire i farmaci più efficienti da portare avanti nella sperimentazione e forniranno risposte basate sulla evidenza per la terapia di Covid-19.

Quotidiano Nazionale
QN
IL GIORNO
il Resto del Carlino
LA NAZIONE

NAZIONE - Carlino - GIORNO

19-MAG-2020
da pag. 8
foglio 1 / 2
Superficie: 73 %

www.datastampa.it
Dir. Resp.: Michele Brambilla
Tiratura: 237400 - Diffusione: 171334 - Lettori: 1994000: da enti certificatori o autocertificati

Virus in ritirata, ma (forse) tornerà

Morti sotto quota 100. L'Istituto di sanità prevede un rimbalzo in giugno. Gli altri scienziati: il vero test in ottobre
Ottimismo Usa sul vaccino. Crisi economica, intesa Merkel-Macron: 500 miliardi di aiuti presi dal bilancio Ue

Servizi
da p. 3 a p. 19

Il rimbalzo dei contagi ancora non c'è I virologi: estate serena, attenti all'autunno

Le previsioni alla luce di quanto è accaduto negli altri paesi. «In giugno avremo qualche focolaio, ma poco aggressivo»

PEDIATRI OTTIMISTI

«In estate la vita all'aperto argina la diffusione del virus»

di **Alessandro Malpelo**
ROMA

Per ora la tregua regge. Archiviato il lockdown ormai da due settimane, i dati sulla diffusione del Coronavirus continuano la discesa. Il temuto rimbalzo non c'è stato. Ma quanto durerà questa condizione di calma apparente? Secondo tecnici dell'Istituto superiore di sanità, un contraccolpo a giugno dobbiamo metterlo in conto. Ma il vero banco di prova – sostiene la gran parte degli scienziati – sarà in autunno, con i primi freddi e la riapertura delle scuole. «Nel momento in cui riprendiamo a circolare – dice Susanna Esposito, presidente dell'Associazione mondiale per le malattie infettive (Waidid) e docente all'Università di Parma –, l'indice R con zero è destinato inevitabilmente a segnare un'impennata dei contagi». Finora la popolazione è stata chiusa in casa, ma che estate abbiamo davanti?

Alessandro Miani, presidente della Società italiana di medicina ambientale, si aspetta una lieve ricomparsa di focolai nei prossimi due mesi, con una distribuzione a macchia di leopardo. «I nuovi casi registrati in Cina – precisa il medico – sono dovuti a infezioni venute da fuori. Dunque è la riapertura dei voli che potrebbe rimettere rapidamente in circolo il morbo». In questo momento Massimo Galli, direttore del dipartimento malattie infettive dell' Ospedale Sacco di Milano, ritiene che il crocevia del virus sia il contesto familiare. Le riaperture vanno affrontate con senso di responsabilità nei comportamenti: «Il rischio di una seconda ondata dell'epidemia è un'ipotesi che spaventa l'Oms – dice Galli – anche se nei Paesi dove questo è già accaduto non ha portato situazioni drammatiche». Perché? Nessuno azzarda una risposta. Anche se lo stesso Galli ammette: «Sembra che alcuni dei positivi abbiano una forza contagiosa più bassa. È un'ipotesi che con prudenza mi dà ottimismo».

Cauto ottimismo anche da parte del presidente dei pediatri italiani. Paolo Biasci (Fimp) è convinto che riusciremo a reggere l'urto tra giugno e agosto: «Sono mesi di vita all'aria aperta, le scuole sono chiuse. Noi dobbiamo pensare piuttosto alla riapertura di settembre. Se un bambino si dovesse ammalare, dovremo sapere che tipo di infezione ha avuto, come e quando riammetterlo in classe. Dopo tanto ospedale, le istituzioni dovrebbero riconsiderare il ruolo centrale delle cure primarie, e del territorio». «Difficile fare previsioni adesso – commenta Dora Buonfrate, coordinatrice del più grande studio italiano di profilassi con antimalarici tra il personale sanitario esposto a rischio Covid – Io penso che il problema sarà spostato verso l'autunno».

Le seconde ondate registrate in Cina e a Singapore sono indicative? «Ma quelle asiatiche sono realtà diverse dalla nostra – aggiunge la Buonfrate – quello che conta è che arriviamo preparati a ogni evenienza, con una strategia tesa a individuare precocemente i nuovi focolai, un compito che investe essenzialmente l'igiene pubblica. Da qui l'importanza della nostra sperimentazione sull'efficacia della clorochina nel ridurre il rischio di contagi. Tanto più che i risultati potrebbero arrivare entro l'anno, quando con ogni probabilità non avremo ancora il vaccino contro la Sars-CoV-2».

LIBERTÀ

LIBERTÀ
Dir. Resp.: Pietro Visconti
www.datastampa.it Tiratura: 25439 - Diffusione: 20833 - Lettori: 124000: da enti certificatori o autocertificati
19-MAG-2020
da pag. 18
foglio 1
Superficie: 11 %

Contagi in famiglia «I test a Castiglione faranno chiarezza»

Il virologo Galli ieri in paese per i primi esami a tappeto: conosceremo meglio il virus

Galli a Castiglione con il sindaco

CASTIGLIONE

● Partiti i test a tappeto, in paese arriva il professor Massimo Galli. Il virologo dell'ospedale Sacco di Milano è stato accolto ieri a Castiglione dal sindaco Costantino Pesatori.

«Vogliamo capire quante sono le persone che hanno avuto l'infezione, chi ce l'ha ancora e determinare le dinamiche - ha esordito il professor Galli -. Abbiamo l'ambizione di testare tutta la popolazione, partendo dal test rapido; l'analisi delle secrezioni nasali e della gola è l'unico strumento che abbiamo, adesso, per capire se il virus c'è. Questa operazione sarà utile perché identificherà le ultime infezioni ancora presenti, ci darà la dinamica della diffusione, darà risposte alla gran parte della popolazione che non ha avuto accesso ai test e quindi diventerà un apprezzato servizio sociale» ha aggiunto. «Castiglione, colpito dall'inizio dell'epidemia, sarà uno dei paesi testati. Una pietra importante dello studio. Sarà un'analisi comparativa tra quattro comuni che potrebbero diventare di più. Vediamo se si confermerà che il contagio è avvenuto principalmente nei contesti familiari».

Il primo screening di massa per verificare la presenza degli anticorpi al virus in Lombardia riguarda altri tre comuni tra i più colpiti in Italia. Oltre a Castiglione i test sono iniziati a Carpiano (Milano), Vanzaghello (Varese) e Suisio (Bergamo). Collaboreranno anche i medici di base e i test verranno offerti gratuitamente a tutti i cittadini. Ieri a Castiglione le prime operazioni sono iniziate nel pomeriggio al laboratorio allestito alla scuola d'infanzia. Tutte le informazioni, prese mediante pseudonimo, saranno inserite nella piattaforma "Prevention Suite" dell'azienda coinvolta nello studio, che elaborerà i dati per elaborare poi i modelli. _Pa

Corriere dello Sport STADIO

Corriere dello Sport
Dir. Resp.: Ivan Zazzaroni
www.datastampa.it Tiratura: 107179 - Diffusione: 38672 - Lettori: 1403000: da enti certificatori o autocertificati

19-MAG-2020
da pag. 2
foglio 1 / 3
Superficie: 111 %

RIPARTENZA, IL VIA LIBERA DI VIROLOGI E MEDICI SPORTIVI

«FATELI GIOCARE»

I MEDICI: È ORA DI GIOCARE

Virologi, infettivologi, specialisti fischiano l'inizio: basta con le indecisioni
Il professor Tinelli: «Se il calcio riparte ci saranno pochissimi contagiati»

di Mario Pappagallo e Furio Zara

Sono i medici ad innescare lo scatto in avanti del calcio italiano. E questa può essere la svolta buona. Medici sportivi, virologi, specialisti di batteri e muscoli, esperti di malattie infettive e stavolta anche consulenti di patologie dell'anima; escono dalla trincea in cui è in ostaggio il sistema-calcio italiano, se lo portano sottobraccio, lo garantiscono e lo rassicurano: giocare si può. Oltre i miasmi della palude in cui da settimane ristagnano le (in)decisioni, schivando il fuoco amico e riconsegnando ai cavilli burocratici la loro grama essenza di cavilli, tra i rimpalli governativi e il pissi-pissi di presidenti mossi da interessi personali; sono i medici ad alzare il respiro - letteralmente - della discussione sulla ripresa o meno del campionato.

Giocare si può, dicono, poggiando le loro tesi su competen-

Corriere dello Sport
Dir. Resp. Ivan Zazzaroni
19-MAG-2020
da pag. 2
foglio 2 / 3
www.datastampa.it
Tiratura: 107179 - Diffusione: 38672 - Lettori: 1403000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 111 %

ze d'eccellenza, indicando un orizzonte, come fa il professor Francesco Vaia, direttore sanitario dello Spallanzani di Roma e tra gli esperti che affiancano la commissione medico-scientifica della Figc. «La data del 13 giugno per la ripresa del calcio e di tutto il mondo dello sport mi sembra plausibile. Abbiamo un mese di tempo, quindi altri due quindicine, cioè due periodi di possibili incubazioni e manifestazioni di sintomi del Covid 19, per trovare le soluzioni migliori. L'apertura dello sport è il segnale di un Paese che riparte, ma va fatto in sicurezza. Il virus lo sconfiggeremo definitivamente con le terapie appropriate e con il vaccino».

Si tratta, ora, di gestire un'emergenza. Senza titubanze, con una fermezza che rimanda alla speranza di ritrovare una parvenza di normalità. Fabrizio Pregliasco, virologo dell'università degli studi di Milano: «Adottando la massima precauzione il calcio può ripartire a metà giugno, perché oggi esistono strumenti di controllo e monitoraggio a risposta rapida che all'inizio della pandemia non esistevano. I test sierologici e i tamponi a risposta rapida applicati ad ogni partita su soggetti già controllati possono consentire una ripartenza in quasi sicurezza... la certezza non si avrà mai».

CALCIATORI RESPONSABILI. E' una spinta in avanti, è la certificazione che mancava. Il professor Enrico Castellacci, presidente dell'Associazione Medici del Calcio, parlando a "Radio Anch'io lo sport" su RadioRai ha offerto al nostro calcio la password per la ripresa. «Si potrà giocare, cercando di rischiare il meno possibile. Bisogna che finalmente vengano proposte quelle famose linee-guida che possono essere applicate, altrimenti sono solo carta straccia. Finora sono stati fatti protocolli non applicabili». Castellacci - lamentando che «i medici non sono mai stati invitati alle trattative per le linee guida» - chiama in causa anche i calciatori. «Non si possono costringere ad un'ulteriore quarantena, bisognerà piuttosto responsabilizzarli, cercando di essere un poco più flessibili ed entrando nella logica tedesca». C'è una verità che ci arriva da lontano. Questa: il destino mescola le carte e noi giochiamo. Ha detto Schopenhauer, filosofo non terzino, giusto per restare in tema Bundesliga.

TAMPONI E TEST A TAPPETO. Massimo Andreoni, docente di malattie infettive all'università Tor Vergata di Roma e direttore scientifico della Società italiana di malattie infettive (Simit), ribadisce la sua posizione: «In Germania, se si individuano positivi sono previsti tamponi per tutti e isolamento di quattordici giorni solo per i positivi. È solo un problema di test, occorre pianificare una batteria periodica di tamponi a cui sottoporre i giocatori». Andreoni sposta poi il dibattito sul tessuto sociale. «Se c'è un operaio positivo in fabbrica che cosa accade? Si richiude la fabbrica per quattordici giorni? No. Il protocollo non deve portare a una fase 2 a singhiozzo».

Marco Tinelli, consulente per le malattie infettive dell'Irccs (Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico) Auxologico di Milano, guarda avanti, anche perché sarà utile verificare quale protocollo sarà più efficace nel prossimo campionato, «quando potrebbe esserci un nuovo picco e il vaccino non ci sarà ancora. Oggi sono un ottimista: vedrete che se riparte il calcio ci saranno pochissimi contagiati. Saranno eventi sporadici».

RIPARTIRE IN SICUREZZA. Infine, Maria Rita Gismondo, virologa dell'Università degli Studi di Milano e direttrice del Laboratorio di microbiologia clinica, virologia e diagnostica dell'ospedale Sacco di Milano, riaccende con le sue parole il motore ingolfato del calcio italiano: «Non capisco perché esistono tanti timori per riaprire al calcio e non si hanno le stesse preoccupazioni nell'autorizzare uno spettacolo concertistico all'aperto. Le regole per la sicurezza, distanziamento e mascherine obbligatorie valgono per uno stadio come per gli spettatori dell'opera. Non so chi sia poi più distanziato, se dodici orchestrali dell'Opera o undici giocatori in campo». Giocare si può, dunque. La vita non è un gioco, ma qui c'è in gioco la vita del calcio italiano.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Massimo Andreoni, direttore della Società italiana malattie infettive

Andreoni: «Test a tappeto come in Germania, questa è la strada giusta»

Enrico Castellacci, ex medico della Nazionale, presidente dell'Associazione Medici del Calcio

Castellacci: «Vanno responsabilizzati i giocatori, spazio ai medici sportivi»

Maria Rita Gismondo, direttrice dellaboratorio di microbiologia all'ospedale Sacco di Milano

Gismondo: «Non capisco perché sia rischioso il calcio e un concerto no»

Corriere dello Sport
Dir. Resp.: Ivan Zazzaroni
www.datastampa.it
Tiratura: 107179 - Diffusione: 38672 - Lettori: 1403000: da enti certificatori o autocertificati
19-MAG-2020
da pag. 2
foglio 3 / 3
Superficie: 111 %

Fabrizio Pregliasco, virologo università di Milano e direttore sanitario dell'Irccs Galeazzi

Francesco Vaia, direttore sanitario dell'Istituto Spallanzani di Roma

il Quotidiano del Sud

il Quotidiano del Sud
L'ALTRAVOCE dell'Italia
Dir. Resp.: Roberto Napoletano
www.datastampa.it Tiratura: 10197 - Diffusione: 6959 - Lettori: 246000: da enti certificatori o autocertificati
19-MAG-2020
da pag. 6
foglio 1
Superficie: 54 %

Tutti pazzi per il sierologico Ma chi ci guadagna davvero?

ANCHE I VIROLOGI PROTAGONISTI DEL BUSINESS DEI TEST

di MICHELANGELO BONESSA

È il momento dei test sierologici. Possono essere un grande aiuto, ma anche un grande business su cui si stanno buttando in tantissimi: aziende private, singoli imprenditori e gli stessi virologi diventati i nuovi numi tutelari della salute pubblica spingono in prima persona per effettuarne a più non posso. Lo stesso Massimo Galli, medico che si è ritagliato lo spazio di figura competente e affidabile, sta collaborando con il sindaco Giuseppe Sala per una ricerca sugli autisti Atm con un test sierologico. Il contatto lo ha portato proprio il professore, mentre il primo cittadino milanese ha impegnato i soldi dei milanesi: per ora i sindacalisti dell'azienda di trasporto pubblico locale hanno confermato che su circa 400 test eseguiti, i positivi sarebbero circa l'8 per cento. Ma sui test c'è ancora molta incertezza, al punto che lo stesso ospedale Sacco di cui Galli è il virologo di punta ha preso le distanze dal progetto del professore facendo inanellare un altro passo falso mediatico a Giuseppe Sala. Questi test sono stati affidati ai laboratori francesi di una multinazionale che opera anche in Italia, ma è difficile saperne di più perché il professore, molto preso dai molteplici impegni, al momento non ha risposto alla nostra richiesta di maggiori informazioni.

Ma le migliaia di altri chi li farà? Ora che Regione Lombardia ha dato il via libera generale, in ritardo rispetto ad altre regioni, se ne occuperanno per lo più aziende private come Lifebrain, un piccolo colosso del settore. E chi pagherà? Le aziende o i privati cittadini che vogliono sapere se hanno sviluppato gli anticorpi a questa piaga. E il tema dei costi non è indifferente: fino a pochi giorni fa si parlava di un costo dai 5 euro in su. Poi sono cresciuti e ora non se ne trovano di test professionali a meno di 40 euro. Tra test sierologici e tamponi, cioè il vero esame, la forbice di costo varia da 35 a 50 euro mentre per i tamponi arriva oltre i 100. Quindi il singolo cittadino dovrebbe investire fino a 150 euro, se non di più, per sapere se è positivo o no: il test sierologico serve a sapere se una persona ha gli anticorpi, ma la certezza della positività o meno alla malattia (cioè se si è pericolosi per gli altri) la può dare solo il tampone. Le cifre sembrano destinate ad aumentare una la domanda, come già accaduto per le mascherine e i termoscanner, e questo potrebbe significare un fiume di denaro: si parla di circa un miliardo solo per la Lombardia.

Le aziende stanno già affrontando questo fenomeno della crescita dei costi: ad oggi, come ha affermato Matteo Cerboneschi, biotecnologo e CEO di NEXT Genomics sentito da TPI: «In una condizione normale, ogni kit sarebbe dovuto costare tra i 4 e i 6 euro. A livello di produzione, ognuna delle card costerà meno di un euro come costo reale, ma poi questi prezzi sono scoppiati per via dell'emergenza». Mentre adesso si viaggia su una media di 12 euro. E non si è ancora esaurito il filone delle truffe in cui sono cascati anche nomi noti in Italia: dalla Cina spesso venivano venduti prodotti "certificati", peccato che i fossero falsi. E che con un poco di attenzione si poteva sapere anche senza Guardia di Finanza, ma la voglia di speculare non si ferma facilmente di fronte ai milioni.

E visto le cifre in ballo siamo importanti lo si capisce anche dalle prime battaglie legali: sui test sierologici in Lombardia si è innescata una battaglia legale, dopo che l'azienda lodigiana Technogenetics ha presentato ricorso al Tar contro il contratto Diasorin - San Matteo per la sperimentazione. Una lotta ancora lunga da risolvere come il confronto al tribunale amministrativo, ma che nel frattempo continuerà sicuramente: le delibere regionali stabiliscono che enti o gruppi che volessero avviare in autonomia test su un ampio numero di persone dovranno acquistare abbastanza tamponi per verificare almeno il 10 per cento del totale. Quindi se si facesse per tutti i lavoratori registrati in Lombardia, circa 4,5 milioni, si parla di mezzo milioni di test.

SIMIT
Società Italiana
di Malattie Infettive
e Tropicali

la Repubblica

la Repubblica TORINO

20-MAG-2020
da pag. 6
foglio 1

Dir. Resp.: Maurizio Molinari

www.datastampa.it

Tiratura: 0 - Diffusione: 10405 - Lettori: 99000: da enti certificatori o autocertificati

Superficie: 11 %

Il punto

Contagi e decessi tornano a salire ma il virologo Di Perri è ottimista

Sono stabili i dati dell'epidemia da coronavirus in Piemonte. L'unità di crisi regionale ha reso noto che ieri i nuovi decessi sono stati 25, per un totale di 3.679 dall'inizio dell'emergenza e 108 i nuovi contagi, che diventano così 29.727. Ancora in calo i ricoverati in terapia intensiva, 96, tre in meno rispetto a ieri. Aumentano i guariti, 378 in più, per un totale di 12.676. In una intervista il virologo Giovanni Di Perri, responsabile malattie infettive dell'ospedale Amedeo di Savoia sottolinea: «Mi rendo conto del pericolo che ci possa essere una ricrescita significativa dei casi. I numeri di cui disponiamo adesso sono frutto del lockdown, e queste due prime settimane di apertura parziale non hanno costituito un aumento significativo dei contatti. I numeri andranno letti però a partire dalla fine del mese»

CORRIERE DELLA SERA

CORRIERE DELLA SERA
Milano
Dir. Resp.: Luciano Fontana
20-MAG-2020
da pag. 9
foglio 1 / 2
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 75679 - Lettori: 648000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 41 %

IL PRESSING DEL SINDACO

Sala: a settembre scuole aperte

di **M. Giannattasio**

Sala: «Farò di tutto per riaprire le scuole a settembre». Il 15 giugno aprono le *summer school*.

a pagina 9

L'ISTRUZIONE

La promessa ai bimbi di una elementare. Frena l'infettivologo Galli: le classi incubatrici perfette per il virus. Protocollo per custodire i figli di chi lavora

Scuole estive, poi via a settembre Sala: «Romperò le scatole a tutti»

Le summer school
Soltanto usando oratori e altri spazi potremo ospitare parte degli alunni milanesi

di **Maurizio Giannattasio**

«Romperò le scatole a tutti per far riaprire le scuole a settembre». Solo quattro mesi fa l'autore di una frase del genere, pronunciata davanti a 22 bambini chini sui compiti, sarebbe stato preso a fischi. Quando ieri, via web, il sindaco Beppe Sala ha promesso solennemente ai bambini della 2ª C della scuola primaria Riccardo Massa che farà di tutto per riaprire i cancelli delle scuole già a settembre, è mancato poco che scattasse l'ola. La voglia di tornare sui banchi e rivedere i propri compagni, dopo mesi di solitudine, è più forte della paura di verifiche e compiti in classe. Una promessa però molto impegnativa perché sempre ieri il professore Massimo Galli, direttore di Malattie infettive del Sacco ha gelato gli entusiasmi. «Cinque ore di stazionamento in classe da parte di bambini, con un distanziamento virtuale inesistente, rappresentano un incubatore perfetto per il virus — ha detto ai microfoni di Agorà —. In palestra non ci stai cinque ore e probabilmente è più facile a mantenere il distanziamento».

Un tema e una difficoltà che si ripresenta anche se in forma minore per le summer school a cui sta lavorando il Comune. «Noi — ha detto il sindaco a *Radio 24* — intendiamo aprirle dal 15 giugno, quindi da quando sono chiuse le scuole». Ma è necessario ancora chiarire alcuni punti sulla sicurezza sanitaria dei bambini e degli operatori. «Stiamo analizzando queste cose — continua Sala — Per esempio, il tema della sanificazione è tutt'altro che irrilevante. La scienza ci dice che la carica virale oggi è abbastanza bassa e che quindi si è ridotta la possibilità di trasmissione. Ma sull'apparentemente banale tema della sanificazione ci si divide: è necessario, non è necessario e come e quanto farlo. A questo si aggiunge il tema delle protezioni personali». La differenza fondamentale con il ritorno nelle aule fisiche è che le *summer school* si svolgeranno tutte all'aria aperta dove il Covid per de parte della sua carica virale: «Se si useranno gli spazi aperti e si metteranno insieme il Comune, gli oratori e le associazioni, riusciremo a ospitare non tutti i bambini milanesi, ma quelli i cui genitori sono al lavoro. Credo che ce la faremo e stiamo mettendo a punto il protocollo con i medici».

Sanificazione che per adesso preclude anche un altro desiderio espresso dai bambini al sindaco. «Quando potremo tornare a giocare nei campi giochi dei parchi?» chiede una bambina. «Spero che tra pochi giorni tu e gli altri bambini possiate tornare nei campi giochi. Il Governo ci dice che dobbiamo sanificarli e pulirli tutti i giorni. Stiamo vedendo cosa possiamo fare».

C'è anche un'ultima domanda. Utile al sindaco per mettere i puntini sulle i per quanto riguarda il suo futuro prossimo. Al bambino chi gli chiede se è bello fare il sindaco, Sala risponde che è «una bella fatica ed è un lavoro duro» ma subito dopo aggiunge: «Quando hai dei cittadini così come i milanesi ti passa sempre la stanchezza. Sono molto, molto felice di fare il sindaco di Milano». Sembra quasi la risposta indiretta a chi in questi giorni ha messo in dubbio la sua possibile ricandidatura alla guida della città l'anno prossimo.

il Giornale

il Giornale

Dir. Resp.: Alessandro Sallusti

20-MAG-2020
da pag. 17
foglio 1 / 2

www.datastampa.it

Tiratura: 86277 - Diffusione: 39925 - Lettori: 325000: da enti certificatori o autocertificati

Superficie: 32 %

CORSA AI SIEROLOGICI

Test a pagamento Scienziati contro: «Sono inutili»

Maria Sorbi

a pagina 17

È corsa ai test a 70 euro La polemica dei virologi «Risparmiate quei soldi»

Galli: «Inaccettabile pagare. È la débâcle della sanità». Lopalco: «Sono esami inutili»

Maria Sorbi

■ In Lombardia alcuni centri medici privati hanno raccolto 4mila prenotazioni in due giorni e hanno dovuto bloccare le telefonate per poter smaltire tutte le richieste. La corsa ai test sierologici a pagamento è cominciata con una carica, forse eccessiva, di speranze.

Ma i virologi frenano. È quello che fino a pochi giorni fa era semplice scetticismo, oggi si trasforma in una bocciatura esplicita delle analisi private. Con tanto di inviti a spendere quei 40-70 euro in altro modo.

Il primo a scagliarsi contro i test è Massimo Galli, direttore del reparto di Malattie Infettive al Sacco di Milano che li reputa «inaccettabili» e li considera la prova della «debacle del sistema sanitario nazionale». «In Lombardia moltissime persone stanno prendendo appuntamento negli ambulatori privati per fare il test perché non sono riusciti ad ottenerlo dal Servizio sanitario nazionale e questa è una debacle per l'organizzazione della sanità - critica - La valutazione alla fonte dell'esistenza o meno di persone contagiate sarebbe stata e sarebbe il presidio fondamentale per evitare l'ulteriore diffusione del contagio».

«È inconcepibile - prosegue Galli indignato - che il pubblico non sia in grado di dare questo genere di risposta ai cittadini e gli dica che deve andarsi a pagare il test 63 euro, come se questa fosse una scelta voluttuaria, e fare a sue spese il tampone».

Secondo il virologo è fondamentale, anche in questa fase, lavorare alla fonte, cioè all'identificazione di chi ha ancora l'infezione addosso «per dare risposte alle tantissime persone che sono anche irritate per questo, perché chiedono di conoscere il proprio stato e preferirebbero non dover fare i test a pagamento».

C'è poi una buona fetta di popolazione che prenota il test per il puro gusto di sapere se quella brutta tosse di inizio gennaio era Covid o meno. Ma non tutte queste persone sanno che l'affidabilità dei test, a seconda del tipo, si aggira attorno al 70%, non di più.

I test sierologici privati - si era detto all'inizio - non hanno valenza diagnostica ma epidemiologica. Ebbene, a smontare la loro utilità è proprio l'epidemiologo Pier Luigi Lopalco che in questi mesi ha seguito passo passo l'andamento dell'epidemia. E che ora cerca di chiarire la differenza fra tamponi e test sierologici e di informare la gente sulla reale utilità della verifica.

«La spinta popolare a fare il test sierologico è forte e, ovvia-

il Giornale

20-MAG-2020
da pag. 17
foglio 2 / 2

Dir. Resp.: Alessandro Sallusti
www.datastampa.it Tiratura: 86277 - Diffusione: 39925 - Lettori: 325000: da enti certificatori o autocertificati Superficie: 32 %

mente, i furbacchioni hanno fiutato odore di business a lunga distanza - rileva Lopalco - Fatto salvo che il test sierologico è importante come screening di popolazione per evidenziare la circolazione inapparente del virus, cerchiamo di capire a cosa serva, al cittadino comune, fare un test del genere».

E per capirlo è necessario seguire l'andamento degli anticorpi: «Iniziano ad essere identificabili a partire dalla fine della seconda settimana dopo l'inizio dei sintomi. Questo significa che se io risulto oggi positivo agli anticorpi, comunque per due-tre settimane ho potuto contagiare allegramente chi mi stava vicino. Non serve dunque a identificare i portatori. Per quello serve il tampone».

Il tampone appunto. Chi è positivo al sierologico deve sottoporsi a tampone (e pagarsi pure questo). Ma si possono presentare varie situazioni: chi ha gli anticorpi ma è ancora positivo al tampone, chi risulta negativo al tampone ma non ha la garanzia di essere immune.

«Purtroppo - chiarisce Lopalco - per verificare la presenza di anticorpi davvero protettivi bisogna fare un test assai complesso che richiede la verifica della neutralizzazione del virus su una coltura cellulare. È evidente che un test del genere sono in pochissimi laboratori a poterlo fare. Le conclusioni, a questo punto, traetele da soli».

NEI CENTRI MEDICI

Molti laboratori privati in un paio di giorni hanno completato l'agenda degli appuntamenti e hanno dovuto sospendere le prenotazioni. Il costo del test varia dai 40 ai 70 euro a seconda del laboratorio e del tipo di test. Tuttavia i virologi e gli epidemiologi sono scettici e criticano «il business dei furbacchioni»

L'ECO DI BERGAMO
L'ECO DI BERGAMO
20-MAG-2020
da pag. 3
foglio 1
Dir. Resp.: Alberto Ceresoli
www.datastampa.it
Tiratura: 40013 - Diffusione: 37960 - Lettori: 402000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 4 %

Lotta al virus

Saint-Gobain sostiene la ricerca del professor Galli

Saint-Gobain, leader mondiale dell'edilizia sostenibile, presente a Vidalengo con un sito produttivo, ha deciso di sostenere, insieme a Fondazione Sodalitas, di cui è socio, il progetto di ricerca «Covid-19: oltre l'emergenza», che si propone di offrire al Sistema sanitario nazionale le risposte di volta in volta più efficaci per debellare i nuovi focolai Covid-19 che ci potranno colpire nel prossimo futuro. Il progetto è stato definito insieme al Dipartimento di Scienze Biomediche e Cliniche «Luigi Sacco» dell'Università degli Studi di Milano, diretto dal professor Massimo Galli. La prima parte del progetto sarà dedicata ad eseguire la tracciatura epidemiologica molecolare del Covid-19 e la seconda sarà rivolta a mettere a punto le possibili risposte farmacologiche.

La Provincia
di Como

La Provincia
Dir. Resp.: Diego Minonzio
www.datastampa.it Tiratura: 0 - Diffusione: 18543 - Lettori: 122000: da enti certificatori o autocertificati
20-MAG-2020
da pag. 13
foglio 1 / 2
Superficie: 40 %

L'INTERVISTA MASSIMO PUOTI. Primario del reparto di Malattie infettive dell'ospedale Niguarda di Milano

«PIÙ BASSA LA MORTALITÀ IL CALDO? SOLO IPOTESI»

SERGIO BACCILIERI

Calano i ricoveri, le terapie intensive si svuotano. Diminuiscono i decessi e i contagi sono più contenuti. Diversi esperti e virologi sostengono che il virus abbia perso potenza, che sia meno virulento e che l'arrivo dell'estate ci salverà, almeno per una stagione, dall'epidemia.

Professor Massimo Puoti, primario del reparto di Malattie infettive dell'ospedale Niguarda, che evidenze scientifiche sicure e certe esistono relativamente a queste teorie?
Dal nostro punto di vista l'unica osservazione sicura che possiamo accertare è la mortalità intraospedaliera. Con un numero di pazienti trattati che ha superato il migliaio possiamo dire che i decessi dal picco dell'inizio di marzo sono diminuiti statisticamente in maniera sensibile. È una discesa che è indipendente dalle variabili, quindi dall'età delle persone e dalle patologie pregresse. È noto che all'inizio dell'epidemia morivano con più facilità gli anziani che avevano già delle malattie croniche alle spalle. Adesso non più.

E di quanto la mortalità da Covid è calata in ospedale?
Non abbiamo ancora pubblicato le analisi definitive, ma il dato si è all'incirca dimezzato. Oggi abbiamo la tendenza più bassa dall'inizio della crisi sanitaria.

Ma quindi è vero che il virus è diventato debole?
Per fare delle affermazioni in campo medico servono delle certezze scientifiche. Al momento non ne abbiamo. Ci sono tante e diverse teorie, questo sì. Alcune più plausibili, altre meno convincenti. Che il virus in questi due mesi possa avere subito una mutazione in termini genetici a mio parere è una delle ipotesi meno probabili. Non ci sono segni, non abbiamo registrato cambiamenti nell'agente patogeno tali da giustificarne un'attenuazione.

Altre ipotetiche spiegazioni?
La vicinanza con la classica influenza. Alcuni studi sostengono che in Lombardia il Covid è arrivato praticamente insieme ai virus influenzali. Il picco influenzale tradizionale nella nostra regione si è verificato tra la seconda e la terza settimana di febbraio. Il coronavirus era già in azione. Potrebbe, ma è tutto da dimostrare, avere avuto un più facile accesso grazie al lavoro dei suoi colleghi, dei suoi cugini. Come se l'influenza classica avesse aperto le porte all'epidemia che ne è seguita.

Ma anche le chiusure totali per diverse settimane avranno inciso...
È l'effetto del lockdown. Un'altra ipotesi infatti è che la chiusura totale delle attività sociali e, almeno in parte, quelle economiche abbia determinato una minore circolazione del virus. È dunque l'agire di una misura preventiva, l'effetto dell'azione del contenimento. Così se prima negli ospedali entravano tutti, con una grande pressione sui servizi di soccorso e sui reparti di urgenza, nel corso delle settimane c'è stata una forte selezione lasciando nel tempo più spazi e posti letto. Salvo la ragionevole latenza.

Ma non sarà anche l'estate in arrivo?
Questa è un'altra teoria, sempre da dimostrare. Ci sono diverse osservazioni macroscopiche sul clima, sulle stagioni. In alcuni Paesi caldi l'aggressività della malattia è stata in effetti minore. Faccio l'esempio delle Filippine. Una nazione che ha di certo avuto all'inizio dell'epidemia una maggiore vicinanza con la Cina, il primo epicentro. C'è un filo diretto tra i due luoghi con una quantità enorme di contatti. Eppure i report filippini sulla mortalità sono quasi carta bianca. Ne avremo contezza quando verrà fatto uno screening sulla popolazione est asiatica con i test sierologici per individuare gli anticorpi creati dal corpo in risposta all'infezione.

Tutta una questione di caldo e di freddo?
Il freddo, è un fatto, predispone le vie respiratorie ad una minore difesa lasciando campo libero ad una maggiore aggressività delle malattie influenzali. Il calore e l'umidità rendono invece la carica virale più bassa quando l'agente patogeno si muove nelle ormai famose goccioline, goccioline che si seccano prima. Basti pensare poi a quando alitiamo nell'aria fredda, la nuvola rimane a lungo sospesa, cosa che, invece, non accade assolutamente nel periodo estivo.

Allora ad agosto tutti al mare?
Le teorie possono darci elementi di ottimismo, ma non abbiamo conferme solide.

Allora a settembre altro lockdown?
Dipende da tanti fattori, fare le previsioni è un azzardo.

Forse nel frattempo siete diventati più bravi nelle cure?
Mi farebbe piacere dirlo. Alcune terapie tentate hanno offerto dei buoni risultati, ma i termini di paragone sono ancora numericamente scarsi. I casi trattati sono ancora troppo pochi. Dalla metà di marzo certo l'approccio è cambiato e speriamo sia migliorato. Anche i medici di base a casa hanno seguito meglio i loro assistiti.

Insomma niente evidenze..
È cambiata la malattia, non il virus, la mortalità si è ridotta. Ma la cautela è d'obbligo. Di sicuro il lockdown ha salvato parecchie vite, il sacrificio degli italiani ci ha evitato di piangere altre migliaia di morti.

Adesso ci restano le complicanze?

La Provincia
20-MAG-2020
da pag. 13
foglio 2 / 2
Superficie: 40 %
Dir. Resp.: Diego Minonzio
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 18543 - Lettori: 122000: da enti certificatori o autocertificati

Il Covid è una malattia sistemica che scatena una grande infiammazione, con conseguenze anche gravi da studiare. Sul fegato sicuramente, ma ci sono sviluppi anche cerebrovascolari, dunque possibili ictus e attacchi ischemici. Con percentuali basse, ma ci sono. Ci sono strascichi neurologici, stress e trombosi ai vasi sanguigni, vasculiti. Ai polmoni l'infezione lascia delle cicatrici, dobbiamo capire se rimediabili.

Come valutare i danni lasciati dal Covid?

Stiamo aprendo degli ambulatori "post Covid". Tanti ospedali faranno lo stesso. Dobbiamo richiamare i pazienti per controllare il decorso, vedere se hanno una funzione polmonare ridotta, se il respiro è abbastanza capace. Dobbiamo fare tanti elettrocardiogrammi, per capire se c'è bisogno di altre terapie. Tutta questa gente potrà essere guarita dal punto di vista virologico, il virus è stato sconfitto, non c'è più. Ma ha ci sono ancora molte ferite da approfondire e da medicare.

Il dottor Massimo Puoti, primario al Niguarda

Anna Maspero (pneumologa)
«L'esito può essere una fibrosi. La fatica sarà maggiore nei pazienti che già avevano una malattia sottostante, una bronchite cronica per esempio. In questi casi dev'esserci un monitoraggio costante da parte dello specialista»

Giancarlo Spinzi (gastroenterologo)
«Circa il 20-30% dei soggetti con malattia da coronavirus ha un danno al fegato, in genere non grave. Sappiamo ancora poco della eventuale azione negativa del Covid sul decorso delle malattie dell'apparato gastrointestinale»

LA PREALPINA

LA PREALPINA
Dir. Resp.: Maurizio Lucchi
www.datastampa.it Tiratura: 0 - Diffusione: 30000 - Lettori: 0, da enti certificatori o autocertificati
20-MAG-2020
da pag. 9
foglio 1
Superficie: 4 %

Galli: «Debacle della sanità pubblica»

MILANO - (a.g.) «Moltissime persone stanno prendendo appuntamenti in ambulatori privati per fare un test che non sono riusciti a fare con il servizio sanitario nazionale. Questa è una debacle per l'organizzazione della sanità». Massimo Galli, direttore delle Malattie infettive all'Ospedale Sacco stronca la scelta di Regione Lombardia. E aggiunge: «La valutazione alla fonte dell'esistenza o meno di persone contagiate in determinati contesti è, e sarebbe stata, il presidio fondamentale per evitare l'ulteriore, eventuale espansione dell'infezione. Si devono identificare quelli che hanno l'infezione addosso, si doveva e si deve lavorare per dare risposte alle moltissime persone che chiedono di conoscere il proprio stato e preferirebbero non doverlo fare a pagamento. Inconcepibile che il pubblico decida che va bene così, non è stato in grado di dare risposte ai cittadini».

LIBERTÀ

LIBERTÀ

20-MAG-2020
da pag. 16
foglio 1

www.datastampa.it

Dir. Resp.: Pietro Visconti
Tiratura: 25439 - Diffusione: 20833 - Lettori: 124000: da enti certificatori o autocertificati

Superficie: 11 %

Codogno, il Comune pensa di contribuire alle spese dei test

Sarebbero gratis per persone a basso reddito, forze dell'ordine e volontari di Protezione civile

CODOGNO

● Anche Codogno pensa a test sierologici a tappeto per la popolazione residente e il Comune sarebbe disposto ad accollarsi una parte delle spese necessarie.
Un'iniziativa che si richiama a quella in corso a Castiglione d'Adda, dove lunedì inizieranno i test dello studio sugli anticorpi promosso dal professor Massimo Galli, primario del reparto Malattie infettive dell'ospedale Luigi Sacco - Polo Universitario di Milano. A Codogno si pensa di fare altrettanto e se sarà necessario - dal momento che la città, ad oggi, a differenza di Castiglione, non è ancora stata inserita nella sperimentazione - il Comune pagherebbe parte delle spese. La partecipazione sarebbe in ogni caso su base volontaria.
Il ricorso ai test sierologici in questi giorni si sta diffondendo a macchia d'olio perché può permettere di tratteggiare una mappa della situazione del contagio e capire chi è venuto in contatto con il virus in maniera asintomatica.
Il sindaco, Francesco Passerini, ha parlato del progetto in giunta. L'idea sarebbe di convenzionare il Comune con un laboratorio di analisi che effettuerà i prelievi, magari già a partire dal mese di giugno.
Le risorse necessarie per sostenere i costi sarebbero attinte dal bilancio. La cifra potrebbe rivelarsi elevata: si calcola che potrebbe aggirarsi attorno ai 25mila o 30mila euro. All'esame sarebbero sottoposti gratuitamente gli appartenenti alle forze dell'ordine e i volontari di Protezione civile. Ai cittadini che desiderano effettuarli sarebbe invece chiesta una compartecipazione economica la cui entità è ancora esattamente da stabilire. Chi, però, ha un reddito basso non pagherebbe in ogni caso. Da queste analisi, per i positivi, sarebbe eseguito successivamente, in pochi giorni, il tampone nasofaringeo con costi in parte sempre a carico del Comune. **pa**

Gli esami sierologici a tappeto richiedono circa 25-30mila euro

I prelievi, su base volontaria, potrebbero partire in giugno

il Fatto Quotidiano

il Fatto Quotidiano
Dir. Resp.: Marco Travaglio
20-MAG-2020
da pag. 6
foglio 1 / 3
www.datastampa.it
Tiratura: 67325 - Diffusione: 45325 - Lettori: 381000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 81 %

NORD: TORNA LA PAURA MILANO: SFUGGITI 231 MILA CONTAGIATI

GIARELLI, MILOSA E RODANO A PAG. 2-3 E 6

Lo studio di Galli&C.: a Milano ad aprile sfuggiti 231 mila casi

1 su 20

I positivi intercettati

I contagi ufficiali erano 12mila, il resto fantasmi

» DAVIDE MILOSA
Milano

Nell'area metropolitana di Milano dall'inizio dell'emergenza Covid solo un caso su 20 è stato diagnosticato come positivo. Il resto è sfuggito. Una percentuale drammatica, che rilancia l'allarme dei contagiati asintomatici soprattutto oggi, in piena Fase 2. Il dato è contenuto in uno studio – in fase ancora di pre-stampa – al quale hanno lavorato 16 ricercatori divisi tra l'ospedale Sacco, l'Università Statale e il Policlinico di Milano. Tra i firmatari, anche il professore Massimo Galli. In queste 18 pagine dello studio sono tante le novità che potrebbero far cambiare la linea della storia di SarsCov2 in Italia. Tra queste, la retrodatazione della comparsa del virus a Milano nella prima metà del dicembre scorso, e il dato per il quale i primi vettori di diffusione sono stati i giovani e non gli anziani.

LA RICERCA si basa sull'analisi sierologica del sangue di 789 donatori dell'area milanese. Di questi, il 60% proviene da Milano città. Il sangue è stato prelevato dalla banca del Policlinico dove ogni anno vengono raccolti circa 40 mila campioni. Naturalmente essendo donatori si tratta di persone sane e certificate. Senza patologie generali e senza sintomi Covid o simil Covid. I campioni di sangue vanno dal 24 febbraio (tre giorni dopo la scoperta del paziente 1) all'8 aprile. Tutti sono stati analizzati "mediante un test immunologico a flusso laterale" attraverso il "metodo Elisa", il più affidabile in assoluto e con una percentuale di errore sotto l'1%.

Il primo dato che impressiona è il numero di questi individui sani ma positivi agli anticorpi (IgM e IgG) contro il virus. Alla data dell'8 aprile ben il 7% del campione è risultato sieropositivo. Il che apre uno squarcio nell'indeterminato mondo dei sommersi. Si legge nello studio: "A livello della provincia di Milano, queste stime corrisponderebbero all'8 aprile a 231.460 casi non diagnosticati, il che significa che solo uno su 20 è stato diagnosticato dal ministero della

il Fatto Quotidiano
Dir. Resp.: Marco Travaglio
20-MAG-2020
da pag. 6
foglio 2 / 3
www.datastampa.it
Tiratura: 67325 - Diffusione: 45325 - Lettori: 381000: di enti certificatori o autocertificati
Superficie: 81 %

Salute". La cifra, si legge nello studio, ben si accorda al dato nazionale che indica nel 9,8% (poco meno di 6 milioni) la popolazione contagiata dal virus. Insomma, un altro mondo se solo si pensa che i dati ufficiali della Regione Lombardia comunicati la sera dell'8 aprile parlavano di 12.039 contagi totali.

Se questa è la fotografia di quella giornata, ancora più interessante l'istantanea che emerge dall'analisi dei primi giorni dell'emergenza. A partire dal 24 febbraio al primo marzo, del totale dei donatori analizzati, il 4,6% ha mostrato di essere positivo ai due tipi di anticorpi. Il dato comprende sia IgM che IgG. "Questi numeri – si legge nel report – indicano che l'infezione si stava diffondendo nella popolazione prima" che si verificasse "il rapido numento dei casi gravi di Covid-19". Il che conferma la corsa del virus a partire almeno dal 26 gennaio come ha spiegato lo studio del professor Galli sulle sequenze complete di SarsCov2.

LA PERCENTUALE del 4,6% applicata in modo proporzionale alla popolazione dell'area metropolitana (3,2 milioni di abitanti) indica che nell'ultima settimana di febbraio nel Milanese i positivi potevano essere circa 150 mila. Che fine hanno fatto oggi? La domanda resta senza risposta. E, nell'ipotesi di nuovi focolai, questo diventa ancora più inquietante. Tanto più che ieri in Lombardia i casi sono risaliti: 462 in più con il 50% tra Milano e Bergamo.

I campioni analizzati nello studio stanno, come età, in una forbice tra i 18 e i 70 anni. Ma è nelle fasce più giovani che si concentra quel 4,6% dei primi giorni di epidemia. "L'impatto divergente dell'età sulle tendenze della sieroprevalenza – si legge – è coerente con la possibilità che prima delle restrizioni la diffusione di SarsCov2 fosse maggiormente presente negli individui più giovani, mentre dopo la chiusura di scuole e università la diffusione sia stata supportata da contatti tra soggetti più anziani".

Se i primi vettori a Milano sono stati i giovani, la diffusione del virus potrebbe anche essere retrodatata, oltre il 26 gennaio. I ricercatori hanno analizzato circa 120 campioni di sangue del dicembre 2019. Due di questi, collocati nella prima metà del mese, sono risultati positivi agli IgG. SarsCov2 era presente a Milano in quel periodo? Lo scenario appare suggestivo, ma allo stato non viene confermato perché ancora troppo piccolo il numero dei campioni.

Lo si capirà nelle prossime settimane quando da un lato quei campioni saranno rianalizzati per eliminare il sospetto di "falsi positivi" e dall'altro verrà aumentato il numero dei test.

LA SICILIA

LA SICILIA

20-MAG-2020
da pag. 4
foglio 1
Superficie: 22 %

www.datastampa.it

Dir. Resp.: Antonello Piraneo

Tiratura: 14824 - Diffusione: 10678 - Lettori: 294000: da enti certificatori o autocertificati

Tamponi, quarantena e test: tante incertezze su come arginare il virus

Studi e proposte. Ancora dopo quasi tre mesi dall'esplosione dubbi sulle strategie da seguire, soprattutto nelle imprese

«Sapere chi è infetto e chi no - dicono gli esperti - è molto più importante del distanziamento al ristorante»

ENRICA BATTIFOGLIA

ROMA. Secondo giorno della Fase 2 ancora all'insegna dell'incertezza: con un grande punto interrogativo sul numero delle persone asintomatiche potenzialmente in grado di diffondere il nuovo coronavirus, esplodono le polemiche sulla scelta di chi li fa privatamente, arrivano proposte sull'uso dei tamponi per la diagnosi sui luoghi di lavoro e sarà necessario aspettare fine mese per l'app Immuni, come ha detto il commissario per l'emergenza Domenico Arcuri in audizione in Commissione Giustizia al Senato.

Nel frattempo il mondo della ricerca continua a indicare distanziamento sociale, test, tracciamento e quarantena come gli strumenti irrinunciabili per contenere l'epidemia ed evitare nuove ondate. E' quanto fa lo studio condotto da Alessandro Vespignani, della Northeastern University di Boston, e Stefano Merler, della Fondazione Bruno Kessler di Trento. La ricerca, pubblicata sul sito MedRxiv in attesa di revisione scientifica, indica che «un rigoroso distanziamento sociale, con un robusto livello di test, tracciamento dei contatti e quarantena, potrebbe tenere l'epidemia a un livello tale da non mettere in crisi il sistema sanitario».

I test sono fondamentali anche per l'infettivologo Massimo Galli, dell'ospedale Sacco e dell'Università Statale di Milano: "Il problema importante sono le persone ancora in circolazione con infezione», ma il paradosso è che «molte sono costrette a prendere appuntamento in privato per fare test che non sono riuscite a fare con il Servizio sanitario nazionale». Per Galli «sapere chi è infetto e chi no è molto più importante del distanziamento al ristorante» e l'unico modo per contrastare l'epidemia è separare dal resto della popolazione chi ha l'infezione da SarsCoV2.

Anche Juliet F. Bryant della Fondazione Merieux di Lione, scrive su Science Immunology che i test sierologici non hanno solo uno scopo di ricerca, come sostiene l'Organizzazione Mondiale della Sanità (Oms), ma potrebbero dare informazioni preziose ai decisori politici per valutare le misure per la riapertura.

Avere un'idea precisa dei contatti è fondamentale anche per il virologo Giorgio Palù, dell'Università di Padova: «serve un sistema di rilevazione dell'infezione, una sorta di anagrafe, e un sistema di sorveglianza chimica e biologica possibile solo se c'è una mappatura a livello di quartiere o di condominio».

Un protocollo di tamponi a campione nelle aziende per avere un quadro affidabile dell'andamento dei casi di infezione da nuovo coronavirus è proposto da Lettera 150, l'associazione fondata dal giurista Giuseppe Valditara, dell'Università di Torino, che riunisce i 150 docenti sostenitori della riapertura in sicurezza. A cura di Giovanni Deriu, dell'università di Padova, Francesco Curcio, dell'Università di Udine, e Paolo Gasparini, dell'ospedale Burlo Garofolo di Trieste, con l'analisi statistica di Dario Gregori, dell'Università di Padova, il protocollo suggerisce di fare il tampone a 10 o 20 addetti, selezionati in modo casuale, a seconda delle fasce d'età e delle caratteristiche dell'azienda, per ottenere una previsione precisa fra il 2% e il 4%, corrispondente alla probabilità che se in una azienda fossero osservati zero casi, ce ne sarebbe in realtà almeno uno positivo tra i restanti. ●

VANITY FAIR

VANITY FAIR
Dir. Resp.: Simone Marchetti
www.datastampa.it Tiratura: 148500 - Diffusione: 234338 - Lettori: 1003000: da enti certificatori o autocertificati
20-MAG-2020
da pag. 36
foglio 1
Superficie: 85 %

IL PUNTO NON È (SOLO) IL WET MARKET

Tre esperti ci spiegano perché la lotta al Covid-19 servirà ad affrontare i prossimi «salti di specie» dei virus, o SPILLOVER: che avverranno in altri modi

di FRANCESCO BISOZZI

Chiudono (forse) i wet market in Cina, per motivi igienici. Ma i «salti di specie», i famosi *spillover*, non avvengono solo nei mercati dell'umido, che non sono solo in Asia. Inoltre, secondo gli esperti, **il prossimo sfidante da battere non sarà un coronavirus**, eppure sconfiggere il Covid-19 ci aiuterà in futuro a neutralizzare prima il nemico.

