

# Rassegna Stampa

## SIMIT - Covid

Dal 1 luglio al 31 agosto 2021

La variante delta provoca la quarta ondata,  
ma la campagna vaccinale limita i casi gravi



Studio Comunicazione DIESSECOM

Davide Volterra 346 8616788 [diessecom@gmail.com](mailto:diessecom@gmail.com) Francesco Salvatore Cagnazzo 392 1105394  
[studiodiessecom@gmail.com](mailto:studiodiessecom@gmail.com) Daniele Toscano 333 3757361 [studiodiessecomdue@gmail.com](mailto:studiodiessecomdue@gmail.com)



**Studio Comunicazione DIESSECOM**

Davide Volterra 346 8616788 [diessecom@gmail.com](mailto:diessecom@gmail.com) Francesco Salvatore Cagnazzo 392 1105394  
[studiodiessecom@gmail.com](mailto:studiodiessecom@gmail.com) Daniele Toscano 333 3757361 [studiodiessecomdue@gmail.com](mailto:studiodiessecomdue@gmail.com)



**Studio Comunicazione DIESSECOM**

Davide Volterra 346 8616788 [diessecom@gmail.com](mailto:diessecom@gmail.com) Francesco Salvatore Cagnazzo 392 1105394  
[studiodiessecom@gmail.com](mailto:studiodiessecom@gmail.com) Daniele Toscano 333 3757361 [studiodiessecomdue@gmail.com](mailto:studiodiessecomdue@gmail.com)

## AGENZIE NAZIONALI

ADNKRONOS	7 LUGLIO 2021
ADNKRONOS	12 LUGLIO 2021
ADNKRONOS	19 LUGLIO 2021
ADNKRONOS	21 LUGLIO 2021
DIRE	19 AGOSTO 2021
ADNKRONOS	25 AGOSTO 2021
ADNKRONOS	31 AGOSTO 2021

## RADIO

RADIO 1 – VIVAVOCE – INT. ANDREONI	2 LUGLIO 2021
RADIO 1 – GR1 – INT. ANDREONI	9 LUGLIO 2021
RADIO 1 – GR1 – INT. ANDREONI	13 LUGLIO 2021
RADIO CUSANO CAMPUS – L'ITALIA S'E' DESTA – INT. ANDREONI	20 LUGLIO 2021

## TV

TG2 h 13 – INT. ANDREONI	14 LUGLIO 2021
RAI 1 – ESTATE IN DIRETTA – INT. ANDREONI	20 LUGLIO 2021
TG2 POST – INT. ANDREONI	21 LUGLIO 2021
TG3 h 14.20 – INT. GALLI	22 LUGLIO 2021
TG3 h 19 – INT. DI PERRI	27 LUGLIO 2021
RAI 3 - AGORA' ESTATE – INT. TAVIO	10 AGOSTO 2021

### Studio Comunicazione DIESSECOM

TG3 h 19 – INT. DI PERRI 10 AGOSTO 2021

RAI 3 - AGORA' ESTATE – INT. TAVIO 31 AGOSTO 2021

### STAMPA NAZIONALE E REGIONALE CARTACEA

IL GIORNALE	1 LUGLIO 2021
METRO	1 LUGLIO 2021
LA VERITA'	1 LUGLIO 2021
IL FATTO QUOTIDIANO – INT. GALLI	3 LUGLIO 2021
CORRIERE ADRIATICO	6 LUGLIO 2021
IL MESSAGGERO	7 LUGLIO 2021
IL GIORNALE	8 LUGLIO 2021
LA REPUBBLICA – ED. ROMA – INT. ANDREONI	8 LUGLIO 2021
IL DUBBIO	8 LUGLIO 2021
L'UNIONE SARDA – INT. ANDREONI	8 LUGLIO 2021
IL SANNIO QUOTIDIANO	8 LUGLIO 2021
LA STAMPA	9 LUGLIO 2021
IL SECOLO XIX	9 LUGLIO 2021
CORRIERE BOLOGNA – INT. VIALE	9 LUGLIO 2021
LA REPUBBLICA – ED. BOLOGNA – INT. VIALE	9 LUGLIO 2021
IL RESTO DEL CARLINO – INT. VIALE	9 LUGLIO 2021
IL MESSAGGERO – ED. ROMA	10 LUGLIO 2021
L'ECO DI BERGAMO – INT. GALLI	12 LUGLIO 2021

#### Studio Comunicazione DIESSECOM

IL QUOTIDIANO DEL SUD	12 LUGLIO 2021
IL GIORNALE	13 LUGLIO 2021
LA PROVINCIA DI SONDRIO – INT. GALLI	13 LUGLIO 2021
IL GAZZETTINO	13 LUGLIO 2021
CORRIERE DI BOLOGNA – INT. VIALE	13 LUGLIO 2021
IL RESTO DEL CARLINO – ED. ANCONA	13 LUGLIO 2021
IL MESSAGGERO	13 LUGLIO 2021
IL MATTINO	13 LUGLIO 2021
IL SANNIO QUOTIDIANO	13 LUGLIO 2021
LA PROVINCIA DI LECCO – INT. GALLI	14 LUGLIO 2021
LA NUOVA SARDEGNA – INT. BABUDIERI	15 LUGLIO 2021
GIORNALE DI SICILIA	16 LUGLIO 2021
LA REPUBBLICA – INT. ANDREONI	17 LUGLIO 2021
CORRIERE DELLA SERA – ED. MILANO – INT. RIZZARDINI E GORI	17 LUGLIO 2021
LA REPUBBLICA – ED. TORINO – INT. DI PERRI	18 LUGLIO 2021
CORRIERE TORINO – INT. DI PERRI	18 LUGLIO 2021
IL TEMPO	18 LUGLIO 2021
LA VOCE DI MANTOVA	19 LUGLIO 2021
IL MESSAGGERO – ED. ROMA	19 LUGLIO 2021
LATINA OGGI	19 LUGLIO 2021
LEGGO – INT. GALLI	21 LUGLIO 2021
IL MESSAGGERO	21 LUGLIO 2021

**Studio Comunicazione DIESSECOM**

IL MESSAGGERO	21 LUGLIO 2021
IL MESSAGGERO – ED. ROMA	21 LUGLIO 2021
LA REPUBBLICA – ED. PALERMO – INT. CASCIO	22 LUGLIO 2021
LA STAMPA – INT. GALLI	22 LUGLIO 2021
IL MESSAGGERO	22 LUGLIO 2021
QUOTIDIANO DI SICILIA	22 LUGLIO 2021
IL MESSAGGERO	23 LUGLIO 2021
CORRIERE DELLA SERA – ED. MILANO – INT. GORI	25 LUGLIO 2021
CORRIERE TORINO – INT. DI PERRI	25 LUGLIO 2021
LA STAMPA – ED. TORINO – INT. DI PERRI	25 LUGLIO 2021
IL MESSAGGERO	26 LUGLIO 2021
AVVENIRE	27 LUGLIO 2021
IL MATTINO	27 LUGLIO 2021
GIORNALE DI SICILIA – INT. CASCIO	27 LUGLIO 2021
LA REPUBBLICA – ED. BOLOGNA – INT. VIALE	28 LUGLIO 2021
CORRIERE ADRIATICO – INT. TAVIO	29 LUGLIO 2021
IL FOGLIO – INT. ANDREONI	30 LUGLIO 2021
LIBERO QUOTIDIANO	31 LUGLIO 2021
IL MESSAGGERO – INT. ANDREONI	2 AGOSTO 2021
IL GAZZETTINO – INT. ANDREONI	2 AGOSTO 2021
IL RESTO DEL CARLINO – ED. ANCONA	4 AGOSTO 2021
L'ECO DI BERGAMO – INT. GALLI	5 AGOSTO 2021

**Studio Comunicazione DIESSECOM**

IL CITTADINO DI LODI – INT. GALLI	6 AGOSTO 2021
LA PROVINCIA DI COMO – INT. GALLI	7 AGOSTO 2021
GENTE	7 AGOSTO 2021
IL RESTO DEL CARLINO	8 AGOSTO 2021
LA REPUBBLICA – ED. MILANO – INT. GORI	10 AGOSTO 2021
IL GAZZETTINO – INT. ANDREONI	10 AGOSTO 2021
IL MESSAGGERO – INT. ANDREONI	10 AGOSTO 2021
IL RESTO DEL CARLINO – INT. VIALE	10 AGOSTO 2021
GIORNALE DI SICILIA – INT. CASCIO	11 AGOSTO 2021
GENTE – INT. PERNO E ANDREONI	14 AGOSTO 2021
IL FATTO QUOTIDIANO – INT. GALLI	14 AGOSTO 2021
IL MATTINO – INT. GALLI	14 AGOSTO 2021
IL SECOLO XIX – INT. GALLI	15 AGOSTO 2021
IL MESSAGGERO – INT. GALLI	20 AGOSTO 2021
IL FATTO QUOTIDIANO – INT. DI PERRI	20 AGOSTO 2021
CORRIERE DELLA SERA – INT. GORI	23 AGOSTO 2021
IL GIORNALE – INT. PERNO	24 AGOSTO 2021
LA REPUBBLICA – ED. TORINO – INT. DI PERRI	25 AGOSTO 2021
LA REPUBBLICA – ED. ROMA	27 AGOSTO 2021
CORRIERE TORINO – INT. DI PERRI	30 AGOSTO 2021
NAZIONE/GIORNO/CARLINO – INT. TAVIO	30 AGOSTO 2021
LA REPUBBLICA – ED. PALERMO	30 AGOSTO 2021

**Studio Comunicazione DIESSECOM**

## STAMPA NAZIONALE E REGIONALE WEB

QUOTIDIANO NAZIONALE	1 LUGLIO 2021
IL GIORNALE	5 LUGLIO 2021
RAINEWS	7 LUGLIO 2021
IL FATTO QUOTIDIANO	8 LUGLIO 2021
IL GIORNALE	8 LUGLIO 2021
IL MESSAGGERO	12 LUGLIO 2021
LA REPUBBLICA – INT. ANDREONI	16 LUGLIO 2021
CRONACHE DI	17 LUGLIO 2021
IL FATTO QUOTIDIANO	19 LUGLIO 2021
HUFFINGTON POST	19 LUGLIO 2021
IL GAZZETTINO	21 LUGLIO 2021
AFFARI ITALIANI	23 LUGLIO 2021
GIORNALE DI SICILIA	27 LUGLIO 2021
IL MESSAGGERO	30 LUGLIO 2021
AVVENIRE	30 LUGLIO 2021
CIOCIARIA OGGI	31 LUGLIO 2021
CORRIERE DELLA SERA	2 AGOSTO 2021
IL RIFORMISTA	2 AGOSTO 2021
IL GIORNALE	3 AGOSTO 2021
IL RESTO DEL CARLINO	4 AGOSTO 2021

**Studio Comunicazione DIESSECOM**

IL RESTO DEL CARLINO	8 AGOSTO 2021
IL MESSAGGERO	20 AGOSTO 2021
IL GIORNO	25 AGOSTO 2021
CORRIERE DELLA SERA	25 AGOSTO 2021
LA NOTIZIA	25 AGOSTO 2021
QUOTIDIANO NAZIONALE	29 AGOSTO 2021

### WEB

IN SALUTE NEWS	1 LUGLIO 2021
IL TABLOID	1 LUGLIO 2021
7COLLI	1 LUGLIO 2021
IMPRONTA UNIKA	5 LUGLIO 2021
ORIZZONTE SCUOLA	7 LUGLIO 2021
ROMA SETTE - INT. ANDREONI	8 LUGLIO 2021
METEOWEEK	12 LUGLIO 2021
TODAY	17 LUGLIO 2021
LA SICILIA WEB	17 LUGLIO 2021
IN SALUTE NEWS	20 LUGLIO 2021
LIVE SICILIA	26 LUGLIO 2021
DOCTOR33	27 LUGLIO 2021
TODAY	27 LUGLIO 2021
RTM NEWS	27 LUGLIO 2021

**Studio Comunicazione DIESSECOM**

IMPRONTA UNIKA	3 AGOSTO 2021
BLITZ QUOTIDIANO	3 AGOSTO 2021
IL SUSSIDIARIO	10 AGOSTO 2021
TISCALI NEWS	25 AGOSTO 2021

# Agenzie nazionali

**Studio Comunicazione DIESSECOM**

Davide Volterra 346 8616788 [diessecom@gmail.com](mailto:diessecom@gmail.com) Francesco Salvatore Cagnazzo 392 1105394  
[studiodiessecom@gmail.com](mailto:studiodiessecom@gmail.com) Daniele Toscano 333 3757361 [studiodiessecomdue@gmail.com](mailto:studiodiessecomdue@gmail.com)

# Euro 2020, Andreoni: "Pagheremo festeggiamenti con qualche focolaio"

07 luglio 2021 | 12.18  
LETTURA: 2 minuti



"Speriamo che eventi e cluster legati alle partite degli Europei siano modesti" dice all'Adnkronos Salute

"E' chiaro che qualcosa la pagheremo inevitabilmente in termini di contagi con qualche focolaio". E' lapidario Massimo Andreoni, direttore scientifico della Società italiana di malattie infettive e tropicali (Simit) e primario di Infettivologia al Policlinico Tor Vergata di Roma, nel commentare gli assembramenti per i festeggiamenti della vittoria dell'Italia sulla Spagna nella semifinale a Londra degli Europei di calcio. "Ogni volta che ci sono assembramenti e una condizione non controllata qualcosa emerge - spiega all'Adnkronos Salute -. In questo momento in Italia non c'è una grande circolazione e speriamo che eventi e cluster legati alle partite degli Europei siano modesti".

## Vacanze

"Leggendo i dati epidemiologici, si vede che la discesa dei casi si sta arrestando da qualche giorno e la variante Delta un po' ci preoccupa. Qualcosa sta accadendo e per questo mi appello a chi sta partendo per le vacanze, di essere comunque attento nel rispettare le misure anti-Covid che conosciamo ormai bene e di non abbassare la guardia".

"La situazione per ora fa registrare pochi casi e abbiamo in più i vaccini rispetto all'estate 2020 - ricorda - ma facciamo attenzione, altrimenti è facile ricadere in errori commessi in passato".

Studio Comunicazione DIESSECOM

## Scuola

La riapertura della scuola a settembre "rimane un rischio" dice, poi, Andreoni, commentando il pressing del commissario straordinario per l'emergenza Covid-19, generale Francesco Paolo Figliuolo, su oltre 200mila insegnanti non vaccinati. "I dati, seppur in qualche modo controversi, hanno dimostrato che gli istituti rimangono luoghi dove può esserci un'amplificazione dell'infezione Covid. Proprio per questo dobbiamo fare di tutto per vaccinare gli insegnanti e i ragazzi in questi 2 mesi che mancano, altrimenti sarà davvero dura riaprirle in sicurezza".

"All'apertura delle scuole avremo già la variante Delta come predominante nel Paese - avverte l'esperto - per questo sarà determinante aver vaccinato tutti con la doppia dose". E sull'ipotesi avanzata da qualche esperto, di creare classi separate di ragazzi vaccinati e non, Andreoni è molto chiaro: "Mettere tutti i non vaccinati insieme è una bomba biologica. Basta un positivo e si infettano tutti. Meglio - sostiene - diluire i ragazzi tra immunizzati e non, così il virus ha vita più difficile".

# Europei e festeggiamenti, rischio nuova ondata? Cosa dicono gli esperti

12 luglio 2021 | 10.47  
LETTURA: 4 minuti



Andreoni: "Sono apoteosi per trasmissione virus". Pregliasco: "Abbiamo dato spinta a Rt in rialzo"

## Andreoni

"La vittoria degli Europei è un evento fantastico, ma è certo che quello che si è visto nelle piazze con i festeggiamenti è l'apoteosi della trasmissione del virus. La cosa migliore per aumentare la sua trasmissibilità". Lo evidenzia all'Adnkronos Salute Massimo Andreoni, direttore scientifico della Società italiana di malattie infettive e tropicali (Simit) e primario di Infettivologia al Policlinico Tor Vergata di Roma. "C'è una realtà epidemiologica con cui dobbiamo fare i conti - ricorda Andreoni - L'aumento dei contagi e i rischi della variante Delta sono sotto gli occhi di tutto. Ci sono focolai anche in Italia e tutto lascia intendere che questa variante stia diventando dominante con grande velocità".

"Quelli che sono gli interventi da fare rimangono sempre gli stessi: se aumentano i casi si arriverà alle zone gialle, poi arancioni e rosse. Il sistema dei colori non è mai cambiato. Quello che dovrebbe emergere in maniera fortissima è che occorre raggiungere questa benedetta immunità di gregge. Se ci riusciamo possiamo anche pensare, al limite, di lasciare circolare il virus", sottolinea.

Studio Comunicazione DIESSECOM

## Galli

"La gioia per la vittoria degli Azzurri" agli Europei di calcio "è condivisa e condivisibile, ma il fatto che strillarsi addosso in moltitudine aumenta il rischio di trasmettere l'infezione da coronavirus è un assioma. Auguriamoci che ci vada il meglio possibile, contando sul fatto che a festeggiare in piazza sono stati soprattutto i giovani i quali, in genere, hanno meno rischi di malattia grave. Comunque l'incubazione di questa infezione è abbastanza breve e in capo a una settimana-10 giorni vedremo gli effetti sui contagi", dice all'Adnkronos Salute Massimo Galli, responsabile di Malattie infettive dell'ospedale Sacco di Milano, commentando le immagini dei festeggiamenti di ieri dopo la vittoria dell'Italia contro l'Inghilterra. Questi 'bagni di folla' rappresentano "un problema perché facilitano la diffusione dell'infezione - sottolinea - Il virus sta camminando. I dati ci dicono che le infezioni, già prima di ieri sera, stavano un po' salendo, per effetto, verosimilmente, della variante Delta. La scorsa settimana c'è stata già un'allerta del ministero della Salute sull'aumento di segnalazioni di casi di variante Delta in Europa tra turisti e tifosi, da Spagna, Portogallo, Russia, Finlandia. Avremo un aumento delle infezioni. Questo è certo", afferma Galli.

"Sono ragionevolmente convinto che, grazie alle vaccinazioni che abbiamo già fatto, non verranno colpite persone più fragili - precisa però - E che, se si infetteranno, non avranno malattie gravi. Questa è l'unica cosa che conforta. Ci sarà qualche caso disgraziato di persone che con la vaccinazione non hanno avuto risposta, e non lo possiamo ignorare. Non mi piacerebbe che si affermasse l'opinione di Boris Johnson che parla di 'perdite accettabili'. Questo ripugna parecchio perché non esistono 'perdite accettabili'".

## Sileri

"E' bellissimo vedere le piazza piene però è chiaro che un numero crescente di contagi si osserverà come si è osservato in altri Paesi europei". Lo ha affermato il sottosegretario alla Salute Pierpaolo Sileri ospite di '24 Mattina' su Radio24. "Io credo che la variante Delta diventerà prevalente e accadrà, purtroppo, molto prima. Temo per fine mese 3-4 volte i contagi che si sono oggi".

# Green pass, Andreoni: "Giusto estenderlo sui mezzi pubblici"

19 luglio 2021 | 13.43  
LETTURA: 1 minuti



L'infettivologo: "Anche under 40 possono morire, vaccinarsi"

"Usare il Green pass per prendere i mezzi pubblici va bene, concordo con una proposta che punta a incentivare le vaccinazioni". Lo afferma all'Adnkronos Salute Massimo Andreoni, direttore scientifico della Società italiana di malattie infettive e tropicali (Simit) e primario di Infettivologia al Policlinico Tor Vergata di Roma, commentando la proposta del consulente del ministro della Salute, Walter Ricciardi, di usare il Green pass anche sui mezzi pubblici.

"Ogni classe di età ha un fattore di rischio in caso di contagio Covid. Un over 70 può avere conseguenze più gravi rispetto a un quarantenne, ma lo dico per esperienza: in reparto ho visto tanti casi gravi anche tra i giovani e anche molti che non sono usciti vivi dalla rianimazione. Quindi, devono vaccinarsi anche gli under 40, su questo non si deve scherzare e dovrebbero parlare solo gli scienziati", sottolinea l'esperto.

In alcune interviste il leader della Lega, Matteo Salvini, e il capogruppo di Fratelli d'Italia alla Camera, Francesco Lollobrigida, si sono detti contrari alle immunizzazioni per gli under 40. Ma Andreoni avverte: "Stiamo vedendo in maniera inattesa effetti della malattia da Covid anche in soggetti molto giovani. Questo sfata l'idea che l'impatto del Covid sia minore. Poi in queste settimane stiamo vedendo molti giovani che, pur avendo avuto una forma modestissima di patologia, stanno subendo le conseguenze del 'long Covid', con perdita del gusto e dell'olfatto per mesi, oppure anche alopecia e una profonda astenia".

"Poi, e voglio sottolinearlo, dobbiamo considerare il vaccino un gesto altruistico - ripete l'infettivologo - che facciamo per difendere la comunità e non solo la nostra persona".

Studio Comunicazione DIESSECOM

# Covid a Roma, Mastroianni: "Picco contagi legato a feste Europei"

21 luglio 2021 | 12.13  
LETTURA: 1 minuti



L'infettivologo: "Aumento casi tra giovani non vaccinati. Se non immunizziamo over 12 difficile contrastare epidemia anche in vista di riapertura scuole"

L'aumento dei contagi Covid a Roma "è legato anche ai festeggiamenti per la vittoria dell'Europeo" di calcio, "ma è quello che è accaduto anche in altri Paesi quando ci sono state le riaperture e le persone si sono assembrate per vedere le partite". Lo afferma all'Adnkronos Salute Claudio Mastroianni, direttore del Dipartimento di Malattie infettive del Policlinico Umberto I di Roma, commentando quanto detto ieri dall'assessore alla Sanità della Regione Lazio, Alessio D'Amato, che ha parlato di un effetto Azzurri per l'aumento dei contagi.

"Per ora sono numeri ancora gestibili - prosegue Mastroianni - e riguardano i ragazzi non vaccinati. Dobbiamo capire che, se non vacciniamo tutti gli over 12, sarà difficile contrastare l'epidemia anche in proiezione settembre e riaperture delle scuole".

All'Umberto I di Roma "assistiamo a un aumento dei casi e dei ricoveri" per Covid "di persone giovani non vaccinate, sottolinea l'esperto che avverte: "Purtroppo stiamo vedendo anche casi gravi. Oggi abbiamo ricoverato una donna giovane, non vaccinata, con una polmonite seria. Dobbiamo insistere nel far capire che il vaccino protegge proprio da queste forme gravi di malattia".

A segnalare che l'epidemia sta riprendendo piede "è anche l'aumento della somministrazione degli anticorpi monoclonali - osserva l'infettivologo - che va di pari passo con l'andamento epidemiologico".

Studio Comunicazione DIESSECOM

## Andreoni (Simit): “Anticorpi monoclonali e vaccino sono complementari”

□ Francesco Demofonti   ✉ [f.demofonti@agenziadire.com](mailto:f.demofonti@agenziadire.com)   📅 19 Agosto 2021   ❤️ Sanità

I primi curano infettati, il secondo previene e riduce circolazione virus



ROMA – “Noi **stiamo usando gli anticorpi monoclonali da circa due mesi** ma voglio sottolineare che **sono completamente diversi dalla vaccinazione**. La campagna di vaccinazione è infatti una campagna di prevenzione dell’infezione e serve a ridurre la circolazione del virus, quindi l’emergenza eventuale anche di nuove varianti. L’anticorpo monoclonale, invece, è curativo, serve cioè a curare le persone infettate e che quindi possono sviluppare una patologia grave”. Lo precisa alla Dire Massimo Andreoni, direttore scientifico della Società italiana malattie infettive (Simit) e primario di Infettivologia al Policlinico Tor Vergata di Roma. Andreoni prosegue spiegando che “**stiamo utilizzando gli anticorpi nei soggetti fragili** che, una volta infettati, corrono un alto rischio di sviluppare un patologia grave. L’anticorpo monoclonale, però, non sostituisce il vaccino e il vaccino non sostituisce l’anticorpo monoclonale. Uno è curativo, uno è di prevenzione e profilassi. Si tratta di due cose complementari”.

Il direttore scientifico della Simit aggiunge che “l’Aifa ha messo a disposizione un grande numero di anticorpi monoclonali, forse in una quantità eccedente la richiesta. L’anticorpo monoclonale non preclude il vaccino e viceversa. Voglio dunque dire che la vaccinazione è fondamentale e il monoclonale è utile per curare chi ha contratto il virus”.

Andreoni afferma inoltre che “in questo momento **i monoclonali devono essere fatti per via endovenosa** e funzionano solo se dati molto precocemente. Ritengo molto più sicuro il vaccino perché vaccinare significa proteggersi dall’infezione ed evitare di prenderla, soprattutto in forma grave. Il vaccino, infatti, protegge bene non tanto dall’infezione ma dalla malattia”.

Andreoni informa poi che “**i monoclonali sono potenzialmente per tutti**, a qualsiasi età, ma anche per loro valgono le regole della sperimentazione”. In questo momento i monoclonali possono essere utilizzati soprattutto da quanti sono a rischio di sviluppare una malattia grave, “altrimenti- dice l’esperto- non non è necessario il loro uso. Sono dunque per i soggetti fragili, per quelli immunodepressi o per quanti soffrono di patologie che li espongono al rischio, una volta infettati, di sviluppare la malattia in forma grave. Al soggetto giovane che sta bene non verrà certo somministrato il monoclonale perché ha una bassa probabilità di sviluppare una patologia grave”, conclude.

Studio Comunicazione DIESSECOM

# Green Pass scuola, Andreoni: "Obbligo docenti unica soluzione"

25 agosto 2021 | 16.54

LETTURA: 1 minuti



L'infettivologo: "Se lo è per mangiare in un ristorante non vedo perché chi entra in una scuola non debba averlo". E sulla possibile durata di 12 mesi: "Scelta corretta, può convincere gli esitanti"

"Per il rientro a scuola in sicurezza non vedo altra soluzione che il Green pass, sia per i docenti che per il personale scolastico. Stiamo assistendo alla dimostrazione che i vaccini funzionano e ci aiutano contro il Covid, basta guardare quello che sta accadendo in Sicilia, una delle Regioni con il tasso di vaccinazioni più basso, con una recrudescenza dei casi". Lo sottolinea Massimo Andreoni, direttore scientifico della Società italiana di malattie infettive e tropicali (Simit) e primario di Infettivologia al Policlinico Tor Vergata di Roma, facendo il punto sulla prossima riapertura delle scuole.

"Se pensiamo che per mangiare in un ristorante occorre il Green pass non vedo perché chi entra in una scuola non debba averlo", rimarca l'infettivologo, che giudica "corretta la scelta di allungare la scadenza del Green pass" a 12 mesi.

"C'è un'esigenza ineluttabile, ancora prima della terza dose, quella di arrivare ad una copertura vaccinale soddisfacente visto che la variante Delta ha alzato l'asticella e non credo si possa rimanere lontani dal 95%. L'allungamento della durata può convincere gli esitanti", ricorda Andreoni.

"Poi stanno arrivando più dati e studi sull'immunità vaccinale - osserva l'infettivologo - e da quello che si evince 12 mesi sono un periodo di tempo probabile per cui l'immunità copra bene dalla malattia grave. D'altronde all'inizio si era parlato di 6 mesi poi 9 e ora 12. Questo anche perché oggi, dopo quasi 10 mesi di vaccinazioni, possiamo monitorare meglio l'immunità dei vaccinati"

**Studio Comunicazione DIESSECOM**

# Minacce no vax, da Bassetti a Galli: "Sono come terroristi"

31 agosto 2021 | 14.05  
LETTURA: 6 minuti

Andreoni: "C'è un brutto clima". Garattini: "Stano esagerando"

## Massimo Galli

"Ho ricevuto minacce, non ne parlo, non ne ho mai voluto parlare per non suscitare interessi di emulatori. Non mi fa piacere confrontarmi con queste realtà. In sintesi ho avuto attacchi poco piacevoli ma non me ne sono voluto curare più di tanto", ha raccontato all'Adnkronos Salute Massimo Galli, docente di Malattie infettive all'università Statale e primario al Sacco di Milano, che aggiunge: "Al professor Bassetti va la mia piena solidarietà per le minacce ricevute dai no vax, tanto inaccettabili quanto esemplificative dello squallore di chi le fa". "Con il professor Bassetti - dice Galli all'Adnkronos Salute - raramente mi sono trovato d'accordo, anche su molte sue esternazioni, soprattutto dello scorso anno, in tutto il periodo estivo e in gran parte di quello autunnale. Ma questo non cambia la mia vicinanza in queste circostanze. Mi auguro che tutto questo non influisca più di tanto sulla sua vita quotidiana. Purtroppo in determinati contesti si sono annidati personaggi con connotazioni che vanno oltre il semplice aspetto no vax".

## Massimo Andreoni

"Come medico ogni giorno mi trovo di fronte persone a cui dover dire anche cose che non vogliono sentire ma per questo non posso avere remore. Così anche per chi ha dubbi sui vaccini, come scienziati non possiamo tacere e non possono impedire di parlare. C'è un brutto clima, molto pesante, e sono aumentate le intimidazioni ma non credo ci siano alternative: noi dobbiamo comunicare in modo corretto e dire le cose come stanno da un punto di vista scientifico". Lo rimarca all'Adnkronos Salute Massimo Andreoni, direttore scientifico della Società italiana di malattie infettive e tropicali (Simit) e primario di Infettivologia al Policlinico Tor Vergata di Roma, commentando gli ultimi episodi di aggressioni di no-vax e no-Green pass ai danni di giornalisti e dell'infettivologo Matteo Bassetti. "Al momento non ho timori per la mia persona", precisa Andreoni "anche perché ho sempre avuto un comportamento professionale e come obiettivo sempre la verità scientifica" ma "mi pare chiaro che più aumentano le restrizioni per chi non è vaccinato contro il Covid e più cresce la tensione". Ma su un punto l'infettivologo è chiaro "non faremo passi indietro". Secondo il direttore scientifico della Simit, "spetta alla politica decidere sull'obbligo vaccinale, ma mi chiedo perché chi scende in piazza a manifestare contro i vaccini anti-Covid chiedendo la libertà ha poi comportamenti violenti e impedisce agli altri di esprimere la propria opinione?".

Studio Comunicazione DIESSECOM

# Radio

**Studio Comunicazione DIESSECOM**

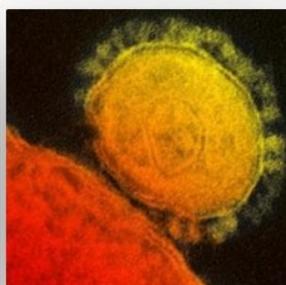
Davide Volterra 346 8616788 [diessecom@gmail.com](mailto:diessecom@gmail.com) Francesco Salvatore Cagnazzo 392 1105394  
[studiodiessecom@gmail.com](mailto:studiodiessecom@gmail.com) Daniele Toscano 333 3757361 [studiodiessecomdue@gmail.com](mailto:studiodiessecomdue@gmail.com)

## INTERVISTA AL PROF. ANDREONI SU RADIO VIVA VOCE IL 2 LUGLIO

<https://www.raiplayradio.it/audio/2021/06/VIVA VOCE-0b1ee408-06c1-439f-ae67-97ffe5299f73.html>

Radio1 in vivo

# VIVA VOCE



02/07/2021  Vai al programma  Aggiungi a Playlist  Condividi

Andrea Costa, Massimo Andreoni, Paola Gianotti, Roberto Formato, Massimo Martellotta

*Covid19, l'odierna cabina di regia sui dati del monitoraggio settimanale Iss-Ministero della Salute sull'andamento dei contagi in Italia. Continua la riduzione dell'Rt nazionale, ora a 0,63. Ancora in diminuzione anche l'incidenza dei casi, sebbene la proporzione di casi di infezione causati dalle varianti delta e kappa sia in aumento*

Andrea Costa Sottosegretario al Ministero della Salute

Prof. Massimo Andreoni virologo del Policlinico Tor Vergata di Roma e direttore scientifico della Società italiana di malattie infettive

[Ascolta l'audio](#)

*Non c'è nulla di più mortale della staticità cui ci condanniamo per paura di cambiare. Ogni volta che in qualsiasi ambito rimandiamo la svolta che desideriamo, evitiamo una possibilità di miglioramento. Motivazione, auto-motivazione, determinazione, flessibilità, gestione dello stress e molto altro sono alcune delle chiavi per vincere le piccole e grandi sfide personali, proposte in un libro dalla ciclista più veloce del mondo*

**Studio Comunicazione DIESSECOM**

Davide Volterra 346 8616788 [diessecom@gmail.com](mailto:diessecom@gmail.com) Francesco Salvatore Cagnazzo 392 1105394 [studiodiessecom@gmail.com](mailto:studiodiessecom@gmail.com) Daniele Toscano 333 3757361 [studiodiessecomdue@gmail.com](mailto:studiodiessecomdue@gmail.com)

## INTERVISTA AL PROF. ANDREONI AL GR1 DELLE 8 E ALTRE EDIZIONI DEL MATTINO DEL 9 LUGLIO

<https://www.raiplayradio.it/audio/2021/06/GR1-ore-8-del-09072021-023c8360-b9d6-471f-a354-8c7b4e748757.html>

### GR1 ore 8 del 09/07/2021



Ascolta l'audio

09/07/2021  Vai al programma  Aggiungi a Playlist  Condividi

Riforma della giustizia, via libera unanime dal consiglio dei ministri. Compromesso sulla prescrizione. Tensione tra i Cinque Stelle. Draghi: "Ora lealtà in Parlamento".

Il G 20 della ripartenza. Oggi a Venezia la riunione dei ministri finanziari. Previsto l'ok all'imposta globale del 15 per cento sulle multinazionali.

Vaccini, immunizzato oltre il 41 per cento degli italiani. Pressing su ultracinquantenni e giovani. I virologi: i sieri unico strumento per bloccare le varianti.

E i contagi tornano a salire ma i ricoveri si confermano in calo. Preoccupazione ovunque per la variante Delta. La Francia sconsiglia viaggi in Spagna e Portogallo. Olimpiadi senza pubblico.

Gaia e Camilla. Genovese concorda in appello la condanna definitiva: 5 anni e 4 mesi. Le mamme delle ragazze: "Stabilita la verità, attraversavano sulle strisce".

Ciao Raffaella. In tarda mattinata il funerale, a Roma, nella basilica dell'Aracoeli. Speciale un Giorno da Radio 1.

 Rai Radio 1  
GR1 ore 8 del 09/07/2021  
GR 1



Studio Comunicazione DIESSECOM

Davide Volterra 346 8616788 [diessecom@gmail.com](mailto:diessecom@gmail.com) Francesco Salvatore Cagnazzo 392 1105394  
[studiodiessecom@gmail.com](mailto:studiodiessecom@gmail.com) Daniele Toscano 333 3757361 [studiodiessecomdue@gmail.com](mailto:studiodiessecomdue@gmail.com)

## INTERVISTA AL PROF. ANDREONI AL GR1 DELLE 8 E ALTRE EDIZIONI DEL MATTINO DEL 13 LUGLIO

<https://www.raiplayradio.it/audio/2021/07/GR1-ore-8-del-13072021-032e229a-749b-4335-a38b-f47b5b3912f2.html>

GR 1

### GR1 ore 8 del 13/07/2021



13/07/2021  Vai al programma  Aggiungi a Playlist  Condividi

Come sul campo di calcio, anche al Quirinale e a Palazzo Chigi gli azzurri hanno cantato il nostro inno. E con loro, ne ha scandito le parole il capo dello Stato. E' cominciata così, nei giardini del Quirinale, con la banda militare, la festa per lo sport, per la Nazionale di Mancini, per Matteo Berrettini, primo tennista italiano in finale a Wimbledon, per la nazionale di atletica under 23. E l'inno è risuonato poi ancora a palazzo Chigi, con il premier, e infine per le strade di Roma, dove gli azzurri si sono concessi al bagno di folla. Un giro, in centro, su un pullman scoperto, tanto desiderato dai nostri campioni, i campioni europei 2020. Tutti in piedi, le braccia verso il cielo, la coppa più volte alzata in trionfo. Un trofeo che grazie a loro l'Italia ha riconquistato dopo 53 anni, concedendosi una parentesi di felicità dalla pandemia. Un grande abbraccio quello di ieri tra paese e istituzioni, attorno all'impresa azzurra.

Ascolta l'audio



Studio Comunicazione DIESSECOM

Davide Volterra 346 8616788 [diessecom@gmail.com](mailto:diessecom@gmail.com) Francesco Salvatore Cagnazzo 392 1105394  
[studiodiessecom@gmail.com](mailto:studiodiessecom@gmail.com) Daniele Toscano 333 3757361 [studiodiessecomdue@gmail.com](mailto:studiodiessecomdue@gmail.com)



<https://www.tag24.it/podcast/prof-massimo-andreoni/>

**L'ITALIA S'E DESTA** PUNTATA DEL 20 LUGLIO 2021

**PROF. MASSIMO ANDREONI**

▶ 0:00 / 12:25



### Intervista

*Dir. unità operativa complessa malattie infettive TorVergata*



**Studio Comunicazione DIESSECOM**

Davide Volterra 346 8616788 [diessecom@gmail.com](mailto:diessecom@gmail.com) Francesco Salvatore Cagnazzo 392 1105394  
[studiodiessecom@gmail.com](mailto:studiodiessecom@gmail.com) Daniele Toscano 333 3757361 [studiodiessecomdue@gmail.com](mailto:studiodiessecomdue@gmail.com)

# TV

**Studio Comunicazione DIESSECOM**

Davide Volterra 346 8616788 [diessecom@gmail.com](mailto:diessecom@gmail.com) Francesco Salvatore Cagnazzo 392 1105394  
[studiodiessecom@gmail.com](mailto:studiodiessecom@gmail.com) Daniele Toscano 333 3757361 [studiodiessecomdue@gmail.com](mailto:studiodiessecomdue@gmail.com)



**INTERVISTA AL PROF. ANDREONI AL TG2 DELLE 13 DEL 14 LUGLIO**

<https://www.tg2.rai.it/dl/RaiTV/programmi/media/ContentItem-ff76d190-ecdc-4a8c-9734-879f281a7fbc-tg2.html?>

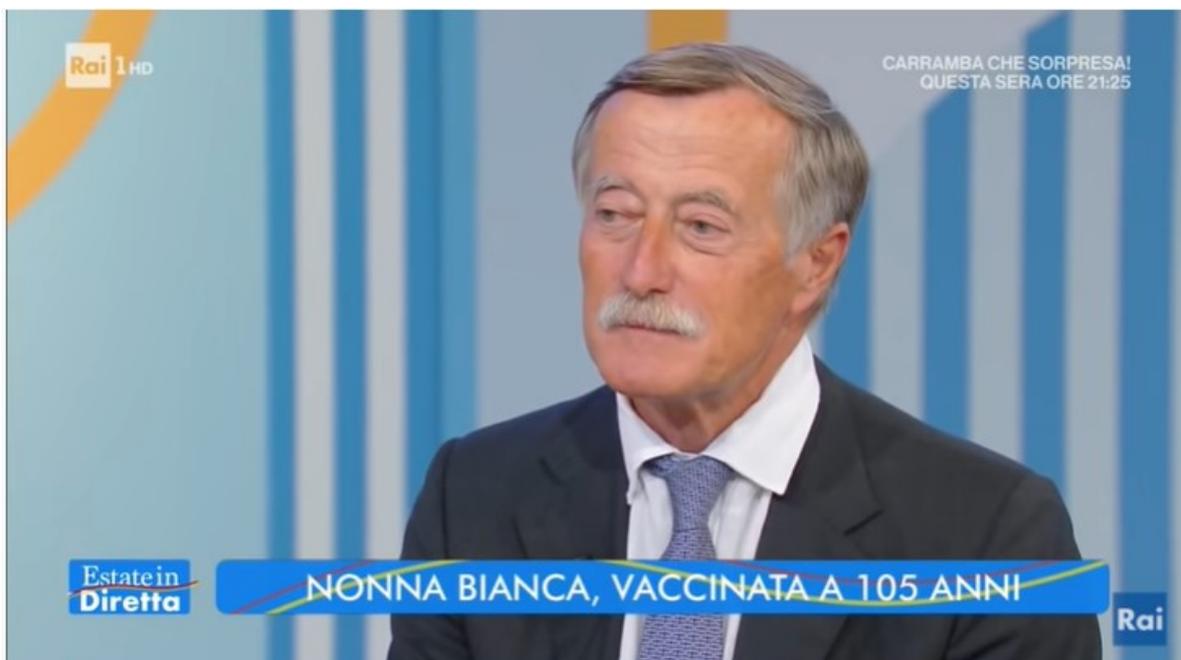


**Studio Comunicazione DIESSECOM**

Davide Volterra 346 8616788 [diessecom@gmail.com](mailto:diessecom@gmail.com) Francesco Salvatore Cagnazzo 392 1105394  
[studiodiessecom@gmail.com](mailto:studiodiessecom@gmail.com) Daniele Toscano 333 3757361 [studiodiessecomdue@gmail.com](mailto:studiodiessecomdue@gmail.com)



<https://www.youtube.com/watch?v=nEmgwjy6ok8>



Estate, Covid e Green Pass - Estate in diretta 20/07/2021

7.063 visualizzazioni • 20 lug 2021

 34  274  CONDIVIDI  SALVA ...