NON SOLO «MERCATI UMIDI»

Gli ultimi a fare pressioni sulla Cina affinché abolisca i wet market, finiti nel mirino già nel 2002, quando esplose l'epidemia Sars, sono stati gli Usa. Il Covid-19, la Sars, la «spaziale» (l'influenza di Hong Kong del 1968), l'asiatica del 1958-1959: il prossimo «big one» proverrà, quindi, ancora una volta da Oriente? «Sovrappopolazione e contatti stretti in condizioni igieniche non sempre appropriate con animali in grado di trasmettere virus zoonotici fanno sì che da tempo l'Asia orientale sia la culla perfetta delle pandemie influenzali e di alcuni coronavirus», spiega l'infettivologo Massimo Galli, primario dell'Ospedale Sacco di Milano. Tuttavia «**le epidemie possono arrivare anche dagli allevamenti intensivi**, dove i salti interspecifici sono favoriti dalla presenza di potenziali ospiti intermedi in grado di fungere da ponte», avverte il direttore del Dipartimento di malattie infettive dell'Istituto Superiore di Sanità, Giovanni Rezza.

NON SOLO CINA

I mercati dell'umido sono presenti pure in altre aree del mondo, per esempio in Africa e in America Latina. «Quelli asiatici preoccupano di più perché collocati spesso in aree con un'elevata densità abitativa. In questi mercati le infezioni possono essere trasmesse dagli animali selvatici attraverso la contaminazione delle mani o la creazione di aerosol nel corso della loro macellazione», prosegue l'esperto dell'Iss. **Persino a New York si contano quasi un centinaio di mercati dell'umido**: al sindaco Bill de Blasio è stato chiesto di bandirli. In favore di un lockdown globale e definitivo dei wet market, additati ormai come autostrade dei virus, si sono espresse poi le Nazioni Unite.

NON SOLO CORONAVIRUS

«L'eventuale messa al bando dei wet market permetterà di limitare i rischi derivanti dalla cattiva gestione degli animali e della natura, ma non rappresenta la soluzione a tutti i mali. La prossima volta potremmo ritrovarci a dover fronteggiare un'epidemia su scala globale legata al diffondersi di un tipo di virus dell'influenza A», aggiunge Massimo Galli. D'accordo l'epidemiologo dell'Università di Pisa, Pier Luigi Lopalco. «**Un'influenza più contagiosa dell'aviaria e più letale della suina potrebbe dare origine a un nuovo virus pandemico**. Ma ci faremo trovare pronti: la pandemia del 2009, causata dal sottotipo H1N1 del virus dell'influenza A, non è stata percepita come tale e così negli ultimi anni i governi hanno finito con l'abbassare la guardia. L'attuale emergenza sanitaria sta portando invece alla definizione di piani pandemici studiati su misura per rallentare i diversi tipi di infezioni virali in grado di aggredirci su vasta scala».

MACELLAZIONE IN DIRETTA
Un wet market a Kuala Lumpur, Malesia. I «mercati umidi» nella sola Cina occupano 6,3 milioni di addetti e hanno un giro di affari di oltre 18 miliardi di dollari.

Il Messaggero

Il Messaggero
Dir. Resp.: Virman Cusenza
www.datastampa.it Tiratura: 94193 - Diffusione: 72809 - Lettori: 974000: da enti certificatori o autocertificati
21-MAG-2020
da pag. 5
foglio 1 / 2
Superficie: 47 %

Verifiche su 20 mila

Test nel Lazio: «Qui la letalità è all'1%»

Evangelisti a pag. 5

Lazio, letalità sotto l'1 per cento Il test che ridisegna l'epidemia

▶Gli esami sierologici: positivo il 2,17% ma solo per nove l'infezione è in corso

▶Avrebbero avuto un contatto col virus oltre 100mila persone: 10 volte più dei dati ufficiali

LO SCREENING FINORA CONDOTTO SU 20 MILA TRA OPERATORI SANITARI E FORZE DELL'ORDINE L'OBIETTIVO È ARRIVARE A 300 MILA

IL FOCUS

ROMA Il tasso di letalità nel Lazio di Covid-19 è sotto l'1 per cento. Ben al di sotto. Questo emerge dall'esito dei primi ventimila test sierologici che consentono di capire quanti siano stati realmente coloro che si sono infettati, sono stati asintomatici e si sono negativizzati senza neppure accorgersene. Per dare un quadro corretto della situazione vanno fatte alcune precisazioni: questa prima parte di test (in totale il Lazio ne effettuerà 300.000) è stata eseguita su operatori sanitari e forze dell'ordine, categorie probabilmente maggiormente esposte perché in prima linea (ma dopo il disorientamento iniziale, almeno per medici e infermieri, più scrupolosi nel proteggersi). Inoltre, questi dati non sono un campione rappresentativo di tutte le fasce di età e quindi anche questo è un limite statistico: per avere conclusioni più solide, bisognerà attendere l'esito dell'indagine epidemiologica su 150mila cittadini scelti, in tutto Italia, dall'Istat.

SCENARIO

Pur con queste premesse, il dato annunciato dal presidente Nicola Zingaretti, l'assessore alla Salute Alessio D'Amato, e il direttore scientifico dello Spallanzani, Giuseppe Ippolito, un orientamento lo fornisce. Il test sierologico su sangue venoso consente di verificare se una persona abbia sviluppato gli anticorpi IgG e dunque sia infetta o lo sia stata. Su 19.414 test sierologici la presenza di IgG è stata riscontrata in 422 casi, pari al 2,17 per cento. Di quei 422 sono risultati positivi anche al tampone in 9: dunque sono infetti asintomatici, gli altri lo sono stati inconsapevolmente e ora non lo sono più. Se quel 2,17 per cento è rappresentativo, significa che nel Lazio coloro che hanno avuto contatto con il virus sono 125.860. Il tasso di letalità è il valore che esprime quante persone sono morte tra il totale degli infetti. Nel Lazio ci sono stati fino ad oggi 647 decessi per Covid. I positivi certificati con il tampone sono 7.533 e dunque il tasso di letalità sarebbe dell'8,5 per cento, altissimo anche se inferiore a quello della Lombardia (18,2 per cento) e quello medio italiano (14,2). Ma se in realtà gli infetti sono stati molti di più di quelli trovati con il tampone, allora la storia cambia: 647 su 125.860 (il 2,17 per cento della popolazione del Lazio) porta a un tasso di letalità dello 0,5 per cento. Anche prevedendo dei correttivi - manca la stratificazione per età e comunque i primi dati dei sierologici sono su determinate categorie - difficilmente si va oltre l'1 per cento di tasso di letalità. Obiezione possibile: mancano all'appello molti decessi per Covid a cui non è mai stato eseguito il tampone? Appare improbabile, il sistema sanitario laziale bene o male ha tenuto e soprattutto perché i dati Istat sulla mortalità, per qualsiasi causa, nei mesi di marzo e aprile non hanno registrato un incremento a Roma, come è successo nelle province più colpite (Bergamo ad esempio). Anche in Lombardia, pur tenendo conto dei molti pazienti morti senza che fosse eseguito il tampone, il tasso di letalità è presumibilmente inferiore rispetto al 18,2 per cento che appare dai dati ufficiali, anche se in misura differente dal Lazio. Il professor Massimo Galli, direttore di Malattie infettive del Sacco di Milano, ipotizza che i positivi siano stati 10 volte quelli che dicono i dati ufficiali. Il professor Matteo Bassetti, primario di Malattie infettive al San Martino di Genova, prevede che in alcune province della Lombardia la percentuale dei positivi sarà almeno del 15 per cento, «il tasso di letalità è assai più basso di quello che appare».

PRUDENZA

La vicenda del Lazio dice anche altro: il lockdown è stato sacrosanto, ha dato il tempo ai servizi sanitari di organizzarsi e ridotto il numero dei morti. In Lombardia questo tempo non c'è stato perché è stata la prima regione italiana investita dall'uragano. Nel Lazio è stata fatta la scelta di ricorrere ai ricoveri in modo frequente perché, grazie alla presenza dello Spallanzani e all'apertura dei Covid-Hospital, si è ridotto il pericolo di portare il contagio in corsia. Questo ha contribuito a limitare il tasso di letalità. L'esito dei primi test sierologici, però, ci dice anche altro: c'è ancora un alto numero di asintomatici che possono contagiare, bisogna essere prudenti e rispettare tutte le misure di sicurezza.

Mauro Evangelisti

© RIPRODUZIONE RISERVATA

CORRIERE DELLA SERA

CORRIERE DELLA SERA
Milano
Dir. Resp.: Luciano Fontana

22-MAG-2020
da pag. 5
foglio 1

www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 75679 - Lettori: 648000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 22 %

Al Sacco trecento pazienti curati nei reparti riconvertiti

Le aree trasformate in Covid grazie alla Fondazione Rava e alla raccolta fondi di Corriere, Gazzetta e La7

La generosità dei lettori di *Corriere* e *Gazzetta* e del pubblico di La7 ha permesso all'ospedale Sacco di curare trecento pazienti affetti da Covid e ricoverati nei due reparti di Medicina, riconvertiti a terapie intensive. Sono questi i primi frutti della campagna «Un aiuto contro il coronavirus», lanciata in collaborazione con Fondazione Francesca Rava - NPH Italia Onlus. Le donazioni si sono trasformate in letti, attrezzature per le diagnosi e sistemi di monitoraggio a distanza, molto importanti nei casi di pazienti altamente infettivi.

Un sostegno fondamentale e tempestivo, come hanno spiegato, ieri, alla consegna di una targa che sarà apposta in reparto, il professor Massimo Galli, direttore del reparto di Malattie Infettive, il direttore generale del Sacco, Alessandro Visconti, la direttrice dei reparti di Medicina Chiara Cogliati e Mariavittoria Rava, presidente di Fondazione Rava. E un'altra targa arriverà nel reparto Maternità, diretto da Valeria Savasi, dove sono state assistite oltre 100 donne affette da coronavirus e seguiti 40 parti. Il reparto di «maternità Covid» è nato grazie al sostegno di Kpmg, storico partner di Rava in molti progetti solidali, come ha ricordato il presidente, Domenico Fumagalli.

«L'esperienza del Sacco, che va da Aids a Ebola alla Sars ci ha sempre permesso di essere attenti a quello che succede nel mondo. La formazione del personale è partita a gennaio, così come gli approvvigionamenti, ma mancavano ancora molte cose e qui è giunta la generosità di tanti cittadini e aziende» ha sottolineato il direttore generale Visconti. «Un bellissimo cerchio di solidarietà» ha aggiunto Mariavittoria Rava.

Nel momento acuto dell'epidemia, il Sacco ha convertito a terapie intensive e reparti Covid 16 delle sue 24 unità operative. «Oggi ne chiudiamo un'altra, ne restano aperte 8, ma due restano vuote, pronte nel caso dovesse ricominciare la crescita dei contagi» dice il direttore di presidio Pietro Oliveri. «Stiamo osservando quella che è la coda della grande epidemia iniziata a fine di gennaio» spiega il professor Galli «la malattia non ha cambiato connotati, come si sente dire — precisa —. Adesso è molto importante applicare le regole indicate per ridurre in maniera sostanziale un'eventuale ripresa di focolai». Calano i ricoveri, prosegue la ricerca: tra gli studi del Sacco in dirittura d'arrivo ci sono contributi sull'utilizzo dei test rapidi, sui sintomi del coronavirus fuori dall'ospedale e sulle sequenze virali, per scoprire lo spostamento del virus e la sua evoluzione in Italia.

Giovanna Maria Fagnani

L'esperto

● Massimo Galli, direttore del reparto malattie infettive del Sacco

● Nel reparto maternità sono state curate più di 100 donne

Le targhe Le dottoresse Savarese e Cogliati con Maria Vittoria Rava (*Piaggesi*)

il Resto del Carlino

il Resto del Carlino
ANCONA
Dir. Resp.: Michele Brambilla
www.datastampa.it Tiratura: 0 - Diffusione: 2249 - Lettori: 47000: da enti certificatori o autocertificati
22-MAG-2020
da pag. 5
foglio 1
Superficie: 26 %

Il test rapido del sangue presentato da ditta anconetana piace al Milan

Con il pungidito Orient Gene il test funziona con poche gocce di sangue ed in 5 minuti Distrubuito dalla Innoliving

IL PUNGIDITO

Massimo Galli: «Così si usa un vantaggio clamoroso su esami di laboratorio». Già usato da Schiavoni

di **Marina Verdenelli**

La sanità privata già li utilizza, idem le grandi aziende che hanno incaricato medici del lavoro per eseguirli e adesso lo utilizzerà anche il Milan, la squadra di calcio di serie A. Anche la Regione Marche ci sta facendo un pensierino per inserirli in un protocollo che consentirà il suo utilizzo nella sanità pubblica del suo territorio.

Il pungidito Orient Gene promosso dalla Innoliving Spa di Ancona, un test rapido che in 5 minuti e con poche goccioline di sangue evidenzia gli anticorpi del Covid-19 nella persona sottoposta al controllo, si è guadagnato alti parametri di efficacia insieme ad altri test rapidi con queste caratteristiche, più vantaggiosi addirittura di un esame di laboratorio che porta via più tempo e procedure complesse per individuare possibili contagiati da Coronavirus ma asintomatici.

A relazionare sul risultato che i rapid test, compreso il pungidito Orient Gene chè è prodotto in Cina e distribuito in Italia dall'azienda anconetana specializzata come distributore di prodotti ad uso domestico ed elettromedicale che serve il settore ospedaliero e farmaceutico, è stato il professore Massimo Galli, direttore di Malattie Infettive all'ospedale Sacco di Milano, il cuore dei casi trattati per la pandemia. Durante un seminario interattivo su internet, un webinar, che si è tenuto mercoledì e organizzato da Innoliving, si è affrontata l'efficacia di questi test che saranno utili nella fase due per indirizzare le persone a fare subito il tampone per scoprire se hanno il virus.

«I test rapidi – ha detto il dottor Massimo Galli – presentano un vantaggio clamoroso rispetto agli esami di laboratorio». Garantiscono una sicurezza nella ripresa lavorativa tanto che nelle Marche c'è già chi li sta usando. «Noi li abbiamo forniti all'Imesa di Schiavoni – ha spiegato Danilo Falappa, direttore generale della Innoliving – al gruppo kos Care dell'istituto Santo Stefano e anche ad ambulatori privati come l'AB di Ancona. Strutture sanitarie pubbliche che lo usano qui nelle Marche ancora non ci sono, manca il protocollo».

Il kit, che non è un test fai da te ma viene fatto da un medico è regolarmente iscritto al ministero della Salute ed è stato sperimentato con successo al Sacco di Milano e scelto dal Milan calcio per il tracciamento del virus tra i calciatori. Confrontando un campione di cento persone di Castiglione d'Adda, sottoposte ai rapid test più affidabili, come quello promosso da Innoliving, e agli esami sierologici (prelievo venoso), hanno avuto esiti sovrapponibili quindi di pari efficacia ma per il primo con minor tempo. Ad oggi Innoliving ha distribuito 500mila test.

Il Messaggero

Il Messaggero
Dir. Resp.: Virman Cusenza
www.datastampa.it
Tiratura: 94193 - Diffusione: 72809 - Lettori: 974000: da enti certificatori o autocertificati
22-MAG-2020
da pag. 11
foglio 3 / 4
Superficie: 95 %

Sanificare non basta regole ferree per gli sportivi

Solo i numeri sono da capogiro: in Italia la Confederazione dello sport di Confcommercio conta circa 5 mila impianti sportivi, 7 mila palestra e 1.500 piscine, che fino a quando la pandemia era lontana e inimmaginabile venivano vissuti e frequentati da circa 18 milioni di persone l'anno. Solo le piscine - migliaia quelle pubbliche - raccolgono l'interesse di oltre 5 milioni di nuotatori tra professionisti e/o amatoriali. Nonostante le regole imposte per l'utilizzo di palestre e piscine pronte a riaprire dal 25 maggio - anche qui distanziamenti calcolati come i 2 metri tra gli attrezzi se si fa attività e un metro se si è fermi - il rischio assembramenti è valutato da diversi esperti. E in questi casi non servono gruppi di 50 o 100 persone, anche 10 che non rispettano le regole possono bastare a incrinare la tenuta. «L'assembramento in un luogo chiuso è peggiore rispetto a quello in un luogo aperto - commenta Massimo Andreoni direttore scientifico della Società italiana di malattie infettive e virologo di Tor Vergata - nelle palestre, poi, complice lo sforzo fisico, il sudore, il rischio di infezione, ma di tutte le infezioni, è più alto analogamente alle piscine ed è per questo che dovranno essere garantiti i controlli capillari dentro queste strutture». Rispetto degli ingressi e contingentamento ferreo delle persone oltre alla sanificazione costante di attrezzi e vasche che non dovranno essere in nessun modo disattesi. «È chiaro - prosegue Andreoni - che ogni volta in cui si fa un passo in più aumenta il rischio. Giusta o sbagliata che sia stata la decisione di riaprire non spetta a me dirlo, a questo punto ci sono due cose indispensabili: senso civico da parte delle persone che sembrano invece disinteressarsene, basta vedere cosa accade nelle strade, e verifiche capillari e costanti che sono indispensabili. In questo momento o si seguono le regole oppure non si doveva aprire nulla».

VIETATI ANCHE I PICCOLISSIMI GRUPPI SOPRATTUTTO AL CHIUSO

il Fatto Quotidiano

il Fatto Quotidiano
Dir. Resp.: Marco Travaglio
www.datastampa.it Tiratura: 67325 - Diffusione: 45325 - Lettori: 381000: da enti certificatori o autocertificati
22-MAG-2020
da pag. 5
Foglio 1 / 2
Superficie: 54 %

FASE DUE Secondo un report riservato della Regione, dal 4 maggio su 19.168 con sintomi Covid segnalati alle Ats, testato solo 1 su 3

Milano, 603 casi sospetti in 48 ore e solo 9 tamponi

» **DAVIDE MILOSA**
Milano

A diciotto giorni dall'inizio della Fase2 in Lombardia, vi è ormai la matematica certezza che i dati comunicati in via ufficiale dalla Regione non rappresentano l'andamento reale del contagio. Ci sono numeri che sono comodi da divulgare e altri che è meglio tenersi in tasca, come quelli scritti nero su bianco in un report riservato dell'Unità di crisi. Sul piatto, c'è la Fase2 e c'è soprattutto il fiato sospeso per capire come si evolverà il contagio dopo le riaperture avviate lunedì (movida compresa). Il lavoro sui tracciamenti e sui contatti resta al palo, con una media di 13mila tamponi al giorno e nuovi casi positivi in Lombardia che, ieri, sono stati 316 (con un rapporto tra tamponi fatti e positivi intercettati del 2,1%, il più basso da aprile).

MA CIÒ CHE MOSTRA quanto ancora sia pericolosa la situazione lo si trova nelle pieghe di un documento riservato della Regione che riguarda i casi sospetti di persone sintomatiche – segnalati dai medici di base alle varie Ats del territorio – dal 4 maggio, ovvero dall'inizio della Fase2, a oggi. Non si tratta più di telefonate dirette del cittadino che si auto-diagnostica il Covid, bensì di valutazioni mediche ormai certificate attorno a un protocollo sintomatologico preciso. Anche perché, come spiega il professor Massimo Galli, "in tempi di pandemia come questi, sintomi simil Covid è molto difficile che siano riconducibili a un banale raffreddore".

Dal 4 maggio, nelle ultime due settimane, le segnalazioni per sospetti Covid comunicati dai medici di base alle otto Ats in cui è divisa la regione sono state 19.168. A fronte di 19.168 casi sospetti, sono stati effettuati 6.440 test molecolari (dei quali non si conosce ancora il risultato): un terzo del totale. Solo un caso diagnosticato su tre è stato quindi testato.

Ancora più impressionanti sono i dati rilevati dallo scorso lunedì, 18 maggio: 3.157 i casi comunicati come sospetti, solo 25 quelli effettivamente testati. Nell'area metropolitana di Milano, per esempio, su 603 segnalazioni, i tamponi eseguiti sono stati nove.

NEI VARI DOSSIER che i medici di base inviano alle Ats vengono identificati i contatti: parenti, conviventi, amici. Il che fa lievitare il numero dei possibili contagiati. In Lombardia sappiamo che per ogni infetto si tracciano due contatti, il che porterebbe il numero di 19.168 al doppio. In Veneto, invece, come *contact tracing*, si individuano fino a 12 persone. Questo porterebbe ipoteticamente a 230mila persone: esattamente il numero dei positivi nell'area metropolitana di Milano calcolato all'8 aprile, secondo lo studio del Policlinico e dell'ospedale Sacco, raccontato dal *Fatto*.

In Lombardia la media generale di tamponi positivi durante i tre mesi dell'epidemia è del 20%. Questo dato applicato alle 19.168 segnalazioni produce 3.833 casi positivi, senza contare i relativi contatti, 2 o 12 che siano. Ma è evidente che questo dato non può essere realistico.

PARADOSSALE appare poi la situazione dell'Ats dell'Insubria. Qui negli ultimi due giorni i casi segnalati sono stati 375 con un solo tampone effettuato. Non va meglio per l'Ats di Pavia che comprende anche Lodi. Nelle ultime 48 ore a fronte di 158 casi sospetti è stato effettuato sempre un solo tampone. A Brescia aumentano le segnalazioni, 624 tra il 18 e il 20 maggio, ma il risultato non cambia: solo un tampone fatto. A Bergamo, nello stesso periodo, 536 segnalazioni e cinque tamponi. In totale su 3157 segnalazioni di sospetti casi sintomatici pervenute alle varie Ats nelle ultime 48 ore il numero dei test molecolari si ferma a 25, ovvero lo 0,79%. Torniamo ai dati ufficiali. Ai ieri oltre 14mila tamponi. Cifra che non rappresenta tutti i test diagnostici (quelli fatti la prima volta). Per trovare il numero giusto bisogna dimezzarlo di circa il 50%. Difficile quindi ipotizzare una discesa epidemiologica reale sulla base di un 50% di tamponi fatti su individui già testati più volte. Il dato non torna. E lo spiega anche l'ultimo studio della fondazione Gimbe di Bologna che rileva, a livello nazionale, 61 tamponi diagnostici al giorno su 100mila abitanti. Cifra che cambia da regione a regione con la Lombardia buona 12ª in classifica con 64 test e lontana, lo si è visto nella tabella, dal dogma tassativo per la fase due di tracciare, testare e isolare.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

il Fatto Quotidiano

il Fatto Quotidiano
Dir. Resp.: Marco Travaglio
www.datastampa.it Tiratura: 67325 - Diffusione: 45325 - Lettori: 381000: da enti certificatori o autocertificati

23-MAG-2020
da pag. 4
foglio 1 / 2
Superficie: 30 %

Anche i tamponi mentono: "Il 30% può fallire"

Falsi negativi L'avvertenza di Galli del "Sacco" e della rivista "Jama": "Il test nasofaringeo non è del tutto affidabile"

L'altro studio
A cinque giorni dai sintomi, percentuale di errore alta Scende al 20% a otto giorni

» **DAVIDE MILOSA**
Milano

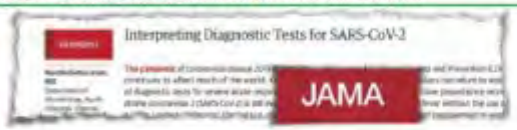
Aoggi non c'è altro modo: il tampone nasofaringeo resta il metodo più certo per capire se una persona è positiva al Covid-19. Eppure anche qua i margini di errore non sono pochi. Il che ci mette davanti a un nuovo problema: i falsi negativi che assieme agli asintomatici rappresentano un rischio per nuovi focolai. Il professor Massimo Galli è chiaro su questo: "A oggi il test con il tampone ha una percentuale di riuscita del 70%".

CON UN TALE valore significa che tre persone su dieci rischiano di sfuggire al tracciamento. Molti sono i fattori di errore: l'uso superficiale del tampone, errori di laboratorio, metodologia sbagliata. Non solo. È necessario sapere in quale momento dell'infezione è giusto fare il tampone. In molti casi l'infezione prosegue oltre le sei settimane dall'insorgenza dei sintomi. Qui la carica virale è inferiore e sfugge al test. Quello che ancora non si sa è se a distanza di così tanto tempo una persona sia ancora contagiosa. In questo senso un recente studio pubblicato sul *Journal of American Medical Association* (*Jama*) per la prima volta svela l'evoluzione virale di Covid-19 nei vari test. E, come Galli, ribadisce l'incertezza nei risultati del tampone. Secondo uno *screening* fatto su 205 pazienti Covid, si legge nello studio, la positività al test nasofaringeo è risultata del 63%. Decisamente poco. Molto più alto e quindi più certo il test eseguito su campioni di lavaggio broncoalveolare (93%). Particolare confermato dallo stesso Galli. "È capitato – spiega – di avere un tampone negativo e di avere un risultato di positività nel lavaggio bronchiale". In generale, illustra lo studio, i falsi negativi sono dovuti "a tempistiche inadeguate". Il rischio è eseguire il test o troppo presto o troppo tardi. Secondo uno studio pubblicato dalla Johns Hopkins University il test eseguito a cinque giorni dall'insorgenza dei sintomi porta al 38% di falsi negativi, percentuale che scende al 20% se il tampone viene eseguito dopo otto giorni. Per questo il grafico sull'evoluzione virale pubblicato da *Jama* risulta fondamentale. I ricercatori hanno lavorato su diversi parametri: dal virus rilevato dai tamponi alla sua presenza nelle feci. Viene seguita anche la curva degli anticorpi. Una settimana prima dei sintomi, l'infezione inizia a galoppare, da qui e fino ai primi giorni della prima settimana di sintomi il virus è isolabile e visibile al microscopio elettronico, dopodiché si inabissa. Nel frattempo la curva che riguarda il test nasofaringeo raggiunge il picco alla fine della prima settimana. In questo momento il test molecolare può dare buoni risultati. La portata virale inizia a declinare all'inizio della seconda settimana fino a diventare impercettibile al test molecolare alla sesta settimana. A metà della terza settimana si osserva il picco degli anticorpi, con la linea degli *IgG* che prosegue oltre il mese. La presenza del virus nel lavaggio broncoalveolare resta alta per molto tempo.

QUESTO è il test che garantisce un risultato più certo. Poi si pone il problema di un virus che resta nel corpo per oltre un mese dall'insorgenza dei sintomi. Questo viene testimoniato nel grafico dalla curva delle feci che vanno oltre la sesta settimana. A questa data, il virus è depotenziato e non è più rilevabile da un test nasofaringeo. Un dato che non ci dice se la persona è ancora contagiosa. Una risposta a breve è fondamentale.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

il Fatto Quotidiano
Dir. Resp.: Marco Travaglio
www.datastampa.it
Tiratura: 67325 - Diffusione: 45325 - Lettori: 381000: da enti certificatori o autocertificati
23-MAG-2020
da pag. 4
foglio 2 / 2
Superficie: 30 %



Massimo Galli del "Sacco"; sopra, lo studio su "Jama"

LA NOTIZIA
GIORNALE.IT

LA NOTIZIA
Dir. Resp.: Gaetano Pedullà
www.datastampa.it Tiratura: 25000 - Diffusione: 0 - Lettori: 0: da enti certificatori o autocertificati
23-MAG-2020
da pag. 3
foglio 1 / 2
Superficie: 37 %

■ CONTAGI E MORTI IN CALO

La cura Giuseppi funziona Il Covid arretra ancora

di LAURA TECCE

Il Coronavirus sta arretrando ovunque, Lombardia compresa. Altro che governo di incompetenti: il lockdownd e le altre scelte di Conte hanno funzionato.

A PAGINA 3

Il Coronavirus sta arretrando Il sistema Italia ha funzionato

Il trend

La penisola viaggia a tre velocità ma difficilmente il 3 giugno potranno riaprire tutte le Regioni

di **LAURA TECCE**

Non possiamo ancora dire di aver vinto la guerra ma i dati, a cinque giorni dalla fatidica data del 18 maggio che ha segnato la ripartenza del Paese dopo oltre due mesi di lockdown, sono incoraggianti. Il virus circola ancora, è necessario non abbassare la guardia e rimane un trend territoriale variabile rispetto alla diffusione del contagio, ma in tutte le regioni i casi sono in decremento. "Non ci sono novità sulla curva epidemica, non si registrano variazioni significative. La curva è in calo". Queste le parole del Presidente dell'Istituto superiore di sanità **Silvio Brusaferro**, nel punto stampa settimanale sull'andamento dell'epidemia.

L'ISS

"Cè una grande oscillazione dell'indice Rt di contagio sul territorio. Ma Rt non è una pagella ma uno strumento dinamico che ci aiuta a capire cosa succede e va letto con altri dati", ha detto ancora Brusaferro spiegando il trend "a tre velocità": in sostanza rimangano le differenze tra le regioni che dividono in tre aree il Paese. Ma anche in Lombardia c'è un decremento giornaliero dei casi e la regione più colpita, nonostante rimanga in osservazione, passa ad un basso livello di rischio. "L'Italia è a più velocità ma non abbiamo segnali di sovraccarico dei servizi ospedalieri - rassicura Brusaferro - sia per quanto riguarda le terapie intensive sia per quanto riguarda i reparti. L'obbiettivo è evitare la ripartenza di curve epidemiche sapendo che ci potranno essere degli episodi di ricrescita dei casi nei territori. Non possiamo escludere un incremento nelle prossime settimane ma possiamo incamminarci con fiducia sapendo che abbiamo un sistema capace di intercettarli". L'Iss rende anche noto che,

LA NOTIZIA
Dir. Resp.: Gaetano Pedullà
23-MAG-2020
da pag. 3
foglio 2 / 2
www.datastampa.it
Tiratura: 25000 - Diffusione: 0 - Lettori: 0: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 37 %

seppur vi è un aumento dei casi di asintomatici, questo è legato al fatto che le varie amministrazioni locali si sono nel tempo attrezzate con più test e contact tracing e quanto più andremo verso un numero di casi limitato, tanto più il sistema sarà sensibile per individuarli subito.

L'ANALISI DEL SACCO

Anche per **Massimo Galli**, primario infettivologo dell'Ospedale Sacco di Milano la situazione è incoraggiante: "A livello generale non siamo davanti a un dato che può far pensare a una ripresa delle infezioni successiva alla riapertura". E anche per quanto riguarda la Lombardia "quelli che ancora si vedono non sono casi avvenuti ieri o oggi, ma dovuti a infezioni avvenute diverso tempo fa, alcune delle quali successive alla chiusura in casa dei lombardi, con possibile trasmissione nelle mura domestiche perché abbiamo chiuso in casa anche gente con l'infezione".

LE PROSPETTIVE

Tuttavia dal 3 giugno, secondo la tabella di marcia stabilita dal governo, ci dovrebbe essere il via libera agli spostamenti interregionali solo fra regioni che hanno lo stessa situazione epidemiologica. Non tutti i confini, dunque, verranno riaperti: in base ai dati comunicati il 29 maggio dalle regioni si stabilirà il livello di rischio di ognuna (basso, moderato e alto) e qualora fosse alto potrebbero permanere limitazioni, e in quelle con un esiguo numero di contagi potrebbe non essere consentito l'ingresso a persone che provengono da territori con alto numero di casi. Saranno cruciali i 21 punti del monitoraggio stabiliti dal ministero della Salute: ogni settimana le regioni devono comunicare l'indice di trasmissione (Rt), il numero di tamponi effettuati, la tenuta delle terapie intensive, la resilienza delle strutture sanitarie. Incrociando queste informazioni si ottiene il livello di rischio di ogni regione.

Silvio Brusaferro *(imagoeconomica)*

La Provincia
di Cremona.

La Provincia
Quotidiano di Cremona e Crema
Dir. Resp.: Marco Bencivenga

23-MAG-2020
da pag. 23
foglio 1

www.datastampa.it
Tiratura: 16224 - Diffusione: 14043 - Lettori: 135000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 13 %

COVID-19: IL DIARIO DELLA SERA

LA MIA COTTA... GIORNALISTICA PER GALLI

Ormai, io lo sento come uno di famiglia, riconosco la sua cadenza milanese da lontano. Sto parlando di Massimo Galli, direttore di Malattie Infettive del Sacco di Milano. Confesso. Io per il professor Galli mi sono presa una cotta. Non in quel senso: farà i 69 anni l'11 luglio, segno zodiacale cancro. Una cotta giornalistica, perché è un 'bastian contrario'. Sempre elegante, in giacca e cravatta, spesso abbandonato sulla poltrona del suo studio, il suo monolocale in piena guerra all'invisibile bastardo, la libreria alle spalle (la libreria non è una sua esclusiva), Galli mi piace, perché è quello del 'gnignignignigni'. Nei suoi vari tour televisivi, da remoto, lui ascolta gli altri ospiti, scienziati, accademici, virologi &C e lo vedi che fibrilla sulla poltrona. Fa certi ghignetti. Il professore non è quasi mai d'accordo su nulla. Uno dice A, lui dice B. Certe sue espressioni sono più eloquenti dei paroloni. Lo vedo che vorrebbe dire: «Ti te capisset na got perché te see en bauscia». Tarda serata di giovedì, la tv accesa in salottino, io dall'altra parte della casa, in camera da letto a riordinare, perché l'amata Minnie del mio disordine non ne può più. Ben inteso. Non vivo in un castello, ma salottino e camera da letto sono plurimetricamente distanziati. E mentre sistemo, da lontano mi giunge la voce meneghina del professore. Mollo tutto e corro in salottino. Io di Galli non voglio perdermi una parola. Soprattutto, ogni suo ghignetto. È collegato con Formigli. Lo ascolto. «Vorrei cominciare con il dire che la portata dell'epidemia in Lombardia e quella nel Veneto sono assolutamente differenti. In Lombardia abbiamo avuto migliaia, migliaia di casi che si sono venuti a verificare, migliaia e migliaia di contagi nelle prime settimane in cui il virus ha potuto stare sottotraccia e diffondersi liberamente in larga parte della regione. Quindi, già da questa presa d'atto dell'esistenza della malattia, il numero di contagiati era enorme e diventava veramente complesso poter seguire, tracciare tutti i contatti di queste persone infettate». Dai professore, non deludermi questa sera. Dov'è finita la tua vis polemica? «D'altro canto». Eccola! «D'altro canto, questo, però, non vuol dire che si dovesse rinunciare del tutto a tentare di farlo nelle fasi immediatamente successive, in altre aree della Lombardia come in altre aree del Paese in cui non si è cominciato con questa dote iniziale di migliaia di casi che rendeva difficilissimo qualsiasi intervento territoriale. Noi siamo entrati in guerra, siamo probabilmente ancora in guerra e quando c'è la guerra, il Paese deve essere in condizione di approvvigionarsi o di produrre quello che è necessario per poter combattere». Si può dire che c'è stata una lentezza di riflessi, professor Galli? «Ehhhhhh allora». In quel suo «ehhhhh» lo ritrovo. «Certamente voglio dire, ci siamo resi conto una volta di più di quanto noi siamo dipendenti da un sistema commerciale internazionale, da un sistema che vede molti prodotti che possono diventare o che sono per noi essenziali che non sono...», pausa di mezzo secondo, «af-fat-to forniti dal nostro stesso Paese, dobbiamo andarli a prendere comunque fuori e questo ci mette nei guai». Io sono affascinata da come lo dice. E comunque, professore Galli, nei guai ci siamo dentro fino al collo. Una sua ammiratrice. Scusate il disturbo.

FRANCESCA MORANDI

la Repubblica

la Repubblica TORINO

24-MAG-2020
da pag. 5
foglio 1 / 2

Dir. Resp.: Maurizio Molinari

www.datastampa.it

Tiratura: 0 - Diffusione: 10405 - Lettori: 99000: da enti certificatori o autocertificati

Superficie: 54 %

La movida riparte dimezzata "Ora allarghiamola ad altre zone"

I locali riaprono senza universitari fuori sede e con meno adulti, in strada si creano comunque capannelli
Pattuglie in strada per evitarli. L'infettivologo Di Perri: "All'aperto meno rischi, ma il virus c'è ancora"

di **Federica Cravero**

Sarà una movida per pochi, con una minore offerta e una minore domanda, quella che sta ricominciando a Torino. Meno posti nei locali, con tavolini ben distanziati gli uni dagli altri. Meno gente al bancone, tutti in coda almeno a un metro. Meno parcheggi per le auto, rosicchiati dall'estensione gratuita dei dehors. Meno locali, visto che qualcuno rinuncerà ad aprire. Meno clienti, alcuni inibiti dalle restrizioni e altri proprio andati via dalla città, come i tanti fuorisede che staranno lontani dagli atenei ancora per molti mesi.

Questa sembra essere la prospettiva anche nei quartieri in cui la movida si è più radicata, nonostante da qualche giorno circolino immagini di capannelli di giovani – i più senza mascherina – che sono ricomparsi con il bicchiere in mano in diversi luoghi di ritrovo: piazza Santa Giulia, piazza Valdo Fusi, largo Saluzzo, i giardini del Fante alla Crocetta... Ma si tratta di numeri molto più bassi rispetto a quelli che si vedevano prima del lockdown. «Siamo entrati in una fase di selezione sociale – spiega il sociologo Giovanni Semi – È vero che i giovani dopo mesi durissimi chiusi in casa escono in massa, ma la movida è fatta anche di tante persone più adulte, famiglie con figli che uscivano per gli aperitivi e avevano anche una capacità di spesa molto maggiore rispetto ai ragazzini: questo avrà una ripercussione anche sui commercianti».

Sulla ripresa della movida – che ufficialmente ha avuto inizio in questo fine settimana – sono stati fatti incontri serrati che hanno prodotto ordinanze che nelle aree più "calde" vietano l'alcool da asporto dopo le 19, per evitare assembramenti in luoghi che non siano i locali. E spetterà alle forze dell'ordine controllare il rispetto delle prescrizioni. «La reazione dei giovani è una sfida alle regole che sono state imposte, una sorta di apartheid generazionale che però mi preoccupa perché i test sierologici dicono che poco più del 6 per cento della popolazione ha avuto il virus e quindi più del 93 per cento rischia ancora di contrarlo – spiega l'infettivologo Giovanni Di Perri – Questo atteggiamnto non mi piace perché il virus non è scomparso. Quello che si chiede è il buon senso: scambiarsi la birra è profondamente sbagliato, stare vicini senza mascherina anche, ma in generale quello che succede all'aperto mi spaventa meno di quello che avviene in un locale chiuso».

Sarebbe logico pensare che al cambio di scenario, possa corrispondere anche un nuovo modello di movida. Se lo augura Massimo Guerrini, presidente della circoscrizione 1: «Si potrebbe sfruttare questa fase per allargare la movida ad altre aree della città, distribuendo sia i benefici che i disagi che l'afflusso di tante persone provoca», propone. Un'idea su cui converge anche Giovanni Semi: «Qualunque spinta centripeta è sacrosanta e da sostenere, soprattutto pensando ai tanti torinesi che non andranno in vacanza – dice – Tuttavia in questa fase vedo poca innovazione, mi sembra che si cerchi solo di tornare ai livelli di consumo precedenti senza pensare a un nuovo modello: non è stata colta la sfida».

Molti locali, in realtà, hanno pensato e proposto cose nuove, come la pedonalizzazione serale delle strade per lasciare posto ai tavolini dei ristoranti. E ci sono idee per occupare nuovi spazi della città: «Se si limitano i locali senza trovare delle alternative, il rischio è di lasciare campo libero all'autogestione, con tutte le conseguenze negative che si possono immaginare – è l'analisi di Francesco Astore, ex coordinatore dei Murazzi – Invece si potrebbero creare nuove aree del divertimento all'aperto: si potrebbero mettere tavolini e spazi per la musica sulla banchina dei Murazzi oppure si potrebbe pensare a un modo per portare la gente al Valentino. Ci sono tanti imprenditori che hanno energia e che adesso più che mai hanno voglia di ricominciare a lavorare. Basterebbe coinvolgerli».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

la Repubblica
la Repubblica PALERMO
Dir. Resp.: Maurizio Molinari
www.datastampa.it Tiratura: 0 - Diffusione: 6481 - Lettori: 68000: da enti certificatori o autocertificati
24-MAG-2020
da pag. 7
foglio 1 / 2
Superficie: 49 %

L'EMERGENZA

La Sicilia a contagio zero

Per la prima volta dall'inizio della pandemia nessun nuovo positivo nonostante gli oltre 2mila tamponi in un giorno. Ma gli esperti e l'assessore avvertono: "Servono altri riscontri"

di Gioacchino Amato

a pagina 7

Contagi zero, svolta dopo tre mesi "Attenti alla Fase 2 degli ospedali"

Le riaperture non hanno pesato: nessun nuovo "positivo" nelle ultime 24 ore, diminuiscono ancora i ricoverati L'infettivologo: "Più del caldo hanno inciso le precauzioni". Razza: "Tamponi all'ingresso delle strutture sanitarie"

di Gioacchino Amato

Spunta lo zero nella colonna dei nuovi contagiati da coronavirus in Sicilia. Dai 2.482 tamponi effettuati non è emerso nessun positivo. Come si usa dire una "soglia psicologica", il primo giorno a "contagi zero" che arriva a tre mesi dall'inizio dell'emergenza e a 19 giorni dalle prime riaperture del 4 maggio. Nei

la Repubblica PALERMO
Dir. Resp.: Maurizio Molinari
www.datastampa.it Tiratura: 0 - Diffusione: 6481 - Lettori: 68000: dai enti certificatori o autocertificati
24-MAG-2020
da pag. 7
foglio 2 / 2
Superficie: 49 %

reparti Covid intanto rimangono 104 ricoverati, fra i quali appena nove in terapia intensiva. E nelle province di Ragusa, Agrigento e Trapani nessun ospedale ha pazienti Covid nei suoi padiglioni. «Non c'è dubbio, la curva è in costante calo – conferma Antonio Cascio, direttore dell'unità di Malattie Infettive del Policlinico – ma è solo il primo giorno con zero nuovi contagi e bisogna essere come sempre prudenti».

Ma alcuni segnali, per gli esperti, cominciano a apparire evidenti: «Effettivamente dal 4 maggio a oggi non ci sono stati aumenti del contagio – spiega Cascio – ma questo non significa che si può abbassare la guardia. Senumai significa che le mascherine, il distanziamento e le riaperture graduali stanno funzionando e che per fortuna i tanti ragazzi che sono venuti in contatto senza protezioni non erano positivi».

Il virus è mutato ed è meno aggressivo? O il caldo può averlo indebolito? «Mutazioni assolutamente no, il caldo distrugge il virus ma parliamo di 56 gradi per più di quindici minuti – precisa l'infettivologo – Con un clima caldo e secco, però, il virus ha più difficoltà a permanere a lungo sulle superfici. Poi gli ambienti aperti aiutano a evitare il contagio e l'acqua di mare non comporta pericoli. Tutti fattori positivi. Ma per avere un quadro più chiaro bisognerà aspettare ancora, intanto 15 giorni».

Aspettare, dunque. Anche perché da domani c'è una delicatissima fase di ripartenza, quella della sanità, con visite e ricoveri programmati e anche con molti tamponi in più che potrebbero scovare nuovi contagiati. «Ci aspettiamo un aumento fisiologico – conferma l'assessore alla Salute, Ruggero Razza – con un incremento dei test all'ingresso degli ospedali. Ma c'è anche il dato positivo, confermato dall'Istituto superiore di sanità, che anche dove i positivi sono più numerosi aumentano gli asintomatici».

Sulle aperture delle frontiere il 3 giugno l'assessore non si sbilancia: «Continuiamo a monitorare di settimana in settimana – dice – come abbiamo fatto dall'inizio. Certo, questi dati sono in linea con le previsioni degli esperti e con il nostro orientamento di anticipare all'8 giugno altre ripartenze, il che quindi non era frutto di incoscienza».

Dal 3 giugno torneranno anche i voli da Catania e Palermo a Milano? «Sicuramente pretenderemo rigorosi controlli sanitari agli aeroporti, e non come quelli che ci furono prima della giusta decisione di Musumeci di chiudere tutto. Per il resto valuteremo i dati di questa settimana e decideremo».

Ma per aprire ai viaggi fra regioni e all'estero, secondo gli esperti, aumentare tamponi e test sierologici non riduce i rischi. «Non servirebbe – risponde il professor Cascio – piuttosto è il momento di portare al massimo livello la sorveglianza sui sintomi dei pazienti e avviarli subito al tampone se il medico curante ravvisa una compatibilità con i sintomi del Covid-19. Riconoscere in tempo, aiutandosi con le nuove tecnologie, i nuovi positivi sintomatici è la cosa più importante. Anche usando questionari a distanza dei medici di famiglia e tecniche di rapido riconoscimento del paziente con una sorta di cartella clinica e dati personali da tenere nello smartphone. Sono tecnologie utilizzabili che potrebbero aiutarci parecchio».

Il Messaggero

Il Messaggero CRONACA di ROMA

24-MAG-2020
da pag. 35
foglio 1

Dir. Resp.: Virman Cusenza

www.datastampa.it

Tiratura: 0 - Diffusione: 41597 - Lettori: 527000: da enti certificatori o autocertificati

Superficie: 9 %

L'intervista Massimo Andreoni

«Ora attenzione ai giovani E a cena, pochi e distanziati»

Professor Massimo Andreoni, virologo del Policlinico Tor Vergata, questi dati sono importanti.

«I numeri di oggi tranquillizzano ma ricordiamoci che corrispondono agli atteggiamenti tenuti 2 settimane fa. I primi di giugno vedremo il risultato dei comportamenti di oggi, per questo ripeto: mascherina e distanziamento fisico».

Ancor più nella fase 2.

«Serve maggiore attenzione. eventuali mancati riconoscimenti di piccoli focolai epidemici determinano la crescita logaritmica di nuovi casi che spesso è difficile arrestare. Per ripartire ci vuole poco, per tornare a pochi casi tanto. C'è grande attenzione in giro, uno sparuto numero di persone gira in gruppo senza mascherina, si avvicina per parlare, corre affiancato, in bici non mantiene le distanze, piccoli numeri, per ora non comportano grandi rischi. Ma se il virus riprende a circolare l'esplosione dei casi è immediata».

Cosa la preoccupa di più?

«Attenzione ai giovani, fanno meno attenzione alla protezione individuale. I controlli devono soffermarsi più sulle persone e gli esercizi commerciali che sulle auto. Bisogna capire che è un momento delicato specie se vogliamo goderci il periodo estivo, il virus è pronto a ripartire. E riprendendo la vita conviviale, cene in terrazzo, con pochi, distanziati. La tavola è un momento di rischio, meglio piccoli banchetti».

Raffaella Troili

© RIPRODUZIONE RISERVATA

«I CONTROLLI DEVONO CONCENTRARSI SU PERSONE E NEGOZI»

la Repubblica

la Repubblica MILANO

25-MAG-2020
da pag. 3
foglio 1

Dir. Resp.: Maurizio Molinari
www.datastampa.it Tiratura: 0 - Diffusione: 27878 - Lettori: 305000: da enti certificatori o autocertificati Superficie: 42 %

L'intervista

Massimo Galli "Finalmente il peggio lo abbiamo alle spalle resto un prudente ottimista"

MASSIMO GALLI È DIRETTORE DEGLI INFETTIVI AL SACCO

Oggi, dopo non so quanto tempo, non ho messo piede al lavoro ma non possiamo allentare le misure adottate

di **Sandro De Riccardis**

«Ci si auguraya che prima o poi potesse succedere. Ora bisogna vedere se il dato si consolida, o se i numeri cambieranno di nuovo». Il professore Massimo Galli, direttore di Malattie infettive al Sacco, accoglie con favore il dato dei decessi zero comunicato ieri dalla Regione. Ma con prudenza.

Professore, cosa ci dice questa domenica senza decessi per Covid-19?

«Lo considero un dato relativo a quanto è successo durante le settimane di chiusura in casa dei lombardi. Un periodo in cui le infezioni presenti all'interno delle abitazioni sono state trasferite da un membro all'altro della famiglia, e si sono poi riversate in ospedale».

Non è quindi un dato che possiamo legare agli effetti dell'apertura dello scorso 4 maggio...

«È molto improbabile. Ripeto, non sono numeri che riguardano l'after lockdown. È il segnale che, a un certo punto, tante persone sono entrate prima in ospedale e sono state curate meglio. Credo che i decessi di questi giorni siano quelli di persone infettate ancora prima, che hanno lottato a lungo e che purtroppo non ce l'hanno fatta».

È possibile che il dato di ieri sia incompleto?

«Sì. Non sono mai stato entusiasta del singolo dato giornaliero, soprattutto di domenica. La banalizzazione della realtà, a volte, è impressionante. Ci si trova come sempre di fronte a una comunicazione seriale che riguarda i casi che si è riusciti a registrare nell'arco della giornata, già questo è un dato poco scientifico. In più, nel week-end il numero di tamponi è minore, qualche dato arriva più in ritardo del solito. È possibile che il calo dei decessi dipenda da questo».

Sono numeri che comunque ci danno più tranquillità.

«È vero. Lo vedo su me stesso. Oggi per la prima volta, non so da quanto tempo, non ho messo piede in ospedale, anche se ho lavorato da casa. Percepiamo tutti di essere in una situazione in cui è passata la grande burrasca che ci ha sconvolto, e siamo un pochino più rilassati. È stata una domenica in cui almeno non c'è stata quella sensazione di pressione addosso che ho sentito nelle settimane scorse. È un dato di fatto».

Sembra un po più ottimista.

«Dopo tanta preoccupazione e cautela, vedo almeno tre elementi per essere un po' più ottimista. Innanzitutto, difficilmente la politica e le organizzazioni sanitarie si faranno prendere di sorpresa se dovessero crearsi nuovi focolai. Quando non si poteva prevedere, la malattia ci ha preso alle spalle. Oggi tutto il mondo è molto più attento. E poi, mi auguro che le persone che sono in giro con la malattia, magari senza saperlo, siano portatori di un virus poco in grado di infettare gli altri. C'è qualche evidenza che le code della malattia, che durano settimane e settimane, abbiano una dismissione del virus non particolarmente attiva. Non ne abbiamo la certezza, ma se così fosse, avremo meno problemi per quanto riguarda le persone che escono di casa».

C'è poi un terzo motivo di ottimismo?

«Vedo tanti che si stanno organizzando in autonomia per avere il massimo della protezione e conoscere il proprio stato di salute. Penso a quello che fanno le aziende per i dipendenti, anche con la collaborazione dei lavoratori. Un po' mi dispiace, se penso che sarebbe dovuto essere il sistema sanitario pubblico a dare risposte sulla salute dei cittadini. Non è cosa da poco sapere se puoi andare a trovare tua madre anziana o tornare al lavoro consapevole di essere guarito».

C'è il rischio che il "livello zero" di decessi crei un rilassamento nella popolazione?

«Bisogna fare ancora attenzione e rispettare le regole. Lo dico ai giovani in particolare. Non rispettare le regole è un danno per tutti, anche per loro che potrebbero trovarsi di nuovo costretti a restare chiusi in casa. Piace a tutti stare in giro, anche ai vecchi professori come me che nella vita non sono stati grandi consumatori di spritz e aperitivi. Sono anch'io in grado di capire la necessità di determinati piaceri, ma non siamo ancora nella situazione di allentare totalmente le misure adottate. Ci vuol poco per ritrovarsi nei guai».

CORRIERE TORINO

CORRIERE TORINO
Dir. Resp.: Marco Castelnuovo
www.datastampa.it Tiratura: 0 - Diffusione: 7972 - Lettori: 51000: da enti certificatori o autocertificati
25-MAG-2020
da pag. 2
foglio 1
Superficie: 26 %

Il primario di malattie infettive

Di Perri: «Voglio sperare che le uscite di massa siano state solo uno sfogo Ai ragazzi dico: non portate il virus in casa dai genitori che pagano il vostro spritz»

Primario Giovanni Di Perri

I polmoni danneggiati da fibrosi intaccano la vita anche di chi guarisce

di **Lorenza Castagneri**

«La movida di sabato sera me l'aspettavo. Speriamo si tratti solo di una prima ondata, di un momento di sfogo dopo mesi di domiciliazione forzata e che poi la gente prenda coscienza che così non va. Lo abbiamo già visto a Milano, sui Navigli», risponde il professor Giovanni Di Perri, primario di Malattie infettive dell'ospedale Amedeo di Savoia quando gli si chiede che cose ne pensa delle immagini dalla folla in piazza Vittorio, a Torino, dove a tarda sera si sono creati assembramenti di giovani, spesso senza mascherina, anche se i bar hanno fatto di tutto per mantenere la distanza di sicurezza tra i tavolini. Eppure, da settimane, il medico insiste nel dire che in questa fase soltanto il rispetto delle regole di comportamento individuali ci salverà da una possibile recrudescenza di contagi.

Adesso, professore, a vedere queste immagini, è deluso dai torinesi?

«Purtroppo si è creata un'atmosfera reattiva più ostica alla verità scientifica. Ce ne rendiamo conto anche nei dibattiti in tv. È possibile che sia anche colpa di noi medici ma certo, ora, il problema più importante è l'economia. C'era l'esigenza di riaprire. In generale, comunque, le persone che ho visto io in giro si comportavano in modo pressoché impeccabile».

Però esiste la movida?

«Infatti. Vero è che quello che succede all'aperto mi preoccupa meno, ma bisogna comunque mantenersi a distanza dagli altri e indossare la mascherina. Anche perché mi spiacerebbe che i giovani portassero a casa il virus magari al padre, che è quello che lo spritz glielo ha pagato».

Al Corriere Torino, l'ex primario dell'ospedale San Giovanni Bosco, Antonio Secchi, ha detto la stessa cosa. È d'accordo con lui, dunque?

«È certo, bisogna voler bene ai genitori, ma i ragazzi devono anche sapere che nessuno è indenne o immune a questa malattia».

Neppure loro?

«Esatto. Alcune persone giovani sono morte e altre sono rimaste con cicatrici fibrotiche polmonari che condizionano per sempre le capacità respiratorie».

Come le avete osservate?

«Ormai sappiamo che questa malattia ha un modo di essere molto particolare, tant'è che da circa un mese, all'Amedeo di Savoia, abbiamo aperto un ambulatorio post-covid dove richiamiamo alcuni pazienti che erano stati ricoverati. E dagli esami abbiamo scoperto che c'è stato un processo di necrosi che ha portato a sviluppare queste fibrosi. E la misura in cui ciò avviene ha manifestazioni molto diverse».

In che senso?

«Noi abbiamo notato, per esempio, che dopo un mese queste manifestazioni possono essere maggiori e avere conseguenze che specie magari per chi fa sport possono essere importanti. I polmoni, insomma, sono rovinati».

Avete avuto molti giovani con coronavirus anche all'Amedeo?

«Qualcuno sì, certo, e continuiamo a vederlo in ambulatorio. Che è un luogo dove seguiamo l'evoluzione della malattia ma dove anche cerchiamo di scoprirne di più. E uno dei risultati a cui siamo giunti riguarda queste strisce fibrotiche che compromettono l'elasticità dei polmoni».

Ma, secondo lei, il Piemonte rischia di dover tornare a chiudere se si va avanti così?

«Di sicuro il virus circola ancora in maniera importante e, ora che le occasioni di incontro sono aumentate, grazie anche a questa bella primavera, la situazione rischia di peggiorare. I morti sono diminuiti ma non si può esultare, bisognerebbe arrivare al punto in cui la malattia non lede più nessuno e questo è molto difficile. Vediamo ciò che è successo in Molise, dove un funerale ha provocato centinaia di nuovi contagi. Il virus contagia molto rapidamente».

E quindi?

«Bisogna continuare a stare attenti, intanto mi auguro che l'euforia di sabato sera un po' si attenui e spero che quei ragazzi, presi uno per uno, sappiano come ci si protegge perché in ospedale, nonostante i numeri in attenuazione, abbiamo ancora molto da fare».

Come sta andando?

«Vediamo casi ancora gravi, qualcuno è in terapia intensiva, qualcuno tra la vita e la morte, altri aspettano il trapianto di polmoni, per colpa del coronavirus».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La Provincia
di Cremona.
La Provincia
Quotidiano di Cremona e Crema
Dir. Resp.: Marco Bencivenga
www.datastampa.it Tiratura: 16224 - Diffusione: 14043 - Lettori: 135000: da enti certificatori o autocertificati
25-MAG-2020
da pag. 23
foglio 1
Superficie: 14 %

VA BENE CURARSI... MA CON MODERAZIONE

COVID-19: IL DIARIO DELLA SERA

Chiedo scusa se torno sulla mia cotta giornalistica per il professore Massimo Galli, direttore di Malattie Infettive del Sacco di Milano. In piena guerra all'invisibile bastardo, grazie agli scienziati e ai medici che ci stanno mettendo testa e anima per trovare cure con buoni risultati, siamo diventati quasi esperti di eparina, plasma del sangue, idrossiclorochina e così via. In tempi di Coronavirus, il professor Galli ci dà una cura che può tirarci su il morale, da seguire con estrema moderazione. Gli astemi sono tagliati fuori. La cura: «Un buon bicchiere di vino». Quando posso e, dunque, mai in servizio, apprezzo un prosecchino in compagnia dell'amata Minnie o degli amici. Lo stesso, il professor Galli. In giacca e cravatta, accomodato sulla sua poltrona con libreria alle spalle (ho notato sulla libreria, tra i volumi di medicina, una zebra soprammobile), collegato con la Gruber altoatesina, ha ammesso: «Io sono un entusiasta moderato bevitore. Tra l'altro, con una tendenza spiccata a favore dei vini dell'Alto Adige che un po' conosco e sia bianchi che rossi hanno un gran pregio e un grande interesse come tanti di altre regioni italiane, per carità. Costretti sul divano, magari con delle limitazioni d'altro genere, un minimo di consolazione enologica può essere d'aiuto un po' a tutti quanti, senza eccessi, mi rendo conto e tenendo conto dei pregi dei vari vini». L'ho ascoltato bene, Galli. Che cosa intendeva dire con quel 'magari con delle limitazioni d'altro genere?'. No, perché ha parlato al presente: «Può essere d'aiuto». Non quando eravamo in lockdown, costretti sul divano. Ora possiamo uscire, fare un sacco di cose. Ed allora mica intendeva quella cosina lì? Qui si aprirebbe un capitolo scientifico-piccante. Ai miei tempi, il discorso sarebbe stato vietato ai minori di 18 anni. Ora, ai minori di 14. Ognuno la pensi come vuole su quella cosina lì. Tenendo ben presente che, comunque, «non c'è evidenza scientifica», altra frasettina imparata dagli scienziati&C. Galli era collegato con la Gruber venerdì sera. Si è parlato della movida. «Se questo sabato e domenica saranno di pazzia giovanilistica assoluta con i ragazzi che pensano di poter fare qualsiasi cosa come prima, ahimè l'ansia che verrà a molti di noi in attesa di quello quello che può accadere entro sette, dieci giorni, il tempo dell'incubazione e delle manifestazioni di nuovi focolai, è del tutto legittimata». Mentre il professore lo diceva in tv, a Cremona, come ovunque, i ragazzi si preparavano per la movida, andata in replica sabato sera. Ragazzi, occhio che se non la volete capire con le buone, il nostro prefetto vi sta confezionando, giustamente aggiungo io, una severa punizione. Il 3 giugno riapriranno le frontiere europee. Secondo voi Galli è d'accordo? No che non lo è. «Mi consenta di rifugiarmi in una riserva, perché mi piacerebbe sapere, rispetto a quello che succederà nei prossimi giorni, se potremo essere confidenti nel farlo. Io avrei aspettato un pelino, però chiaramente». Il professore parla come noi! Poi si è corretto. «Aspettare un pelino è una brutta espressione. Avrei aspettato un po' di più. Anche lì diventa fondamentale il discorso del turismo e, quindi, da questo punto di vista, è evidente frontiere chiuse, turismo morto. Le cautele non possono spingersi a fare i test alla frontiera, però aggiungiamo un problema ad un problema e una necessità di controllo, di attenzione a tutte le altre». Intanto, il professore ed io ci rifugiamo in una Riserva (vino più pregiato; lo preciso agli astemi) per tirarci su il morale. Naturalmente millesimati e centellinati. Scusate il disturbo.

FRANCESCA MORANDI

la Repubblica

la Repubblica MILANO

Dir. Resp.: Maurizio Molinari

26-MAG-2020
da pag. 4
foglio 1

www.datastampa.it

Tiratura: 0 - Diffusione: 27878 - Lettori: 305000: da enti certificatori o autocertificati

Superficie: 23 %

I morti tornano a salire "Serve ancora cautela"

Dopo lo zero di domenica ieri 34 decessi, anche se il miglioramento continua L'epidemiologo Ats Demicheli: "Aspettiamo una settimana per dirci tranquilli"

Galli del Sacco "Troppa gente a casa senza una diagnosi"

Sandro De Riccardis

Cautela. È l'unico faro che ancora deve guidare le scelte dei cittadini e delle autorità in questo momento. Lo dice l'epidemiologo Vittorio Demicheli, direttore di Ats Milano e capo della task force di Regione Lombardia, guardando i dati di ieri, i 34 morti che sono stati censiti dopo la giornata di domenica nella quale è stato confermato il numero di zero decessi. La provincia di Milano è arrivata a 22.726 casi totali, con un aumento di 46 nuovi positivi rispetto a domenica, di cui 9.624 in città (+27 in un giorno). È vero, rispetto a 24 ore prima c'è un miglioramento, ma bisogna tenere conto del fatto che è stato fatto un numero di tamponi doppio.

Quindi bene, ma non benissimo. Bisogna ancora stare attenti, dice Demicheli: «Ogni giorno che passa è necessario valutare i nuovi casi, guardando la tendenza generale e il livello di preparazione del sistema, cioè quanto siamo pronti ad accorgerci, se cambia qualcosa. La velocità dei tamponi è molto migliorata, tutti gli indici al momento sono buoni, ma ci vuole ancora una settimana di tempo, per dirci davvero tranquilli. Il sistema nazionale ha fatto passare la Lombardia nella zona del rischio basso, ma ha mantenuto lo stato di osservazione perché si guarda almeno una settimana per vedere se il rischio resta basso».

Così la pensa anche Massimo Galli, direttore del reparto di Malattie infettive dell'ospedale Sacco di Milano, da sempre tra i più critici sul modo in cui si è affrontata la crisi. «È la politica che deve fare le sue scelte. Da parte mia, ho sottolineato più volte che si è perso tanto tempo, per settimane le persone sono state tenute a casa con il virus, e non si sono cercate. Un ritardo che non è stato utile per ridurre la diffusione del contagio». Questa situazione è stata recuperata? «Da noi ci sono state centinaia di migliaia di infettati, sono comunque pochi quelli arrivati a diagnosi. Ora c'è molta più gente che riesce a fare un tampone e i test sierologici, e risulta ancora positiva. Cittadini che sono riusciti a rompere il blocco della diagnosi pagandosi tutto da sé. Questo non mi sembra una cosa corretta e ben fatta».

©RIPRODUZIONE RISERVATA

la Repubblica

la Repubblica TORINO

26-MAG-2020
da pag. 5
foglio 1

Dir. Resp.: Maurizio Molinari
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 10405 - Lettori: 99000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 22 %

Parla il virologo

Di Perri "Condotta da irresponsabili il virus gira ancora"

di Erica Di Blasi

GIOVANNI DI PERRI
INFETTIVOLOGO DELL'AMEDEO DI SAVOIA

La città ha già pagato un prezzo molto alto e non possiamo permetterci leggerezze di questo tipo. Altrimenti sarà stato tutto inutile

«Sono episodi che vanno evitati. Non possiamo pensare che tutto sia tornato come prima. Certo, sarebbe stato peggio se questo assembramento si fosse creato in un ambiente chiuso, ma non è una scusante». Il virologo Giovanni Di Perri condanna le migliaia di torinesi scesi in piazza per il passaggio delle Frecce Tricolori.

Lo considera un fatto grave?

«Non è un comportamento responsabile. Le regole sono inutili se poi manca il buonsenso da parte della popolazione. Sarebbe stato ancora peggio se questo affollamento si fosse verificato in un ambiente chiuso. Ma il fatto di essere all'aperto non basta se poi si è troppo vicini».

In alcuni luoghi e in alcuni momenti è venuta a mancare la distanza di sicurezza...

«Lo si può fare solo con persone del proprio nucleo familiare. Ma così ci si espone a un rischio, per se stessi e per gli altri. Ricordiamoci che molti soggetti sono asintomatici. Non possiamo comportarci come se il problema sia risolto perché non è così. I numeri del contagio si stanno riducendo, ma potrebbero tornare a crescere se ci comportiamo da irresponsabili».

Quanto tempo ci vorrà per capire le conseguenze di oggi?

«Tra due settimane potremo avere un'idea dell'andamento dei contagi, potremo capire se torneranno ad aumentare».

Alcune persone in piazza non indossavano nemmeno la mascherina...

«È un atteggiamento sbagliato. Si può abbassare la guardia se ci si trova da soli in un'ambiente all'aperto, ma così vuol dire correre un rischio inutile. E si mettono in pericolo anche gli altri. Ci vuole più buon senso da parte di tutti. Nessuno deve comportarsi da spavaldo perché anche chi sta bene e non è affetto da altre patologie rischia, contraendo il coronavirus, di portarsi dietro conseguenze drammatiche per tutta la vita».

Ad esempio?

«Anche nei giovani il Covid-19 può lasciare problemi che rischiano di compromettere la funzionalità polmonare. Per questo non bisogna agire senza ragionare. Lo stesso vale per la voglia di movida. Anche se io fossi un venticinquenne aspetterei ad andare in piazza. Il fatto di essere giovani non rende le persone invincibili né porta ad avere una patente di immunità».

Insomma non è il momento per abbassare la guardia?

«Assolutamente no. Ed è bene farlo capire alla popolazione. Basta poco perché i contagi tornino ad aumentare. Torino ha già pagato un prezzo molto alto e non possiamo permetterci leggerezze di questo tipo. Altrimenti sarà stato tutto inutile».

LA STAMPA

LA STAMPA
TORINO
Dir. Resp.: Massimo Giannini
www.datastampa.it Tiratura: 0 - Diffusione: 51974 - Lettori: 416000: da enti certificatori o autocertificati
26-MAG-2020
da pag. 41
foglio 1
Superficie: 10 %

4 DOMANDE

GIOVANNI DI PERRI
VIROLOGO

"Ragazzi irriverenti, rischiano la loro salute"

1 Professor Giovanni Di Perri, virologo, primario di Malattie infettive all'Amedeo di Savoia, che sensazione le fanno gli assembramenti del primo sabato di movida?
«Vedo un'aria di sfida, di irriverenza, da parte dei ragazzi verso quella generazione che in parte gli sta pagando le birre che stanno bevendo, cioè i genitori. Un po' mi preoccupa. Senza contare che anche nei soggetti molto giovani il Covid-19 può lasciare conseguenze che rischiano di compromettere la funzionalità polmonare negli anni a venire. Insomma, se io fossi un venticinquenne aspetterei un attimo, prima di andare in piazza».

2 Cosa rischiano i giovani?
«Un ragazzo che si ammala e supera facilmente l'infezione può trovarsi due mesi dopo, nei suoi polmoni, delle cicatrici fibrotiche che gli comprometteranno in parte le capacità di respiro e di sforzo per il resto della vita. Per questo motivo, anche se giovane, non farei troppo lo spiritoso».

3 Sono ripartite gran parte delle attività negli impianti sportivi cittadini. Quali sono i suoi consigli?
«Chi fa sport non mi preoccupa perché è abituato a rispettare le regole, alla disciplina e allo sforzo. Le attività all'aperto sono le più sicure, perché il virus viene diluito con l'aria ambientale. Per quelle al chiuso dipende dal volume degli spazi, è importante il ricambio d'aria e, come sempre, il rispetto del distanziamento interpersonale».

4 Per rivedere gli sport di squadra, anche nei campetti di periferia, quanto dovremo aspettare?
«Dovremo aspettare un vaccino e diverse strade sono già state aperte, è importante riuscire almeno a deviare il virus verso forme che clinicamente ci preoccupano di meno. Io penso che a settembre si possa aprire una Fase 3». D. MOL. —

© RIPRODUZIONE RISERVATA

CORRIERE TORINO

CORRIERE TORINO
Dir. Resp.: Marco Castelnuovo
www.datastampa.it Tiratura: 0 - Diffusione: 7972 - Lettori: 51000: da enti certificatori o autocertificati
26-MAG-2020
da pag. 8
foglio 1
Superficie: 15 %

«Fare sport fa bene, all'aria aperta è meglio»

Il virologo Di Perri alla riapertura del Ronchiverdi, dove ogni spazio è stato rivisitato

Quasi sold out. La prima giornata di apertura totale del Club Ronchiverdi è andata oltre le più rosee aspettative. Se i dieci campi da tennis erano accessibili già da una settimana, da ieri sono di nuovo in funzione anche la palestra e le quattro piscine. La risposta dei soci è stata forte e chiara, così come la loro voglia di recuperare il tempo perduto (e in alcuni casi anche la forma fisica) durante il lockdown. Ma a fare notizia sono le tante nuove domande di iscrizione arrivate al circolo di corso Moncalieri 466, una situazione in netta controtendenza rispetto a quello che sta accadendo in molte palestre prive di spazi all'aperto. Richieste che nella maggior parte dei casi non verranno soddisfatte, per rispetto dei 1700 soci e delle nuove misure di sicurezza.

«È il momento giusto per fare ripartire lo sport, il virus all'aria aperta è meno pericoloso — così il professore Giovanni di Perri, virologo dell'Amedeo di Savoia —. Per quanto riguarda le piscine, la temperatura dell'acqua unita alla dose corretta di cloro non dovrebbe consentire la sopravvivenza al virus».

Il restyling dei Ronchiverdi è profondo: ingressi a numero chiuso, fitness all'aperto, spogliatoi e palestra con spazi raddoppiati per mantenere le distanze interpersonali, braccialetti e card per evitare l'uso del denaro. E anche una nuova Business Lounge e un Meeting Table per riunioni all'aperto.

«Abbiamo investito duro lavoro e ingenti risorse per mantenerci ai più elevati standard di sicurezza, rivisitando tutti gli spazi della nostra sede di 50.000 metri quadri», spiega l'ad Vittorio Zunino.

La fase 2 è cominciata anche con la «benedizione» di esponenti delle istituzioni locali, presenti alla riapertura dell'impianto sportivo. Così l'assessore regionale allo sport Fabrizio Ricca: «Riaprire i circoli significa tornare alla normalità anche grazie agli enormi sforzi di sanificazione e messa in sicurezza eseguiti da strutture come i Ronchiverdi». Così invece l'assessore comunale allo sport Roberto Finardi: «Questo è il momento più delicato, ma sono ottimista. L'augurio è che ognuno di noi continui a rispettare le regole per garantire la sicurezza». Avanti, sì, ma con giudizio.

Timothy Ormezzano

© RIPRODUZIONE RISERVATA

CORRIERE DELLA SERA

CORRIERE DELLA SERA

27-MAG-2020
da pag. 7
foglio 1 / 2
Superficie: 38 %

Dir. Resp.: Luciano Fontana
www.datastampa.it Tiratura: 264803 - Diffusione: 260418 - Lettori: 2039000; da enti certificatori o autocertificati

Nel dibattito tra gli esperti italiani nessuno si sbilancia in attesa di conoscere meglio i particolari del lavoro
Il tweet di Galli: ma i cinesi su Nature negano ogni mutazione

La cautela dei colleghi «Il virus non è cambiato» «Servono dati scientifici e studi su grandi numeri»

Le reazioni

di **Laura Cuppini**

Il nodo
«Anche se cala la capacità di fare danno, non significa che il germe sia indebolito»

Sars-CoV-2 fa meno paura. Questa affermazione può avere diversi punti di vista: economico, psicologico, sociale. Ma è la prova scientifica, data da coloro che il virus lo guardano in faccia, che può confermare il sentimento collettivo. I dati annunciati dal professore Arnaldo Caruso, presidente della Società italiana di virologia, hanno già aperto il confronto tra gli esperti. Il coronavirus si è davvero indebolito? E non dobbiamo più temerne un ritorno nella sua veste più crudele?

Massimo Galli, direttore del Dipartimento di Scienze biomediche e cliniche Sacco dell'Università Statale di Milano, in un *tweet* ha sottolineato l'importanza di un ampio studio cinese pubblicato sulla rivista *Nature*, secondo cui il microrganismo, dall'inizio dell'epidemia, non è sostanzialmente cambiato.

«Al momento le circa 30 mila sequenze virali depositate nella banca dati internazionale dicono che il virus da dicembre a oggi ha subito pochissime e poco significative mutazioni — conferma Giuseppe Ippolito, direttore scientifico dell'Istituto nazionale per le malattie infettive Spallanzani di Roma —. Tutti gli isolamenti che abbiamo effettuato confermano questo trend. Ad essere mutate sono le condizioni ambientali: il numero degli infetti è diminuito, l'affinamento delle strategie di sorveglianza consente di individuare sempre più precocemente i casi positivi. Per valutare se il virus è cambiato ci vogliono studi su grandi numeri, che al momento non mi sembra siano disponibili».

C'è poi il vissuto dei medici, che per due mesi hanno visto i pazienti ammalarsi e morire. «Ancora oggi ricoveriamo dei novantenni, ma se la cavano con forme lievi, non rischiano la vita — dice Matteo Bassetti, direttore della clinica di Malattie infettive dell'ospedale San Martino di Genova —. È una sensazione di pancia, ma basata su una quotidianità che a marzo e aprile è stata pesantissima e oggi è cambiata. Stiamo in attesa di un dato scientifico che lo confermi. L'obiettivo di contenere l'epidemia è stato centrato, ma non dobbiamo abbassare la guardia».

Per Giorgio Palù, past president della Società italiana ed europea di virologia e professore emerito all'Università di Padova, il dato preliminare presentato da Arnaldo Caruso — la scoperta di un ceppo virale con bassa efficacia replicativa — è «di grandissimo interesse», anche se «è scientifico solo ciò che è pubblicato». «Per dimostrare che Sars-CoV-2 è effettivamente mutato — prosegue Palù — è necessario sequenziare il suo genoma e clonarlo in un cromosoma artificiale batterico per poter verificare le cosiddette *gain of function* o *loss of function* del virus. Inoltre servirebbero conferme di scarsa replicazione in altri pazienti».

Quello di Caruso è «un modello *in vitro* molto preciso — aggiunge Carlo Federico Perno, professore di Microbiologia e virologia all'Università di Milano e direttore del Dipartimento di Medicina di laboratorio all'ospedale Niguarda, oltre che membro della Società italiana di malattie infettive e tropicali —: è stato identificato un tipo di virus che uccide le cellule meno rapidamente rispetto ai ceppi circolanti nei mesi scorsi. Questo però non significa indebolimento del germe né della sua efficacia replicativa, ma solo della sua capacità di fare danno (effetto patogeno). Un virus che replica tanto non necessariamente è molto aggressivo, dunque è impreciso dire che Sars-CoV-2 si sia attenuando. È la malattia che è meno aggressiva, perché i pazienti vengono individuati e curati più precocemente».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

il Giornale
il Giornale
Dir. Resp.: Alessandro Sallusti
www.datastampa.it Tiratura: 86277 - Diffusione: 39925 - Lettori: 325000: da enti certificatori o autocertificati
27-MAG-2020
da pag. 11
foglio 1
Superficie: 26 %

L'INTERVISTA Carlo Federico Perno

«Virus indebolito? No, cova sotto la brace»

Il virologo: «Fiducioso sulla riapertura delle Regioni, ma rispettare le regole»

Mutazioni
Il virus non è cambiato, cova ancora sotto le braci

Regole
Teniamo le distanze e usiamo le mascherine

Giovani
Due fine settimana così sono intollerabili

Maria Sorbi

■ Siamo agli spoccioli. E abbiamo capito che la lettura dei dati non è così semplice come sembra. A darci una mano per capire quante possibilità abbia la Lombardia di poter aprire i confini regionali è il virologo Carlo Federico Perno, direttore del dipartimento di Microbiologia all'ospedale Niguarda di Milano.

Secondo lei la Lombardia riaprirà o dovrà aspettare un po' di più rispetto alle altre Regioni?

«Dal punto di vista sanitario, il trend è così netto che mi fa essere fiducioso. Ma devono essere chiare certe condizioni».

Immagino si riferisca alle regole.

«Certo, e non mi stancherò mai di ripeterlo perché non tutti sembrano capire. Dobbiamo stare a distanza, lavare spesso le mani e indossare la mascherina».

Altrimenti?

«Altrimenti, anche se i dati sono positivi, il virus tornerà. Sia chiaro che non ce ne siamo liberati. Lei si intende di grigliate e brace?».

Abbastanza. In questa quarantena ci siamo specializzati un po' tutti in grigliate...

«Ecco. Presente quando il fuoco non c'è più e la brace sembra assopita? Poi basta metterci sopra un po' di carta per veder ripartire le fiamme. Il virus è in questa condizione. Quindi, fuor di metafora, faccio fatica a dire che non ci siano le condizioni per ripartire ma l'eventuale apertura dei confini regionali non va considerata un liberi tutti».

Il decreto del 3 giugno arriverà quando i dati dei contagi di questi giorni non si sono ancora manifestati. Può essere un problema?

«Siamo di fronte a una vera discrasia temporale. I dati più interessanti, frutto degli assembramenti dei giorni scorsi, arriveranno dopo le decisioni del governo, a cominciare dal fine settimana successivo al giorno del decreto sulla mobilità tra Regioni. Ragionevolmente non dovremmo rivedere i picchi della Fase uno».

Ma?

«Ma Immaginiamo che il virus sia in una specie di gabbia. È un animale che si dibatte. Per ora lo teniamo sotto controllo ma se continua a dimenarsi, prima o poi ce la farà a liberarsi. Non dobbiamo aiutarlo».

Con le metafore tiene testa al suo collega Burioni.

«Insegno da tanti anni, è il modo migliore per far capire concetti che, spiegati in termini scientifici, risulterebbero molto complicati».

Lei ha a che fare con i giovani. Cosa pensa della movida sfrenata dei giorni scorsi?

«Posso capire un fine settimana di entusiasmo post reclusione. Ma due week-end così sono del tutto intollerabili. A Milano il sindaco Sala fa bene a limitare gli assembramenti».

Rischiamo un nuovo lockdown?

«Lo vorremmo proprio evitare. Ma rendiamoci conto che l'infezione non è passata».

Alcuni suoi colleghi sostengono però che il virus si sia indebolito, cioè che non abbia più la forza di contagiare come qualche settimana fa. È vero?

«In laboratorio all'ospedale Niguarda io e la mia squadra abbiamo appena terminato un lavoro su 400 sequenze del virus. E posso concludere che non ci sia alcuna evidenza scientifica di un indebolimento. Tuttavia la malattia si è alleggerita, questo sì. Ma è accaduto perché abbiamo migliorato la nostra capacità di individuare e diagnosticare i nuovi casi. Inoltre non c'è più quell'effetto a cascata che ci ha travolto nei mesi scorsi. I trattamenti iniziano prima, quando il quadro non si è ancora aggravato».

Non ci sono certezze nemmeno sulla reazione del virus al caldo?

«Al momento no ma possiamo ipotizzare che il Covid, come tutti gli altri virus, dopo una certa fase lasci il posto a una versione più leggera dell'infezione».

la Cronaca di Verona

la Cronaca di Verona e del Veneto
Dir. Resp.: Achille Ottaviani
www.datastampa.it Tiratura: 0 - Diffusione: 14000 - Lettori: 0: da enti certificatori o autocertificati
26-MAG-2020
da pag. 4
foglio 1 / 2
Superficie: 56 %

EMERGENZA CORONAVIRUS: PARLANO GLI ESPERTI

Terapia col plasma, un passo avanti

Manca ancora il conforto della scienza ma i dati finora ottenuti sono positivi: La mortalità dei pazienti dal 15% al 6%

I risultati del primo studio sulla terapia con il plasma per contrastare il coronavirus hanno gettato le basi per un secondo step. Una ricerca controllata e multicentrica che avrà come centro coordinatore l'ospedale di Pisa e come co-sperimentatore il San Matteo di Pavia. I clinici stanno definendo i parametri dei pazienti da arruolare, possibile che saranno divisi in base alle patologie pregresse.

Con il plasma la mortalità si è ridotta

I risultati della sperimentazione pilota, condotta su 46 pazienti del Carlo Poma di Mantova e del San Matteo di Pavia (solo uno extra regionale, di Novara), sono stati mandati al New England Journal of Medicine e sono in corso di valutazione per la pubblicazione. Come è stato osservato nello studio, grazie alla terapia con il plasma iperimmune la mortalità dei pazienti in terapia intensiva è diminuita da un atteso del 15% al 6%. «*Nel campione avevamo solo casi con insufficienza respiratoria grave, perché quando si testa una cura sperimentale frequentemente si coinvolgono pazienti con poche chance terapeutiche*», spiega Salvatore Casari, direttore di malattie infettive al Carlo Poma di Mantova. Ma ciò non significa che la cura con il sangue dei guariti sia efficace solo per casi severi. Anzi: «*Le risposte nei pazienti un po' meno gravi sono state migliori di quelle nei pazienti più gravi*».

Terapia con il plasma: da sola non basta.

«*Una via importante da percorrere*», come l'ha definita il direttore di malattie infettive del Sacco di Milano Massimo Galli, che va ad inserirsi all'interno di una strategia terapeutica più ampia. Perché i 46 pazienti dello studio pilota «*non sono stati trattati solo con il plasma iperimmune, ma anche con il plasma iperimmune, abbinato ad altri farmaci di possibile attività contro il coronavirus*» precisa l'infettivologo del Carlo Poma. Sicuramente l'utilizzo del sangue dei pazienti convalescenti ha un vantaggio che manca ai medicinali: si può "*fare in casa*". Significa che «*se un ospedale ha un centro trasfusionale interno e ha dei pazienti guariti da Covid-19, potrebbe ricavarne il plasma e avere una prima cura immediata. Ovviamente seguendo la normativa vigente, che prevede rigide procedure di sicurezza, soprattutto per evitare la trasmissione di infezioni*» spiega Casari.

Anche gli asintomatici possono sviluppare anticorpi

La potenzialità terapeutica del sangue dei pazienti guariti risiede negli anticorpi neutralizzanti: immunoglobuline G che agiscono contro il virus e l'infiammazione che esso può provocare nell'organismo. È probabile che tutte le persone che contraggono il virus le sviluppino, anche chi si ammala in forma lieve o asintomatica, perché la loro comparsa non dipende dalla risposta infiammatoria, ma dall'infezione.

la Cronaca di Verona e del Veneto
Dir. Resp.: Achille Ottaviani
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 14000 - Lettori: 0: da enti certificatori o autocertificati
26-MAG-2020
da pag. 4
foglio 2 / 2
Superficie: 56 %

Il prof. Massimo Galli, direttore del "Sacco" di Milano

Il Messaggero

Il Messaggero CRONACA di ROMA

27-MAG-2020
da pag. 36
foglio 1

Dir. Resp.: Virman Cusenza

www.datastampa.it

Tiratura: 0 - Diffusione: 41597 - Lettori: 527000: da enti certificatori o autocertificati

Superficie: 18 %

Sit-in senza distanze in piazza: assembramenti sotto il Comune

IERI LA PROTESTA DEI LAVORATORI DI MENSE E PULIZIE: REGOLE ANTI-COVID NON RISPETTATE SULLA SCALINATA LA MANIFESTAZIONE

«Abbiamo paura del coronavirus, ma abbiamo più paura di restare senza soldi per mangiare». E infatti è stato all'insegna degli assembramenti, ieri, il presidio, davanti al Campidoglio con 400 tra addetti delle mense scolastiche, dei servizi di pulizia nelle scuole e di raccolta dei rifiuti delle utenze non domestiche delle ditte che operano in out sourcing per il Comune. Lavoratori che hanno protestato uno accanto all'altro, proprio sotto le finestre della sindaca Raggi, non rispettando il distanziamento sociale. Tanto che l'infettivologo Massimo Galli, commentando davanti alle telecamere la protesta di ieri, ha dichiarato: «Il virus c'è ancora, come c'è ancora il rischio della ripresa del contagio. È pericoloso scendere in piazza in quel modo».

I sindacati hanno fatto non poca fatica a chiedere ai partecipanti di indossare la mascherina, mentre i richiami a mantenere il distanziamento sono andati a vuoto. Le forze dell'ordine presenti, forse per non esacerbare gli animi, non hanno insistito più di tanto per chiedere ai lavoratori il rispetto delle regole base anti Covid.

In particolare, in pochi hanno chiesto ai dipendenti di attenersi alla distanza minima: «Siamo senza soldi da tre mesi, non si muore solo di coronavirus». Qualcuno ha anche provato a tenersi lontano dagli altri manifestanti, ma la tensione montante ha finito per cosgulare i lavoratori in unico punto della piazza.

LA MEDIAZIONE

Parallelamente alla manifestazione, il Campidoglio ha convocato i sindacati e le ditte vincitrici degli appalti per trovare una mediazione. La riunione è stata rinviata a venerdì, ma il direttore generale del Comune, Franco Giampaoletti, ha messo sul tavolo un parere dell'Inps, secondo il quale le aziende devono rispettare il blocco ai licenziamenti imposto dal Dpcm per la gestione dell'emergenza Covid. Il Comune, ha comunicato che richiamerà alcuni addetti per piccole manutenzioni e pulizie nelle scuole chiuse oggi per il Covid, pur di garantire una mole di lavoro più ampio per questi addetti.

Francesco Pacifico

la Repubblica

la Repubblica TORINO

28-MAG-2020
da pag. 1
foglio 1
Superficie: 39 %

Dir. Resp.: Maurizio Molinari

www.datastampa.it Tiratura: 0 - Diffusione: 10405 - Lettori: 104000: da enti certificatori o autocertificati

Dopo 84 giorni, zero decessi

Dal 4 marzo è la prima volta che la giornata si conclude senza una vittima del virus in Piemonte nelle ultime 24 ore
Ma l'infettivologo Vineis: "Non voglio essere troppo ottimista: non è certo il segnale che indica la fine della pandemia"

Per la prima volta zero vittime dall'inizio dell'emergenza virus

L'infettivologo Vineis: "Questo dato non va assolutamente interpretato come la fine della pandemia"
Il collega Di Perri: "Numeri che comunque ci sognavamo un mese fa: confermano un calo dei contagi

di **Jacopo Ricca**

Sono passati 84 giorni dal 4 marzo, quando si registrò il primo morto da coronavirus in Piemonte. E ieri dopo 2 mesi e 24 giorni il bollettino dell'Unità di crisi della Regione per la prima volta parlava di nessuna vittima nelle ultime 24 ore, anche se 16 nuovi decessi, avvenuti nelle settimane precedenti, andavano aggiunti all'elenco portando il totale delle morti piemontesi a 3828.

Un momento atteso, molto atteso, ma che non deve far abbassare la guardia secondo Paolo Vineis, l'infettivologo dell'Imperial College che sta guidando il monitoraggio della diffusione del coronavirus in Piemonte: «Non voglio essere troppo ottimista perché non si può assolutamente interpretare come un segno della fine della pandemia che ci autorizza a tornare ai comportamenti di un tempo. Ci sono delle fluttuazioni quindi domani avremo di nuovo dei morti, come è successo in Lombardia qualche giorno fa - spiega - Dobbiamo attendere ancora almeno un paio di settimane per capire se c'è una stabilizzazione delle situazione e in ogni caso tutte le proiezioni prevedono un'altra ondata, che sarà tra agosto e ottobre, quindi ci vuole molta cautela».

I numeri diffusi dalla Regione parlano di un Piemonte in via di guarigione, almeno fino alla riapertura. Sono infatti 73 i nuovi contagi che portano a 30.387 le persone positive, mentre i pazienti virologicamente guariti salgono a 16479, 544 in più rispetto a martedì, con altri 3616 in via di guarigione. «Un mese fa ce li sognavamo questi dati che però sono riferibili ai giorni della prima riapertura - ragiona Giovanni Di Perri, primario e responsabile della clinica universitaria dell'Amedeo di Savoia - I decessi sono il parametro più attendibile perché raccontano molto dei casi di contagio più grave, ma parliamo di persone che si sono infettate tra le due e le tre settimane precedenti perché questa è l'evoluzione della malattia. Mi sembra però una conferma della riduzione dei contagi».

Secondo Di Perri poi la maggior parte dei nuovi contagiati è asintomatico: «Questo vuol dire che molti dei sottoposti al tampone lo han fatto perché avevano positività al sierologico senza presentare sintomi - racconta - Un altro elemento importante è che più di un quarto dei nuovi contagiati è riferibile alle Rsa. Il prossimo passo dev'essere arrivare a un contact tracing accurato anche degli asintomatici come è già stato avviato in Veneto».

Boom di guariti

0

Nelle ultime 24 ore l'Unità di crisi del Piemonte non ha registrato morti per coronavirus. Sono però stati registrati 16 decessi avvenuti nei giorni precedenti. Il totale delle vittime sale così a 3.828 (di cui 1.691 a Torino)

73

Il bollettino di ieri parla di 73 nuovi contagi (di cui 28 nelle case di riposo). Le persone finora risultate positive salgono a 30.387. In forte aumento i guariti: sono 544 in più, che portano il totale a 16.479. Ci sono poi 3.616 pazienti "in via di guarigione", cioè in attesa della conferma definitiva

LA STAMPA

LA STAMPA
TORINO
Dir. Resp.: Massimo Giannini
www.datastampa.it Tiratura: 0 - Diffusione: 51974 - Lettori: 416000: da enti certificatori o autocertificati
28-MAG-2020
da pag. 32
foglio 1
Superficie: 19 %

GIOVANNI DI PERRI Il virologo consulente dell'Unità di crisi

"Il vero pericolo sono gli spazi chiusi Qui la mascherina resta fondamentale'

GIOVANNI DI PERRI
RESPONSABILE MALATTIE INFETTIVE AMEDEO DI SAVOIA

All'aperto il caldo aiuta Personalmente non prendo l'ascensore da febbraio. E io abito al quarto piano

INTERVISTA/1

FEDERICO GENTA

«Certo, veder comparire uno zero sul bollettino dell'emergenza è già un risultato, ma io resto più fiducioso nel vedere il calo costante dei ricoverati in ospedale». È tutta in questa frase l'analisi sul la pandemia del virologo Giovanni di Perri, responsabile delle malattie infettive dell'ospedale Amedeo di Savoia e consulente dell'Unità di crisi regionale.

Perché il numero dei morti non è poi così indicativo?

«Il decesso è l'esito di un'infezione che remodariamo a 15-20 giorni fa. Non ci sorprende dunque più di tanto, perché si tratta di casi che sono sostanzialmente vecchi, figli del lockdown e dell'isolamento domiciliare. In ogni caso i dati generali restano molto buoni».

I nuovi contagi, però, continuano.

«Vero, ma dobbiamo tenere conto di due aspetti. Il primo: più di un quarto si riferiscono ancora alle Rsa, e questo è un aspetto importante perché parliamo di un contesto isolato, oggi sotto controllo. Secondo: i nuovi casi positivi segnalati, che per la maggior parte arrivano da persone che si sono sottoposte al test sierologico, per metà sono asintomatici. Ecco perché le terapie intensive e i reparti Covid continuano a svuotarsi. Ma bisogna stare attenti: adesso le occasioni di contagio non mancheranno».

Cosa può frenare, adesso, la diffusione del virus?

«Prima di tutto con le mascherine. Certo, certe scene viste nel centro di Torino il sabato sera, oppure la folla con il naso all'insù per le Frecce Tricolori, sarebbero da evitare. Tra 15-20 giorni potremo valutarne gli effetti. Ma, più che gli assembramenti all'esterno, con il caldo che ci sta dando una mano, è nei locali chiusi che bisogna continuare a mantenere la massima attenzione. Per dire: io non prendo l'ascensore di casa da metà febbraio. E abito al quarto piano».

Giusto allora rendere le mascherine obbligatorie all'aperto?

«Spesso si chiede venti per ottenere cinque. È essenziale averne sempre una con sé. Se poi ci si trova soli, in un luogo ampio e isolato, è chiaro che non servono».

La prossima mossa contro il coronavirus?

«La ricerca attiva dei casi positivi e la ricostruzione di contatti in modo da individuare e fermare sul nascere nuovi focolai. Il lockdown è stato fondamentale, ma andava fermato per mantenere l'equilibrio tra sicurezza e libertà. Ma la cautela, nei rapporti tra le persone, deve continuare ancora». —

il Giornale

il Giornale

28-MAG-2020
da pag. 5
foglio 1

Dir. Resp.: Alessandro Sallusti

www.datastampa.it Tratura: 86277 - Diffusione: 39925 - Lettori: 325000: da enti certificatori o autocertificati Superficie: 31 %

Virus attivo e superdiffusori Le 5 incognite sulla ripresa

Contagi in calo. Ma dai dati che arrivano in ritardo ai rischi per i soggetti più deboli, ecco le trappole della ripartenza

Maria Sorbi

Ci siamo. Venerdì capiremo se dal tre giugno potremo spostarci da una regione all'altra. E se si potrà uscire anche dalla Lombardia, che al momento è la regione più a rischio e potrebbe rinviare il «libera tutti» di un paio di settimane. A dirlo sarà lo studio che l'Istituto superiore della sanità. Ma le incognite restano molte.

DATI A POSTERIORI

È vero che il trend dei contagi è in calo ma i dati chiave per disegnare l'andamento reale dell'infezione arriveranno dopo il 3 giugno, a decreto fatto e finito. Si tratta degli eventuali contagi avvenuti nei due fine settimana appena trascorsi, quelli della movida senza freno. A questi si dovranno aggiungere i contagi del prossimo week-end. I tempi non coincidono e il decreto verrà firmato nella fase di incubazione dei possibili nuovi infetti.

IL VIRUS È PIÙ DEBOLE?

I virologi sono divisi su una questione fondamentale: la forza del virus. Secondo alcuni ha perso intensità e quindi fa più fatica a passare da una persona all'altra. Secondo altri questa è solo una supposizione che non ha supporto scientifico. Fatto sta che, senza uno studio che dimostri l'esistenza di una versione soft del Covid, non è possibile prendere una decisione inconfutabile. «Il virus è sfiancato dagli effetti del lockdown, dal caldo e dall'uso delle mascherine - sostiene Arnaldo Caruso, presidente della Società italiana di virologia che, con i colleghi del Laboratorio di Microbiologia dell'Asst Spedali Civili di Brescia del quale è direttore, ha isolato una variante «estremamente meno potente» di Covid. Ma precisa: «Non è per questo che i casi di Covid siano meno numerosi e meno gravi». Tra i più cauti c'è il direttore di Infettivologia del Sacco di Milano, Massimo Galli: «Il virus non è depotenziato. La speranza è che le persone uscite di casa con il virus addosso non abbiano una forma in grado di essere trasmessa. Ma non ci sono evidenze scientifiche che lo dimostrano».

I SUPER CONTAGIATORI

I dati delle ultime settimane, sia relativi al numero dei morti sia sul numero dei contagiati, fanno ben sperare. Ma restano due elementi da chiarire: gli asintomatici continuano a fare da portatori sani e restano il mezzo privilegiato dal virus per diffondersi. Due: i super contagiatori non sono spariti. Se ne era parlato all'inizio dell'epidemia, poi stop. Si tratta di individui in grado di contagiare fino a otto persone. Gli scienziati li chiamano gli *spreader* (spargitori). «Uno su dieci o su venti può essere uno *spreader* o un *super spreader*» conferma Galli. Altro dato che potrebbe trarre in inganno: uno dei parametri per decidere se autorizzare o meno la mobilità di una regione, riguarda la percentuale dei posti occupati in terapia intensiva. «Giusto - precisa Galli - ma consideriamo che l'80% delle persone ha avuto un decorso più blando della malattia e non è stata ricoverata». Ogni indicatore andrà rapportato agli altri: oltre al numero dei respiratori liberi, verranno considerati anche il livello di sicurezza, la capacità diagnostica, la ricettività del sistema sanitario, l'abilità nell'isolare i focolai. Parametri riassunti nell'indice Rt che indica la capacità di diffusione del virus rapportata alle misure adottate.

LA STRAGE DEI DEBOLI

I ricoveri sono notevolmente calati anche perchè i soggetti più fragili sono già caduti, sostengono i virologi, e questo ha influito sul miglioramento della curva epidemiologica. Ma molti anziani cominciano a uscire in questi giorni e rischiano.

LA QUALITÀ DEI NUMERI

I numeri dei contagi e dei bollettini quotidiani sull'andamento del virus vanno letti per qualità e non più solo per quantità. Non ha infatti lo stesso peso sapere che un contagio è avvenuto all'interno di una Rsa o in una piazza affollata di giovani.

Secondo il direttore di Infettivologia dell'ospedale Sacco di Milano, Massimo Galli, una persona su dieci o su venti può essere un cosiddetto «spreader» (altrimenti detti spargitore) o un super spreader cioè un individuo asintomatico capace di contagiare più persone e che non è stato ancora identificato come tale I cosiddetti super contagiatori non sono spariti. Si tratta di individui in grado di contagiare fino a otto persone. Sono gli asintomatici che continuano a fare da portatori sani e restano il mezzo privilegiato dal virus per diffondersi. E che vanno identificati e tenuti sotto controllo per evitare il diffondersi del virus

Corriere dello Sport STADIO

Corriere dello Sport
Dir. Resp.: Ivan Zazzaroni
www.datastampa.it Tiratura: 107179 - Diffusione: 38672 - Lettori: 1403000: da enti certificatori o autocertificati
28-MAG-2020
da pag. 13
foglio 1
Superficie: 41 %

L'INTERVISTA

Parola a due esperti come Pregliasco e Andreoni

«L'isolamento così lungo e per tutti? Misura capestro»

«Una combinazione fra test sierologici e tamponi a stretto ridosso delle gare permetterebbe però di capire chi ha una infezione virulenta e chi no»

«Va isolato il positivo se poi tampone a tutta la squadra 48 ore prima del match»

di Mario Pappagallo

Il calcio riparte senza però aver risolto un problema non da poco che è quello di un giocatore che risulti positivo dopo una partita, perché durante non si fanno certo tamponi e prima della partita un positivo sarebbe già messo in quarantena. Il problema è la quarantena di tutta la squadra, anzi delle due squadre che sono scese in campo e di tutti i presenti, per lavoro o altro, all'evento. Quindi un blocco di 14 giorni.

Laddove il calcio è ripartito, vedi Germania, la quarantena di squadra, anzi di squadre, non è prevista. In Italia fa testo sempre il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri per la gestione del Covid-19. Ed è stato ribadito dal Comitato tecnico scientifico intervenuto riguardo la quarantena precauzionale che deve essere «sempre di due settimane, anche nel mondo del calcio". Lo ha precisato in riferimento alla notizia diffusa dai media della riduzione del possibile periodo di quarantena a cui sottoporre calciatori e personale della squadra risultati positivi al test per la presenza del virus SarsCov2, o i loro contatti più stretti, ipotizzando una sola settimana di quarantena, anziché le due settimane universalmente riconosciute.

In realtà il problema non è nei 14 giorni di quarantena (perché così deve essere) ma nella «quarantena di massa» che coinvolge anche il 99,99% di persone negative.

E lo stesso campionato perché riaprirlo con queste prospettive? Meglio allora chiudere il discorso ora.

«Sono d'accordo», dice il virologo dell'università degli studi di Milano, Fabrizio Pregliasco.

Come fare allora?

«Auspicio è che le curve epidemiologiche e il numero di contagi continuino a calare in modo che il problema si risolva da solo. Ma, di certo, stiamo parlando di persone al momento tra le più monitorate in Italia e forse a livello internazionale, nessuno meno i medici italiani sono stati sottoposti a tanti controlli».

Come evitare la quarantena per tutti se c'è un contagiato in squadra?

«Test sierologici per vedere le immunoglobuline G e M e tamponi a tutti prima del ritorno agli allenamenti, e non solo ai calciatori. Vedere se ci sono immunizzati, ossia calciatori che sono risultati positivi in passato e poi negativizzati ma che hanno sviluppato anticorpi. Tamponi e test vanno ripetuti ogni settimana, per tenere sempre sotto controllo il quadro coronavirus. E, se possibile, disegnare il calendario in modo che ogni squadra giochi ogni 14 giorni. Cioè le partite ogni settimana, ma sfalsate in modo tale che ogni squadra giochi ogni 14 giorni. Praticamente il tempo di una quarantena».

Per avere un'alta sicurezza quando fare i tamponi?

«Test sierologici a tutti prima per avere il quadro complessivo di chi è immunizzato perché o ha avuto la malattia o perché entrato in contatto con il virus senza avere poi sintomi. Ai positivi si fa il tampone per vedere se sono infettanti e cioè hanno il virus a livello delle vie aeree superiori. E si isola chi è infettivo. In seguito, un tampone il giorno prima della partita, se negativo non può infettare nessuno dopo 24-48 ore dal tampone. Se positivo si mette in quarantena solo lui. Periodicamente va ripetuto il test sierologico, ma già il tampone prima di ogni partita intercetta chi per caso si infetta a casa o uscendo con gli amici, non rispettando le regole del distanziamento. Allo stadio difficile infettarsi se non vi sono spettatori e se tutti quelli che possono accedervi sono già sotto monitoraggio, compresi gli arbitri ovviamente».

Perché ripetere anche i test sierologici?

«Perché gli anticorpi che vengono sviluppati sono un sinonimo di guarigione, ma non danno ancora una certezza matematica. Quindi si potrebbero avere anticorpi ma essere ancora positivi».

È solo un problema di test, allora?

«Sì, occorre pianificare una batteria periodica di tamponi a cui sottoporre i giocatori – dice Massimo Andreoni, docente di malattie infettive all'università Tor Vergata di Roma e direttore scientifico della Società italiana di malattie infettive (SIMIT) - Una proposta fattibile e scientifica per riaprire il campionato in sicurezza per me è la seguente: test sierologici e tamponi prima di ripartire, tamponi prima di ogni partita e quarantena solo per i casi positivi, tenendo ovviamente tutti gli altri sotto stretto controllo medico per quanto riguarda sintomi di base: temperatura, tosse, raffreddore, cefalea, nausea, disturbi di olfatto e gusto. Lo staff sanitario della squadra dovrà tenere un diario clinico di ognuno, anche degli stessi sanitari e di chi lavora a contatto con la squadra. E quanto propongo non riguarda solo il mondo del calcio ma anche tutte le attività che impiegano più persone e che riaprono nella fase 2. Se c'è un operaio positivo in fabbrica che cosa accade? Si richiude la fabbrica per 14 giorni? O si trova un protocollo di sicurezza che però non porti a una fase 2 a singhiozzo».