Rai ✓

4,28 Mln di iscritti

**ISCRIVITI**

<https://www.raiplay.it/programmi/esta...> - In questi giorni abbiamo ricominciato a stare più attenti ai numeri dei contagi e dei ricoveri per Covid, perchè i dati sono in aumento. Chiediamo a Massimo Andreoni, infettivologo dell'Università Tor Vergata, un aiuto per orientarci in queste

CHIUDI DESCRIZIONE

**Studio Comunicazione DIESSECOM**

Davide Volterra 346 8616788 [diessecom@gmail.com](mailto:diessecom@gmail.com) Francesco Salvatore Cagnazzo 392 1105394  
[studiodiessecom@gmail.com](mailto:studiodiessecom@gmail.com) Daniele Toscano 333 3757361 [studiodiessecomdue@gmail.com](mailto:studiodiessecomdue@gmail.com)



**PROF. ANDREONI OSPITE AL TG2 POST IL 21 LUGLIO**

<http://www.tg2.rai.it/dl/tg2/rubriche/PublishingBlock-8a6d96c0-2f11-41ec-8539-042bbf407d1e.html>



**Studio Comunicazione DIESSECOM**

Davide Volterra 346 8616788 [diessecom@gmail.com](mailto:diessecom@gmail.com) Francesco Salvatore Cagnazzo 392 1105394  
[studiodiessecom@gmail.com](mailto:studiodiessecom@gmail.com) Daniele Toscano 333 3757361 [studiodiessecomdue@gmail.com](mailto:studiodiessecomdue@gmail.com)



**INTERVISTA AL PROF. GALLI AL TG3 h 14.20 DEL 22 LUGLIO**

<http://www.tg3.rai.it/dl/RaiTV/programmi/media/ContentItem-a6238e3c-07d6-4f39-be94-868a15989ed9-tg3.html#p=>



**Studio Comunicazione DIESSECOM**

Davide Volterra 346 8616788 [diessecom@gmail.com](mailto:diessecom@gmail.com) Francesco Salvatore Cagnazzo 392 1105394  
[studiodiessecom@gmail.com](mailto:studiodiessecom@gmail.com) Daniele Toscano 333 3757361 [studiodiessecomdue@gmail.com](mailto:studiodiessecomdue@gmail.com)



**INTERVISTA AL PROF. DI PERRI AL TG3 h 19 DEL 27 LUGLIO MIN. 4.35**

<http://www.tg3.rai.it/dl/RaiTV/programmi/media/ContentItem-d678ee40-1bfb-4614-af85-f8a70526cf4e-tg3.html#p=>



**Studio Comunicazione DIESSECOM**

Davide Volterra 346 8616788 [diessecom@gmail.com](mailto:diessecom@gmail.com) Francesco Salvatore Cagnazzo 392 1105394  
[studiodiessecom@gmail.com](mailto:studiodiessecom@gmail.com) Daniele Toscano 333 3757361 [studiodiessecomdue@gmail.com](mailto:studiodiessecomdue@gmail.com)

**Rai 3**



<https://www.raiplay.it/video/2021/08/Agora-Estate-2021-83accb8f-4d50-4ae9-840e-8ec09729e5e9.html>



**Studio Comunicazione DIESSECOM**



**INTERVISTA AL PROF. DI PERRI AL TG3 h 19 DEL 10 AGOSTO min. 9.50**

<http://www.tg3.rai.it/dl/RaiTV/programmi/media/ContentItem-a3b6c16d-e1d5-430c-b687-2a034a2bc1a2-tg3.html#p=>



**Studio Comunicazione DIESSECOM**

Davide Volterra 346 8616788 [diessecom@gmail.com](mailto:diessecom@gmail.com) Francesco Salvatore Cagnazzo 392 1105394  
[studiodiessecom@gmail.com](mailto:studiodiessecom@gmail.com) Daniele Toscano 333 3757361 [studiodiessecomdue@gmail.com](mailto:studiodiessecomdue@gmail.com)

**Rai 3**



<https://www.raiplay.it/video/2021/08/Cosi-no-vax---Agora-Estate---31082021-3e44cfea-f48b-4c17-9e5e-ebc0913e6b0c.html>



**Studio Comunicazione DIESSECOM**

Davide Volterra 346 8616788 [diessecom@gmail.com](mailto:diessecom@gmail.com) Francesco Salvatore Cagnazzo 392 1105394  
[studiodiessecom@gmail.com](mailto:studiodiessecom@gmail.com) Daniele Toscano 333 3757361 [studiodiessecomdue@gmail.com](mailto:studiodiessecomdue@gmail.com)

# Stampa nazionale e regionale cartacea

**Studio Comunicazione DIESSECOM**

Davide Volterra 346 8616788 [diessecom@gmail.com](mailto:diessecom@gmail.com) Francesco Salvatore Cagnazzo 392 1105394  
[studiodiessecom@gmail.com](mailto:studiodiessecom@gmail.com) Daniele Toscano 333 3757361 [studiodiessecomdue@gmail.com](mailto:studiodiessecomdue@gmail.com)

# Green pass, si parte Servono due dosi per i viaggi nell'Ue Rebus variante Delta

*Da oggi in vigore, stop possibile per contagi alti  
Dubbi in Italia per il via libera senza richiamo*

**Patricia Tagliaferri**

■ Primo giorno di viaggi «liberi» in Europa per chi ha il green pass. Variante Delta permettendo - visto che gli Stati membri possono sempre decidere di usare il freno d'emergenza previsto dalla Commissione europea per imporre ulteriori restrizioni ai titolari del documento in caso di ripresa dei contagi - da oggi il certificato Covid Ue digitale consente di muoversi all'interno dell'Unione senza essere sottoposti a tamponi e quarantene, contribuendo così al graduale ripristino della libertà di circolazione di fatto compressa dalle restrizioni introdotte dai Paesi per ragioni di salute pubblica. E alla ripartenza del turismo. Ne hanno diritto tutti i cittadini Ue vaccinati, i guariti dal Covid che hanno ricevuto una sola dose e quelli risultati negativi ad un test. A rilasciarlo gratuitamente, in formato digitale o cartaceo, sono le autorità nazionali e ci sono sei settimane di tempo affinché i pass già emessi dagli Stati possano essere resi compatibili con il modello Ue, dotato di un codice Qr che ne garantisce l'autenticità in tutta Europa. È la piattaforma informatica Gateway a fornire le chiavi digitali che consentono la validità transfrontaliera del pass.

«Tutti i Paesi sono pronti e da oggi le nuove regole sono vincolanti», spiega il commissario alla Giustizia, Didier Reynders, ad eccezione dell'Irlanda, dove si sono verificati problemi tecnici in seguito a un attacco informatico. Esibendo il certificato digitale viaggiare in Europa da ora in poi sarà più semplice, ma il pass serve anche ad altro. E lo stesso Reynders lo raccomanda «per tutti gli usi nazionali possibili: concerti, festival, ristoranti, teatri. Evitando confusione e frammentazione». L'Italia è stato il primo Paese ad averlo utilizzato per altri scopi, per partecipare ad eventi pubblici e cerimonie, per andare a visitare gli anziani nelle Rsa, per spostarsi tra regioni arancioni o rosse (che in questo momento non ci sono, ma potrebbero essere ripristinate nel caso i contagi dovessero risalire). E an-

che per assistere agli eventi sportivi. A questo proposito il sottosegretario alla Salute, Andrea Costa, ritiene che ormai ci sono le condizioni per «riprendere con il prossimo campionato gli accessi allo stadio col green pass con una percentuale di accesso non inferiore al 25 per cento». Da noi il lasciapassare si può ottenere quindici giorni dopo la prima dose, ma con la variante Delta destinata a diventare prevalente durante l'estate si sta discutendo se cambiare le regole e di concedere il certificato dopo il richiamo come accade nella maggior parte degli altri Paesi Ue. Regola da rivedere per la maggior parte degli esperti. Massimo Andreoni, direttore scientifico della Società Italiana malattie infettive, non ha dubbi. «È sbagliato dare il green pass dopo la sola prima dose, non si è protetti abbastanza e può diventare un rischio», dice ad Agorà su Rai 3. Opinione condivisa anche da Alberto Mantovani, direttore scientifico dell'Humanitas di Milano: «Con la variante Delta va dato solo dopo il richiamo». Il dibattito è aperto, le voci di un imminente cambio di rotta si rincorrono, ma per il momento si va avanti come previsto. Il sottosegretario alla Salute, Pierpaolo Sileri, si era già pronunciato qualche giorno fa sulla necessità di mettere in cantiere una rimodulazione. Quando i dati sulla diffusione della variante saranno consolidati si deciderà se adeguarsi alle regole degli altri Paesi, dove il green pass è valido a partire da quattordicesimo giorno dopo l'ultima dose di vaccino.

L'utilizzo del certificato verde varia da Stato a Stato e ognuno è libero di riconoscere e rilasciare il pass anche dopo la prima dose, ma ogni Paese può decidere di comportarsi come crede, può cioè riconoscerlo o meno, anche se con il diffondersi della variante Delta è meno probabile che il pass sia rilasciato con una sola dose. Ma se uno Stato membro accetta una sola somministrazione come prova di vaccinazione per rimuovere le restrizioni interne, allora deve accettare alle stesse condizioni anche gli altri pass Ue.

Studio Comunicazione DIESSECOM

**Al via il Green Pass Ue  
Il caso dei tifosi inglesi**

A PAG. 3

**COVID 19**

# Ue, il Green Pass è al via ma manca omogeneità

**Variante Delta, il governo inglese blocca i tifosi di Euro 2020: «Non andate a Roma»**

**UE** Tutti gli Stati membri ad eccezione dell'Irlanda, colpita da un attacco hacker, sono pronti per l'entrata in vigore del green pass prevista per oggi. A spiegarlo ieri il commissario Ue alla Giustizia Didier Reynders, che ha aperto alla certificazione verde come passepartout in vista dell'estate: «Il certificato verde Covid è uno strumento e raccomandiamo a tutti gli Stati membri di usarlo anche per altre situazioni oltre ai viaggi, come per andare ai concerti, ai festival, a teatro».

## **Critiche per una sola dose**

Il green Pass renderà più semplice viaggiare da e per tutti i Paesi dell'Unione europea e dell'area Schengen. Il documento viene rilasciato a chi è stato vaccinato contro il Covid o ha ottenuto un risultato negativo al test moleco-

lare antigenico o è guarito dal Covid. Il pass europeo sarà valido a partire da quattordici giorni dopo l'ultima dose di vaccino anti-Covid. Sulle regole d'ingresso, dal numero di dosi al tipo di vaccino, manca però omogeneità tra i paesi, come ricordato dalla Ue.

E sono sempre di più in Italia le critiche alla scelta di assegnare il certificato anche a chi ha ricevuto una sola dose di vaccino. Secondo Massimo Andreoni, direttore scientifico della Società italiana di Malattie Infettive, «è stato sbagliato darlo a chi ha fatto una sola dose, perché sappiamo che non protegge a sufficienza soprattutto con la variante Delta, in cui la protezione con una sola dose è solo al 30%».

Intanto ieri il ministro della Salute Speranza ha riferito che

in Italia sono state somministrate 51 milioni di dosi di vaccino.

## **Tifosi inglesi**

Potenziamento dei controlli agli aeroporti, alle stazioni e anche sulle principali arterie autostradali. Il Viminale lavora ad un piano per rafforzare le verifiche in vista del quarto di finale degli Europei tra Inghilterra e Ucraina, che potrebbe portare sabato a Roma migliaia di tifosi.

L'ordinanza che prevede l'obbligo di tampone e la quarantena di 5 giorni per tutti coloro che arrivano dalla Gran Bretagna verrà fatta rispettare alla lettera. Per questo il governo britannico ha invitato i tifosi inglesi ad evitare la trasferta di Roma. «Tifate la nazionale da casa», ha dichiarato Trevelyan, sottosegretaria al Commercio del governo inglese.

**Studio Comunicazione DIESSECOM**

# Cartellino rosso per i tifosi inglesi Ma l'Uefa è con BoJo per Wembley

Pure Londra ferma le trasferte per i quarti di finale a Roma: c'è l'obbligo di quarantena

di **GABRIELE CARRER**

■ I tifosi inglesi arrivati dal Regno Unito in Italia dopo lunedì 28 giugno non potranno assistere alla partita di sabato tra Inghilterra e Ucraina, quarto di finale degli Europei 2020, in programma allo stadio Olimpico di Roma.

«Ci sono cinque giorni di quarantena, la regola deve essere rispettata. Non possiamo correre rischi», ha detto **Andrea Costa**, sottosegretario al ministero della Salute, intervenuto a Radio Kiss Kiss richiamando alle misure decise dal governo per provare a contrastare la variante Delta molto diffusa Oltremarica.

Anche il governo britannico ha preso posizione invitando i tifosi inglesi a evitare la trasferta a Roma. «Non andate a Roma», ha dichiarato **Anne-Marie Trevelyan**, sottosegretaria al Commercio, rivolgendosi ai tifosi da Sky News. «La richiesta è di guardare da casa e tifare per la squadra la più forte possibile. Penso che la sfida sia "possiamo sentirci da Roma?"».

Concetto ribadito anche dall'ambasciata britannica, che ieri è stata costretta a diffondere una nota per spiegare che «contrariamente a quanto riportato da alcuni media» la sede diplomatica a Roma «non sta vendendo o distribuendo biglietti a cittadini britannici che risiedono

in Italia per i quarti di finale». Nel comunicato si evidenzia, inoltre, che nel sistema a semaforo stabilito dalla autorità britanniche, l'Italia è tra i Paesi «gialli»: il che significa che chi rientra nel Regno Unito dall'Italia deve comunque autoisolarsi per 10 giorni.

Anche su questo gli esperti hanno fatto sentire la loro voce (dividendosi). «Sappiamo che la variante Delta ad agosto sarà predominante anche in Italia», ha detto il professor **Matteo Bassetti**, primario di Malattie infettive all'ospedale San Martino di Genova, intervenuto ai microfoni di Radio Cusano Campus. «Oggi abbiamo un protocollo molto chiaro per chi viene e va dall'Inghilterra, non vedo perché dovremmo preoccuparci», ha aggiunto. Per **Massimo Andreoni**, direttore scientifico della Società italiana malattie infettive, intervistato dall'agenzia *Dire*, «se questa partita si deve ormai disputare, e lo dico senza ironia, dobbiamo investire al massimo per non assistere alle scene che abbiamo visto in televisione in questi giorni, con stadi stracolmi di gente che comprensibilmente urla, si abbraccia e si bacia. Tutto questo deve essere ridotto al massimo, altrimenti chiudiamo una falla e apriamo una voragine», ha dichiarato.

Intanto, dopo che la Commissione europea si è schierata con il presidente del Consiglio italiano **Mario Draghi** e la cancelliera tedesca **Angela Merkel**, scettici sull'opportunità di disputare la fase finale degli Europei a Wembley, la Uefa ha preso le parti del governo britannico di **Boris Johnson**, ribadendo la volontà di rispettare il piano iniziale che prevede che le semifinali di martedì 6 e mercoledì 7, assieme all'ultima decisiva partita, si tengano nel celebre stadio di Londra.

La scontro è sulla capienza. Il ministro dell'Interno tedesco **Horst Seehofer** ha definito «irresponsabile» la scelta britannica di autorizzare una capienza quasi completa a Wembley, evidenziando il fatto che allo stadio di Monaco di Baviera, dove domani andrà in scena il quarto di finale tra Italia e Belgio, è consentito occupare soltanto il 20 per cento dei posti disponibili. Il tutto, ha spiegato il ministro, nonostante la Germania sia messa meglio del Regno Unito.

Basteranno gli inviti del governo britannico ai tifosi a restare a casa per convincere l'Unione europea su Wembley? Vedremo. Intanto, c'è chi spera che almeno le semifinali possano essere giocate altrove. Magari a Berlino e Roma.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Studio Comunicazione DIESSECOM

**GALLI SUI CONTAGI**

**“Niente drammi  
quest'autunno,  
ora posso dirlo”**

◉ CALAPÀ A PAG. 9

**MASSIMO GALLI • Il virologo**

# *“Il prossimo autunno non sarà drammatico Adesso lo posso dire”*

**Ma nessuno  
faccia il furbo:  
vaccinatevi  
o sarete esposti  
alle varianti**

» Giampiero Calapà

**“P**er nostra fortuna adesso abbiamo i vaccini, un anno fa non li avevamo”. Massimo Galli, direttore delle Malattie infettive dell'ospedale “Sacco” di Milano, è diventato celebre al grande pubblico con la pandemia suo malgrado, spesso etichettato come pessimista e “chiusurista” sempre suo malgrado. Sentire nelle parole del professore rinnovato ottimismo fa senza dubbio ben sperare finalmente: “Certo che non avremo la stessa situazione di un anno fa, quando la seconda ondata si rivelò poi drammatica tanto da condizionare le nostre esistenze per i mesi successivi”.

**Tutto dipende dalla vaccinazione?**

Col tasso di vaccinazione raggiunto adesso la situazione è tale e sarà tale da non poter riprodurre quanto abbiamo visto e

vissuto un anno fa. Ma attenzione: con la variante Delta in ballo e questa sua straordinaria capacità di diffusione chi non si vaccina non può pensare di rimanere tranquillo perché si sarà raggiunta l'immunità di gregge o quasi. L'idea di mandare avanti gli altri, insomma, può rivelarsi assai sciocca.

**Bisogna accelerare il ritmo delle vaccinazioni in corso?**

Non ci piove. Certo. Ricordiamo che siamo messi peggio da questo punto di vista rispetto al Regno Unito, quindi è facile se si perde il controllo che da noi la variante Delta possa dilagare. Prima di dire gatto devi avercelo nel sacco. La partita non è ancora chiusa.

**A proposito di partite, sposterebbe da Londra la fase finale dell'Europeo itinerante di calcio?**

Certo, non è il caso di importare altro virus. Credo che



Studio Comunicazione DIESSECOM

sulle decisioni dell'Uefa pesino pesanti interessi economici, comprensibili, ma non da giustificare il rischio per la salute pubblica. Il trasferimento dei tifosi da un Paese all'altro oggi sarebbe proprio da evitare.

**Pare che lo abbiano capito il Giappone e il Comitato olimpico internazionale: si va verso le prime Olimpiadi della storia con gli stadi vuoti.**

In Giappone hanno effettuato poche vaccinazioni, non è proprio il caso per loro di tirarsi in casa tifosi e appassionati da tutto il mondo. Lo sanno talmente bene che i Giochi sono diventati impopolari soprattutto da loro: rischierebbero troppo. Certo saranno tristi stadi e impianti vuoti, ancor di più dopo aver rinviato queste Olimpiadi già di un anno, ma non c'è altro da fare anche perché atleti e addetti ai lavori che comunque si sposteranno

da tutto il mondo rappresentano un pericolo notevole da soli.

**Che vacanze estive saranno per gli italiani?**

Dubito che le persone si possano ancora tenere dritti a freno più di tanto. Bisogna dare indicazioni ben precise su come evitare le situazioni più pericolose.

**Ad esempio?**

Le discoteche, vogliamo riaprirle? È giusto con regole precise, appunto, e facendole rispettare. Diventa anche un'occasione di edu-

cazione alla prevenzione per i ragazzi. È chiaro che deve esserci un meccanismo premiale antipatico di per sé che consenta a chi è vaccinato o ha il tampone negativo di poter accedere al locale, mentre agli altri no... Per gli stadi, con la ripresa dei campionati a fine agosto, dovrà valere lo stesso sistema di regole. *Idem* per i concerti, eccetera.

**È bello sentirla moderatamente ottimista finalmente...**

Guardi c'è un altro aspetto che mi preoccupa invece. Rimane la necessità di avere più strumenti per capire chi non ha risposto ai vaccini. Cioè chi non ha sviluppato una significativa risposta anticorpale. Mi riferisco a tanti anziani e malati, immunodepressi, per cui il vaccino non è efficace. Credo che non siano pochissimi, bisognerebbe verificarlo, magari metterli nella condizione di verificarlo senza farli pagare e elaborare una strategia di conseguenza. Ora non c'è su questo nessun particolare piano definito, ma se la variante Delta dilagasse è anche tra queste persone, a parte i non vaccinati, che si verificherebbero il maggior numero di ospedalizzazioni per malattie gravi e di decessi.

**Quando parla di mancata significativa risposta anticorpale si riferisce a chi ha avuto somministrata solo la prima dose?**

No, non necessariamente. Anzi credo che chi non abbia una significativa risposta dopo la prima dose probabilmente non ce l'avrà neppure dopo la seconda e questo aspetto, appunto, è preoccupante.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



## Il piacere del ritorno al quotidiano: uscire velocemente dalla pandemia

**L**a pandemia - osserva l'immunologo Alberto Mantovani - «è una vicenda di salute pubblica in cui servono regole chiare ed omogenee sul territorio nazionale. I vaccini

sono come la cintura di sicurezza in auto: una volta allacciata non possiamo pensare di passare col rosso o superare i limiti di velocità». L'infettivologo Massimo Andreoni (direttore scientifico della Società italiana di malattie infettive) ha recentemente dichiarato che «è un errore fornire il Green pass dopo la prima dose di vaccino, perché avere un'attestazione scritta non è affatto sufficiente per sentirsi al sicuro», mandando in frantumi i dichiarati intenti di milioni di persone che richiedono alla vaccinazione l'agognato ritorno alla normalità. Siamo attraversando una fase di lenta uscita dalla pandemia che da un lato, mostra quanto rapidi siano i progressi della scienza (con evidenze di pieno ripristino della fase pre-Covid), ma dall'altro, nella permanente circolazione del virus, chiede alla potenza legittimante della certificazione di correre in soccorso delle nostre vecchie e nuove ansietà. Apparteniamo ad una società che vive una dimensione temporale accelerata dove non c'è modo di far sedimentare il senso degli accadimenti, demandato troppo spesso alla certificazione che quegli stessi accadimenti abbiano un senso. «Le malattie e le epidemie, proprio come tutte le cose umane formate nel grande laboratorio della natura e della storia, nascono, crescono, si stabilizzano, declinano e scompaiono. Esse appartengono alla fenomenologia del vivere, attraversando i corpi e le menti, le ansie e le paure. La loro evoluzione, che ha conosciuto transizioni epocali sconvolgenti in coincidenza di grandi movimenti di popoli o di intensi scambi commerciali, deve oggi far i conti con la globalizzazione». Così lo storico della medicina Giorgio Cosmacini, in un volume intitolato «Le

spade di Damocle», pubblicato nel 2006. La lezione delle antiche pandemie è andata perduta nelle dinamiche della razionalizzazione e, soprattutto, nella logica dell'accelerazione sociale che vanno di pari passo con una specifica strategia della dimenticanza. Ce lo dice l'antropologo della temporalità Paul Connerton che identifica nell'oblio una delle necessità più stringenti del mutamento sociale. Il Covid, limitando la natura pro-sociale delle relazioni, ci ha risospinto nella nostra fisicità, dove l'unicità si fa patente sia di irripetibilità, sia di isolamento. La sospensione delle nostre competenze realizzatasi nella minaccia virale, ci ha in qualche modo avvicinato alle non-persone che sbarcano sulle nostre coste, in possesso solo della "nuda vita" che attende di determinarsi, come la nostra, una volta revocati i teatri dell'io in incubo infettivo e trasformate le trame dell'umanizzazione in occasioni di contagio. All'interno di quella che il filosofo Maurizio Ferraris definisce «teoria del documento», la certificazione green pass restituisce validità ad un appannaggio (immunizzazione) già protagonista del processo di soggettivazione, sottraendoci da quella "no go area" del rischio pandemico che limitava l'espressione di identità e possibilità. Come ai tanti disperati "sans papiers" (un essere umano mancante di qualifiche sociali), con il green pass noi cerchiamo di riottenere ciò che ci apparteneva, dentro le trame della socializzazione competitiva che il virus ha limitato imponendo una regressione ad «un'esistenza potenzialmente senza memoria» che come spesso accade - può sparire nel nulla senza lasciare traccia alcuna. La neo-normalità a base medica che si va configurando deve allora basarsi su un nuovo contratto di affidamento e regolazione della fiducia per fondare una qualche prevedibilità del comportamento, tenendo a mente però che viviamo una patologia sociale del rapporto con il tempo in cui le

forme dell'accelerazione ci rendono schiavi di un inarrestabile movimento, alla base della nostra incapacità di trarre conclusioni sulla gravità dei fatti che accadono. La richiesta di attestati di legittimità nel fare cose che riscopriamo nella loro confortante banalità routinaria, offre certamente un facile rispecchiamento identitario, ma al prezzo dell'ulteriore conferma dell'imbarazzante legame tra comodità e passività. Il piacere del ritorno al quotidiano si esprime anche nella rimozione degli obblighi che ci imporrà una difficile, quanto indifferibile, trasformazione economico-sociale che rimandiamo grazie alle architetture collettive del diniego, impiegato tragicamente «per mascherare - nelle forme più svariate e ipocrite - l'esistenza di ciò che esiste e per giunta si conosce» (U. Galimberti). La sempre più insistita richiesta di certificazione identitaria avviene all'interno di un sistema di personalità dove operano "identità multiple" e dove la non coincidenza con sé stessi della "dis-identità" sia una posta in palio, sia una condizione di precarietà la quale, ovviamente, richiede altre attestazioni incontestabili. L'io multiplo, posto dal Covid-19 di fronte alle sue debolezze, ottiene relativamente in fretta una patente immunitaria che consente un nuovo, contraddittorio, inizio a partire dai corpi, vale a dire quelle entità alle quali la nostra cultura richiede implacabilmente la massima frammentazione. Se le nostre vite sono vissute in un contesto di indifferenza civile ed i rapporti sociali sono definiti in modo sempre meno chiaro è perché la nostra società mette in moto una promessa culturale estrema dato che, nella secolarizzazione spinta in cui viviamo, l'accelerazione è un equivalente funzionale della promessa religiosa di eternità. Le forme di "dipendenza dalla routine" cui assistiamo testimoniano l'impossibilità di apprendere sul piano della trasformazione sociale la profondità della lezione pandemica.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Studio Comunicazione DIESSECOM

# Per ripartire in sicurezza solo profilassi e mascherine Per i trasporti è già tardi

## IL FOCUS

**ROMA** A settembre bisogna tornare a scuola. Niente più didattica a distanza. Almeno nelle intenzioni del governo. Il punto è che per farlo in sicurezza, dopo un anno e mezzo di pandemia, l'unica strategia possibile è ormai soltanto la vaccinazione.

Il commissario all'emergenza Francesco Figliuolo, ieri lo ha ribadito: «dobbiamo spingere sul cinquantenni, soprattutto convincere i 215mila insegnanti e operatori scolastici che mancano a vaccinarsi». I presidi, d'altro canto, si sentono quasi con una spada di Damocle sulla testa. «Servono azioni concrete. L'emergenza - rimarca l'Associazione nazionale presidi - non può diventare ordinarietà sulla pelle di studenti e lavoratori».

## PRIORITÀ

Ma che per riaprire le scuole in sicurezza non ci sia alternativa oltre al vaccino, gli esperti lo sanno bene. «Dovendo tenere conto della disponibilità delle dosi e delle liste - spiega Patrizia Laurenti, professore di Igiene dell'Università Cattolica di Roma - bisogna fare scelte di priorità. Quindi devono essere vaccinati in primo luogo i docenti e il personale scolastico, per le maggiori condizioni di rischio che li caratterizzano nel caso di infezione rispetto agli studenti. E poi bisogna vaccinare anche i ragazzi». Senza profilassi anticovid, le misure di prevenzione restano le stesse di un anno fa. «I sistemi di ventilazione sono auspicabili, ma mi sembra troppo tardi per riuscire a realizzarli - ammette Massimo Andreo-

ni, direttore di Malattie infettive del Policlinico Tor Vergata di Roma e direttore scientifico della Società italiana di malattie infettive e tropicali - È difficile avviare un progetto valido per aereare le aule. Qui non si tratta di acquistare banchi a rotelle. Per permettere una reale circolazione dell'aria e quindi impedire che ci sia il rischio di contagio, servono modifiche strutturali delle scuole, che però si trovano spesso in edifici storici o fatiscenti. Ed occorre un piano pluriennale».

Quindi, non resta che confermare la raccomandazione di un anno fa: è bene tenere le finestre aperte e indossare la mascherina anche in classe, se non tutti sono ancora vaccinati. Inutile negare però che il rischio di infettarsi c'è, comunque. «Bisogna almeno evitare le 'classi pollaio' - rimarca Laurenti - e provare a riorganizzare la composizione in maniera tale da riuscire a mantenere almeno un metro di distanza. Siamo ormai a luglio, è davvero pura fantascienza pensare ora a installare sistemi di ventilazione».

## GLI AUTOBUS

Ma poi c'è anche il capitolo trasporti pubblici. E anche su questo fronte gli esperti non presagiscono nulla di buono. «In un'ipotesi di ripresa di una quarta ondata sebbene più lieve - avverte Carlo Signorelli, ordinario di Igiene dell'Università Vita-Salute San Raffaele di Milano - i mezzi di trasporto sono l'anello debole della catena. Si viaggia spesso senza poter rispettare le distanze. Per non parlare degli assembramenti nelle ore di punta. Temo che an-

che in questo caso non ci siano altre soluzioni, se non proteggendosi con le mascherine. Per ovviare al problema dei viaggi affollati - aggiunge Signorelli - è preferibile programmare l'inizio delle lezioni in orari differenzianti, come è stato fatto negli ultimi mesi. Qualche piccolo beneficio lo si potrebbe avere».

La capienza massima dei mezzi pubblici, suggerisce Andreoni, «dovrebbe attestarsi comunque al 30-40 per cento. Ma credo sia difficile pensare che si riesca ad organizzare i trasporti scolastici da qui a settembre per rendere fattibile un intervento di questo genere. Nuovamente si deve raccomandare il mantenimento delle mascherine e l'igiene delle mani».

Insomma, non potendo contare su interventi strutturali che permettano il rientro in classe in sicurezza, non resta che affidarsi al senso di responsabilità di tutti. «Bisogna fare una sistematica campagna di informazione di educazione sanitaria agli insegnanti, ma soprattutto agli alunni - suggerisce Signorelli - occorre spiegare bene come ci si contagia e come ci si può proteggere. Per cercare di abbassare sempre di più il rischio di infettarsi, dobbiamo responsabilizzare anche gli studenti più piccoli».

**Graziella Melina**

© RIPRODUZIONE RISERVATA



# Figliuolo, diktat alle Regioni «Immunizzate tutti i prof»

*Per la ripresa della scuola in sicurezza mancano ancora 215mila docenti. I presidi: «Serve l'obbligo»*

### I DIRIGENTI SCOLASTICI

«Se una persona costituisce un pericolo sociale deve essere allontanata, idem per i ragazzi»

**Patricia Tagliaferri**

■ I presidi auspicano l'obbligo vaccinale per professori e studenti per poter archiviare la Dad, ma per ora il commissario Francesco Paolo Figliuolo tenta una *moral suasion* sul personale scolastico non ancora vaccinato. L'avvio della scuola in sicurezza non può che partire da qui e andare di passo con l'immunizzazione dei ragazzi sopra i 12 anni.

Per questo il generale spinge le Regioni a fare di più per stanare quei 215mila operatori, docenti e non docenti, sfuggiti all'immunizzazione della categoria. Non perché siano *No Vax*, assicura Antonello Giannelli, presidente dell'associazione nazionale presidi, ma perché non si sono fidati di AstraZeneca, il vaccino inizialmente riservato a loro, la cui reputazione è stata compromessa da un'altalena di indecisioni e comunicazioni sbagliate. «Si è generato un sentimento di sfiducia rispetto a questo farmaco e credo che giustamente qualcuno abbia esitato», spiega Giannelli. Ma ora ci sono altri vaccini, basta convincere gli scettici. Per questo Figliuolo sollecita i governatori a tro-

vare il modo di colmare il gap che vede alcune Regioni ancora sotto l'80% di copertura (e cinque sotto il 60%), raggiungendo chi non ha ancora aderito alla campagna vaccinale. Come? Coinvolgendo i medici di base e riservando corsie preferenziali presso gli Iub vaccinali. C'è anche la ripresa dell'anno scolastico in presenza tra le istanze che il sindacato dei dirigenti scolastici porta in piazza oggi per chiedere un incontro al ministro dell'Istruzione, Patrizio Bianchi.

«La socialità è alla base dell'istruzione: il Covid ha già costretto i nostri ragazzi al distanziamento sociale per troppo tempo: basta Dad!», dice Attilio Fratta, presidente nazionale di DirigentiScuola. E anche sui vaccini la linea è tracciata, con la richiesta dell'obbligatorietà per quegli insegnanti che non si sono ancora immunizzati. «Se una persona costituisce un pericolo sociale deve essere allontanata, stesso discorso vale per gli studenti», insiste Fratta, che vuole essere parte attiva nel processo decisionale. Giannelli, invece, sollecita l'istituzione in tempi utili di un tavolo tecnico per discutere dei protocolli di sicurezza e chiede di sapere se gli attuali vaccini coprono dalla variante Delta. Nessuno vuole pensare ad una ripresa con la didattica a distanza. Lo stesso ministro ha assicurato che il governo sta lavorando per evi-

tarlo, ma è un dato di fatto che se le indicazioni del Cts sono quelle di ricominciare le lezioni con mascherine e distanziamento sarà inevitabile, non essendo cambiato molto da settembre a livello di edilizia scolastica e di trasporti pubblici. «Purtroppo sappiamo come è andata lo scorso anno - dice il capo dei presidi al *Corriere della Sera* - e al momento non ci sono novità su aule, professori, classi numerose. Da cittadino non capisco perché non si dica chiaramente agli studenti che chi è vaccinato può stare a scuola senza mascherina o distanziamento. Qual è il vantaggio di vaccinarsi, altrimenti, se le restrizioni restano le stesse?».

La strada della vaccinazione a tappeto del mondo della scuola è l'unica per farla ripartire senza rischi, soprattutto perché a settembre la Delta sarà predominante. «Gli istituti rimangono luoghi dove può esserci un'amplificazione delle infezioni - sottolinea Massimo Andreoni, direttore scientifico della Società italiana di malattie infettive e tropicali - proprio per questo dobbiamo fare di tutto per vaccinare gli insegnanti e i ragazzi in questi due mesi, altrimenti sarà dura riaprire in sicurezza». In classe senza mascherina? Possibile «se gli insegnanti saranno tutti vaccinati e verranno fatti passi avanti in termini logistici», dice Guido Rasi, ex numero uno Ema e consulente del commissario per l'emergenza Covid.

Studio Comunicazione DIESSECOM

### L'intervista

## Massimo Andreoni “Folla senza regole così il virus vince”



**VIROLOGO**  
MASSIMO  
ANDREONI,  
TOR VERGATA

*Gli over 60 non vaccinati sono i più a rischio. Dobbiamo prepararci all'autunno, non regalare altri morti agli ospedali*

**di Arianna Di Cori**  
«Tutti ammassati, a cantare e gridare senza mascherina. È il massimo che si può fare per trasmettere il virus». Il professor Massimo Andreoni, direttore dell'unità malattie infettive di Tor Vergata, si mette nei panni delle decine di migliaia di ragazzi che si sono riversati nelle piazze romane, per festeggiare la qualificazione alle finali di Euro 2020 dell'Italia. «Comprendo la loro grande gioia, e capisco che non ne possano più, come tutti noi - dice l'infettivologo - ma c'è un'epidemia che ha causato, e causa, tante morti in Italia e nel mondo, non possiamo dimenticarlo».

**Pagheremo gli europei in termini di contagi?**

«Non è solo una questione di aumento di contagi tra qualche settimana. Non si può nemmeno dare solo la colpa al calcio, vediamo assembramenti senza mascherina tutte le sere. Ma c'è un problema più grande: noi oggi ci dobbiamo preparare per l'autunno, stiamo facendo una grande battaglia e il

rischio è vanificarla».

**È preoccupato?**

«Non voglio drammatizzare, ma dobbiamo considerare che con atteggiamenti spericolati mettiamo in pericolo vite altre persone».

**Nonostante la campagna di vaccinazione?**

«Bisogna vaccinare, ma allo stesso tempo bisogna anche mantenere le misure di contenimento. La verità è che si danno talmente tante informazioni ondivaghe che le persone sono disorientate. Dire che all'aperto si può stare senza mascherina è giusto, ma lo si può fare in assenza di rischi: un conto è se cammino per strada da solo, un conto è se sto in mezzo alla gente. Quando si parla alle persone in termini generali bisogna stare attenti ai messaggi che si mandano e che vengono compresi».

**I giovani sono a rischio?**

«Con una ripresa dei casi, le persone più a rischio sono i soggetti oltre i 60 anni non vaccinati. È vero che oggi c'è un numero maggiore di persone protette dal vaccino, ma se le persone ancora scoperte si sono salvate da un virus meno trasmissibile, sarà difficile scampare a questo più trasmissibile. E rischiano di tornare a pesare sugli ospedali, e portarci altri morti».

**Quanto incide il fattore variante Delta?**

«È un momento delicato. I dati che arrivano dagli altri paesi dimostrano che nonostante i vaccini e la modesta circolazione del virus, la ripresa dei casi è sempre dietro l'angolo. Quello che sta accadendo in Inghilterra (ieri 20 mila casi) accadrà in Italia, siamo nella stessa situazione».

**Potrebbero svilupparsi anche nuove mutazioni?**

«Se da una parte ostacoliamo il virus con la vaccinazione, ma dall'altra lo facciamo girare, offriamo al virus più possibilità di mutare, per resistere al vaccino: è una sorta di selezione naturale».

Studio Comunicazione **DIESSECOM**

■ COVID, L'ALLARME DELL'OMS: «TENERE MASCHERINE E DISTANZA ANCHE SE VACCINATI»

## «Entro agosto variante Delta al 90 per cento»

Ieri 1010 nuovi casi e 14 morti. Il tasso di positività risale allo 0,56 Euro2020, timore per i contagi: «Inevitabile qualche focolaio»

«Il mondo è in un momento pericoloso di questa pandemia: abbiamo appena superato il tragico traguardo di 4 milioni di morti registrate, che probabilmente sottovalutano il bilancio complessivo. Alcuni Paesi con un'elevata copertura vaccinale stanno ora pianificando il richiamo nei prossimi mesi, ma stanno anche abbandonando le misure di salute pubblica e si stanno rilassando come se la pandemia di Covid fosse già finita». È il richiamo arrivato ieri dal direttore generale dell'Organizzazione mondiale della sanità (Oms), Tedros Adhanom Ghebreyesus, durante una conferenza stampa per fare il punto sull'epidemia di coronavirus.

Secondo quanto riferisce l'Oms nel suo report, per la seconda settimana i casi di Covid-19 a livello globale sono in «lieve aumento», dopo che per 7 settimane consecutive era stato registrato un calo. Nei 7 giorni compresi fra il 28 giugno e il 4 luglio i nuovi contagi sono stati oltre 2,6 milioni. Prosegue invece il calo dei decessi, che nel periodo in esame sono stati 54mila (-7%). «I vaccini ci avvicinano gli uni agli altri e ci aiutano a porre fine alla pandemia di Covid», spiega l'Oms. Tuttavia, «anche se sei vaccinato puoi comunque essere infettato e trasmettere il virus» Sars-CoV-2. Per questo «mantieni la distanza di sicurezza, indossa la mascherina e cura l'igiene delle mani». Nella Regione Europea dell'Organizzazione mondiale della sanità, in base al vantaggio stimato per la variante Delta in termini di maggiore trasmissibilità e ai modelli di previsione, «si prevede che il 90% delle nuove infezioni da Sars-CoV-2

sarà dovuto a Delta entro la fine di agosto». Un nemico da non sottovalutare, ammonisce l'Oms, considerando che «i primi dati dalla Scozia, relativi a persone risultate Covid-positive dal primo aprile al 21 giugno scorsi, hanno mostrato un aumento del rischio di ospedalizzazione tra gli infettati dalla variante Delta, rispetto a quelli contagiati dalla variante Alpha».