©RIPRODUZIONE RISERVATA

Il primo giornale di economia e business diffuso nell'Isola
QUOTIDIANO DI SICILIA
Regionale di Economia Business Istituzioni Ambiente No profit e Consumo
dal 1979

QUOTIDIANO DI SICILIA
Dir. Resp.: Carlo Alberto Tregua
www.datastampa.it Tiratura: 9100 - Diffusione: 15471 - Lettori: 0: da enti certificatori o autocertificati
28-MAG-2020
da pag. 3
foglio 1
Superficie: 36 %

L'intervista del *Qds* ad Antonio Cascio (Società italiana malattie infettive e tropicali)

Mare, sole e spiaggia ai tempi del Covid Il parere dell'esperto: "Niente paura"

"Durante il bagno in acqua il contagio è inverosimile, inutile usare i guanti"

PALERMO - Mare, sole, spiaggia e relax: elementi imprescindibili di ogni estate, un vero e proprio assioma, da non mettere in discussione. Almeno fino a prima della pandemia da Coronavirus, capace di destrutturare molte vecchie certezze, e che ci costringe a ideare strategie adeguate per fronteggiare un nemico potenzialmente letale.

Come sarà questa nostra estate, come goderla a pieno, nella garanzia di una sicurezza propria e degli altri, che corrisponde all'incolumità stessa?

Lo abbiamo chiesto al Prof. Antonio Cascio, infettivologo e componente della Simit, Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali.

Prof. Cascio, ritiene che sia possibile riprendere ad andare a mare in sicurezza?

"Sì, lo si potrà fare sicuramente. Ci vorrà solo un po' di buon senso da parte di tutti. I raggi ultravioletti del sole neutralizzano il virus, il caldo ne riduce la vitalità e favorisce l'essiccazione delle piccole gocce di saliva che potenzialmente potrebbero contenere il virus (il virus si mantiene vitale laddove c'è umidità). A questo aggiungiamo il fatto che la brezza marina disperde le microgoccioline nell'aria riducendone la concentrazione e rendendo meno probabile il contagio".

Cosa suggerisce in termini misure di sicurezza da adottare per evitare il contagio sia in spiaggia che a mare? Soprattutto durante il bagno a mare rileva un elevato rischio di contagio?

"Durante il bagno a mare il contagio è assolutamente inverosimile, se non impossibile, anche in spiaggia è assolutamente poco probabile. Certamente, a meno che non si abbia la sfortuna di stare a distanza ravvicinata da una persona portatrice del virus e che entrambi non indossino la mascherina".

Antonio Cascio

Cosa può suggerire a quelle persone restie ad andare a mare per i disagi causati dall'uso della mascherina, visto che il mare ha effetti benefici sulla salute?

"Il suggerimento è che vadano tranquillamente in spiaggia a prendere il sole e stiano vicine soltanto alle persone con cui normalmente stanno vicine. La mascherina dovranno comunque sempre averla nel caso in cui si dovessero occasionalmente trovare a contatto ravvicinato con estranei. Per il bagno nessun problema: ritengo assolutamente inutile l'uso dei guanti in spiaggia".

Suggerimenti accorati alla ricerca del benessere psicofisico di cui il mare e la spiaggia sono naturali portatori, in quanto "focolai sani" di antistress e ristrutturazione psicofisica.

Angela Ganci

"Durante il bagno a mare il contagio è assolutamente inverosimile"

La Provincia
di Como

La Provincia
Dir. Resp.: Diego Minonzio
28-MAG-2020
da pag. 14
foglio 1
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 18543 - Lettori: 122000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 24 %

Covid, il 30% rischia danni gravi Ambulatori per seguire i guariti

Sanità. Problemi ai polmoni per chi ha avuto la malattia in forma severa
Ma sono colpiti anche altri organi. Via alle visite di controllo negli ospedali

SERGIO BACCILIERI

I polmoni del 30% dei pazienti guariti dal Covid sono a rischio. Gli ospedali comaschi non a caso stanno attivando dei follow up e degli ambulatori post epidemia.

La Società italiana di pneumologia sostiene che il virus può lasciare dei danni respiratori gravi e a volte anche irreversibili nei pazienti che hanno affrontato la malattia in forma grave. L'infezione lascia dei segni profondi. A livello respiratorio l'esito più sfortunato per le persone che sono finite in terapia intensiva sono delle fibrosi, a volte permanenti e perfino progressive. Tradotto con le parole dell'ex primaria di pneumologia del Sant'Anna Anna Maspero «si possono descrivere come delle cicatrici e la fatica maggiore è dei pazienti che già avevano una malattia sottostante, per esempio una bronchite cronica».

Le strutture si organizzano

Per liberarsi dal Covid, ga spiegato il primario di Malattie infettive del Niguarda **Massimo Puoti**, il nostro organismo scatena una tempesta infiammatoria, una reazione eccessiva che produce anche trombosi ai vasi sanguigni, problemi cardiaci oltre che strascichi neurologici, complicanze al fegato e ai reni. «Abbiamo cominciato a contattare i primi pazienti - spiega **Luigi Pusterla**, primario del reparto di Malattie infettive del Sant'Anna - e abbiamo già anche rivisto alcuni di quelli che avevano manifestato dei quadri particolarmente complessi e delicati». Sono iniziate dunque le visite di controllo post Covid. L'ospedale di San Fermo ha trattato ad oggi 1.008 pazienti, di cui 860 comaschi. «Asst Lariana – spiega in una nota l'azienda socio sanitaria - sta valutando l'organizzazione di un apposito ambulatorio clinico ed epidemiologico per garantire un controllo dei pazienti colpiti dal Covid. Gli effetti più noti provocati dal virus contemplano danni ai polmoni, ma emergono anche dati di complicanze a livello di cuore, reni, coagulazione del sangue e anche effetti neurologici e psicologici». Lo stesso servizio sta partendo anche negli ospedali milanesi.

Un attento monitoraggio

Iniziando dai polmoni, occorrerà iniziare a verificarne la funzionalità, con una spirometria e, se necessario, garantendo ai pazienti l'ossigenazione. «Anche noi abbiamo già fatto dei controlli a stretto giro – dice **Valerio Rossini**, primario di pneumologia del Valduce, ospedale che ha trattato circa 700 casi, in maggioranza comaschi – a tre giorni e a una settimana, prima telefonicamente, per accertare il buon decorso della malattia. Poi con l'Ordine dei medici abbiamo abbozzato un protocollo per fissare le visite, i controlli, per capire se ci sono recidive o peggioramenti. Infatti ci vogliono anche parecchie settimane per liberarsi del problema del "fiato corto". Quindi tra sei mesi rifaremo esami e Tac». Al Valduce sono partiti anche dei controlli a livello neurologico.

CORRIERE DELLA SERA

CORRIERE DELLA SERA
Bergamo
Dir. Resp.: Riccardo Nisoli
29-MAG-2020
da pag. 3
foglio 1 / 3
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 5588 - Lettori: 50000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 57 %

L'intervista al direttore degli Infettivi del Sacco di Milano

GALLI: «SERVIVANO PIÙ TEST»

L'INTERVISTA

Il virologo del Sacco: da metà giugno il progetto a Suisio
Sulla gestione di Alzano: l'impressione è che all'inizio
qualcuno sia andato nel panico, ma non incolpo i medici

Galli: «Fase 2 affidata ai cittadini Servivano più test»

di **Maddalena Berbenni**

«Credo che questa riapertura sia in larga misura affidata direttamente alle persone e alla loro attenzione. Qualcosa di più si poteva fare? Io ritengo di sì». Il virologo Massimo Galli (*foto*), 69 anni, direttore del reparto di Malattie infettive dell'ospedale Sacco di Milano e docente ordinario in Statale, è punto di riferimento dall'inizio dell'emergenza. Per competenza e per franchezza.

Cosa è mancato, professore?

«Non ha idea di quanti cittadini mi scrivano anche da Bergamo. Si poteva tentare di arrivare con i test a più gente. La diagnosi non è uno sfizio in questo caso. Le persone hanno bisogno di sapere come comportarsi senza confidare solo sulla mascherina e sul distanziamento, che sono fondamentali, per carità. Però non sono un elemento di completa rassicurazione».

Perché non è stato fatto?

«C'è un problema di materiali di laboratorio che mette l'accento sul fatto che noi siamo un Paese dipendente dall'estero per molte cose. Se poi però arriva la guerra, ti trovi in braghe di tela».

Lei spesso dice che la guerra si vince sul campo e che gli ospedali sono le retrovie. Cosa pensa della medicina del territorio?

«È la grande Cenerentola, la parte più bistrattata da tanto tempo. Poi ti arriva un'epidemia come questa e ci batti il naso. Una volta che confidare nelle stelle non ti ha esaudito, eccoci qui».

Da dove si può ripartire?

«Credo vada riorganizzato, con la loro collaborazione, il lavoro dei medici di base e potenziati vari aspetti. Ad esempio: perché noi abbiamo una performance di vaccinazioni antiinfluenzali nell'anziano così modesta? E siamo sicuri che sia stata una buona idea fare saltare molte attività di prevenzione nelle scuole?».

A proposito di vaccini. I medici di base dicono: non facciamoci trovare impreparati quest'autunno.

«Che ci sia o non ci sia la paventata seconda ondata, cosa assolutamente non affermabile, avere le persone vaccinate per l'influenza vuole dire evitare una sintomatologia confondente e i pronto soccorso intasati da anziani con malattie non Covid».

È vero che la Cina ci ha raccontato bugie sul virus?

«Se dovessimo essere giudicati per i casi ufficiali, verremo tacciati di essere bugiardi anche noi, allo stesso modo se non peggio. In Lombardia noi dichiariamo forse un decimo dei casi reali. Mi sembra la storia di sempre: quando c'è una malattia contagiosa come questa si tende a dare la colpa al vicino».

Possibile, in un mondo come il nostro, farsi trovare così impreparati?

«C'è un editoriale della rivista scientifica Lancet che su questo tema dice "forever un-

CORRIERE DELLA SERA
Bergamo
Dir. Resp.: Ricardo Nuno E
www.datastampa.it Tiratura: 0 - Diffusione: 5588 - Lettori: 50000: da enti certificatori o autocertificati
29-MAG-2020
da pag. 3
foglio 2 / 3
Superficie: 57 %

prepared", non saremo mai preparati del tutto. Al Sacco ci si sta preparando dal 2003 con la Sars ad affrontare un'eventuale epidemia di grande portata, ma neanche nei nostri piani più fantascientifici avevamo messo questo. Ne dico un'altra: sulla Sars, nel 2003, sono arrivati 5 casi importati, nessuno ha causato nuovi casi. Per cui quando, il 22 febbraio, quello che avevamo in mano erano solo i due turisti cinesi dello Spallanzani che apparentemente non avevano lasciato una scia di infezione, con che becco andavamo a dire che si doveva chiudere tutto?».

Una gestione diversa dell'ospedale di Alzano avrebbe potuto limitare i danni?

«Non conosco abbastanza le circostanze ed è facile a posteriori puntare il dito. Quel che mi sembra è che ci sia stata una più che discreta situazione di scombussolamento e di scarsa capacità di rendersi veramente conto di quello che era il problema. Però non mi sento di incolpare i colleghi né di Alzano né di Codogno».

E chi doveva gestire?

«È facile adesso dire che io avevo idee diverse e quindi non lo dico».

Che idee aveva lei?

«In generale, di fronte a un'epidemia con un agente trasmissibile per via aerea che sta già facendo cose di un certo tipo, la buona regola è chiudere tutto quello che puoi chiudere e seguire al massimo possibile i contatti di tutti quelli che si sono infettati. Poi, da che mondo e mondo, all'inizio di un'epidemia ci sono problemi. Ma non è una giustificazione».

Familiari di pazienti positivi hanno lasciato l'ospedale di Alzano senza alcuna indicazione o controllo.

«L'impressione che qualcuno sia andato nel panico e che le indicazioni siano state contraddittorie e insufficienti ce l'avete voi per primi. Ma ora serve altro rispetto alle requisitorie. Per esempio, Suisio».

È tra i 4 paesi scelti dalla sua Università per un progetto realizzato con fondi privati. Ce ne parla?

«Eseguiremo test rapidi a tutti i cittadini, su base volontaria. Ai positivi e a un campione preso a caso tra i negativi, faremo poi il test sierologico da puntura venosa e il tampone. Se tutto va bene, partiremo a metà giugno. Ricostruire, in paesi di aree colpite, la dinamica dell'infezione ci può dare informazioni importantissime su quello che dobbiamo fare oggi su determinate scelte: su cosa aprire con maggiore confidenza e cosa meno. Spero di riuscire a fare la stessa cosa anche in un altro Comune importante della Bergamasca. Non dico qual è perché sto ancora cercando le risorse».

Cos'ha provato di fronte all'immagine delle bare sui carri dell'esercito?

«Anche qui di morti ne abbiamo visti diversi. In fondo, mi ha portato a pensare che al Sacco eravamo in una situazione di relativo privilegio. Abbiamo potuto gestire le cose con minore angoscia di quanto hanno dovuto fare i colleghi a Bergamo, lavorando come disperati. Inoltre, noi siamo riusciti a evitare sostanzialmente le infezioni del personale. Nel padiglione delle Malattie infettive avevamo più stanze a pressione negativa, ha aiutato».

Nella sua lunga carriera ha mai affrontato qualcosa di paragonabile al Covid?

«Ho vissuto il periodo peggiore dell'Aids. Ricordo, durante una guardia di 12 ore, di avere fatto 4 certificati di morte. Allora perdevi pazienti molto giovani e che conoscevi da tempo. Con il Covid magari non ci hai neanche mai parlato perché arrivano e vanno intubati. È un'esperienza diversa, altrettanto forte».

LA STAMPA

LA STAMPA
Dir. Resp.: Massimo Giannini
www.datastampa.it Tiratura: 159879 - Diffusione: 121878 - Lettori: 1132000: da enti certificatori o autocertificati
29-MAG-2020
da pag. 7
foglio 1
Superficie: 17 %

MASSIMO GALLI Il professore: "Il virus sembra cambiare in meglio"

"Adesso che la gente esce inutile sbarrare le regioni"

INTERVISTA

FRANCESCO RIGATELLI

«Mi sembra un dato di fatto che in Lombardia non si siano fatti abbastanza tamponi». Massimo Galli, 59 anni, primario di Malattie infettive al Sacco di Milano e professore ordinario alla Statale interviene nella polemica tra la Fondazione Gimbe e la Regione.

Le pare possibile che la Lombardia abbia truccato i dati?

«Questo non lo so, ma di certo la Regione non ha tutti gli elementi che dovrebbe avere. Se non fai abbastanza tamponi è possibile che l'attendibilità o la riproducibilità dei tuoi dati ne risenta, e vale per molte regioni».

Non è un problema solo lombardo?

«È una questione molto lombarda, ma non soltanto. Dicevamo che dipende dalla rilevanza dell'infezione. In Lombardia è più evidente anche perché è una regione sotto i riflettori. In Piemonte per esempio per settimane si è fatto poco per limitare l'epidemia. Così pure altrove».

Perché il numero dei tamponi non è mai costante?

«Bisognerebbe decidere quando sono abbastanza, ma dipende dall'emergenza, dalla giornata, dalla domanda, dal personale e dai mezzi disponibili. Le variabili sono tante. Un buon indicatore sarebbe dare risposta ai bisogni delle persone. Quello è abbastanza. Quando dai risposta ai quesiti clinici o riesci a trovare i malati in casa. In Germania o in Corea la politica dei contatti è stata portata avanti da subito, mentre l'Italia si è concentrata sui sintomatici rilevanti trincerandosi dietro l'Oms».

Perché dopo tanto tempo non si è cambiato strategia?

«Me lo chiedo spesso anche io. Una difficoltà fondamentale è stata trovare i reagenti. Un altro motivo è la scelta politica che c'è dietro, oltretutto impopolare per il sistema sanitario nazionale per cui ora le persone vanno a cercare i test privati».

I contagiati lombardi sono in rialzo. La preoccupano?

«Sono passati dieci giorni dalla riapertura, ma al momento non vedo segnali negativi. Temo che la sorpresa di nuovi focolai sia dietro l'angolo e che il virus abbia una potenziale preda davanti, ma per ora sta andando bene. I casi positivi di questi giorni riguardano i lombardi rimasti in casa, che finalmente escono e riescono a farsi i tamponi».

Dunque è favorevole alla riapertura della Lombardia il 3 giugno?

«Sì, anche perché o si rimandavano una serie di altre riaperture oppure adesso che la gente esce liberamente di casa mi pare inutile tenere chiusa una o più regioni. Il virus non conosce frontiere nazionali, figuriamoci quelle regionali».

Pensa che passeremo un'estate normale perché il virus sta mutando in meglio?

«Si vedono dei dati su un lento mutamento. Non è detto che sia in meglio, ma è probabile. Quando un virus nuovo entra in una specie, ci si adatta per sopravvivere e per farlo deve smettere di danneggiare l'ospite». —

la Nuova di Venezia e Mestre
il mattino di Padova
la tribuna di Treviso

Nuova Venezia-Mattino di Padova-Tribuna di Treviso
29-MAG-2020
da pag. 24
foglio 2 / 3
Dir. Resp.: Paolo Possamai
www.datastampa.it
Tiratura: 40397 - Diffusione: 32048 - Lettori: 463000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 58 %

PARLA L'ESPERTO

Galli: è inutile sbarrare le regioni il virus non ha limiti

«Mi sembra un dato di fatto che in Lombardia non si siano fatti abbastanza tamponi». Interviene così in una intervista oggi su *La Stampa* Massimo Galli, 59 anni, primario di Malattie infettive al Sacco di Milano e professore ordinario alla Statale sulla polemica tra la Fondazione Gimbe e la Regione sul tema dei dati dei contagi. Ma possibile che siano stati truccati? «Questo non lo so, ma di certo la Regione non ha tutti gli elementi che dovrebbe avere. Se non fai abbastanza tamponi è possibile che l'attendibilità o la riproducibilità dei tuoi dati ne risenta, e vale per molte regioni», risponde l'esperto. Un problema emerso anche in altre zone: «In Piemonte per esempio per settimane si è fatto poco per limitare l'epidemia. Così pure altrove». Il virologo spiega che «una difficoltà fondamentale è stata trovare i reagenti» e aggiunge che «un altro motivo è la scelta politica che c'è dietro, oltretutto impopolare per il sistema sanitario nazionale per cui ora le persone vanno a cercare i test privati». Galli è preoccupato per il rialzo dei contagi lombardi: «Temo che la sorpresa di nuovi focolai sia dietro l'angolo e che il virus abbia una potenziale prateria davanti, ma per ora sta andando bene». Motivo per cui è favorevole alla riapertura del 3 giugno: «Il virus non conosce frontiere nazionali, figuriamoci regionali. Quando un virus nuovo entra in una specie, ci si adatta per sopravvivere».

Quotidiano Nazionale
QN
IL GIORNO
il Resto del Carlino
LA NAZIONE

NAZIONE - Carlino - GIORNO
Dir. Resp.: Michele Brambilla
www.datastampa.it
Tiratura: 237400 - Diffusione: 171334 - Lettori: 1994000: da enti certificatori o autocertificati
29-MAG-2020
da pag. 4
foglio 1
Superficie: 35 %

CONTRARIA

«Stop in alcune regioni Ancora troppi contagi»

ATTENDISTA

L'infettivologa Loredana Sarmati: «Forse non è ancora il momento giusto»

ROMA

Contraria agli spostamenti da una regione all'altra, prudente ma con qualche concessione. Loredana Sarmati è professore associato all'Università di Roma Tor Vergata e presidente Simit Lazio, Società italiana malattie infettive.

Professoressa Sarmati, ci concediamo finalmente un viaggio?

«Non so se siamo arrivati al momento giusto per aprire a tutti in maniera indiscriminata, personalmente ho dei dubbi. In questi giorni si discute di aprire a tutte le regioni d'Italia, io sono per le limitazioni, in particolare nei trasferimenti verso quelle regioni che sono ancora gravate da numeri elevati nei contagi».

Ma perché tante esitazioni nel ripristinare un certo grado di mobilità?

«Perché ci sono regioni che viaggiano sotto i cinquanta casi al giorno, altre che vanno ben oltre cento casi, dal punto di vista delle conseguenze fa una certa differenza. Sono del parere che si debba aspettare, occorre limitare gli spostamenti nei riguardi di determinate regioni in maniera mirata, guardando bene all'andamento dell'epidemia».

Le misure hanno avuto effetto, cosa stiamo aspettando?

«Non dico di tenere a freno tutte le regioni, ma di aprire o tenere chiuso in contesti precisi, sostanzialmente penso che occorrano limitazioni in Lombardia e Piemonte. La mia sensazione è che il virus non sia cambiato. Abbiamo superato un picco, vediamo pochissimi casi, ma andiamoci piano a dire che il virus si è attenuato, ho i miei dubbi».

Contro la movida senza freni ci vuole la polizia?

«Questo no, i giovani stanno riprendendo spazi della loro vita, molti di loro sono ancora spaventati. Ma se allentiamo le misure sarà difficile riprendere in mano la situazione».

Preoccupata per una seconda ondata?

«Penso che l'aumento della temperatura di questi giorni giochi a nostro favore, questo, come tutti gli altri virus respiratori, ha bisogno del freddo, ha bisogno di varie condizioni concomitanti, ma che piega prenderà? Penso però che possiamo stare tranquilli. Ad esempio i bambini dovrebbero poter tornare a scuola, in classi meno affollate, vanno riconquistati spazi di normalità anche per loro».

Quindi, senza abbassare la guardia, lei ammette un ritorno alla normalità?

«In qualche modo sì, cercando di essere rispettosi dobbiamo ancora stare attenti, per un tempo che non sarà infinito. Salire sui mezzi meno affollati, con indosso le mascherine. Anche la ripresa dei voli aerei ritengo vada incoraggiata, i passeggeri sono responsabilizzati, si sottopongono al termoscanner. Ci sono i portatori inconsapevoli del virus, ma la vita va ripresa altrimenti rischiamo grosso. Mio marito, che è dentista, dice che se andiamo avanti così non sarà il Covid a ucciderci, ma rischiamo poi di morire di fame».

Alessandro Malpelo

© RIPRODUZIONE RISERVATA

GAZZETTA DI MODENA

GAZZETTA DI MODENA
Dir. Resp.: Roberta Giani
www.datastampa.it
Tiratura: 8711 - Diffusione: 6813 - Lettori: 105000: da enti certificatori o autocertificati
29-MAG-2020
da pag. 12
foglio 1
Superficie: 7 %

PARLA L'ESPERTO

Galli: è inutile sbarrare le regioni il virus non ha limiti

«Mi sembra un dato di fatto che in Lombardia non si siano fatti abbastanza tamponi». Interviene così in una intervista oggi su *La Stampa* Massimo Galli, 59 anni, primario di Malattie infettive al Sacco di Milano e professore ordinario alla Statale sulla polemica tra la Fondazione Gimbe e la Regione sul tema dei dati dei contagi. Ma possibile che siano stati truccati? «Questo non lo so, ma di certo la Regione non ha tutti gli elementi che dovrebbe avere. Se non fai abbastanza tamponi è possibile che l'attendibilità o la riproducibilità dei tuoi dati ne risenta, e vale per molte regioni», risponde l'esperto. Un problema emerso anche in altre zone: «In Piemonte per esempio per settimane si è fatto poco per limitare l'epidemia. Così pure altrove». Il virologo spiega che «una difficoltà fondamentale è stata trovare i reagenti» e aggiunge che «un altro motivo è la scelta politica che c'è dietro, oltretutto impopolare per il sistema sanitario nazionale per cui ora le persone vanno a cercare i test privati». Galli è preoccupato per il rialzo dei contagi lombardi: «Temo che la sorpresa di nuovi focolai sia dietro l'angolo e che il virus abbia una potenziale prateria davanti, ma per ora sta andando bene». Motivo per cui è favorevole alla riapertura del 3 giugno: «Il virus non conosce frontiere nazionali, figuriamoci regionali. Quando un virus nuovo entra in una specie, ci si adatta per sopravvivere».

GAZZETTA DI REGGIO

GAZZETTA DI REGGIO
Dir. Resp.: Stefano Scansani
www.datastampa.it Tiratura: 9479 - Diffusione: 7316 - Lettori: 108000: da enti certificatori o autocertificati
29-MAG-2020
da pag. 10
foglio 1
Superficie: 7 %

PARLA L'ESPERTO

Galli: è inutile sbarrare le regioni il virus non ha limiti

«Mi sembra un dato di fatto che in Lombardia non si siano fatti abbastanza tamponi». Interviene così in una intervista oggi su *La Stampa* Massimo Galli, 59 anni, primario di Malattie infettive al Sacco di Milano e professore ordinario alla Statale sulla polemica tra la Fondazione Gimbe e la Regione sul tema dei dati dei contagi. Ma possibile che siano stati truccati? «Questo non lo so, ma di certo la Regione non ha tutti gli elementi che dovrebbe avere. Se non fai abbastanza tamponi è possibile che l'attendibilità o la riproducibilità dei tuoi dati ne risenta, e vale per molte regioni», risponde l'esperto. Un problema emerso anche in altre zone: «In Piemonte per esempio per settimane si è fatto poco per limitare l'epidemia. Così pure altrove». Il virologo spiega che «una difficoltà fondamentale è stata trovare i reagenti» e aggiunge che «un altro motivo è la scelta politica che c'è dietro, oltretutto impopolare per il sistema sanitario nazionale per cui ora le persone vanno a cercare i test privati». Galli è preoccupato per il rialzo dei contagi lombardi: «Temo che la sorpresa di nuovi focolai sia dietro l'angolo e che il virus abbia una potenziale prateria davanti, ma per ora sta andando bene». Motivo per cui è favorevole alla riapertura del 3 giugno: «Il virus non conosce frontiere nazionali, figuriamoci regionali. Quando un virus nuovo entra in una specie, ci si adatta per sopravvivere».

la Nuova Ferrara

la Nuova Ferrara
Dir. Resp.: Luca Traini
www.datastampa.it Tiratura: 7367 - Diffusione: 5443 - Lettori: 73000: da enti certificatori o autocertificati
29-MAG-2020
da pag. 12
foglio 1
Superficie: 7 %

PARLA L'ESPERTO

Galli: è inutile sbarrare le regioni il virus non ha limiti

«Mi sembra un dato di fatto che in Lombardia non si siano fatti abbastanza tamponi». Interviene così in una intervista oggi su *La Stampa* Massimo Galli, 59 anni, primario di Malattie infettive al Sacco di Milano e professore ordinario alla Statale sulla polemica tra la Fondazione Gimbe e la Regione sul tema dei dati dei contagi. Ma possibile che siano stati truccati? «Questo non lo so, ma di certo la Regione non ha tutti gli elementi che dovrebbe avere. Se non fai abbastanza tamponi è possibile che l'attendibilità o la riproducibilità dei tuoi dati ne risenta, e vale per molte regioni», risponde l'esperto. Un problema emerso anche in altre zone: «In Piemonte per esempio per settimane si è fatto poco per limitare l'epidemia. Così pure altrove». Il virologo spiega che «una difficoltà fondamentale è stata trovare i reagenti» e aggiunge che «un altro motivo è la scelta politica che c'è dietro, oltretutto impopolare per il sistema sanitario nazionale per cui ora le persone vanno a cercare i test privati». Galli è preoccupato per il rialzo dei contagi lombardi: «Temo che la sorpresa di nuovi focolai sia dietro l'angolo e che il virus abbia una potenziale prateria davanti, ma per ora sta andando bene». Motivo per cui è favorevole alla riapertura del 3 giugno: «Il virus non conosce frontiere nazionali, figuriamoci regionali. Quando un virus nuovo entra in una specie, ci si adatta per sopravvivere».

la Cronaca di Verona

la Cronaca di Verona e del territo
Dir. Resp.: Achille Ottaviani
www.datastampa.it Tiratura: 0 - Diffusione: 14000 - Lettori: 0: da enti certificatori o autocertificati
29-MAG-2020
da pag. 3
foglio 1 / 2
Superficie: 73 %

EMERGENZA CORONAVIRUS: SIAMO ALLA FINE DEL TUNNEL ?

"Perchè il virus oggi fa meno paura"

.Cinque esperti ci spiegano l'evoluzione del Covid 19 e giustificano le speranze

"La malattia è meno aggressiva e abbiamo armi buone"

Sars-CoV-2 fa meno paura. Questa affermazione può avere diversi punti di vista: economico, psicologico, sociale. Ma è la prova scientifica, data da coloro che il virus lo guardano in faccia, che può confermare il sentimento collettivo. I dati annunciati dal professore Arnaldo Caruso, presidente della Società italiana di virologia, hanno già aperto il confronto tra esperti. Il coronavirus si è davvero indebolito? E non dobbiamo temerne un ritorno nella sua veste più crudele?

Massimo Galli, direttore del Dipartimento di Scienze biomediche e cliniche "Sacco" dell'Università Statale di Milano, in un tweet ha sottolineato l'importanza di un ampio studio cinese pubblicato sulla rivista Nature, secondo cui il microrganismo, dall'inizio dell'epidemia, non è sostanzialmente cambiato. «*Al momento le circa 30mila sequenze virali depositate nella banca dati internazionale dicono che il virus da dicembre a oggi ha subito pochissime e poco significative mutazioni* — conferma Giuseppe Ippolito, direttore scientifico dell'Istituto nazionale per le malattie infettive "Spallanzani" di Roma —. *Tutti gli isolamenti che abbiamo effettuato confermano questo trend. Ad essere mutate sono le condizioni ambientali: il numero degli infetti è diminuito, l'affinamento delle strategie di sorveglianza consente di individuare sempre più precocemente i casi positivi. Per valutare se il virus è cambiato ci vogliono studi su grandi numeri, che al momento non mi sembra siano disponibili*». C'è poi il vissuto dei medici, che per due mesi hanno visto i pazienti ammalarsi e morire.

«*Ancora oggi ricoveriamo dei novantenni, ma se la cavano con forme lievi, non rischiano la vita* — dice Matteo Bassetti, direttore della clinica di Malattie infettive dell'Ospedale San Martino di Genova —. *È una sensazione di pancia, ma basata su una quotidianità che a marzo e aprile è stata pesantissima e oggi è cambiata. Siamo in attesa di un dato scientifico che lo confermi. L'obiettivo di contenere l'epidemia è stato centrato, ma non dobbiamo abbassare la guardia*». Per Giorgio Palù, past president delle Società italiana ed europea di virologia e professore emerito all'Università di Padova, il dato preliminare presentato da Arnaldo Caruso — la scoperta di un ceppo virale con bassa efficacia replicativa — è «*di grandissimo interesse*», anche se «*è scientifico solo ciò che è pubblicato*». «*Per dimostrare che Sars-CoV-2 è effettivamente mutato* — prosegue Palù — *è necessario sequenziare il suo genoma e clonarlo in un cromosoma artificiale batterico per poter verificare le cosiddette gain of function o loss of function del virus. Inoltre servirebbero conferme di scarsa replicazione in altri pazienti*».

Quello di Caruso è «*un modello in vitro molto preciso* — aggiunge Carlo Federico Perno, professore di Microbiologia e virologia all'Università di Milano e direttore del Dipartimento di Medicina di laboratorio all'Ospedale Niguarda, oltre che membro della Società italiana di malattie infettive e tropicali —: *è stato identificato un tipo di virus che uccide le cellule meno rapidamente rispetto ai ceppi circolanti nei mesi scorsi. Questo però non significa indebolimento del germe né della sua efficacia replicativa, ma solo della sua capacità di fare danno. Un virus che replica tanto non necessariamente è molto aggressivo, dunque è impreciso dire che Sars-CoV-2 si sta attenuando. È la malattia che è meno aggressiva, perché i pazienti vengono individuati e curati più precocemente*».

CORRIERE DELLA SERA

CORRIERE DELLA SERA
Milano
Dir. Resp.: Luciano Fontana
30-MAG-2020
da pag. 3
foglio 1 / 2
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 75679 - Lettori: 553000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 41 %

Niguarda studia l'uso del padiglione Rossini: apriamo un tunnel
Un ruolo per l'hub al Portello. Bertolaso: basta con le polemiche
Gruppo San Donato: rafforzamento, pronti a fare la nostra parte

Super filtri per pulire l'aria Il nuovo reparto hi-tech nell'ala dismessa del Sacco

Costruito in 2 mesi. Buffagni: la Fiera cattedrale nel deserto

di **Giovanna Maria Fagnani**

Una nuova Terapia intensiva hi-tech per l'ospedale Sacco, per curare chi è affetto da malattie infettive ad elevata pericolosità e per i pazienti immunodepressi. Ieri mattina è stato inaugurato il nuovo padiglione della Rianimazione, edificio in disuso del nosocomio ristrutturato a tempo di record (60 giorni di lavoro) e dotato, oltre che di strumentazioni all'avanguardia, anche di un sofisticato sistema di biocontenimento. Dei dieci posti letto, sei si trovano in stanze singole a pressione negativa, dove l'aria viene ripulita 25 volte nell'arco di un'ora da speciali filtri che si portano via i «droplet», ovvero le goccioline emesse mentre si parla o si respira, che sono veicoli di contagio. Gli altri quattro letti di degenza si trovano in un *open space* adattabile alle esigenze del reparto, che è dotato anche di una *emergency room* interna. Così il paziente infettivo può essere sottoposto anche a piccoli interventi o manovre, senza dover essere trasferito in altri reparti.

La nuova Rianimazione, che, precisa il primario, Emanuele Catena, «non servirà solo per curare i malati Covid», aprirà nei prossimi giorni. Davanti all'entrata spicca la scultura-totem dal titolo «Ospitone», realizzata da Antonio Marras. Ristrutturazione e dotazione tecnologica — costate 3 milioni di euro — sono state curate e donate al Sacco da Merlata Sviluppo, joint venture formata da Ceetrus Italy, in cordata con ImmobiliareEuropea e Sal Service. «Questa grandiosa iniziativa di solidarietà evidenzia quanto sia preziosa la collaborazione tra imprese private e istituzioni pubbliche» ha spiegato il direttore generale dell'Asst Fatebenefratelli Sacco Alessandro Visconti, mentre Marco Balducci, general manager Ceetrus Italy ha raccontato come «sia stata naturale la decisione non solo di donare, ma anche di costruire. La nostra missione è creare luoghi di vita».

Una cooperazione pubblico-privato lodata dalle autorità presenti al taglio del nastro: il viceministro all'Economia Stefano Buffagni e il viceministro alla Salute Pierpaolo Sileri, l'assessore regionale al Welfare Giulio Gallera e l'assessore comunale alle Politiche sociali Gabriele Rabaiotti e monsignor Mario Delpini, arcivescovo di Milano, che ha benedetto il padiglione.

Ma non sono mancate le scintille. «Non servono cattedrali nel deserto, ma strutture all'interno di quelle già esistenti, che possano generare benefici non solo in termini comunicativi-politici, che rimangano per la collettività. La riforma sanitaria di Roberto Maroni ha fallito, la mancanza sui territori in Lombardia l'abbiamo vista» ha detto il viceministro pentastellato Buffagni, riferendosi all'ospedale in Fiera, di cui ha parlato anche il viceministro Sileri: «Se continuiamo così non serve, è evidente» ha spiegato il sottosegretario, secondo cui, rispetto all'emergenza Covid, occorre «investigare, capire cosa non ha funzionato per imparare, migliorarsi e poi investire».

Di parere opposto l'assessore Gallera: «In un momento così drammatico sono emerse le nostre straordinarie qualità: un sistema forte come l'ospedale Sacco, che si è erto a baluardo in questa fase» ha detto Gallera, precisando che la sorveglianza sanitaria in Lombardia sarà rinforzata, in vista di ottobre. Perché, come ha spiegato il virologo Massimo Galli, primario al Sacco, «il virus secondo me non è meno aggressivo, ma quella che stiamo vedendo è la coda di un'epidemia che ha visto la parte centrale e peggiore essersi già espressa. Abbiamo una situazione della malattia meno potente non perché si sia indebolito il virus, ma perché si sono selezionati nel tempo i pazienti».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Libero quotidiano
Libero
Dir. Resp.: Pietro Senaldi
www.datastampa.it Tiratura: 69512 - Diffusione: 26516 - Lettori: 188000: da enti certificatori o autocertificati
30-MAG-2020
da pag. 6
foglio 1 / 2
Superficie: 55 %

Si torna alla normalità

Il 3 giugno riapre tutto il Paese Via agli spostamenti tra regioni

Il ministro della Salute, Roberto Speranza: non ci sono motivi per rivedere le decisioni, monitoreremo la curva dei contagi. Già oggi potrebbero essere convocati i governatori

TOMMASO MONTESANO

L'annuncio arriva in serata dalla bocca del ministro della Salute, Roberto Speranza: «Il decreto legge vigente prevede dal 3 giugno spostamenti infra-regionali. Al momento non ci sono ragioni per rivedere la programmata riapertura degli spostamenti. Monitoreremo ancora nelle prossime ore l'andamento della curva». Il divieto di mobilità resta in vigore solo per le persone sottoposte a quarantena.

Insomma, sulla scorta dei numeri diffusi poco prima dall'Istituto superiore di sanità, che aveva messo nero su bianco come in tutta Italia non fossero più presenti «situazione critiche», cade anche l'ultimo lembo del lockdown. Quello che vietava gli spostamenti tra le varie Regioni. Dalla prossima settimana gli italiani potranno muoversi liberamente lungo tutta la Penisola, senza portarsi dietro l'autocertificazione per dimostrare di avere necessità di salute o di lavoro – di lasciare il territorio di residenza.

Il decreto attualmente vigente prevedeva la cancellazione del divieto a partire da mercoledì 3 giugno. Adesso, sulla scorta degli indici di contagio diffusi dall'Iss, Speranza ufficializza che non vi sarà alcuna proroga della restrizione.

Il ministro della Salute ufficializza l'allentamento dell'ultima misura restrittiva dopo l'incontro di governo – durato circa due ore – tra il presidente del Consiglio, Giuseppe Conte, i capi delegazione delle forze di maggioranza e i ministri di Salute, Interno e il sottosegretario di Palazzo Chigi, Riccardo Fraccaro. Unica condizione strappata dal "partito del rigore", di cui Speranza è uno degli esponenti, la verifica – da qui al 3 giugno – dei dati che verranno via via diffusi. Con l'impegno, qualora gli indicatori dovessero mostrare qualche scostamento, a rivedere la situazione.

GLI INDICATORI

Adesso manca l'ultimo passaggio con i governatori, che attendono una convocazione dall'esecutivo e non è escluso che questo possa avvenire già oggi.

A convincere Palazzo Chigi ad ammainare definitivamente anche l'ultimo vessillo del lockdown sono stati i dati del monitoraggio dell'Iss sulla prima settimana di "sblocco", che hanno evidenziato l'assenza di situazioni di allarme, nonostante la mancata – seppur naturale – omogeneità su tutto il territorio nazionale. Motivo, questo, che aveva fatto ipotizzare lo slittamento di un'altra settimana per la riapertura, fonte di attrito con le Regioni del Nord. Il pressing su Palazzo Chigi per riaprire tutto il Paese il 3 giugno, del resto, era fortissimo: non solo da parte dei governatori, ma anche di opposizione e categorie economiche. Perfino il M5S, allineato fino a pochi giorni fa sulle posizioni più rigoriste, aveva ceduto. «Non credo sia il caso di prorogare ulteriormente, credo che si debba aprire il 3 senza differenziazioni tra Regioni», aveva detto il reggente, Vito Crimi.

REBUS AUTUNNO

A far pendere definitvamente la bilancia in senso favorevole alla riapertura completa dello Stivale, il report diffuso dall'Iss relativo alla settimana tra il 18 e il 24 maggio. La situazione attuale, secondo l'Istituto diretto da Silvio Brusaferro, «è complessivamente positiva». Al punto che «nella pressoché totalità delle Regioni e delle Provincie autonome il trend settimanale dei nuovi casi diagnosticati per data di diagnosi/prelievo è in diminuzione e gli indici di trasmissibilità (Rt) sono al di sotto di 1». Chiaro il messaggio: il peggio è passato. Come aveva spiegato, non a caso, anche il primario infettivologo dell'ospedale Sacco di Milano, Massimo Galli: «Stiamo vedendo la coda di un'epidemia. La parte centrale e peggiore sembra essersi già espressa».

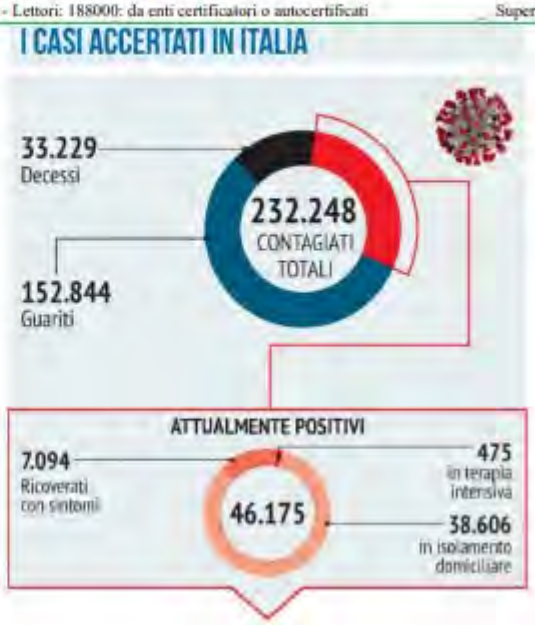
Questo non significa che l'emergenza sia definitvamente cessata. Del resto lo stesso Brusaferro, dopo che proprio Speranza aveva ricordato il ruolo giocato dalle misure restrittive («i sacrifici importanti del lockdown hanno prodotto questi risultati»), ha lanciato l'allarme su quello che potrebbe accadere in autunno. Rispondendo alle domande dei commissari della commissione Bilancio della Camera, nel corso di un'audizione nell'ambito dell'esame del "Decreto Rilancio", il nu-

Libero
Dir. Resp.: Pietro Senaldi
30-MAG-2020
da pag. 6
foglio 2 / 2
www.datastampa.it
Tiratura: 69512 - Diffusione: 26516 - Lettori: 188000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 55 %

mero uno dell'Iss ha messo in guardia sul possibile ritorno del virus: «La famosa ipotesi di una seconda ondata c'è. Da un punto di vista scientifico questo è un dato obiettivo che conosciamo», visto che «in autunno aumenta il rischio di diffusione con il cambiamento del clima, che ci fa passare più tempo in ambienti chiusi».

Da mercoledì 3 giugno, infine, saranno consentiti anche i viaggi da e per l'estero per i Paesi Ue, per quelli dell'accordo di Schengen, il Regno Unito, Andorra, Principato di Monaco, San Marino e Città del Vaticano.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



LA NOTIZIA

LA NOTIZIA
Dir. Resp.: Gaetano Pedullà
www.datastampa.it Tiratura: 25000 - Diffusione: 0 - Lettori: 0: da enti certificatori o autocertificati
30-MAG-2020
da pag. 7
foglio 1
Superficie: 9 %

NUMERI TRUCCATI

Galli ammette Possibili imprecisioni nei dati sui contagi

"Non credo si debba o si possa parlare di magheggi. Credo che, nella situazione in cui ancora versiamo, non sia impossibile avere delle imprecisioni e delle incompletezze". Con queste parole il professor Massimo Galli (*nella foto*), primario del reparto malattie infettive dell'ospedale Sacco di Milano, ha risposto alle accuse rivolte dalla Fondazione Gimbe alla Regione Lombardia sui dati dell'epidemia. "Francamente", prosegue l'infettivologo che non lesina una stoccata all'assessore al welfare della Lombardia, "non mi vedo l'assessore Giulio Gallera, che magari ha qualche difficoltà a sapere bene cos'è R0 (l'indice di trasmissibilità di una malattia, ndr), che possa fare magheggi con queste cose" e "lo dico con cordialità perché ognuno fa il suo mestiere e sa le cose sue".

IL MATTINO

IL MATTINO
Dir. Resp.: Federico Monga
www.datastampa.it Tiratura: 34799 - Diffusione: 27194 - Lettori: 523000: da enti certificatori o autocertificati
30-MAG-2020
da pag. 6
foglio 1 / 3
Superficie: 49 %

I casi di recidiva in Campania

Se il Covid «bussa» due volte e l'infezione bis diventa letale

Lucilla Vazza

Cosa succede se il virus «bussa» due volte alla stessa persona? I meccanismi della recidiva della malattia, in generale, sono ancora poco chiari e sono oggetto di studi da parte dei virologi. Ma intanto in Campania, negli ultimi giorni, due persone - a Pago Veiano e Mugnano - sono decedute dopo l'infezione bis che le aveva colpite. A pag. 6

Il mistero dei «recidivi»: a volte l'infezione bis porta alla morte

POCO CHIARE LE CAUSE ALLA BASE DI UNA NUOVA POSITIVITÀ AL VIRUS: IN CAMPANIA LETALI GLI ULTIMI DUE CASI A PAGO VEIANO E MUGNANO IL CASO

Lucilla Vazza

Il coronavirus, come il postino, bussa sempre due volte? Per fortuna no, o almeno per ora, non è dimostrato. Eppure qualche volta si sono manifestati casi di (apparente) reinfezione a carico di pazienti giudicati guariti, perché negativi ai due tamponi di prassi, ma poi di nuovo risultati positivi al Covid-19. L'ultimo in ordine di tempo è il caso della signora 76enne di Pago Veiano, nel Sannio, morta due giorni fa all'ospedale Rummo di Benevento, perché tornata positiva al coronavirus, dopo che invece, pochi giorni prima, era stata dichiarata guarita e negativa, ai due tamponi di prassi. Un caso certamente eccezionale, ma non unico, visto che il 19 aprile scorso abbiamo documentato un altro caso molto simile in Campania, a Mugnano, dove una 56enne non è sopravvissuta alla ripresa dell'infezione dopo un tampone negativo. Situazioni pressoché analoghe, ma sottolineiamo rarissime, sono state rilevate anche all'estero come in Corea del Sud, Cina e Giappone. «Innanzitutto bisogna dire che per quanto straordinariamente affidabili, i tamponi come tutti i test non hanno un'affidabilità del 100%, quindi potrebbero esserci casi di falsi negativi - sottolinea il professor Roberto Cauda, ordinario di Malattie infettive della Cattolica Campus di Roma - In questi casi di apparente contagio-bis, parlando in generale e senza conoscere i dati clinici dei pazienti, più che di reinfezioni, finora non ancora dimostrate negli studi internazionali, potrebbe trattarsi di una replicazione del virus a livello polmonare che era rallentata, ma non conclusa, e che poi per le condizioni individuali della paziente si è riavviata. Il vero messaggio di queste situazioni è quanto sia subdolo questo virus e quanto questa malattia sempre essere considerata con grandissima attenzione, perché non ne sappiamo ancora abbastanza», conclude l'infettivologo.

LA RISPOSTA IMMUNITARIA

Ora sappiamo dai risultati pubblicati il 29 aprile scorso, dalla prestigiosa rivista scientifica Nature Medicine, che chi si ammala sviluppa una risposta immunitaria al virus entro 19 giorni dall'insorgenza dei sintomi e sviluppa un'immunità che rimane nell'organismo e che dunque non lo fa più ammalare. «Questa malattia resta per molti versi misteriosa, anche se la conosciamo sempre meglio. Sappiamo che ci sono persone guarite o asintomatiche positive al Covid anche oltre 70 giorni, così come, eccezionalmente, ci sono pazienti che dopo essere stati negativi ai test, hanno una ripositivizzazione del tampone faringeo, perché probabilmente la carica virale era diventata insufficiente per essere rilevata e poi invece il virus ha ripreso vigore», conferma il direttore scientifico della Società italiana di Malattie Infettive e Tropicali, Massimo Andreoni. Ma perché in qualche paziente il virus va in letargo per poi riprendere vigore? «Non c'è un'unica ragione, forse perché le difese immunitarie sono un po' scadute e il virus che rimane nell'organismo poi ce la fa a riprendere a replicarsi o ci sono fattori scatenanti come altre infezioni o altre condizioni patologiche che riattivano il virus. Se la replicazione e quindi l'infezione si riattiva può essere molto pesante per il paziente che è ancora convalescente e debole dalla prima manifestazione della malattia», spiega Andreoni. Insomma, un risultato negativo non dice in modo definitivo che quella persona non sia in assoluto più portatrice del virus, ma che è scarsa la quantità di materiale genetico rilevabile dal tampone. «Ma vietato fare allarmismi: quando diciamo che una persona è negativa - avverte - noi sappiamo che una quantità molto bassa del virus è ancora presente, ma a un livello talmente blando che non si rileva e, chiariamolo, nemmeno può contagiare perché troppo debole. I casi di ripresa della malattia, dopo un tampone negativo, sono eccezionalmente rari».

L'UNIONE SARDA

L'UNIONE SARDA

Dir. Resp.: Emanuele Dessi

30-MAG-2020
da pag. 9
foglio 1 / 2

www.datastampa.it

Tiratura: 37245 - Diffusione: 36234 - Lettori: 272000: da enti certificatori o autocertificati

Superficie: 35 %

FASE 2 L'infettivologo Galli parla del virus («un azzardo dire che si è attenuato») e replica a Solinas sui "milanesi"

«Un passaporto? Ha poco senso: serve prudenza»

Il passaporto sanitario «non è realizzabile e quindi ha poco senso». Quanto alla polemica con i "milanesi", si è andati «un po' sopra le righe. Serve a poco dare ad altri le responsabilità». Massimo Galli, uno dei professionisti che più si è fatto apprezzare nell'emergenza Covid-19, è il direttore di Malattie infettive del Sacco di Milano.

Professore, come siamo entrati in questa Fase 2?
«Un po' alla "sperindio", molte iniziative da prendere non sono state prese. Ma sembra che la faccenda si sia messa a posto in termini di gestione e che al momento non ci siano segnali importanti di problemi seri».

Cosa non si è fatto?
«Si poteva essere più proattivi, specie nelle Regioni più colpite. Si potevano cercare le persone lasciate in casa con l'infezione in atto e dar loro supporto, cosa che è stata fatta meno di quanto dovuto. In molti, nel periodo di lockdown, si sono chiusi in casa senza sintomi o con pochi sintomi, queste persone andavano cercate, avvicinate e testate».

Cosa pensa del passaporto sanitario, o certificato di negatività, per entrare in Sardegna?
«Va solo a complicare la vita, proponendo qualcosa di poco realizzabile che ha poco senso. Stabilito che le situazioni pericolose sono infezioni recenti che possono essere più contagiose e che su quelle una condizione di certezza non ce l'hai, mettere in piedi una patente del genere ha un significato limitatissimo. Complica la vita e rende meno attrattive le Regioni. Se ci fosse un test molecolare rapido che ti desse almeno al 90% la certezza di individuare chi ha contratto da poco l'infezione avrebbe senso, ma al momento non ce l'abbiamo».

Il test molecolare salivare di cui parla Solinas c'è?
«Lo stiamo sperimentando, oggi non mi sembra una via praticabile. Forse futuribile».

Test rapidi e incrocio con i tamponi ai positivi, è una strada percorribile?
«Io li sto facendo a Castiglione d'Adda e in diversi Comuni lombardi per una ricerca epidemiologica, così come stanno facendo i miei colleghi a Sassari. Posto che la certezza al 100% non ce l'avrai mai, era un sistema che ci avrebbe potuto far ripartire più in sicurezza. Scremare con i test rapidi e sottoporre a tampone chi ha sviluppato gli anticorpi per non mandare al lavoro i positivi».

Riaprirebbe alla mobilità tra Regioni il 3 giugno? Anche alla Lombardia?
«Senza considerare gli aspetti economici avrei detto che bisognava attendere fino a metà giugno, e almeno fino a fine maggio per l'apertura delle attività economiche. Ma se si riapre, si riapra anche la Lombardia, mantenendo il massimo possibile le caute-

L'UNIONE SARDA
Dir. Resp.: Emanuele Dessì
Tiratura: 37243 - Diffusione: 36234 - Lettori: 272000: da enti certificatori o autocertificati
30-MAG-2020
dal pag. 9
Foglio 2 / 2
Superficie: 33 %

le, che sono basate solo su mascherine, distanziamento e responsabilità degli individui. Non ha senso dire una Regione sì e l'altra no».

Anche lei, da milanese, si è sentito offeso come il sindaco Sala per la "chiusura" di Solinas ai lombardi?
«Dire "i milanesi anche no" mi sembra un po' sopra le righe. Serve a poco dare ad altri le responsabilità. Se dobbiamo convivere, meglio includere in sicurezza che escludere. E potenziare la medicina territoriale».

Come possono tutelarsi, allora, le Regioni meno colpite come la Sardegna?
«Trovare un sistema di monitoraggio degli ospiti, non facile. Sapere chi arriva, dove si trova e dove va. Una sorta di Grande Fratello, richiedendo magari una collaborazione ai villeggianti. E attrezzarsi in modo da riconoscere subito eventuali focolai e intervenire».

Gli effetti - soprattutto se negativi - delle riaperture del 4 maggio non si vedono, per le riaperture del 18 c'è da attendere?
«Direi che per metà giugno conosceremo gli effetti. Allora sapremo di che morte morire o, mi auguro, di che vita potremo vivere».

Come giudica l'operato del Governo?
«Non mi fate fare politica. Ha cercato di rispondere in tempi e modi congrui per la realtà politica di un Paese come il nostro. Per alcune cose poteva fare prima, per altre ha fatto meglio di molti altri Paesi. Fu sommerso di critiche quando chiuse gli accessi dalla Cina, ma faceva bene. Poi il virus ci è arrivato alle spalle dalla Germania. Non sono mai stato d'accordo invece sulla politica di restrizione diagnostica, che ci stava all'inizio ma poi è stata portata avanti a tutti i livelli. Bisognava testare di più».

Si dice che il virus si sia indebolito.
«Non ci sono gli elementi per dirlo. La gravità e l'andamento sono condizionati dall'ospite e non dalle caratteristiche genetiche del virus. Stiamo vivendo la coda dell'epidemia, che si sta diluendo dopo i casi più gravi. E abbiamo imparato a curarli meglio, ma dire che si è attenuato il virus ora è azzardato».

Davide Lombardi

PRIMARIO Massimo Galli, 68 anni, direttore responsabile di Malattie infettive all'ospedale Sacco di Milano

LA FRASE

Il passaporto sanitario? Va solo a complicare la vita, proponendo qualcosa di poco realizzabile che ha poco senso. Stabilità che in situazioni pericolose sono infezioni recenti che possono essere più contagiose e che su quelle una condizione di certezza non ce l'hai, mettere in piedi una patente del genere ha un significato limitatissimo. Complica la vita e rende meno attrattive le Regioni

Massimo Galli

la Repubblica

la Repubblica
Dir. Resp.: Maurizio Molinari
www.datastampa.it Tiratura: 220384 - Diffusione: 182185 - Lettori: 1878000: da enti certificatori o autocertificati
01-GIU-2020
da pag. 9
foglio 1 / 2
Superficie: 40 %

Zangrillo: il virus non esiste più. Gli scienziati: falso, parole pericolose

Corica, • alle pagine 9

"Basta terrore, il virus non c'è più" E tra gli scienziati si scatena la rissa

Zangrillo, direttore della terapia intensiva al San Raffaele di Milano: "Troppe previsioni sbagliate dagli epidemiologi" L'ira del comitato scientifico. Per Richeldi un messaggio fuorviante. Locatelli: "Sconcertato". Ippolito: "Niente mutazioni"

di **Alessandra Corica**

MILANO – La polemica scoppia nel pomeriggio. Quando Alberto Zangrillo, numero uno della Terapia intensiva del San Raffaele di Milano e medico personale di Silvio Berlusconi, ai microfoni di *Mezz'ora in più*, lo dice in modo *tranchant*: «Clinicamente il nuovo coronavirus non esiste più, qualcuno terrorizza il Paese». E ancora: «Non si può continuare a portare l'attenzione su un terreno di ridicolaggine, che è quello che abbiamo impostato a livello di Comitato scientifico nazionale e non solo, dando la parola non ai clinici e non ai virologi veri». Subito si infiamma il dibattito, con gli esperti del Cts e la sottosegretaria alla Salute Sandra Zampa che invocano cautela, perché «il virus circola ancora ed è sbagliato dare messaggi fuorvianti».

Le parole di Zangrillo fanno riferimento, estremizzandola, all'ipotesi che il Sars-Cov-2 sia cambiato. Diventando più debole, e per questo responsabile di infezioni meno gravi: sostengono questa tpotesi Massimo Clementi, numero uno della Virologia dell'università Vita Salute sempre del San Raffaele – «Stiamo osservando pazienti con cariche virali nettamente inferiori rispetto alla prima metà di marzo, e che di conseguenza hanno una malattia in forma meno grave. Abbiamo appena ultimato uno studio con la Emory University di Atlanta» – ma anche Matteo Bassetti, direttore della clinica di Malattie infettive del San Martino di Genova: «Il virus potrebbe essere diverso, la potenza di fuoco di due mesi fa non è la stessa di oggi. Lo dico da medico sul campo, la presentazione clinica ed il decorso sono più lievi».

Queste ipotesi non sono però condivise da tutto il mondo scientifico. Anzi. Perplesso è per esempio il virologo Massimo Galli, direttore delle Malattie infettive del Sacco e ordinario della Statale di Milano: «Mi sembra che affrontare la questione sia prematuro. In un articolo pubblicato online su *Nature* il 20 maggio, si descrivono oltre 300 casi di Covid-19 e più di 100 sequenze del virus. E la conclusione è che le sue differenti manifestazioni sono dovuti a fattori individuali del paziente, quali l'età e la presenza di altre patologie, più che del virus stesso. È vero che oggi le caratteristiche delle persone che sono ricoverate in ospedale sono diverse, ma questo è dovuto al fatto che si riescono a fare prima le diagnosi e a prendere in carico i pazienti, vista anche la pressione ridotta sul sistema». Ne fa invece una questione di numeri il virgolo Andrea Crisanti, direttore del dipartimento di Medicina molecolare dell'Università di Padova: «Con 400 casi al giorno che, ancora oggi, vengono segnalati, parlare di virus scomparso mi pare prematuro. Stiamo di certo assistendo a un trend di riduzione dei contagi, ma dire che il virus non c'è più temo non sia giustificato dalle evidenze scientifiche. La cautela non deve essere abbandonata, anche perché siamo ancora di fronte a una malattia sconosciuta». La prudenza dei virologi sul tema, del resto, è la stessa del Comitato tecnico-scientifico. Che tramite uno dei suoi membri, lo pneumologo Luca Richeldi, alle parole di Zangrillo reagisce in modo netto: «È indubbio e rassicurante il fatto che la pressione sugli ospedali si sia drasticamente ridotta. Ma questo è il risultato delle altrettanto drastiche misure di contenimento della circolazione virale adottate nel nostro Paese. Per questo non si devono dare messaggi fuorvianti». Gli fanno eco Giuseppe Ippolito, direttore dello Spallanzani di Roma – «Non vi è alcuna prova o studio scientifico pubblicato che dimostri che il Sars-Cov-2 sia mutato. Abbiamo ora meno casi gravi a dimostrazione che le misure di contenimento hanno dato i loro frutti» – e il presidente del Consiglio superiore di sanità Franco Locatelli. Che di fronte alle parole di Zangrillo parla di «sconcerto e grande sorpresa: basta semplicemente guardare al numero di nuovi casi di positività a Sars-Cov-2 che vengono confermati ogni giorno per avere dimostrazione della persistente circolazione in Italia del nuovo coronavirus».

Il timore, insomma, è che messaggi del genere possano dare il via libera a comportamenti privi di cautela, privi di quelle precauzioni che hanno contribuito a ridurre la circolazione del virus: «In attesa di evidenze scientifiche a sostegno della tesi della scomparsa del virus, della cui attendibilità saremmo tutti felici, invito a non confondere le idee degli italiani, favorendo comportamenti rischiosi – dice la sottosegretaria Zampa – Occorre invitare sempre alla massima prudenza».

©RIPRODUZIONE RISERVATA

LA STAMPA

LA STAMPA
Dir. Resp.: Massimo Giannini
www.datastampa.it Tiratura: 159879 - Diffusione: 121878 - Lettori: 1132000: da enti certificatori o autocertificati
01-GIU-2020
da pag. 12
foglio 1 / 2
Superficie: 43 %

LO SCONTRO TRA I VIROLOGI

Zangrillo choc "Il Covid finito da tre mesi"

PAOLO RUSSO – P. 12

Il primario del San Raffaele di Milano: "Carica virale infinitesimale. Qualcuno terrorizza il Paese"

"Il Covid non esiste più" Zangrillo divide i virologi

IL CASO

PAOLO RUSSO
ROMA

«Se vogliamo dire che è merito del Governo, del lockdown o del Comitato tecnico scientifico diciamolo pure, ma io so quello che vedo, ossia che il Covid da un punto di vista clinico non esiste più, perché il virus per sopravvivere si è adattato all'ospite ed ora esprime una carica virale molto, ma molto meno elevata di due mesi fa». Andrea Zangrillo, direttore della terapia intensiva del San Raffaele di Milano, ma per molti ancora «il medico di Berlusconi», conferma e anzi rinforza le parole pronunciate nello studio televisivo di Lucia Annunziata. E mentre il professore punta il dito contro Protezione civile, Iss e Consiglio superiore di sanità (Css), dicendo «che per mesi hanno sciorinato numeri che hanno valore ed evidenza zero ma che hanno portato a bloccare l'Italia», gli scienziati si dividono. «Non voglio dire che il virus non esiste più ma che è inesistente da un punto di vista clinico», precisa Zangrillo citando gli studi dell'Istituto di virologia dell'Università San Raffaele e della Emory University di Atlanta. Poi va all'attacco: «C'è chi ha terrorizzato il Paese, perché il nostro pronto soccorso e le terapie intensive sono vuoti e perché le precedenti epidemie come Sars e Mers sono scomparse per sempre ed è auspicabile capiti anche per questa. Dobbiamo stare attentissimi ma non ucciderci da soli».

I contrari

«Sono sconcertato, basta guardare al numero dei nuovi casi di positività che vengono confermati ogni giorno per avere la dimostrazione della persistente circolazione in Italia del nuovo coronavirus», replica il presidente del Css, Franco Locatelli. «Il virus è morto? Allora facciamogli il funerale, è la cosa migliore», ribatte con sarcasmo Giuseppe Ippolito, direttore scientifico dello Spallanzani di Roma: «Forse lavorando nel privato non ha visto la faccia più cattiva del virus. Al momento, le 30mila sequenze virali depositate nella banca internazionale dicono che da dicembre ad oggi ha subito pochissime e insignificanti mutazioni». Ippolito non ha dubbi, se oggi abbiamo meno contagi e intubati «è perché le misure che abbiamo adottato si sono rivelate efficaci, ma se non rispetteremo più le regole ci esporremo di nuovo al rischio di una ripresa dell'epidemi».

Anche l'epidemiologo Pierluigi Lopalco, consulente della Regione in Puglia, la pensa così. «Se abbiamo meno casi e con pochi o inesistenti sintomi non è perché il virus sia mutato ma per un fatto puramente epidemiologico. Con il distanziamento e le mascherine anche chi è entrato in contatto con persone positive ha assimilato una minore quantità di virus, così gli anticorpi lo hanno neutralizzato, oppure se c'è stata un'infezione vuol dire che non ha avuto le conseguenze tragiche dei mesi scorsi». «Ma attenzione a non cantare vittoria, perché il virus circola ancora e credo abbia una prateria di almeno il 98% di non immunizzati nella quale poter riprendere a scorrazzare se abbassiamo la guardia».

I possibilisti

Non chiude la porta alla discussione il virologo Fabrizio Pregliasco, dell'Università di Milano. «Abbiamo sicuramente meno ricoveri e quasi più nessuna di quelle gravi polmoniti interstiziali, ma quanto questo possa dipendere dalle mutazioni del virus rilevate dall'Università di Brescia oltre che da quella di Padova è presto per dirlo. Però abbiamo imparato ad utilizzare farmaci che hanno ridotto la frequenza di quelle terribili infiammazioni scatenate dal Covid e che rispetto a prima facciamo più tamponi, che ci permettono di scovare i casi meno gravi che prima rimanevano nascosti». Che il Covid-19 «potrebbe ora essere diverso» lo dice invece a chiare lettere il direttore di malattie infettive al San Martino di Genova, Matteo Bassetti. «Il perché va studiato e chiarito, ma certamente la potenza di fuoco si è affievolita e in tutto questo non c'entra assolutamente il fatto che noi medici siamo diventati più bravi». Una spiega-

LA STAMPA
Dir. Resp.: Massimo Giannini
01-GIU-2020
da pag. 12
foglio 2 / 2
www.datastampa.it
Tiratura: 159879 - Diffusione: 121878 - Lettori: 1132000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 43 %

zione prova a darla Carlo Federico Perno, professore di microbiologia e virologia all'Università di Milano. «All'Università di Padova è stato identificato un tipo di virus che uccide le cellule meno rapidamente rispetto ai ceppi circolati nei mesi scorsi. Questo non significa che il germe si sia indebolito o che si replichi meno, ma solo che si è ridotta la sua capacità di fare danno». Ed è quello di cui si accontenterebbero almeno per l'estate gli italiani. —

GLI ALTRI PARERI

ALBERTO ZANGRILLO
DIRETTORE TERAPIA INTENSIVA SAN RAFFAELE DI MILANO

Sono tre mesi che tutti ci sciorinano una serie di numeri che hanno evidenza zero, senza alcun valore

GIUSEPPE IPPOLITO
DIRETTORE SCIENTIFICO OSPEDALE SPALLANZANI

Le 30 mila sequenze virali depositate dicono che il virus da dicembre ha subito poche mutazioni

MATTEO BASSETTI
DIR. MALATTIE INFETTIVE OSPEDALE DI GENOVA

Ci sono meno ricoveri e poche polmoniti ma non sappiamo se dipende dalle mutazioni del virus

FRANCO LOCATELLI
PRESIDENTE CONSIGLIO SUPERIORE DI SANITÀ

Sono sconcertato e i nuovi casi sono la dimostrazione della circolazione in Italia del coronavirus

CARLO FEDERICO PERNO
PROFESSORE DI VIROLOGIA ALL'UNIVERSITÀ DI MILANO

Di vero c'è che è stato identificato un virus che uccide le cellule meno rapidamente rispetto al passato

Il Messaggero

Il Messaggero CRONACA di ROMA

01-GIU-2020
da pag. 26
foglio 1
Superficie: 7 %

www.datastampa.it

Dir. Resp.: Virman Cusenza

Tiratura: 0 - Diffusione: 41597 - Lettori: 512000: da enti certificatori o autocertificati

«Da tenere d'occhio i focolai in famiglia oppure tra amici»

L'INTERVISTA

Massimo Andreoni, virologo del Policlinico di Tor Vergata

Professor Massimo Andreoni, virologo del Policlinico Tor Vergata, il virus è sotto controllo.

«Le misure prese sono in grado di contenere la circolazione ma dobbiamo tenere alto il livello di attenzione. Ora i maggiori pericoli sono nei focolai prettamente familiari, ambiti circoscritti, legati a eventi come funerali, festicciole, non più determinati da ospedali e rsa. Epidemie a livello familiare e conviviale che possono far decollare il virus. Manteniamo alta la guardia: tampone sui sintomatici e test sierologici per scovare asintomatici».

Il virus si è calmato?

«No, stiamo dimostrando capacità di conviverci, di far sì che circoli senza determinare un'epidemia rilevante, non siamo in grado di bloccarlo, questi numeri credo rimarranno tali, altalenanti, qualche regione e provincia possibile arrivi allo 0, se non arriva il vaccino questa sarà la situazione. Ma con atteggiamenti corretti possiamo progressivamente tornare in ristoranti, cinema, teatri. Certo certe manifestazioni sconsiderate purché di una sparuta minoranza vanno controllate, veicolano teorie pericolose in un momento di stanchezza».

Raffaella Troili

IL TEMPO

IL TEMPO

01-GIU-2020
da pag. 5
foglio 1 / 2

Dir. Resp.: Franco Bechis
www.datastampa.it Tiratura: 21988 - Diffusione: 11052 - Lettori: 157000: da enti certificatori o autocertificati Superficie: 54 %

Il primario del San Raffaele

Zangrillo sorprende tutti «Il coronavirus non c'è più»

Mineo a pagina 5

Il primario del San Raffaele di Milano: «Un mese fa sentivamo epidemiologi temere per giugno una nuova ondata ma non è così»

«Il coronavirus non c'è più»

L'affondo di Zangrillo: «Terrorizzare il Paese è qualcosa per cui qualcuno si deve prendere la responsabilità»

GAETANO MINEO

••• Il Coronavirus non esiste più. La notizia arriva nel primo pomeriggio di ieri attraverso le telecamere di Rai3. E questo mentre negozianti e lidi balneari sono alle prese con il metro in mano e i dispositivi di protezione individuali in rispetto ai vari Dpcm del Conte 2.

«Il virus dal punto di vista clinico non esiste più», scandisce il professore Alberto Zangrillo, direttore di Terapia Intensiva al San Raffaele di Milano. Noto, tra l'altro, per essere il medico personale dell'ex premier, Silvio Berlusconi. Non piace la ribalta al medico ligure, infatti in questi mesi s'è visto poco nei talk show, rispetto a tanti altri suoi colleghi che puntualmente sono piazzati davanti alle telecamere.

A Zangrillo piace invece la sostanza: «Che il virus dal punto di vista clinico non esista più lo dice l'università Vita e Salute del San Raffaele, lo dice uno studio fatto dal virologo direttore dell'Istituto di virologia, professor Clementi, lo dice insieme alla Emory University di Atlanta, il professor Silvestri», puntella a scanso di equivoci. In pratica, «i tamponi eseguiti negli ultimi dieci giorni hanno risultati con una carica virale dal punto di vista quantitativo infinitesimale rispetto ai tamponi eseguiti sui pazienti un mese fa», spiega il professore che non manca togliersi qualche sassolino dalla scarpa. «Circa un mese fa sentivamo epidemiologi temere per la fine di maggio e inizio giugno una nuova ondata e chissà quanti posti di terapia intensiva da occupare». E continua a ribattere: «Il virus dal punto di vista clinico non esiste più». A dire il vero, il «Zangrillo-pensiero», non è nuovo. Da giorni infatti il professore continua a sostenere che il virus cinese è meno letale. «I troppi - aveva affermato circa una settimana fa - hanno parlato di sofferenza fisica senza averla mai vista» e «oggi dopo diverso tempo serve non terrorizzare più le persone perché la carica virale è diminuita».

Insomma, una voce fuori dal coro che in piena «fase 2» spiazza tutti e che certo farà discutere. E mentre Zangrillo parla davanti le telecamere di Rai3, quasi in contemporanea, su Rai1, Massimo Galli, infettivologo e direttore del dipartimento Malattie infettive dell'ospedale Sacco di Milano, suona in pieno disaccordo rispetto alle note del collega. A dire il vero non è la prima volta in cui si sentono pareri contrastanti tra luminari. «Il virus non si è indebolito, non è sicuro che ritorni, ma non si può escludere» esordisce Galli. Che addirittura ipotizza che pur «avendo un vaccino, non siamo certi che finirà». Poi sbotta: «Per me dovevamo restar chiusi un altro mese. E mi sta sullo stomaco che non siano stati organizzati i test a livello territoriale». Tuttavia, Galli ammette che in questa gestione dell'emergenza Covid-19, «ci sono stati errori, mancanze e confusione ma non ne parliamo... ». Una cosa è certa, però, per l'infettivologo: «Se dovesse ricapitare potremmo controllarlo meglio».

©RIPRODUZIONE RISERVATA

la Repubblica

la Repubblica MILANO

02-GIU-2020
da pag. 5
foglio 1 / 3

Dir. Resp.: Maurizio Molinari

www.datastampa.it

Tiratura: 0 - Diffusione: 27878 - Lettori: 291000: da enti certificatori o autocertificati

Superficie: 68 %

L'EVOLUZIONE DEL VIRUS

di **Alessandra Corica**

Il rapporto percentuale rimane basso, l'1,5 per cento dei test processati. E la pressione sugli ospedali continua a diminuire, come testimonia il lento ma costante calo dei letti occupati: in terapia intensiva, a ieri sera 167, quasi un decimo rispetto ai 1.400 che erano pieni a inizio aprile. «A quella situazione, quando si era nel picco dell'epidemia, non torneremo più, all'epoca la popolazione era vergine di fronte al virus e il sistema sanitario si è trovato a combattere contro un nemico che non conosceva. Ora è diverso e i pazienti vengono presi in carico molto prima, quando hanno sintomi blandi, se non assenti, individuati dopo aver fatto dei test sierologici – ragiona l'epidemiologo della Statale Carlo La Vecchia – . Questo però non ci deve fare abbassare la guardia. Visto che il virus circola ancora e che, comunque, ogni giorno ci sono diversi decessi di persone ricoverate da tempo». Eccola, la fotografia della Lombardia alla vigilia del grande giorno: domani i confini lombardi saranno riaperti, ci si potrà spostare liberamente in tutta Italia. Un momento attesissimo, dopo tre mesi di lockdown e in vista dell'estate. E al quale la regione si presenta con un bollettino sanitario positivo, ieri solo 50 nuove diagnosi, seppur su un numero di tamponi processati esiguo, appena 3.572. Dall'inizio dell'epidemia il totale dei contagi in Lombardia è arrivato a quota 89.018 (con 16.131 vittime). Per Palazzo Lombardia la «data chiave», come l'ha definita l'assessore al Welfare Giulio Gallera, sarà l'8 giugno, quando saranno trascorse tre settimane dalla riapertura del 18 maggio di bar, negozi e ristoranti, e se ne potranno vedere gli eventuali effetti sulla curva epidemiologica. Il cui andamento per ora appare comunque positivo: dal 4 maggio, inizio della Fase 2, le nuove diagnosi in Lombardia sono state 11.490, dal 18 maggio 4.171. «I dati sono di certo confortanti – spiega allora l'infettivologo Raffaele Bruno, primario del San Matteo di Pavia – anche se comunque ieri, in 24 ore, sono stati segnalati 19 nuovi decessi, non zero. E allo stesso modo, ancora 3.085 pazienti sono ricoverati nei reparti non d'Intensiva: tutto questo per dire che siamo di certo in una fase migliore. Ma che, al tempo stesso, il virus circola ancora, e che quindi dobbiamo sia mantenere le misure di distanziamento sociale e igiene, sia l'uso della mascherina». Anche perché, comunque, le persone positive al virus sono ancora 20.861, un piccolo esercito, anche se in calo, sette giorni fa erano 24.477. A Mantova e nel Lodigiano, primo epicentro del contagio, ieri non sono stati registrati nuovi casi, a Milano e provincia in 24 ore sono stati solo 18, di cui 8 a Milano città. Dall'unità di Epidemiologia dell'Ats metropolitana, allora, arriva un quadro abbastanza positivo: l'Rt secondo l'ultima rilevazione del 30 maggio, è 0,69 (leggermente più basso rispetto a quello regionale calcolato dall'Istituto superiore di sanità, pari a 0,75) nel territorio dell'Ats. Dove i nuovi casi diagnosticati ogni giorno sono ormai pochi. "coda" dell'epidemia di qualche settimana fa: «Da quando è stato avviato il nuovo sistema di sorveglianza, riceviamo in media 250-300 segnalazioni al giorno dai medici di famiglia, dalle Rsa e dai medici competenti aziendali – conferma Walter Bergamaschi, direttore generale di corso Italia – . Ma su 2.430 tamponi effettuati, appena 107, il 5 per cento del totale, sono risultati positivi al Sars-Cov-2».

«I dati epidemiologici ci dicono che, con cautela, è giusto iniziare la ripresa della vita normale, anche con gli spostamenti tra regioni – aggiunge Andrea Gori, numero uno delle Malattie Infettive del Policlinico – . Dalle prime aperture del 4 maggio è già passato un mese, se queste avessero influenzato negativamente la curva dei contagi, i segnali sarebbero evidenti. invece, oggi la maggior parte delle nuove diagnosi riguarda persone che arrivano in ospedale per altre patologie, vengono sottoposte al tampone ormai obbligatorio in fase di pre-ricovero, e scoprono così di essere positive. In ogni caso, la prudenza non deve essere abbandonata: ora il caldo ci sta aiutando, ma in autunno potremo trovarci davanti a una seconda ondata. Occorre sempre attenzione».

Il Sole 24 ORE

Il Sole 24 ORE
Dir. Resp.: Fabio Tamburini
02-GIU-2020
da pag. 8
foglio 1
www.datastampa.it
Tiratura: 91470 - Diffusione: 140414 - Lettori: 711000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 16 %

CONFRONTO

Covid-19, la storia naturale della malattia va ancora scritta

Non si ferma l'aspro dibattito tra gli scienziati sull'ipotesi di una mutazione

Francesca Cerati

Nel variegato mondo dei virologi, c'è chi lo confronta con la Sars, apparsa a novembre del 2002 e svanita nel giugno del 2003, e chi con la Spagnola del 1918, ricordando le due famose ondate, con la seconda che fu peggiore della prima. Insomma, Sars-CoV-2 ha diviso fin dal suo esordio gli addetti ai lavori e continua a farlo. L'ultima divergenza riguarda la dichiarazione di Alberto Zangrillo, direttore della Terapia intensiva del San Raffaele di Milano che, citando lo studio del collega Massimo Clementi, direttore del laboratorio di Microbiologia e virologia dello stesso ospedale, ha definito «clinicamente morto» Covid-19. E che ieri mattina a Radio24, ha precisato: «Sono certo che il virus sia ancora tra di noi, però ci sono tanti virus tra di noi. Ho detto testualmente il virus è clinicamente scomparso. Se uno omette il *clinicamente* per farmi del male, fa del male a sé stesso».

In effetti è un assunto rischioso che potrebbe indurre le persone ad abbassare la guardia e abbandonare le precauzioni. Ma cosa dice lo studio che verrà pubblicato in settimana sulla rivista europea "Clinical chemistry and laboratory medicine" (che ha un ip di 3,6, cioè medio-piccolo)? Lo abbiamo chiesto direttamente a chi lo ha condotto. «Si tratta di un prototipo fatto su 200 campioni - spiega Clementi - che abbiamo intenzione di confermare avviando un altro trial più ampio in collaborazione con Guido Silvestri, docente alla Emory University di Atlanta, su 2000 soggetti». Quello appena concluso è partito da un'osservazione clinica delle ultime settimane che ha messo in luce che la malattia sta cambiando. «Da qui - riprende Clementi - abbiamo voluto capire cosa è cambiato. Come tanti altri laboratori, abbiamo studiato le sequenze del virus, ma non abbiamo trovato alcuna mutazione significativa. Allora attingendo dalla nostra biobanca abbiamo quantificato e confrontato i campioni di metà marzo e di metà maggio, verificando che la differenza è stratosferica. Ovvero, che la carica virale nei tamponi naso-faringei positivi per Sars-CoV-2 è più bassa adesso che a inizio pandemia». Ma è una conseguenza delle misure prese nel lockdown o una caratteristica del virus? «Credo che le misure di contenimento abbiano influito sul rallentamento del contagio, ma non sulla ridotta aggressività. Piuttosto penso alle caratteristiche di virus precedenti e alla stagionalità». Stando così le cose, si ripresenterà quindi in autunno. «Nessuno può negarlo, ricordiamoci però che la Sars sparì».

Non è della stessa opinione l'Oms che ieri ha affermato "il coronavirus non è diventato meno patogeno" e pure Massimo Galli, primario del reparto Malattie infettive dell'Ospedale Sacco di Milano, che ripete come un mantra: «attendiamo con fiducia che vengano confermati i dati che ci possano far pensare che si tratti di un virus attenuato». Aggiungendo che: «C'è l'idea che questo virus si possa comportare come il virus dell'influenza che tende a stagionalizzarsi. Lo farà anche questo? Non lo sappiamo perché è un virus diverso che ha dinamiche abbastanza differenti. Che possa riapparire in autunno è possibile, sempre che scompaia». Galli dubita anche che Covid-19 possa comportarsi come la Sars e cioè sparire con l'estate. Lo farà anche questo? «Coi milioni di casi che ha fatto nel mondo lo dubito».

Ma tra i tanti quesiti ancora da risolvere su Covid-19, ne anticipiamo un altro che potrebbe dividere o unire la comunità scientifica: c'è una evidenza sempre più numerosa, in termini di casi clinici, di soggetti che risultano positivi al tampone dopo 70-80 anche 90 giorni. Situazioni cliniche variegate, sfuggite all'accertamento Ats, perché la medicina di base non disponeva di tamponi e test sierologici. In certi casi questi soggetti si sono monitorizzati in autonomia, facendo i test nei laboratori privati. E i risultati coincidono, spesso, in tutti: sierologia qualitativa con IgM poi con IgG e positività per il Covid-19. In pratica, persone che hanno contratto l'infezione a marzo, superato la convivenza con il virus, sviluppato una risposta anticorpale adeguata, però hanno comunque il virus. Con quale carica virale non si sa. Andrebbe studiata. E allora la storia naturale della malattia va ancora scritta. E i tanti esperti devono confrontarsi, senza pregiudizi, e fornire le risposte che tutti noi, discretamente, ma fermamente, chiediamo.

La Gazzetta dello Sport

La Gazzetta dello Sport
Dir. Resp.: Andrea Monti
www.datastampa.it Tiratura: 138020 - Diffusione: 85041 - Lettori: 3252000: da enti certificatori o autocertificati
02-GIU-2020
da pag. 52
foglio 1 / 3
Superficie: 74 %

Verso l'ok agli spostamenti

IL TEMA DEL GIORNO IN 5 PUNTI

L'APPELLO DI MATTARELLA «NON POSSIAMO DIVIDERCI» MA SUL VIRUS PIÙ "DEBOLE" È SCONTRO FRA GLI ESPERTI

Il capo dello Stato: «Non disperdiamo i sacrifici della gente»
Zangrillo e il Covid "sparito": cauti l'Oms e il mondo scientifico
Le riaperture regionali previste domani, ancora dubbi e critiche

di **Pierluigi Spagnolo**

1 La condizione attuale del coronavirus in Italia divide medici e scienziati. Tutto nasce dalle dichiarazioni di Alberto Zangrillo, domenica in tv. «Il Covid, clinicamente, non esiste più», aveva detto il primario di terapia intensiva del San Raffaele di Milano, dividendo virologi e medici. «Non è il virus che è cambiato, siamo noi che abbiamo imparato a difenderci», sostiene la virologa Ilaria Capua. «In Cina il virus non si è indebolito. Questo miracolo è accaduto in Italia? Ci auguriamo tutti di sì, però ci sono ancora troppi punti da chiarire. Non condivido l'espressione di Zangrillo. Sono invece fiducioso sul vaccino», interviene il professor Massimo Andreoni, primario di malattie infettive all'ospedale Tor Vergata di Roma. «Credo che le dichiarazioni ad effetto andrebbero evitate, non sappiamo che conseguenze potrebbero avere», afferma Luca Richeldi, del Comitato tecnico scientifico della Protezione civile. «Il rischio resta alto, dobbiamo vivere con vigile serenità», conclude il virologo Fabrizio Pregliasco.

2 Zangrillo si basa su uno studio. L'Oms lo frena. «Ultimamente ci sono elementi che fanno pensare a un profilo clinico più basso di Covid-19. L'effetto clima potrebbe aver giocato un ruolo», spiega Massimo Clementi, ordinario di microbiologia e virologia all'università Vita-Salute San Raffaele. Lo studio citato da Zangrillo, coordinato proprio da Clementi, in via di pubblicazione sulla rivista *Clinical chemistry and laboratory medicine*, stabilisce che il virus si replica molto meno rapidamente ora, rispetto a un paio di mesi fa e la carica virale a maggio è 10 volte inferiore che a marzo. Un dato osservato in 200 pazienti del San Raffaele di Milano, da marzo a maggio. «La carica virale nei tamponi naso-faringei positivi è più bassa adesso, si tratta di dati di laboratorio molto solidi e in corso di pubblicazione», chiarisce il virologo Guido Silvestri, docente alla Emory University di Atlanta, che, in virtù della "stagionalità del virus", mette in allarme per l'inverno: «Potrebbe tornare, ma ci troverà pronti». Zangrillo dissente. Ma proprio ieri, dall'Oms, si sono affrettati a precisare: «Il coronavirus non è diventato meno patogeno».

3 Il presidente della Repubblica, Sergio Mattarella, alla vigilia del 2 giugno, ha intanto invitato tutti all'unità: «Dividersi sarebbe inaccettabile, sono fiero degli italiani». «Siamo tutti chiamati a un impegno comune contro un gravissimo pericolo che ha investi-

La Gazzetta dello Sport
Dir. Resp.: Andrea Monti
02-GIU-2020
da pag. 52
foglio 2 / 3
www.datastampa.it
Tiratura: 136020 - Diffusione: 85081 - Lettori: 3252000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 74 %

to la nostra Italia sul piano della salute, economico e sociale. Questo sentimento profondo, che avverto nei nostri concittadini, esige rispetto, serietà, rigore, senso della misura e attaccamento alle istituzioni. E lo richiede a tutti, tanto più a chi ha maggiori responsabilità. Non soltanto a livello politico», ha detto Mattarella, in occasione del concerto al Quirinale per le vittime del coronavirus, nel 74° anniversario della Festa della Repubblica, paragonando il momento al Dopoguerra. Oggi il capo dello Stato sarà a Codogno (Lodi), il "luogo simbolo" dell'inizio del dramma del coronavirus. Il centrodestra (Lega, FdI e FI), invece, protesterà contro il governo in piazza del Popolo, a Roma, e in altre sessanta città.

4 Una parte delle Regioni continua a non essere d'accordo con la ripartenza degli spostamenti, da domani. Il presidente della Toscana, Enrico Rossi, avrebbe «aspettato almeno un'altra settimana», rispetto al governo, che resta favorevole a riaprire tutto già da domani. Tra i più critici c'è il presidente della Sardegna, Christian Solinas, che dopo il "no" al passaporto sanitario, pensa «alla registrazione dei passeggeri su una piattaforma e alla compilazione di un questionario, per avere contezza sui controlli, coniugando l'ospitalità con la sicurezza sanitaria». Regioni, al solito, in ordine sparso. In Sicilia, Nello Musumeci, che ha chiamato Guido Bertolaso per la Fase 2, non pone limiti agli arrivi ma lancia la sua app per il tracciamento. «Dal 5 giugno sarà attiva "Sicilia Sicura" per chi arriva. Sarà facoltativa e permetterà di essere assistiti in caso di bisogno». Il turista dovrà registrarsi. In disaccordo il presidente dell'Emilia Romagna, Stefano Bonaccini: «Qualche rischio va preso, altrimenti non si ripartirà mai». E intanto, dal sindaco di Milano, Beppe Sala, arrivano le scuse alla Sardegna. «Non posso certamente provare sentimenti negativi verso la Sardegna. Il mio "me ne ricorderò", comunque sbagliato nella forma, era rivolto alla politica sarda». Il ministro degli Esteri Luigi Di Maio ha parlato ieri con il collega greco Nikos Dendias: la Farnesina preme su Atene perché allenti le norme sui nostri turisti in arrivo dal Nord Italia. Gli aeroporti italiani, infine, hanno perso 45 milioni di passeggeri, stando alle prime proiezioni. «Si tratta del peggior calo di sempre», spiega il presidente di Assaeroporti, Fabrizio Palenzona. Gli scali hanno chiesto la cassintegrazione per diecimila dipendenti.

5 Ma i dati sul contagio ci confortano ancora. I tamponi si sono dimezzati, come spesso accaduto dopo il weekend. I 31.391 test effettuati nelle ultime ore hanno però rilevato solo 178 nuovi positivi, come non accadeva dal 26 febbraio scorso, nei primi giorni dell'emergenza-Covid. Il rapporto tamponi/positivi è di 0,56%. I nuovi guariti sono 848. L'84% degli attualmente positivi al coronavirus (scesi a 34.844 persone), è in isolamento a casa. Cala ancora il numero di ricoverati nelle terapie intensive (-11, 424 posti occupati in totale). In ospedale ci sono adesso 6.099 persone. Incoraggianti anche i dati in arrivo dalla Lombardia, la Regione maggiormente sotto osservazione, con "soltanto" 50 nuovi positivi e 19 decessi. E comunque il viceministro della Sanità, Pierpaolo Sileri, si mostra fiducioso, a due settimane dalle riaperture del 18 maggio: «Secondo questi dati, non sembra ci siano segnali di una seconda ondata».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

IL GAZZETTINO
IL GAZZETTINO
02-GIU-2020
da pag. 9
foglio 1 / 2
www.datastampa.it
Dir. Resp.: Roberto Papetti
Tiratura: 54138 - Diffusione: 49479 - Lettori: 521000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 38 %

Frenata sui test ai settentrionali «E tracciamenti solo volontari»

▶Dal Lazio alla Campania, esami a chi viaggia dalla Lombardia soltanto se ha la febbre

▶Il ministro Boccia: per i passeggeri non ci sarà alcun obbligo di registrarsi

DALLA PUGLIA ALLA SICILIA I VISITATORI POTRANNO SEGNALARE LA PROPRIA PRESENZA MA SARÀ FACOLTATIVO IL FOCUS

ROMA Controlli solo a chi ha la febbre, nessuno agli asintomatici. E i questionari per registrare i passeggeri che arrivano dalle zone più colpite dal Covid, Lombardia in testa, oltre ad essere a discrezione delle regioni, saranno solo «volontari», niente obblighi per chi è in viaggio. Questa la linea decisa dal ministro degli Affari regionali, Francesco Boccia, dopo un valzer di chiamate con i governatori, compreso quello della Lombardia, Attilio Fontana. «Sulle riaperture il clima è positivo», dicevano ieri sera al dicastero di Boccia al termine di una giornata che, di fatto, ha segnato una sostanziale frenata sul tracciamento di chi da domani potrà spostarsi liberamente in tutto il Paese, anche prendendo un aereo (o un treno) dalle regioni che continuano a registrare contagi a un ritmo molto superiore al resto dello Stivale.

I GOVERNATORI

Pronti via: da domani in tutta Italia, le Ferrovie riattiveranno 80 "frecce" e 48 intercity, più 4.653 corse regionali. Ma niente test in batteria all'arrivo in stazioni e aeroporti. Perfino il questionario da compilare e conservare in una banca dati regionale per due settimane sembra ormai un'idea tramontata, quasi ovunque. L'unica a rilanciarla, ieri, è stata la Sardegna, che dopo avere proposto il "passaporto sanitario" nei giorni scorsi, ha ipotizzato un «questionario» per i turisti, così ha detto il governatore Solinas, proponendo anche un incentivo, una sorta di voucher, a chi sceglierà di sottoporsi al test prima d'imbarcarsi. I moduli in ogni caso saranno compilati «volontariamente e nel rispetto della privacy», questo è l'input arrivato dal ministro Boccia. Anche la Puglia chiede ai turisti di registrarsi, mentre in Sicilia da venerdì sarà attiva un'app parallela a Immuni, "Sicilia Sicura", pure quella rigorosamente «facoltativa», che permetterà a chi sbarca sull'isola di poter ricevere l'assistenza dell'unità sanitaria per i turisti.

Nel Lazio, dove fino all'altro ieri si ipotizzava il tracciamento degli arrivi dal Nord e i test rapidi ai passeggeri, alla fine restano i termoscanner già attivi da marzo (torneranno alla stazione Termini e rimarranno operativi a Fiumicino) per misurare la febbre ai viaggiatori. Chi supera i 37 gradi e mezzo, dopo un triage, sarà accompagnato ai drive-in sanitari per il tampone del Covid. Solo in caso di positività la Regione chiederà la lista dei compagni di viaggio del contagiato. Stessa filosofia della Campania: anche qui, niente questionari, nemmeno volontari, ma test sierologici solo a chi ha la febbre nei grandi scali di Napoli e Salerno.

Roma «è la Capitale e va tutelata», ha rimarcato ieri il governatore del Lazio e segretario del Pd, Nicola Zingaretti. «È il cuore dello Stato, ci sono i principali snodi ferroviari e aeroportuali del Paese. Compito delle istituzioni è difenderla». «Qualche quota di rischio va presa, altrimenti non apriremo mai», ha detto ieri il presidente della conferenza delle Regioni, Stefano Bonaccini, mediatore in queste settimane tra le richieste dei governatori e l'esecutivo. Una trattativa che alla fine sembra concludersi, almeno per ora, senza strappi. Anzi, c'è perfino chi, come la governatrice calabrese, Jole Santelli ironizza su possibili bonus mangerecci: «La Calabria è aperta a tutti e a chi viene gli si offre una cena».

I DUBBI

Tra i virologi c'è molta più cautela. Ancora si aspettano i risultati delle riaperture del 18 maggio - dati attendibili si avranno intorno all'8 giugno - e il via libera agli spostamenti ovunque, senza controlli, rischia di avere un impatto ancora maggiore. «Dal punto di vista dei rischi epidemiologici, probabilmente in Lombardia si sarebbe dovuto aspettare di più - commenta Massimo Andreoni, direttore della Società italiana di Malattie infettive - Anche lo slittamento di una settimana non sarebbe bastato per abbassare il numero dei contagi significativamente. E il fatto che una persona proveniente da quella zona abbia più possibilità di essere un soggetto portatore del Covid rispetto a chi arriva dal resto d'Italia è indiscutibile. Il rischio non è altissimo, ma c'è».

Lorenzo De Cicco

LIBERTÀ

LIBERTÀ
Dir. Resp.: Pietro Visconti
www.datastampa.it Tiratura: 25439 - Diffusione: 20833 - Lettori: 124000: da enti certificatori o autocertificati
02-GIU-2020
da pag. 12
foglio 1
Superficie: 9 %

I test dello studio su Castiglione quasi al 50% della popolazione

L'indagine epidemiologica viene condotta dall'ospedale Sacco con il virologo Galli

CASTIGLIONE

● Lo studio epidemiologico dell'ospedale Sacco di Milano a Castiglione è stato accolto da un'alta adesione, «siamo quasi al 50 per cento della popolazione». Il sindaco Costantino Pesatori, che ha fortemente richiesto, fino ad ottenerli, test sierologici a tappeto sull'intera popolazione, si dice soddisfatto. Fin dai primi giorni i castiglionesi hanno ampiamente aderito alle convocazioni per eseguire il prelievo ematico nella scuola materna di via Volta che, in emergenza, è stata trasformata in un piccolo centro analisi. I test vengono svolti come a Carpiano nel Milanese, Vanzaghello in provincia di Varese e Suisio nella Bergamasca. Castiglione, per il virologo Massimo Galli dell'ospedale Sacco di Milano «sarà una pietra di paragone importante nello studio del Covid 19, essendo stato colpito fin da subito dall'epidemia». Lo ha dichiarato personalmente, in visita al paese, il primo giorno degli esami, inaugurati il 18 maggio con i test sul sindaco. L'esperto virologo dell'ospedale Sacco di Milano è stato accolto ieri dal sindaco stesso dopo che l'università Statale di Milano ha annunciato l'avvio del "primo studio di sieroprevalenza Sars-Cov-2 in Lombardia". Un progetto condotto dal Dipartimento di Scienze biomediche e cliniche "Sacco" dell'ateneo, diretto appunto da Galli e da Medispa, azienda che sviluppa tecnologie per la prevenzione e la salute. L'idea è quella di «creare modelli in grado di stimare la reale estensione dell'infezione sul territorio e la proporzione di casi sintomatici e gravi sul totale delle infezioni». **P.A.**

Corriere Adriatico

Corriere Adriatico
ANCONA
Dir. Resp.: Giancarlo Laurenzi
www.datastampa.it Tiratura: 0 - Diffusione: 6276 - Lettori: 109000: da enti certificatori o autocertificati
02-GIU-2020
da pag. 4
foglio 1 / 2
Superficie: 61 %

NEMICO VIRUS, TI CONOSCIAMO E SE TORNI NOI SAREMO PRONTI

MARCELLO TAVIO
Primario Ospedali Riuniti Ancona
Presidente società italiana Malattie infettive

«Guai abbassare la guardia Ma non siamo più indifesi»

di Lorenzo Sconocchini e Andrea Taffi

«Il Sars-Cov-2 può fare ancora disastri, però sappiamo combatterlo»

Ma davvero il Coronavirus s'è fatto meno aggressivo? E l'epidemia tornerà in autunno? Come sarà? Nel caso avremo un vaccino già pronto? Domande che ci poniamo tutti, a cui abbiamo cercato di rispondere girandole a quattro esperti di Malattie Infettive e Virologia che lavorano nelle Marche (i primari Marcello Tavio, Giorgio Amadio, e Francesca Barchiesi) o si sono formati nelle nostre università prima di fare carriera in altre regioni, com'è il caso del professor Massimo Clementi, direttore del Laboratorio di Virologia e Microbiologia del San Raffaele di Milano. Senza dividersi in "catastrofisti" e "negazionisti", i poli opposti dell'attuale dibattito che infiamma i talk-show, i quattro esperti condividono alcuni punti fermi: l'attuale ondata sta scemando, però è possibile che torni in autunno, quando non avremo un vaccino ma non saremo indifesi come a febbraio e decisive saranno le precauzioni anti-contagio. Sulla diminuita aggressività del virus il professor Clementi è il più convinto, più cauti gli altri: manca ancora evidenza scientifica.

1 Le interpretazioni possono differire, ma in realtà i dati ci dicono che il virus sta ancora circolando e circolerebbe ancora di più se non si mantenessero adeguate misure di contrasto, non dico il lockdown ma misure di igiene personale e precauzioni compatibili con una vita che va verso la normalità. Un'evidenza biologica di un mutamento di aggressività del Coronavirus al momento non c'è ed è probabile che se tornasse a coinvolgere migliaia di persone come prima, avremmo gli stessi risultati, con gli ospedali pieni, tantissimi anziani morti e persone anche non anziane ricoverate in terapia intensiva. Mutazioni del virus non sono state evidenziate in maniera convincente e di questo non c'è neanche un'evidenza epidemiologica.

2 Non lo ritengo né scontato né probabile, ma possibile. Molto dipenderà dall'accensione dei focolai asintomatici che si stanno evidenziando in vari punti del pianeta. Ora preoccupa il Sudamerica, ogni focolaio che si accende in zone popolate non assistite da un adeguato sistema sanitario diventa preoccupante.

3 Me già risposto, posso aggiungere che in caso di seconda ondata dell'epidemia non farà i danni che ha fatto la prima, perché saremo pronti a monitorare la prima accensione, siamo in grado di fare test diagnostici e di isolare i positivi, non siamo inermi dal punto di vista della prevenzione e ormai abbiamo quasi più protocolli sperimentali di cure che pazienti. Questo deve indurci all'ottimismo, non le mezze verità su un virus che sarebbe meno aggressivo. È lo stesso virus che in Sudamerica sta facendo disastri. La

Corriere Adriatico
ANCONA
Dir. Resp.: Giancarlo Laurenzi
www.datastampa.it Tiratura: 0 - Diffusione: 6276 - Lettori: 109000: da enti certificatori o autocertificati
02-GIU-2020
da pag. 4
foglio 2 / 2
Superficie: 61 %

vera partita si gioca sulle precauzioni con cui si evitano contatti troppo ravvicinati. Se si continua così, a tenere alta la guardia, questa prima ondata andrà a spegnersi.

4 Si può ragionare solo in termini di probabilità, direi che è più probabile che una eventuale seconda ondata dell'epidemia da Coronavirus possa andarsi a sovrapporre con la tipica stagione influenzale.

5 No, impossibile avere un vaccino pronto su vasta scala già per la prossima stagione. Ma avremo terapie valide per contrastare l'infezione virale.

Il Messaggero

Il Messaggero
Dir. Resp.: Virman Cusenza
www.datastampa.it Tiratura: 94193 - Diffusione: 72809 - Lettori: 974000: da enti certificatori o autocertificati
02-GIU-2020
da pag. 5
foglio 1 / 2
Superficie: 48 %

Dall'8 giugno tracciamento soft in 4 regioni

Parte l'esperimento App Immuni Arrivi dal Nord, la frenata sui test

ROMA Da ieri sera l'app Immuni per il tracciamento dei contatti in funzione anti-contagio è disponibile sui negozi digitali di Apple e Google. Si può scaricare volontariamente sul proprio smartphone e contribuire al monitoraggio che, al momento, è però disponibile solo in 4 regioni. Ma ieri sono anche iniziati i primi tentativi di truffa.

Andrei e Malfetano

alle pag. 6 e 7

Arrivi dal Nord, frenata sui test «E tracciamenti solo volontari»

▶Lazio e Campania: controlli ai viaggiatori dalla Lombardia soltanto se hanno la febbre

▶Il ministro Boccia: «Per i passeggeri non ci sarà alcun obbligo di registrarsi»

LE MISURE

1 Veneto: in auto la mascherina

Nello spostamento in autoveicoli è obbligatorio l'uso della mascherina laddove non si assicuri il distanziamento di un metro tra non conviventi

2 Emilia: permesso bruciare stoppie

Cessato il divieto di "abbruciamento" dei materiale vegetale di risulta dei lavori forestali e agricoli disposto in precedenza

3 Toscana: distanza portata a 1,8 metri

Si raccomanda di allungare il distanziamento di almeno un metro ad almeno 1,8 metri e la mascherina protettiva è obbligatoria nei luoghi chiusi.

4 Sicilia: ok disco ma non si balla

La Sicilia ha dato il via libera alla riapertura delle discoteche ma c'è il divieto di ballare per evitare assembramenti violando le distanze minime

DALLA PUGLIA ALLA SICILIA I VISITATORI POTRANNO SEGNALARE LA PROPRIA PRESENZA MA SARÀ FACOLTATIVO

ANDREONI (SOCIETÀ MALATTIE INFETTIVE): «PER GLI SPOSTAMENTI DALLE ZONE PIU COLPITE SI SAREBBE DOVUTO ASPETTARE»

IL FOCUS

ROMA Controlli solo a chi ha la febbre, nessuno agli asintomatici. E i questionari per registrare i passeggeri che arrivano dalle zone più colpite dal Covid. Lombardia in testa, oltre ad essere a discrezione delle regioni, saranno solo «volontari», nessun obbligo per chi è in viaggio. Questa la linea decisa dal ministro degli Affari regionali, Francesco Boccia, dopo un valzer di chiamate con i governatori, compreso quello della Lombardia, Attilio Fontana. «Sulle riaperture il clima è positivo», dicevano ieri sera al dicastero di Boccia al termine di una giornata che, di fatto, ha segnato una sostanziale frenata sul tracciamento di chi da domani potrà spostarsi liberamente in tutto il Paese, anche prendendo un aereo (o un treno) dalle regioni che continuano a riportare contagi a un ritmo molto superiore al resto dello Stivale.