Intanto in Italia sono oltre mille i nuovi contagi da Covid-19 (1.010) e 14 i morti in 24 ore registrati nell'ultimo bollettino del ministero della Salute. I tamponi processati sono 177.977, tra molecolari e antigenici, che fanno registrare un tasso di positività dello 0,56%. Sette in meno i pazienti in terapia intensiva, per un totale di 180 pazienti ricoverati. Calano anche i ricoverati con sintomi che sono 37 in meno, per un totale di 1.234 persone presenti nei reparti ospedalieri con Covid.

«È chiaro che qualcosa la pagheremo inevitabilmente in termini di contagi con qualche focolaio», commenta in maniera lapidaria Massimo Andreoni, direttore scientifico della Società italiana di malattie infettive e tropicali (Simit) e primario di Infettivologia al Policlinico Tor Vergata di Roma, a proposito degli assembramenti per i festeggiamenti della vittoria dell'Italia sulla Spagna nella semifinale a Londra degli Europei di calcio.

«Ogni volta che ci sono assembramenti e una condizione non controllata qualcosa emerge - spiega - In questo momento in Italia non c'è una grande circolazione e speriamo che eventi e cluster legati alle partite degli Europei siano modesti».

Studio Comunicazione DIESSECOM

**COVID-19** L'infettivologo manifesta preoccupazione per la diffusione della variante Delta

## «Vedo pericolosi assembramenti»

L'appello di Andreoni: comportamenti responsabili durante le vacanze

«Non sono tranquillo, vedo immagini poco rassicuranti nei luoghi di villeggiatura dove è più facile che il virus possa circolare. Potrebbe essere molto pericoloso. Anche in Sardegna, ora che la stagione delle vacanze entra nel vivo, occorre gestire con la massima attenzione questa fase». L'infettivologo Massimo Andreoni, docente all'Università Tor Vergata di Roma e direttore scientifico della Società italiana di Malattie infettive, ha un legame speciale con Isola: il padre Giorgio, anche lui infettivologo, ha insegnato per tanti anni a Sassari nella facoltà di Medicina. L'ateneo nel 2015 lo ha voluto ricordare intitolandogli un'aula didattica. «La Sardegna, dove mio padre ha vissuto gli anni migliori dell'insegnamento universitario, è nel mio cuore».

### Professore, preoccupato per la variante Delta?

«È molto subdola e insidiosa. Abbiamo visto i danni che ha provocato in altri Paesi d'Europa, pensiamo all'Inghilterra che aveva virtualmente azzerato il numero dei casi. In poche settimane, in maniera esponenziale, i casi sono cresciuti. È stata raggiunta quota 30 mila. Si tratta di una variante a grande trasmissibilità e a forte diffusione. Ha un tasso di trasmissibilità molto superiore, parliamo del 60%, rispetto a quella Inglese».

### Quali danni può provocare?

«Su coloro che hanno completato la vaccinazione non è pericolosa: normalmente

in caso di contagio non c'è bisogno del ricovero. La tendenza è di diffondere

il virus e può aprire la strada a varianti diverse che potrebbero essere anche più forti del vaccino».

### Quali armi per contrastarla?

«Il vaccino è l'unico strumento per arginarla. Il piano di immunizzazione deve procedere a ritmi serrati. Non bisogna fermarsi. Chi ha fatto una sola dose è poco protetto nei confronti di questa variante».

### Può circolare più agevolmente con gli spostamenti per turismo?

«Dobbiamo sempre ricordarci le norme fondamentali per ridurre la diffusione del virus: la mascherina e il distanziamento in primis. Dopo i tormenti dei mesi scorsi è opportuno riprendere le vecchie abitudini. Va bene viaggiare, andare in giro per il mondo, ma dobbiamo evitare di fornire al virus la possibilità di farci del male. Precauzioni e cautele vanno mantenute. Ora vedo un certo rilassamento che, alla luce di quello che è successo nel recente passato, non è un atteggiamento opportuno».

### Che cosa in particolare la preoccupa?

«Vedo immagini di assembramenti nelle spiagge e nelle vie e nelle piazze di molte città italiane in occasione dei festeggiamenti per le vittorie della Nazionale agli Europei. Tante persone senza mascherina a distanza troppo ravvicinata. Sono comportamenti molto pericolosi. In questo mo-

do, nonostante il vaccino, rischiamo di dover fare i conti con l'ennesima ondata del virus. Ricordo a tutti che in Italia ci sono due milioni e mezzo di over 60 non vaccinati, una fascia d'età ad alto rischio».

### Quanto è concreto il pericolo di una nuova ondata?

«È molto concreto se non riusciamo a raggiungere quella percentuale di vaccinati che costituisce l'immunità di gregge. Quella quota di immunità che fa in modo che il virus circoli poco e male. Dobbiamo vaccinarci senza indugiare troppo. Pensando anche all'immunizzazione degli adolescenti perché possono essere

vettori del virus. Dobbiamo creare le condizioni per vivere un autunno tranquillo e per completare la prima fase del piano di vaccinazione. Tra poco sarà trascorso un anno dalle prime somministrazioni. Occorre cominciare a pensare alle terze dosi».

### Come saranno i prossimi mesi?

«Il virus continuerà a circolare, non scomparirà, si adatterà progressivamente all'essere umano. Dobbiamo imparare a convivere. Ora non dobbiamo pensare di averlo già sconfitto. Siamo in un momento decisivo. I vaccini e i comportamenti responsabili durante l'estate possono attenuare la sua pericolosità. Dipende tutto da noi. Ci vuole ancora tanta pazienza».

**Massimiliano Rals**  
RIPRODUZIONE RISERVATA

Studio Comunicazione DIESSECOM



**HA  
DETTO**

“  
Il virus continuerà a circolare, non scomparirà, si adatterà progressivamente all'essere umano

**Massimo Andreoni**

●●●●

**PRUDENZA**

In alto, Massimo Andreoni, 69 anni, direttore scientifico della Società Italiana di Malattie Infettive e primario al Policlinico "Tor Vergata" di Roma. A destra, un momento della "movida" nelle strade di Cagliari

La decisione delle autorità britanniche di ampliare il numero degli ammessi in tribuna potrebbe trasformarsi in un evento di maxi diffusore

# Europeo, «rischio focolaio per tifosi allo stadio»

Migliaia di tifosi inglesi riuniti allo Stadio di Wembley a tifare Inghilterra.

La decisione delle autorità britanniche di allentare le restrizioni anti Covid e di ampliare il numero di tifosi ammessi in tribuna rischia però di trasformarsi in un evento maxi diffusore dei contagi. Lo ha detto il ministro britannico per le Attività produttive Kwarteng intervistato dalla radio Lbc. Per Italia-Spagna il numero di spettatori ammessi era stato ampliato a 60mila, contro i 20mila di Italia-Austria.

"Se ci sono migliaia di persone in un solo posto, il rischio c'è", ha affermato il ministro, dicendo che il governo britannico "sta gestendo i rischi". "Sono fiducioso che non ci sarà un grande focolaio, ma allo stato attuale non possiamo garantirlo", ha aggiunto.

## Pregliasco

"Le scene che abbiamo visto" durante i festeggiamenti per la vittoria della Nazionale agli Europei di calcio "sono qualcosa di micidiale" per la diffusione del virus Sars-CoV-2.

Il virologo Fabrizio Pregliasco, docente alla Statale di Milano, non usa mezzi termini per bollare come "pericolosi" i comportamenti dei tifosi che si sono riversati in strada dopo la vittoria degli Azzurri nella semifinale contro la Spagna.

"Non è bello - dice - perché significa proprio abbassare la guardia e rendere più facile la vita a questo virus".

Questo è "un rischio non calcolato", ammonisce Pregliasco. Ricordando che, per fatti analoghi, "risulta che a Copenhagen il 16 e poi il 17 a San Pietroburgo due focolai ci sono stati".

In vista della finale di domenica prossima, dunque, "non sarebbe male riuscire a organizzare delle cose per quanto possibile controllate", suggerisce Pregliasco, magari con piazze a ingressi contingentati e Green pass, "ma credo che sarà difficile. E' chiaro che poi i cortei e i caroselli in macchina con i clacson non sono evitabili, ma - conclude amaro il medico - speriamo di non passare dai clacson alle sirene delle ambulanze".

## Andreoni

"E' chiaro che qualcosa la pagheremo inevitabilmente in termini di contagi con qualche focolaio" dice lapidario Massimo Andreoni, direttore scientifico della Società italiana di malattie infettive e tropicali (Simit) e primario di Infettivologia al Policlinico Tor Vergata di Roma.

"Ogni volta che ci sono assembramenti e una condizione non controllata qualcosa emerge - spiega -

In questo momento in Italia

non c'è una grande circolazione e speriamo che eventi e cluster legati alle partite degli Europei siano modesti".

## Vaia

"Festeggiamo l'Italia, ma senza bagordi e con attenzione ai luoghi chiusi" dice il direttore dell'Inmi Spallanzani di Roma, Francesco Vaia, commentando gli assembramenti di piazza per festeggiare la vittoria della Nazionale contro la Spagna nella semifinale di Londra degli Europei di calcio.

"Se autorizzati, ad esempio piazza del Popolo a Roma, entrino solo vaccinati e tamponati. Se invece sono assembramenti spontanei tra sconosciuti, meglio proteggersi con il distanziamento o la mascherina".

## Menichetti

"Almeno una dose di vaccino prima della finale dell'Italia" agli Europei di calcio. A suggerirlo ai giovani tifosi dopo i festeggiamenti nelle piazze per la vittoria della Nazionale è il virologo Francesco Menichetti, primario di Malattie infettive all'ospedale di Pisa.

"La festa dopo la vittoria dell'Italia è un eccesso non commendevole, ma neanche da far meritare l'inferno - dice ironico - E' la stessa cosa che è successa dopo lo scudetto dell'Inter. Allora - ricorda Menichetti - c'eravamo un po' preoccupati,

Studio Comunicazione DIESSECOM

ma poi per fortuna non mi pare ci sia stata una grossa conseguenza. Speriamo vada bene anche questa volta".

E se l'Italia domenica prossima dovesse vincere la finale? "Un motivo in più perché i giovani si vaccinino - rilancia il virologo - Come ho già spiegato, il termine tifoso deriva dallo stato di confusione mentale che coinvolge il paziente con l'infezione da tifo, dunque è irrefrenabile. E se i ragazzi intendono dare buona prova di sé come tifosi e obnubilarsi anche la prossima domenica - ribadisce -

si facciano almeno una dose di vaccino". Comunque, conclude Menichetti, "mi preoccupa molto meno questa che è un'intemperanza giovanile non gravissima, rispetto a un'opposizione sistematica al vaccino da parte di molti ultrasessantenni".

#### **Bassetti**

"Abbiamo visto assembramenti peggiori di quelli per la vittoria dell'Italia" agli Europei.

Lo sottolinea Matteo Bassetti, primario di Malattie infettive all'ospedale San Martino di Genova. "Ricordo piazza Duo

mo a Milano per i festeggiamenti dello scudetto dell'Inter, quando la circolazione del virus" Sars-CoV-2 "era 10-15 volte superiore. Oggi circola molto meno in Italia, con meno di 10 casi per 100mila abitanti". Quindi, "anche se in piazza ci sono 100mila persone, meno di 10 possono essere positive. E' un dato basso. Chiaro, il rischio zero non esiste, ma dobbiamo provare a uscire dalla pandemia, come hanno fatto gli inglesi dicendo che si può convivere con il virus grazie ai vaccini".

E - 9044

# La variante Delta fa balzare i contagi e agita il governo

Da settimane si aggirava per l'Italia senza farsi vedere. Ora prolifera e si vede eccome. È l'effetto Delta che, come previsto dagli scienziati ma minimizzato troppe volte dalla politica, anche da noi si sta tramutando in aumento dei contagi. Ieri 1.394, un buon 30% in più rispetto al giorno prima, ma la risalita è ancora maggiore rispetto agli 882 del giovedì della scorsa settimana, rispetto al quale è più corretto fare il confronto. E anche il tasso di positività è in mano a mano sale. Era lo 0,5 una settimana fa, ha toccato ora lo 0,8%.

Questo non si ripercuote sui nostri ospedali, dove reparti Covid e terapie intensive continuano a svuotarsi, anche se ieri in queste ultime dopo molti giorni non si è liberato alcun letto. Il rapporto settimanale della fondazione Gimbe dal 30 giugno al 6 luglio rileva un calo del 24,2% dei ricoveri nei reparti di medicina, del 30,7% in terapia intensiva e del 26,4% delle morti. Ma questo non può illudere più di tanto, perché dall'emersione dei contagi all'aumento dei ricoveri passano circa tre settimane, insegnano gli epidemiologi. Si dirà giustamente che la campagna vaccinale avanza, ma la-

scia ancora scoperti troppi fragili rispetto alla Gran Bretagna, che viaggia oltre i 30mila contagi giornalieri e conta pochi ricoveri e solo una trentina di morti al giorno perché la popolazione più avanti con gli anni l'ha già tutta messa in sicurezza. Mentre da noi oltre 8 milioni di italiani dai 50 anni in su non ha completato il ciclo vaccinale. Perché solo le due dosi, e pare nemmeno troppo quelle, ci proteggono dall'ex indiana. A fornire dati poco rassicuranti è un nuovo studio dell'Istituto Pasteur pubblicato dalla rivista Nature. Una sola dose, tanto di Pfizer che di AstraZeneca, è infatti risultata poco o per niente efficace contro la variante Delta: solo il 10% delle persone immunizzate con una dose è riuscito a neutralizzarla. Con la seconda dose invece si genera una risposta neutralizzante nel 95% delle persone, anche se gli anticorpi sono risultati essere dalle 3 alle 5 volte meno potenti contro la variante Delta rispetto all'Alfa. Per questo con le vaccinazioni bisogna riprendere a correre. La media giornaliera dell'ultima settimana è di 543mila somministrazioni e la paura che le ferie rallentino la

campagna c'è. Ed anche per questo sempre più regioni si stanno attrezzando per fare i richiami ai villeggianti.

Ma se gli scienziati si dividono tra chi giudica prioritario immunizzare gli over 50 e chi invece ritiene siano da mettere in sicurezza i ragazzi, primi diffusori del virus, governo, e regioni sembrano voler usare il misurino, tirando la coperta un po' qui e un po' là. Ad esempio vaccinando il più possibile studenti e docenti per evitare di ricominciare l'anno con dad e mascherine. A favore dell'obbligo vaccinale per il personale scolastico si è espresso ieri il presidente della Società italiana malattie infettive, Massimo Andreoni. Il ministro dell'Istruzione Patrizio Bianchi invece frena: «Non abbiamo in mente di farlo», dice, ma chiede al Cts di rivedere le ancora rigide prescrizioni per la scuola se da qui a settembre farà progressi la campagna vaccinale. Che tra insegnanti e bidelli marcia però al ritmo lento di 20mila immunizzati in 15 giorni. Pochi per raggiungere in tempo quel 90% di immunizzati indicato dal Cts come soglia per la ripresa in sicurezza delle lezioni in presenza. PA.RU. —

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Studio Comunicazione DIESSECOM

# Obbligo vaccinale, Bianchi: non ai prof

Dossier Gimbe: solo il 10% protetto con una dose. Ma nella scuola la vaccinazione è troppo lenta

Paolo Russo / ROMA

Da settimane si aggirava per l'Italia senza farsi vedere. Ora prolifera e si vede eccome. È l'effetto Delta che, come previsto dagli scienziati ma minimizzato troppe volte dalla politica, anche da noi si sta tramutando in aumento dei contagi. Ieri 1.394, un buon 30% in più rispetto al giorno prima, ma la risalita è ancora maggiore rispetto agli 882 del giovedì della scorsa settimana, rispetto al quale è più corretto fare il confronto. È anche il tasso di positività, ossia il numero dei contagi rilevati sul totale dei tamponi, mano a mano sale. Era lo 0,5 una settimana fa, ha toccato ora lo 0,8%.

Questo non si ripercuote sui nostri ospedali, dove reparti Covid e terapie intensive continuano a svuotarsi, anche se ieri dopo molti giorni non si è liberato alcun letto. Il rapporto settimanale della fondazione Gimbe dal 30 giugno al 6 luglio rileva un calo del 24,2% dei ricoveri nei reparti di medicina, del 30,7% in terapia intensiva e del 26,4% delle morti. Ma questo non può illudere più di tanto, perché dall'emersione dei contagi all'aumento dei ricoveri passano circa tre settimane, inseguono gli epidemiologi.

Si dirà che la campagna vaccinale avanza, ma lascia ancora scoperti troppi soggetti fragili rispetto alla Gran Bretagna, che viaggia oltre i 30 mila contagi giornalieri, conta pochi ricoveri e solo una trentina di morti al giorno perché la popolazione più avanti con gli anni è già in sicurezza. Da noi invece oltre 8 milioni di italiani dai 50 anni in su non ha completato il ciclo vaccinale. Perché solo le due dosi ci proteggono dall'ex indiana. A fornire dati poco rassicuranti è uno

studio dell'Istituto Pasteur pubblicato da *Nature*. Una sola dose, tanto di Pfizer che di AstraZeneca, è risultata poco o per niente efficace contro la variante Delta: solo il 10% delle persone immunizzate con una dose è riuscito a neutralizzarla. Con la seconda dose di vaccino invece si genera una risposta neutralizzante nel 95% delle persone, anche se gli anticorpi sono risultati essere dalle 3 alle 5 volte meno potenti contro la variante Delta rispetto alla Alfa. Per questo con le vaccinazioni bisogna riprendere a correre. La media giornaliera dell'ultima settimana comunicata dal Commissario è di 543 mila somministrazioni e la paura che le ferie rallentino la campagna c'è.

Ma se gli scienziati si dividono tra chi giudica prioritario immunizzare gli over 50 e chi invece ritiene siano da mettere in sicurezza i ragazzi, primi diffusori del virus, governo, e regioni sembrano voler tirare la coperta un po' qui e un po' là, vaccinando il più possibile studenti e docenti per evitare di ricominciare l'anno con dad e mascherine. A favore dell'obbligo vaccinale per il personale scolastico si è espresso ieri il presidente della Società italiana malattie infettive, Massimo Andreoni. Il ministro dell'Istruzione Patrizio Bianchi invece frena: «Non abbiamo in mente di farlo», dice, ma chiede al Cts di rivedere le ancora rigide prescrizioni per la scuola se da qui a settembre farà progressi la campagna vaccinale. Che tra insegnanti e bidelli marcia però al ritmo lento di 20 mila immunizzati in 15 giorni. Pochi per raggiungere in tempo quel 90% di immunizzati indicato dal Cts come soglia per la ripresa in sicurezza delle lezioni in presenza.—

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Studio Comunicazione DIESSECOM

**L'INTERVISTA**



Un reparto Covid

## Viale: in ospedale arrivano ormai solo soggetti non immunizzati

a pagina 3 **Baccaro**

Il punto dell'infettivologo Viale sui posti letto Covid ancora occupati al Sant'Orsola, una piccola parte sono pazienti immunodepressi

# «Migranti invisibili alle Ausl e gente che rifiuta il siero: ecco chi sono i venti ricoverati Ma la profilassi vada avanti»

C'è chi non si vaccina per scelta, chi è «invisibile» al servizio sanitario o chi non risponde al vaccino. Sono queste le persone attorno alle quali oggi occorre creare una sorta di cintura difensiva dal Covid vaccinando tutti quelli che è possibile vaccinare, compresi i giovani. Lo spiega il professor Pierluigi Viale, direttore del reparto di malattie infettive del Sant'Orsola e in prima linea da un anno e mezzo nella battaglia contro il virus.

Al momento nel Policlinico ci sono una ventina di ricoverati, tra questi cinque migranti extracomunitari ma anche tre non vaccinati per scelta. «La maggior parte delle persone che ricoveriamo per Covid oggi, il 70% circa, non è

vaccinata per vari motivi, oppure perché immunodepressa e non ha avuto una risposta al farmaco, ma sono situazioni particolari. Circa un terzo però non ha ricevuto il vaccino per scelta o perché non ha fatto ancora in tempo».

**Tra questi ci sono migranti non in regola con i documenti?**

«Dall'ultimo spaccato che abbiamo fatto due giorni fa erano almeno cinque, non posso dire se ne sono stati ricoverati altri nelle ultime ore ma se vogliamo fare una valutazione globale si può dire che c'è una persistente quota di non vaccinati ricoverati che sono migranti».

**Cosa si dovrebbe fare allora?**

«I temi sul tavolo sono que-

sti: c'è una quota di pazienti che sfugge al vaccino perché non si vuole vaccinare ma c'è gente che sfugge perché è invisibile per il sistema. Questa è la situazione, se non si è in regola con i permessi non si risulta nella popolazione da vaccinare. È un tema che dovremo affrontare, ha una rilevanza simile al problema di vaccinare i giovani perché es-



no tanti e sono una popolazione che bisognerà intercettare in qualche modo».

**Come?**

«Per i giovani la motivazione è diversa rispetto agli anziani, c'è meno spinta emotiva, ma più ragazzi vanno a scuola vaccinati, meglio è. Bisognerebbe trovare forme di incentivazione».

**Qual è la fascia d'età dei ricoverati oggi?**

«L'infezione da Covid ci spalma per lo più su una fascia di popolazione che va dagli 80 ai 45 anni, ovvio che i migranti non vaccinati sono più giovani della media».

**Ci sono ricoverati che hanno ricevuto il vaccino?**

«Sì, ma non abbiamo alcun vaccinato ricoverato con sintomi gravi. Solo forme moderate».

**Il vaccino protegge dalla variante Delta?**

«Il livello di protezione a 360 gradi è del 70% con il ciclo completo ma rimane oltre il 94% per quanto riguarda forme di malattia critica o grave. Vuol dire che anche con la variante Delta il vaccino protegge con la stessa straordinaria efficacia di prima dal rischio di aggravamento. Ieri in Italia ci sono stati mille casi ma non mille ricoveri, che continuano a calare, ma non bisogna allentare le misure di distanziamento, la mascherina va messa anche all'aperto in situazioni di promiscuità, come allo stadio. Bisogna contenere i contagi, non solo i ricoveri perché se aumenta la circolazione del virus aumenta il rischio delle varianti».

**Andreina Baccaro**



**Polliclinico**  
Due infermieri nel reparto di terapia intensiva dedicato ai pazienti covid nel padiglione 25 del polliclinico universitario Sant'Orsola, oggi le terapie intensive sono ai minimi

*Intervista al direttore di Malattie infettive*

## Pierluigi Viale “Il 70% dei ricoverati non ha fatto l’iniezione”



**PIERLUIGI  
VIALE**  
MALATTIE  
INFETTIVE

*Alcuni non hanno ricevuto la dose per scelta, altri, come gli stranieri, perché invisibili. I giovani? Servono incentivi per invogliarli, come la scuola in presenza*

«Il 70% degli attuali ricoverati per diversi motivi non è ancora vaccinato», dice Pierluigi Viale, infettivologo del Sant'Orsola e direttore del “super reparto” che combatte le malattie infettive. E così mette in guardia i sessantenni che non hanno fatto la puntura, auspica «incentivi» per convincere i ragazzi, e spiega che la battaglia non è finita: «Bisogna contenere i casi, la circolazione del virus aumenta il rischio di varianti».

**Professore, quanti ricoverati avete?**

«Una ventina. La grande maggioranza, il 70%, non è vaccinata. Un terzo non ha ricevuto il vaccino per scelta o perché non ha fatto ancora in tempo. Nella metà dei casi si tratta di migranti che sono “invisibili” al sistema sanitario perché non in regola. E poi ci sono gli immunodepressi che non rispondono al farmaco».

**E per quanto riguarda i vaccinati?**

«Ci sono quelli che hanno fatto una sola dose. Ma non abbiamo alcun vaccinato ricoverato con una forma di malattia critica o grave. Solo forme moderate, minime».

**Il vaccino può non proteggere del tutto?**

«Rispetto alla variante Delta, il livello di protezione del vaccino a 360 gradi è del 70% con il ciclo completo ma rimane oltre il 94% per quanto riguarda la forma di malattia critica o grave. In altre parole, anche con la variante Delta il vaccino protegge ancora con la stessa straordinaria efficacia di prima. Ieri in Italia ci sono stati mille casi ma i ricoveri continuano a calare».

**È un messaggio per quei 90 mila sessantenni ancora non vaccinati?**

«Ai sessantenni diciamo: fatevi vaccinare perché rischiate molto».

**E ai tantissimi studenti ancora lontani da un hub?**

«Per i giovani la motivazione è diversa rispetto agli anziani, c'è meno spinta emotiva. A loro diciamo di farsi vaccinare per il bene della nazione, è senso civico allo stato puro».

**Come li convincerebbe?**

«Più ragazzi vanno a scuola vaccinati, meglio è. Bisognerebbe trovare forme di incentivazione: per chi ha 16 o 18 anni l'incentivo potrebbe essere quello di andare a scuola in presenza. O in discoteca, in vacanza, in un impianto sportivo».

**È realistico pensare a uno scenario nel quale aumentano i contagi ma non i ricoveri?**

«È quello che ci aspettiamo, una situazione meno drammatica. Ma non bisogna allentare le misure di distanziamento, la mascherina va messa anche all'aperto in situazioni di promiscuità, come allo stadio. Bisogna contenere i contagi, non solo i ricoveri. Altrimenti è un cane che si morde la coda perché salgono i casi, dunque la circolazione del virus e il rischio delle varianti. Bisogna preoccuparsi degli asintomatici, il terreno sul quale si muove il virus».

— r.d.r.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Studio Comunicazione **DIESSECOM**

Il prof. convincere i ragazzini con incentivi

## Viale: «Vaccinare immigrati e over 60 rimasti indietro»

Orlandi a pagina 7



# «Ora vaccinare immigrati e i restanti over 60»

L'infettivologo Viale: «Degli attuali ricoverati, il 70% non si è immunizzato, per scelta o perché 'invisibile' al sistema, come i clandestini»

### GUARDIA SEMPRE ALTA

**«Con il siero se ci si infetta è con sintomi minimi. Ma non si escludono mutazioni»**  
di Federica Orlandi

La campagna vaccinale prosegue, l'estate è cominciata e il Covid-19 sembra fare un po' meno paura. Negli ospedali i reparti riservati al virus si stanno svuotando e, per esempio, al Sant'Orsola i posti letti a questo dedicati sono 33, di cui 14 di Terapia intensiva, e i ricoverati totali sono 15 (due in intensiva).

«I due terzi delle persone attualmente ricoverate qui non sono vaccinate: o per scelta, o perché immunodepressi, oppure ancora perché 'invisibili' al sistema sanitario, come nel caso degli immigrati clandestini». Così il professor Pierluigi Viale, direttore di Malattie infettive al Policlinico.

**Professore, qual è la situazione ora?**

«Della ventina di persone ricoverate, tre sono 'no vax', o meglio, hanno deliberatamente scelto di non vaccinarsi quando è stato il loro turno. Poi ci sono diversi migranti clandestini scon-

sciuti all'anagrafe vaccinale e perciò 'invisibili' al sistema sanitario. C'è anche chi ha comorbidità e, non avendo a casa spazi e assistenza adeguati, viene ricoverato, dato che non c'è più l'assistenza infermieristica nei Covid hotel. L'età è bassa: tra i 40 e i 60 anni».

**Che si può fare?**

«È un problema serio, che apre a tre obiettivi principali. Il primo, è vaccinare quel 15% di over 60 in Emilia-Romagna che ancora non l'ha fatto. In questa fascia, per cui contrarre il virus può essere letale, dobbiamo ambire al 100% di copertura. Il secondo obiettivo è quello di trovare un sistema per rendere 'visibili' gli invisibili. Magari coinvolgendo le strutture di accoglienza o quelle realtà a metà strada tra il sanitario e il sociale, affinché li coinvolgano e spieghino loro l'importanza e l'opportunità di vaccinarsi».

**E il terzo punto?**

«Per raggiungere l'agognata immunità di gregge bisogna immunizzare i giovani in età scolare. Qui basterebbe vaccinare l'85% della popolazione. Se i sessantenni rischiano la vita col Covid, i tredicenni no, ma loro e i genitori dovrebbero capire l'impor-

tanza di farsi vaccinare, anche per una questione di senso civico e sociale, oltre che epidemiologico. Lì si potrebbe convincere con degli incentivi, per esempio consentendo loro di frequentare la scuola e le attività sportive o di svago in presenza solo se immunizzati».

**La variante Delta pare colpire in modo grave anche i giovani e non risparmiare chi è vaccinato. È così?**

«Degli attuali ricoverati da noi, circa il 20% ha questa variante, un dato in linea con il resto della regione. Ma è questione di tempo prima che aumenti. Si è visto che la copertura vaccinale è al 70% contro questa variante, ma non sui casi gravi o critici, quindi da ricoverare in ospedale o in Terapia intensiva, per cui la capacità resta oltre il 94%. Dunque con la Delta ci si ammala, è vero, ma con pochi sintomi. Se diventerà predominante, ci aspettiamo pochissimi ricoveri e si spera nessun decesso, un po' come sta accadendo in Inghilterra e Israele. Però, se si abbandonano tutte le misure di sicurezza e il virus continua a circolare, potrebbe mutare ancora, e allora chissà. È bene non abbassare la guardia, almeno non prima dell'inverno».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Studio Comunicazione DIESSECOM

## Pub e locali, i nuovi focolai

► Verifiche su un cluster al Foro Italico con 30 ragazzi contagiati, tra cui una neo vaccinata  
Allarme al Casaleto: 10 diciottenni positivi dopo aver visto la partita del 2 luglio in birreria

Il treno dell'euforia dei ragazzi, le loro uscite notturne, i festeggiamenti nelle piazze e le serate passate nei locali e nei pub ha aggan- ciato un nuovo vagoncino che corre veloce ed è quello dei "cluster" di giovani pronti ora a minacciare la Capitale. Al Casaleto dieci giovani - tra i 18 e i 19 anni -

sono risultati positivi dopo aver visto l'Italia in un pub la sera del 2 luglio. Altrettanti sono in isolamento mentre l'Asl Roma 1 e la Roma 3 stanno verificando il cluster con 30 ragazzi coinvolti al Foro Italico. E dalla Puglia primi positivi di rientro dal campo estivo a Manfredonia.

Mozzetti all'interno

# Boom di positivi nei locali allarme per i nuovi focolai

**LE ASL A CACCIA DEI CONTATTI: «IL TRACCIAMENTO È DIFFICILE» CASI DI RIENTRO DALLA PUGLIA A ROMA SUD**

**IL FOCUS**

Il treno dell'euforia dei ragazzi, le loro uscite notturne, i festeggiamenti nelle piazze e le serate passate nei locali e nei pub ha aggan- ciato un nuovo vagoncino che corre veloce ed è quello dei "cluster" di giovani pronti ora a minacciare la Capitale con la certezza - assodata - dell'arrivo della variante Delta già da diverse settimane.

Da Manfredonia, in provincia di Foggia, dove dal 24 giugno al primo luglio si è tenuto un campo estivo con circa 400 ragazzi provenienti da molte Regioni italiane, diversi adolescenti sono rientrati a Roma e nel Lazio. L'Asl Roma 3 ha certificato finora la positività di uno di loro mentre altri casi dello stesso gruppo sono in isolamento e osservazione. Sempre la stessa Asl ha scovato un "piccolo" focolaio, divampato al Casaleto: 10 positivi tutti tra i 18 e i 19 anni che si so-

no contagiati dopo che in un pub diversi gruppi hanno assistito, lo scorso 2 luglio, alla partita dei quarti di finale tra Italia e Belgio. Sembra che un giovane costretto all'isolamento (perché positivo) lo abbia violato innescando quindi la catena dei contagi. Oltre ai 10 casi accertati, altrettanti sono in osservazione. Poi la notizia di ieri pomeriggio diffusa dall'Ansa: il cluster con 30 giovani positivi al Covid che una decina di giorni fa

**LA SERATA**

Musica dal vivo, tavoli all'aperto, grande entusiasmo e parrebbe molta poca attenzione considerati i numeri dietro cui i sanitari del Sisp dell'Asl Roma 1 si stanno dan- nando per ricostruire il tracciamen- to. Tra questi 30 ragazzi ci sarebbe anche una ragazza, asintomatica ma comunque positiva, che aveva concluso l'iter vaccinale con la seconda dose di richiamo, ed altri 15 giorni che risiedono a Ostia e che non partecipando alla serata sarebbero entrati in con- tatto con un giovane che invece era nel locale. Su questi l'Asl Roma 3 sta cercando di far chiarezza: negli ultimi giorni, escluso il cluster di Casaleto, gli altri positivi hanno età molto variegata: si va dai minori agli over 80. E la diffi- coltà maggiore è data dalla scarsa

"collaborazione" dei ragazzi. Sia l'Asl Roma 1 che la Roma 3 stanno richiamando tutti i giovanissimi per cercare di ricostruire la catena ma in due casi su tre loro restano in silenzio. «Entro i prossimi sette giorni - ha detto a Il Messaggero il presidente dell'Ordine dei Medici Antonio Magi, dopo i caroselli per il passaggio dell'Italia alla semifinale di Uefa2020 - assisteremo a una recrudescenza dei contagi». A pensare, però, non sono solo le partite perché «le minacce si nascondono anche nelle uscite pomeridiane, serali, notturne delle comitive», aggiunge Massimo Andreoni, direttore della Società italiana di malattie infettive



Studio Comunicazione DIESSECOM

e primario di Tor Vergata.

#### **L'INFEZIONE**

In definitiva le Asl nelle ultime settimane hanno registrato complessivamente tra Roma e provincia un aumento del 30% dei contagi tra i giovani, com-

plici anche i rientri dalle vacanze da Spagna e Portogallo. E anche il dato sui nuovi casi giornalieri conferma che i numeri crescono. Ieri nel Lazio sono stati scovati 135 positivi (più 23 sul giorno precedente) e a Roma si rischia di tornare a quota cento: dei casi acclarati ieri, infatti, 98 sono nella Capitale. Ma è pur vero che all'aumento dei contagi non segue una recrudescenza di ricoveri e occupazioni nelle Terapie Intensive.

**Camilla Mozzetti**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

# «Contro la variante Delta servono vaccini e prudenza»

L'infettivologo Galli: attenzione ai ricoveri ed evitare assembramenti

La variante Delta, così come la frenata subita dalla discesa dei contagi, era attesa. Un momento delicato che va gestito su due direttrici: il completamento della campagna vaccinale e la massima attenzione in tema di assembramenti. Ne è convinto Massimo Galli, infettivologo dell'ospedale Sacco di Milano e docente di Malattie infettive all'Università statale: «Era atteso, direi quasi certo che



Per Massimo Galli (Ospedale Sacco) è decisiva la campagna vaccinale

la variante Delta facesse questo - spiega -, ma non mi preoccuperei per il momento, visto che il quadro sanitario è gestibile, purché si proceda sulla strada maestra, quella delle vaccinazioni, completando il prima possibile il ciclo di immunizzazione ed evitando assembramenti e comportamenti poco prudenti: le mascherine bisogna tenerle sempre con sé».

FIORILLO A PAGINA 15

## «La Delta era attesa Per contrastarla vaccini e prudenza»



Massimo Galli  
GERARDO FIORILLO

La discesa dei contagi ha subito una frenata negli ultimi giorni, con la variante Delta (o indiana) che in Lombardia è diventata prevalen-

te su quella Alfa (o inglese), almeno nella prima settimana di luglio. «Ma era atteso, direi quasi certo che la variante Delta facesse questo - spiega Massimo Galli, infettivologo dell'ospedale Sacco di Milano e docente di Malattie infettive all'Università statale -. Siamo arrivati tra il 45% e il 48% di contagiati con la variante indiana in Lombardia (e anche nella Bergamasca, ndr) e al 25% con quella inglese. Ma non mi preoccuperei per il momento, visto che abbiamo l'arma vaccinale e il quadro sanitario è gestibile, anche se il virus gira e non bisogna abbassare la guardia».

Professor Galli, come interpretare gli ultimi dati? I contagi sono risaliti leggermente, ma il calo dei ricoveri non conosce sosta.

«Per il momento il numero dei

casi non è aumentato vertiginosamente e ciò è incoraggiante. Presterei maggiore attenzione al fronte ricoveri: poiché quelli che si infettano di regola sono prevalentemente giovani non vaccinati, questi di regola non finiscono negli ospedali, in Rianimazione e non alimentano fortunatamente i decessi, tranne casi eccezionali. Quindi il quadro è gestibile, perché abbiamo già molti vaccinati tra quelli più fragili da proteggere. E se anche la vaccinazio-



ne non riesce ad evitare l'infezione, evita però le conseguenze peggiori. In altre parole, non stiamo vaccinando per proteggerci dall'infezione, ma per proteggerci dall'infezione grave».

**L'assessore regionale al Welfare, Letizia Moratti, ha indicato una strategia: andare a scovare gli over 60 anche nei piccoli paesi, per vaccinarli e non intasare di nuovo le strutture ospedaliere.**

«Completare la vaccinazione degli over 60 è la strada maestra per evitare un'altra significativa ondata, con relativo impegno degli ospedali. Mi sembra un'idea condivisibile. Dieci milioni totali di somministrazioni in Lombardia sono un discreto numero, ma occorre insistere».

**Altra strategia applicata nella Bergamasca: gli over 60 non vaccinati potranno accedere senza prenotazioni ai centri vaccinali (fino al 31 luglio) e immunizzarsi con il vaccino monodose Johnson&Johnson. Cosa ne pensa?**

«Pur di vaccinare va bene. Con Johnson&Johnson il rapporto tra rischi e benefici pende ancora dalla parte dei benefici, anche se resto dell'idea che i vaccini a mRNA (Pfizer, Moderna, ndr) hanno dimostrato complessivamente maggiore affidabilità».

**Cosa ne pensa di una terza dose di richiamo, suggerita da Pfizer e al centro di un dibattito?**

«Sarei prudente. Possono essere anche strategie delle case farmaceutiche. Mi piacerebbe vedere i dati, visto che Pfizer sostiene che una terza dose di vaccino offre protezione maggiore e anticorpi potenziati. Ma la vera domanda è: vale più la quantità di anticorpi o la qualità della risposta?».

**Quindi qual è il messaggio da lanciare?**

«È sempre lo stesso: vaccinarsi prima possibile e completare il ciclo di immunizzazione. Si evitano assembramenti e comportamenti poco prudenti, tenendo sempre con sé le mascherine. Il virus è subdolo e prova sempre a insinuarsi, anche con la vaccina-

zione».

**A proposito di campagna vaccinale, su quali fronti bisogna migliorare?**

«Ho notato che ci si ostina a vaccinare molto i già guariti, cioè quelli che hanno ancora un'immunità più che valida e non avrebbero nessun bisogno dell'immunizzazione, con vaccini impostati su un virus che circolava in Cina nel marzo 2020. L'altro aspetto da monitorare è che non si fa abbastanza per la verifica della risposta immunitaria delle persone vaccinate appartenenti agli ambiti più fragili, cioè purtroppo c'è una percentuale elevata dei vaccinati con storia clinica pregressa di malattie, che non rispondono al vaccino e devono essere oggetto di attenzioni particolari».

**La variante Delta ce l'abbiamo già in casa. Con la riapertura delle scuole bisognerà avere un occhio di riguardo per gli oltre 110 mila bergamaschi ancora senza vaccino tra under 12 (esclusi dalla campagna), adolescenti e insegnanti?**

«Sarà fondamentale persistere nei comportamenti prudentiali, visto che questa variante ha una grande capacità diffusiva in tutte le fasce d'età. Per le scuole, bisognerà prepararsi con una capacità di valutazione rapida e isolamento dei focolai, in particolare tra i bambini, fattore di mantenimento dell'infezione nel contesto sociale».

**Una nuova ondata è un'ipotesi remota?**

«Non dovremmo subirla a settembre, dal momento che abbiamo vaccinato molto. Ma è un discorso globale che deve coinvolgere vari Paesi nel mondo, anche quelli che non possono permettersi la vaccinazione di massa e hanno appena due dosi di vaccino per 100 abitanti».

**Ieri lo stadio di Wembley a Londra era gremito per la finale degli Europei di calcio. Si rischia una nuova impennata di contagi in Inghilterra e, in qualche modo, anche in Italia?**

«Un atto imprudente e agghiacciante. È come se si cercasse ogni modo possibile per mantenere il virus in circolazione».

DIRIPRODUZIONE RISERVATA

**Studio Comunicazione DIESSECOM**

Davide Volterra 346 8616788 [diessecom@gmail.com](mailto:diessecom@gmail.com) Francesco Salvatore Cagnazzo 392 1105394 [studiodiessecom@gmail.com](mailto:studiodiessecom@gmail.com) Daniele Toscano 333 3757361 [studiodiessecomdue@gmail.com](mailto:studiodiessecomdue@gmail.com)

**LA SVOLTA**



di **LUCA LA MANTIA**

**R**itorno alla normalità, almeno per un mese, gettandoci dietro le spalle quasi due anni di ordinaria tragedia. La piacevole sensazione di essere tornati alla vita che conoscevamo (a volte sottovalutandola), quando un abbraccio, una serata con gli amici, una partita allo stadio appartenevano alla quotidianità di uomini e donne liberi. È il frutto dell'ottimismo generato dalla campagna vaccinale su cui si sono innestati gli Europei e lo straordinario cammino della nazionale, che ci ha riportati nelle piazze.

a pagina 11

**DALL'INNO CANTATO SUI BALCONI ALL'INNO CANTATO NELLE PIAZZE**

# GRAZIE AZZURRI PER AVERCI PORTATO L'ENTUSIASMO DELLA NORMALITÀ

di **LUCA LA MANTIA**

**R**itorno alla normalità, almeno per un mese, gettandoci dietro le spalle quasi due anni di ordinaria tragedia. La piacevole sensazione di essere tornati alla vita che conoscevamo (a volte sottovalutandola), quando un abbraccio, una serata con gli amici, una partita allo stadio appartenevano alla nostra quotidianità di uomini e donne liberi, almeno in questa parte del mondo. È il frutto dell'ottimismo generato dalla campagna vaccinale su cui si sono innestati gli Europei di calcio e lo straordinario cammino della nazionale, che ci ha riportati nelle piazze, fra caroselli, bandiere e trombette. Ne pagheremo il conto, inutile dirlo, vista la straordinaria (e infame) capacità di diffusione della variante Delta del coronavirus, sensibile ai sieri (o almeno così sembra) ma tremendamente più contagiosa del ceppo originale.

Le polemiche per lo svolgimento delle ultime gare della competizione in Inghilterra (dove la mutazio-

ne ha provocato una drastica risalita dei casi, sia pur a fronte di basse ospedalizzazioni) non erano sterili, considerati i 60mila spettatori ammessi a Wembley. La possibilità di un focolaio diffuso esiste, come ammesso a radio Lbc dal ministro britannico delle Attività produttive, Kwasi Kwarteng. «Io penso che siamo in grado di gestire il rischio - ha detto - ma non possiamo dire che i rischi non esistano quando si hanno migliaia di persone in un luogo. C'è sempre un margine di rischio nella vita sono fiducioso che non vi sarà un grande focolaio, ma ora non possiamo garantirlo». Lo stesso vale per le feste in strada dopo le vittorie degli azzurri. Sul punto è intervenuto il virologo Fabio Pregliasco. «Le scene che abbiamo visto - ha spiegato all'Adnkronos - sono qualcosa di micidiale. Non è bello perché significa proprio abbassare la guardia e rendere più facile la vita a questo virus. E' chiaro che poi i cortei e i caroselli in macchina con i clacson non sono evitabili, ma speriamo di non passare dai clac-

son alle sirene delle ambulanze». E se il direttore sanitario dello Spalanzani, Francesco Vaia, sulla stessa agenzia stampa aveva invitato a «festeggiare l'Italia ma senza bagordi e con attenzione ai luoghi chiusi», il direttore scientifico della Società italiana di malattie infettive, Massimo Andreoni, è stato lapidario nel dire «che qualcosa la pagheremo inevitabilmente in termini di contagi con qualche focolaio».

Agli Europei si associa l'estate che, se fisiologicamente limita la circolazione del virus, accresce la mobilità degli italiani, considerato il passaggio in zona bianca di tutto il Paese, per quanto attiene alla cir-



**Studio Comunicazione DIESSECOM**

colazione interna, e l'adozione del Green pass a livello europeo per i viaggi all'estero. Preoccupano i casi come quello di Maiorca, dove una gita di studenti ha provocato un cluster di Delta da quasi mille contagiati nel giro di pochi giorni. Le autorità stanno indagando sulle origini del focolaio, ma è certo che i giovani abbiano partecipato a concerti e feste, in barca e negli hotel. Dalla Spagna sono rientrate (da positive) alcune ventenni padovane, finite subito in quarantena. Non è un caso che la penisola iberica, nella settimanale mappa sulle diffusione del virus in Europa redatta dall'Ecdc, sia ormai quasi tutta in zona rossa, appena un gradino sopra il peggiore status possibile, quello del rosso scuro. E la Francia (in verde come noi) ha sconsigliato ai suoi cittadini di recarsi per le vacanze estive.

In Italia tiene banco la questione delle discoteche. La riapertura, inizialmente prevista entro il 10 luglio secondo un protocollo del Cts, è stata congelata dopo i dati legati alla crescita della variante Delta nel nostro Paese e a una lieve ripresa dei contagi. Il settore, dopo oltre un anno di chiusura quasi ininterrotta, è allo stremo e venerdì è sceso in piazza a Roma per chiedere chiarezza. «Quotidianamente assistiamo ad assembramenti, spesso danzanti, di ogni tipologia e in ogni luogo - ha spiegato la Silb-Fipe in una nota - in piazza, in spiaggia, nei lounge bar, nelle feste private illegali, nei sempre più numerosi rave party. Insomma, si balla ovunque e senza regole, meno nei luoghi dove potrebbero esserci controllo e sicurezza: le discoteche!». La questione sollevata dall'associazione di categoria dei gestori è quella delle feste abusive. «Parliamoci chiaro: 3 milioni di ragazzi in cerca di divertimento non li fermi - ha avvertito il presidente di Silb-Fipe, Maurizio Pasca, al Quotidiano del Sud - Se i locali saranno chiusi si riuniranno in luoghi improvvisati, non controllati e totalmente irregolari».



Grandi feste nelle piazze grazie agli azzurri

### IL RISCHIO ASSEMBRAMENTI

## La piazza del tifo divisa fra gioia, caos e virus

di **Andrea Cuomo** e **Patricia Tagliaferri**

alle pagine 8-9

# E ora l'Oms lancia l'allarme: devastanti contagi in diretta

*I timori per la folla a Wembley e nelle piazze italiane  
Andreoni: «Apoteosi del virus». Pregliasco: «Disastro»*

**Andrea Cuomo**

■ L'Italia ha vinto Euro 2020. Per ora. Può accadere che tra qualche pugno di giorni emerga un altro vincitore morale della kermesse. Anzi, un vincitore virale: il Covid-19. Le feste di questi giorni per la magica cavalcata della banda Mancini, gli assembramenti davanti ai maxischermi, la folla negli stadi potrebbero infatti riportare in alto i contagi. Per ora l'effetto pallone non si vede ancora: ieri 888 nuovi casi, il numero di ricoverati (1.307) e quello dei morti (da 7 a 13), in lieve risalita ma comunque bassi. Ma per gli epidemiologi alle cifre di oggi tra una decina di giorni potremo dover aggiungere uno zero.

L'appello naturalmente non riguarda soltanto l'Italia. In tutta Europa il torneo calcistico è stato un'occasione di liberazione dalle regole che ci hanno imbrigliato per sedici mesi. «Dovrei divertirmi guardando il contagio che accade davanti ai miei occhi? La pandemia Covid-19 non si prende una pausa stasera... La variante delta approfitterà di persone non vaccinate, in ambienti affollati, senza mascherine, che urlano/gridano/cantano. Devastante», ha twittato domenica sera durante la finale Maria Van Kerkhove, epidemiologa e responsabile tecnica Covid 19 dell'Oms. Una

frase che dimostra che: 1) la Van Kerkhove non è certo una tifosa; 2) che nel governo sanitario mondiale si dormono sonni agitati. Come dimostra anche la rituale conferenza settimanale, decisamente meno emotiva, del numero uno dell'organizzazione Tedros Adhanom Ghebreyesus: «La scorsa settimana ha segnato la quarta settimana consecutiva di aumento dei casi di Covid-19 a livello globale, con aumenti registrati in tutte le sei Regioni dell'Oms tranne una. E dopo dieci settimane di calo, i decessi stanno aumentando di nuovo». A preoccupare naturalmente è la variante Delta «ora presente in più di 104 Paesi e prevediamo che presto diventerà il ceppo dominante in circolazione in tutto il mondo» e questo anche «nei luoghi con un'elevata copertura vaccinale».

Anche gli epidemiologi «laici» esprimono preoccupazione. Fabrizio Pregliasco, docente dell'università Statale di Milano, non ha certo esultato di fronte alle scene che arrivavano dalle piazze italiane ebbre di gioia. «L'Rt in rialzo è un destino e certo con tutto quello che abbiamo fatto con gli Europei gli abbiamo dato una facilitazione, perché in tutti quegli assembramenti è chiaro che c'era una quota

parte di giovani asintomatici che sono andati in giro a festeggiare. L'aumento dei contagi è una cosa che comunque sarebbe avvenuta, ma certo aiutarla così non è stato il massimo. Ieri (domenica, ndr) anche io sono andato a vedere cosa succedeva in centro a Rho ed è stato un disastro». Fa il guastafeste anche Massimo Andreoni, direttore scientifico della Società italiana di malattie infettive e tropicali (Simit) e primario di Infettivologia al Policlinico Tor Vergata di Roma: «La vittoria degli Europei è un evento fantastico - dice - ma è certo che quello che si è visto nelle piazze con i festeggiamenti è l'apoteosi della trasmissione del virus. La cosa migliore per aumentare la sua trasmissibilità. C'è una realtà epidemiologica con cui dobbiamo fare i conti. L'aumento dei contagi e i rischi della variante Delta sono sotto gli occhi di tutti. Ci sono focolai anche in Italia e tutto lascia intendere che questa variante stia diventando dominante con grande velocità». L'unico delta che ci colpisce al momento è quello tra l'entusiasmo popolare e la severità della comunità medica.

**Studio Comunicazione DIESSECOM**

# La Provincia di Sondrio

PROVINCIA ED. SONDRIO

13-LUG-2021  
da pag. 17 / foglio 1 / 2

Dir. Resp.: Diego Minonzi  
Tiratura: N.D. Diffusione: 2373 Lettori: 51000 (0003041)

 **DATA STAMPA**  
www.datastampa.it

**L'INTERVISTA MASSIMO GALLI.** Secondo l'infettivologo dell'ospedale Sacco bisogna insistere sulla campagna di protezione evitando gli assembramenti

## «LA DELTA ERA ATTESA PER CONTRASTARLA VACCINI E PRUDENZA»

GERARDO FIORILLO

**L**a discesa dei contagi ha subito una frenata, con la variante Delta (o indiana) che in Lombardia è diventata prevalente su quella Alfa (o inglese), almeno nella prima settimana di luglio.

«Ma era atteso, direi quasi certo che la variante Delta facesse questo - spiega Massimo Galli, infettivologo dell'ospedale Sacco di Milano e docente di Malattie infettive all'Università statale -. Siamo arrivati tra il 45% e il 48% di contagiati con la variante indiana in Lombardia (e anche nella Bergamasca, ndr) e al 25% con quella inglese. Ma non mi preoccuperei per il momento, visto che abbiamo l'arma vaccinale e il quadro sanitario è gestibile, anche se il virus gira e non bisogna abbassare la guardia».

**Professor Galli, come interpretare gli ultimi dati? I contagi sono risaliti leggermente, ma il calo dei ricoveri non conosce sosta.**

Per il momento il numero dei casi non è aumentato vertiginosamente e ciò è incoraggiante. Presterei maggiore attenzione al fronte ricoveri: poiché quelli che si infettano di regola sono prevalentemente giovani non vaccinati, questi di regola non finiscono negli ospedali, in Rianimazione e non alimentano fortunatamente i decessi, tranne casi eccezionali. Quindi il quadro è gestibile, perché abbiamo già molti vaccinati tra quelli più fragili da proteggere. E se anche la vaccinazione non riesce ad evitare l'infezione, evita però le conseguenze peggiori. In altre parole, non stiamo vaccinando per proteggerci dall'infezione,

ma per proteggerci dall'infezione grave.

**L'assessore regionale al Welfare, Letizia Moratti, ha indicato una strategia: andare a scovare gli over 60 anche nei piccoli paesi, per vaccinarli e non intasare di nuovo le strutture ospedaliere.**

Completare la vaccinazione degli over 60 è la strada maestra per evitare un'altra significativa ondata, con relativo impegno degli ospedali. Mi sembra un'idea condivisibile. Dieci milioni totali di somministrazioni in Lombardia sono un discreto numero, ma occorre insistere.

**Altra strategia applicata nella Bergamasca, ma anche a Como e Lecco: gli over 60 non vaccinati potranno accedere senza prenotazioni ai centri vaccinali (fino al 31 luglio) e immunizzarsi con il vaccino monodose Johnson & Johnson. Cosa ne pensa?** Pur di vaccinare va bene. Con Johnson & Johnson il rapporto tra rischi e benefici pende ancora dalla parte dei benefici, anche se resto dell'idea che i vaccini a mRNA (Pfizer, Moderna, ndr) hanno dimostrato complessivamente maggiore affidabilità.

**Cosa ne pensa di una terza dose di richiamo, suggerita da Pfizer e al centro di un dibattito?**

Sarei prudente. Possono essere anche strategie delle case farmaceutiche. Mi piacerebbe vedere i dati, visto che Pfizer sostiene che una terza dose di vaccino offre protezione maggiore e anticorpi potenziati. Ma la vera domanda è: vale più la quantità di anticorpi o la qualità della risposta?

**Quindi qual è il messaggio da lanciare?** È sempre lo stesso: vaccinarsi

prima possibile e completare il ciclo di immunizzazione. Si evitano assembramenti e comportamenti poco prudenti, tenendo sempre con sé le mascherine. Il virus è subdolo e prova sempre a insinuarsi, anche con la vaccinazione.

**A proposito di campagna vaccinale, su quali fronti bisogna migliorare?**

Ho notato che ci si ostina a vaccinare molto i già guariti, cioè quelli che hanno ancora un'immunità più che valida e non avrebbero nessun bisogno dell'immunizzazione, con vaccini impostati su un virus che circolava in Cina nel marzo 2020. L'altro aspetto da monitorare è che non si fa abbastanza per la verifica della risposta immunitaria delle persone vaccinate appartenenti agli ambiti più fragili, cioè purtroppo c'è una percentuale elevata dei vaccinati con storia clinica pregressa di malattie, che non rispondono al vaccino e devono essere oggetto di attenzioni particolari.

**La variante Delta ce l'abbiamo già in casa. Con la riapertura delle scuole bisognerà avere un occhio di riguardo per gli oltre 110 mila bergamaschi ancora senza vaccino tra under 12 (esclusi dalla campagna), adolescenti e insegnanti?**

Sarà fondamentale persistere nei comportamenti prudenziali, visto che questa variante ha una grande capacità diffusiva in tutte le fasce d'età. Per le scuole, bisognerà prepararsi con una capacità di valutazione rapida e isolamento dei focolai, in particolare tra i bambini, fattore di mantenimento dell'infezione nel contesto sociale.

**Ma arriverà una nuova ondata?**

Studio Comunicazione DIESSECOM

Non dovremmo subirla a settembre, dal momento che abbiamo vaccinato molto. Ma è un discorso globale che deve coinvolgere vari Paesi nel mondo, anche quelli che non possono permettersi la vaccinazione di massa e hanno appena due dosi di vaccino per 100 abitanti.

**Domenica lo stadio di Wembley a Londra era gremito per la finale degli Europei di calcio. Si rischia una nuova impennata di contagi in Inghilterra e, in qualche modo, anche in Italia?**

Un atto imprudente e agghiacciante. È come se si cercasse ogni modo possibile per mantenere il virus in circolazione.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**Massimo Galli, infettivologo dell'ospedale Sacco di Milano e docente all'Università statale**

# Dalle feste in piazza alla paura dei contagi

►Oms e scienziati: «Pagheremo»  
Effetti tra 10 giorni. Zaia: «Mascherine  
all'aperto se ci sono assembramenti»

Se dopo la festa di ieri notte per la vittoria dell'Italia agli Europei di calcio, il conto che ci presenterà il virus sarà salato, lo sapremo tra 10 giorni. Intanto la preoccupazione che i contagi potrebbero aumentare preoccupa gli esperti. «La variante delta - ha ammonito l'Oms - approfitterà delle perso-

ne non vaccinate, accalcate in ambienti affollati, senza mascherina, che urlano, gridano, cantano». Anche il governatore Zaia è preoccupato: «Se non è garantito il distanziamento la mascherina va usata anche all'aperto».

**Babbo e Melina**  
alle pagine 8 e 11

## Tifo e assembramenti piazze a rischio contagio L'Oms: «La pagheremo»

►Van Kerkhove, dell'Organizzazione mondiale: la variante ne approfitterà ►Pregliasco: immaginabile almeno una triplicazione dei positivi entro fine mese

### IL CASO

**ROMA** Se dopo la festa di ieri notte per la vittoria dell'Italia agli Europei di calcio, il conto che ci presenterà il virus sarà molto salato, lo sapremo tra 10 giorni. Intanto, la preoccupazione che la curva dei contagi potrebbe aumentare più del dovuto non fa stare tranquilli prima di tutto gli esperti che da mesi si arrovellano per trovare strategie di contenimento ade-

guate.

Proprio ieri l'epidemiologa Maria Van Kerkhove, a capo del gruppo tecnico dell'Organizzazione mondiale della sanità per il coronavirus, non ha per nulla apprezzato le scene di esultanza dei tifosi riprese anche al di fuori dello stadio londinese di Wembley. «La pandemia di Covid-19 non si prende una pausa per una sera - ha ammonito - La variante delta di Sars-CoV-2 approfitterà di persone non vaccinate, ac-

calcate in ambienti affollati, senza mascherina, che urlano, gridano, cantano. È devastante». Ma il timore che gli assem-



Studio Comunicazione **DIESSECOM**

bramenti possano avere un impatto sui contagi è diffuso anche tra gli scienziati italiani.

#### ASSIST

«I festeggiamenti aiutano il virus - ribadisce Fabrizio Pregliasco, ricercatore di Igiene generale e applicata dell'Università degli Studi di Milano - Difficile quantificare la spinta che ci sarà sull'aumento dei contagi. Di sicuro, l'incremento dei contatti è stato veramente esponenziale. Potremmo immaginare almeno una triplicazione entro fine mese dei casi attuali». Del resto, anche se l'aumento non è quantificabile con certezza, era comunque da mettere in conto visto che «a livello nazionale si è osservato ormai una sorta di liberi tutti soprattutto tra i giovani, ossia i meno vaccinati». Che gli assembramenti in piazza siano rischiosi, è insomma risaputo. «Il virus ha più opportunità di trasmettersi - rimarca l'epidemiologo Andrea Crisanti, direttore del Laboratorio di Virologia e Microbiologia dell'Università-azienda ospedale di Padova - L'entità della spinta alla corsa del virus la sapremo indicare tra una decina di giorni. In Inghilterra, dove si registrano cir-

ca 30mila casi al giorno la si vedrà invece prima». Ad aggravare il rischio, c'è poi il fatto che quasi nessun tifoso indossava la mascherina.

#### MANCATI CONTROLLI

«Le persone fanno quello che gli è permesso e concesso - aggiunge Crisanti - Se questi comportamenti, che hanno senz'altro favorito la diffusione del virus, sono stati tollerati di fatto, automaticamente diventano legittimi». In sostanza, con o senza mascherina, «gli assembramenti di per sé sono sempre un momento pericoloso - sottolinea Massimo Andreoni, direttore di Malattie infettive del Policlinico Tor Vergata di Roma e direttore scientifico della Società italiana di malattie infettive e tropicali - se poi aggiungiamo gli abbracci e le urla, seppure comprensibili in un momento di festa, ai fini della diffusione del virus sono situazioni che ne facilitano la corsa. Non dimentichiamo che la variante delta si trasmette con molta facilità, anche nei soggetti già vaccinati. La profilassi certamente funziona, purtroppo però non così bene come sulla variante alfa. Probabilmente - aggiunge Andreoni - tra 1-2 setti-

mane avremo un incremento della curva epidemica, che si ripercuoterà nelle settimane successive. Poi l'incremento è esponenziale, ha una sua tempestiva di realizzazione e questo sicuramente sarà un conto che pagheremo».

Forse però nella pianificazione dei flussi qualcosa è sfuggita di mano. «La gestione dello stadio di Wembley è stata scandalosa - sottolinea Francesco Menichetti, ordinario di malattie infettive dell'Università di Pisa - Hanno detto che bisogna limitare il numero degli accessi, poi invece lo stadio era evidentemente stipatissimo e i controlli modesti». Ora resta l'incognita del numero di casi in più che ci dovremo aspettare. «Per valutare i possibili contagi in Italia, bisogna sapere quanti di quelli che hanno festeggiato sono contagiati dalla variante delta e quanti contatti hanno avuto. Quindi - spiega Menichetti - credo si possa fare una stima di un rimbalzo del 5-10 per cento. Ma si tratta di un calcolo nasometrico. Il vero dato lo sapremo tra 10-15 giorni. Che sarebbero ben spesi, se nel frattempo quei giovani che hanno festeggiato si andassero tutti a vaccinare».

**Graziella Melina**

### L'intervista

#### Pierluigi Viale

## «Conteremo i danni di baci e abbracci: c'è da essere preoccupati»

**Pierluigi Viale è direttore dell'unità operativa di Malattie infettive al policlinico Sant'Orsola Malpighi. Professore, avete già potuto fare una conta dei danni dopo i festeggiamenti di domenica sera per la vittoria degli azzurri?**

«Come ha detto un dirigente dell'Oms, a Wembley e a Wimbledon abbiamo avuto due esempi di contagio in diretta. È stato agghiacciante e qui a Bologna hanno fatto la stessa cosa, con gente in giro per le strade che si abbracciava e si baciava. Fra qualche giorno conteremo i danni».

**Consiglierebbe alle persone che sono state in piazza di fare il tampone?**

«Se avranno sintomi dovranno venire a fare il tampone, ma adesso non serve a niente, perché uno non si prende l'infezione la domenica e diventa positivo il lunedì. Fra una decina di giorni vedremo se avremo un'impennata di casi, che secondo me si verificherà di

sicuro».

**Al momento la situazione è tranquilla nel suo reparto?**

«Al momento sì, ma l'effetto finale degli Europei lo vediamo tra una settimana, anche considerando che nelle persone sotto i 50 anni l'adesione alla vaccinazione è ancora lontana dall'essere ottimale».

**È preoccupato dalla diffusione della variante Delta?**

«Certo, perché sfugge maggiormente al vaccino rispetto al virus originale».

**Intanto, si parla già di un possibile ritorno di alcune regioni in zona gialla.**

«Per forza: se le zone diventano una patente di assoluto non allineamento sui parametri comportamentali, tra un po' avremo le regioni gialle e anche arancioni. Il vaccino non è una patente di immunità assoluta, ma funziona insieme alle misure di comportamento».

**Elisa Grossi**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Studio Comunicazione DIESSECOM

## «Dopo la festa rischio aumento casi»

Covid, il primario di Malattie infettive Tavio: «Tra una settimana potremmo scoprire una crescita dei positivi» Servizi a pagina 7

## «Possibile l'aumento di positivi dopo la festa L'unica soluzione resta quella di vaccinarsi»

Il dottore Marcello Tavio primario di malattie infettive a Torrette: «Dalla prossima settimana potremmo assistere a maggiori casi, certi comportamenti andrebbero scoraggiati». Intanto al pronto soccorso dell'ospedale sono arrivati tanti giovani ubriachi o feriti

### ASSEMBRAMENTI

#### E' l'atteggiamento che si teme maggiormente legato al mancato utilizzo delle mascherine

«Assisteremo a un probabile aumento dei casi a partire dalla prossima settimana». A dirlo è il dottor Marcello Tavio, primario della divisione di malattie infettive dell'ospedale di Torrette e soprattutto a capo della Simit, la Società italiana delle malattie infettive e tropicali. Durante gli ultimi 18 mesi di pandemia, in Italia come nelle Marche, l'epidemiologo di Torrette si è più volte espresso sul tema.

Analizzando quanto accaduto la notte scorsa, con i festeggiamenti per la vittoria dell'Italia in tutte le città della regione, Ancona in particolare, il rischio che la curva possa subire una nuova impennata è assolutamente possibile: «Le conseguenze provocate da certi comportamenti sono le più scontate - spiega il dottor Tavio, lui stesso contagiato dal Covid nei mesi scorsi -. Non posso dire con assoluta certezza che ciò accadrà, ma è certamente probabile che conosceremo una crescita di positivi al Covid-19 a partire da un tempo medio basato su 5-6 giorni da qui in avanti. Certi comportamenti andrebbero scoraggiati, ma visto che ormai sono accaduti e potrebbero accadere di nuovo in altri ambiti, c'è una sola arma per contrastare gli effetti: vaccinarsi. È fondamentale, a questo punto, proseguire a tappe forzate con la vaccinazione di tutta o quasi la popolazione e ciò va fatto entro l'autunno».

**La famosa** immunità di gregge di cui ha sempre parlato il Com-

missario all'emergenza pandemica, il Gen. Figliuolo, dandosi come obiettivo settembre. Questo per quanto concerne la proiezione di medio-lungo periodo, poi c'è la realtà quotidiana e le insidie che rischiano di vanificare i tanti sforzi fatti per conquistare la zona bianca. Le scene assurde viste al Passetto, con festeggiamenti senza controllo e con zero misure di sicurezza, restano un monito.

La foga di celebrare la vittoria degli Azzurri in barba a qualsiasi rispetto delle norme intanto qualche danno l'ha subito provocato.

**Al pronto** soccorso dell'ospedale di Torrette sono arrivati diversi giovani che avevano alzato troppo il gomito. Ubriachi e tutti ventenni o giù di lì, con tassi alcolemici elevati.

Il fenomeno ha iniziato a manifestarsi in ospedale dal pomeriggio per poi arrivare fino al cuore della notte con situazioni abbastanza pesanti. Non sono mancati i feriti provocati dai festeggiamenti e qui il numero dei casi è salito.

Dalla fine della partita, verso la mezzanotte, alle prime ore del mattino, quando sono impazziti i festeggiamenti, in ospedale a Torrette sono arrivati una decina di pazienti che presentavano ferite, contusioni e traumi legati all'eccesso di baldoria. Tra loro anche una signora anziana che in un quartiere centrale del capoluogo dorico è caduta mentre stava cercando di andare ad ammirare i fuochi d'artificio sparati nel cielo per celebrare la vittoria degli Europei riportando alcune lesioni.

p. cu.

Studio Comunicazione DIESSECOM

# Tifo e assembramenti piazze a rischio contagio L'Oms: «La pagheremo»

## IL CASO

**ROMA** Se dopo la festa di ieri notte per la vittoria dell'Italia agli Europei di calcio, il conto che ci presenterà il virus sarà molto salato, lo sapremo tra 10 giorni. Intanto, la preoccupazione che la curva dei contagi potrebbe aumentare più del dovuto non fa stare tranquilli prima di tutto gli esperti che da mesi si arroccano per trovare strategie di contenimento adeguate.

Proprio ieri l'epidemiologa Maria Van Kerkhove, a capo del gruppo tecnico dell'Organizzazione mondiale della sanità per il coronavirus, non ha per nulla apprezzato le scene di esultanza dei tifosi riprese anche al di fuori dello stadio londinese di Wembley. «La pandemia di Covid-19 non si prende una pausa per una sera - ha ammonito - La variante delta di Sars-CoV-2 approfitterà di persone non vaccinate, accalcate in ambienti affollati, senza mascherina, che urlano, gridano, cantano. È devastante». Ma il timore che gli assembramenti possano avere un impatto sui contagi è diffuso anche tra gli scienziati italiani.

## ASSIST

«I festeggiamenti aiutano il virus - ribadisce Fabrizio Pregliasco, ricercatore di Igiene generale e applicata dell'Università degli Studi di Milano - Difficile quantificare la spinta che ci sarà sull'aumento dei contagi. Di sicuro, l'incremento dei contatti è stato veramente esponenziale. Potremmo immaginare almeno una triplicazione entro fine mese dei casi attuali». Del resto, anche se l'aumento

non è quantificabile con certezza, era comunque da mettere in conto visto che «a livello nazionale si è osservato ormai una sorta di liberi tutti soprattutto tra i giovani, ossia i meno vaccinati». Che gli assembramenti in piazza siano rischiosi, è insomma risaputo. «Il virus ha più opportunità di trasmettersi - rimarca l'epidemiologo Andrea Crisanti, direttore del Laboratorio di Virologia e Microbiologia dell'Università-azienda ospedale di Padova - L'entità della spinta alla corsa del virus la sapremo indicare tra una decina di giorni. In Inghilterra, dove si registrano circa 30mila casi al giorno la si vedrà invece prima». Ad aggravare il rischio, c'è poi il fatto che quasi nessun tifoso indossava la mascherina.

## MANCATI CONTROLLI

«Le persone fanno quello che gli è permesso e concesso - aggiunge Crisanti - Se questi comportamenti, che hanno senz'altro favorito la diffusione del virus, sono stati tollerati di fatto, automaticamente diventano legittimi». In sostanza, con o senza mascherina, «gli assembramenti di per sé sono sempre un momento pericoloso - sottolinea Massimo Andreoni, direttore di Malattie infettive del Policlinico Tor Vergata di Roma e direttore scientifico della Società italiana di malattie infettive e tropicali - se poi aggiungiamo gli abbracci e le urla, seppure comprensibili in un momento di festa, ai fini della diffusione del virus sono situazioni che ne facilitano la corsa. Non dimentichiamo che la variante delta si trasmette con molta facilità, anche nei soggetti già

Studio Comunicazione DIESSECOM

vaccinati. La profilassi certamente funziona, purtroppo però non così bene come sulla variante alfa. Probabilmente - aggiunge Andreoni - tra 1-2 settimane avremo un incremento della curva epidemica, che si ripercuoterà nelle settimane successive. Poi l'incremento è esponenziale, ha una sua tempistica di realizzazione e questo sicuramente sarà un conto che pagheremo».

Forse però nella pianificazione dei flussi qualcosa è sfuggita di mano. «La gestione dello stadio di Wembley è stata scandalosa - sottolinea Francesco Menichetti, ordinario di malattie infettive dell'Università di Pisa - Hanno detto che bisognava limitare il numero degli accessi, poi invece lo stadio era evidentemente stipatissimo e i controlli modesti». Ora resta l'incognita del numero di casi in più che ci dovremo aspettare. «Per valutare i possibili contagi in Italia, bisogna sapere quanti di quelli che hanno festeggiato sono contagiati dalla variante delta e quanti contatti hanno avuto. Quindi - spiega Menichetti - credo si possa fare una stima di un rimbalzo del 5-10 per cento. Ma si tratta di un calcolo nasometrico. Il vero dato lo sapremo tra 10-15 giorni. Che sarebbero ben spesi, se nel frattempo quei giovani che hanno festeggiato si andassero tutti a vaccinare».

**Graziella Melina**

# La ripartenza della pandemia Tifo e assembramenti l'Oms: «La pagheremo gli effetti tra 10 giorni»

## IL CASO

**ROMA** Se dopo la festa di ieri notte per la vittoria dell'Italia agli Europei di calcio, il conto che ci presenterà il virus sarà molto salato, lo sapremo tra 10 giorni. Intanto, la preoccupazione che la curva dei contagi potrebbe aumentare più del dovuto non fa stare tranquilli prima di tutto gli esperti che da mesi si arrovellano per trovare strategie di contenimento adeguate.

Proprio ieri l'epidemiologa Maria Van Kerkhove, a capo del gruppo tecnico dell'Organizzazione mondiale della sanità per il coronavirus, non ha per nulla apprezzato le scene di esultanza dei tifosi riprese anche al di fuori dello stadio londinese di Wembley. «La pandemia di Covid-19 non si prende una pausa per una sera - ha ammonito - La variante delta di Sars-CoV-2 approfitterà di persone non vaccinate, accalcate in ambienti affollati, senza mascherina, che urlano, gridano, cantano. È devastante». Ma il timore che gli assembramenti possano avere un impatto sui contagi è diffuso anche tra gli scienziati italiani.

## ASSIST

«I festeggiamenti aiutano il virus - ribadisce Fabrizio Pregliasco, ricercatore di Igiene generale e applicata dell'Università degli Studi di Milano - Difficile quantificare la spinta che ci sarà sull'aumento dei contagi. Di sicuro, l'incremento dei contat-

ti è stato veramente esponenziale. Potremmo immaginare almeno una triplicazione entro fine mese dei casi attuali». Del resto, anche se l'aumento non è quantificabile con certezza, era comunque da mettere in conto visto che «a livello nazionale si è osservato ormai una sorta di liberi tutti soprattutto tra i giovani, ossia i meno vaccinati». Che gli assembramenti in piazza siano rischiosi, è insomma risaputo. «Il virus ha più opportunità di trasmettersi - rimarca l'epidemiologo Andrea Crisanti, direttore del Laboratorio di Virologia e Microbiologia dell'Università-azienda ospedale di Padova - L'entità della spinta alla corsa del virus la sapremo indicare tra una decina di giorni. In Inghilterra, dove si registrano circa 30mila casi al giorno la si vedrà invece prima». Ad aggravare il rischio, c'è poi il fatto che quasi nessun tifoso indossava la mascherina.

## MANCATI CONTROLLI

«Le persone fanno quello che gli è permesso e concesso - aggiunge Crisanti - Se questi comportamenti, che hanno senz'altro favorito la diffusione del virus, sono stati tollerati di fatto, automaticamente diventano legittimi». In sostanza, con o senza mascherina, «gli assembramenti di per sé sono sempre un momento pericoloso - sottolinea Massimo Andreoni, direttore di Malattie infettive del Policlinico Tor Vergata di Roma e direttore scientifico della Socie-

Studio Comunicazione DIESSECOM

tà italiana di malattie infettive e tropicali - se poi aggiungiamo gli abbracci e le urla, seppure comprensibili in un momento di festa, ai fini della diffusione del virus sono situazioni che ne facilitano la corsa. Non dimentichiamo che la variante delta si trasmette con molta facilità, anche nei soggetti già vaccinati. La profilassi certamente funziona, purtroppo però non così bene come sulla variante alfa. Probabilmente - aggiunge Andreoni - tra 1-2 settimane avremo un incremento della curva epidemica, che si ripercuoterà nelle settimane suc-

cessive. Poi l'incremento è esponenziale, ha una sua tempistica di realizzazione e questo sicuramente sarà un conto che pagheremo».

Forse però nella pianificazione dei flussi qualcosa è sfuggita di mano. «La gestione dello stadio di Wembley è stata scandalosa - sottolinea Francesco Menichetti, ordinario di malattie infettive dell'Università di Pisa - Hanno detto che bisogna limitare il numero degli accessi, poi invece lo stadio era evidentemente stipatissimo e i controlli modesti». Ora resta l'incognita del numero di casi

in più che ci dovremo aspettare. «Per valutare i possibili contagi in Italia, bisogna sapere quanti di quelli che hanno festeggiato sono contagiati dalla variante delta e quanti contatti hanno avuto. Quindi - spiega Menichetti - credo si possa fare una stima di un rimbalzo del 5-10 per cento. Ma si tratta di un calcolo nasometrico. Il vero dato lo sapremo tra 10-15 giorni. Che sarebbero ben spesi, se nel frattempo quei giovani che hanno festeggiato si andassero tutti a vaccinare».

**Graziella Melina**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Con l'aumento dei contagi si pensa alla possibilità di tornare a misure più severe

## Variante Delta: Italia e zona gialla, esperti divisi

Preoccupa la variante Delta e l'aumento dei contagi, al punto che si parla di nuovo di zona gialla. Ma sulla possibilità che si torni a misure un po' più severe contro il covid, gli esperti sono divisi. Da parte del governo per ora il messaggio è chiaro. "Al momento non vedo, con i numeri attuali, la necessità di un ritorno di alcune Regioni in zona gialla. Ad oggi non c'è questo rischio ma vediamo cosa accade nelle prossime settimane", ha affermato il sottosegretario alla Salute Pierpaolo Sileri ospite di '24 Mattina' su Radio24. "Abbiamo numeri bassi e non vedo al momento neanche il ritorno di restrizioni", ha aggiunto.

"A oggi dati dicono che l'Italia rimane bianca", ha detto anche il sottosegretario alla Salute Andrea Costa, ospite 'Newsroom Italia' su Rai-News24. "Oggi dobbiamo osservare non tanto i contagi, ma i ricoveri in ospedale. L'augurio e l'auspicio è che l'Italia rimanga in bianco, ma occorre valutare i dati quotidianamente e settimanalmente", ha sottolineato.

**Pregliasco** - "Alcune restrizioni potranno essere anche previste purtroppo, è orribile ma potrebbe essere necessario", ha detto all'Adnkronos Salute il virologo Fabrizio Pregliasco, docente dell'Università Statale di Milano, sull'ipotesi di un ritorno di alcune regioni in zona gialla. Per il momento, precisa, "i tamponi per me sono l'elemento fondamentale perché più tamponi facciamo più positivi troviamo, più li controlliamo e meno contagiano". Ad oggi "abbiamo bloccato e ridotto il fronte dell'incendio, ma abbiamo tanti fuocherelli che se non monitoriamo ci scappa-

no".

**Bassetti** - "Se non siamo in grado di far applicare il Green pass, di cosa vogliamo parlare. La sensazione è che questo sia un Paese che quando c'è da chiudere le scuole, i bar, i ristoranti le discoteche sono tutti bravi. Quando c'è da costruire la convivenza con il coronavirus, con alcune regole semplici come appunto il Green pass e il tracciamento, arranchiamo. Allora il ritorno della zona gialla è una stupidaggine, dobbiamo far rispettare le regole che ci sono. Prima di chiudere di nuovo bisogna essere seri con le persone e far rispettare le misure che ci sono", ha affermato con l'Adnkronos Salute Matteo Bassetti, primario di Malattie infettive all'ospedale San Martino di Genova. "Basta poi terrorizzare le persone con la variante Delta - ammonisce - Così non si va da nessuna parte. Cerchiamo di dare informazioni semplici e chiare, che le persone possano seguire".

**Andreoni** - "Quelli che sono gli interventi da fare rimangono sempre gli stessi: se aumentano i casi si arriverà alle zone gialle, poi arancioni e rosse. Il sistema dei colori non è mai cambiato. Quello che dovrebbe emergere in maniera fortissima è che occorre raggiungere questa benedetta immunità di gregge.

Se ci riusciamo possiamo anche pensare, al limite, di lasciare circolare il virus", ha affermato dal canto suo all'Adnkronos Salute Massimo Andreoni, direttore scientifico della Società italiana di malattie infettive e tropicali (Simit) e primario di Infettivologia al Policlinico Tor Vergata di Roma.

Studio Comunicazione DIESSECOM

# «La Delta era attesa Per contrastarla usiamo prudenza»

**L'intervista.** Per l'infettivologo Massimo Galli (Sacco) il momento che stiamo vivendo è molto delicato. Bisogna assolutamente limitare ancora gli assembramenti

GERARDO FIORILLO

La discesa dei contagi ha subito una frenata negli ultimi giorni, con la variante Delta (o indiana) che in Lombardia è diventata prevalente su quella Alfa (o inglese), almeno nella prima settimana di luglio. «Ma era atteso, direi quasi certo che la variante Delta facesse questo - spiega Massimo Galli, infettivologo dell'ospedale Sacco di Milano e docente di Malattie infettive all'Università statale -. Siamo arrivati tra il 45% e il 48% di contagiati con la variante indiana in Lombardia (e anche nella Bergamasca, ndr) e al 25% con quella inglese. Ma non mi preoccuperei per il momento, visto che abbiamo l'arma vaccinale e il quadro sanitario è gestibile, anche se il virus gira e non bisogna abbassare la guardia».

**Professor Galli, come interpretare gli ultimi dati? I contagi sono risaliti leggermente, ma il calo dei ricoveri non conosce sosta.**

«Per il momento il numero dei casi non è aumentato vertiginosamente e ciò è incoraggiante. Presterei maggiore attenzione al fronte ricoveri: poiché quelli che si infettano di regola sono prevalentemente giovani non vaccinati, questi di regola non finiscono negli ospedali, in Rianimazione e non alimentano fortunatamente i decessi, tranne casi eccezionali. Quindi il

quadro è gestibile, perché abbiamo già molti vaccinati tra quelli più fragili da proteggere. E se anche la vaccinazione non riesce ad evitare l'infezione, evita però le conseguenze peggiori. In altre parole, non stiamo vaccinando per proteggerci dall'infezione, ma per proteggerci dall'infezione grave».

**L'assessore regionale al Welfare, Letizia Moratti, ha indicato una strategia: andare a scovare gli over 60 anche nei piccoli paesi, per vaccinarli e non intasare di nuovo le strutture ospedaliere.**

«Completare la vaccinazione degli over 60 è la strada maestra per evitare un'altra significativa ondata, con relativo impegno degli ospedali. Mi sembra un'idea condivisibile. Dieci milioni totali di somministrazioni in Lombardia sono un discreto numero, ma occorre insistere».