I GOVERNATORI

Pronti via: da domani in tutta Italia le Ferrovie riattiveranno 80 "frecce" e 48 intercity, più 4.653 corse regionali. Ma niente test in baueria all'arrivo in stazioni e aeroporti. Perfino il questionario da compilare e conservare in una banca dati regionale per due settimane sembra ormai un'idea tramontata, quasi ovunque. L'unica a rilanciarla, ieri, è stata la Sardegna, che dopo avere proposto il 'passaporto sanitario' nei giorni scorsi, ha ipotizzato un «questionario» per i turisti, così ha detto il governatore Solinas, proponendo anche un incentivo, una sorta di voucher, a chi sceglierà di sottoporsi al test prima d'imbarcarsi. I moduli in ogni caso saranno compilati «volontariamente e nel rispetto della privacy», questo è l'input arrivato dal ministro Boccia. Anche la Puglia chiede ai turisti di registrarsi, mentre in Sicilia da venerdì sarà attiva un'app parallela a Immuni, "Sicilia Sicura", pure quella rigorosamente «facoltativa», che permetterà a chi sbarca sull'isola di poter ricevere l'assistenza dell'unità sanitaria per i turisti.

Nel Lazio, dove fino all'altro ieri si ipotizzava il tracciamen-

Il Messaggero
Dir. Resp.: Virman Cusenza
02-GIU-2020
da pag. 5
foglio 2 / 2
www.datastampa.it
Tiratura: 94193 - Diffusione: 72809 - Lettori: 974000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 48 %

to degli arrivi dal Nord e i test rapidi ai passeggeri, alla fine restano i termoscanner già attivi da marzo (torneranno alla stazione Termini e rimarranno operativi a Fiumicino) per misurare la febbre ai viaggiatori. Chi supera i 37 gradi e mezzo, dopo un triage, sarà accompagnato ai drive-in sanitari per il tampone del Covid. Solo in caso di positività la Regione chiederà la lista dei compagni di viaggio del contagiato. Stessa filosofia della Campania: anche qui, niente questionari, nemmeno volontari, ma test sierologici solo a chi ha la febbre nei grandi scali di Napoli e Salerno.

Roma «è la Capitale e va tutelata», ha rimarcato ieri il governatore del Lazio e segretario del Pd, Nicola Zingaretti. «È il cuore dello Stato, ci sono i principali snodi ferroviari e aeroportuali del Paese. Compito delle istituzioni è difenderla». «Qualche quota di rischio va presa, altrimenti non apriremo mai», ha detto ieri il presidente della conferenza delle Regioni, Stefano Bonaccini, mediatore in queste settimane tra le richieste dei governatori e l'esecutivo. Una trattativa che alla fine sembra concludersi senza strappi. Anzi, c'è perfino chi, come la governatrice calabrese, Jole Santelli ironizza su possibili bonus mangerecci: «La Calabria è aperta a tutti e a chi viene gli si offre una cena».

I DUBBI

Tra i virologi c'è molta più cautela. Ancora si aspettano i risultati delle riaperture del 18 maggio - dati attendibili si avranno intorno all'8 giugno - e il via libera agli spostamenti ovunque, senza controlli, rischia di avere un impatto ancora maggiore. «Dal punto di vista dei rischi epidemiologici, probabilmente in Lombardia si sarebbe dovuto aspettare di più - commenta Massimo Andreoni, direttore della Società italiana di Malattie infettive - Anche lo slittamento di una settimana non sarebbe bastato per abbassare il numero dei contagi significativamente. E il fatto che una persona proveniente da quella zona abbia più possibilità di essere un soggetto portatore del Covid rispetto a chi arriva dal resto d'Italia è indiscutibile. Il rischio non è altissimo, ma c'è».

Lorenzo De Cicco

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Venditore ambulante di mascherine alla stazione Termini di Roma (LaPresse)

Stampa nazionale e regionale web

Il Messaggero

Fase 2, Galli: «I contagiati sono stati dieci volte i casi noti, ora usciranno di casa»

SALUTE > FOCUS

Lunedì 18 Maggio 2020 di Mauro Evangelisti

Il professor **Massimo Galli**, direttore di Malattie infettive dell'Ospedale Sacco di Milano, non lo nega: gli elementi di rischio nell'apri tutto di oggi esistono, anche al di là del metro di distanza nei bar e nei ristoranti.

Cosa dobbiamo temere?

«Ci deve preoccupare il fatto che molte persone si siano chiuse in casa, l'8 marzo, con l'infezione. E l'hanno trasmessa in famiglia. Sappiamo che i positivi sono dieci volte tanto quelli trovati. Ora tutti usciranno di casa, senza avere una diagnosi definita e precisa. E questo potrebbe far aumentare il numero dei contagiati. Se ogni giorno vediamo molti casi in Lombardia è perché finalmente molte persone stanno ottenendo un tampone, non sono nuove infezioni, ma la coda di quello che non si è visto».

6,4 mila

Scusi: siamo rimasti in casa due mesi e mezzo, come è possibile che non si sia riusciti interrompere la catena del contagio?

«Questa è una bella domanda, però la faccia a qualcun altro. A chi avrebbe dovuto organizzare e pensare questo tipo di intervento. Molte delle persone che si sono chiuse in casa, e magari molte di loro non stavano bene, avrebbero desiderato una vicinanza differente. E l'unico strumento diagnostico che funziona è il tampone. Non faccio previsioni su cosa potrà succedere in questi giorni: dico che negli ultimi giorni abbiamo avuto una pressione sugli ospedali bassissima e abbiamo ricoverato pochissimo. E questo è un segnale importante. Deve però essere chiara una cosa: non sarà facile riaprire con una epidemia ancora in corso».

Non sarebbe stato più prudente, prima dell'apri tutto, studiare bene gli effetti delle prime aperture del 4 maggio?

«Dal punto di vista strettamente tecnico e scientifico, sì. Dal punto di vista della necessità di ripresa no. Le due cose andavano conciliate. La convivenza con questo virus sarà lunga, bisognava ripartire».

Scusi, professore: va bene, non sono stati eseguiti sufficienti tamponi e nelle famiglie l'isolamento non ha sempre funzionato. Ma dopo due mesi e mezzo il periodo di infezione dovrebbe essersi comunque concluso.

«Io ho ancora qualcuno che è positivo al tampone dal 28 febbraio, ci sono persone che hanno lunghissimi tempi di eliminazione del virus. Per questo bisogna fare molta attenzione».

HUFFPOST

CRONACA 18/05/2020 08:26 CEST | Aggiornato 18/05/2020 09:19 CEST

Massimo Galli: "I contagiati sono stati dieci volte i casi noti, ora usciranno di casa"

Il medico intervistato dal Messaggero: gli elementi di rischio nell'apri tutto di oggi esistono

Massimo Galli, direttore di Malattie infettive dell'Ospedale Sacco di Milano, intervistato dal quotidiano il Messaggero parla degli elementi di rischio nell'apri tutto di oggi, anche al di là del metro di distanza nei bar e nei ristoranti.

> Ci deve preoccupare il fatto che molte persone si siano chiuse in casa, l'8 marzo, con l'infezione. E l'hanno trasmessa in famiglia. Sappiamo che i positivi sono dieci volte tanto quelli trovati. Ora tutti usciranno di casa, senza avere una diagnosi definita e precisa. E questo potrebbe far aumentare il numero dei contagiati. Se ogni giorno vediamo molti casi in Lombardia è perché finalmente molte persone stanno ottenendo un tampone, non sono nuove infezioni, ma la coda di quello che non si è visto.

Il medico aggiunge:

> Non faccio previsioni su cosa potrà succedere in questi giorni: dico che negli ultimi giorni abbiamo avuto una pressione sugli ospedali bassissima e abbiamo ricoverato pochissimo. E questo è un segnale importante. Deve però essere chiara una cosa: non sarà facile riaprire con una epidemia ancora in corso.

IL MATTINO.it

L'infettivologo Galli: «Distanziamento? Con tosse e starnuti un metro è poco. Bisogna fare i tamponi»

PRIMO PIANO > SANITÀ

Martedì 19 Maggio 2020

L'infettivologo **Massimo Galli**, direttore di Malattie Infettive all'ospedale Sacco di Milano, ha parlato questa mattina in collegamento con la trasmissione di Raitre *Agorà*: riguardo il distanziamento in questa fase 2 partita in tutto e per tutto da ieri, Galli ha sottolineato l'importanza dei tamponi. «La valutazione alla fonte dell'esistenza o meno di persone contagiate in determinati contesti è, e sarebbe stata, il presidio fondamentale per evitare l'ulteriore, eventuale espansione dell'infezione. Andare a vedere chi è infettato o no è molto più importante del distanziamento», le sue parole.

«Continuo a ritenere che si debba lavorare alla fonte, cioè all'identificazione di quelli che ancora hanno l'infezione addosso, si doveva e si deve lavorare per dare risposte alle moltissime persone, anche molto irritate per questo, che chiedono di conoscere il proprio stato e preferirebbero non doverlo fare a pagamento - spiega - Inconcepibile che il pubblico decida che va bene così, non è stato in grado di dare questo genere di risposta ai cittadini». «Moltissime persone stanno prendendo appuntamenti in ambulatori privati per fare un test che non sono riusciti a fare con il servizio sanitario nazionale - continua - Questa, secondo me, è una debacle per l'organizzazione della sanità soprattutto in una epidemia come questa», aggiunge.

Quanto all'efficacia della distanza di un metro «dipende dalle circostanze, se c'è in giro qualcuno che tossisce e starnutisce il virus in giro, il metro può essere poco. Ma se non c'è questa circostanza, e le persone che non stanno bene se ne stanno a casa, il metro è ragionevole». «C'è ancora molto da fare e da capire per quanto attiene alla possibilità di far ricominciare a lavorare molte imprese soprattutto nell'ambito della ristorazione, dei bar, del commercio al dettaglio. Le caratteristiche di queste imprese sono difficili da conciliare anche con la regola del metro di distanza e della mascherina», conclude.

IL GAZZETTINO.it

Corovavirus, Galli: «Le classi sono l'incubatore perfetto per il virus, più rischiose delle palestre»

ITALIA > PRIMO PIANO

Martedì 19 Maggio 2020

«Cinque ore di stazionamento in classe da parte di bambini, con un distanziamento virtuale inesistente, rappresentano un incubatore perfetto per il virus. In palestra non ci stai 5 ore e probabilmente è più facile a mantenere il distanziamento». Lo ha spiegato intervenendo sul tema della riapertura delle scuole, **Massimo Galli, direttore Malattie Infettive Ospedale Sacco Milano**, durante la trasmissione Agorà su Rai Tre. «Da sempre - ha proseguito il presidente della Società Italiana di malattie infettive e tropicali (Simit) - per le malattie a trasmissione aeree, le classi a scuola rappresentano un incubatore perfetto per il contagio, come dimostra l'influenza stagionale. Siamo un paese in cui non ci si vaccina e le classi sono ogni anno gli incubatori dell'influenza, che viene poi passata agli adulti».

L'ECO DI BERGAMO

Martedì 19 Maggio 2020 (0)

Facebook Twitter Mi piace Condividi

Galli: «Scuole perfetto incubatore del virus Distanziamento? Isoliamo chi è infetto»

«Il problema importante sono le persone ancora in circolazione con l'infezione». Parole di Massimo Galli, direttore Malattie Infettive dell'ospedale Sacco di Milano.

Il paradosso è che «molte sono costrette a prendere appuntamento in privato per fare test che non sono riusciti a fare con il Servizio sanitario nazionale. Questo è una debacle per la sanità, a fronte di un'epidemia come questa». Sono le parole di Galli , martedì 19 maggio, durante la trasmissione Agorà su Rai Tre.

«Ci sono moltissime persone che chiedono di conoscere il proprio stato e preferirebbero non doverlo fare a pagamento», ha proseguito il past president della Società Italiana di malattie infettive e tropicali (Simit). **«Il pubblico - ha aggiunto - ti dice di andare a pagare 60 euro per fare un test sierologico come se fosse una scelta voluttuaria sapere o meno di essere infetti, quando invece sapere chi è infetto e chi no è molto più importante del distanziamento al ristorante. Vanno separate** - ha concluso - **le persone infettate dal totale della popolazione: questo è il modo per contrastare l'epidemia»**.

«Non ha senso ha misurare la febbre all'ingresso dei grandi centri commerciali: la febbre va misurata all'inizio della coda. Perché la fila che ti costringe a una convivenza anche di ore con le 4 persone davanti e le 4 dietro, e non sempre il metro minimo di distanza è rispettato». Sono sempre parole di Galli, in merito alle lunghe file di fronte ad alcuni negozi e alle misure di sicurezza prese per garantire la riapertura di attività commerciali nella Fase 2. **«La fila** - ha continuato il past presidente della Società Italiana di malattie infettive e tropicali (Simit) **- va distanziata con dei segnali che non dovrebbero esser varcati. Perché quello è un momento in cui si sta in coda anche per un periodo lungo, peggio che mai se si sta al chiuso».**

«Cinque ore di stazionamento in classe da parte di bambini, con un distanziamento virtuale inesistente, rappresentano un incubatore perfetto per il virus. In palestra non ci stai 5 ore e probabilmente è più facile a mantenere il distanziamento». Lo ha spiegato Galli sul tema della riapertura delle scuole. «Da sempre per le malattie a trasmissione aeree, le classi a scuola rappresentano un incubatore perfetto per il contagio, come dimostra l'influenza stagionale. **Siamo un Paese in cui non ci si vaccina e le classi sono ogni anno gli incubatori dell'influenza, che viene poi passata agli adulti».**

GDB

«Sapere chi è infetto è più importante del distanziamento»

19 mag 2020, 12:45

«**Cinque ore di stazionamento in classe** da parte di bambini, con un distanziamento virtuale inesistente, rappresentano un **incubatore perfetto per il virus**. In palestra non ci stai 5 ore e probabilmente è più facile a mantenere il distanziamento». Lo ha spiegato intervenendo sul tema della riapertura delle scuole, **Massimo Galli**, direttore Malattie Infettive Ospedale Sacco Milano, durante la trasmissione Agorà su Rai Tre. «Da sempre - ha proseguito il presidente della Società Italiana di malattie infettive e tropicali (Simit) - per le malattie a trasmissione aeree, **le classi a scuola rappresentano un incubatore perfetto per il contagio**, come dimostra l'influenza stagionale. Siamo un paese in cui non ci si vaccina e le classi sono ogni anno gli incubatori dell'influenza, che viene poi passata agli adulti».

Il professor Galli è anche intervenuto sulla **riapertura delle attività commerciali**: «Non ha senso ha misurare la febbre all'ingresso dei grandi centri commerciali - ha spiegato -: la febbre va misurata all'inizio della coda. Perché la fila che ti costringe a una convivenza per ore con le 4 persone davanti e le 4 dietro, e non sempre il metro minimo di distanza è rispettato». «La fila - ha proseguito Galli - va distanziata con dei segnali che non dovrebbero esser varcati. Perché quello è un momento in cui si sta in coda anche per un periodo lungo, peggio che mai se si sta al chiuso».

«**Il problema importante sono le persone ancora in circolazione con infezione**» ma il paradosso è che «molte sono costrette a prendere appuntamento in privato per fare test che non sono riusciti a fare con il Servizio sanitario nazionale. Questo è una **debacle per la sanità**, a fronte di un'epidemia come questa». «Ci sono moltissime persone che chiedono di conoscere il proprio stato e preferirebbero non doverlo far e pagamento - ha proseguito Galli -. Il pubblico ti dice di andare a pagare 60 euro per fare un test sierologico come se fosse una scelta voluttuaria sapere o meno di essere infetti, quando invece **sapere chi è infetto e chi no è molto più importante del distanziamento al ristorante.** Vanno separate - ha concluso - le persone infettate dal totale della popolazione: questo è il modo per contrastare l'epidemia».

Il Messaggero

Corovavirus, Galli: «Le classi sono l'incubatore perfetto per il virus, più rischiose delle palestre»

SALUTE > MEDICINA

Martedì 19 Maggio 2020

«Cinque ore di stazionamento in classe da parte di bambini, con un distanziamento virtuale inesistente, rappresentano un incubatore perfetto per il virus. In palestra non ci stai 5 ore e probabilmente è più facile a mantenere il distanziamento». Lo ha spiegato intervenendo sul tema della riapertura delle scuole, **Massimo Galli, direttore Malattie Infettive Ospedale Sacco Milano**, durante la trasmissione Agorà su Rai Tre. «Da sempre - ha proseguito il presidente della Società Italiana di malattie infettive e tropicali (Simit) - per le malattie a trasmissione aeree, le classi a scuola rappresentano un incubatore perfetto per il contagio, come dimostra l'influenza stagionale. Siamo un paese in cui non ci si vaccina e le classi sono ogni anno gli incubatori dell'influenza, che viene poi passata agli adulti».

1

2,3 mila

LA STAMPA

PUBBLICATO IL
19 Maggio 2020

ULTIMA MODIFICA
19 Maggio 2020
ora: 9:05

Test sierologici, l'accusa di Galli: "Sono fondamentali ma in Italia si fanno solo a pagamento"

MILANO. L'accusa arriva da Massimo Galli, il primario del reparto di malattie infettive dell'ospedale di Milano: "Moltissime persone – ha detto intervendo alla trasmissione tv Agorà – stanno prendendo appuntamento negli ambulatori privati per fare il test che non sono riusciti ad ottenere dal Servizio sanitario nazionale e questa è una debacle per l'organizzazione della sanità".

Il professor Galli si riferisce ai test sierologici effettuati dai privati al costo di 63 euro. "È inconcepibile - ha proseguito - che il pubblico non sia in grado di dare questo genere di risposta ai cittadini e gli dica che deve andarsi a pagare il test, come se questa fosse una scelta voluttuaria, e fare a sue spese il tampone... ma per favore! Il test è molto piu importante del distanziamento al ristorante, è il sistema fondamentale per ridurre l'ulteriore diffusione dell'epidemia. Scusatemi ma mi è scappato un momento di indignazione».

Sull'importanza dei test, Galli non ha dubbi: "Continuo a ritenere che si debba lavorare alla fonte, cioè all'identificazione di quelli che ancora hanno l'infezione addosso, si doveva e si deve lavorare per dare risposte alle moltissime persone, anche molto irritate per questo, che chiedono di conoscere il proprio stato e preferirebbero non doverlo fare a pagamento. Inconcepibile che il pubblico decida che va bene così, non è stato in grado di dare questo genere di risposta ai cittadini".

Libero Quotidiano.it

Massimo Galli a Otto e mezzo: "Movida e follia, ansia legittima. Virus indebolito? No, è la coda della prima grande epidemia"

22 maggio 2020

"L'ansia è legittima". **Massimo Galli**, ospite di ***Otto e mezzo***, non lascia nemmeno il tempo di festeggiare per il bollettino incoraggiante sul **coronavirus**. Innanzitutto, sull'Italia grava il rischio della "pazzia giovanilista assoluta" di questo primo weekend "aperto" o quasi della **Fase 2**, con un possibile assalto alle spiagge prospettato pochi secondi prima dall'altro ospite di Lilli Gruber, **Antonio Padellaro**.

metro

"Non bastavano i No Vax, ora ci sono anche i No Mask"

25/05/2020 - 16:03

"I 'no mask' incitano la gente ad ammalarsi e per questo andrebbero denunciati". Lo ha detto all'AGI Massimo Andreoni, primario del reparto di Malattie infettive del policlinico Tor Vergata di Roma e direttore scientifico della Società italiana di malattie infettive e tropicali (Simit). "Sono negazionisti, quelli che vanno sempre contro la scienza, come i no-Vax o quelli che non credono nell'esistenza dell'Aids. Considerata la risonanza che hanno rappresentano un pericolo per la sanità pubblica", aggiunge l'esperto che ha dedicato ampio spazio al problema all'"antiscienza" e alle fake news nel libro ed ebook "Covid-19. Il virus della paura", un'iniziativa divulgativa targata Consulcesi. "Le motivazioni dei 'no mask' non hanno alcuna base scientifica, anzi vanno contro il buon senso", spiega Andreoni. "Come si può dire che la mascherina, una barriera che fa da ostacolo alle goccioline di saliva infette, non serve a nulla o e' pericolosa? E' evidente che si tratta dell'ennesima occasione di contestare un regola senza un valido motivo. Bisogna fermarli - conclude Andreoni - perché le informazioni che diffondono possono essere pericolose e potenzialmente letali". AGI

QdS.it

Mare, sole e spiaggia ai tempi del Covid Il parere dell'esperto "Niente paura"

Angela Ganci | giovedì 28 Maggio 2020 - 00:00

L'intervista del Qds ad Antonio Cascio (Società italiana malattie infettive e tropicali). "Durante il bagno in acqua il contagio è inverosimile, inutile usare i guanti"

PALERMO – Mare, sole, spiaggia e relax: elementi imprescindibili di ogni estate, un vero e proprio assioma, da non mettere in discussione. Almeno fino a prima della **pandemia da Coronavirus**, capace di destrutturare molte vecchie certezze, e che ci costringe a ideare strategie adeguate per fronteggiare un nemico potenzialmente letale.

Come sarà questa nostra estate, come goderla a pieno, nella garanzia di una sicurezza propria e degli altri, che corrisponde all'incolumità stessa?
Lo abbiamo chiesto al **Prof. Antonio Cascio**, infettivologo e componente della Simit, Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali.

Prof. Cascio, ritiene che sia possibile riprendere ad andare a mare in sicurezza?
"Sì, lo si potrà fare sicuramente. Ci vorrà solo un po' di buon senso da parte di tutti. I raggi ultravioletti del sole neutralizzano il virus, il caldo ne riduce la vitalità e favorisce l'essiccazione delle piccole gocce di saliva che potenzialmente potrebbero contenere il virus (il virus si mantiene vitale laddove c'è umidità). A questo aggiungiamo il fatto che la brezza marina disperde le microgocciolina nell'aria riducendone la concentrazione e rendendo meno probabile il contagio".

Cosa suggerisce in termini misure di sicurezza da adottare per evitare il contagio sia in spiaggia che a mare? Soprattutto durante il bagno a mare rileva un elevato rischio di contagio?

"Durante il bagno a mare il contagio è assolutamente inverosimile, se non impossibile, anche in spiaggia è assolutamente poco probabile. Certamente, a meno che non si abbia la sfortuna di stare a distanza ravvicinata da una persona portatrice del virus e che entrambi non indossino la mascherina".

Cosa può suggerire a quelle persone restie ad andare a mare per i disagi causati dall'uso della mascherina, visto che il mare ha effetti benefici sulla salute?

"Il suggerimento è che vadano tranquillamente in spiaggia a prendere il sole e stiano vicine soltanto alle persone con cui normalmente stanno vicine. La mascherina dovranno comunque sempre averla nel caso in cui si dovessero occasionalmente trovare a contatto ravvicinato con estranei. Per il bagno nessun problema: ritengo assolutamente inutile l'uso dei guanti in spiaggia".

Suggerimenti accorati alla ricerca del benessere psicofisico di cui il mare e la spiaggia sono naturali portatori, in quanto "focolai sani" di antistress e ristrutturazione psicofisica.

QdS.it

Coronavirus, l'infettivologo Andreoni, il caldo aiuta perché secca il droplet

redazione web | giovedì 28 Maggio 2020 - 10:03

L'estate "può aiutarci" contro l'epidemia Covid, "perché i raggi ultravioletti uccidono in parte il virus.

Ma, più ancora che dal sole, l'effetto è determinato dal caldo, che fa seccare prima le goccioline che emettiamo quando parliamo: cadono prima e tendono a infettare meno.

Quindi è un fatto "meccanico, fisico" ha spiegato in tv Massimo Androni, professore ordinario di malattie Infettive dell'Università di Roma Tor Vergata.

Il direttore Scientifico della Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali (Simit), si dice però molto preoccupato dalla movida osservata in questi giorni.

"Così facendo – ha commentato – rilanciamo il virus e non c'è caldo che ci aiuti. Di fronte a queste cose il caldo non può fare nulla".

il Giornale.it

Virus attivo e superdiffusori. Le 5 incognite sulla ripresa

Contagi in calo. Ma dai dati che arrivano in ritardo ai rischi per i soggetti più deboli, ecco le trappole della ripartenza

Maria Sorbi - Gio, 28/05/2020 - 08:26

commenta

Mi piace 28

Ci siamo. Venerdì capiremo se dal tre giugno potremo spostarci da una regione all'altra. E se si potrà uscire anche dalla Lombardia, che al momento è la regione più a rischio e potrebbe rinviare il «libera tutti» di un paio di settimane.

A dirlo sarà lo studio che l'Istituto superiore della sanità. Ma le incognite restano molte.

DATI A POSTERIORI

È vero che il trend dei contagi è in calo ma i dati chiave per disegnare l'andamento reale dell'infezione arriveranno dopo il 3 giugno, a decreto fatto e finito. Si tratta degli eventuali contagi avvenuti nei due fine settimana appena trascorsi, quelli della movida senza freno. A questi si dovranno aggiungere i contagi del prossimo week-end. I tempi non coincidono e il decreto verrà firmato nella fase di incubazione dei possibili nuovi infetti.

IL VIRUS È PIÙ DEBOLE?

I virologi sono divisi su una questione fondamentale: la forza del virus. Secondo alcuni ha perso intensità e quindi fa più fatica a passare da una persona all'altra. Secondo altri questa è solo una supposizione che non ha supporto scientifico. Fatto sta che, senza uno studio che dimostri l'esistenza di una versione soft del Covid, non è possibile prendere una decisione inconfutabile. «Il virus è sfiancato dagli effetti del lockdown, dal caldo e dall'uso delle mascherine - sostiene Arnaldo Caruso, presidente della Società italiana di virologia che, con i colleghi del Laboratorio di Microbiologia dell'Asst Spedali Civili di Brescia del quale è direttore, ha isolato una variante «estremamente meno potente» di Covid. Ma precisa: «Non è per questo che i casi di Covid siano meno numerosi e meno gravi». Tra i più cauti c'è il direttore di Infettivologia del Sacco di Milano, Massimo Galli: «Il virus non è depotenziato. La speranza è che le persone uscite di casa con il virus addosso non abbiano una forma in grado di essere trasmessa. Ma non ci sono evidenze scientifiche che lo dimostrano».

I SUPER CONTAGIATORI

I dati delle ultime settimane, sia relativi al numero dei morti sia sul numero dei contagiati, fanno ben sperare. Ma restano due elementi da chiarire: gli asintomatici continuano a fare da portatori sani e restano il mezzo privilegiato dal virus per diffondersi. Due: i super contagiatori non sono spariti. Se ne era parlato all'inizio dell'epidemia, poi stop. Si tratta di individui in grado di contagiare fino a otto persone. Gli scienziati li chiamano gli spreader (spargitori). «Uno su dieci o su venti può essere uno spreader o un super spreader

» conferma Galli. Altro dato che potrebbe trarre in inganno: uno dei parametri per decidere se autorizzare o meno la mobilità di una regione, riguarda la percentuale dei posti occupati in terapia intensiva. «Giusto - precisa Galli - ma consideriamo che l'80% delle persone ha avuto un decorso più blando della malattia e non è stata ricoverata». Ogni indicatore andrà rapportato agli altri: oltre al numero dei respiratori liberi, verranno considerati anche il livello di sicurezza, la capacità diagnostica, la ricettività del sistema sanitario, l'abilità nell'isolare i focolai. Parametri riassunti nell'indice Rt che indica la capacità di diffusione del virus rapportata alle misure adottate.

LA STRAGE DEI DEBOLI

I ricoveri sono notevolmente calati anche perchè i soggetti più fragili sono già caduti, sostengono i virologi, e questo ha influito sul miglioramento della curva epidemiologica. Ma molti anziani cominciano a uscire in questi giorni e rischiano.

LA QUALITÀ DEI NUMERI

I numeri dei contagi e dei bollettini quotidiani sull'andamento del virus vanno letti per qualità e non più solo per quantità. Non ha infatti lo stesso peso sapere che un contagio è avvenuto all'interno di una Rsa o in una piazza affollata di giovani.

ALTO ADIGE

Coronavirus: Andreoni,pericoloso parlare di virus indebolito

28 maggio 2020

(ANSA) - ROMA, 28 MAG - Quello che il virus si stia indebolendo "è un discorso pericoloso". "Le segnalazioni di singoli casi non fanno la regola. Il virus resta pericoloso come è stato nelle settimane passate". Un secco no alla teoria della perdita di aggressività del Sars-Cov-2 arriva da Massimo Andreoni, direttore scientifico della Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali (Simit), ospite della trasmissione Agorà, su Rai3. Uno studio coordinato da University College di Londra mostra che ci sono 7.000 mutazioni del virus ed alcuni esperimenti hanno fatto ipotizzare che possa aver perso forza. "Quello che sta accadendo non ci fa vedere che il virus si stia indebolendo. Gli studi di filogenesi, condotti in Cina e in Italia, su tantissimi campioni di virus - ha aggiunto Andreoni, professore ordinario di malattie Infettive presso l'Università degli studi di Roma Tor Vergata - fanno vedere che virus è cambiato molto poco e non si sta indebolendo". (ANSA).

la Repubblica

I guanti anti-Covid sono utili? L'infettivologo: "Meglio un gel igienizzante"

Li usiamo da mesi, li sopportiamo sempre meno e spesso finiamo per maneggiarli maldestramente. Ma servono?

di IRMA D'ARIA

ABBONATI A Rep:

29 maggio 2020

MAI uscire senza mascherina. I guanti - invece - sono necessari? Con la ripresa della vita normale e le temperature in aumento, girare in città con naso e bocca chiusi è già difficile ma i guanti rischiano di essere ancora più fastidiosi. Anche perché servono davvero o sono un'inutile (quando non dannosa) tortura per le nostre mani?

Il rischio della contaminazione crociata

Proprio come le mani, anche i guanti si sporcano e ci danno l'illusione di essere più protetti ma non è detto che sia così. Molto dipende dal modo in cui li utilizziamo. Come ha spiegato molto bene in un video una ex infermiera del pronto soccorso di Saginaw, nel Michigan, dopo aver notato che molte persone al supermercato indossavano i guanti, come precauzione per evitare il contagio da coronavirus. In un video ha deciso di dimostrare quanto sia facile e veloce diffondere germi. "Stavo dipingendo in giro per casa ed ho pensato che la vernice sarebbe stata un mezzo perfetto da usare per spiegare come avviene la contaminazione crociata", ha detto la ex infermiera.

Nel suo video, simula di andare al supermercato e immerge le dita in un piatto di vernice per rappresentare il virus sulle sue mani a causa del contatto con alcuni oggetti contaminati. Il risultato finale dimostra quanto velocemente si possa diffondere il virus anche se si indossano dei guanti. "In effetti, l'unico presidio di sicurezza veramente indispensabile è la mascherina chirurgica", chiarisce **Claudio Mastroianni**, vice-presidente della Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali (Simit) e ordinario di malattie infettive alla Sapienza di Roma. "I guanti non sono indispensabili, ma servono solo in determinate situazioni e quando ci si trova in luoghi chiusi e molto affollati".

Al ristorante

Facciamo degli esempi pratici: al ristorante i guanti vanno indossati? Molte persone si rifiutano di pensare che per poter mangiare fuori sia meglio mettere i guanti, ma per il personale - che è obbligato a indossarli insieme alla mascherina - può essere diverso: "I camerieri che devono pulire i tavoli hanno l'obbligo di mettere i guanti ma dovrebbero cambiarli se poi devono servire delle pietanze", spiega Mastroianni che aggiunge: "I guanti andrebbero sempre messi se ci sono delle lesioni sulla cute come, per esempio, un eczema".

Sui mezzi pubblici

In metropolitana o sugli autobus? "In questi casi - prosegue l'infettivologo - può essere utile indossare i guanti perché le persone che hanno toccato maniglie o sedili sono tante e non possiamo sapere se tutte hanno rispettato la regola dell'igienizzazione delle mani".

Al supermercato

Stesso discorso quando si va al supermercato tanto più che li consegnano all'ingresso come regola per poter fare la spesa: "In realtà anche prima del coronavirus i guanti andavano indossati per poter prendere frutta e verdura ma in pochi rispettavano la regola", fa notare Mastroianni. "Ora l'attenzione è maggiore e i guanti vanno tenuti sempre anche per evitare di toccare il carrello su cui in tanti hanno appoggiato le mani prima di noi".

E in palestra?

Essendo un luogo di comunità, potrebbe aver senso indossarli. "Le persone che si allenano sudano e respirano più affannosamente e quindi goccioline di sudore o droplets potrebbero finire sugli attrezzi. Da questo punto di vista, sarebbe utile indossarli ma certo allenarsi con i guanti di lattice non è molto invogliante: meglio lavarsi bene le mani e igienizzarle con un disinfettante".

Più importante lavare le mani

Insomma, che concludiamo? "I guanti non sono un dispositivo determinante come mezzo per evitare il contagio. In altre parole, si possono anche dimenticare perché si può uscire senza mentre la mascherina non può mancare", conclude Mastroianni che chiarisce: "Comunque, dopo aver tolto i guanti bisogna lavarsi lo stesso le mani. Quindi, l'ideale è portarsi dietro il gel igienizzante da usare frequentemente dopo aver toccato oggetti diversi". Ma i guanti si possono riutilizzare magari disinfettandoli come si fa con le mascherine? "Pulire i guanti è molto più difficile", spiega l'infettivologo. "Ecco perché non vanno riutilizzati ma eliminati cercando di farne un uso intelligente per evitare di avere problemi di smaltimento. Per esempio, mettere i guanti di lattice per andare a fare la spesa è uno spreco inutile".

L'appello dei medici in Lombardia

Sull'uso dei guanti si è espresso anche il Gruppo "Medici, Odontoiatri, Operatori Sanitari e Socio Sanitari (M.O.O.S.S) uniti contro il Covid-19" che ha chiesto alla giunta della Regione Lombardia di rivedere la norma che obbliga i cittadini a indossare i guanti sui mezzi pubblici. "I guanti non proteggono dal Covid-19 ma offrono una falsa idea di sicurezza, pertanto se usati non correttamente rischiano di trasformarsi in un veicolo del virus anziché in una barriera. Per non parlare dell'impatto che avrebbero sull'ambiente e sulla sanità pubblica e privata: un uso massivo ed improprio dei guanti di lattice o di gomma tra la popolazione potrebbe infatti causare problemi di approvvigionamento di questi dispositivi di protezione individuale agli operatori sanitari: gli unici che ne hanno davvero bisogno per espletare in sicurezza la propria missione".

CORRIERE DELLA SERA

L'INTERVISTA

Il virologo Massimo Galli: «Fase 2 affidata ai cittadini, servivano più test. Pronti a partire con Suisio»

Il direttore del reparto di Malattie infettive dell'ospedale Sacco di Milano: «Alzano? L'impressione è che qualcuno sia andato nel panico e che le indicazioni siano state contraddittorie e insufficienti, ma requisitorie non servono»

di Maddalena Berbenni

«Credo che questa riapertura sia in larga misura affidata direttamente alle persone e alla loro attenzione. Qualcosa di più si poteva fare? Io ritengo di sì». Il virologo Massimo Galli, 69 anni, direttore del reparto di Malattie infettive dell'ospedale Sacco di Milano e docente ordinario in Statale, è punto di riferimento dall'inizio dell'emergenza. Per competenza e per franchezza.

Cosa è mancato, professore?

«Non ha idea di quanti cittadini mi scrivano anche da Bergamo. Si poteva tentare di arrivare con i test a più gente. La diagnosi non è uno sfizio in questo caso. Le persone hanno bisogno di sapere come comportarsi senza confidare solo sulla mascherina e sul distanziamento, che sono fondamentali, per carità. Però non sono un elemento di completa rassicurazione».

Perché non è stato fatto?

«C'è un problema di materiali di laboratorio che mette l'accento sul fatto che noi siamo un Paese dipendente dall'estero per molte cose. Se poi però arriva la guerra, ti trovi in braghe di tela».

Lei spesso dice che la guerra si vince sul campo e che gli ospedali sono le retrovie. Cosa pensa della medicina del territorio?

«È la grande Cenerentola, la parte più bistrattata da tanto tempo. Poi ti arriva un'epidemia come questa e ci batti il naso. Una volta che confidare nelle stelle non ti ha esaudito, eccoci qui».

Da dove si può ripartire?

«Credo vada riorganizzato, con la loro collaborazione, il lavoro dei medici di base e potenziati vari aspetti. Ad esempio: perché noi abbiamo una performance di vaccinazioni antiinfluenzali nell'anziano così modesta? E siamo sicuri che sia stata una buona idea fare saltare molte attività di prevenzione nelle scuole?».

A proposito di vaccini. I medici di base dicono: non facciamoci trovare impreparati quest'autunno.

«Che ci sia o non ci sia la paventata seconda ondata, cosa assolutamente non affermabile, avere le persone vaccinate per l'influenza vuole dire evitare una sintomatologia confondente e i pronto soccorso intasati da anziani con malattie non Covid».

È vero che la Cina ci ha raccontato bugie sul virus?

«Se dovessimo essere giudicati per i casi ufficiali, verremo tacciati di essere bugiardi anche noi, allo stesso modo se non peggio. In Lombardia noi dichiariamo forse un decimo dei casi reali. Mi sembra la storia di sempre: quando c'è una malattia contagiosa come questa si tende a dare la colpa al vicino».

Possibile, in un mondo come il nostro, farsi trovare così impreparati?

«C'è un editoriale della rivista scientifica Lancet che su questo tema dice "forever unprepared", non saremo mai preparati del tutto. Al Sacco ci si sta preparando dal 2003 con la Sars ad affrontare un'eventuale epidemia di grande portata, ma neanche nei nostri piani più fantascientifici avevamo messo questo. Ne dico un'altra: sulla Sars, nel 2003, sono arrivati 5 casi importati, nessuno ha causato nuovi casi. Per cui quando, il 22 febbraio, quello che avevamo in mano erano solo i due turisti cinesi dello Spallanzani che apparentemente non avevano lasciato una scia di infezione, con che becco andavamo a dire che si doveva chiudere tutto?».

Una gestione diversa dell'ospedale di Alzano avrebbe potuto limitare i danni?

«Non conosco abbastanza le circostanze ed è facile a posteriori puntare il dito. Quel che mi sembra è che ci sia stata una più che discreta situazione di scombussolamento e di scarsa capacità di rendersi veramente conto di quello che era il problema. Però non mi sento di incolpare i colleghi né di Alzano né di Codogno».

E chi doveva gestire?

«È facile adesso dire che io avevo idee diverse e quindi non lo dico».

Che idee aveva lei?

«In generale, di fronte a un'epidemia con un agente trasmissibile per via aerea che sta già facendo cose di un certo tipo, la buona regola è chiudere tutto quello che puoi chiudere e seguire al massimo possibile i contatti di tutti quelli che si sono infettati. Poi, da che mondo e mondo, all'inizio di un'epidemia ci sono problemi. Ma non è una giustificazione».

Familiari di pazienti positivi hanno lasciato l'ospedale di Alzano senza alcuna indicazione o controllo.

«L'impressione che qualcuno sia andato nel panico e che le indicazioni siano state contraddittorie e insufficienti ce l'avete voi per primi. Ma ora serve altro rispetto alle requisitorie. Per esempio, Suisio».

È tra i 4 paesi scelti dalla sua Università per un progetto realizzato con fondi privati. Ce ne parla?

«Eseguiremo test rapidi a tutti i cittadini, su base volontaria. Ai positivi e a un campione preso a caso tra i negativi, faremo poi il test sierologico da puntura venosa e il tampone. Se tutto va bene, partiremo a metà giugno. Ricostruire, in paesi di aree colpite, la dinamica dell'infezione ci può dare informazioni importantissime su quello che dobbiamo fare oggi su determinate scelte: su cosa aprire con maggiore confidenza e cosa meno. Spero di riuscire a fare la stessa cosa anche in un altro Comune importante della Bergamasca. Non dico qual è perché sto ancora cercando le risorse».

Cos'ha provato di fronte all'immagine delle bare sui carri dell'esercito?

«Anche qui di morti ne abbiamo visti diversi. In fondo, mi ha portato a pensare che al Sacco eravamo in una situazione di relativo privilegio. Abbiamo potuto gestire le cose con minore angoscia di quanto hanno dovuto fare i colleghi a Bergamo, lavorando come disperati. Inoltre, noi siamo riusciti a evitare sostanzialmente le infezioni del personale. Nel padiglione delle Malattie infettive avevamo più stanze a pressione negativa, ha aiutato».

Nella sua lunga carriera ha mai affrontato qualcosa di paragonabile al Covid?

«Ho vissuto il periodo peggiore dell'Aids. Ricordo, durante una guardia di 12 ore, di avere fatto 4 certificati di morte. Allora perdevi pazienti molto giovani e che conoscevi da tempo. Con il Covid magari non ci hai neanche mai parlato perché arrivano e vanno intubati. È un'esperienza diversa, altrettanto forte».

29 maggio 2020 | 10:53

© RIPRODUZIONE RISERVATA

ildenaro.it

Coronavirus: Galli, 'in Lombardia positivi sono tamponi arretrati'

da **ildenaro.it** - 29 Maggio 2020

24

Milano, 29 mag. (Adnkronos) – "Dobbiamo vedere cose succede entro l'8 giugno e forse anche nei giorni immediatamente successivi per vedere se qualcosa è davvero successo in termini di nuovi contagi dopo le riaperture del 18 maggio. Quello che stiamo vedendo adesso è in larghissima misura, direi per la quasi totalità, qualcosa che è avvenuto parecchio prima". Lo ha detto a Sky Tg24 Massimo Galli, primario infettivologo dell'ospedale Sacco di Milano, a proposito dei contagi in Lombardia.

la Repubblica

Coronavirus, Silvestri: "I bambini non sono untori, non serve tenere le scuole chiuse"

Il virologo della Emory University di Atlanta, invita il Comitato tecnico scientifico a prendere in considerazione i "dati rassicuranti" sul rischio basso di contagi. Andreoni, direttore scientifico della Società italiana di malattie infettive e tropicali (Simit): "Serve cautela"

di MARTA MUSSO

ABBONATI A Rep:

29 maggio 2020

SI TORNA a parlare di bambini e scuola ai tempi del **coronavirus**. Nella sua rubrica Facebook "Pillole di ottimismo 2.0", il virologo Guido Silvestri, italiano all'estero della Emory University di Atlanta, invita il Comitato tecnico scientifico a prendere in considerazione i "dati rassicuranti" disponibili in letteratura riguardo ai ragazzini e al loro **basso rischio di contagio e trasmissione del Covid-19**, in vista delle decisioni da prendere per l'avvio del prossimo anno scolastico. "Spero davvero che lo leggano i colleghi del Cts italiano. Non solo, ma che lo leggano da veri scienziati, cioè con sincero desiderio di imparare dai dati", scrive l'esperto, introducendo un post di Sara Gandini, esperta di epidemiologia e statistica di valore mondiale e direttore di ricerca a Semm (School of Molecular Medicine) e Ieo (Istituto europeo di oncologia), in cui si discutono i dati disponibili sulle infezioni pediatriche da Covid 19 e l'inutilità di misure estreme come la chiusura delle scuole.

I dati rassicuranti

Nell'articolo l'esperto passa in rassegna gli studi sul tema, concludendo che i **bambini sembrano avere una scarsa probabilità non solo di ammalarsi per il coronavirus, ma anche di contagiare coetanei e adulti.** Inoltre, le evidenze suggerirebbero che la chiusura delle scuole produce uno scarso impatto sull'andamento dei contagi e in particolare delle morti. Una revisione sistematica pubblicata sulla prestigiosissima rivista The Lancet. Child & Adolescent Health, ad esempio, ha vagliato 16 studi sull'efficacia delle chiusure scolastiche e altre pratiche di distanziamento sociale all'interno delle scuole cinesi durante l'epidemia, arrivando alla conclusione che si tratta di interventi che non hanno contribuito in alcun modo al controllo della diffusione del virus.

"Tutti questi studi sono osservazionali, a volte non ancora sottoposti a Peer reviewed, possono quindi avere delle fonti di distorsione o essere di bassa qualità", spiega Gandini. "Tuttavia, il fatto che siano coerenti e vadano tutti nella stessa direzione è molto rassicurante". Numerosi scienziati, prosegue l'esperta, sono concordi nel ritenere che i politici devono tenere in conto di questa vasta rassicurante evidenza scientifica quando prendono decisioni che riguardano le chiusure scolastiche, soprattutto quando vengono attuate per lunghi periodi". Secondo l'esperta (e Silvestri che ne ospita l'intervento sulla sua pagina Facebook) è insomma essenziale trovare al più presto strategie realistiche per far ripartire le scuole, perché i bambini non sintomatici non rappresentano una fonte sostanziale di diffusione del virus. E al contempo, la prolungata assenza dai banchi scolastici rischia di trasformarsi in una crisi educativa e sociale per i più piccoli, che potrebbe avere conseguenze difficili da prevedere su un'intera generazione di giovani italiani.

Il rischio per i più fragili

"Questa è un'affermazione fatta da persone di altissimo livello e come tale deve essere sicuramente tenuta da conto", spiega **Massimo Andreoni**, direttore scientifico della Società italiana di malattie infettive e tropicali (Simit), più cauto sul possibile ritorno alla normalità per le scuole italiane. "Quella che è l'esperienza clinica che noi abbiamo maturato in questi mesi ci dimostra che in realtà alcuni bambini all'interno della famiglia hanno trasmesso la malattia e in alcuni casi questa malattia ha avuto anche gravi complicanze". Sebbene oggi si sappiano in parte le ragioni per cui i bambini si ammalano di meno e potrebbero avere un impatto minore ai fini della trasmissione del virus, grazie alla capacità dell'immunità innata e all'espressione ridotta delle cellule del recettore Ace2 (la chiave di ingresso del virus), bisogna comunque avere estrema prudenza.

"Procederei con cautela nel ritenere che un bambino possa essere considerato a basso rischio di trasmissione, anche perché dipende dalla situazione familiare in cui il bambino vive", commenta Andreoni. "Stiamo parlando di un rischio ridotto che deve essere sempre soppesato da tante altre possibili considerazioni, come la presenza di persone anziane o con comorbidità". Per questo motivo, aggiunge l'esperto, sebbene i dati riportati siano sicuramente interessanti e rilevanti, sarebbe meglio aspettare per procedere alla riapertura delle scuole. "Pur accettando che il bambino è a minor rischio di trasmissione del virus, che comunque non è zero, aspetterei una fase meno pericolosa, in cui l'epidemia sia molto ben controllata, e soprattutto porrei una serie di domande in relazione alla situazione familiare in cui vive il bambino". Alcune cose, conclude l'esperto, devono passare dalla teoria alla realtà: "Quando parliamo di rischio di malattia e di rischio di morte per malattia, allora anche un rischio basso può in realtà portare a effetti negativi".

GIORNALE DI SICILIA

Assembramenti in spiagge e movida, allerta per il ponte del 2 giugno: presidiate Palermo e Catania

30 Maggio 2020

Arriva il primo ponte dopo le riaperture di negozi e locali, ma anche dopo le scene di movida selvaggia dei giorni scorsi. Il ponte del 2 giugno preoccupa e dunque sindaci e prefetti provano a prevenire assembramenti e rischi potenziando i controlli.

In Sicilia sia a Palermo che Catania le zone più frequentate dai giovani saranno presidiate. Il Prefetto di Palermo Giuseppe Forlani, per esempio, ha presieduto nei giorni scorsi una riunione del comitato provinciale per l'ordine e la sicurezza pubblica, alla quale hanno partecipato il sindaco di Palermo Leoluca Orlando, i vertici delle forze di polizia territoriali e un rappresentante della capitaneria di porto. "Nell'ambito del monitoraggio sulla corretta attuazione delle misure di contrasto e contenimento dell'attuale emergenza epidemiologica, è stato verificato il dispositivo di controllo, con particolare attenzione alla movida, ai mercati e alla sicurezza delle spiagge, anche in considerazione del ruolo propulsivo e di supporto delle pubbliche amministrazioni nella delicata fase del riavvio del sistema produttivo".

Più controlli anche in provincia di Catania dopo i recenti episodi di affollamento nelle località marinare che si sono verificati in seguito all'attenuazione delle misure di contenimento del coronavirus. Il prefetto di Catania durante una riunione, in video conferenza, del Comitato provinciale per l'Ordine e la Sicurezza Pubblica ha disposto una maggiore vigilanza lungo il litorale costiero e le zone della movida. Alla riunione hanno preso parte, tra gli altri, i sindaci di Catania, Acicastello ed Acireale, che si sono impegnati ad uniformare gli orari di chiusura degli esercizi pubblici. A Catania l'Autorità Portuale adotterà un analogo provvedimento a riguardo delle attività commerciali all'interno del porto.

L'estate "può aiutarci" contro la pandemia, ma ci sono comportamenti che vanno mantenuti. L'allarme lo ha lanciato anche Massimo Andreoni, professore ordinario di malattie Infettive presso l'Università degli studi di Roma Tor Vergata e direttore Scientifico della Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali (Simit). Andreoni si dice molto preoccupato dalla movida osservata in questi giorni. "Così facendo - ha commentato - rilanciamo il virus e non c'è caldo che ci aiuti. Di fronte a queste cose il caldo non può fare nulla".

Corriere dello Sport.it

Galli: "In Lombardia non ci sono nuovi casi di Coronavirus"

Il primario del reparto Malattie Infettive del Sacco: "Le persone positive di oggi sono quelle che sono finalmente riuscite ad avere un tampone"

sabato 30 maggio 2020 13:25

"*In Lombardia non ci sono nuovi casi di Coronavirus*". Le parole di **Massimo Galli**, primario del reparto Malattie Infettive dell'ospedale **Sacco di Milano**, espresse a **Otto e mezzo** su **La7** hanno fatto discutere sui social. In tanti si sono chiesti come sia possibile che la regione nettamente più colpita dallo **tsunami-Coronavirus** sia in realtà già "*fuori pericolo*". Il primario, da sempre uno dei più cauti verso le potenziali riaperture e i possibili rischi di una nuova diffusione della pandemia, chiarisce il suo pensiero: "*I nuovi casi che stiamo vedendo in Lombardia riguardano persone che sono finalmente riuscite ad avere un tampone, sono persone che si sono ammalate tempo fa, non contagiati di ieri o oggi*".