**Altra strategia applicata nella Bergamasca: gli over 60 non vaccinati potranno accedere senza prenotazioni ai centri vaccinali (fino al 31 luglio) e immunizzarsi con il vaccino monodose Johnson & Johnson. Cosa ne pensa?**

«Pur di vaccinare va bene. Con Johnson & Johnson il rapporto tra rischi e benefici pende ancora dalla parte dei benefici, anche se resto dell'idea che i vaccini a mRNA (Pfizer, Moderna, ndr) hanno dimostrato complessivamente maggiore affidabilità».

**Cosa ne pensa di una terza dose di**

**richiamo, suggerita da Pfizer e al centro di un dibattito?**

«Sarei prudente. Possono essere anche strategie delle case farmaceutiche. Mi piacerebbe vedere i dati, visto che Pfizer sostiene che una terza dose di vaccino offre protezione maggiore e anticorpi potenziati. Ma la vera domanda è: vale più la quantità di anticorpi o la qualità della risposta?».

**Quindi qual è il messaggio da lanciare?**

«È sempre lo stesso: vaccinarsi prima possibile e completare il ciclo di immunizzazione. Si evitino assembramenti e comportamenti poco prudenti, tenendo sempre con sé le mascherine. Il virus è subdolo e prova sempre a insinuarsi, anche con la vaccinazione».

**A proposito di campagna vaccinale, su quali fronti bisogna migliorare?**

«Ho notato che ci si ostina a vaccinare molto i già guariti, cioè quelli che hanno ancora un'immunità più che valida e non avrebbero nessun bisogno dell'immunizzazione, con vaccini impostati su un virus che circolava in Cina nel marzo 2020. L'altro aspetto da monitorare è che non si fa abbastanza per la verifica della risposta immunitaria delle persone vaccinate appartenenti agli ambiti più fragili, cioè purtroppo c'è una percentuale elevata dei vaccinati con storia clinica pregressa di malattie, che non rispondono al vaccino e devono essere oggetto di attenzioni particolari».

**La variante Delta ce l'abbiamo già**

Studio Comunicazione DIESSECOM

14-LUG-2021

da pag. 13 / foglio 2 / 2

**in casa. Con la riapertura delle scuole bisognerà avere un occhio di riguardo per gli oltre 110 mila bergamaschi ancora senza vaccino tra under 12 (esclusi dalla campagna), adolescenti e insegnanti?**

«Sarà fondamentale persistere nei comportamenti prudenziali, visto che questa variante ha una grande capacità diffusiva in tutte le fasce d'età. Per le scuole, bisognerà prepararsi con una capacità di valutazione rapida e isolamento dei focolai, in particolare tra i bambini, fattore di mantenimento dell'infezione nel contesto sociale».

**Una nuova ondata è un'ipotesi remota?**

«Non dovremmo subirla a settembre, dal momento che abbiamo vaccinato molto. Ma è un discorso globale che deve coinvolgere vari Paesi nel mondo, anche quelli che non possono permettersi la vaccinazione di massa e hanno appena due dosi di vaccino per 100 abitanti».

**Ieri lo stadio di Wembley a Londra era gremito per la finale degli Europei di calcio. Si rischia una nuova impennata di contagi in Inghilterra e, in qualche modo, anche in Italia?**

«Un atto imprudente e agghiacciante. È come se si cercasse ogni modo possibile per mantenere il virus in circolazione».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Dal sequenziamento dei tamponi anche in Lombardia emerge ormai una prevalenza della variante Delta



Massimo Galli

**Studio Comunicazione DIESSECOM**

Davide Volterra 346 8616788 [diessecom@gmail.com](mailto:diessecom@gmail.com) Francesco Salvatore Cagnazzo 392 1105394  
[studiodiessecom@gmail.com](mailto:studiodiessecom@gmail.com) Daniele Toscano 333 3757361 [studiodiessecomdue@gmail.com](mailto:studiodiessecomdue@gmail.com)

**Covid** | Babudieri: «I contagi cresceranno». Verso il ripristino dei controlli

# «Il modello francese per arginare il virus»

Elogia la scelta di Macron, che ha spinto alla vaccinazione. Dice di guardare all'Inghilterra per capire cosa accadrà nell'isola nei prossimi mesi. Ma Sergio Babudieri, direttore di Malattie infettive dell'Aou di Sassari, non è allarmista.

## «Il vaccino è l'unica arma Ispiriamoci a Macron»

Il direttore di Malattie infettive Babudieri: «L'epidemia riprende forza»

---

**di Luigi Soriga**

▶ SASSARI

---

Non c'è bisogno di scrutare la sfera di cristallo per prevedere ciò che avverrà. Basta guardare lo schermo a cristalli liquidi della tv e osservare ciò che succede negli altri paesi.

«L'Inghilterra – dice professor Sergio Babudieri, direttore di Malattie infettive dell'Aou di Sassari – nel calendario Covid, è 2 mesi avanti a noi. Osserviamo cosa accade lì e sapremo cosa accadrà da noi. Il virus con le sue varianti ha ripreso a circolare e la curva dei contagi è destinata a salire. L'unico modo che abbiamo per contrastarla è la vaccinazione su ampia scala».

**Quindi è d'accordo con la scelta di Macron?**

«Il presidente francese è stato scaltro, chirurgico, con un tempismo da manuale. Non ha detto, ti obbligo a vaccinarti. La sua non è un'imposizione. È un ragionamento più sottile: io metto una serie di regole, poi sta a te decidere cosa fare della tua vita. Preferisci non vaccinarti? Mi sta bene, è una tua scelta. Però non vai al cinema, non viaggi, e te ne stai buono a casa. Perché la tua libertà non

deve mettere in pericolo la vita degli altri. Macron ha capito che siamo in una fase cruciale, la partita va giocata adesso. E lui l'ha vinta, perché dopo il suo discorso in Francia si sono registrate un milione di prenotazioni per i vaccini. Questo significa fare Bingo, e credo che sia un sistema che gli altri paesi dovrebbero prendere in seria considerazione».

**In Sardegna i segnali non sono confortanti. In 9 giorni siamo passati da 8 a 135 casi di contagio quotidiani.**

«Come dicevo, è la lezione inglese. È chiaro che col Covid e le sue varianti dobbiamo convivere ancora. Non c'è una medicina, e l'unica cura è il vaccino. Diffidate dai sapientoni che dicono di aver capito tutto del virus. Ci sono ancora troppi boh. Tipo: com'è nato il covid? Boh! Perché a uno causa un ictus e all'altro una trombosi? Boh! E quando avremo una pubblicazione con le risposte a questi boh, io sarò già in pensione da tempo. La speranza è che l'evoluzione segua il trend delle altre pandemie, come Sars o Ebola, e che la curva vada presto verso l'autoestinzione».

**Al momento quali sono i rischi principali?**

«Ne vedo due, e per descriverli utilizzerò l'esempio di due pazienti ricoverati nel mio reparto. A mio parere sono due casi simbolo. Il primo: ragazza spagnola di 25 anni, non vaccinata, due settimane di ferie e la pretesa di farle a ogni costo. Prima di partire non sta bene, ha sintomi influenzali, ma prende lo stesso l'aereo. Arriva qui, accusa dolori intercostali, si rivolge al pronto soccorso, le fanno il tampone e la carica virale è alta. Ma anche la carica di egoismo non è da meno, assieme a una totale carenza di senso civico. Ecco, chi pensa solo a se stesso è un pericolo per gli altri».

**L'altro paziente, invece?**

«Uomo, over 70, già coperto da doppia dose. È convinto che la pratica Covid sia già archiviata, e allo stesso modo la pensano in tanti. Invece si porta dietro diverse patologie che lo rendono un soggetto fragile, e quindi ancora aggredibile dal virus. Questo anziano prende il traghetto Civitavecchia-Olbia, si becca il covid, poi accusa malori legati alle malattie pregresse, si rivolge all'ospedale, gli fanno il tampone, e risulta positivo con alta carica. Morale: il

vaccino non sempre è risolutivo, soprattutto se il tuo apparato immunitario è debole. Il nonnetto diabetico, con altre patologie croniche, non deve ancora abbassare la guardia».

**È preoccupato per quest'estate? La vivrà serenamente?**

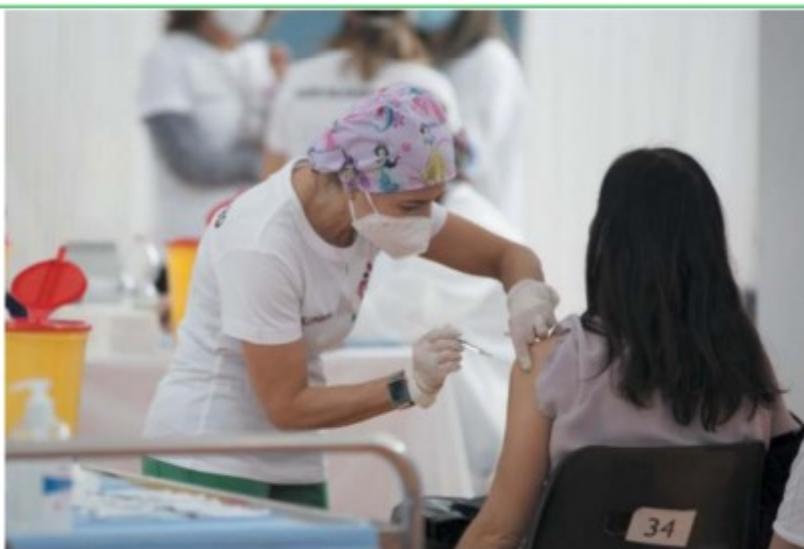
«Io personalmente sono tranquillo. Però in Sardegna non ci sono controlli e il virus è destinato a diffondersi. Mi rassicura il fatto che il tasso di ospedalizzazione è bassissimo. Chi è vaccinato difficilmente finisce in terapia intensiva, e infatti al momento, tranne un caso a Cagliari, i reparti sono vuoti. A non essere vaccinati purtroppo sono ancora molti ragazzi, ma raramente avranno delle complicazioni. Saranno solo un veicolo e un pericolo per i loro genitori o nonni non vaccinati. Oppure per gli ospiti delle strutture ricettive, dal momento che tanti di questi ragazzi non vaccinati faranno la stagione estiva in ristoranti e alberghi».

**Le spiagge saranno un luogo sicuro?**

«La precauzione da seguire è sempre e solo una: il distanziamento. A due metri non ci si contagia. Se ci si accorge di stare troppo a contatto, senza mascherina, con altre persone, ormai dovrebbe scattarci il campanellino d'allarme. Ma so bene che in situazione di relax, bevendo una birra vista mare, seduti fianco a fianco, a tutto si pensa tranne che al covid».

**Come vede la riapertura delle scuole?**

«Il problema non è la scuola in sé, ma lo scenario epidemico intorno. E l'esperienza e i dati parlano chiaro: l'estate scorsa abbiamo avuto i cluster delle discoteche e il picco dei contagi. A settembre iniziano le lezioni ed è un disastro, con la curva che raggiunge l'apice. A dicembre si teme la stessa cosa. Si pensa che i cenoni di famiglia immeschino i focolai, e che poi la riapertura delle scuole a febbraio riaccenda la pandemia. Invece niente di tutto questo: cene per pochi intimi, in famiglia si fa da bravi, e la curva di contagi è praticamente a zero. In classe il virus non si diffonde. Quindi dipenderà tutto da cosa accadrà questa estate. Non dalla scuola».



Una vaccinazione nell'hub di Alghero. Al centro, alcuni a lezione con la mascherina. Sotto, il professor Sergio Babudieri e alcune fiale di siero Pfizer



Il presidente francese ha capito che siamo in una fase cruciale, la partita va giocata ora e dopo il suo annuncio le prenotazioni sono aumentate



Diffidate da chi vi dice di sapere tutto sul virus: ci sono ancora troppi "boh!" E quando arriveranno le risposte lo sarò in pensione da un pezzo

La lotta contro il Covid

## Nell'Isola l'incubo del ritorno ai divieti della zona gialla

Siamo a 32 casi ogni 100 mila abitanti, la soglia è a 50  
Allarme di Confcommercio e Confesercenti: sarebbe la mazzata definitiva. Ieri 353 nuovi contagiati

D'Orazio Pag. 9

Curva in costante rialzo e l'Isola torna «sorvegliata speciale»

### Contagi raddoppiati, è incubo giallo

L'incidenza è salita a 32 casi su 100 mila abitanti, imprese in allarme per le possibili restrizio

**Andrea D'Orazio**

Fotografia epidemiologica della Sicilia al 30 giugno, due settimane dopo l'entrata in zona bianca: contagi quotidiani da SarsCov2 sotto quota 150 e incidenza settimanale di infezioni sulla popolazione pari a 15 casi ogni 100 mila abitanti, il valore più basso registrato dal 21 settembre 2020. Fotografia scattata ieri, dopo 15 giorni di rialzo più o meno costante della curva: contagi sopra quota 350 e, rispetto alla fine dello scorso mese, incidenza del virus più che raddoppiata, salita a 32,2 casi ogni 100 mila persone, asticella più alta del Paese e sempre più vicina alla soglia critica dei 50 positivi ogni 100 mila abitanti che, per legge nazionale, farebbe scattare automaticamente il giallo.

#### Restrizioni all'orizzonte

Il risultato? In un'Italia che vede risalire giorno dopo giorno il livello dell'emergenza, l'Isola torna ad essere sorvegliata speciale nei monitoraggi Covid del ministero della Salute, con lo spettro del cambio di colore che si fa sempre più concreto tanto da spaventare il motore economico siciliano, «a maggior ragione adesso», sottolinea Vittorio Messina, presidente regionale di Confesercenti e nazionale di Assoturismo, «ché le nostre aziende, dal settore della ristorazione a quello alberghiero, stanno in-

granando la marcia e respirando un po'. Noi lo abbiamo sempre detto: la vera sfida, se e quando aumenteranno i contagi, sarà di restare aperti convivendo con l'epidemia. Quando lo dicevamo, pensavamo però al prossimo ottobre e invece il rischio di nuove restrizioni si sta profilando in questo momento, quando anche il giallo sarebbe un disastro. Per molte attività siciliane, il punto di non ritorno».

#### Le imprese non ci stanno

Sulla stessa lunghezza d'onda, la presidente di Confcommercio Palermo, Patrizia Di Dio, che percepisce già «un'aria di rassegnazione di fronte agli accenni di nuove restrizioni, inaccettabile anche perché», nonostante il rialzo dei contagi, «il tasso di ospedalizzazione è ancora al minimo. Chi solo ipotizza un ritorno in zona gialla o è folle o è in malafede e vuole trovare una scusa per nascondere interessi e bulimia di potere». Per gli imprenditori bisogna dunque puntare su altre soluzioni, anzi, su un unico obiettivo: l'immunità di gregge. Confcommercio Palermo, evidenzia Di Dio, «si sta impegnando in una campagna di sensibilizzazione alla vaccinazione per i propri associati e le migliaia di dipendenti. Noi continueremo a fare la nostra parte con senso di responsabilità per convincere gli indecisi, gli indolenti e gli irre-

sponsabili». La strada è la stessa indicata da Messina: «Bisogna accelerare con le vaccinazioni e su questo fronte il green pass "alla francese" potrebbe spingere la gente agli hub. Ma non bisogna esagerare, pensando, ad esempio, di estendere l'obbligo del certificato anche per entrare in un ristorante, perché oltre a scoraggiare i clienti sfioreremo il ridicolo: i ristoratori non possono fare i controllori».

#### Sul giallo disco rosso dei virologi

Sul cambio di colore dell'Isola, oltre all'ovvio «no» degli imprenditori, c'è da registrare anche la contrarietà degli esperti in materia di epidemiologia, a cominciare da Carmelo Iacobello, direttore dell'Uoc di Malattie Infettive dell'ospedale Cannizzaro di Catania, che spiega prima i motivi dell'impennata di infezioni nella regione, «dovuta a più fattori, dalla lentezza della campagna vaccinale alla movida fino ai viaggi all'estero, in particolare i rientri da Spagna e Malta. Ma ormai il danno è fatto, la curva



Studio Comunicazione DIESSECOM

del virus è in aumento e i festeggiamenti per gli Europei di calcio potrebbero dare un'ulteriore spinta. Probabile, dunque, il ritorno al giallo per decreto, ma la misura, considerando anche la bassa crescita di ricoveri, servirebbe a poco o a niente, tranne che a scoraggiare consumi e imprese». In questa fase, più che sulle restrizioni, per Iacobello bisogna quindi insistere sulle vaccinazioni, «anche perché la variante Delta incombe e senza immunità di gregge da qui ad ottobre potremmo registrare un incremento di degenze. Un uso del green pass esteso, sul modello francese, darebbe impulso alla campagna».

#### **Certificato verde «motore per i vaccini»**

Dall'altra parte della Sicilia, con Iacobello si trova d'accordo il professor Antonio Cascio, direttore dell'Uoc Malattie infettive al Policlinico di Palermo: «La zona gialla non avrebbe molti effetti sull'andamento del virus. Bisognerebbe piuttosto limitare i viaggi all'estero e spingere i giovani a vaccinarsi e a stare attenti alla movida sfrenata. Da questo punto di vista il green pass potrebbe essere molto utile: un motore per le vaccinazioni. Penso soprattutto alle discoteche, che aprirei subito, ma solo con l'obbligo di certificato verde all'entrata. Così fermeremmo anche il fenomeno delle feste in casa con decine di persone, oggi dilagante e, dal punto di vista epidemiologico, rischiosissimo». Intanto, proprio sul fronte viaggi, Claudio Pulvirenti, direttore dell'Usmaf Sicilia, rassicura: «Tra poche ore sarà pronta l'area tamponi al Terminal B dell'aeroporto di Catania e lo scalo di Fontanarossa sarà finalmente in linea con Punta Raisi e in regola con l'ordinanza regionale che obbliga al test Covid chi entra da Spagna, Portogallo e Malta», mentre per gli sbarchi da La Valletta in catamarano «a Pozzallo siamo già operativi con una postazione per le analisi rapidi dell'Asp di Ragusa». (\*ADO\*)



**Sorvegliati speciali.** Nella nostra regione tornano a crescere i contagi

### L'intervista all'infettivologo

# Andreoni "Acceleriamo il vaccino per i giovani Così possiamo arginare il virus che avanza"

**Nuove misure restrittive? No, meglio una campagna di informazione per far capire che la situazione non è promettente**

di Viola Giannoli

«Se vogliamo passare una buona estate dipende tutto da noi. Credo che oggi abbiamo perso un po' il senso di responsabilità che è stato l'elemento determinante dei mesi precedenti». Ne è convinto Massimo Andreoni, direttore scientifico della Società italiana di malattie infettive e primario al policlinico Tor Vergata di Roma.

**I contagi corrono, ma gli ospedali restano vuoti. Siamo in una fase inedita dell'epidemia?**

«Per l'Italia sì, ma sta accadendo quel che è già successo in altri Paesi europei e non: la variante Delta è più trasmissibile e meno sensibile ai vaccini e ci sono cluster legati a viaggi, assembramenti, eventi sportivi. C'è stata meno attenzione e queste sono le conseguenze: la ripresa dei contagi. I vaccini però ci proteggono dalle forme gravi di

Covid».

**E ora come si argina il contagio?**

«Va fatta una grande attività di tracciamento e ridotta al massimo la circolazione del virus. E poi dobbiamo ridare fiducia alle persone e riportarle negli hub. Vaccinarsi dev'essere la scelta prioritaria».

**Basta una sola dose?**

«No, la vaccinazione completa ha una capacità protettiva nettamente superiore. E dirò di più: chi si vaccina a metà non solo rischia di ammalarsi ma partecipa alla selezione di nuove varianti più resistenti e pericolose».

**L'età mediana dei nuovi casi si è abbassata: è a 28 anni. Quella dei ricoveri a 50. Che significa?**

«La maggiore circolazione del virus tra i giovani dipende dal fatto che da un lato loro sono i meno vaccinati, perché le somministrazioni sono andate avanti per classi di età, e dall'altro sono quelli che si spostano di più. Soffrono meno la violenza del virus ma possono portarlo nelle case e trasmetterlo ai più fragili: ci sono ancora 2,4 milioni di over 60 non vaccinati».

**Qual è la previsione per l'estate?**

«Continueremo ad avere un aumento progressivo dei contagi e, di conseguenza, un aumento dei casi gravi anche se credo che la percentuale del 10% indicata da Brusaferrò sia pessimistica».

**Per i colori delle Regioni peserà di più il numero dei ricoveri, è giusto?**

«Credo che dietro queste scelte ci sia

anche l'idea di lasciar circolare di più il virus nella speranza che aumenti l'immunità di gregge, sapendo che ora vengono colpiti in maniera lieve i soggetti più giovani e che la vaccinazione ha preso piede. I limiti di questa scelta però sono due: i troppi fragili non vaccinati e la correlazione diretta tra la circolazione del virus e lo sviluppo di nuove varianti. Dovremmo essere cauti a permettere una grande circolazione del virus».

**Crede sia necessario reintrodurre misure restrittive?**

«Ora sarebbe poco comprensibile tornare indietro dopo aver consentito che le persone si ammassassero negli stadi o per strada a festeggiare. Più logica una grande campagna di informazione per far capire che la situazione epidemica non è promettente: la Delta è 60 volte più trasmissibile dell'Alfa che a sua volta era 40 volte più trasmissibile della versione precedente».

**Cosa pensa dell'estensione del Green Pass?**

«Più che per limitare la vita sociale, credo sia utile in termini motivazionali: spingere chiunque possa a vaccinarsi in una fase di oggettiva e pericolosa ripresa della epidemia. Ma solo a patto che venga consegnato dopo il completamento dell'intero ciclo vaccinale».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Studio Comunicazione DIESSECOM

LA LOTTA AL VIRUS

## Variante Delta: mappa dei rischi Ospedali pronti all'ondata Covid

di **Stefano Landi**

**D**avanti all'avanzata della variante Delta e alla prospettiva di tenuta delle vaccinazioni, lo scenario è quello di una quarta ondata gestibile. Ma scommettere contro il Covid ha già giocato brutti scherzi. Gli ospedali assestano i reparti sfruttando la lezione del passato: «I numeri dei ricoveri sono ancora molto bassi, ma pronti a convertire letti in modo elastico». Via libera al vaccino per turisti che hanno ricevuto la prima dose in un'altra Regione.

alle pagine 2 e 3

## Variante Delta, la mappa dei rischi Ospedali pronti alla quarta ondata



La storia ci ha insegnato ad essere rapidi ed elastici: non abbiamo smantellato i reparti, pronti a riconvertire

**Giuliano Rizzardini** Sacco



Per ora vediamo soprattutto malati di una certa età che hanno deciso di non vaccinarsi sfidando il loro destino

**Andrea Gori** Policlinico



Sulla scorta del passato possiamo riprendere vecchi schemi, sappiamo cosa ha funzionato per essere flessibili

**Andrea Bellone** Niguarda

### Ricoveri in lieve risalita, reparti in attesa Nessun decesso tra chi ha ricevuto 2 dosi Via ai richiami per i turisti in vacanza

di **Stefano Landi**

Non è un'attesa qualunque, perché se la teoria è una cosa, per gli ospedali la pratica ha la faccia brutta di un passato da scongiurare. Per questo davanti all'avanzata della variante Delta, ormai a pochi decimali dal diventare prevalente, e alla prospettiva di tenuta delle vaccinazioni, lo scenario è quello di una quarta ondata

più gestibile. Ma scommettere contro il Covid ha già giocato brutti scherzi. Ecco allora che anche ieri, nelle corsie degli ospedali, è stata un'altra giornata a studiare curve e a prepararsi a tutto. Non per forza al peggio. «La storia ci ha insegnato ad essere rapidi ed elastici — racconta Giuliano Rizzardini, responsabile delle Malattie Infettive del Sacco —. Non abbiamo smantellato i reparti, anche se

le variazioni, nel saldo tra chi entra e chi viene dimesso, sono ancora ai minimi». Al Sac-



Studio Comunicazione **DIESSECOM**

co, come ovunque del resto, i percorsi sono rimasti separati. A partire dal pronto soccorso. Come se quei due universi, che tra le mura di un ospedale vengono definiti «puliti o sporchi», fossero scavati dalle urgenze degli ultimi mesi. «Viviamo ancora una situazione tranquilla, ma non possiamo restare fermi a guardare o sperare continua Andrea Bellone, capo del pronto soccorso di Niguarda—. Sulla scorta del passato però possiamo riprendere vecchi schemi, sappiamo cosa ha funzionato, in particolare la priorità ad essere flessibili come struttura». Qualcosa si muove anche nelle strutture del gruppo San Donato, nonostante siano da giorni Covid-free. «Su richiesta della Regione abbiamo stanziato alcuni letti, ora vuoti, per ogni necessità: percorsi e procedure restano le stesse di sempre», aggiunge Teresa Cuppone, direttore sanitario del Policlinico San Donato.

Anche ieri i bollettini rac-

contano una lieve crescita: +1 nelle terapie intensive e +15 negli altri reparti (il saldo con «solo» dieci dimessi). «Ogni ospedale ha la sua formula: noi per ora siamo aperti con le infettive, ma pronti ad ampliare a fisarmonica. Per ora vediamo ancora e soprattutto malati di una certa età che hanno deciso di non vaccinarsi, sfidando per certi versi il loro destino». Sul tema ieri la vicepresidente della Regione e assessore al Welfare Letizia Moratti ha scolpito il concetto: «Basta con la logica dei lockdown generalizzati: dobbiamo valorizzare la campagna vaccinale per concedere libertà a chi se le è meritate». E proprio in termini di estendere la platea delle persone immunizzate, ieri è arrivata la conferma che da oggi è attiva la reciprocità vaccinale. Significa che turisti, di tutte le fasce d'età, che trascorrono un periodo di vacanza di almeno 15 giorni in Lombardia e che hanno già effettuato la prima dose in un'altra Regione, pos-

sono prenotare il richiamo del vaccino in un centro vaccinale lombardo.

La corsa ora è tutta qui. C'è una slide che gira tra le scrivanie del Welfare lombardo. Mostra lo storico dei tamponi sequenziati. Si vede come tra febbraio e agosto dell'anno scorso il 17 per cento dei contagiati moriva, il 54 per cento finiva ricoverato in ospedale, il 4,7 in terapia intensiva. Da settembre a dicembre si inizia a curare meglio e prima. I decessi scendono al 2,4%, i ricoveri al 13,5% (lo 0,8 in rianimazione). La variante inglese torna all'attacco: il 4,9 per cento perde la vita e il 32,9% veniva ricoverato (il 3,8% in terapia intensiva). Poi arrivano i vaccini e si apre un'altra partita: i ricoveri scendono al 13,8% e le terapie intensive si azzerano. La Delta è storia (e paura) recente: i casi genotipizzati sono pochi per fare statistica. Però alla colonna dei decessi e a quella delle rianimazioni, i vaccinati con due dosi sono lo 0,0 per cento.

## L'infettivologo Di Perri

**“Certo i contagi  
aumenteranno  
ma adesso  
siamo protetti”**

di **Mariachiara Giacosa**

• a pagina 5



*L'infettivologo e il nuovo balzo dei contagi*

# Di Perri “I casi aumenteranno ma adesso siamo protetti”

**di Mariachiara Giacosa**

Centoquindici casi venerdì, 55 ieri, ma appena 3 pazienti ricoverati in terapia intensiva, 45 nei reparti di medicina e 2 decessi dall'inizio del mese. «È il primo atto di ciò che vedremo, della nostra futura convivenza con il virus. Sarebbe stato meglio assistere a questa risalita dei casi positivi con una percentuale più alta della popolazione vaccinata, ma io sono ottimista». A parlare è Giovanni Di Perri, responsabile delle malattie infettive dell'ospedale Amedeo di Savoia di Torino secondo il quale «i casi cresceranno ancora, ma l'impatto sui ricoveri sarà ridotto, e l'autunno sarà gestibile».

**Professor Di Perri, siamo di fronte a una quarta ondata?**

«I casi stanno crescendo e molto rapidamente. Negli ultimi sette giorni in Piemonte abbiamo avuto l'84 per cento di positivi in più rispetto ai sette giorni precedenti, non vediamo per fortuna la stessa

crescita sui ricoveri e sui casi gravi. Il 18 febbraio eravamo nel pieno della salita della terza ondata e avevamo l'85 per cento dei pazienti a casa e il 15 per cento in ospedale; oggi la percentuale è salita al 95 per cento, con meno del 5 per cento dei casi in ospedale. Nel Regno Unito cinque giorni fa i nuovi casi erano 28mila e i ricoverati 2648. Nella seconda ondata, con 28mila positivi, i ricoverati erano 20mila, sette volte in più. Questo è l'effetto del vaccino».

**Che tipo di pazienti finiscono ora in ospedale?**

«Nel mio reparto attualmente ho 12 ricoverati, nessuno in terapia intensiva. Uno ha 33 anni, uno 30, uno 43, uno 47, uno 50. Prima i giovani erano l'eccezione, perché il grosso dei ricoverati aveva 70-80 anni: adesso quelle persone non ci sono perché sono vaccinate e i numeri sono molto piccoli».

**Quindi secondo lei i vaccini stanno modificando l'andamento**

**della curva?**

«È certo. È un'equazione a tre passaggi: si infettano i non vaccinati, i non vaccinati sono quasi tutti giovani, i giovani non si ammalano quasi mai. Poi certo abbiamo qualche giovane che sviluppa forme di malattia severa ma lo curiamo e gli ospedali non vanno in emergenza».

**I sintomi della variante Delta sono diversi dal coronavirus originale?**

«Sono sostanzialmente analoghi,



Studio Comunicazione **DIESSECOM**

forse vediamo qualche raffreddore in più, ma direi che non ci sono grosse differenze».

**Che autunno avremo?**

«Conviveremo con il virus. Saremo messi più o meno come ora, anzi meglio perché crescerà ancora la quota di popolazione vaccinata».

**Non teme l'arrivo di nuove varianti?**

«Nella mia vita professionale mi sono confrontato con le varianti virali. L'Hiv, ed esempio, ha una fortissima capacità di formare mutanti. Per quel che vediamo sul Covid le dinamiche di variante sono abbastanza lente, tutta questa plasticità per cambiare questo virus forse non ce l'ha. Per cui il processo è preoccupante e va vigilato, ma il grande salto verso il mutante diabolico in grado di scavalcare i vaccini, per il momento non mi sembra all'orizzonte».

**Alla fine il Covid diventerà come un'influenza?**

«È verosimile che accada. Andrà aggiornato il vaccino anche adattandolo alle varianti».

**Il Regno Unito ha deciso di aprire tutto e lasciar circolare il virus, nonostante il gran numero di casi. Dovremmo farlo anche noi?**

«Il modello inglese è un buon esperimento, ma loro hanno fatto più vaccini».

**Lei è favorevole al green pass alla francese?**

«Assolutamente sì. E credo che anche i ristoranti farebbero più affari se chi va sa di essere protetto».

**Quando stima possa arrivare il nuovo picco dei contagi?**

«Ancora deve avvenire in Inghilterra: è molto difficile stimarlo, io credo avremo una crescita, un lungo plateau e poi di nuovo una discesa».



**Covid** Il primario dell'Amedeo di Savoia: «Fate le vacanze in Italia. Con le varianti non si sa quello che può succedere»

## Di Perri: «Sì al green pass obbligatorio»

Focolaio al rientro da Riccione per un gruppo di Alessandria. Piemonte in allerta

Se i ricoveri in Piemonte restano bassi, occorre comunque non abbassare la guardia. È questo l'avvertimento dell'infettivologo Giovanni Di Perri, primario dell'Amedeo di Savoia: «È corretto rendere il green pass obbligatorio per bus e pubblici esercizi. Darebbe una spinta in più a vaccinarsi e si creerebbe un nuovo clima di fiducia tra titolari e clienti». «Per le ferie, restate in Italia e disdire le ferie

all'estero. Si è già visto cosa può accadere. Circa 300 studenti sono rimasti bloccati a Dubai, altri nell'isola greca di Ios. L'organizzazione tra i vari Paesi è ancora deficitaria». Anche se bisogna stare attenti anche in Italia: una quindicina di ragazzi della provincia di Alessandria sono positivi al tampone dopo la vacanza a Riccione. Un piccolo focolaio che sta costringendo le Asl ad un super lavoro di tracciamento. **alle pagine 2 e 3 Fagone La Zita, Rullo**

**Di Perri: «Dico sì al green pass, convincerò i no vax»**

# «Fate vacanze in Italia, con le nuove varianti all'estero si rischia»

L'infettivologo: «Non stiamo commettendo gli errori del passato, impariamo a convivere con questo virus»

**Chi è**



● Giovanni Di Perri, 63 anni, è direttore del Dipartimento Clinico di Malattie Infettive dell'ospedale Amedeo di Savoia

**N**onostante il green pass e il ritmo serrato di vaccinazioni, la variante Delta continua la sua goliardata in Europa: risalgono i contagi e alcuni Paesi ripristinano il coprifuoco per evitare nuove ondate. Il rischio tuttavia è che migliaia di piemontesi in procinto di imbarcarsi verso le gettonatissime Spa-

gna, Grecia e Malta importino la variante nei confini nazionali. Anche se l'ultimo caso registrato ieri è tutto «made in Italy». Una quindicina di ragazzi della provincia di Alessandria infatti sono risultati positivi al tampone dopo la vacanza a Riccione. Un piccolo focolaio che sta costringendo le Asl ad un super lavoro di tracciamento. E se i ricoveri in Piemonte restano bassi, occorre comunque non abbassare la guardia. È questo l'avvertimento dell'infettivologo Giovanni Di Perri, primario dell'Amedeo di Savoia.

**Professore, cosa consiglia ai torinesi che sono in partenza per le ferie?**

«Di restare in Italia e disdire le ferie all'estero. Si è già visto cosa può accadere. Circa 300 studenti sono rimasti bloccati a Dubai, altri nell'isola greca di Ios. L'organizzazione tra i vari Paesi è ancora deficitaria. C'è il rischio di non essere seguiti a dovere, o di ritrovarsi in una situazione economicamente critica a causa del rinvio del ritorno. E poi scegliendo una meta tricolore

si partecipa al rilancio dell'economia turistica».

**L'anno scorso il virus tornò a correre il 10 agosto, proprio a causa del rientro dalle vacanze. Oggi accade lo stesso a metà luglio. C'è da preoccuparsi?**

«Rispetto al 2020 abbiamo i vaccini, per cui i giovani che si infettano non dovrebbero contagiare gli anziani. E ogni giorno la quota dei "protetti" aumenta. Inoltre sono pochissimi i pazienti ospedalizzati, il dato più importante, al di là dei contagi».

**Gli allentamenti di quest'estate non riporteranno il Piemonte in una situazione critica a settembre?**

«Più passa il tempo e più la situazione migliorerà, sem-



pre grazie ai vaccini. Non stiamo ripetendo gli errori del passato, le valutazioni sono state più oculate. Dobbiamo sviluppare un'immunità concomitante, imparare a convivere con questo virus fino a quando non diventerà una semplice influenza».

**Cosa ci sfugge ancora del Covid?**

«Solo un aspetto può preoccuparci: la comparsa di nuove varianti più aggressive. Ma il virus ha un repertorio finito di varianti generabili. E poi dipende da quanto è diffuso. Se tutti ci vacciniamo avrà minori chance di sopravvivere e mutare».

**Secondo lei è giusto ga-**

**rantire il green pass solo alla seconda dose?**

«Si tratta di scegliere qual è il livello di rischio che si vuole accettare. Partire con una sola dose non è una follia, ma sarebbe meglio aver concluso l'intero ciclo vaccinale».

**Oltre al «no vax» oggi ci sono migliaia di «ni vax». Persone di una certa cultura che scelgono comunque di non vaccinarsi. Come si può intervenire?**

«Purtroppo si è verificata una certa confusione con i vaccini. Questo ha creato degli imbarazzi e fornito loro alcune giustificazioni. Il caso AstraZeneca è emblematico. All'inizio doveva essere usato

solo per le donne giovani, poi si è detto l'opposto. Ma non esiste un'opzione b. Si metta da parte l'egoismo per il bene della collettività».

**È corretto rendere il green pass obbligatorio per bus e pubblici esercizi?**

«Assolutamente sì. Si darebbe una spinta in più a vaccinarsi e si creerebbe un nuovo clima di fiducia tra titolari e clienti. Mi sentirei più sicuro ad andare a mangiare fuori sapendo che tutti sono vaccinati. Soprattutto quando tornerà la stagione invernale. Meglio inserire questa clausola oggi che chiudere tutto domani».

**Nicolò Fagone La Zita**

• IPERCOLEZIONE RISERVA

### L'ANDAMENTO DEI CONTAGI

Il governatore veneto Zaia: «In zona bianca devono valere solo i ricoveri. L'Rt va eliminato»

# Tremila nuovi casi e 13 morti Sardegna pronta alla stretta sui voli

*Negli ospedali*

*In terapia intensiva*

*ci sono 162 pazienti*

*Quelli in area non critica*

*sono ancora 1.111*

**LAURA PIRONE**

••• Continua a salire la curva dei contagi mentre la Sardegna corre al ripari e valuta una nuova stretta sui controlli per gli arrivi sull'isola. Sono 3.121 i nuovi casi positivi accertati nelle ultime 24 ore a fronte di 244.797 tamponi, tra antigenici e molecolari processati. Il tasso di positività si attesta all'1,3%, in riduzione di un decimale (-0,1%) rispetto al giorno precedente. Sono 13 le vittime e 9 i nuovi ingressi in terapia intensiva, secondo quanto emerge dal bollettino del ministero della Salute sull'andamento della pandemia. Il totale dei ricoverati in area critica è di 162 pazienti, 1 in più rispetto al giorno prima. In aumento anche i ricoverati con sintomi: sono 23 in più per un totale di 1.111 pazienti in area non critica.

In Sardegna, il presidente Christian Solinas valuta di reintrodurre i controlli negli scali aeroportuali. «Ripristiniamo un'intensificazione dei controlli rispetto agli arrivi dai Paesi che, in questo momento, hanno il più alto tasso di incidenza di casi dovuti alla variante Delta - ha detto Solinas -. Ancora una volta la Sardegna dovrà provvedere da sé. Questi controlli si sarebbero dovuti svolgere alla fonte, cioè agli imbarchi

prima della partenza. Avevamo chiesto allo Stato e all'Europa semplicemente di richiedere un controllo del Geen pass e della condizione di negatività insieme al biglietto di viaggio. Invece ci ritroviamo, purtroppo, a dover intervenire direttamente». «Attualmente la situazione è sotto controllo - precisa - fortunatamente le ospedalizzazioni sono basse».

Per arrestare l'avanzata del virus e la diffusione della variante Delta, spiega Massimo Andreoni, direttore scientifico della Società italiana di malattie infettive e primario al policlinico Tor Vergata di Roma, «va fatta una grande attività di tracciamento e ridotta al massimo la circolazione del virus», che si diffonde soprattutto tra i giovani, «i meno vaccinati». «Le somministrazioni sono andate avanti per classi di età e sono quelli che si spostano di più. Soffrono meno la violenza del virus ma possono portarlo nelle case e trasmetterlo ai più fragili: ci sono ancora 2,4 milioni di over 60 non vaccinati».

Il presidente della Regione Veneto, Luca Zaia, chiede che si cambino i parametri. «Se non cambiano, rischiamo di subire il passaggio da zona bianca a gialla. Da virtuosi diventiamo la pecora nera - afferma -. Per me in zona bianca deve valere un solo parametro: il tasso di occupazione dei posti letto per Covid negli ospedali. Nulla di più. E quindi va eliminato anche il calcolo dell'Rt».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**Studio Comunicazione DIESSECOM**

### ROMA

## Infettivologo salva un no vax in mare: "Ho rischiato molto"

**ROMA** Doveva essere un weekend di riposo in barca lontano per un giorno dal reparto, ma l'infettivologo **Massimo Andreoni** è diventato protagonista del salvataggio, con sorpresa finale, di una persona che stava annegando.

"Abbiamo visto da lontano una persona agitarsi tra le onde. All'inizio non capivamo bene, poi ci siamo allertati perché erano grida d'aiuto e ci siamo avvicinarci", racconta all'Adnkronos Salute Massimo Andreoni, direttore scientifico della Società italiana di malattie infettive e tropicali (Simit) e primario di Infettivologia al Policlinico Tor Vergata di Roma.

"Gli ho praticato la respirazione bocca a bocca e siamo riusciti a salvare questa persona. Solo dopo - prosegue - io e mia moglie, parlando con la figlia che era sopraggiunta, abbiamo scoperto che questo uomo era un no vax. La notizia ha sconcertato mia moglie, visto che io l'avevo rianimato con la respirazione bocca a bocca. E' chiaro che questa persona, non vaccinandosi, ha messo a rischio la mia salute".

"Lo salverei di nuovo - precisa il medico - ma dobbiamo davvero prendere coscienza del pericolo che facciamo correre agli altri non immunizzandoci. Dobbiamo proteggere la salute di tutti - esorta Andreoni - ed evitare che i non vaccinati possano essere un pericolo per tutti gli altri che invece hanno coscientemente scelto di vaccinarsi".

# Andreoni: «Servono altre restrizioni il Lazio rischia una nuova emergenza»

**CICCOZZI (STATISTICA MEDICA): «ROMA HA UNA DEMOGRAFIA CHE FAVORISCE LA CIRCOLAZIONE DEL VIRUS»  
IL PUNTO**

L'epidemia nel Lazio corre veloce e la situazione ora rischia di sfuggire di mano. Ieri altri 434 nuovi positivi, il primo luglio, invece, erano appena 72. Il balzo in avanti, destinato ad aumentare in modo esponenziale a causa della variante delta, secondo gli esperti in una regione come il Lazio era però in un certo senso prevedibile. «Un motivo è di sicuro legato alla demografia e quindi alla popolosità del Lazio - spiega Massimo Andreoni, direttore di Malattie infettive del Policlinico Tor Vergata di Roma - Se ragioniamo in termini di numeri assoluti, considerando che il contagio aumenta per via esponenziale, inevitabilmente i numeri laziali sono grandi».

Ma a dare una spinta al virus hanno contribuito poi diversi altri fattori. «Non dimentichiamo i rischi delle manifestazioni legate al campionato europeo e poi anche quelli di altre occasioni di incontro, seppure meno affollate, che però hanno determinato un rialzo dei casi. Il pub romano - rimarca Andreoni - può essere per esempio un detonatore, perché magari lì si infettano 40 persone che poi riescono ad

infettarne altre 400». In un crescendo di casi che poi sarà sempre più difficile da tenere a bada. «Per il momento - ribadisce Andreoni - abbiamo dati ancora bassi, ma si tratta di una numerosità di casi che continua ad aumentare. In sostanza - avverte - stiamo pagando lo scotto degli europei e di un'acquisita libertà, improvvisa e raggiunta nel periodo estivo, durante il quale molte persone si sono spostate e hanno iniziato a girare in una regione con una densità di abitanti molto ampia».

### ITIMORI

L'aumento, quindi, d'ora in poi sarà irrefrenabile. «Ci dobbiamo aspettare che continui, siamo in un inizio di ondata - ribadisce Andreoni - Vediamo quali misure saranno prese. In questo momento, non c'è motivo di pensare che la crescita rallenti». Servono dunque maggiori misure e il prima possibile. Secondo Andreoni, «bisogna riprendere in considerazione alcune misure ora accantonate, come per esempio la mascherina all'aperto. Il green pass può servire sia come stimolo a vaccinarsi, sia per ridurre l'accesso a determinati posti. Se non si mettono in campo nuove restrizioni, si rischia insomma di arrivare ai 50mila casi inglesi».

A complicare la situazione, c'è poi il fatto che nel Lazio, come spiega Massimo Ciccozzi, diretto-

re dell'Unità di Statistica medica ed Epidemiologia molecolare dell'Università Campus Bio-medico di Roma «ci sono molti giovani positivi asintomatici. L'aumento dei casi è forse da imputare anche ai viaggi, ai rientri dalla vacanze, non solo agli assembramenti per le partite di calcio. Non dimentichiamo che Roma, in particolare - sottolinea Ciccozzi - ha una demografia che favorisce la circolazione del virus. E poi qui si organizzano più feste, i giovani hanno occasioni di aggregarsi più facilmente. Basta quindi un focolaio perché i contagi si moltiplichino, magari senza controllo». Non è un caso che nella regione si stia diffondendo anche la variante brasiliana. «Probabilmente c'è una maggiore presenza di persone che hanno frequentato Paesi dove questa mutazione è più diffusa. È la stessa situazione che si verifica in Francia. Nelle aree dove c'è molta presenza di soggetti che provengono dal Sud Africa è stata individuata una maggiore incidenza di casi della variante sudafricana». Per evitare dunque che l'epidemia metta di nuovo in scacco il servizio sanitario «bisogna attuare subito maggiori controlli, a cominciare dagli aeroporti. È necessario verificare anche qual è l'aeroporto di origine, non solo quello dove si fa scalo. Non dimentichiamo che si può arrivare a Roma per esempio da Madrid, ma magari prima è stato preso un volo dal Brasile. Finora, da questo punto di vista c'è stata poca sorveglianza».

**Graziella Melina**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Studio Comunicazione DIESSECOM

## Green Pass anche per i mezzi pubblici Si allarga il fronte dell'ultima proposta

Andreoni: «Concordo con una proposta che punta a incentivare le vaccinazioni»

### TRASPORTI

■ Il fronte si sta allargando. Quale? Quello di quanti vorrebbero che il Green Pass venisse usato anche per prendere i mezzi pubblici. «Va bene, concordo con una proposta che punta a incentivare le vaccinazioni», è stato il commento di Massimo Andreoni, direttore scientifico della Società italiana di malattie infettive e tropicali (Simit) e primario di Infettivologia al Policlinico Tor Vergata di Roma, in merito alla proposta del consulente del ministro della Salute, Walter Ricciardi, di usare il Green Pass anche sui mezzi pubblici.

Lo stesso Andreoni ha anche allargato il discorso sui rischi legati al contagio: «Ogni classe di età ha un fattore di rischio in caso di contagio Covid. Un over 70 può avere conseguenze più gravi rispetto a un quarantenne, ma lo dico per esperienza: in reparto ho visto tanti casi gravi anche tra i giovani e anche molti che non sono usciti vivi dalla rianimazione. Quindi, devono vaccinarsi anche gli under 40» Poi Andreoni ha anche posto l'accento sugli effetti inattesi della malattia che si stanno vedendo «in maniera inattesa anche in soggetti molto giovani. Questo - ha concluso - sfata l'idea che l'impatto del Covid sia minore. Poi in queste settimane stiamo vedendo molti giovani che, pur avendo avuto una forma modestissima di patologia, stanno subendo le conseguenze del "long Covid", con perdita del gusto e olfatto per mesi, oppure alopecia e astenia». ●

Studio Comunicazione DIESSECOM

## L'infettivologo Galli: «Con la Delta traguardo irraggiungibile» «L'immunità? Mai»



● «Parlare di immunità di gregge, a Milano e in Lombardia, con le varianti in corso, è chiacchierare al vento». L'infettivologo Massimo Galli nega la possibilità annunciata dalla Regione Lombardia che si possa raggiungere l'immunità di comunità nei prossimi giorni.

Romanò a pagina 9

# «Immunità di gregge? È solo un miraggio»

L'infettivologo Galli: «Traguardo irraggiungibile, colpa della Delta»

Simona Romanò

«Parlare di immunità di gregge, a Milano e in Lombardia, con le varianti in corso, ad oggi la Delta dominante, è chiacchierare al vento». L'infettivologo Massimo Galli, primario del Sacco e docente di malattie infettive all'Università di Milano, nega la possibilità annunciata dalla Regione Lombardia che si possa raggiungere l'immunità di comunità nei prossimi giorni, neutralizzando il Covid grazie alla percentuale di popolazione vaccinata abbastanza alta da impedire la circolazione.

**Professore, perché sfuma anche questa possibilità?**

«Con i vaccini che somministriamo non si può tecnicamente raggiungere l'immunità di gregge, perché non proteggono in modo completo dal rischio di contrarre l'infezione».

**Quindi, nemmeno quando si sarà raggiunta la fatidica quota del 70% di lombardi vaccinati con entrambe le**

**dosi?**

«Nemmeno allora. Mi spiace deludere: allo stato attuale l'immunità di gregge non arriverà né a fine luglio, né ad agosto, né a settembre. E una realtà. Però, è sacrosanto vaccinarci tutti, soprattutto nella regione più popolosa d'Italia dove abbiamo visto quanto male può fare il Covid, perché i vaccini garantiscono l'immunità da malattia grave».

**Ovvero?**

«Non si finisce in ospedale. Non si finisce in rianimazione, se non peggio, al camposanto».

**Che protezione garantiscono i vaccini?**

«Mettono al riparo dalle forme più gravi della malattia, dopo l'inoculazione di entrambe le dosi, anche in presenza di varianti, nel 97% dei casi. Invece, evitano, il rischio di contagio dalla Delta nel 75, 80%».

**Ciò significa che anche i vaccinati devono essere cauti?**

«Non deve passare il concetto incauto del li-

beri tutti. Dobbiamo mantenere alta l'attenzione e la mascherina è un po' come il casco per i motocicli. Mi spiego: chi va in moto indossa il casco. Chi esce di casa deve portare con sé la mascherina e indossarla in particolari situazioni di assembramento, quando manca il distanziamento, anche all'aperto. Un sacrificio? Direi sopportabile».

**L'obiettivo di Regione Lombardia è di rimanere in zona bianca almeno fino a metà agosto grazie a una buona campagna vaccinale, se si terrà conto della pressione ospedaliera più che dell'incidenza dei casi. Cosa ne pensa?**

«Non mi giocherei lo stipendio su questa ipotesi».

**I contagi crescono in Lombardia. Qual è la situazione negli ospedali milanesi?**

«Fortunatamente sono pochi i pazienti ricoverati e i casi spinosi ancora meno, proprio per-

ché i vaccini effettivamente evitano il ricovero. Ciò ci convince che sarà un autunno più tranquillo, ma il Covid continuerà a circolare, creando ancora problemi».

**Ora è caccia ai 60enni non immunizzati e ai giovani poco inclini alla profilassi.**

«Gli over 60 che ancora non si sono vaccinati, sebbene siano quelli più a rischio, o sono no vax o sono molto restii, quindi, non sarà facile convincerli. I giovani, invece, saranno incentivati dall'obbligo del Green Pass per svolgere le attività della vita quotidiana, per cui è ancora aperta la discussione politica. Credo che gran parte dei giovanissimi, visto le nuove regole, si è già pentito di non essere ancora immunizzato».

riproduzione riservata ©



Studio Comunicazione DIESSECOM

## Lo scontro sulla profilassi

# Il caso dei politici "ni vax" Gli esperti: «Sui vaccini basta ambiguità e fake»

**ANDREONI: «ANCHE  
NEI GIOVANI  
PAUCI SINTOMATICI  
EMERGONO DATI  
ALLARMANTI  
SUL LONG COVID»  
LA POLEMICA**

**ROMA** Che le bufale sui vaccini anticovid siano messe in rete da persone che si informano poco e male, purtroppo capita. Ma che ad alimentare la disinformazione siano addirittura i politici, c'è poco da stare allegri. Dopo un anno e mezzo di pandemia e migliaia e migliaia di morti, di fronte ai messaggi ambigui di deputati e senatori (l'ultima polemica è quella Salvini-Letta sugli under 40), gli esperti restano basiti. «C'è un'opportunità tecnica che ha dato dimostrazioni di efficacia e sicurezza - rimarca Fabrizio Pregliasco, ricercatore di Igiene generale e applicata dell'Università degli Studi di Milano - e ora non volerlo usare è assurdo. Ormai sappiamo bene che ai giovani il vaccino serve per proteggersi da una malattia che comunque è pericolosa per sé e per gli altri. E poi per evitare che si interrompa la frequenza della scuola e anche per tutelare i compagni fragili che non possono vaccinarsi. È gravissimo, quindi, dare un segnale che crea distinguo, amplifica i dubbi e le fake news sulla vaccinazione e allontana potenzialmente una grande quota di persone che

magari stanno per vaccinarsi». Così, per non attirare dubbi, ieri l'ex premier Conte ha specificato: «Sì, sono vaccinato, a breve farò il richiamo».

### I DATI

Del resto, basterebbe attenersi ai dati. «Al 28 aprile del 2021 in Italia sono morte 296 persone di età inferiore ai 40 anni - ricorda Massimo Andreoni, direttore di Malattie infettive del Policlinico Tor Vergata di Roma e direttore scientifico della Società italiana di malattie infettive e tropicali - Tra i 40 e 49enni arriviamo a 1016 persone morte. Solo nel 2021, l'8 per cento dei decessi tra 0 e 49 anni è dovuto al Covid. Questo dimostra che la patologia causata dal Sars cov 2 può essere anche grave nei soggetti sotto i 40 anni di età. Quindi, alla luce di questi numeri mi sembra irresponsabile non consigliare la vaccinazione. Oltretutto - aggiunge Andreoni - stanno emergendo dati preoccupanti relativamente al long covid. Anche in soggetti giovani con sintomatologia pauci-sintomatica continuano a manifestarsi a distanza di mesi disturbi gravi come la perdita del gusto oltre che quella dell'olfatto, ossia la ageusia e l'anosmia, l'astenia profonda, difficoltà nella memoria e depressione».

Per gli esperti, insomma, mettere in dubbio i benefici della profilassi proprio ora è da irresponsabili. «Al di sotto dei 50 anni, nelle decadi più giovani - sottolinea Francesco Menichet-

ti, ordinario di malattie infettive dell'Università di Pisa - la vaccinazione è strategica perché riduce la circolazione del virus, impedendo l'emergenza di nuovi mutanti che stanno mettendo in crisi i vaccini a nostra disposizione. Se vogliamo tornare a scuola in presenza è importante vaccinare dai 12 anni in su. È interesse nazionale prioritario proteggersi con il vaccino. La politica - ammonisce Menichetti - deve fare la sua parte, armonica e unita, senza voci stonanti». Insomma, nessun politico dovrebbe giocare sulla pelle delle persone, improvvisandosi esperto di epidemie e profilassi, per qualche voto in più.

### L'OBIETTIVO

«Le strategie di sanità pubblica - spiega Carlo Signorelli, ordinario di Igiene dell'Università Vita-Salute San Raffaele di Milano - hanno una loro logica e basi scientifiche che non possono essere oggetto di strumentalizzazione politica fine a se stessa. A volte, magari, sono anche difficili da comprendere, perché complicate. Ma in questo momento, c'è un obiettivo prioritario, os-



Studio Comunicazione DIESSECOM

sia vaccinare non solo gli over 60 e i fragili, ma anche tutti gli altri, per interrompere la circolazione del virus. L'interpretazione del dato epidemiologico e della strategia vaccinale - avverte Signorelli - non può essere ricondotta a una semplicistica diatriba, che è pericolosa e soprattutto non porta al risultato sperato».

Del resto, basterebbe anche solo tenere conto dei rischi che si corrono se il virus continua a diffondersi indisturbato. «I dati dell'Inghilterra dimostrano che la variante Delta è estremamente trasmissibile e aggressiva - rimarca l'epidemiologo Andrea Crisanti, direttore del Laboratorio di Virologia e Microbiologia dell'Università - azienda ospedaliere di Padova - I casi gravi e i ricoveri sono in costante aumento. Ma quello che sta succedendo è nulla rispetto a ciò che sarebbe accaduto senza il vaccino. Saremmo di nuovo a mille morti al giorno. Dopo 18 mesi è davvero frustrante - ammette Crisanti - dover assistere a queste manifestazioni di totale analfabetismo di sanità pubblica da parte di chi dovrebbe indirizzare il Paese. Penso che sia veramente un atteggiamento estremamente miope rincorrere il facile consenso, per poi farlo pagare a tutta la società successivamente».

**Graziella Melina**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

### Le cifre

**1.016**

**I morti di età compresa tra 40 e 49 anni**

Le persone morte per Covid in quasi tre mesi (dal 28 aprile) aventi un'età compresa tra i 40 e i 49 anni

**296**

**Gli under 40 deceduti in meno di tre mesi**

Sono invece 296, sempre dal 28 aprile del 2021 ad oggi, in Italia, le persone decedute per Covid di età inferiore ai 40 anni

**8%**

**Le vittime per Covid sul totale di decessi**

Solo nel 2021, l'8 per cento dei decessi tra 0 e 49 anni è dovuto al Covid. Questo dimostra che la patologia causata dal Sars cov 2 può essere anche grave nei soggetti sotto i 40 anni



## I supereroi spiegano il Covid ai bambini

**CARTONI ANIMATI  
E FUMETTI PER BIMBI  
DAI 4 AGLI 8 ANNI  
FANNO CONOSCERE  
IL "NEMICO" E LE ARMI  
PER COMBATTERLO  
IL PROGETTO**

**D**a un anno e mezzo crescono in un mondo che non ha nulla per loro. I bambini, i piccoli dai 4 agli 8 anni, non percepiscono i cambiamenti di cui parlano gli adulti e continuano a sentirsi emarginati. Non sanno, certo, delle polemiche sui vaccini, delle mascherine sì o no, delle mani da lavare sempre, dei divieti. «Finirà mai questa storia?», si domandano.

A rispondere ci pensano Cric, Memo, Scudo, Alma e Luce. Cinque supereroi, i Di5, che in una miniserie a cartoni animati e in un opuscolo a fumetti insegnano ai più piccoli cos'è il virus Sars-Cov-2. L'iniziativa, promossa da Pancrazio (associazione costituita da giovani e studenti universitari di medicina), coinvolge la Croce Rossa italiana, ha il supporto scientifico di Massimo Andreoni, guida della Società italiana di malattie infettive e il sostegno dell'Istituto italiano di cultura di New York.

### GLI ATTORI

Le cinque puntate, trasmesse su DeAJunior (canale 623 di Sky), sono state realizzate grazie agli attori e doppiatori Giorgio Tirabassi, Luca e Monica Ward. Un'iniziativa (si vede anche sul sito [stanzeitaliane.it](http://stanzeitaliane.it)) per informare e rassicurare i piccoli. Il progetto ha come obiettivo quello spiegare che cos'è il "maledetto virus Covid-19", come agisce, come entra nel nostro corpo, co-

me può creare problemi agli adulti perché è importante vaccinarsi, e perché è importante usare le mascherine.

«I bambini finora sono stati bravi a rispettare le regole anti-contagio - sottolinea Andreoni - Hanno dovuto affrontare grosse novità e forti limitazioni alle loro attività quotidiane. È fisiologica una certa stanchezza. E ora arriva il momento più difficile perché può aumentare la tendenza a sottovalutare il virus che purtroppo è ancora in mezzo a noi». Secondo Francesco Rocca, presidente della Croce Rossa italiana, «questa pandemia ha influito molto sull'aspetto emozionale dei bambini ed è quindi importante rassicurarli e spiegare che c'è chi sta combattendo per sconfiggere il virus». Attraverso il cartone animato, secondo Maria Teresa Carpio, ideatrice del progetto «vogliamo far capire anche l'importanza della solidarietà». Nella serie, infatti, il dottor Vax chiede aiuto ai supereroi. «Dovete spiegare ai bambini - aggiunge - che grazie all'aiuto di tutti stiamo uscendo dall'emergenza».

G.Val.



## La strategia della Regione

**Vaccini a chi viene dimesso dagli ospedali:  
il piano per convincere anche i no-vax**



Andare a scovare i non vaccinati fin dentro i reparti e immunizzarli prima che lascino l'ospedale. Nuovo piano della Regione che giorni fa ha inviato una circolare alle aziende ospedaliere caldeggiando a vaccinare i pazienti no covid in dimissione, all'interno

# Vaccini ai pazienti dimessi nuovo piano per gli ospedali

**ANDREONI (UMBERTO I):  
«COSÌ POSSIAMO  
CONVINCERE CHI  
FINO A OGGI NON  
HA VOLUTO ACCEDERE  
ALLA TERAPIA»**

### IL PIANO

Andare a scovare i non vaccinati fin dentro i reparti e immunizzarli prima che lascino l'ospedale. È questo il nuovo piano della Regione che giorni fa ha inviato una circolare alle aziende ospedaliere caldeggiandole a somministrare i sieri ai pazienti no covid in dimissione. Ovviamente nessun obbligo perché il processo di immunizzazione contro il Coronavirus resta una libera scelta ma si punta in questo modo a raggiungere un duplice obiettivo: in primis scovare i refrattari che in ospedale ci sono finiti non per il virus ma magari per interventi programmati o urgenze di altra natura e metterli così al riparto prima del loro rientro a casa. E poi garantire la seconda dose a chi, ad esempio, è stato costretto ad essere ricoverato in ospedale per un male improvviso avendo però una prenotazione già calenda-

rizzata negli hub o negli studi dei medici di famiglia che sarebbe dunque saltata per causa di forza maggiore e avrebbe dovuto essere riprogrammata.

### REPARTI

Tecnicamente già dall'avvio della campagna vaccinale gli ospedali fungevano da centri "vaccinali" soprattutto per i pazienti cosiddetti "fragili" anziani over 90 trasferiti dalle Residenze sanitarie assistenziali. Ora si ritorna a promuovere la campagna di immunizzazione nei reparti al fine di incentivare la copertura totale o parziale. «Nessuno può obbligarli», spiega Claudio Mastroianni, primario di Malattie Infettive dell'Umberto I - ma praticamente su pazienti no Covid che non sono stati vaccinati e che decidono di intraprendere il percorso, garantiamo le dosi al momento delle dimissioni provvedendo poi a mantenerli in carico anche per i richiami». Tutti gli ospedali sono stati allertati e nella prassi «è sicuramente una buona idea», commenta il primario di Tor Vergata Massimo Andreoni nonché direttore della società italiana di malattie infettive - e un'iniziativa intelligente perché anche se recuperi poco, il no-vax tenderà in ogni caso a restare

taie, e la possibilità di aumentare la possibilità di convincimento a cambiare idea».

### NUOVI CASI

Che oggi sono arrivate a 6.314.817 (dato di ieri alle ore 19) con l'assessore d'Amato che di fronte all'impennata di contagi, a ieri 4102 casi, ha detto: «Meno male che abbiamo un alto tasso di copertura vaccinale, altrimenti gli effetti dei festeggiamenti li

avremmo pagati saati, non oso pensare a cosa sarebbe potuto succedere se il calo di tensione era accompagnato a una bassa copertura vaccinale. La vaccinazione completa previene il ricovero in terapia intensiva del 97% e i decessi del 95% secondo i dati dell'Iss».

**Emiliano Bernardini  
Camilla Mozzetti**

© RIPRODUZIONE RISERVATA



## L'intervista

# Cascio "Settembre senza rischi solo con i ragazzi immunizzati"

di Giusi Spica



L'ESPERTO  
PRIMARIO  
E DOCENTE  
UNIVERSITARIO

**Bisogna prevedere  
sanzioni per quei  
genitori  
che si ostinano  
a non vaccinare i figli**

«Bisogna introdurre l'obbligo del vaccino anticovid a scuola. Esiste già per altre malattie pediatriche e ha contribuito ad aumentare le coperture». Antonio Cascio, primario al Policlinico e professore di Malattie infettive all'Università di Palermo, promuove l'idea lanciata dal presidente emerito della Corte costituzionale, Giovanni Maria Flick, di introdurre una legge nazionale che obblighi insegnanti e studenti over 12 a immunizzarsi, per un rientro in classe in sicurezza a settembre.

**La Sicilia ha il record di docenti e studenti non vaccinati. È favorevole o contrario all'obbligo?**

«Sono favorevole. D'altra parte l'obbligo già vige per molti vaccini pediatrici, come dice il decreto Lorenzin. Bisogna prevedere sanzioni per i genitori che si ostinano a non vaccinare i figli in età scolare o la didattica a

distanza per i ragazzi non vaccinati. So che l'obbligo è odioso, ma non vedo altra strada, vista la situazione in cui ci troviamo».

**Con il rientro a scuola vede un rischio maggiore anche per i bambini?**

«I casi gravi di infezione da Covid in ambito pediatrico, per quanto rari, esistono, come dimostra la vicenda dei due bambini intubati a Palermo. A settembre, con la riapertura delle scuole, i contagi aumenteranno sicuramente tra i bambini con meno di 12 anni che ancora non possono essere vaccinati. Sui grandi numeri di contagiati, chiaramente aumenteranno anche i casi gravi».

**Il vaccino non previene l'infezione, ma la malattia. Ha senso farlo ai più piccoli?**

«Sì, proprio perché fra mille bambini non vaccinati che si infettano, uno può finire intubato. Inoltre i bambini infetti non vaccinati sono più contagiosi e più a lungo e rischiano di trasformarsi in untori per parenti e nonni non vaccinati. I bambini vaccinati che si infettano, invece, sono meno contagiosi e per meno tempo, perché il virus fa più fatica a replicarsi nelle vie respiratorie e muore prima. Il vaccinato ha gli anticorpi e controlla meglio l'infezione».

**Quale copertura bisogna raggiungere per evitare focolai a scuola?**

«I valori per l'immunità di gregge si attestano su 85-90 per cento di vaccinati, in presenza di varianti più contagiose come quella Delta. Potremo stare relativamente tranquilli solo se riusciamo a

raggiungere questa soglia. In una classe dove il 90 per cento degli alunni è immune, anche se un bambino non vaccinato si infetta non è detto che riesca a contagiare a sua volta un vaccinato. E in ogni caso chi è protetto dal siero non svilupperà i sintomi e sarà meno contagioso per gli altri».

**Prevede una nuova ondata in autunno?**

«La variante Delta provocherà una nuova ondata solo tra i non vaccinati. Oggi l'ospedalizzazione è alta tra i non vaccinati o fra chi ha fatto solo una dose. In corsia possono finire anche persone che hanno completato il ciclo vaccinale, soprattutto fragili e anziani che non hanno risposto bene al vaccino, ma sono eccezioni. I dati che abbiamo dimostrano l'efficacia nel prevenire i ricoveri».

**Perché in Sicilia più che altrove c'è riluttanza ai vaccini?**

«È un fenomeno strano. Bisognerebbe sensibilizzare di più i pediatri, che spesso di fronte all'esitazione dei genitori non vogliono assumersi responsabilità e si trincerano dietro argomenti da medicina difensiva. In questo senso l'obbligo per legge risolverebbe i problemi di natura psicologica sia nell'utenza che nell'ambito della classe medica».

REPRODUZIONI RISERVATE

Studio Comunicazione DIESSECOM

**MASSIMO GALLI** L'infettivologo: "Ignorare il dato dei contagi sarebbe una scappatoia  
Sul certificato per accedere ai luoghi di lavoro si deve discutere, potrebbe essere utile"

## “Rischioso contare solo i posti letto a settembre sorvegliamo le scuole”

**MASSIMO GALLI**  
PROFESSORE UNIVERSITARIO  
PRIMARIO AL SACCO (MILANO)

Convincere i docenti alla vaccinazione e sistema di controllo epidemiologico sugli studenti under 12

### L'INTERVISTA

FRANCESCO RIGATELLI  
MILANO

«**S**ul Green Pass per accedere ai luoghi di lavoro si può e si deve discutere». Per Massimo Galli, professore ordinario di Malattie Infettive all'Università Statale e primario al Sacco di Milano, «la priorità è persuadere gli italiani a vaccinarsi, ma senza obblighi».

**Come procede la campagna?**  
«I vaccini hanno cambiato la storia e ci proteggeranno dalla quarta ondata, ma bisogna che si vaccinino tutti in Italia e non solo, altrimenti la partita non finirà a meno che il virus non si indebolisca da solo. Purtroppo alcune regioni vanno a rilento. Oltre alle ferie si paga il ritardo nella definizione del Green Pass e in giro sento troppa preoccupazione degli effetti a breve e lungo termine dei vaccini e poca di quelli del Covid».

**Il nuovo Green Pass darà un impulso?**

«Porterà un effetto positivo come in Francia. Confonde invece l'atteggiamento verso i guariti, che meritano il Green Pass anche senza vaccinazioni».

**Cosa pensa della proposta di Confindustria sul Green Pass per accedere ai luoghi**

**di lavoro?**

«Un'uscita estemporanea a cui ha risposto con troppa fretta il sindacato, mentre il dato di fatto è che nelle situazioni di comunità il Green Pass è utile. Deciderà il ministero della Sanità, ma su questo tema si può e si deve discutere».

**Ha senso chiedere una dose nei ristoranti e due in discoteca?**

«No, a quel punto farei una dose più i guariti, anche se nutro qualche dubbio sui controlli, che mi sembrano più assicurati in grandi eventi, cinema e teatri».

**Intanto i mezzi pubblici girano pieni...**

«È il motivo per cui le mascherine sono ancora importanti».

**È d'accordo nel sostituire i ricoveri ai contagi come criterio per le zone gialle?**

«Fino a un certo punto, mi ricorda Johnson e la teoria del "ci si infetta, ma tanto non si finisce in ospedale". Se si contagiano in tanti piano piano aumentano anche i ricoveri, e la replicazione del virus può mettere in discussione i vaccini. Non bisogna cercare la scappatoia, ma ridurre la circolazione dell'infezione aumentando i vaccinati, da cui l'utilità dell'allargamento del Green Pass come strumento di persuasione».

**Niente obbligo di vaccinazione?**

«Solo per medici e infermieri del servizio pubblico, e anche qui ricordiamoci dei guariti che possono non vaccinarsi».

**Verrà il momento della terza dose?**

«Non è detto, se non in casi particolari come le persone fragili o su cui il vaccino non ha avuto effetto. Pfizer spin-

ge per la terza dose, ma nel caso che sia una versione aggiornata alle nuove varianti e non la riedizione del vecchio vaccino».

**Il test anticorpale è utile?**

«Per i paladini della sanità pubblica non serve, mentre per me in certi casi va fatto e col rimborso del servizio sanitario. Per esempio ai guariti, ai fragili e a coloro che operano a contatto col pubblico per verificare che siano protetti».

**Come preparare le scuole alla riapertura in presenza?**

«Persuadendo gli insegnanti a vaccinarsi per tempo, anche perché sono più a rischio degli studenti. Poi non potremo avere tutti i ragazzi coperti per settembre, anche perché al momento la vaccinazione è autorizzata fino a 12 anni, ma si potrebbe mettere in campo un sistema di sorveglianza epidemiologica per non permettere che diventino il principale serbatoio del virus».

**Più in generale, i comportamenti dei giovani anche quest'estate sono sotto la lente. Cosa ne pensa?**

«Non vanno né demonizzati né vittimizzati, ma coinvolti. Bisogna spiegare loro che si possono ammalare raramente, però senza i giovani non si mette in sicurezza l'Italia, dunque tengano la mascherina con generosità e corrano a vaccinarsi».

**Il virus è clinicamente estinto come ripete Zangrillo?**

«Zangrillo chi? Non ricevo, scusi...».

OPINIONE/ESPRESSO



# Aumentano i casi: 4.259 in un giorno «Ma il trend si può ancora invertire»

**SALE MODERATAMENTE  
IL NUMERO DEI DECESSI  
E DEI RICOVERATI  
L'EPIDEMIOLOGO CICOZZI:  
«L'INCREMENTO PER ORA  
NON È ESPONENZIALE»**

## I DATI

Tra le corsie degli ospedali i medici ora la definiscono l'epidemia dei non vaccinati. E non è certo per sminuirne la portata. Tutt'altro. Basta osservare i dati di ieri del ministero della Salute per rendersi conto che il virus continua a correre, senza badare troppo alle rivendicazioni di chi vorrebbe godersi l'estate come se la pandemia fosse ormai storia vecchia. E invece i nuovi contagi, individuati grazie a 235.097 tamponi, sono già arrivati a 4.259. Sale così la percentuale dei positivi: dall'1,6% di martedì all'1,8% di ieri.

## POSITIVI E DECESSI

I pazienti attualmente positivi sono quindi in totale 51.308, cioè 1.998 in più rispetto al giorno prima. E intanto si ricomincia a fare il bilancio dei decessi: ieri non ce l'hanno fatta altre 21 persone (il giorno prima, altri 10). Il dato, però, che in un certo senso lascia ancora qualche spiraglio di speranza è quello dei ricoveri in terapia intensiva, il cui aumento è per ora

contenuto: ieri 9 ammalati gravi. Secondo i dati elaborati dall'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (Agenas), aggiornati al 20 luglio, le regioni con più pazienti covid (3%) nelle terapie intensive sono cinque: Sicilia, Lazio, Toscana, Liguria e Calabria. Hanno invece un tasso di occupazione al 2% Basilicata, Campania, Emilia Romagna, Lombardia e Puglia. «In questa fase stiamo osservando una ripresa di circolazione del virus che per ora sta colpendo i non vaccinati - sottolinea Claudio Mastroianni, direttore di Malattie infettive del Policlinico Umberto I di Roma e vice presidente della Simit (Società italiana di malattie infettive e tropicali) - La stragrande maggioranza dei positivi sono per lo più i giovani. Ma anche loro sono a rischio. Può capitare infatti - precisa Mastroianni - qualche caso grave in qualunque fascia di età. Lo abbiamo visto anche da noi. Arrivano persone sotto i 50 anni con polmoniti che necessitano di cure urgenti. Per ora, la situazione è ancora gestibile».

## L'ESEMPIO FRANCESE

Ma se aumenta il numero dei casi, si torna al punto di partenza. «Sappiamo in anticipo quello che sta succedendo per esempio in Francia. Certo, se in questa fase riusciamo a intervenire, accelerando con la vaccinazione, evitiamo di raggiungere quel numero

di contagi che metterebbe di nuovo a rischio la tenuta del sistema sanitario». Un certo margine per evitare il peggio insomma c'è. «Per ora osserviamo un aumento che non è ancora esponenziale - riflette Massimo Ciccozzi, direttore dell'Unità di Statistica medica ed Epidemiologia molecolare dell'Università Campus Bio-medico di Roma - Ancora non sappiamo come sarà l'incremento dei casi nei prossimi giorni. Probabilmente, vedremo un andamento lineare, sempre che il rialzo che stiamo registrando sia dovuto soltanto agli assembramenti per le partite degli europei e ai comportamenti poco attenti alle misure di sicurezza da parte dei ragazzi che hanno festeggiato magari il diploma o sono andati in vacanza all'estero». Se così fosse, si potrebbe provare a invertire la rotta o quantomeno a evitare un forte balzo in avanti dei contagi. «Per riuscirci, dobbiamo incrementare la vaccinazione - raccomanda Ciccozzi - In ogni caso, è bene indossare la mascherina e mantenere il distanziamento anche se si è vaccinati. Ricordiamo che il vaccino recide il ponte tra infezione e malattia. Vuol dire che anche se ci si infetta, non ci si ammala e quindi non si va a finire in ospedale. E se proprio si vuole viaggiare, meglio comunque rimanere in Italia».

**Graziella Melina**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Studio Comunicazione DIESSECOM

Al via una serie a cartoni animati per spiegare la pandemia

## Covid, i supereroi raccontano ai bambini “Cosa è successo”

ROMA - Cinque supereroi raccontano ai bambini cosa sta succedendo durante la pandemia. Sono Cric, Memo, Scudo, Alma e Luce, i 'Di5', che hanno come missione di insegnare loro cos'è la Covid 19 e la differenza tra Sars-Cov-2 e gli altri coronavirus.

**Sono loro i protagonisti di una** mini serie di 5 puntate di cartoni animati e di un opuscolo a fumetti. Il progetto si chiama “Che cosa è successo?” ed è promosso dall'Associazione Pancrazio, costituita da un gruppo di giovani e studenti universitari di medicina e che vede il coinvolgimento e il supporto della Croce Rossa Italiana.

**Il materiale informativo** è realizzato grazie al supporto scientifico di Massimo Andreoni, direttore della Società Italiana di Malattie Infettive e virologo del Policlinico di Tor Vergata.

**La serie a cartoni animati** (che ha la partecipazione di attori e doppiatori come Luca e Monica Ward e

Giorgio Tirabassi) verrà trasmessa su DeAJunior (Sky, 623). Grazie al sostegno dell'Istituto italiano di cultura di New York sarà visibile anche sul portale ufficiale della stessa organizzazione, stanzeitaliane.it.

**“I giovanissimi** finora sono stati bravi a rispettare le regole anti-contagio - sottolinea Andreoni - Hanno dovuto affrontare grosse novità come la didattica a distanza e forti limitazioni alle loro attività quotidiane. È fisiologica quindi una certa stanchezza a rispettare al 100% le regole stabilite sia a livello nazionale che locale. Ora arriva il momento più difficile dove può aumentare la tendenza a sottovalutare un terribile virus che purtroppo è ancora in mezzo a noi”.

**Per Francesco Rocca**, presidente della Croce rossa italiana, “questa pandemia ha influito molto sull'aspetto emozionale dei bambini ed è quindi importante rassicurarli e spiegare che c'è chi sta combattendo per sconfiggere il virus”.

## Il pentimento in ospedale di chi non si è vaccinato «Eravamo disinformati...»

**ANDREONI: «PIÙ CHE  
NO VAX SONO  
INDECISI». MA CI SONO  
ANCHE QUELLI CHE NON  
HANNO OTTENUTO LA  
DOSE IN TEMPO  
LE TESTIMONIANZE**

Diffidare delle fake anticovid quando si sta bene è facile. Diverso è il caso di chi si ritrova all'improvviso in un letto di ospedale e rischia di essere persino intubato. Tra le corsie degli ospedali, i medici che da mesi si occupano di pazienti covid sanno bene che di fronte alla malattia il rammarico di non essere vaccinati è un atteggiamento comune a tutti i no vax. «I pazienti che ho avuto in cura e che si sono dichiarati non vaccinati - racconta Massimo Antonelli, direttore del dipartimento di Anestesia e rianimazione del Policlinico Gemelli di Roma - si sono mostrati dispiaciuti del loro atteggiamento precedente, ed erano pentiti di non essersi vaccinati o per paura o per disinformazione». Hanno tra i 35 e gli 80 anni. Molti finiscono in terapia intensiva e spesso vengono intubati. «Sono persone che di fronte alla malattia grave seria si pentono di non essersi protetti - conferma Massimo Andreoni, direttore di Malattie infettive del Policlinico Tor Vergata di Roma e direttore scientifico della Società italiana di malattie infettive e tropicali - Alla domanda "ma lei è vaccinato oppure no? capiscono subito che effettivamente se si fossero vaccinati probabilmente non sa-

rebbero lì, o comunque avrebbero una prognosi sicuramente diversa. Questo ravvedimento è successo, succede e certamente è frequente». Solo allora tutti si rendono conto dell'errore che hanno commesso.

### DI TUTTE LE ETÀ

«Appartengono più frequentemente agli indecisi più che alle persone fermamente convinte - spiega Andreoni - Si tratta per lo più di soggetti avanti con gli anni, ma solo perché statisticamente sono più numerosi. Ma di persone pentite ne abbiamo viste di tutte le età». La reazione è uguale dappertutto. «Nel corso di tutti questi mesi di esperienza clinica - ricorda Andrea Vianello, direttore di Fisiopatologia respiratoria dell'Ospedale Università di Padova - mi è capitato più di qualche paziente che appartenesse ai no vax che poi è andato incontro a complicazioni respiratorie importanti. Addirittura, gli ultimi ricoveri gravi erano quasi esclusivamente di persone che non avevano voluto vaccinarsi. Poi generalmente si ravvedono e sono dispiaciuti per non essersi protetti». Spesso però non si tratta di no vax convinti. «In alcuni casi - prosegue Vianello - la decisione di non vaccinarsi era dovuta a fatti logistici. Qualche anziano mi ha detto: 'nessuno mi poteva accompagnare a fare il vaccino'. Adesso per fortuna molte difficoltà organizzative nella campagna vaccinale sembrano superate». Ma non si può dimenticare la sofferenza di tutte le persone che invece sono finite in ospedale perché il vaccino non era ancora dispo-

nibile. «Noi abbiamo osservato soprattutto il rammarico di chi all'inizio della campagna vaccinale si è ammalato senza aver avuto il tempo di potere ricevere l'inoculazione - ammette Francesco Menichetti, ordinario di malattie infettive dell'Università di Pisa - Molti ci dicevano "avessi fatto il vaccino prima, non mi sarei trovato in questa triste condizione". Purtroppo, è stata una situazione ricorrente. I ritmi della campagna vaccinale si sono dipanati in modo distonico e sono state tante le persone rimaste fuori a lungo pur avendone diritto anche solo per l'età».

### IL FARMACO MIRACOLOSO

Al rifiuto incosciente del vaccino in alcuni casi subentra la richiesta di un farmaco miracoloso. Brytney Cobia, una dottoressa che, come riporta il quotidiano The Mirror, si prende cura di pazienti in un reparto covid in Alabama, negli Stati Uniti, di giovani disperati che chiedono il vaccino prima di non essere intubati ne ha visti tanti, troppi. Purtroppo, però, poi non si torna indietro. Ecco perché l'esortazione degli esperti dunque è di vaccinarsi, il prima possibile, per non doverne pentire. Nessuno è immune dal rischio di ammalarsi di covid e di avere bisogno di cure.