Galli: "Tenere chiusa la Lombardia? Vale in entrambi i sensi"

Sullo scetticismo generale circa la riapertura della **Lombardia** insieme al resto delle regioni italiane **dal 3 giugno**, **Galli** ha dichiarato: "*Capisco lo scetticismo generale e certamente si può dire ai lombardi di stare nella propria regione e di non uscire dai confini, ma allora il blocco dovrebbe valere sia in entrata, sia in uscita, cioè dobbiamo stabilire lo stesso per coloro che vengono in Lombardia. Allo stato attuale delle indicazioni e delle scelte fatte, il sottoscritto, che è sempre stato un sostenitore della cautela e che è stato anche definito 'un pessimista cronico' da questo punto di vista, finisce per ritenere che interventi del genere sposterebbero poco, anzi quasi nulla. Ripeto, i nuovi contagi che scopriamo oggi sono persone che si sono ammalate tempo fa*".

IL TEMPO.it

Massimo Galli ammette: sono stati fatti degli errori. E il virus non si è indebolito

Il professore a Domenica In: "Mia moglie ha pulito sempre". E lei lo riprende in diretta

Giada Oricchio 31 maggio 2020

A "Domenica In", il professor **Massimo Galli**, infettivologo e direttore del dipartimento Malattie infettive dell'ospedale Sacco di Milano, fa il punto della situazione sul **Coronavirus**: "Il virus non si è indebolito, non è sicuro che ritorni, ma non si può escludere. Il vaccino? Non è detto che lo estinguerà. Per me dovevamo restar chiusi un altro mese. E mi sta sullo stomaco che non siano stati organizzati i test a livello territoriale".

Il professor Massimo Galli, in collegamento video con **Mara Venier** a "**Domenica In**", tratteggia il quadro attuale dell'Italia malata di Covid-19: "Il virus ha cambiato la cultura, i comportamenti e il modo di pensare della gente. Un'epidemia del genere mi ha ricordato quello che accadde con l'**AIDS**. Si vede che a fine carriera dovevo avere esperienza anche di tanti altri morti, persone di cui non sapevi nulla, che non avevi mai visto e che dovevi salvare a ogni costo. La malattia ci ha preso alle spalle e ci ha lasciato un'eredità pesante". La Venier evidenzia che la pandemia ha scosso le persone e il virologo: "Questo virus non comprometterà il futuro dell'umanità. È nella logica di quello che osserviamo che riusciremo a controllarlo. Il sacrificio di stare a casa così a lungo ha dato un risultato, se non lo avessimo fatto oggi non avremmo potuto riaprire. Se non avremo brutte sorprese? Non lo possiamo dire. Dobbiamo stare attenti. Le scelte di ripartire erano inevitabili per l'economia anche se per noi inguaribili cauti che guardano i dati **bisognava aspettare ancora un mese**, ma sarebbe diventato insostenibile per il paese. Secondo me il Covid è contenibile con attenzione. Se dovesse ricapitare potremmo controllarlo meglio. **Ci sono stati errori**, mancanze e confusione ma non ne parliamo".

la Repubblica

Zangrillo, direttore della terapia intensiva al San Raffaele di Milano: "Troppe previsioni sbagliate dagli epidemiologi" L'ira del comitato scientifico. Per Richeldi un messaggio fuorviante. Locatelli: "Sconcertato". Ippolito: "Niente mutazioni"

di ALESSANDRA CORICA

ABBONATI A Rep:

01 giugno 2020

La polemica scoppia nel pomeriggio. Quando **Alberto Zangrillo**, numero uno della Terapia intensiva del San Raffaele di Milano e medico personale di Silvio Berlusconi, ai microfoni di *Mezz'ora in più* , lo dice in modo tranchant : "Clinicamente il nuovo coronavirus non esiste più, qualcuno terrorizza il Paese". E ancora: "Non si può continuare a portare l'attenzione su un terreno di ridicolaggine, che è quello che abbiamo impostato a livello di Comitato scientifico nazionale e non solo, dando la parola non ai clinici e non ai virologi veri". Subito si infiamma il dibattito, con gli esperti del Cts e la sottosegretaria alla Salute **Sandra Zampa** che invocano cautela. Perché "il virus circola ancora ed è sbagliato dare messaggi fuorvianti".

Le parole di Zangrillo fanno riferimento, estremizzandola, all'ipotesi che il Sars-Cov-2 sia cambiato. Diventando più debole, e per questo responsabile di infezioni meno gravi: sostengono questa ipotesi **Massimo Clementi**, numero uno della Virologia dell'università Vita Salute sempre del San Raffaele - "Stiamo osservando pazienti con cariche virali nettamente inferiori rispetto alla prima metà di marzo, e che di conseguenza hanno una malattia in forma meno grave. Abbiamo appena ultimato uno studio con la Emory University di Atlanta" - ma anche **Matteo Bassetti**, direttore della clinica di Malattie infettive del San Martino di Genova: "Il virus potrebbe essere diverso, la potenza di fuoco di due mesi fa non è la stessa di oggi. Lo dico da medico sul campo, la presentazione clinica ed il decorso sono più lievi".

Queste ipotesi non sono però condivise da tutto il mondo scientifico. Anzi. Perplesso è per esempio il virologo **Massimo Galli**, direttore delle Malattie infettive del Sacco e ordinario della Statale di Milano: "Mi sembra che affrontare la questione sia prematuro. In un articolo pubblicato online su Nature il 20 maggio, si descrivono oltre 300 casi di Covid- 19 e più di 100 sequenze del virus. E la conclusione è che le sue differenti manifestazioni sono dovuti a fattori individuali del paziente, quali l'età e la presenza di altre patologie, più che del virus stesso. È vero che oggi le caratteristiche delle persone che sono ricoverate in ospedale sono diverse, ma questo è dovuto al fatto che si riescono a fare prima le diagnosi e a prendere in carico i pazienti, vista anche la pressione ridotta sul sistema".

Ne fa invece una questione di numeri il virgolo **Andrea Crisanti,** direttore del dipartimento di Medicina molecolare dell'Università di Padova: "Con 400 casi al giorno che, ancora oggi, vengono segnalati, parlare di virus scomparso mi pare prematuro. Stiamo di certo assistendo a un trend di riduzione dei contagi, ma dire che il virus non c'è più temo non sia giustificato dalle evidenze scientifiche. La cautela non deve essere abbandonata, anche perché siamo ancora di fronte a una malattia sconosciuta".

La prudenza dei virologi sul tema, del resto, è la stessa del Comitato tecnico-scientifico. Che tramite uno dei suoi membri, lo pneumologo **Luca Richeldi**, alle parole di Zangrillo reagisce in modo netto: "È indubbio e rassicurante il fatto che la pressione sugli ospedali si sia drasticamente ridotta. Ma questo è il risultato delle altrettanto drastiche misure di contenimento della circolazione virale adottate nel nostro Paese. Per questo non si devono dare messaggi fuorvianti". Gli fanno eco **Giuseppe Ippolito**, direttore dello Spallanzani di Roma - "Non vi è alcuna prova o studio scientifico pubblicato che dimostri che il Sars-Cov-2 sia mutato. Abbiamo ora meno casi gravi a dimostrazione che le misure di contenimento hanno dato i loro frutti" - e il presidente del Consiglio superiore di sanità **Franco Locatelli**. Che di fronte alle parole di Zangrillo parla di "sconcerto e grande sorpresa: basta semplicemente guardare al numero di nuovi casi di positività a Sars-Cov-2 che vengono confermati ogni giorno per avere dimostrazione della persistente circolazione in Italia del nuovo coronavirus".

Il timore, insomma, è che messaggi del genere possano dare il via libera a comportamenti privi di cautela, privi di quelle precauzioni che hanno contribuito a ridurre la circolazione del virus: "In attesa di evidenze scientifiche a sostegno della tesi della scomparsa del virus, della cui attendibilità saremmo tutti felici, invito a non confondere le idee degli italiani, favorendo comportamenti rischiosi - dice la sottosegretaria Zampa -. Occorre invitare sempre alla massima prudenza".

IL GAZZETTINO.it

Covid, Zangrillo: «Ora malattia assolutamente differente». Replica Galli: «Non è cambiata»

ITALIA > PRIMO PIANO

Martedì 2 Giugno 2020

Alberto Zangrillo non ha cambiato idea. Ribadisce la convinzione che si stia assistendo ormai a «un'altra malattia» rispetto a quella che ha colpito l'Italia nei mesi scorsi: ma per Massimo Galli il **virus** è rimasto lo stesso e bisogna stare attenti, con questi messaggi a «quello che resta in testa alla gente».

Sono rimasti, come era prevedibile, sulle proprie posizioni il direttore della terapia intensiva del San Raffaele di Milano e il primario del reparto malattie infettive dell'ospedale Sacco di Milano, messi a confronto stasera a Porta a Porta. Zangrillo ha spiegato la propria affermazione dicendo che «dall'osservazione clinica abbiamo visto una flessione progressiva» fino a «non vedere più un paziente in terapia intensiva» dalla fine di aprile. Ma per **Galli** questa osservazione nasce dal fatto che in terapia intensiva «arrivano solo i malati più gravi» che sono effettivamente diminuiti per l'efficacia delle misure di distanziamento sociale e perchè le persone anziane, quelle a maggior rischio di conseguenze pesanti, hanno adottato comportamenti prudenti.

Ma «solo il 10 per cento delle persone che hanno contratto il virus sono costrette ad andare in ospedale con una polmonite» e tutte le altre, che si curano a casa, «hanno lo stesso virus» e allo stato dei fatti i risultati delle ricerche «non ci dicono che il virus sia cambiato in maniera significativa». «Non ho mai detto che il virus sia cambiato» ha replicato **Zangrillo**, ma «posso assicurare che stiamo assistendo ad una malattia assolutamente differente», ed è possibile che «le evidenze cliniche parallelamente alle evidenze scientifiche ci permetteranno di mettere, temporaneamente, la parola fine». «Possiamo essere d'accordo che quello che stiamo vedendo e diverso da quello che vedevamo un mese fa», la controreplica di Galli, ma questo è una «logica conseguenza del fine della prima ondata dell'epidemia».

Web

fanpage.it

Anche i ventilatori possono favorire la diffusione del coronavirus

1043
Consiglia

Intervenuto in seno alla trasmissione Agorà su Rai3, il direttore scientifico della Società Italiana Malattie Infettive (SIMIT) Massimo Andreoni ha affermato che bisogna evitare la ventilazione, poiché in grado di far aumentare la distanza percorsa dal coronavirus dopo essere stato espulso nell'ambiente. Anche il flusso d'aria dei condizionatori non correttamente impostati può rappresentare un potenziale pericolo.

SALUTE 18 MAGGIO 2020 16:59 di Andrea Centini

Non solo i condizionatori, ma anche i **ventilatori** possono rappresentare un rischio nella diffusione del **coronavirus SARS-CoV-2**. A sottolinearlo il direttore scientifico della Società Italiana Malattie Infettive (SIMIT) **Massimo Andreoni**, intervenuto in seno alla trasmissione "Agorà'" in onda su Rai3. La ragione di questo potenziale pericolo risiede nel **flusso d'aria** prodotto dall'azione meccanica delle pale, che se "sparato" addosso alle persone può farle entrare in contatto con le **particelle virali** e dunque determinare un contagio.

Com'è ormai noto, infatti, il metodo di trasmissione principale del coronavirus è attraverso il **droplet**, le **goccioline** espulse quando tossiamo, starnutiamo e persino parliamo. Normalmente la maggior parte di queste goccioline cade a terra nel range di un metro (anche se alcune possono "viaggiare" più a lungo); è per questo motivo che tra le misure per contrastare la diffusione del patogeno bisogna tenere proprio quella distanza. Ma favorite dal flusso d'aria di un condizionatore o di un ventilatore, le goccioline possono arrivare molto più lontano, e se la **carica virale** è sufficiente a scatenare l'infezione da SARS-CoV-2 (chiamata **COVID-19**), con questi dispositivi accesi si rischia di diffondere i contagi. "Lo dico in maniera semplice: bisogna evitare la ventilazione, che può aumentare la distanza percorsa dal virus", ha specificato il professor Andreoni, sottolineando che mettersi sotto vento spinge le particelle virali nell'aria, facendo percorre al virus una distanza superiore al metro e mezzo. Insomma, combattere la calura estiva con questi sistemi potrebbe comportare un rischio maggiore d'infezione.

È emblematico il caso di un ristorante cinese, nel quale una persona infetta è riuscita a contagiare altri clienti (distanti) a causa del sistema di condizionamento non correttamente impostato. Le alette che indirizzavano il flusso d'aria, infatti, non erano rivolte verso l'alto, ma verso il basso e le persone, e ciò ha permesso alla carica virale espulsa dall'uomo di diffondersi nel locale e determinare diversi contagi. Anche i Centri per la prevenzione e il controllo delle malattie (CDC – Centers for Disease Control and Prevention) sottolineano l'importanza di rivolgere verso l'alto il flusso d'aria dei sistemi di ventilazione attaccati al soffitto. Nelle linee guida del governo sulle riaperture delle attività viene sempre specificato di disattivare il **ricircolo dell'aria** dei sistema di condizionamento, mentre deve essere garantita una frequente **areazione** del locali.

Sul rischio rappresentato dai ventilatori si è espresso anche il virologo **Fabrizio Pregliasco**: "Anche se alcune ricerche hanno dimostrato che una ventilazione anche naturale abbatte più rapidamente al suolo le goccioline e può determinare una maggiore pulizia dell'aria, terrei spenti i ventilatori, mentre manterrei accesi i condizionatori correttamente manutenuti e posizionati". I dispositivi consigliati sono naturalmente quelli con un flusso in entrata e uno in uscita, i cui **filtri** devono essere regolarmente puliti e sostituiti (meglio quelli ad alta efficienza) per ottenere la migliore aerazione possibile, sempre evitando accuratamente che il flusso d'aria finisca direttamente sulle persone.

IL FONT
INFORMAZIONE DI CARATTERE

MASCHERINE CHIRURGICHE RIDUCONO I CONTAGI, MA IL VIRUS NON SI È INDEBOLITO

Redazione 3 giorni ago Attualità Leave a comment 64 Views
Like 0 Tweet Share Salva

Le mascherine vanno indossate perché sono davvero efficaci nel ridurre la diffusione del Coronavirus soprattutto ora che abbiamo maggiore libertà di circolazione. C'è lo hanno detto più volte i virologo anche se spesso la loro efficacia è stata sottovalutata, soprattutto all'inizio dell'epidemia.

Mancavano infatti studi scientifici specifici a sostegno della tesi: un nuovissimo studio condotto presso l'Università di Hong Kong dal professor Yuen Kwok-yung dimostra che le mascherine chirurgiche riducono i contagi da Covid-19 fino al 50%.

Distanziamento sociale e mascherine

Il virus è nell'aria e noi dobbiamo proteggerci con il distanziamento sociale, indossando le mascherine e seguendo le indicazioni che ormai tutti dovremmo conoscere. Al momento infatti non risultano evidenze molecolari che depongano per mutazioni del virus che ne possano giustificare un'attenuazione.

"Ipotesi non confermate sulla minor virulenza di SARS-CoV-2 possono creare false sicurezze e ridurre pericolosamente l'attenzione nel seguire con rigore le misure di prevenzione" ha detto il Professor **Massimo Galli** Direttore delle Malattie Infettive del Sacco.

I dati positivi sono l'effetto dell'isolamento

I numeri incoraggianti registrati durante la fase 2 hanno permesso di recuperare l'ottimismo e di allentare con una certa celerità le misure restrittive imposte durante il lockdown, ma nulla sostiene che il virus si sia rabbonito.

"La riduzione della pressione per nuovi ricoveri di casi gravi di COVID è l'attesa conseguenza del decreto di distanziamento sociale che ha portato a richiedere alla popolazione tutta di rimanere in casa, a sospendere molte attività economiche e a chiudere scuole e università; ciò ha permesso di interrompere anche l'ulteriore diffusione dell'epidemia, ma non certo l'attenuazione della virulenza del virus" afferma il professor **Massimo Andreoni**, Primario delle malattie infettive del Policlinico di Tor Vergata e Direttore Scientifico di SIMIT.

Continuiamo a proteggerci: lavarsi le mani, evitare luoghi affollati, indossare mascherine

"Le misure di contenimento hanno consentito di imbrigliare la prima fase dell'epidemia, bloccando la sua ulteriore estensione o per lo meno limitandola ai contagi trasmessi in famiglia da persone ritiratesi in casa con l'infezione in atto", conferma il **Massimo Galli**. "La prima ondata dell'epidemia ha portato alla manifestazione dei casi clinici di maggiore gravità, che si sono gradualmente ridotti di numero nelle ultime settimane in relazione alla riduzione del numero dei nuovi contagi. La maggior disponibilità di posti letto per casi di media gravità ha poi modificato la composizione della casistica ricoverata, mentre la possibilità di un ricovero più precoce e l'affinamento delle cure hanno frenato l'evoluzione negativa in numerosi casi".

Riaprire non significa che il virus non continui a girare

La ripartenza delle attività ha alimentato molti dubbi e permane l'ipotesi di un ritorno al confinamento in caso di aumento dei contagi. Eppure sono ancora molte le persone che, sembra, non abbiano compreso l'importanza di rispettare almeno le regole base (distanziamento e uso delle mascherine) per evitare il contagio.

"In questa fase serve molta prudenza nell'interpretazione dei dati, ma è fondamentale non confondere gli effetti con le cause: osserviamo meno casi gravi perché si verificano meno nuove infezioni; e questo è evidentemente il frutto dell'azione di contrasto alla diffusione dell'infezione da coronavirus", ribadisce **Marcello Tavio**, Direttore delle Malattie Infettive degli Ospedali Riuniti di Ancona e Presidente SIMIT. "Se poi in futuro il virus muterà al punto da non causare malattia nell'uomo, dovremo averne un'evidenza epidemiologica, prima ancora che laboratoristica. Ora non è certo così"

BERGAMONEWS
QUOTIDIANO ON-LINE

"Test a pagamento inconcepibile, sapere chi è infetto è più importante del distanziamento"

Il direttore Malattie Infettive Ospedale Sacco Milano alla trasmissione Agorà: "Una debacle per la sanità, a fronte di un'epidemia come questa"

di **Redazione** - 19 Maggio 2020 - 11:51 Commenta Stampa Invia notizia 1 min

"Il problema importante sono le persone ancora in circolazione con infezione", ma esiste un paradosso: "Molte sono costrette a prendere appuntamento in privato per fare test che non sono riusciti a fare con il Servizio sanitario nazionale. È una debacle per la sanità, a fronte di un'epidemia come questa". Lo ha detto **Massimo Galli**, direttore Malattie Infettive Ospedale Sacco Milano, durante la trasmissione *Agorà* su Rai Tre.

"Ci sono moltissime persone che chiedono di conoscere il proprio stato e preferirebbero non doverlo far e pagamento" ha aggiunto il past president della Società Italiana di malattie infettive e tropicali (Simit). "Il pubblico – prosegue – ti dice di andare a pagare 60 euro per fare un test sierologico come se fosse una scelta voluttuaria sapere o meno di essere infetti, quando invece sapere chi è infetto e chi no è molto più importante del distanziamento al ristorante. Vanno separate – ha concluso – le persone infettate dal totale della popolazione. Questo è il modo per contrastare l'epidemia".

Lo stesso Galli ha recentemente annunciato che avvierà un'indagine epidemiologica, come quella effettuata a Vo' Euganeo, in cinque realtà lombarde, compresa Suisio in provincia di Bergamo.

Galli mette in guardia sui rischi delle code fuori dai negozi

Cinque Quotidiano · 19 Maggio 2020

"Non ha senso ha misurare **la febbre all'ingresso dei grandi centri commerciali**: la febbre va misurata **all'inizio della coda**. Perché la fila che ti costringe a una convivenza per ore con le 4 persone davanti e le 4 dietro, e **non sempre il metro minimo di distanza è rispettato**".

A spiegarlo, è Massimo Galli, **direttore Malattie Infettive Ospedale Sacco Milano**, durante la trasmissione *Agorà*, in merito alle **lunghe file di fronte ad alcuni negozi** e alle misure di sicurezza prese per garantire la riapertura di attività commerciali nella Fase 2.

"La fila – ha proseguito – va distanziata con dei segnali che non dovrebbero esser varcati. Perché quello **è un momento in cui si sta in coda anche per un periodo lungo, peggio che mai se si sta al chiuso**".

"**Cinque ore di stazionamento in classe da parte di bambini, con un distanziamento virtuale inesistente, rappresentano un incubatore perfetto per il virus**. In palestra non ci stai 5 ore e probabilmente è più facile a mantenere il distanziamento", ha spiegato inoltre Massimo Galli. "Da sempre – ha proseguito il presidente della Società Italiana di malattie infettive e tropicali (Simit) – per le malattie a trasmissione aeree, le classi a scuola rappresentano un incubatore perfetto per il contagio, come dimostra l'influenza stagionale. Siamo **un paese in cui non ci si vaccina** e le classi sono ogni anno gli incubatori dell'influenza, che viene poi passata agli adulti".

neXt

I 231mila contagiati sfuggiti a Milano

@neXt quotidiano | 20 Maggio 2020

Uno studio di 16 ricercatori divisi dell'ospedale Sacco, dell'Università Statale e del Policlinico di Milano tra cui spicca il nome del professor Massimo Galli dice che il Coronavirus SARS-COV-2 è comparso a Milano nella prima metà di dicembre e che 231mila casi non sono mai stati diagnosticati, contribuendo così allo scoppio dell'epidemia sul territorio lombardo. Dello studio parla oggi Davide Milosa sul Fatto Quotidiano e si basa sull'analisi sierologica del sangue di 789 donatori dell'area di cui il 60% risiede in città.

> Il sangue è stato prelevato dalla banca del Policlinico dove ogni anno vengono raccolti circa 40 mila campioni. Naturalmente essendo donatori si tratta di persone sane e certificate. Senza patologie generali e senza sintomi Covid o simil Covid. I campioni di sangue vanno dal 24 febbraio (tre giorni dopo la scoperta del paziente 1) all'8 aprile. Tutti sono stati analizzati "mediante un test immunologico a flusso laterale" attraverso il "metodo Elisa", il più affidabile in assoluto e con una percentuale di errore sotto l'1%.
>
> Il primo dato che impressiona è il numero di questi individui sani ma positivi agli anticorpi (IgM e IgG) contro il virus. Alla data dell'8 aprile ben il 7% del campione è risultato sieropositivo. Il che apre uno squarcio nell'indeterminato mondo dei sommersi. Si legge nello studio: "A livello della provincia di Milano, queste stime corrisponderebbero all'8 aprile a 231.460 casi non diagnosticati, il che significa che solo uno su 20 è stato diagnosticato dal ministero della Salute". La cifra, si legge nello studio, ben si accorda al dato nazionale che indica nel 9,8% (poco meno di 6 milioni) la popolazione contagiata dal virus. Insomma, un altro mondo se solo si pensa che i dati ufficiali della Regione Lombardia comunicati la sera dell'8 aprile parlavano d i 12.039 contagi totali.

Se questa è la fotografia di quella giornata, ancora più interessante l'istantanea che emerge dall'analisi dei primi giorni dell'emergenza. A partire dal 24 febbraio al primo marzo, del totale dei donatori analizzati, il 4,6% ha mostrato di essere positivo ai due tipi di anticorpi. Il dato comprende sia IgM che IgG. "Questi numeri – si legge nel report – indicano che l'infezione si stava diffondendo nella popolazione prima" che si verificasse "il rapido aumento dei casi gravi di Covid-19". Il che conferma la corsa del virus a partire almeno dal 26 gennaio come ha spiegato lo studio del professor Galli sulle sequenze complete di SarsCov2. La percentuale del 4,6% applicata in modo proporzionale alla popolazione dell'area metropolitana (3,2 milioni di abitanti) indica che nell'ultima settimana di febbraio nel Milanese i positivi potevano essere circa 150 mila. Che fine hanno fatto oggi?

La domanda resta senza risposta. E, nell'ipotesi di nuovi focolai, questo diventa ancora più inquietante. Tanto più che ieri in Lombardia i casi sono risaliti: 462 in più con il 50% tra Milano e Bergamo. I campioni analizzati nello studio stanno, come età, in una forbice tra i 18 e i 70 anni. Ma è nelle fasce più giovani che si concentra quel 4,6% dei primi giorni di epidemia. "L'impatto divergente dell'età sulle tendenze della sieroprevalenza – si legge – è coerente con la possibilità che prima delle restrizioni la diffusionedi SarsCov2 fosse maggiormente presente negli individui più giovani, mentre dopo la chiusura di scuole e università la diffusione sia stata supportata da contatti tra soggetti più anziani".

OglioPoNews
Il quotidiano online del Casalasco-Viadanese

20 maggio 2020

La denuncia di un medico del lavoro: "Test pungidito demonizzati ma sono l'unica arma per un quadro completo"

"A inizio emergenza è stato detto che questi test avevano un'attendibile del 20%. Questo perché dopo un tampone positivo, se alla stessa persona veniva somministrato il test rapido, il risultato di quest'ultimo era negativo. Quello che nessuno ha detto è che per formare gli anticorpi servono tre giorni dopo l'avvio dell'infezione. E non si aspettava mai".

CASALMAGGIORE – Medico del lavoro da 40 anni, **Angelo Angiolini** è originario di Agoiolo, frazione di Casalmaggiore. Arriva da lui una denuncia pesantissima verso il sistema che Regione Lombardia ha voluto ignorare. "Non lo dico solo io, ma anche il professor **Massimo Galli** dell'Istituto Sacco di Milano, voce più autorevole della mia. Io – precisa Angiolini – parlo per esperienza personale diretta e lavorativa, perché ogni giorno ho a che fare con aziende che fanno fatica a capacitarsi di certe decisioni. La nostra ansia siamo abituati a gestirla da soli tutti i giorni, quello che non va bene è che venga ignorata coscientemente una via che esiste, per trovare con una discreta sicurezza i contagiati o i potenzialmente positivi su tutto il territorio".

Il problema non è aprire o chiudere fabbriche e negozi, secondo Angiolini. "Il punto – spiega – è che abbiamo un'arma validissima ma ci impongono di non usarla. Parlo dei test pungidito: li hanno inventati i cinesi e questo viene considerato sufficiente per reputarli non attendibili. Invece questi test, che sono poco costosi, sarebbero un modo per districare la perenne incertezza in cui viviamo. Il tampone taglierebbe la testa al toro, ma anche lì la certezza assoluta non esiste, altrimenti non avremmo i famosi casi dei falsi positivi. Dobbiamo abituarci ad accettare il fatto, peraltro, che il tampone negativo sia appunto una patente di negatività, ma non di immunità. La durata degli anticorpi a questo virus la conosceremo strada facendo, tra qualche mese. Intanto però il test pungidito è una strada efficace, attendibile e poco costosa".

Non è un test sierologico, va precisato: e la differenza la spiega lo stesso Angiolini. "Il pungidito ha valore qualitativo, cioè ti dice se hai o meno gli anticorpi; il sierologico ti dice invece quanti anticorpi hai. La differenza è che il primo costa pochissimo: la Regione Campania su grandi stock, li ha acquistato a 3 euro l'uno, io da medico sono riuscito ad acquistarne a 12 euro più Iva. Sono test attendibili al 96%, mi sembra una percentuale molto affidabile. Questi test sono un'arma in tempo di guerra per

tracciare gli asintomatici con certezza e gli eventuali positivi. Il test ha tre tacche: la prima indica se il test funziona e, se si attiva solo quella, allora si è negativi; poi c'è la tacca degli anticorpi che si attivano dai 3 ai 14 giorni dopo l'infezione, e questa dunque indica che il virus è quasi certamente ancora in circolo; infine abbiamo la tacca degli anticorpi "a lunga durata", per usare un termine non scientifico ma comprensibile, che solitamente si riscontrano in chi ha avuto l'infezione tante settimane fa e probabilmente, anche se non v'è certezza assoluta, l'ha ormai superata".

Perché allora la Regione Lombardia ignora i pungidito? "A inizio emergenza è stato detto che questi test avevano un'attendibilità del 20%, bassissima. Questo perché dopo un tampone positivo, se alla stessa persona veniva somministrato il test rapido, il risultato di quest'ultimo era negativo. Quello che nessuno ha detto è che spesso il test rapido veniva fatto il giorno dopo il tampone, quando in realtà si è capito che per formare i primissimi anticorpi servono tre giorni dopo l'avvio dell'infezione: per forza di cose il test era negativo, non è stato somministrato coi tempi giusti. Dunque il rifiuto di Regione Lombardia si basa su un preconcetto e su un dato empirico sbagliato. Senza dimenticare che l'azienda, unica in Lombardia, che ha poi ottenuto l'appalto dei test sierologici ha al suo interno proprio il professore che ha bollato questi test pungidito come inattendibili".

Un'accusa pesante, che però non vuole essere tanto politica, secondo Angiolini, ma sanitaria. "Col metodo lombardo noi non avremo mai un quadro tracciato completo su tutta la popolazione, ma solo un campione. E lo dicono i numeri: si possono effettuare al massimo poco più di 2mila sierologici al giorno, tanto è vero che in 15 giorni ne sono stati somministrati 33mila. Col pungidito bastano dieci minuti per avere una risposta. Capite bene che la differenza è notevole. Non solo: la Regione ha complicato le cose ancora di più, perché ha pensato a tre step, cioè chi fa il test rapido deve passare anche dal sierologico e poi dal tampone. L'Emilia almeno ha saltato il secondo passaggio e dal pungidito puoi passare direttamente al tampone, e già è una complicazione in meno. A tal proposito i dati ufficiali in Emilia ci dicono che in media il 10% sul totale della popolazione coi sierologici risulterebbe positivo; in Lombardia siamo al 14% con picchi in provincia di Bergamo del 24%, mentre Cremona è al 15,5%. In realtà la percentuale è molto più alta rispetto ai dati ufficiali, tanto che dei sierologici positivi in Emilia, quasi la metà, ossia il 45%, ha ancora tampone positivo. Se puntiamo ad avere un raggio ampio e attendibile, dobbiamo fare in fretta".

A tutto questo Angiolini aggiunge un ulteriore passaggio. "Regione Lombardia sta scaricando le spese sulle aziende, ma il problema è di salute pubblica, dunque dovrebbe provvedere lei, non l'azienda. Ecco perché **Giorgio Armani**, uno dei più grandi imprenditori con radici in Lombardia, è andato all'estero a fare i test. E lo stesso, per fare un altro esempio, ha fatto Moncler, che ha una sede importante a Milano. Tutte le aziende, però, ora devono alzare la voce. Per quanto concerne il discorso dell'immunità, come detto, scopriremo quale sarà la sua durata e dunque il valore degli anticorpi solo tra qualche mese, col tempo".

C'è una chance per rilanciare i test rapidi? "Non sono in libera vendita, si hanno "di sfruso", per usare un termine gergale, come il pane in tempo di guerra. Eppure si tratta di prodotti certificati CE, dunque osteggiarli è una decisione incomprensibile. Il professor Galli parla apertamente di atteggiamento ostile preconcetto e ingiustificabile. Aggiungo un dato: oggi in Lombardia, se nel laboratorio accreditato possiedi e somministri i test rapidi, devi tenere il 10% di tamponi in rapporto ai test che somministri, pur sapendo che i reagenti scarseggiano, dunque tutto il sistema si blocca o quantomeno si rallenta, perché non si vuole dare credito ai pungidito ma servono due ulteriori certificazioni, il sierologico e il tampone appunto. Il problema rimane di tempistiche e di vedute: con i test pungidito possiamo avere un quadro più completo e soprattutto possiamo realizzare questo puzzle più velocemente. Non solo: avere un ampio raggio di casistiche davanti a noi e trovare i positivi, o gli ex positivi, può essere al contempo la strada per trovare donatori di plasma iperimmune, che rimane una cura validissima, che da medico del lavoro mi sento di caldeggiare".

Giovanni Gardani

Valseriana news dal 2013

CRONACA | 20 Maggio 2020 - 08:58

Test sierologici a pagamento, Galli: "Una disfatta per la sanità"

"È inconcepibile che il pubblico non sia in grado di dare questo genere di risposta ai cittadini e gli dica che deve andarsi a pagare il test"

Massimo Galli, primario del reparto di malattie infettive dell'ospedale di Milano, torna a parlare sui test sierologici: "Moltissime persone – ha detto intervenendo alla trasmissione tv Agorà – stanno prendendo appuntamento negli ambulatori privati per fare il test che non sono riusciti ad ottenere dal Servizio sanitario nazionale e questa è una debacle per l'organizzazione della sanità".

Il professor Galli si riferisce ai test sierologici effettuati dai privati come previsto dall'ultima delibera regionale di Gallera. "È inconcepibile – ha proseguito – che il pubblico non sia in grado di dare questo genere di risposta ai cittadini e gli dica che deve andarsi a pagare il test, come se questa fosse una scelta voluttuaria, e fare a sue spese il tampone... ma per favore! Il test è molto piu importante del distanziamento al ristorante, è il sistema fondamentale per ridurre l'ulteriore diffusione dell'epidemia. Scusatemi ma mi è scappato un momento di indignazione".

L'importanza dei test

Sull'importanza dei test, Galli non ha dubbi: "Continuo a ritenere che si debba lavorare alla fonte, cioè all'identificazione di quelli che ancora hanno l'infezione addosso, si doveva e si deve lavorare per dare risposte alle moltissime persone, anche molto irritate per questo, che chiedono di conoscere il proprio stato e preferirebbero non doverlo fare a pagamento. Inconcepibile che il pubblico decida che va bene così, non è stato in grado di dare questo genere di risposta ai cittadini".

sanità informazione

SALUTE | 21 Maggio 2020

Covid-19, come affrontare un eventuale nuovo picco in autunno? Andreoni (Tor Vergata): «Vaccinazione antinfluenzale obbligatoria per tutti»

Il direttore scientifico della Simit: «Vaccinarsi non preclude tutte le altre misure di contenimento. Diminuire la circolazione di patologie che danno manifestazioni polmonari renderà più agevole il riconoscimento e il trattamento dell'infezione da SARS-CoV-2»

di Isabella Faggiano

«Contrarre l'influenza stagionale aumenta il rischio di ammalarsi di Covid-19». È questa l'ipotesi avanzata dagli scienziati dell'Università di Hong Kong, in un recente studio pubblicato sulla rivista scientifica *Lancet*. Secondo i ricercatori **"il virus dell'influenza potrebbe facilitare l'ingresso del SARS-CoV-2 nei polmoni**, poiché alcuni ceppi influenzali aumenterebbero nelle cellule umane la presenza dei recettori ACE2, ovvero la proteina che permetterebbe l'ingresso del Coronavirus nel corpo umano".

Aldilà delle ipotesi avanzate dagli scienziati cinesi, anche in occidente **sono molti gli esperti** che, in previsione di un nuovo picco epidemico durante il prossimo autunno, **consigliano di vaccinarsi contro l'influenza stagionale e non solo**.

Massimo Andreoni, primario del reparto di **Malattie Infettive** del Policlinico Tor Vergata di Roma, direttore scientifico della Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali e protagonista del progetto "Covid-19 il virus della paura", spiega il perché in un'intervista a *Sanità Informazione*.

Professore, un vaccino contro il Covid-19 non è stato ancora trovato, ma vaccinarsi contro l'influenza cosiddetta stagionale è importante. Per quale motivo?

«Esistono diversi virus che, per sintomi, possono dare quadri molto simili tra di loro, soprattutto quelle infezioni che attaccano le vie respiratorie. Ma **se un paziente con polmonite è vaccinato contro l'influenza, l'eventuale diagnosi di SARS-CoV-2 potrà avvenire in modo molto più celere.** Per lo stesso motivo, anche sottoporsi alla vaccinazione antipneumococcica accelererà la diagnosi in pazienti che presentano sintomi respiratori. Influenza stagionale e pneumococco, infatti, sono entrambi virus che possono manifestarsi attraverso sintomi simili a quelli del Covid-19».

E chi deve vaccinarsi?

«Tutti, partendo ovviamente dalle fasce più a rischio, ovvero gli over 65 e coloro che soffrono di malattie croniche, cardiopatie, insufficienza renale».

Quando vaccinarsi?

«L'influenza è un virus stagionale che tende a circolare particolarmente nel periodo invernale e all'inizio del periodo primaverile, con una massima incidenza tra novembre ed aprile. **Pertanto, di regola, è consigliabile vaccinarsi tra ottobre e novembre. Il prossimo autunno, invece, sarà meglio anticipare** un po'. Lo pneumococco circola tutto l'anno e, di conseguenza, è possibile vaccinarsi in qualsiasi momento, anche adesso».

E se dobbiamo vaccinarci tutti, ci saranno dosi a sufficienza per 60 milioni di persone?

«Dobbiamo prevedere e prevenire questo rischio, auspicando che si decida di **rendere obbligatorie queste vaccinazioni per tutti** e non solo per le cosiddette fasce deboli della popolazione».

Vaccinarci tutti accelererebbe le eventuali diagnosi di Covid-19. Ci sarebbero anche altri benefici?

«Sì. Perché se il Covid-19 dovesse ripresentarsi dovremmo evitare ad ogni costo che il suo picco possa coincidere con quello dell'influenza stagionale. **Senza una vaccinazione antinfluenzale diffusa in tutta la popolazione, le due epidemie rischierebbero di coincidere** e questa concomitanza metterebbe in grande difficoltà la sanità pubblica».

Vaccinarsi, dunque, eviterebbe di mettere ulteriormente sotto pressione il nostro SSN?

«Certo. Ma è evidente che **vaccinarsi non preclude tutte le altre misure di contenimento.** Non diventano meno rilevanti il distanziamento fisico, l'uso della mascherina, il lavaggio frequente delle mani, poiché tutte queste misure sono efficaci a prevenire la circolazione del Covid-19, ma anche di altre infezioni respiratorie. Abbiamo vaccini contro influenza e pneumococco, ma non contro tanti altri virus come quelli parainfluenzali, gli adenovirus, i rinovirus e tutti virus che possono dare manifestazione a livello dell'apparto respiratorio e che circolano, ogni anno, all'interno della popolazione. Per questo, mantenere queste ulteriori misure di precauzione e di prevenzione aiuterà a diminuire la circolazione di patologie che danno manifestazioni polmonari e renderà più agevole il riconoscimento e il trattamento dell'infezione da SARS-CoV-2».

fanpage.it

Il vento leggero può far viaggiare il droplet di 6 metri: 1 metro di distanza forse non basta

Due ricercatori ciprioti dell'Università di Nicosia hanno determinato che un leggero vento compreso tra i 4 e i 15 chilometri orari (brezza) è sufficiente per far viaggiare fino a 6 metri le goccioline di saliva espulse dalla bocca. Ciò suggerisce che il distanziamento sociale di 1 o 2 metri potrebbe non essere sufficiente a proteggerci dall'infezione da coronavirus.

240
Consiglia

SALUTE 21 MAGGIO 2020 13:32 di Andrea Centini

È sufficiente una leggera **brezza** per far viaggiare fino a 6 metri le **goccioline** espulse dalla bocca con deboli colpi di **tosse**, pertanto in assenza di **mascherine** in grado di arrestare – almeno in parte – **droplet** e **aerosol** il **distanziamento sociale** di uno o due metri potrebbe non essere sufficiente a proteggerci da un potenziale contagio del **coronavirus SARS-CoV-2**. Com'è noto, infatti, il principale metodo di **trasmissione** del patogeno emerso in Cina è attraverso le goccioline contaminate che vengono espulse quando tossiamo, starnutiamo o semplicemente parliamo.

A determinare che una distanza di uno o due metri potrebbe non proteggerci dalla **COVID-19** – l'infezione causata dal coronavirus – sono stati i due scienziati Talib Dbouk e Dimitris Drikakis dell'Università di Nicosia, Cipro. I ricercatori sono giunti alla loro conclusione dopo aver messo a punto uno strumento in grado di replicare i colpi di tosse di una persona, e aver calcolato traiettorie e dinamiche delle goccioline espulse attraverso un complesso modello di **fluidodinamica** tridimensionale, che teneva in considerazione molteplici fattori.

Come hanno scritto Dbouk e Drikakis, infatti, i meccanismi della **trasmissione aerea** dei virus non è ancora pienamente compresa, anche perché vengono influenzati da una moltitudine di parametri: dall'**umidità relativa** alla **temperatura** (che è in grado di far evaporare le goccioline), passando per le forze di dispersione turbolenta, il cambiamento di fase dei droplet, l'interazione tra le singole goccioline e altro ancora. Tutti questi fattori concorrono non solo a determinare la "strada" che possono percorrere le goccioline potenzialmente contaminate, ma anche la loro permanenza nell'ambiente e dunque l'efficacia di contagiare qualcuno nel tempo.

Attraverso vari test, i due scienziati ciprioti hanno dimostrato che a 20° C di temperatura e con un umidità relativa del 50 percento, quando il **vento** era prossimo allo zero le goccioline espulse non superavano i due metri di distanza (come specificato a fanpage dal virologo **Fabrizio Pregliasco** la maggior parte di esse cade entro un metro). Tuttavia, quando il vento era compreso tra i 4 e i 15 chilometri orari, ovvero dalla cosiddetta **bava di vento** alla vera e propria brezza, le goccioline potevano viaggiare fino a 6 metri in una manciata di secondi, manifestando al contempo una riduzione nella concentrazione e nelle dimensioni. Questo dettaglio è significativo perché, come spiegato da molti virologi, non è sufficiente essere esposti a piccole quantità di virus per infettarsi (che verrebbero distrutte agevolmente dal sistema immunitario), ma a una **carica virale** sufficiente ed efficace, in grado di superare le nostre difese e avviare la **replicazione** nelle cellule.

I risultati dello studio cipriota, pubblicati sulla rivista scientifica specializzata Physics of Fluids, suggeriscono dunque che potremmo non essere protetti rispettando le raccomandazioni sul distanziamento sociale. Come specificato dal direttore scientifico della Società Italiana Malattie Infettive (**SIMIT**) Massimo Andreoni, del resto, bisogna evitare i ventilatori proprio perché sono in grado di aumentare la distanza percorsa dal coronavirus una volta espulso dal nostro organismo. Per la stessa ragione le alette dei **condizionatori** devono rivolgere il flusso d'aria sempre verso il soffitto e non contro le persone, inoltre è raccomandata la disattivazione della funzione di ricircolo dell'aria.

ITALIA SERA

I ventilatori possono diffondere il coronavirus? La risposta degli esperti

Di **Jack** - 20 Maggio 2020 Ultimo aggiornamento 12:01

L'Italia che riparte s'interroga sui rischi da evitare per alimentare nuovi contagi. Dal 18 maggio il Paese ha ripreso a camminare sulle proprie gambe, seppur molto fragili. **La quasi totalità delle attività ha riaperto le serrande**, l'autocertificazione è finita nel fondo del comodino, la parola libertà inizia a fare di nuovo meno paura.

Non per questo però bisogna prendere sotto gamba il problema ancora tristemente presente e pronto a far capolino con nuova energia. Per questo ci si chiede quali possano essere i gesti comuni a cui eravamo abituati da accantonare per un po'. **Con il caldo che si avvicina ci si chiede se convenga accendere o meno condizionatori e ventilatori**. Se questi strumenti possano in qualche modo favorire il diffondersi del virus. Alcuni esperti hanno risposto in merito, anche se mancano ancora evidenze scientifiche per giungere ad una conclusione affidabile e certa.

Ventilatori, accesi con prudenza

In molti si stanno interrogando, in vista dell'arrivo dell'afa estiva, quali problematiche (e se sussistono), possano provocare condizionatori e ventilatori. Se per quanto riguarda l'aria condizionata si fa appello ad un dosaggio non esagerato, **il discorso cambia per i ventilatori, che secondo il parere di alcuni esperti, potrebbero facilitare la diffusione del coronavirus.**

È notizia nota, ormai, che sia il droplet, ossia le goccioline scaturite da tosse e starnuti, una delle maggiori cause di infezione. E queste goccioline potrebbero essere sospinte nell'aria con l'ausilio del ventilatore. L'invito è quindi quello di utilizzarli con parsimonia, come ha suggerito Massimo Andreoni, direttore scientifico della Società italiana malattie infettive, nel corso di una puntata di 'Agorà', su Rai3: "Più dell'aria condizionata **bisogna stare attenti alla ventilazione che può veicolare le particelle volatili del virus oltre il metro e mezzo**. Quindi meglio distanziare al massimo questo tipo di strumenti", ha dichiarato l'esperto.

Zazoom

L'infettivologo Massimo Andreoni | "Il 20% dei pazienti resta positivo al virus per 40

Il Coronavirus si trova talmente bene nel nostro corpo che non lo lascia più. Questo, in parole ...

Segnalato da : tpi

Commenta

L'infettivologo Massimo Andreoni: "Il 20% dei pazienti resta positivo al virus per 40 giorni"

(Di giovedì 21 maggio 2020) Il Corona**virus** si trova talmente bene nel nostro corpo che non lo lascia più. Questo, in parole povere, il significato di quello che in gergo viene indicato come "Tropismo" ed è il motivo per il quale il **virus resta** per settimane nel corpo umano o addirittura mesi. Di esempi in questo senso ne abbiamo diversi, come non ricordare Bianca Dobroiu, la paziente uno di Bologna. Modella, 23 anni, ha ricevuto il secondo tampone negativo dopo 75 giorni. Ma c'è anche il calciatore Paulo Dybala che ha convissuto con il **virus** un mese e mezzo. C'è poi il 63enne di Codogno, visitato il 18 febbraio per dei sintomi ancor prima della scoperta del "paziente uno", e che è ancora recluso in camera da letto con il saturimetro sul comodino. Ma non ci sono solo i casi italiani a raccontare la pervicacia del **virus**. Paul Garner, professore ...

INsanitas

DAL PALAZZO

Coronavirus, Andreoni: «Se abbassiamo la guardia l'epidemia riesploderà»

22 Maggio 2020

L'intervista di Insanitas al direttore scientifico della SIMIT (Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali) e ordinario di Malattie Infettive dell'Università di Roma "Tor Vergata".

di Maria Grazia Elfio

Tra speranze e paure siamo giunti alla **Fase2** della pandemia **Coronavirus:** il "nemico" appare indebolito, ma certamente non è sconfitto. Essenziale, pertanto, **mantenere alta guardia**, soprattutto perché sono ancora tanti i punti oscuri sul comportamento del virus e a tutt'oggi manca una terapia mirata, nonostante il mondo scientifico stia lavorando senza sosta.

Quali comportamenti tenere, dunque? E quali prospettive terapiche? Insanitas ha tracciato lo stato dell'arte con il Prof. **Massimo Andreoni** (nella foto), direttore scientifico della SIMIT (Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali) e ordinario di Malattie Infettive dell'Università di Roma **"Tor Vergata"**.

Prof. Andreoni l'incidenza del Covid19 è diminuita, ma soprattutto al Nord ancora contagi. Sono possibili nuove ondate pandemiche?

«Le misure di contenimento messe in atto nella prima fase della pandemia si sono dimostrate efficaci nel contenerla. Il rischio di una ripresa dell'epidemia, se non si mantengono le misure di protezione individuale- quali l'uso delle mascherine ed il distanziamento fisico- è alto, soprattutto in quelle regioni dove il numero di casi di nuove infezioni è ancora elevato».

Come comportarsi, dunque?

«In questa nuova fase è necessario, più che eseguire i test sierologici, uno stretto monitoraggio e facilitare al massimo il tampone naso- faringeo, da eseguire in tutti i casi sospetti di malattia, nonchè uno stretto monitoraggio degli eventuali contatti».

L'ipotesi di un vaccino è ancora lontana?

«Attualmente sono in sperimentazione circa 130 vaccini ed i principali gruppi di ricerca nel mondo stanno attivamente lavorando in tal senso. Esistono già vaccini per Coronavirus animali e, quindi, è probabile che in un tempo abbastanza breve possa essere messo a punto un vaccino efficace. In realtà, però, il tempo necessario per la sua sperimentazione nell'uomo e la sua produzione in larga scala, per soddisfare le esigenze mondiali, richiede ancora diversi mesi. In conclusione, dobbiamo abituarci a vivere con il SARS-CoV-19 per tutto il 2020».

Plasmaterapia: il suo pensiero?

«L'utilizzo del plasma con anticorpi specifici ad alto titolo è una strategia utilizzata da molti anni in terapia anti-infettiva, anche se abitualmente vengono utilizzate immunoglobuline umane purificate (tetano, varicella-zoster, morbillo, parotite, ecc). Più recentemente, la plasmaterapia è stata utilizzata con parziale successo nell'ultima epidemia da virus Ebola. I dati che derivano dai primi risultati dell'uso di plasma di soggetti convalescenti da COVID-19 per il trattamento di soggetti con malattia severa sono incoraggianti e diversi centri, tra cui anche il policlinico di Tor Vergata, dove io lavoro, si stanno attrezzando per preparare delle scorte di plasma da utilizzare nell'ipotesi di un'eventuale ripresa dell'epidemia».

Dai centri italiani impegnati nella ricerca quali prospettive emergono una cura mirata al Covid19?

«Ad oggi i dati sulle diverse strategie nella terapia del COVID-19 sono deludenti. Nessun farmaco che stiamo utilizzando- sia come anti-virale (ad ora il **Remdesivir** sembra quello che ha dato i migliori risultati), sia quelli ad azione immunomodulante (in particolare il **Tocilizumab** che blocca IL-6)- ha fornito risultati particolarmente incoraggianti. In particolare, abbiamo finora utilizzato farmaci non espressamente realizzati per agire nei confronti di SARS-CoV-19, bensì molecole studiate per altre patologie, perché la realizzazione di un farmaco abitualmente richiede tra i cinque e i dieci anni di ricerca. Inoltre gli studi fino ad oggi effettuati hanno arruolato un numero di pazienti insufficiente e non sono stati condotti utilizzando un gruppo di controllo. Ciò non ha permesso, quindi, di pervenire a dati definitivi».

Estate ormai alle porte: c'e' una relazione scientifica con il virus?

«Abitualmente i coronavirus che colpiscono l'uomo causando polmoniti, raffreddore e gastroenteriti circolano prevalentemente nel periodo autunnale e invernale. Su questo dato si è discusso della sensibilità del virus alle temperature più calde. Questa considerazione è stata ulteriormente avvalorata dal dato che, nel 2003 la SARS, scomparve nel mese di giugno e fu dichiarata eradicata nel mese di luglio. In realtà SARS-CoV-2 ha una discreta capacità di resistere alla temperatura: circa un giorno a 37°C, 30 minuti a 56°C e 5 minuti a 70°C. Quindi, è più probabile che il coronavirus, come tutti i virus respiratori, circoli maggiormente nel periodo invernale perché le temperature più fredde con la congestione delle vie aeree e, quindi, delle mucose, rendono più semplice la penetrazione del virus».

Sui test sierologici possiamo tracciare dei punti fermi?

«Sia quelli rapidi su card attraverso la puntura sul dito, sia quelli fatti su prelievo di sangue, che utilizzano metodiche di fluorescenza immunoenzimatiche ecc., servono sostanzialmente a definire se un soggetto è venuto a contatto con il virus. In tal senso sono strumenti validi per valutare la circolazione virale in una data popolazione e, quindi, a sviluppare modelli epidemiologici. In rari casi, i test possono essere anche utilizzati nella pratica clinica per definire lo stato di malattia di un paziente. Dobbiamo comunque ricordare che, nel caso di positività sierologica si deve ricorrere al tampone naso-faringeo per stabilire se l'infezione è ancora in atto oppure definitivamente guarita».