**Gr. Mel.**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Studio Comunicazione DIESSECOM

## «Decimata una generazione È gente con la memoria corta»

**Gori: i giovani ora si vaccineranno tutti, vogliono tornare a vivere  
Entro agosto i casi aumenteranno e gli scettici potrebbero convincersi**

L'immagine rumorosa e acaldata è quella dei no-vax in piazza. Un sabato italiano, di quelli normalmente con la città già svuotata per lidi migliori. Eppure in centro c'è un corteo che grida contro l'obbligo vaccinale. «Mi colpisce che sia un fenomeno internazionale. Dagli Stati Uniti all'Europa ora scendono in piazza. Il primo pensiero che mi viene è molto triste», racconta Andrea Gori, direttore delle Malattie Infettive del Policlinico.

### Cosa pensa?

«Che hanno la memoria corta. In particolare in Lombardia dove abbiamo toccato da vicino la sofferenza. In Italia abbiamo avuto 128 mila morti. Praticamente una città come Bergamo che non esiste più. Una generazione decimata. Credevo che la storia bastasse».

### Vi aspettavate le proteste?

«Onestamente sì. All'inizio anziani e fragili non vedevano l'ora di essere immunizzati. Correavano un rischio altissimo. Sapevamo che avvicinandoci alle fasce giovani ci sarebbero stati più problemi. Da tempo credo che serva un cambio anche nei toni della comunicazione».

### Ma i no-vax in piazza ieri non erano così giovani?

«Sono persone di mezza età che rischiano anche sulla loro pelle, ma a cui è difficile far cambiare idea. I ragazzini, con la stretta sul Green pass, si vaccineranno tutti. Vogliono tornare a vivere e hanno capito che così possono farlo più facilmente. L'incremento delle prenotazioni degli ultimi giorni dimostra che da questo punto di vista la strada è in discesa».

### Come nasce il movimento in piazza ieri?

«C'è lo zoccolo duro che faceva campagne contro la vaccinazione anti-morbillo, contro l'obbligo di vaccinazione per i bambini in classe. Certo adesso c'è anche chi si sente una cavia umana. Ma sono scientificamente delle idiozie».

### Ne avrà incontrati parecchi: che cosa gli risponde?

«Che questi vaccini sono già stati somministrati a miliardi di persone. Non esiste un farmaco così tanto diffuso nel mondo. I tempi più brevi dettati dall'urgenza sono stati compensati dall'intensità e dal ritmo dei test. Lo dimostra lo stop allo Sputnik in assenza di dati certi e recentemente di

Curevac perché non sufficientemente efficace. Non c'è stata nessuna scorciatoia».

### Se allunga l'orizzonte a settembre che scenario prevede?

«Entro fine agosto i casi aumenteranno in modo importante. L'andamento della variante Delta lo si può già pesare in altri Paesi. Anche il fattore emotivo nel vedere il virus rialzare la cresta potrebbe convincere alcuni scettici».

### Le mosse del Governo l'hanno convinta?

«Credo nell'obbligatorietà di questo vaccino. Ma non era una strada percorribile in tempi brevi. Il Governo si è mosso bene e nei tempi giusti, spingendo sull'unica altra strada possibile. Questo ci aiuterà a riprendere nel giro di qualche giorno il ritmo della campagna vaccinale del mese scorso».

**Stefano Landi**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

### L'esperto



● Andrea Gori è direttore delle Malattie Infettive del Policlinico di Milano. È in prima linea dall'inizio della pandemia

● «L'obbligatorietà per questo vaccino non era una strada percorribile in tempi brevi. Il Governo si è mosso bene e nei tempi giusti», racconta il primario



Studio Comunicazione DIESSECOM

**Covid** Così i controlli per chi torna in Piemonte dalle ferie. A Caselle per i Paesi Ue verifiche a campione sui viaggiatori

## Di Perri: «Un vaccino per tutte le varianti»

Una nuova sfida per l'alleanza Torino-Cuba. L'infettivologo: «Difendersi dalle mutazioni»

Prosegue l'alleanza internazionale tra Torino e Cuba. Se nell'aprile del 2020 dal Paese dei Caraibi arrivò una squadra di 38 professionisti per formare nuovo personale e gestire l'emergenza nell'ospedale provvisorio delle Ogr, adesso tocca al capoluogo piemontese restituire il favore. Una nuova collaborazione scientifica per testare la validità del nuovo siero cubano «Soberana Plus», ideale per i soggetti che hanno già ricevuto una dose o che hanno superato in passato l'infezione in maniera spontanea. Il vaccino ha già presentato degli ottimi risultati per quanto concerne l'immunizzazione, ma a partire da oggi si verificherà la sua capacità di risposta per tutte le varianti in circolazione. A occuparsi di questi studi sarà il laboratorio di virologia dell'ospedale Amedeo di Savoia, gestito dal primario Giovanni Di Perri.

**Il professor Di Perri: «Dopo le Ogr nuova sfida con Torino»**

## Cuba studia il vaccino contro tutte le varianti

### «Effettueremo noi i test»

L'infettivologo: «È stata utilizzata una tecnologia tradizionale  
Non è vettoriale e si adatta agli altri sieri come seconda dose»

«**P**resto il vaccino che combatte tutte le varianti». Prosegue l'alleanza internazionale tra Torino e Cuba. Se nell'aprile del 2020 dal Paese dei Caraibi arrivò una squadra di 38 professionisti per formare nuovo personale e gestire l'emergenza nell'ospedale provvisorio delle Ogr, adesso tocca al capoluogo piemontese restituire il favore. Una nuova collaborazione scientifica per testare la validità del nuovo siero cubano «Soberana Plus», ideale per i soggetti che hanno già ricevuto una dose o che hanno superato l'infezione in maniera spontanea. Il vaccino ha già presentato degli ottimi risultati per quanto concerne l'immunizzazione, ma a parti-

re da oggi si verificherà la sua capacità di risposta per tutte le diverse varianti in circolazione. A occuparsi di questi studi sarà il laboratorio di virologia dell'ospedale Amedeo di Savoia, gestito dal primario Giovanni Di Perri.

**Dottore, qual è l'ambizione di questo vaccino?**

«La preoccupazione principale in questa fase della pandemia è rappresentata dalle diverse varianti sparse in tutto il mondo, e in particolare sulla loro sensibilità agli effetti del vaccino. Il nostro obiettivo è dimostrare la copertura di questo siero contro ogni genere di variante esistente, da quella africana alla Delta. Sarebbe un sollievo per tutti».

**Come vengono eseguiti questi studi?**

«Useremo colture cellulari in vitro, utilizzando i prelievi

di sangue dei pazienti cubani su cui è già stato testato il siero. Su ogni campione agglungeremo una mutazione del virus, e valuteremo in quale misura viene inibito. Questo tipo di analisi si è già più volte rivelato utile nel prevedere l'efficacia delle vaccinazioni, sia per quanto riguarda la comparsa della malattia in forma lieve o grave. I primi risultati del nostro laboratorio saranno resi pubblici tra due setti-



Studio Comunicazione DIESSECOM

mane».

**Abbiamo già dei dati a disposizione?**

«A Cuba gli studi clinici hanno dimostrato un'efficacia del 75,5% contro il contagio, del 91,2% per la malattia sintomatica lieve e del 100% verso la sua versione più grave. Dati incoraggianti e che hanno attirato l'attenzione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità».

**Quali altri vantaggi potrebbero presentarsi?**

«Per la creazione di questo siero è stata utilizzata una tecnologia tradizionale. Non si tratta dunque di un vaccino vettoriale, e questo dovrebbe garantire la scomparsa di quei rarissimi casi di trombosi dei

mesi scorsi. Inoltre si adatta perfettamente agli altri sieri come seconda dose, per cui ci sarebbero anche dei benefici logistici. Se si presentasse una mancanza di scorte avremmo senz'altro un'opzione in più e per qualsiasi fascia della popolazione».

**Alcuni "no vax" sono persone che hanno contratto la malattia in passato in forma lieve, per cui pensano di essere già immunizzati senza ulteriori inoculazioni. Questo siero potrebbe aiutare il Governo a incentivare la campagna vaccinale?**

«In teoria sì, perché si adatterebbe perfettamente a livello clinico a questi soggetti. Nel concreto nutro più di

qualche dubbio. Chi porta avanti questa ideologia mi sembra che la difenda come una religione, ignorando i dati scientifici. Per cui non so quanto possa rivelarsi un deterrente».

**Prosegue invece l'alleanza con Cuba, una strategia fin qui vincente..**

«Durante la prima ondata il loro aiuto è stato essenziale. Arrivò in città la "Brigata Henry Reeve", con 38 professionisti di grande esperienza e dall'alta lealtà umana. Oltre alla gratitudine, hanno lasciato in tutti noi un ricordo estremamente positivo. Da lì è nato questo sodalizio, e ora speriamo di portarlo avanti con ottimi risultati».

**Nicolò Fagone La Zita**

**GIOVANNI DI PERRI** Direttore Scuola di specializzazione malattie infettive dell'Università

## “Non ci sono alternative chi contesta è incompetente”

### L'INTERVISTA

CLAUDIALUISE

**GIOVANNI DI PERRI**

DIRETTORE SCUOLA MALATTIE  
INFETTIVE DELL'UNIVERSITÀ

Se un loro figlio dovesse essere operato, vorrebbero un chirurgo o un Cetto La Qualunque?

«Sono persone di tracotante incompetenza che hanno il coraggio e il tempo di mettersi in mostra». Giovanni Di Perri, il direttore della Scuola di specializzazione in Malattie infettive dell'Università di Torino, commenta la manifestazione contro il green pass e spiega perché, invece, è fondamentale vaccinarsi.

**Cosa dice a chi va in piazza?**

«Non ci sono alternative per cercare di uscire rapidamente da questa situazione. Non ci sono altre soluzioni rispetto al vaccino, che ha dimostrato e sta dimostrando la sua efficacia. Rispetto alle altre tre ondate non arriva più quasi nessuno in ospedale. Nella ricrescita dei contagi ci saranno ospedalizzazioni ma saranno co-

munque dieci volte in meno. Avremmo voluto tutti contare su uno strumento perfetto che come con un tocco di bacchetta magica annullasse il virus. Purtroppo non è così. Ci vuole uno sforzo collettivo. I media danno troppa corda a queste manifestazioni. Ci vorrebbe maggiore responsabilità».

**Eppure capita spesso l'opposto, i giornali vengono tacciati di seminare il panico dando troppo spazio al Covid.**

«A queste persone bisognerebbe fare una sola domanda: ma se tuo figlio avesse bisogno di un intervento cardiocirurgico vuoi che se ne occupi un medico specializzato o va bene anche Cetto La Qualunque? Se loro hanno una soluzione migliore la dicano».

**Perché serve il green pass?**

«Ci lamentavamo giustamente delle attività economiche chiuse durante i picchi della pandemia, il green pass è un modo per tenerle aperte. Perché altrimenti ci vorrà pochissimo per richiudere tutto. Oggi abbiamo il vaccino, è un importante progresso. Approfittiamone, possiamo tenere tutto aperto ma bisogna che chi frequenta luoghi chiusi abbia una certificazione che provi la sua non pericolosità per gli altri. Non serve per comprare un paio di scarpe perché si sta poco nel negozio e con la mascherina. Ma se si va a

mangiare al ristorante o a fare sforzo in palestra, serve».

**È quindi una tutela anche per gli altri clienti?**

«Certo. Da consumatore sono tranquillo e vado a ristorante se so che anche gli altri sono nella mia stessa condizione. Altrimenti non vado. Prima dovevamo risarcire chi teneva chiuso, ora dobbiamo risarcire queste persone ignoranti contro i vaccini? Non hanno alcuna competenza in materia. La libertà che hanno è anche quella di andare in giro a dire quello che stanno dicendo».

**Martedì incontrerà i suoi colleghi e sanitari che non si sono vaccinati. Cosa dirà loro?**

«Innanzitutto andrò per capire quali sono le vertenze. C'è una quota che ha già avuto il Covid e in effetti può avere un percorso vaccinale ridotto perché l'immunità che si ha dopo la malattia è robusta, dura a lungo. Chi invece non vuole vaccinarsi deve seguire la legge. È già successo che sanitari infettassero i pazienti e non si può ripetere. Devono vaccinarsi, la libertà individuale non può confliggere con la salute collettiva. Nessuno obietta più sul fumo nei luoghi chiusi, è la stessa cosa. C'è l'80% della popolazione che ha comportamenti virtuosi e non possiamo sacrificare loro».—

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Studio Comunicazione DIESSECOM

## Più ricoveri, Lazio a rischio

►L'Iss: avremo numeri da zona gialla dal 20 agosto. Allarme contagi per i cortei anti-pass Bocca: «Negli alberghi niente No vax». Figliuolo alle famiglie: «Vaccinate i figli per evitare la Dad»

ROMA Allarme Iss: il Lazio dal 20 agosto avrà numeri da zona gialla.

Servizi da pag. 2 a pag. 6

# La lotta all'epidemia Letti d'ospedale al 20% già in agosto il Lazio rischia la zona gialla

**L'AMPIA COPERTURA  
LIMITA GLI EFFETTI  
DEI CONTAGI  
MA L'ISS PREVEDE  
UNA CRESCITA  
DELLE OSPEDALIZZAZIONI**

### IL FOCUS

ROMA Sui contagi ormai c'è un caso Lazio. La regione infatti è quella che nella Penisola registra più nuove positività di chiunque (feri ad esempio 660 contro le 568 della Sicilia). Tuttavia la situazione è giustamente ritenuta sotto controllo perché, al momento, questi casi non impattano in maniera significativa sugli ospedali. In altre parole, per dirla con i numeri dell'Agenas (l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali), tanto le terapie intensive Covid quanto i posti letto di area non critica registrano un tasso di occupazione poco preoccupante e in linea con i dati nazionali: il 3 per cento.

Queste nuove positività che da settimane continuano ad aumentare a ritmi serrati però, potrebbero presto invertire la tendenza ed iniziare a portare più pazienti negli ospedali laziali. A sostenerlo è l'Istituto superiore di sanità (Iss) che negli "scenari d'impatto fino al 20 agosto" presentati dal presidente Silvio Brusaferrò in conferenza stampa venerdì scorso, vede il Lazio come l'unica regione che potrebbe scavallare la soglia del 10 per cento per entrambi i tassi di occupazione. Anzi, in meno di un mese potrebbe addirittura arrivare

a sfiorare il 20 per cento.

In pratica, se il trend attuale fosse confermato, la regione rischia di tornare in zona gialla prima della fine dell'estate dato che i nuovi parametri definiti dal governo per le pagelle prevedono il cambio di fascia dal bianco al giallo con una percentuale di posti occupati in rianimazione superiore al 10 per cento e in area medica superiore al 15 per cento.

Presto ovviamente per affer-



Studio Comunicazione DIESSECOM

mario con assoluta certezza - quelle dell'Iss sono proiezioni statistiche appunto - ma si tratta comunque di un indicatore significativo della situazione attuale.

#### **IDATI**

Torniamo però ai numeri dei nuovi casi. Nell'ultima settimana, tra il 14 e il 20 luglio, la variazione registrata ha addirittura superato il 200 per cento secondo il monitoraggio indipendente realizzato dalla fondazione Gimbe. Al punto che l'incidenza su 100 mila abitanti ha toccato quota 119, doppiando di fatto quella che fino a pochi giorni fa - prima dell'introduzione per decreto dei nuovi parametri per il cambio delle fasce di rischio - era la soglia che avrebbe riportato la regione già a fare di nuovo i conti con chiusure e restrizioni.

D'altronde per 72 ore consecutive, nel weekend, i dati giornalieri hanno sfiorato o superato quota 800. Solo ieri si è registrato un numero in controten-

denza: 660. Una «frenata» che però, per essere valutata appieno, deve «tenere conto del fine settimana» come ha spiegato l'assessore alla Salute regionale Alessio D'Amato. Numeri alla mano infatti, oltre ai contagi ieri sono calati soprattutto i tamponi (circa 2 mila in meno del giorno precedente).

Nonostante ciò però, per Agenas, in percentuale la variazione giornaliera dei posti letti in area non critica ieri non è calata, anzi era circa il doppio della media nazionale (7,70 per cento contro 3,90). Un primissimo alert, forse anche prematuro, ma da tenere in considerazione. Anche perché la situazione laziale risulta piuttosto peculiare da qualunque punto di vista la si guardi. Ad esempio la scorsa settimana in regione si è registrato un numero di focolai tendenzialmente maggiore rispetto al resto del Paese (358, contro ad esempio i 97 della Lombardia).

#### **I FESTEGGIAMENTI**

«Questo è in gran parte una

conseguenza dei festeggiamenti dopo la vittoria dell'Europeo di calcio - spiega Massimo Andreoni, primario del reparto di Malattie infettive al Policlinico di Tor Vergata - Quando ci sono questi enormi assembramenti, in più parti del territorio partono focolai che se non controllati attraverso il tracciamento si sviluppano per circa 4 settimane con una crescita esponenziale». Nel Lazio con ogni probabilità «questa situazione è esplosa come dimostrano i numeri dei tanti focolai», e prima o poi «avrà un impatto sulle ospedalizzazioni».

«Diversi colleghi - aggiunge Andreoni - mi segnalano un incremento dei ricoveri, ma per fortuna ancora tranquillo. Ricordiamo sempre però, che se è così è solo grazie all'altissimo tasso di vaccinazioni che abbiamo qui. Queste infatti non permettono all'infezione di farci finire in ospedale come accadeva nei mesi scorsi».

**Francesco Malfetano**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

IL BOLLETTINO

## Contagi: il tasso vola al 3,5% Terapie intensive e ricoveri: ora è il Sud il grande malato

Dopo settimane di calo, crescono dell'1% i posti dedicati negli ospedali. Sicilia e Sardegna sono già al 5% di occupazione dei reparti critici. Andreoni (Società malattie infettive): l'aumento era atteso ma non per questo è meno preoccupante

**A**umentano dell'1% i posti letto occupati da pazienti Covid negli ospedali italiani. Dopo settimana di calo o stabilità è il primo segnale in controtendenza. E, soprattutto, si tratta di un aumento trainato dalle regioni del Sud, ovvero Calabria, Campania e Sicilia. E proprio la Sicilia, insieme alla Sardegna, sono anche le regioni con il tasso di occupazione delle terapie intensive pari al 5 per cento, in avvicinamento alla soglia del 10 per cento prevista dai nuovi parametri che determinano il passaggio delle regioni da una fascia all'altra.

È, questo, un primo effetto dei contagi sulle ospedalizzazioni, «un aumento era atteso ma non per questo è meno preoccupante», commenta Massimo Andreoni, direttore scientifico della Società italiana di malattie infettive (Simit). Tanto più che i numeri giornalieri mostrano un aumento dei decessi, con 22 vittime in 24 ore, e un tasso di positività che corre sempre più veloce, arrivando ieri al 3,5%, ancora in aumento ri-

spetto al 2,7% di domenica. In base ai dati del ministero della Salute, sono 3.117 i positivi ai test Covid-19 individuati nelle ultime 24 ore su 88.247 tamponi, con una flessione di entrambi i valori rispetto al giorno precedente che risente, come al solito, dell'effetto weekend. Crescono anche di 1.979 unità in 24 ore gli attualmente positivi, che sono 68.236, e sono 182 i pazienti che hanno avuto bisogno di cure in terapia intensiva, quattro in più in un giorno nel saldo tra entrate e uscite. Mentre i ricoverati con sintomi nei reparti ospedalieri ordinari sono 1.512, in aumento di 120 rispetto a domenica. Proprio dagli ospedali, che finora avevano subito pochi effetti dall'impegnata dei contagi da Sars-CoV-2 registrati negli ultimi giorni, arrivano i primissimi segnali di un lieve rialzo dei parametri che vanno strettamente monitorati. A rilevarlo è l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (Agenas). Dopo settimane di calo e poi di stabilità, merito dell'accelerazione della campagna vaccinale, per la prima volta i dati di domenica mostrano un aumento dell'1% della percentuale di posti letto in reparto occupati da pazienti Covid che raggiunge infatti il 3%.

In particolare Basilicata, Campania, Calabria, e Sicilia, toccano rispettivamente il 4%, 5%, 6%, e il 7% mentre nessuna regione del Centro-nord supera la media nazionale. Numeri che non raggiungono i valori che determinano il cambio di colore per la regione in base ai parametri di recente ridefiniti, ma che non possono essere ignorati. Per quanto riguarda le terapie intensive occupate da pazienti Covid, la cui soglia d'allerta è stata di recente portata dal 30% al 10%, sono per ora stabili al 2% a livello nazionale.

«L'aumento delle ospedalizzazioni», precisa Andreoni, che dirige l'unità operativa complessa di Malattie infettive del Policlinico Tor Vergata di Roma – è un fenomeno statistico. I ricoveri, anche se grazie ai

vaccini sono in una percentuale sempre minore, vanno di pari passo con i contagi, perché non possiamo dimenticare che abbiamo oltre 2 milioni di over 60 non vaccinati e tanti soggetti immunodepressi su cui il vaccino dà una risposta minore». Lo stesso aumento di somministrazioni di anticorpi monoclonali, raddoppiato da 80 prescrizioni settimanali a 160, secondo i dati del sedicesimo report dell'Agenzia italiana del farmaco (Aifa), «è strettamente legato alla numerosità di casi e rispecchia la circolazione del virus tra le persone fragili». Le regioni del Sud, aggiunge il docente, «pagano uno scotto importante, anche perché è già iniziato l'esodo dei villeggianti e dunque è più facile si verifichino situazioni di affollamento. Basta guardare i focolai nelle isole. Pesano diversi fattori, ma il significato è che bisogna mantenere alta l'attenzione anche in vacanza».

L'aumento dell'impatto sugli ospedali però, rassicura Nino Cartabellotta, presidente della Fondazione Gimbe, è comunque fortemente stemperato dall'effetto protettivo dei vaccini. «Nelle ondate precedenti – spiega – a parità di casi, avremmo avuto il doppio di persone ricoverate e in terapia intensiva». Nella seconda e nella terza ondata, per ogni mille pazienti positivi il 5% veniva ricoverato in ospedale e lo 0,5% andava in terapia intensiva. «Oggi – conclude Cartabellotta – la percentuale dei ricoverati si è ridotta al 2%, quella di chi va in terapia intensiva si è ridotta allo 0,27%». L'azione dei vaccini «è maggiore per evitare ospedalizzazioni e decessi, ma c'è una buona efficacia anche nel prevenire l'infezione: 80% con due dosi».

**Giulio Isola**  
© RIPRODUZIONE RISERVATA

Studio Comunicazione DIESSECOM

## La lotta al Covid

# Campania, aumentano i ricoveri dei contagiati lontana la soglia critica

### LO SCENARIO

**Ettore Mautone**

Il metro dell'epidemia è cambiato: oggi gli ospedalizzati contano più dei contagiati e gli esiti della malattia più dei tamponi positivi. In questo nuovo scenario la Campania, in base alla elaborazione dei dati degli ultimi giorni effettuata da Agenas, insieme ad altre regioni del Sud, è tra le compagini in cui si è accesa una spia rossa sui tassi di occupazione dei posti letto di malattie infettive. Grazie alle vaccinazioni il termometro della situazione è oggi collocato nelle corsie dei Covid hospital e i tassi di ospedalizzazione, ossia gli esiti della malattia, assumono il massimo rilievo per capire cosa sta accadendo. In questo nuovo quadro, alla luce delle ultime proiezioni relative ai dati degli ultimi giorni, sono Sardegna e Sicilia le due regioni che vedono la maggiore crescita della quota di occupazione di area critica di pazienti Covid: la prima al 5 per cento e la seconda al 4 in pochi giorni a fronte di una media nazionale del 2 per cento. Mentre Calabria, Campania e Sicilia, rispettivamente con il 6, il 5 e il 7

per cento, hanno una percentuale maggiore di crescita di posti letto in reparti ordinari a fronte di una media nazionale del 3 per cento.

### GLI INDICATORI

Giovedì scorso, nell'ultimo monitoraggio nazionale, la Campania aveva una percentuale di occupazione dei posti letto in area medica del 4,8 per cento (dati aggiornati a martedì 20 luglio) contro una media nazionale del 2,1. Peggio della Campania si comportavano già la Calabria (con 5,7 per cento) la Sicilia con 5,2 e la Basilicata con 4,7 ora sparita dai radar. Il livello di occupazione delle terapie intensive era invece in Campania al 2,3 per cento, poco sopra la media nazionale del 2. La Sardegna che riposava su un rassicurante 1,4 per cento. Evidentemente, anche in ragione dei flussi turistici le cose possono cambiare nel volgere di pochi giorni. «Allo stato, nonostante la crescita dell'incidenza settimanale - sottolinea Antonio Salvatore, responsabile del dipartimento Salute dell'Ancl - i tassi d'ospedalizzazione sono lontani dai valori soglia fissati dall'ultimo decreto del 23 luglio, per restare in zona

Studio Comunicazione DIESSECOM

bianca qualora l'incidenza sia pari o superiore a 50, al 15 per cento in area media e al 10 in Rianimazione». Secondo Massimo Andreoni, direttore scientifico della Società italiana di malattie infettive e tropicali (Simit), l'aumento dei ricoveri è preoccupante ma statisticamente atteso nelle Regioni del Sud su cui pesa la crescita dei flussi turistici. I ricoveri - conclude il clinico - anche se grazie ai vaccini in una percentuale molto minore che nelle precedenti ondate, vanno di pari passo con i contagi. Non possiamo dimenticare che abbiamo oltre 2 milioni di over 60 non vaccinati e tanti soggetti immunodepressi su cui il vaccino dà una risposta minore». A pesare sono diversi fattori, tra cui anche i mezzi di trasporto di per sé sono un veicolo di trasmissione del virus. Ma a incidere sarebbe anche, secondo Andreoni - la maggior socialità e rilassatezza quando si è in vacanza.

**I DATI**

La settimana appena trascorsa (quella dal 19 al 25 luglio) si è infatti chiusa con una significativa crescita di nuovi contagi. In Italia se ne contano 29.957 rispetto ai 16.182 della settimana scorsa (+85%). La Campania ha fatto registrare anch'essa un aumento di infetti, ma con percentuali d'incremento più basse (+47%). In Italia l'incidenza media settimanale su 100 mila abitanti si è quasi raddoppiata: da 27 a 51 (41 giovedì scorso) in soli 7 giorni, con picchi di 102 in Sardegna (82 nell'ultimo monitoraggio) ma conforta il tasso medio di occupazione dei posti letto nelle aree mediche e nelle terapie intensive rispettivamente in media nel Paese del 3% e del 2%. A sentire i responsabili dei Covid center della Campania la situazione degli ospedali è tuttavia stabile e non desta allarmi. «Al Cotugno - spiega il bed manager Cristina Boccia

- abbiamo 59 ricoverati su 100 posti a disposizione. Numero stabile da 15 giorni. In area critica solo persone anziane non vaccinate e solo pochi ricoverati hanno fatto una singola dose di Astra Zeneca e poi rinunciato ai richiami». Quasi vuote le corsie di malattie infettive al Policlinico Federico II e al Loreto si viaggia in equilibrio tra nuovi ingressi e dimissioni. «Nella mia Asl - dice Ferdinando Russo manager a Caserta - siamo assolutamente stazionari». Identico quadro anche a Salerno dove ad Agropoli e Scafati, unici ospedali Covid rimasti in piedi, ci sono solo due o tre pazienti e nessuno in Rianimazione. Nella Asl di Castellammare poi i ricoverati sono 7 al polo di Boscotrecase mentre altri due sono in trasferimento da Castellammare e da Nola. Nessuna fibrillazione infine all'ospedale di Giugliano.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



## Policlinico

Cascio: a Palermo sperimentiamo la pillola anti Coronavirus

Geraci Pag. 8

Intervista al professore Antonio Cascio, direttore dell'unità di Malattie Infettive. Si chiama Molnupiravir, si cercano dieci volontari

## «Al policlinico sperimentiamo una pillola contro il Covid»

**Avanti ma con cautela**  
**«Segnali incoraggianti,**  
**ma attualmente**  
**la pandemia si batte**  
**con le vaccinazioni»**

**Fabio Geraci**

**PALERMO**

Si chiama Molnupiravir ed è un antivirale che somministrato per via orale, sotto forma di pillola, per due volte al giorno per 5 giorni potrebbe guarire dal Coronavirus. Il farmaco, che è stato definito come molto promettente in fase di test, sarà sperimentato al Policlinico di Palermo e in poche altre strutture sanitarie italiane: sotto osservazione la sua capacità di inibire la replicazione del Covid abbattendo così la carica virale se preso entro i primi giorni dalla comparsa dell'infezione. Finora l'unico antivirale efficace contro la malattia disponibile nel mercato è il Remdesivir - sviluppato inizialmente come cura contro l'Ebola che però è utilizzato solo per in pazienti ricoverati in via endovenosa mentre l'altra cura contro il Covid, sempre da cominciare durante le prime fasi della malattia, è rappresentata dagli anticorpi monoclonali che, legandosi alla proteina Spike, impediscono l'ingresso del virus nelle cellule. Il Principal Investigator, ovvero il responsabile della conduzione della ricerca clinica sul Molnupiravir a Palermo, è il professor Antonio Cascio, direttore dell'unità di Malattie Infettive

dell'ospedale universitario palermitano.

**Una pillola e passa il Covid, siamo a una svolta? Per i no-vax questo farmaco sarebbe l'uovo di Colombo...**

«Andiamoci piano. Siamo ai primi passi di una sperimentazione che, stando ai primi dati, potrebbe essere incoraggiante anche se l'unico approccio per combattere efficacemente la pandemia rimane la vaccinazione. Al momento non abbiamo certezze sull'efficacia clinica di questo antivirale: l'avremo solo alla fine della sperimentazione. Immagino che per i no-vax prendere una pillola potrebbe essere la soluzione ma qui si sta parlando di una cura non di un'alternativa ai vaccini che rimangono l'unico metodo per sconfiggere il Covid».

**In che modo l'azione del Molnupiravir potrebbe combattere il Sars-Cov2?**

«Questa molecola ad azione antivirale diretta ha dimostrato di inibire la replicazione di numerosi agenti virali ad Rna come quello dell'influenza, del virus respiratorio sinciziale che provoca la bronchiolite nei neonati, del chikungunya trasmesso dalle zanzare ma anche di altri come ad esempio il virus dell'Ebola: il suo ruolo è quello di impedire la moltiplicazione del virus. Finora sono stati condotti esperimenti in vitro, sugli animali e su volontari sani che sembrano confermare le speranze ma solo alla fine della sperimentazione che è stata avviata si potranno trarre le conclusioni per affermare che si tratta di una vera e

possibile cura contro l'infezione provocata dal Coronavirus».

**Su chi potrebbe essere utilizzato il Molnupiravir?**

«Il nostro obiettivo è di capire se questo farmaco è in grado di bloccare il Covid prima che i pazienti possano aggravarsi e finiscano in ospedale. Stiamo cercando una decina di volontari potenzialmente ad alto rischio ai quali daremo due pillole al giorno controllando che non si verificano reazioni avverse: rispetto ad altri medicinali, il vantaggio è che questo antivirale potrebbe diventare fondamentale per le terapie domiciliari».

**Quali devono essere le caratteristiche di chi si vuole sottoporre alla sperimentazione?**

«Ci rivolgiamo ai maggiorenni che non sono ancora vaccinati: è una precauzione per evitare che la capacità della vaccinazione di rendere immuni possa influire sui risultati della ricerca e quindi sulla nostra valutazione. I pazienti devono essere positivi da meno di cinque giorni con una sintomatologia moderata che non richiede il ricovero ospedaliero. In particolare, cerchiamo soggetti che abbiano una o più delle seguenti caratteristiche: avere più di 60 anni, essere obesi, cardiopatici o diabetici, con pneumopatia cronica ostruttiva, insufficienza renale cronica oppure un tumore attivo può partecipare allo studio. Chi volesse ricevere ulteriori informazioni può scrivere all'indirizzo email studio.antivirale.covid@gmail.com».

(FAG)

Studio Comunicazione DIESSECOM

## “I no vax? Irresponsabili È un suicidio collettivo”

Pierluigi Viale, alla guida degli infettivologi del Sant'Orsola: “Non la chiamino libertà di scelta”  
“Così ci stiamo facendo male da soli. Da vaccinati ci si può ammalare, ma non morire”

di **Marcello Radighieri** • alle pagine 2 e 3

*Intervista all'infettivologo Pierluigi Viale*

## “Irresponsabili i no vax in piazza Se ne fregano della salute di tutti”

di **Rosario Di Raimondo**

«Sono arrabbiato», alza la voce, a un certo punto, il professor Pierluigi Viale, capo degli infettivologi del policlinico Sant'Orsola. Con i no vax, i no pass, i no mask. «La migliore etichetta per chi rifiuta di vaccinarsi e va in piazza a proclamare questo di diritto è quella di una persona irresponsabile che se ne frega del prossimo. I discorsi sulla libertà di scelta sono una bufala. Ci stiamo facendo del male da soli. Stiamo rivivendo lo stesso incubo ma stavolta non è fatalità: è idiozia».

**Professore, partiamo dall'ospedale dove lavora. Otto persone vaccinate con il ciclo completo sono ricoverate. Perché?**

«Sei di questi pazienti erano ricoverati per altri motivi e, siccome facciamo i tamponi, abbiamo scoperto che avevano anche il Covid. Normalmente sono persone molto anziane, sulle quali sappiamo che è prevedibile una

risposta vaccinale ottimale».

**E gli altri due pazienti vaccinati in corsia?**

«Gli altri due ricoverati sono obesi, hanno fattori di rischio. Se non fossero stati vaccinati sarebbero finiti in terapia intensiva. Invece sono placidamente in un letto con l'ossigeno e in pochi giorni andranno a casa. Guariti».

**Questo cosa ci dice?**

«Se ti vaccini puoi ammalarti ma non muori. Puoi infettarti, ma non finisci in rianimazione. Puoi arrivare in ospedale ma ci stai poco e guarisci. Quindi vaccinati!».

**Tenendo a mente che la copertura del vaccino non è del 100%.**

«Con la variante è al 70%. È possibile, dunque, che 30 su 100 abbiano il Covid. Ma in questo caso parliamo di infezione. Se ci riferiamo alla malattia grave, la protezione sale al 95%. Quindi il 5% dei vaccinati può avere una malattia grave».

**Cosa pensa di chi scende in piazza contro l'obbligo vaccinale?**

«I no vax rivendicano il diritto alla scelta. Ma in questo caso è un falso concetto perché se queste persone che non si vaccinano poi si ammalano, e se diventano tante, bloccano gli ospedali. E quindi avremo di nuovo malati che non potranno ricevere le terapie di cui hanno bisogno nei tempi previsti. Stavolta non per fatalità ma perché ci sono degli irresponsabili che non si vaccinano. Questo discorso sulla libertà è una bufala, perché questa gente impatta sulla salute mia e sua. Senza contare un altro tema».

**Quale?**

«In Italia ci sono tre milioni di sfortunati che hanno malattie



Studio Comunicazione DIESSECOM

immunodeprimenti, rispondono poco al vaccino e hanno bisogno di un ombrello di immunità di gruppo. Chi non si vaccina fa un danno a se stesso e all'intera popolazione e se ne frega di chi ha fatto un trapianto, di chi ha la leucemia o un tumore. Bisogna dire le cose come stanno».

**Con il Green pass sembra che le prenotazioni aumentino di nuovo...**

«Siamo il popolo che ha inventato la civiltà del diritto e andiamo a vaccinarci per andare al ristorante e non per proteggere il vicino di casa con il cancro. Ecco a che punto siamo arrivati. L'atteggiamento di fondo è sbagliato: i no vax, i no mask...questo discorso di volere a tutti i costi non rispettare le regole del gioco è un suicidio collettivo. Non solo per queste persone ma anche per chi non c'entra niente. Per la nonna di 90 anni alla quale il vaccino dà una risposta modesta».

**I ricoveri aumentano?**

«Stanotte abbiamo aperto un secondo reparto, abbiamo dovuto trovare il personale. Sui grandi numeri, i ricoveri aumentano. Sono arrabbiato, perché prima dovevamo affrontare una fatalità e ora ci facciamo male da soli».

**Servono misure più restrittive?**

«Basta vaccinarsi e mettersi la mascherina. Nessun cambiamento. Oggi abbiamo i mitra ma teniamo in mano la clava. Tutto quello che serve per contenere l'epidemia non lo usiamo. Questa quota di persone che va in piazza dicendo che non si vaccina e non mette la mascherina è inconcepibile per una società civile, è una mancanza di rispetto per i 150 mila morti, per gli operatori sanitari che come me lavorano duramente da 15 mesi, per chi sta male».

**In autunno cosa succederà?**

«Non lo sappiamo. Stiamo rivivendo lo stesso incubo però questa volta non è fatalità ma idiozia di massa».



Pierluigi Viale è il capo degli infettivologi del Sant'Orsola



**▲ Piazza Nettuno**  
Il raduno degli anti Green pass di sabato scorso: 5 mila persone, poche mascherine

## «Più effetti collaterali che benefici dal vaccino? È una tesi politica: non deve passare questo messaggio»

L'infettivologo Tavio: «Chi lo sostiene se ne assume la responsabilità»

### L'INTERVISTA

**P**rofessor Marcello Tavio, chi è vaccinato contro il Covid può comunque infettarsi e trasmettere l'infezione?

«Questa era una cosa nota, lo sapevamo sin dall'inizio ed è stato confermato dai dati maturati su milioni di casi. Chi è vaccinato può contrarre il virus, andarci in ospedale, finire in terapia intensiva e morire. Ma la conferma non diminuisce in nulla semmai rinforza le tesi pro-vaccino perché questo avviene in una percentuale molto, molto bassa».

**Di che percentuali stiamo parlando?**

«Non ho il conforto degli studi sotto mano, ma siamo nell'ordine delle 100 volte in meno. La protezione che il vaccino costruisce per l'infezione e tutti i passaggi che ho sopra menzionato è di enorme spessore».

**Una delle tesi più in voga tra i no vax è che nei giovani gli effetti collaterali dei vaccini possono superare i benefici. È così?**

«No, assolutamente non possono superare i benefici. Abbiamo a disposizione vaccini che sono estremamente efficaci e sicuri quindi non deve, non deve (sottolinea il verbo, ndr) passare assolutamente la tesi che la vaccinazione è pericolosa per nessuna delle fasce di età. Se fosse passato che poteva essere pericolosa per gli anziani, figuriamoci per i ragazzi. Anche nei casi delle reazioni causate da un fenomeno ematologico che ha portato alla morte alcune persone, parliamo di una manifestazione estremamente rara che sappiamo essere legata a un vaccino non più utilizzato. Ma anche in quel caso si trattava di evento rarissimo».

**Ieri sul Corriere Adriatico diversi parlamentari hanno sottolineato**

**che è una follia consigliare la vaccinazione per i minori.**

«Premesso che lo zero rischio in medicina non esiste non può passare l'idea che la vaccinazione sia pericolosa. Lo sottoscrivo con tutta la forza, un politico che dice questo se ne prende la responsabilità e non può indicare nessuno studio ragionevole. Fa un'affermazione politica, non scientifica».

**Quanto incide la fascia under 18 nel superamento dell'epidemia in Italia?**

«L'obiettivo sarebbe ottenere una percentuale di *full vaccinated*, quindi di persone con la vaccinazione completa superiore all'80%. Domanda: si può raggiungere l'80% della popolazione senza vaccinare tutti? L'80% della popolazione italiana significa 48 milioni di persone. Se riusciamo a vaccinare 50 milioni di persone potremmo anche non vaccinare al di sotto dei 18 anni. Ma è un obiettivo difficile da raggiungere, è un mero calcolo statistico che mette a disagio i sanitari».

**Sarebbe utile poter vaccinare sopra i 12?**

«Sì che sarebbe utile, garantirebbe dei benefici sociali di grandissimo valore, ad iniziare dalla scuola. Avremo anche la normalizzazione dei comportamenti sociali per la nostra società. Questo consentirebbe una maggiore libertà. Io credo che la misura del green pass possa risultare un po' burocratica ma se hai vaccinato la stragrande maggioranza della gente, al di là dei calcoli statistici, come medico dico che sarebbe utile estremamente considerare la vaccinazione di questa fascia per avere la maggiore copertura possibile. Senno ci saranno sempre delle fasce di popolazione vergini utili al virus per diffondersi anche se produce quasi sempre degli asintomatici».

**Anche per i bambini i benefici della vaccinazione superano i rischi?**

«Onestamente non ho dei dati consistenti ma non mi occupo di bambini.