Punti ancora più ignoti...

«Quello che ancora non sappiamo è, ad esempio, se la presenza di anticorpi garantisca dal rischio di una nuova infezione. Per questa considerazione abbiamo due eventi che sembrano offrire dati contrastanti: da una parte esistono persone che riattivano l'infezione anche in presenza di anticorpi e dall'altra usiamo i plasmi con anticorpi ad alto titolo per curare i pazienti infetti. Studi finalizzati a valutare la capacità di neutralizzante il virus degli anticorpi presenti ci permetteranno di capire la loro reale efficacia protettiva».

Ripositivizzazione dei guariti: cosa sappiamo in merito?

«È ormai dimostrata la possibilità, segnalata in numerose occasioni, che soggetti divenuti stabilmente negativi alla ricerca del virus nel tampone naso-faringeo possano presentare, a distanza di settimane, la ricomparsa dello stesso. Questo evento probabilmente più che una nuova infezione può rappresentare una riattivazione del virus rimasto in forma latente (con basse replicazioni) a livello delle mucose delle vie aeree. Infatti, sappiamo che numerosi soggetti rimangono eliminatori del virus per più di due mesi e che esso può essere rintracciato, per molto tempo, anche a livello fecale».

yahoo! finanza

L'infettivologo a Piazzapulita critica l'operato del Governo

notizie.it 22 maggio 2020

L'infettivologo **Massimo Galli attacca l'operato del Governo italiano in merito al** Coronavirus e ai dati dei contagi in Italia. In una lunga intervista concessa a Piazzapulita, lo studioso milanese evidenzia tutti quelli che sono i limiti della politica adottata dal Governo Conte in merito alla 'campagna di tracciamento' dei positivi. Tant'è che Massimo Galli non lesina un paragone con quanto avvenuto in Cina nelle scorse settimane.

Coronavirus, Galli commenta i dati dell'Italia

L'infettivologo dell'ospedale Sacco di Milano negli studi di La7 rivela come: "La Cina ha dato meno informazioni rispetto al numero effettivo di contagiati – spiega il responsabile del reparto Malattie infettive dell'ospedale Sacco di Milano -, ma con la politica scellerata di **fare solo tamponi solo su persone sintomatiche noi stiamo dichiarando al mondo probabilmente un decimo dei casi**". "Le portate dell'epidemia in Lombardia e in Veneto sono assolutamente differenti. In Lombardia migliaia di casi e contagi nelle prime settimane in cui il virus ha potuto stare sotto traccia".

E non mancano **le critiche nei confronti della fase 2 voluta dal Governo Conte** partita da giorno 18 maggio. Per Massimo Galli, infatti, l'Italia: "Ha obbligato i sospetti contagiati a stare in casa", ma senza fare loro tamponi né diagnosi certe. La denuncia di Massimo Galli riguarda la possibilità, per quest'ultimi, di poter uscire liberamente senza aver avuto alcun test. Perché dal lockdown a oggi i tamponi sono stati fatti solo ai soggetti sintomatici. Per l'infettivologo questa è assolutamente una bomba a orologeria che rischia di lasciare ingenti danni sanitari al Paese Italia.

RADIO MONTE CARLO

Ventilatori, allarme o no? Il punto della situazione

Il parere degli esperti sul rischio diffusione del virus

22 MAGGIO 2020

Che i **condizionatori** potessero essere vettori del Covid-19 lo sapevamo già. Ora, però, alla lista si aggiungono anche i **ventilatori**. A dirlo sono gli esperti, che raccomandano di non accenderli, anche se fa caldo, o comunque di restare lontano quando sono in funzione. L'aria che viene mossa con un ventilatore acceso, potrebbe **dimezzare la distanza di sicurezza**, favorendo in questo modo la diffusione del virus.

Ecco quanto afferma Massimo Andreoni, direttore scientifico della Società italiana malattie infettive: "*Può essere più pericoloso la ventilazione, quindi il "vento" che può uscire dal ventilatore o dal condizionatore, che non il circuito di condizionamento. Mettersi sotto vento spinge le particelle nell'aria, che così possono fare più di un metro e mezzo. Lo dico in maniera semplice:* ***bisogna evitare la ventilazione, che può aumentare la distanza percorsa dal virus***".

Se abbiamo un impianto di condizionamento con un flusso in entrata e in uscita, dovremmo essere più al sicuro. Il caldo sta per arrivare e molte persone potrebbero sentire il **bisogno di un po' di fresco**, soprattutto per chi vive in città. È meglio, in questa fase, non abusarne con l'uso visto che ancora non si conoscono con certezza le conseguenze che potrebbero sopraggiungere in termini di contagio.

WIRED.IT

Il coronavirus sta davvero perdendo forza?

di Simone Valesini
Giornalista
23 MAY, 2020

I pazienti ricoverati nelle scorse settimane sembrano meno gravi di quelli delle prime fasi dell'epidemia. Alcuni esperti sostengono che il virus stia perdendo potenza, un'ipotesi possibile, ma ancora non suffragata dai dati disponibili

Si sente dire da qualche settimana: il **coronavirus** potrebbe aver iniziato a **perdere forza**. Lo hanno ripetuto, a più riprese, diversi specialisti impegnati in prima fila nella lotta contro Covid-19, per spiegare il fatto che nei pazienti ospedalizzati si vedrebbero sempre meno spesso le **sintomatologie** gravissime delle prime settimane di epidemia. Una buona notizia insomma, se non fosse che le opinioni scientifiche non sono univoche. Con la fase due appena iniziata, e la sua **inevitabile scia di polemiche e reprimende**, le smentite ora hanno preso a farsi più tranchant, e complici uscite poco felici come quella del Governatore del Veneto **Luca Zaia**, secondo cui un eventuale indebolimento di Covid dimostrerebbe la **natura artificiale** del **coronavirus**, la stessa idea che un virus epidemico possa farsi meno letale inizia a sembrare **un'ennesima bufala**. La verità? Non ci sarebbe nulla di strano se **Sars-Cov-2** stesse evolvendo verso forme meno pericolose, ma gli indizi disponibili, al momento, non sono sufficienti a dimostrarlo.

La percezione dei clinici d'altronde arriva dall'esperienza in reparto. Una fonte importante di informazioni sulla malattia, che però può trarre in inganno anche il medico più scrupoloso: ci sono molte possibili spiegazioni per il minore numero di pazienti gravi osservato in questa fase dell'epidemia, e l'indebolimento del virus è solo una di queste, forse una delle meno probabili. Per poterla confermare serviranno **studi in vitro** e **ampie casistiche** dalle corsie, tutte informazioni che richiedono tempo per essere raccolte e analizzate a dovere. "*Personalmente non ritengo probabile che Sars-Cov-2 si stia indebolendo*", confida a *Wired* **Massimo Andreoni**, esperto di malattie infettive dell'università Tor Vergata di Roma. "*La sensazione nasce da una riduzione di mortalità e da un minore numero di ricoveri in terapia intensiva, ma si tratta di fenomeni che possono anche spiegarsi da soli: il lockdown ha diminuito i malati, e quindi ne vediamo meno meno con sintomi gravi e registriamo meno morti nei nostri ospedali*".

Non è tutto: **Covid-19** infatti è una malattia che tende a falcidiare le persone più fragili, ed è quindi possibile (specialmente nelle zone più colpite dall'epidemia) che il virus abbia finito per **selezionare** i **pazienti più a rischio** nelle **fasi iniziali** (**dilagando ad esempio nelle Rsa**), e dopo i tanti morti (e per fortuna anche i tanti guariti) degli scorsi mesi ora si trovi per forza di cose a colpire **persone meno fragili**, provocando quindi sintomatologie ed esisti meno infausti. Le capacità terapeutiche, per quanto ancora lacunose, sono inoltre migliorate. Di pari passo con le condizioni degli ospedali e il numero di posti in terapia intensiva, creando condizioni di lavoro meno drammatiche per i medici. Tanti tasselli che potrebbero aver contribuito a migliorare la prognosi dei pazienti.

"*Le spiegazioni possibili, insomma, sono molteplici, e in questa fase sarebbe meglio evitare di esternare quelle che sono semplici sensazioni, e attenerci ai dati scientifici*", continua **Andreoni**. "*Il virus potrebbe benissimo essersi indebolito, ma per dirlo bisogna effettuare studi in vitro per verificare l'esistenza di ceppi meno aggressivi, studi genetici che identifichino le mutazioni avvenute nel genoma virale e i loro effetti, e studi clinici che certifichino realmente una minore incidenza di esiti infausti o accessi alle terapie intensive*".

Di opinione diversa l'immunologo **Guido Silvestri**, della **Emory University** di Atlanta, che nella sua **consueta rubrica di aggiornamento su Covid** non nasconde in questo caso un cauto ottimismo. Calcoli alla mano, il professore ritiene che la riduzione delle infezioni legata al lockdown spieghi solamente in parte la diminuzione di casi gravi e ricoveri in terapia intensiva vista nelle scorse settimane. Anche il minore sovraccarico degli ospedali e i miglioramenti terapeutici (ancora limitati) non spiegherebbero a dovere la situazione. Per questo motivo, silvestri ritiene concreta la possibilità che il virus abbia iniziato a perdere potenza: sia per dinamiche **co-evolutive** già viste nel caso di altre malattie, sia perché le temperature più alte (come capita di norma con i coronavirus) potrebbero aver favorito infezioni legate a un **minore inoculo virale**, cioè contagi provocati da un numero minore di particelle virali, che di norma provocano malattie dalla sintomatologia meno severa.

Tutte **ipotesi**, ovviamente, che necessitano di **dati inconfutabili** per essere confermate. Ma che non devono essere bollate – come fatto da qualcuno negli scorsi giorni – come **pseudoscienza**. Che i virus possano perdere aggressività con il tempo è infatti cosa nota, e facile da spiegare (a posteriori ovviamente) in una **prospettiva evoluzionistica**: l'optimum per un virus non è uccidere il proprio ospite, ma piuttosto riuscire a **replicarsi** e **infettare** quante più persone possibile. Passando da un malato all'altro le mutazioni naturali del virus sono sottoposte a un processo di selezione, che può portare alla diffusione di ceppi meno aggressivi, meno capaci di uccidere ma proprio per questo più efficaci nel diffondersi tra la popolazione.

"*Esempi simili di co-evoluzione tra virus e ospiti sono stati documentati in passato, ad esempio nei conigli, in cui è stato studiato un virus con altissima letalità, superiore al 90%, che diffondendosi nella popolazione è arrivato velocemente a perdere aggressività producendo ceppi con una letalità inferiore al 50%*", conclude Andreoni. "*Si tratta però di processi molto complessi, troppo per prevedere l'esito dell'evoluzione dei virus a priori. In altri casi, come quello della varicella, i virus si comportano in modo opposto, diventando più aggressivi passando da un primo paziente ad un nuovo contagio. Nel caso del nuovo coronavirus sappiamo che sta accumulando mutazioni nel suo genoma, ma per dire quali effetti avranno sul suo fenotipo ci vorranno ancora dei mesi*".

neXt

Coronavirus: anche il test del tampone può sbagliare

@neXt quotidiano | 23 Maggio 2020

Il tampone rinofaringeo resta il metodo più certo per capire se una persona è positiva al Covid-19. Eppure anche qua i margini di errore non sono pochi, spiega oggi Il Fatto Quotidiano con le parole del professor Massimo Galli: "A oggi il test con il tampone ha una percentuale di riuscita del 70%".

> Con un tale valore significa che tre persone su dieci rischiano di sfuggire al tracciamento. Molti sono i fattori di errore: l'uso superficiale del tampone, errori di laboratorio, metodologia sbagliata. Non solo. È necessario sapere in quale momento dell'infezione è giusto fare il tampone. In molti casi l'infezione prosegue oltre le sei settimane dall'insorgenza dei sintomi. Qui la carica virale è inferiore e sfugge al test. Quello che ancora non si sa è se a distanza di così tanto tempo una persona sia ancora contagiosa. In questo senso un recente studio pubblicato sul Journal of American Medical Association (Jama) per la prima volta svela l'evoluzione virale di Covid-19 nei vari test. E, come Galli, ribadisce l'incertezza nei risultati del tampone.
>
> Secondo uno screening fatto su 205 pazienti Covid, si legge nello studio, la positività al test nasofaringeo è risultata del 63%. Decisamente poco. Molto più alto e quindi più certo il test eseguito su campioni di lavaggio broncolaveolare (93%). Particolare confermato dallo stesso Galli. "È capitato – spiega – di avere un tampone negativo e di avere un risultato di positività nel lavaggio bronchiale". In generale, illustra lo studio, i falsi negativi sono dovuti "a tempistiche inadeguate". Il rischio è eseguire il test o troppo presto o troppo tardi. Secondo uno studio pubblicato dalla Johns Hopkins University il test eseguito a cinque giorni dall'insorgenza dei sintomi porta al 38% di falsi negativi, percentuale che scende al 20%se il tampone viene eseguito dopo otto giorni.

> Per questo il grafico sull'evoluzione virale pubblicato da Jama risulta fondamentale. I ricercatori hanno lavorato su diversi parametri: dal virus rilevato dai tamponi alla sua presenza nelle feci. Viene seguita anche la curva degli anticorpi. Una settimana prima dei sintomi, l'infezione inizia a galoppare, da qui e fino ai primi giorni della prima settimana di sintomi il virus è isolabile e visibile al microscopio elettronico, dopodiché si inabissa. Nel frattempo la curva che riguarda il test nasofaringeo raggiunge il picco alla fine della prima settimana. In questo momento il test molecolare può dare buoni risultati. La portata virale inizia a declinare all'inizio della seconda settimana fino a diventare impercettibile al test molecolare alla sesta settimana.

Attenzione: nell'illustrazione dell'infografica si mostra il metodo sbagliato per il test del tampone. Per maggiori informazioni leggere qui.

sologossip.it

Coronavirus, Massimo Galli rassicura: 'Il dato non fa pensare ad una ripresa di infezioni dopo la riapertura'

Di Marty P - 23 Maggio 2020 ULTIMO AGGIORNAMENTO 17:13

Mi piace 9

Coronavirus, in un suo recente intervento a Sky Tg 24, Massimo Galli ha rassicurato sul numero delle infezioni dopo la riapertura.

È iniziata la tanto agognata e tanto famosa Fase Due del contenimento del **Coronavirus,** lo sappiamo. Seppure tutti noi abbiamo avuto un piccolo approccio alla normalità dal 4 Maggio, è soltanto dal 18 che tutti gli italiani sono ritornati a praticare il loro lavoro e, seppure con il pieno rispetto delle regole e del distanziamento sociale, a ritornare a vivere le loro abitudini. Perché, come raccontato in diversi nostri articoli, in attesa di vaccino, l'unica cosa che ci resta da fare è saper convivere con il virus cinese. Ecco, ma come sarà andata questo primo settimana di riapertura? Anche perché, come ben sapete, da Lunedì scorso, tantissime attività hanno riaperto. A partire, quindi, da negozi di vendita al dettaglio fino a bar, ristoranti, estetiste e parrucchieri. Ecco, ma come sarà andata la curva epidemiologica in questi ultimi giorni? A svelare ogni cosa è stato **Massimo Galli.** Il direttore del reparto di Malattie Infettive dell'ospedale Sacco di Milano, in un suo recente intervento a Sky Tg 24, ha detto delle parole davvero incoraggianti e rassicuranti sul numero di **infezioni** da Covid-19. Ecco di che cosa parliamo.

Coronavirus, Massimo Galli rassicura sulle infezioni dopo la riaperture: le sue parole

Come anche Luigi Di Maio ha voluto dichiarare in un suo recente intervento a Live-Non è la D'Urso, la settimana iniziata il 18 Maggio ed, ovviamente, coincidente con l'inizio effettivo della Fase Due del contenimento del **Coronavirus,** è stata più che decisiva per tutti gli esperti. Non soltanto perché, grazie a questo primo approccio di normalità, sarà possibile stabilire quali saranno le Regioni che, molto probabilmente dal 3 Giugno, potranno nuovamente riaprire i confini, ma anche perché sarà possibile capire l'andamento della curva epidemiologica in seguito a tutte le riaperture. Ecco. È proprio a tal proposito che, in un suo recentissimo intervento a Sky Tg24, Massimo Galli ha detto delle parole più che rassicuranti. Seppure sia di fondamentale importanza non abbassare mai la guardia ed, ovviamente, continuare a rispettare le dovute precauzioni e regole, il direttore del reparto di Malattie Infettive dell'ospedale Sacco di Milano ha voluto chiaramente specificare quanto ha voluto rassicurare sul numero di infezioni di questi ultimi giorni.

Stando a quanto si legge su Fanpage, sembrerebbe che, ai microfoni di Sky Tg 24, Massimo Galli abbia chiaramente detto che, gli ultimi dati arrivati, non sembrerebbero affatto far pensare che ci sia una ripresa delle infezioni a pochi giorni dalle aperture. Ciò, ovviamente, non significa che il virus è stato completamente abbattuto. Per questo motivo, il direttore del reparto di Malattie Infettive ha raccomandato tutti di continuare a fare molta attenzione nei giorni che verranno.

blastingnews

Massimo Galli: 'Non possiamo parlare di virus rabbonito, l'ansia è legittimata'

Il professor Massimo Galli a 'Otto e mezzo' ha asserito che non si può parlare di virus rabbonito: 'Questa è la coda della prima grande epidemia'

di Mattiachristian Falcone (articolo) e Ladradivento88 (video)
Aggiornato il 24 maggio 2020 18:20

Il direttore del dipartimento di Malattie Infettive dell'Ospedale Sacco di Milano, **Massimo Galli** è intervenuto il 22 maggio nella trasmissione serale 'Otto e Mezzo' su La7.

Il professore, rispondendo a Lilli Gruber, ha parlato in merito all'attuale Fase 2 della gestione del Coronavirus: "Se questo fine settimana sarà di pazzia giovanilista assoluta, con i ragazzi che pensano di fare qualsiasi cosa come prima, allora ahimé l'**ansia** per ciò che potrebbe accadere fra 7-10 giorni è **legittimata**".

Secondo Galli non bisogna abbassare la guardia

"Penso che non sia incoraggiante dire alla gente che le cose non vadano bene - ha affermato il professore - Bisognerebbe far capire che le cose possano andare bene se ci si **comporta in modo giusto**".

Massimo Galli crede che **non si possa parlare di un virus "rabbonito"** e ricorda che stiamo ragionando di una malattia in cui l'85% dei colpiti non sono ricoverati in strutture ospedaliere, non solo perché non ci siano posti liberi, bensì in quanto "nella maggior parte dei casi non hanno sintomi tali da necessitare di un'ospedalizzazione. Ora se ragioniamo sul 100% dei pazienti che comunque si fanno l'infezione, parecchi dei quali saranno anche del tutto asintomatici, come facciamo a parlare di un virus che si è rabbonito o non rabbonito? Questa è la **coda della prima grande epidemia**".

"È abbastanza normale che le persone ricoverate in ospedale siano **meno gravi** dal punto di vista del quadro generale di quello che è stato il centro dell'epidemia - ha spiegato Massimo Galli - Inoltre c'è da considerare il fatto che questi sono stati ricoverati prima e vengono curati meglio, perché nel frattempo abbiamo imparato a gestire l'epidemia".

Ma il professore ha anche ricordato che il coronavirus resta ancora una malattia "**orfana di terapie** efficaci".

'Non ci sono segni apparenti di una ripresa dell'epidemia'

Il peggio è passato secondo Galli: "Ci sono state una serie di cose che ci hanno consentito di far superare la fase peggiore e alcune delle persone che si son trovate veramente prossime ad andare all'altro mondo sono riuscite a sopravvivere al virus per poi eliminarlo; questo è capitato e sta capitando sempre di più".

Le cose dunque, al momento stanno andando bene secondo Galli: "**Non ci sono segni apparenti di una ripresa dell'epidemia**", ma bisogna **aspettare** per effettuare una valutazione concreta. "Ci vogliono almeno ancora 10 o 15 giorni. Questo intervallo di tempo è giustificato anche dal fatto che nel frattempo cambiano le cose e cambiano anche i gradi di apertura e l'intensificazione rischi.

ilSussidiario.net
il quotidiano approfondito

No Mask "pericolo per salute pubblica" come No Vax/ Mascherina decisiva se 80% la usa

Pubblicazione: 25.05.2020 - **Mauro Mantegazza**

No Mask "pericolo per salute pubblica": la mascherina è decisiva contro Coronavirus se l'80% della popolazione la usa, chi è contrario "incita ad ammalarsi" come No Vax.

La **diffusione del Coronavirus** si ridurrebbe drasticamente se l'80% della popolazione indossasse la **mascherina**, questo è l'appello ripetuto anche negli ultimi giorni da medici, scienziati e ricercatori a livello mondiale; eppure bisogna fare i conti con i **No Mask**, una sorta di "evoluzione" dei **No Vax** dettata naturalmente dalla pandemia di Coronavirus.

Toni particolarmente duri nei confronti di questi oppositori della mascherina sono quelli utilizzati da **Massimo Andreoni**, primario del reparto di Malattie infettive del policlinico Tor Vergata di Roma e direttore scientifico della Società italiana di malattie infettive e tropicali (Simit): "I **No Mask incitano la gente ad ammalarsi** e per questo andrebbero denunciati", ha detto infatti Andreoni all'AGI.

Anche il Coronavirus ha dunque i suoi "negazionisti", coloro che vanno contro la scienza come appunto i No Vax per quanto riguarda i vaccini. La mascherina resta come abbiamo accennato un dispositivo di protezione fondamentale per una malattia che non ha ancora una cura definitiva e di conseguenza Andreoni è durissimo contro questi **No Mask**: "Considerata la risonanza che hanno **rappresentano un pericolo per la sanità pubblica**". Lo scienziato italiano è particolarmente attivo sul fronte delle **fake news anti-scientifiche** e tra questi hanno sicuramente un posto di primo piano proprio gli attuali No Mask.

I PERICOLI DELLA POSIZIONE NO MASK

Per Andreoni, le **obiezioni all'uso della mascherina** non hanno senso e sono anzi potenzialmente molto dannose: "Le motivazioni dei No Mask **non hanno alcuna base scientifica**, anzi vanno contro il buon senso. Come si può dire che la mascherina, una barriera che fa da ostacolo alle goccioline di saliva infette, non serve a nulla o è pericolosa? Evidentemente si tratta dell'ennesima occasione di **contestare un regola senza un valido motivo**. Bisogna fermarli, perché le informazioni che diffondono possono essere pericolose e potenzialmente letali".

A sostegno delle parole di Andreoni, arrivano anche i risultati di uno studio portato avanti a Hong Kong, nel quale si parla di un **effetto protettivo della mascherina** che sarebbe davvero efficace per un drastico calo del contagio da Coronavirus a patto che la utilizzi **almeno l'80% della popolazione**.

Naturalmente poi conta anche che l'**utilizzo sia corretto e che la mascherina sia adeguata**, ma queste pur doverose precisazioni non devono farci perdere di vista il concetto generale, ossia che il ruolo della mascherina nella prevenzione del contagio da Coronavirus resta al momento fondamentale.

GALILEO

Covid perde forza? Un'ipotesi sensata in cerca di indizi

di **Simone Valesini** - 26 Maggio 2020

Si sente dire da qualche settimana: il **coronavirus** potrebbe aver iniziato a **perdere forza**. Lo hanno ripetuto, a più riprese, diversi specialisti impegnati in prima fila nella lotta contro Covid-19, per spiegare il fatto che nei pazienti ospedalizzati si vedrebbero sempre meno spesso le **sintomatologie** gravissime delle prime settimane di epidemia. Una buona notizia insomma, se non fosse che le opinioni scientifiche non sono univoche. Con la fase due appena iniziata, e la sua inevitabile scia di polemiche e reprimende, le smentite ora hanno preso a farsi più tranchant, e complici uscite poco felici come quella del Governatore del Veneto **Luca Zaia**, secondo cui un eventuale indebolimento di Covid dimostrerebbe la **natura artificiale** del **coronavirus**, la stessa idea che un virus epidemico possa farsi meno letale inizia a sembrare un'ennesima **bufala**. La verità? Non ci sarebbe nulla di strano se **Sars-Cov-2** stesse evolvendo verso forme meno pericolose, ma gli indizi disponibili, al momento, non sono sufficienti a dimostrarlo.

La percezione dei clinici d'altronde arriva dall'esperienza in reparto. Una fonte importante di informazioni sulla malattia, che però può trarre in inganno anche il medico più scrupoloso: ci sono molte possibili spiegazioni per il minore numero di pazienti gravi osservato in questa fase dell'epidemia, e l'indebolimento del virus è solo una di queste, forse una delle meno probabili. Per poterla confermare serviranno **studi in vitro** e **ampie casistiche** dalle corsie, tutte informazioni che richiedono tempo per essere raccolte e analizzate a dovere. "Personalmente non ritengo probabile che Sars-Cov-2 si stia indebolendo", confida a Wired **Massimo Andreoni**, esperto di malattie infettive dell'università Tor Vergata di Roma. "La sensazione nasce da una riduzione di mortalità e da un minore numero di ricoveri in terapia intensiva, ma si tratta di fenomeni che possono anche spiegarsi da soli: il lockdown ha diminuito i malati, e quindi ne vediamo meno meno con sintomi gravi e registriamo meno morti nei nostri ospedali".

Non è tutto: **Covid-19** infatti è una malattia che tende a falcidiare le persone più fragili, ed è quindi possibile (specialmente nelle zone più colpite dall'epidemia) che il virus abbia finito per **selezionare** i **pazienti più a rischio** nelle **fasi iniziali** (dilagando ad esempio nelle Rsa), e dopo i tanti morti (e per fortuna anche i tanti guariti) degli scorsi mesi ora si trovi per forza di cose a colpire **persone meno fragili**, provocando quindi sintomatologie ed esisti meno infausti. Le capacità terapeutiche, per quanto ancora lacunose, sono inoltre migliorate. Di pari passo con le condizioni degli ospedali e il numero di posti in terapia intensiva, creando condizioni di lavoro meno drammatiche per i medici. Tanti tasselli che potrebbero aver contribuito a migliorare la prognosi dei pazienti.

"Le spiegazioni possibili, insomma, sono molteplici, e in questa fase sarebbe meglio evitare di esternare quelle che sono semplici sensazioni, e attenerci ai dati scientifici", continua **Andreoni**. "Il virus potrebbe benissimo essersi indebolito, ma per dirlo bisogna effettuare studi in vitro per verificare l'esistenza di ceppi meno aggressivi, studi genetici che identifichino le mutazioni avvenute nel genoma virale e i loro effetti, e studi clinici che certifichino realmente una minore incidenza di esiti infausti o accessi alle terapie intensive".

Di opinione diversa l'immunologo **Guido Silvestri**, della **Emory University** di Atlanta, che nella sua consueta rubrica di aggiornamento su Covid non nasconde in questo caso un cauto ottimismo. Calcoli alla mano, il professore ritiene che la riduzione delle infezioni legata al lockdown spieghi solamente in parte la diminuzione di casi gravi e ricoveri in terapia intensiva vista nelle scorse settimane. Anche il minore sovraccarico degli ospedali e i miglioramenti terapeutici (ancora limitati) non spiegherebbero a dovere la situazione. Per questo motivo, silvestri ritiene concreta la possibilità che il virus abbia iniziato a perdere potenza: sia per dinamiche **co-evolutive** già viste nel caso di altre malattie, sia perché le temperature più alte (come capita di norma con i coronavirus) potrebbero aver favorito infezioni legate a un **minore inoculo virale**, cioè contagi provocati da un numero minore di particelle virali, che di norma provocano malattie dalla sintomatologia meno severa.

Tutte **ipotesi**, ovviamente, che necessitano di **dati inconfutabili** per essere confermate. Ma che non devono essere bollate – come fatto da qualcuno negli scorsi giorni – come **pseudoscienza**. Che i virus possano perdere aggressività con il tempo è infatti cosa nota, e facile da spiegare (a posteriori ovviamente) in una **prospettiva evoluzionistica**: l'optimum per un virus non è uccidere il proprio ospite, ma piuttosto riuscire a **replicarsi** e **infettare** quante più persone possibile. Passando da un malato all'altro le mutazioni naturali del virus sono sottoposte a un processo di selezione, che può portare alla diffusione di ceppi meno aggressivi, meno capaci di uccidere ma proprio per questo più efficaci nel diffondersi tra la popolazione.

"Esempi simili di co-evoluzione tra virus e ospiti sono stati documentati in passato, ad esempio nei conigli, in cui è stato studiato un virus con altissima letalità, superiore al 90%, che diffondendosi nella popolazione è arrivato velocemente a perdere aggressività producendo ceppi con una letalità inferiore al 50%", conclude Andreoni. "Si tratta però di processi molto complessi, troppo per prevedere l'esito dell'evoluzione dei virus a priori. In altri casi, come quello della varicella, i virus si comportano in modo opposto, diventando più aggressivi passando da un primo paziente ad un nuovo contagio. Nel caso del nuovo coronavirus sappiamo che sta accumulando mutazioni nel suo genoma, ma per dire quali effetti avranno sul suo fenotipo ci vorranno ancora dei mesi".

CORONAVIRUS: il COVID-19 si sta INDEBOLENDO oppure NO? Ecco cosa hanno detto i VIROLOGI

Articolo del 27/05/2020
ore 17:30
di Team iLMeteo.it Meteorologi e Tecnici

I nuovi contagi, nel nostro Paese, sono al minimo storico: sembra proprio che il Covid-19 si stia indebolendo. Ma è davvero così? Le **parole del professore Arnaldo Caruso** secondo cui il virus si sta "spegnendo" hanno fatto molto discutere.
Il Covid-19, dunque, sta esaurendo le sue energie? Ecco il **cosa hanno detto** i **virologi.**

Secondo **Massimo Galli**, direttore del Dipartimento di Scienze biomediche e cliniche "Sacco",il **virus** non è affatto cambiato da dicembre, citando uno studio cinese pubblicato sulla rivista Nature.
Dello stesso avviso è anche **Giuseppe Ippolito**, direttore scientifico dell'Istituto nazionale per le malattie infettive "Spallanzani" di Roma: "*Al momento le circa* **30mila sequenze virali** *depositate nella banca dati internazionale dicono che il virus da dicembre a oggi ha subito pochissime e poco significative mutazioni.*
Tutti gli isolamenti che abbiamo effettuato confermano questo trend. **Ad essere mutate sono le condizioni ambientali:** *il numero degli infetti è diminuito, l'affinamento delle strategie di sorveglianza consente di individuare sempre più precocemente i casi positivi. Per* ***valutare se il virus è cambiato ci vogliono studi su grandi numeri****, che al momento non mi sembra siano disponibili."*

Matteo Bassetti, direttore della clinica di malattie infettive dell'Ospedale San Martino di Genova aggiunge: "*Ancora oggi ricoveriamo dei novantenni, ma se la cavano con forme lievi, non rischiano la vita*".

"*È una sensazione di pancia,* - prosegue lo studioso dalle colonne del Corriere della Sera, edizione online - *ma basata su una quotidianità che* ***a marzo e aprile è stata pesantissima e oggi è cambiata****. Siamo in attesa di un dato scientifico che lo confermi. L'obiettivo di contenere l'epidemia è stato centrato, ma non dobbiamo abbassare la guardia*".

Insomma, il **Coronavirus** sembra davvero meno virulento.

Coronavirus, infettivologo: “I raggi ultravioletti un po’ lo uccidono e il caldo fa seccare prima le goccioline che emettiamo quando parliamo”

"Il rischio che nell'autunno il virus riprenda vigore è molto alto", secondo Massimo Andreoni, direttore scientifico della Società italiana malattie infettive

A cura di Filomena Fotia | 08 Maggio 2020 08:30

Mi piace 6

“*Una seconda ondata è possibile, dovrebbe essere subito dopo l’estate. Il rischio che nell’autunno il virus riprenda vigore è molto alto*“: lo ha affermato **Massimo Andreoni**, direttore scientifico della Società italiana malattie infettive, ospite ad Agorà su Rai3. “*I raggi ultravioletti un po’ lo uccidono e il caldo fa seccare prima le goccioline che noi emettiamo quando parliamo, cadono prima e tendono ad infettare meno. Un fatto molto meccanico, fisico*“.

blitz
quotidiano

Coronavirus, Andreoni: "Il caldo aiuta perché secca il droplet. Ma il virus non si è indebolito"

di redazione Blitz

Pubblicato il 28 Maggio 2020 16:59 | Ultimo aggiornamento: 28 Maggio 2020 17:09

ROMA – L'estate "può aiutarci" contro l'epidemia di **coronavirus** "perché i raggi ultravioletti uccidono in parte il virus. Ma, più ancora che dal sole, l'effetto è determinato dal **caldo**, che fa seccare prima le goccioline che emettiamo quando parliamo: cadono prima e tendono a infettare meno. Quindi è un fatto molto meccanico, fisico": a spiegarlo è **Massimo Andreoni**, professore ordinario di malattie Infettive presso l'Università degli studi di Roma Tor Vergata.

Intervenendo alla trasmissione Agorà, su Rai 3, il direttore Scientifico della Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali (Simit) si è detto però molto preoccupato dalla **movida** osservata in questi giorni.

"Così facendo – ha commentato Androni – rilanciamo il virus e non c'è caldo che ci aiuti. Di fronte a queste cose il caldo non può fare nulla".

Il professor Andreoni ha poi commentato la teoria di diversi virologi secondo cui il virus si starebbe indebolendo: "quello che il virus si stia indebolendo è un discorso pericoloso", ha detto.

"Le segnalazioni di singoli casi non fanno la regola. Il virus resta pericoloso come è stato nelle settimane passate".

Uno studio coordinato da University College di Londra mostra che ci sono **7mila mutazioni del virus** ed alcuni esperimenti hanno fatto ipotizzare che possa aver perso forza.

"Quello che sta accadendo non ci fa vedere che il virus si stia indebolendo. Gli studi di filogenesi, condotti in Cina e in Italia, su tantissimi campioni di virus – ha aggiunto Andreoni – fanno vedere che virus è cambiato molto poco e non si sta indebolendo". (Fonti: Ansa, Agorà)

THE WORLD NEWS

TRUSTED 28/5/2020, 15:59:04 BLITZ

Coronavirus, Andreoni: "Il caldo aiuta perché secca il droplet. Ma il virus non si è indebolito"

ROMA – L'estate "può aiutarci" contro l'epidemia di **coronavirus** "perché i raggi ultravioletti uccidono in parte il virus. Ma, più ancora che dal sole, l'effetto è determinato dal **caldo,** che fa seccare prima le goccioline che emettiamo quando parliamo: cadono prima e tendono a infettare meno. Quindi è un fatto molto meccanico, fisico": a spiegarlo è **Massimo Andreoni,** professore ordinario di malattie Infettive presso l'Università degli studi di Roma Tor Vergata.

Intervenendo alla trasmissione Agorà, su Rai 3, il direttore Scientifico della Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali (Simit) si è detto però molto preoccupato dalla **movida** osservata in questi giorni.

"Così facendo – ha commentato Androni – rilanciamo il virus e non c'è caldo che ci aiuti. Di fronte a queste cose il caldo non può fare nulla".

Il professor Andreoni ha poi commentato la teoria di diversi virologi secondo cui il virus si starebbe indebolendo: "quello che il virus si stia indebolendo è un discorso pericoloso", ha detto.

"Le segnalazioni di singoli casi non fanno la regola. Il virus resta pericoloso come è stato nelle settimane passate".

Uno studio coordinato da University College di Londra mostra che ci sono **7mila mutazioni del virus** ed alcuni esperimenti hanno fatto ipotizzare che possa aver perso forza.

"Quello che sta accadendo non ci fa vedere che il virus si stia indebolendo. Gli studi di filogenesi, condotti in Cina e in Italia, su tantissimi campioni di virus – ha aggiunto Andreoni – fanno vedere che virus è cambiato molto poco e non si sta indebolendo". (Fonti: Ansa, Agorà)

CronacaSocial

Il virologo Andreoni: "Pericoloso parlare di virus che si è indebolito"

Le parole del direttore scientifico della Società italiana di malattie infettive ad Agorà, su Raitre.

di CronacaSocial · 28/05/2020, 09:46

Massimo Andreoni, virologo del Policlinico Tor Vergata e direttore scientifico della Società italiana di malattie infettive, ospite di *Agorà* su *Raitre*, ha affermato: «Le immagini della movida mi preoccupano molto, si sta facendo quello che non si deve fare e così rilanciamo il virus».

«Il caldo forse ci può aiutare – ha aggiunto – anche perché secca prima le famose 'goccioline' che così infettano meno, ma di fronte a certi comportamenti non può molto».

Il virus sta perdendo forza? «Non ci sono evidenze scientifiche in tal senso, singoli casi sono interessanti ma non fanno la regola, il virus resta estremamente pericoloso». E ha aggiunto: «quello che sta accadendo non ci fa vedere che il virus si stia indebolendo, gli studi fatti su tantissimi campioni di virus fanno vedere che è cambiato poco. Queste segnalazioni di singoli casi non fanno la regola. Il virus rimane pericoloso per quello che è stato in tutte queste settimane».

Per Andreoni, poi, «il rischio che in autunno il virus riprenda vigore è molto alto».

Infine, il riferimento a uno studio coordinato da University College di Londra mostra che ci sono 7.000 mutazioni del virus ed alcuni esperimenti hanno fatto ipotizzare che possa aver perso forza. «Quello che sta accadendo non ci fa vedere che il virus si stia indebolendo. Gli studi di filogenesi, condotti in Cina e in Italia, su tantissimi campioni di virus fanno vedere che il virus è cambiato molto poco e non si sta indebolendo».

NotizieNazionali.it

Andreoni (Primario Malattie infettive Policlinico Tor Vergata): "I No-Mask vanno fermati e denunciati"

"Sono dei pericolosi negazionisti"

pubblicato il 28/05/2020 in Salute e alimentazione

Condividi su:

La Redazione

"I 'no mask' incitano la gente ad ammalarsi e per questo andrebbero denunciati". Lo ha detto all'AGI Massimo Andreoni, primario del reparto di Malattie infettive del policlinico Tor Vergata di Roma e direttore scientifico della Società italiana di malattie infettive e tropicali (Simit).

"Sono negazionisti, quelli che vanno sempre contro la scienza, come i no-Vax o quelli che non credono nell'esistenza dell'Aids. Considerata la risonanza che hanno rappresentano un pericolo per la sanità pubblica", aggiunge l'esperto che ha dedicato ampio spazio al problema all'"antiscienza" e alle fake news nel libro ed ebook *"Covid-19. Il virus della paura"*, un'iniziativa divulgativa targata Consulcesi.

"Le motivazioni dei 'no mask' non hanno alcuna base scientifica, anzi vanno contro il buon senso", spiega Andreoni. *"Come si può dire che la mascherina, una barriera che fa da ostacolo alle goccioline di saliva infette, non serve a nulla o e' pericolosa? E' evidente che si tratta dell'ennesima occasione di contestare un regola senza un valido motivo. Bisogna fermarli - conclude Andreoni - perché le informazioni che diffondono possono essere pericolose e potenzialmente letali"*.

CONTRO COPERTINA

Massimo Galli: "Coronavirus non è un'influenza, può ritornare"

1 Giugno 2020 Francesca Guglielmino News 0

La nostra nazione sta vivendo dei giorni pieni di confusione in un momento in cui le misure previste per la pandemia da Coronavirus si stanno allentando man mano. La preoccupazione per gli esperti, compreso **Massimo Galli**, è quella che il Codiv-19 possa tornare a giugno perché comunque sia il virus non è mai andato via.

Pandemia da Coronavirus

La paura per gli italiani in questi mesi resta in vita anche se sono davvero tantissime le persone che stanno cercando pian piano di tornare alla normalità in attesa che la vita di un tempo, torni a essere quella di oggi.

Dal 4 maggio in poi, in Italia è cominciata la fase due della pandemia e che ha permesso di riavviare delle attività che durante il lockdown sono stati costretti a chiudere le loro saracinesche. La preoccupazione per molti, adesso, riguarda la riapertura delle regioni, la quel potrebbe permettere ai familiari di ricongiunsi o comunque sia viaggiare con le giuste precauzioni e sanificazioni nelle strutture.

Massimo Galli: il Coronavirus potrebbe ritornare?

In occasione della messa in onda della nuova puntata di Domenica In, **Mara Venier** ha intrattenuto il pubblico con una lunga intervista realizzata con **Massimo Galli**, ovvero il direttore del Dipartimento Malattie Infettive dell'ospedale Sacco di Milano.

Il **professore Galli** parlando della riapertura delle regioni non ha mai nascostole sue preoccupazioni in vista della riapertura dal 3 giugno in poi. Non a caso, ecco che il professore Galli ha dichiarato: *"La possibilità di un ritorno c'è, state preparati, questo per quanto si trasmesso come un'influenza, non è una influenza. Il virus dell'influenza ha dei suoi comportamenti e caratteristiche verificate, ci torna a fare visita dopo aver fatto il giro del mondo"*.

"Abbiamo preso coscienza del problema"

L'intervista di **Massimo Galli** continua con il commento di quella che è stata la pandemia nel nostro paese e sul quale ha dichiarato: *"Qui c'è stato un'epidemia enorme, maggiore rispetto alle altre e non paragonabile, ad esempio, con quella veneta. Quando abbiamo preso coscienza dell'entità del problema eravamo già in un disastro totale. Tra Veneto e Lombardia c'è una sfasatura di due settimane o più che ha fatto la differenza"*. Il professore **Massimo Galli** completa poi con questa osservazione: *"In Veneto sono stati molto bravi a mettere in atto una serie di provvedimenti che in Lombardia non era possibile mettere in atto perché il territorio è stato travolto da una enorme quantità di casi gravi"*.

ascolta la notizia

Coronavirus, prof. Galli: «Non ne siamo certi. Ma forse, avendo un vaccino, finirà»

1 GIUGNO 2020 | ASCOLTA LA NOTIZIA | SALUTE | 00:00:59 | 0 COMMENTS

«Il peggio dovrebbe essere passato, la situazione non mi pare abbia connotazioni di drammaticità o di rischio immediato. Prima o poi riusciremo a controllare questo virus. È un proposito, più che una certezza, ma è nella logica delle cose. Finirà? Forse, avendo un vaccino, finirà. Non ne siamo certi».

Così l'infettivologo Massimo Galli intervenendo a Domenica In.

«C'è un cugino del virus comparso alla fine dell'800, ci ha messo un paio di generazioni per diventare un virus del raffreddore e nel frattempo ha acquisito una variabilità tale che ora gira con 9 genotipi diversi. A qualcuno può capitare un raffreddore da 2 ceppi diversi dello stesso virus nella stessa stagione. Ecco perché è complicato dire come andrà con questo qui...», ha spiegato il professore.

Covid-19: Ippolito: "Non ci sono prove che abbia subito mutamenti"

notizie.it 1 giugno 2020

Le parole di Alberto Zangrillo, direttore della Terapia Intensiva del San Raffaele secondo cui "*il coronavirus non esiste clinicamente più*", hanno aperto un dibattito nel mondo scientifico: oltre a esperti come Luca Richeldi e Franco Locatelli, anche Giuseppe Ippolito ha voluto dire la sua in merito.

Coronavirus: Ippolito replica a Zangrillo

Il direttore dell'Istituto azionale per le malattie infettive Spallanzani di Roma ha ribadito la sua tesi secondo cui **non ci sono ancora evidenze scientifiche che mostrino che l'infezione abbia subito dei mutamenti**. Concetto sostenuto a più riprese anche da Massimo Galli, primario infettivologo del Sacco di Milano.

Secondo Ippolito il virus va studiato giorno per giorno senza pregiudizi e senza mai abbandonare la prudenza. La diminuzione dei malati sarebbe dunque da ascrivere non alla morte clinica dell'infezione bensì all'**effetto delle misure di lockdown** che hanno fatto calare la circolazione del coronavirus. "*E se circola di meno ci sono meno persone che lo prendono e quindi meno casi gravi*", ha aggiunto.

Ha quindi ribadito che non ci sono studi da quasi 35 mila sequenze al mondo che facciano pensare che sia cambiato. "*Quando avremo informazioni che il virus è sparito o diventato buono lo leggeremo sui giornali scientifici. **Per ora non abbiamo prove***", ha avvertito. Non si tratta, ha spiegato, di essere pessimista o catastrofista bensì **realista** e basato su studi reali senza avere posizioni prevenute. "*Quando ci saranno dati scientifici pubblicati sarà un piacere commentarli*", ha concluso.

YL YESLIFE MAGAZINE

GALLI AVVERTE: "IL CORONAVIRUS NON È UN'INFLUENZA, PUÒ RITORNARE"

Di **Francesca Bloise** - 1 Giugno, 2020

Massimo Galli parla di coronavirus e delle novità in campo a Domenica in. Riaperture troppo permissive per il medico che avrebbe aspettato ancora

Massimo Galli, il direttore del Dipartimento Malattie Infettive dell'ospedale 'Sacco' di Milano è considerato tra i principali esperti in Italia sui virus. Molto spesso in tv negli ultimi mesi nel cuore dell'emergenza sanitaria, è tornato a far sentite la sua voce e ha mandato un ulteriore **monito agli italiani.**

Ospite a "Domenica In", in collegamento con Mara Venier, il professore ha detto chiaramente che la "**possibilità di un ritorno c'è, state preparati".** E poi subito la precisazione rispetto all'influenza. Il coronavirus "per quanto si trasmessa come un'influenza – ha detto – **non è una influenza.** Il virus dell'influenza ha dei suoi comportamenti e caratteristiche verificate, ci torna a fare visita dopo aver fatto il giro del mondo".

Tra i temi toccati anche quello della **riapertura delle Regioni a partire da mercoledì 3 giugno:** "credo di essere stato tra gli ultimi ad essere rassegnato a questa idea di far riaprire le Regioni". Galli lo ha sempre detto, la pandemia non è risolta e diverse volte ha chiarito che **serve prudenza e che la gente stia attenta.**

Massimo Galli non solo dalla Venier, ma anche in altre occasioni, non ha nascosto che **per le riaperture avrebbe agito diversamente.** Secondo il medico si è entrati "a gamba tesa" anche se "sembra che la faccenda si sia messa a posto in termini di gestione e che al momento non ci siano segnali importanti di problemi seri".

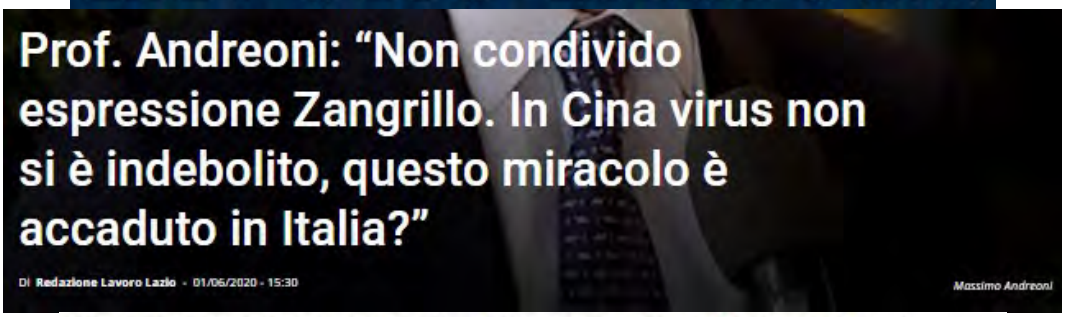
Una **linea permissiva** quella adottata dal governo secondo l'esperto che non è poi del tutto favorevole. E se la troppa libertà ci costerà caro per Massimo Gallo lo si capirà verso **metà giugno.** È questo il tempo stimato per vedere gli **esiti della seconda ondata di concessioni.** "Allora sapremo di che morte dobbiamo morire o, mi auguro, di che vita potremo vivere".

E sulla riapertura delle regioni lo dice senza peli sulla lingua cosa avrebbe fatto da medico e studioso: "Senza considerare gli aspetti economici, se avessi dovuto dire cosa fare semplicemente considerando gli aspetti del mio mestiere, **avrei detto di aspettare fino a metà giugno".**

E Poi conclude: "per riaprire le attività commerciali, almeno fino alla fine di questo mese, usando un criterio di precauzione che avrebbe soffocato l'economia".

LAVORO LAZIO.com

Prof. Andreoni: "Non condivido espressione Zangrillo. In Cina virus non si è indebolito, questo miracolo è accaduto in Italia?"



Il Prof. Massimo Andreoni, primario di malattie infettive all'ospedale PTV di Roma, è intervenuto questa mattina nel programma condotto da Andrea Lupoli, Genetica Oggi, su Radio Cusano Campus, riguardo le dichiarazioni per Prof. Alberto Zangrillo.

"Capisco che quando uno deve fare dichiarazioni – ha detto Andreoni – *deve usare toni forti da una parte e semplici dall'altra ma in questi termini non condivido l'espressione del Prof. Zangrillo, nel senso che basterebbe vedere quello che sta succedendo nel Sud America per capire che dire una cosa del genere non è corretto. Il dato a cui si riferisce è un dato importante, nella virologia del San Raffaele su 200 campioni circa si è visto che c'è una riduzione della carica virale presente nella gola dei malati. Questo può voler dire due cose: la prima è che il virus possa essere meno aggressivo e si replichi meno. Questo è un dato che si è già visto in altre epidemie però c'è da capire se questo aspetto sia solo legato a Milano oppure a tutta Italia. Dal Niguarda, sempre di Milano, fanno sapere che su 400 campioni non hanno osservato modificazioni virali che lasciano intendere che il virus si sia attenuato. Quindi già nella stessa Lombardia ci sono dati differenti che devono essere capiti prima di fare affermazioni così forti. Bisognerebbe parlare per tutta la situazione in generale e non solo per il San Raffaele altrimenti il messaggio che arriva potrebbe essere frainteso".*

"La seconda cosa è che sappiamo che i casi meno gravi dei pazienti con covid 19 hanno meno virus, con questo intendo dire che, come sta accadendo a Roma, arrivano dei casi alla nostra osservazione perché sono persone che hanno fatto il test perché sono del tutto asintomatici, dunque in seguito al test scoprono la positività e queste persone hanno meno virus che li rende appunto asintomatici. Lo stesso nei casi poco gravi, se al San Raffaele stanno analizzando questi casi allora è chiaro che hanno poco virus".

"In Cina il virus non si è indebolito. Quindi questo miracolo è accaduto in Italia? Ci auguriamo tutti di si però ci sono ancora troppi punti da chiarire e sui quali andare cauti. Senza nulla togliere allo studio del San Raffaele".
"Sulla seconda ondata possiamo dire che servono dai 14 ai 28 giorni successivi all'allentamento delle misure di restrizione preventiva. Più verso i 28 giorni che verso i 14. Il primo allentamento non ha portato ad un incremento dei casi. Vedremo poi nei prossimi giorni, in particolare fine giugno primi di luglio".
"Sul vaccino sono fiducioso, anche alla luce dei risultati ottenuti in Cina. Possiamo sperare che entro la fine dell'anno, inizio prossimo, ci possa essere un vaccino con una grande corsa a preparare le dosi. Sugli animali funziona, rifarlo sull'uomo è molto probabile. La meta è più vicina di quella che possiamo pensare".