Mi spiego: in medicina bisogna essere prudenti, finché la validità di una terapia non è provata è meglio non sbilanciarsi. Bisognerebbe sentire un pediatra su questo argomento. Credo che gli studi potrebbero dare esito favorevole per un motivo banale: la categoria in cui i vaccini vengono più normalmente utilizzati e con maggiori benefici è proprio quella degli under 12».

**Perché alcuni Paesi, come la Gran Bretagna, consigliano la vaccinazione solo ai minori fragili?**

«Diciamo che i colleghi inglesi in questo momento probabilmente adottano una strategia per cerchi concentrici, una strategia che abbiamo adottato anche noi. In questo senso, si è valutato che sotto 18 anni c'erano dei segmenti più fragili da privilegiare. Ma non vuol dire che è pericoloso per altri, senno questo valeva anche per gli under 18 fragili».

**Che cosa vede in questo momento il dottor Tavio?**

«Credo che le istituzioni, in particolare il governo, debbano lavorare sull'utilità della vaccinazione, noi sanitari dobbiamo rassicurare sulle sicurezza e sull'efficacia. La strategia è sicura ed efficace ricordando che in medicina non si ragiona mai in termini di 100 o di 0. Nessuno lo può pretendere da qualsiasi terapia. Se ho mal di denti e cerco una terapia non pretendo che sparisca: è più che sufficiente trovare un analgesico che riduca il dolore del 90%».

**Andrea Taffi**

© RIPRODUZIONE RISERVATA





**Marcello Tavio, 62 anni, è il primario della divisione di Malattie infettive dell'azienda Ospedali Riuniti di Ancona e il presidente della Simit, la società italiana medici infettivologi. È ad Ancona dal 2010, ha lavorato al Santa Maria di Udine e ad Aviano.**

## L'importanza del vaccino e dei comportamenti virtuosi

Dati per spiegare l'utilità delle vaccinazioni e il ruolo degli anticorpi nei guariti. Parla Andreoni (Tor Vergata)

**P**er avere un quadro attuale su virus, vaccini e diffusione, facciamo il punto con il prof. Massimo Andreoni, Direttore UOC Malattie Infettive Policlinico Tor Vergata.

**Partiamo dalla "novità varianti". Cosa può dirci rispetto alle vaccinazioni in atto?**

Queste varianti sono comparse fra settembre e novembre 2020, ma sono arrivate da noi di recente. Anche la nuova Epsilon è uscita fuori negli Usa a marzo 2020. Sappiamo che la circolazione è dovuta all'alta trasmissibilità: quella indiana è trasmissibile circa 40 volte in più di quella inglese.

La vaccinazione aiuta a ridurre del virus e quindi di nuove varianti; infatti, il coronavirus ha una discreta capacità di mutare naturalmente, più circola e maggiore è la probabilità di mutazioni e quindi di nuove varianti.

**La vaccinazione è un tema che riguarda, ormai è chiaro, anche chi ha già contratto il virus.**

acquisita con l'infezione da Sars-Cov-2 è più "ampia", rispetto a quella che si ottiene con il vaccino in cui l'immunità si genera solo nei confronti della proteina Spike che permette al virus di entrare nella cellula e che è costituita da due subunità: S1 e S2. S1 è

efficaci contro il virus e in grado di bloccare il suo accesso all'interno della cellula, che rappresentano solo una parte di quelli totali. Quindi, chi ha più anticorpi totali è più probabile che abbia anche più neutralizzanti. La memoria immunitaria è determinata da due classi di linfociti "B" e "T" che, quando vengono stimolati dalla presenza di un microrganismo (nel nostro caso un virus), sviluppano l'immunità specifica di tipo umorale quindi anticorpale i B, di tipo cellulare i T. Questi linfociti non hanno "vita eterna", e quindi abitualmente quando dosiamo gli anticorpi si assiste ad una progressiva riduzione del titolo che può arrivare anche a scomparire. In realtà, alcuni linfociti a lunga emivita mantengono l'informazione immunitaria ("linfociti di memoria") e quindi anche a distanza di molti anni in caso di reinfezione possono iniziare a produrre anticorpi specifici. Nella pratica clinica non esistono test che indagano la presenza dei linfociti di memoria né per misurare la risposta immunitaria cellulare. Le ricerche a oggi effettuate confermano che dopo l'infezione naturale una persona mantiene un buon grado di immunità almeno per 10 mesi.

costituita da due subunità: S1 e S2. S1 è la più importante perché contiene l'RBD (receptor binding domain), ovvero la porzione della proteina spike che si lega in maniera specifica alla cellula. S2 è un co-recettore che permette di "attaccarsi meglio" per intenderci. Ci sono comunque tante altre proteine che possono essere "riconosciute" dalla nostra immunità quindi successivamente alla malattia abbiamo una risposta mediamente "policonale", cioè tante cellule che producono tanti tipi diversi di anticorpi, mentre con il vaccino è "monoclonale", cioè diretta solo contro la proteina spike. Il soggetto che ha sviluppato una immunità specifica, sia attraverso la malattia o con la vaccinazione, ha chiaramente più difficoltà a contrarre il virus, ma anche là dove venisse infettato questo si replicherà di meno e quindi avrà meno possibilità di trasmetterlo cioè sarà meno infettante.

**E la valutazione protettiva degli anticorpi di cui tanto si discute?**

Noi abitualmente nelle persone misuriamo gli anticorpi generali specifici contro il virus e da questi desumiamo il valore dei cosiddetti neutralizzanti, ef-

**Un virus che era considerato come origine di malattie respiratorie, di cui invece oggi si è scoperto un raggio d'azione più ampio.**

Questo virus entra tramite il recettore cellulare Ace2 presente in molti organi del corpo umano. Le vie respiratorie ovviamente sono particolarmente ricche di questo recettore, così come l'apparato gastroenterico, infatti molti sintomi derivano dall'interessamento di questi due apparati tanto che il virus è eliminato per lunghi periodi di tempo con le feci. Il virus può colpire anche l'endotelio, che riveste i vasi sanguigni e quindi può dar luogo ai fenomeni trombotici di cui sentiamo spesso parlare.

**Messaggio importante in conclusione: la vaccinazione non esclude comportamenti virtuosi.**

La vaccinazione aiuta a bloccare il virus, in modo che non possa circolare e cambiare vesti, ma le misure di contenimento sono sempre fondamentali: il vaccino riduce sì la circolazione, non la elimina del tutto, dunque il resto lo fa il nostro comportamento corretto con dispositivi di sicurezza e distanziamento. (MB)

## Tre milioni di studenti da immunizzare

# Prime dosi a scuola

# E mascherine dai 6 anni

■ «Per quanto riguarda i giovani, la vaccinazione è iniziata da poco, ma ad oggi il 30% dei ragazzi dai 12 ai 19 anni ha già ricevuto la prima dose. Penso che dobbiamo portare i vaccini a scuola e prevedere dei punti di vaccinazione, lo si potrebbe fare dal 30 agosto al 15 settembre, questa è la nostra proposta e penso che sia anche un bel messaggio positivo quello di andare tra i giovani. Vaccinare i giovani vuol dire non permettere più al virus di circolare e non permettere di generare altre varianti», spiega il sottosegretario alla Salute, Andrea Costa, ai microfoni di *Rh 102.5*.

Alla riapertura ormai appare chiaro che si dovrà indossare la mascherina pure in aula. Lo prevede il Piano Scuola 2021/22 del ministero dell'Istruzione. E lo conferma Massimo Andreoni, direttore scientifico della Società italiana di malattie infettive e tropicali (Simit) e primario di Infettivologia al Policlinico Tor Vergata di Roma.

## «I ricoveri tornano a salire Green pass più esteso»

Il primario di malattie infettive a Torrette, Marcello Tavio: «Siamo passati da 2 a 10 pazienti in pochi giorni, molti non sono vaccinati e ora hanno deciso di farlo»

**C'è chi** festeggia lo sport e si assembla e chi, in ospedale continua a garantire assistenza ai malati di Covid-19. A Malattie Infettive dell'ospedale di Torrette l'impegno per la cura dei contagiati di fronte a molte leggerezze fa arrabbiare una dottoressa della divisione che stanca e avvilita ha affidato a un post su Facebook tutta la sua amarezza nella speranza che la gente si renda conto che la pandemia non è finita qui. «Siamo felici per le medaglie olimpiche, possiamo qualche foto del mare e ci godiamo le cene con gli amici - ha scritto la dottoressa taggando altro suo collega con lo quali ogni giorno divide lavoro e fatica - solo che poi noi lavoriamo qui e ci vestiamo ancora così, a 40 gradi, che la tuta non l'abbiamo potuta lasciare neanche un giorno da quel 26 febbraio 2020». Un messaggio che invita ad adottare ancora prudenza pensando anche a chi continua ad essere in prima linea e il virus lo vede da vicino.

«Nell'ultima settimana - prosegue il post - al di là del vetro non più uno-due pazienti ma molti di più. Vaccinati? Alcuni. Non vaccinati? La maggioranza. Tutti gravi? Ne basta anche uno solo. Eh ma fate terrorismol Noi? Terrorismo noi? Ci siamo vaccinati per primi, abbiamo vaccinato i nostri genitori, i nostri figli. Siamo stati i primi a fidarci e ad affidarci però adesso cominciamo a essere stanchi. Stanchi e avviliti. Speriamo di resistere».

**Che la situazione** in reparto non è leggera lo conferma anche il primario. «Nelle ultime due settimane - dice Marcello

Tavio - siamo passati da due pazienti a dieci pazienti ricoverati per polmoniti e hanno sopra i 60 anni. Non ci sono ricoveri in terapia intensiva ma gli infetti sono tornati. E' un aumento progressivo e la cosa ci preoccupa. La maggior parte di loro non sono vaccinati ma adesso hanno detto che si vaccineranno, altri sono vaccinati ma sapeva di avere una risposta bassa al vaccino per altri problemi di salute. Purtroppo la variante delta può superare la copertura vaccinale che protegge al 60% ma meglio un 60% che zero. Per le altre varianti la copertura è maggiore. Bisogna continuare ad essere attenti a cosa si fa tutti i giorni. Il destino adesso è in mano ad ogni singolo cittadino e non solo al piano vaccinale. Ciascuno di noi deve continuare ad adottare comportamenti responsabili indossando la mascherina in luoghi chiusi e dove si creano assembramenti, lavarsi le mani e mantenere le distanze. Ormai lo sanno anche i bambini questo».

**Sulla stanchezza** del personale del suo reparto l'infettivologo Tavio osserva che la stagione attuale è sicuramente meglio della precedente perché «risorse umane in più sono arrivate e il piano ferie è stato rispettato per tutti ma certo, chi rimane ha un surplus di lavoro però nessuno sta rinunciando ai riposi». Il primario è d'accordo con l'imminente avvio del green pass perché «fino a quando non si renderanno i vaccini obbligatori - sottolinea Tavio - sarà una garanzia alla vaccinazione, lo lo cercherai di valore mettendoci più cose possibili».

**Marina Verdenelli**

Studio Comunicazione DIESSECOM



**Studio Comunicazione DIESSECOM**

Davide Volterra 346 8616788 [diessecom@gmail.com](mailto:diessecom@gmail.com) Francesco Salvatore Cagnazzo 392 1105394  
[studiodiessecom@gmail.com](mailto:studiodiessecom@gmail.com) Daniele Toscano 333 3757361 [studiodiessecomdue@gmail.com](mailto:studiodiessecomdue@gmail.com)

 L'intervista **Massimo Andreoni**

## «Il pass? Un diritto per chi ha un vaccino riconosciuto»

«**C**he ci siano persone che si ritrovano senza Green pass solo perché si sono vaccinate all'estero è un'assurdità». Secondo Massimo Andreoni, direttore di Malattie infettive del Policlinico Tor Vergata di Roma e direttore scientifico della Società italiana di malattie infettive e tropicali, tutte le certificazioni vaccinali rilasciate da strutture sanitarie ufficiali di qualsiasi Paese, anche fuori dall'Unione Europea, «dovrebbero essere assolutamente approvate e accettate. E quindi considerate valide al pari di tutte le altre certificazioni rilasciate in Italia».

**Come mai così tanti paletti per ottenere una certificazione che dovrebbe essere valida ovunque e allo stesso modo per tutti?**

«È un'assurdità. Ritengo che tutti i vaccini che sono stati approvati da Ema, l'Agenzia europea del farmaco, se hanno seguito una corretta schedulazione vaccinale, devono essere comunque considerati validi. Ovviamente, una volta che il vaccino viene approvato non può essere considerata una discriminante il Paese dove uno lo riceve. È la validità del vaccino che deve essere considerata, nient'altro».

**Eppure, molte persone che lavorano all'estero e si sono fatte inoculare uno dei vacci-**

**ni approvati, e già somministrati in Italia a milioni di persone, ora rischiano di essere discriminati.**

«Questo non deve avvenire. Ripeto, le certificazioni vaccinali, in qualunque paese vengono rilasciate, dovrebbero essere assolutamente considerate valide».

**Se non si trova una soluzione, nel caso sia necessaria la somministrazione di una terza dose, la faccenda rischia di complicarsi ulteriormente.**

«Certo. Ma non soltanto per gli italiani vaccinati all'estero, anche per gli altri cittadini stranieri che comunque hanno fatto quel tipo di vaccinazione che dovrebbe essere riconosciuta in Italia. È una situazione inspiegabile. Perché lo stesso vaccino fatto in Francia è valido, se viene somministrato in un altro Paese del mondo non lo è più?».

**Invece, per chi si è vaccinato con Sputnik, come si risolve la questione?**

«La situazione diventa un po' più complicata, visto che si tratta di un vaccino che non è riconosciuto ancora da Ema. Ritengo però che le vaccinazioni dovrebbero comunque essere accettate per se stesse».

**Potrebbe servire un test anticorpale prima di dare il Green pass?**

«No. Esistono anche in Italia persone che hanno fatto la vac-

Studio Comunicazione DIESSECOM

cinazione, ma che poi non hanno sviluppato anticorpi. Il giudizio sulla correttezza degli anticorpi purtroppo funziona fino a un certo punto. Effettivamente, sappiamo che la risposta alla vaccinazione è molto individuale. Non credo insomma che questa verifica sia una strada giusta».

**Anche i volontari che si sono fatti somministrare il vaccino Reithera sono rimasti fuori dal sistema del certificazione verde. In questo caso come se ne esce?**

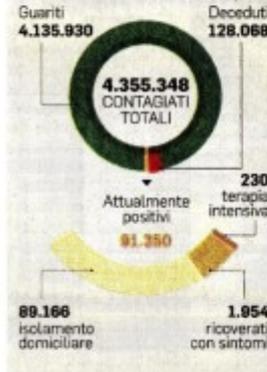
«Per tutti coloro che in qualche modo si sono sottoposti ad una vaccinazione sperimentale che abbia avuto una buona risposta, come in questo caso, credo che sarebbe non corretto non premiarli con il Green pass, una volta che la vaccinazione abbia avuto effetto, ovviamente. Insomma, se è certificata la risposta alla vaccinazione, i volontari che hanno ricevuto le dosi del vaccino andrebbero riconosciuti come vaccinati».

Secondo lei il Green pass è comunque uno strumento indispensabile per poter gestire in sicurezza questa fase di recrudescenza pandemica?

«Certamente. Credo stia già dando degli effetti. E poi il Green pass diventa una spinta e una motivazione per alcune persone a vaccinarsi. In questo senso, ritengo che sia stato uno strumento che va mantenuto e rinforzato. Effettivamente, sta funzionando bene, soprattutto fra i giovani. Mi sembra che molti, pur di ottenerlo, si sono vaccinati».

**Graziella Molina**  
© RIPRODUZIONE RISERVATA

### I casi accertati in Italia



### INCREMENTO GIORNALIERO

Lombardia	+522
Veneto	+483
Campania	+377
Emilia-R.	+606
Piemonte	+146
Lazio	+716
Puglia	+156
Toscana	+702
Sicilia	+581
Friuli V. G.	+50
Marche	+126
Liguria	+172
Abruzzo	+58
P.A. Bolzano	+21
Calabria	+126
Sardegna	+314
Umbria	+77
P.A. Trento	+35
Basilicata	+24
Molise	+23
V. d'Aosta	+4

### NELLE ULTIME 24 ORE

nuovi casi	tamponi
<b>+5.321</b>	<b>+167.761</b>
tasso positività <b>3,1%</b>	
attualmente positivi	in terapia intensiva
<b>+4.065</b>	<b>+16</b>
decessi <b>+5</b>	

Fonte: Ministero della Salute - ISS ore 18 del 1 agosto L'Ego-Hub

**Il presidente della Simit Massimo Andreoni**



**Studio Comunicazione DIESSECOM**

 L'intervista **Massimo Andreoni**

# «Insensato fare distinguo per farmaci già approvati»

«**C**he ci siano persone che si ritrovano senza Green pass solo perché si sono vaccinate all'estero è un'assurdità». Secondo Massimo Andreoni, direttore di Malattie infettive del Policlinico Tor Vergata di Roma e direttore scientifico della Società italiana di malattie infettive e tropicali, tutte le certificazioni vaccinali rilasciate da strutture sanitarie ufficiali di qualsiasi Paese, anche fuori dall'Unione Europea, «dovrebbero essere assolutamente approvate e accettate. E quindi considerate valide al pari di tutte le altre certificazioni rilasciate in Italia».

**Come mai così tanti paletti per ottenere una certificazione che dovrebbe essere valida ovunque e allo stesso modo per tutti?**

«È un'assurdità. Ritengo che tutti i vaccini che sono stati approvati da Ema, l'Agenzia europea del farmaco, se hanno seguito una corretta schedulazione vaccinale, devono essere comunque considerati validi. Ovviamente, una volta che il vaccino viene approvato non può essere considerata una discriminante il Paese dove uno lo riceve. È la validità del vaccino che deve essere considerata, nient'altro».

**Eppure, molte persone che lavorano all'estero e si sono fatte inoculare uno dei vaccini ap-**

**provati, e già somministrati in Italia a milioni di persone, ora rischiano di essere discriminati.**

«Questo non deve avvenire. Ripeto, le certificazioni vaccinali, in qualunque paese vengono rilasciate, dovrebbero essere assolutamente considerate valide».

**Se non si trova una soluzione, nel caso sia necessaria la somministrazione di una terza dose, la faccenda rischia di complicarsi ulteriormente.**

«Certo. Ma non soltanto per gli italiani vaccinati all'estero, anche per gli altri cittadini stranieri che comunque hanno fatto quel tipo di vaccinazione che dovrebbe essere riconosciuta in Italia. È una situazione inspiegabile. Perché lo stesso vaccino fatto in Francia è valido, se viene somministrato in un altro Paese del mondo non lo è più?».

**Invece, per chi si è vaccinato con Sputnik, come si risolve la questione?**

«La situazione diventa un po' più complicata, visto che si tratta di un vaccino che non è riconosciuto ancora da Ema. Ritengo però che le vaccinazioni dovrebbero comunque essere accettate per se stesse».

**Potrebbe servire un test anticorpale prima di dare il Green pass?**

«No. Esistono anche in Italia persone che hanno fatto la vaccina-

Studio Comunicazione **DIESSECOM**

zione, ma che poi non hanno sviluppato anticorpi. Il giudizio sulla correttezza degli anticorpi purtroppo funziona fino a un certo punto. Effettivamente, sappiamo che la risposta alla vaccinazione è molto individuale. Non credo insomma che questa verifica sia una strada giusta».

**Anche i volontari che si sono fatti somministrare il vaccino Reithera sono rimasti fuori dal sistema del certificazione verde. In questo caso come se ne esce?**

«Per tutti coloro che in qualche modo si sono sottoposti ad una vaccinazione sperimentale che abbia avuto una buona risposta, come in questo caso, credo che sarebbe non corretto non premiarli con il Green pass, una volta che la vaccinazione abbia avuto effetto, ovviamente. Insomma, se è certificata la risposta alla vaccinazione, i volontari che hanno ricevuto le dosi del vaccino andrebbero riconosciuti come vaccinati».

**Secondo lei il Green pass è comunque uno strumento indispensabile per poter gestire in sicurezza questa fase di recrudescenza pandemica?**

«Certamente. Credo stia già dando degli effetti. E poi il Green pass diventa una spinta e una motivazione per alcune persone a vaccinarsi. In questo senso, ritengo che sia stato uno strumento che va mantenuto e rinforzato. Effettivamente, sta funzionando bene, soprattutto fra i giovani. Mi sembra che molti, pur di ottenerlo, si sono vaccinati».

**Graziella Melina**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il presidente  
della Simit  
Massimo  
Andreoni



# «Contagi, serve prudenza Il vero test a fine agosto»

**Il professor Galli.** «Aspetterei il ritorno dalle ferie prima di dire che la curva sta rallentando. I vaccini non garantiscono la totale assenza di infezioni»

**GERARDO FIORILLO**

**L**a variante Delta ha riacceso i contagi in Lombardia intorno a metà luglio. Dal 13 al 19 luglio i casi positivi in regione sono cresciuti del 101% rispetto alla settimana precedente, tra il 20 e il 26 luglio l'incremento si è attestato invece al 38% e dal 27 luglio al 2 agosto si è abbassato al 28%, con una decelerazione della crescita. Ma, in attesa dei nuovi numeri da confrontare su base settimanale, i dati degli ultimi giorni hanno portato in dote anche un nuovo balzo dei contagi (ieri 806 in 24 ore).

«Consiglierei sempre prudenza nell'analisi dei dati - spiega Massimo Galli, infettivologo dell'ospedale Sacco di Milano e docente di Malattie infettive all'Università Statale -. Attenderei fine agosto, il vero test di ritorno dalle ferie, prima di asserire che la curva dei contagi sta rallentando. I contagi rilevati in questi giorni interessano nella maggior parte persone del tutto asintomatiche, molti giovani che non sospettavano di avere l'infezione. C'è tanta gente in ferie che non sappiamo in quali condizioni tornerà».

**Professor Galli, bisogna attendersi allora nuovi rimbalzi dei contagi?**

«A fine agosto si concluderà il controesodo di massa in Lombardia e bisognerà valutare se molti avranno sviluppato nel frattempo l'infezione. Lì si potranno trarre giudizi sulla reale diffusione dell'infezione».

**Quali differenze significative con l'anno scorso?**

«Rispetto al 2020 abbiamo lo strumento della vaccinazione per minimizzare i rischi, in termini di crescita dei ricoveri. Tuttavia va chiarito che le vaccinazioni non sono uno strumento

sufficiente a garantirci la totale assenza di infezioni. Abbattono il numero di probabili infezioni, ma non cancellano la possibilità di trasmettere il virus, alla luce anche della variante Delta e della sua capacità diffusiva».

**Il virus potrà continuare a fare il suo mestiere, cioè circolare e infettare?**

«Certo, può infettare anche i vaccinati. Ma è importante vaccinarsi, perché il completamento del ciclo di immunizzazione protegge dalla malattia grave, dalla Rianimazione e dalla morte. È importante arrivare tra settembre e ottobre con quasi tutta la popolazione vaccinata e comunque tutti gli adulti con oltre 50 anni e più giovani possibile».

**Il green pass aiuterà a limitare la circolazione del virus?**

«È uno strumento utile che va usato in modo intelligente. Alcune cose andrebbero corrette, ma resta un elemento prezioso di incentivazione a vaccinarsi, un fattore di mitigazione dei rischi».

**Cosa andrebbe corretto?**

«A mio giudizio non ha senso vaccinare i guariti, se hanno già una risposta vaccinale documentabile. La questione è dibattuta, ma sarebbe opportuno concentrarsi su chi necessita davvero del vaccino, una pratica per proteggere se stesso e gli altri».

**Tornando al green pass, è giusto estenderne l'obbligo a insegnanti e personale scolastico?**

«Obbligo è un termine fastidioso, sarebbe più opportuno parlare di idoneità alla copertura della funzione e decidere quindi che chi non presenta determinate caratteristiche (cioè non è immunizzato) non è idoneo a svolgere determinate mansioni».

**Dal 23 agosto partiranno in Lombardia i tamponi antigenici rapidi anche per la fascia tra i 6 e i 13 anni, per consentire a settembre la ripresa dell'attività scolastica in presenza e in sicurezza. Sarà una misura sufficiente?**

«Il principio generale è condivisibile, ma serve un'organizzazione precisa. E sono del parere che più si abbassa l'età degli scolari, ad esempio alle elementari, e più efficaci sono i test salivari rispetto ai tamponi. Ho l'impressione tuttavia che arriveremo alla ripresa delle scuole con una serie di problemi, un po' come l'anno scorso. E con la variante Delta i problemi ci saranno, vista la sua alta diffusibilità anche tra i bambini».

**Siamo a tutti gli effetti nella quarta ondata?**

«Quarta ondata è un termine eclatante. Se parliamo di ondata in relazione alle varianti ad alta diffusibilità, si potrebbe dire che con quella inglese (alfa) abbiamo vissuto la terza ondata e con la variante indiana (delta) siamo nella quarta. Ma in realtà non c'è mai stata una vera interruzione della circolazione virale: da settembre scorso siamo entrati in una lunga seconda ondata, andata avanti per un tempo consistente con la sovrapposizione delle varianti».

**In dieci mesi si è dimezzata l'età media dei ricoverati nella Bergamasca, passando da 60 a 30 anni. Come se lo spiega?**

«È cambiato anche il numero dei ricoverati, ma si stanno infettando soprattutto giovani non vaccinati e sui grandi numeri qualcuno paga dazio. Occorrono sempre grandi cautele. I vaccini ci mettono discretamente al riparo, ma alla lunga aumentando il denominatore i casi gravi saltano fuori un'altra volta».

**Studio Comunicazione DIESSECOM**

**Quindi non assisteremo a un incremento significativo dei ricoveri?**

«Ad oggi i numeri dei ricoveri tengono. Vedremo cosa succederà tra fine agosto e settembre, è possibile che ci sarà un incremento non trascurabile di ricoveri, ma non nelle dimensioni dell'anno scorso».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**Il professor Massimo Galli**



**Per il prof. Galli «i vaccini proteggono dalla malattia in forma grave»**

**L'INTERVISTA** Il professor Massimo Galli: «Io lo sostengo da una vita ma mi rendo conto che è gravoso»



«Serve il test sugli anticorpi prima di farsi vaccinare»

In attesa dei risultati del secondo screening sulla popolazione di Castiglione, il virologo fa il punto della situazione con "il Cittadino" di **Carlo Catena**

■ Anche dal secondo screening svolto un mese fa a Castiglione d'Adda, comune colpito tra i primi in ordine di tempo dall'arrivo del nuovo coronavirus in Italia nel febbraio dello scorso anno, si attendono risposte sulla durata dell'immunità indotta dal virus piuttosto che dalle vaccinazioni contro di esso.

Il professor Massimo Galli, noto virologo dell'Ospedale Sacco di Milano e direttore degli screening di Castiglione (oltre che di Carpiano e di Sordio), rivela che purtroppo di certezze al riguardo la Scienza ne ha ancora poche e personalmente invita a il mondo scientifico e le autorità a prestare più attenzione alle possibili sovrapposizioni tra un'immunità eventualmente già presente e la

produzione di ulteriori anticorpi con le vaccinazioni. Anche riguardo alle imminenti decisioni sulla "terza dose".

**Professor Galli, qual è la differenza tra l'immunità da vaccini e l'immunità dalla malattia del Covid-19?**

«Non lo sa nessuno quale sia la differenza reale. La differenza certa è che con il vaccino eccitiamo solo degli anticorpi specifici, molto specifici, che sono gli anticorpi neutralizzanti, ovviamente neutralizzanti il virus che circola un anno fa, anzi più di un anno fa, a Wuhan nel marzo del 2020 e quindi non completamente efficaci nella neutralizzazione delle varianti ultime circolanti. L'immunità naturale data dall'infezione naturale, chiaramente genera uno spettro più complesso di anticorpi che vengono prodotti ma in maniera molto variegata da individuo a individuo. E anche qui la limitazione possibile è che chi si è fatto l'infezione un anno fa ha anticorpi, anche dal punto di vi-

sta qualitativo, diversi rispetto a chi se l'è fatta tre mesi fa o un mese fa».

**Quindi potenzialmente meno efficaci?**

«Al riguardo stavo proprio facendo una discussione con alcuni miei collaboratori, persino tra di noi abbiamo punti di vista differenti, anche la letteratura e i dati sono piuttosto confusi, proprio in merito a questo. La mia domanda è "quanto il fatto di essere guariti e avere ancora anticorpi sia sufficiente per non infettarsi in modo significativo" e "quanto il fare una dose di vaccino se hai già anticorpi già presenti aggrava qualcosa in termini di protezione"».

**Ma la risposta non c'è?**

«La risposta mi piacerebbe averla, quello che io vorrei riuscire a ottenere è che perlomeno si consenta un margine di gestibilità nei positivi per gli anticorpi, chi ancora è positivo possa avere al limite delle dila-

**Studio Comunicazione DIESSECOM**

zioni, in determinate circostanze e situazioni, per la vaccinazione, e soprattutto non si continui a parlare di una rivaccinazione completa con due dosi perché quella credo che non sarebbe opportuna».

**Ma perché, è pericoloso avere troppi anticorpi?**

«No, perché comunque un atto deve essere un atto utile e non un atto futile. Oltretutto una reiterata stimolazione immunitaria può non essere particolarmente favorevole. Prima di fare una cosa, forse dovremmo avere qualche elemento in più».

**Sarebbe quindi corretto adottare un protocollo che prevede un test anticorpale sulle persone prima di vaccinarle?**

«Io lo sostengo da una vita, ovviamente non è facile applicarlo in tutte le condizioni e generalizzarlo, è abbastanza gravoso, però perlomeno dovrebbe essere considerato in alcune categorie di popolazione. Ad esempio si potrà presto il problema di decidere cosa fare con i sanitari: è stata fatta un'uscita non brillante dicendo che a nove mesi bisogna pensare anche di rivaccinare, a nove mesi scade il green pass di chiunque, dopo la seconda dose di vaccino, e noi tutti sanitari stiamo scadendo nel giro di un mese e mezzo, come fossimo yogurt. Allora, visto che non c'è affatto chiarezza sulla terza dose e sull'utilità, dovremmo ancora cercare il modo di capire come ci si dovrebbe muovere in proposito».

**E questo è uno dei motivi per cui avete fatto il nuovo screening a Castiglione d'Adda....**

«Sì, non ho ancora i dati, ma spero che arrivino presto o prestissimo».

**E questi test anticorpali, come funzionano?**

«Bisogna dire che ce n'è più di uno. Ci sono i test anticorpali rivolti alla misurazione degli anticorpi contro il receptor binding domain, RBD, dello spike, e sono quelli di maggiore indicatività riguardo alla presenza di anticorpi neutralizzanti, o i test più genericamente rivolti allo spike di altra manifattura e con altre caratteristiche. Tenendo presente che invece i test che misurano gli anticorpi contro il nucleocapside, rilevano anticorpi che possono essere presenti solamente nelle persone che hanno fatto l'infezio-

ne naturale perché non vengono generati invece come prodotto della vaccinazione. Si chiamano test Anti-N, cioè anti nucleo capside».

**Ma sono test disponibili per la popolazione?**

«Certo, ci sono, si fanno a richiesta ovviamente. Se uno vuole sapere se ha fatto l'infezione naturale, comunque, anche se avesse fatto il vaccino, se va a fare il test anti N lo vede e può farlo anche in questo momento perché dà un'indicazione. Questo test potrebbe anche dire se una persona ha fatto il Covid-19 un anno e mezzo fa, sempre che l'individuo abbia conservato gli anticorpi. Sono ambiti in cui le certezze purtroppo si misurano ancora in percentuali bassissime e sono tanti gli ambiti dibattuti».

**È quindi corretto che chi si era ammalato faccia comunque una dose di vaccino?**

«In realtà è proprio la cosa di cui lo discuto, perché non penso che sia sempre corretto questo assunto».

**Quindi bisognerebbe sempre ragionare le vaccinazioni alla luce della presenza e della qualità di anticorpi?**

«Questo è il discorso che lo mi sento di fare».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



È stata fatta un'uscita non brillante dicendo che a nove mesi bisogna pensare anche di rivaccinare



L'immunità naturale data dall'infezione naturale, chiaramente genera uno spettro più complesso di anticorpi



Se uno vuole sapere se ha fatto l'infezione naturale, anche se avesse fatto il vaccino, se fa il test anti N lo vede

## L'INTERVISTA MASSIMO GALLI. Infettivologo dell'ospedale Sacco di Milano e docente di Malattie infettive all'Università Statale

# IL CONTAGIO RALLENTA? TROPPO PRESTO PER DIRLO VEDREMO DOPO LE FERIE

GERARDO FIORILLO

**L**a variante Delta ha riacceso i contagi in Lombardia entro la metà di luglio. Dal 13 al 19 luglio i casi positivi in regione sono cresciuti del 101% rispetto alla settimana precedente, tra il 20 e il 26 luglio l'incremento si è attestato invece al 38% e dal 27 luglio al 2 agosto si è abbassato al 28%, con una decelerazione della crescita. I dati degli ultimi giorni hanno portato in dote anche un nuovo balzo dei contagi (feri 806 in 24 ore).

«Consiglierei sempre prudenza nell'analisi dei dati - spiega Massimo Galli, infettivologo dell'ospedale Sacco di Milano e docente di Malattie infettive all'Università Statale -. Attenderci fine agosto, il vero test di ritorno dalle ferie, prima di asserire che la curva dei contagi sta rallentando. I contagi rilevati in questi giorni interessano nella maggior parte persone del tutto asintomatiche, molti giovani che non sospettavano di avere l'infezione. C'è tanta gente in ferie che non sappiamo in quali condizioni torneremo».

**Professor Galli, bisogna attendersi allora nuovi rimbalzi dei contagi?**  
A fine agosto si concluderà il controesodo di massa in Lombardia e bisognerà valutare se molti avranno sviluppato nel frattempo l'infezione. Lì si potranno trarre giudizi sulla reale diffusione dell'infezione.

**Quali differenze significative con l'anno scorso?**  
Rispetto al 2020 abbiamo lo strumento della vaccinazione per minimizzare i rischi, in termini di crescita dei ricoveri. Tuttavia va chiarito che le vaccinazioni non sono uno strumento sufficiente a garantirci la to-

tale assenza di infezioni. Abbattano il numero di probabili infezioni, ma non cancellano la possibilità di trasmettere il virus, alla luce anche della variante Delta e della sua capacità diffusiva.

**Il virus quindi continua a fare il suo mestiere, cioè circolare e infettare?**  
Certo, può infettare anche i vaccinati. Ma è importante vaccinarsi, perché il completamento del ciclo di immunizzazione protegge dalla malattia grave, dalla Rianimazione e dalla morte. È importante arrivare tra settembre e ottobre con quasi tutta la popolazione vaccinata e comunque tutti gli adulti con oltre 50 anni e più giovani possibile.

**Il Green pass aiuterà a limitare la circolazione del virus?**

È uno strumento utile che va usato in modo intelligente. Alcune cose andrebbero corrette, ma resta un elemento prezioso di incentivazione a vaccinarsi, un fattore di mitigazione dei rischi.

**Cosa andrebbe corretto?**

Non ha senso vaccinare i guariti, se hanno già una risposta vaccinale documentabile. La questione è dibattuta, ma sarebbe opportuno concentrarsi su chi necessita davvero del vaccino, una pratica per proteggere se stesso e gli altri.

**Tornando al Green pass, è giusto estenderne l'obbligo a insegnanti e personale scolastico?**

Obbligo è un termine fastidioso, sarebbe più opportuno parlare di idoneità alla copertura della funzione e decidere quindi che chi non presenta determinate caratteristiche (cioè non è immunizzato) non è idoneo a svolgere determinate mansioni.

**Dal 23 agosto partiranno in Lombardia i tamponi antigenici rapidi anche per la fascia tra i 6 e i 13 anni, per consentire a settembre la ripresa dell'attività scolastica in presenza e in sicurezza. Sarà una misura sufficiente?**

Il principio generale è condivisibile, ma serve un'organizzazione precisa. E sono del parere che più si abbassa l'età degli scolari, ad esempio alle elementari, e più efficaci sono i test salivari rispetto ai tamponi. Ho l'impressione tuttavia che arriveremo alla ripresa delle scuole con una serie di problemi, un po' come l'anno scorso. E con la variante Delta i problemi ci saranno, vista la sua alta diffusibilità anche tra i bambini.

**Siamo a tutti gli effetti nella quarta ondata?**

Quarta ondata è un termine eclatante. Se parliamo di ondate in relazione alle varianti ad alta diffusibilità, si potrebbe dire che con quella inglese (alfa) abbiamo vissuto la terza ondata e con la variante indiana (delta) siamo nella quarta. Ma in realtà non c'è mai stata una vera interruzione della circolazione virale: da settembre scorso siamo entrati in una lunga seconda ondata, andata avanti per un tempo consistente con la sovrapposizione delle varianti.

**Non assisteremo a un incremento significativo dei ricoveri?**

Ad oggi i numeri dei ricoveri tengono. Vedremo cosa succederà tra fine agosto e settembre, è possibile che ci sarà un incremento non trascurabile di ricoveri, ma non nelle dimensioni dell'anno scorso.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Studio Comunicazione DIESSECOM

**GENTE** PERCHÉ TORNANO A CRESCERE I RICOVERI PER COVID

## SENTITE I PRIMARI DEGLI OSPEDALI: DA NOI SOLO NON VACCINATI

VIAGGIO NEI REPARTI DOVE SONO IN CURA GLI ITALIANI COLPITI DAL CORONAVIRUS. «HANNO RIFIUTATO LA PROTEZIONE E ORA SI PENTONO. E C'È CHI CHIEDE SCUSA», DICONO I MEDICI

di Francesco Gironi

**B**asterebbe far parlare i numeri. Che non lasciano spazio a interpretazioni. «Negli ultimi 30 giorni, il 33 per cento delle diagnosi di SarsCov2, il 46 per cento delle ospedalizzazioni, il 71 per cento dei ricoveri in terapia intensiva e il 69 per cento dei decessi sono avvenuti tra coloro che non hanno ricevuto alcuna dose di vaccino», scrive l'Istituto superiore di sanità nel suo rapporto settimanale rilevando poi che nell'ultimo mese il tasso di ricovero tra i vaccinati è di tre ogni 100 mila abitanti



**MORENO TRESOLDI**  
Primario reparti Covid, Ospedale San Raffaele, Milano.

**MASSIMO ANTONELLI**  
Primario Terapia intensiva Policlinico Gemelli, Roma.

**MATTEO BASSETTI**  
Direttore clinica malattie infettive, Policlinico San Martino, Genova.

ma schizza a 28 tra i non immunizzati. È, come dice Rochelle Walensky, direttore dei Centers for disease control and prevention, il corrispettivo negli Stati Uniti dell'Iss italiano, «la pandemia dei non vaccinati».

Lo confermano, appunto, i numeri. Ma allora c'è da domandarsi: perché non ci si è protetti? «L'appello a non vaccinarsi è un appello a morire», aveva detto il premier Mario Draghi. Uno schiaffo che ha risvegliato molti connazionali facendo tornare a crescere le prenotazioni. Il guaio è che talvolta è troppo tardi: la malattia ha colpito, arriva il ricovero e il vaccino non serve più.

«Nell'ultima settimana abbiamo avuto nuovi accessi al pronto soccorso per Covid e nuovi ricoveri e si tratta per la maggior parte di persone non vaccinate e altre immunodepresse», racconta a Gente Moreno Tresoldi, primario dell'Unità di Medicina generale e delle Cure avanzate e dei reparti di Medicina Covid all'Ospedale San Raffaele di Milano. «I più rifriscono che, non avendo mai fatto neppure il vaccino anti influenzale, hanno ritenuto di potersi comportare allo stesso modo con il Covid. Pur spiegando loro l'importanza del vaccino, il fatto che funzioni e che in caso di malattia i sintomi siano lievi e non impegnativi, se il decorso ospedaliero procede senza grandi problemi non cambiano idea». Diverso nel

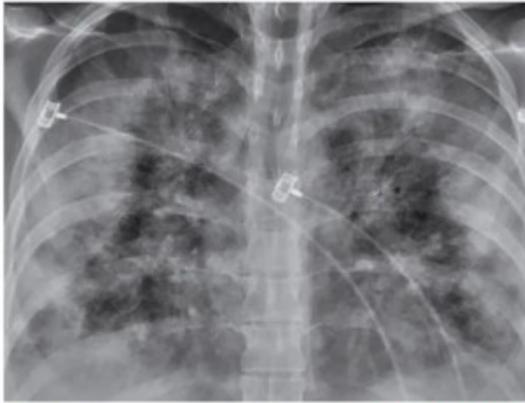


caso di complicità. «Un uomo con meno di 60 anni, in ottime condizioni psicofisiche, pur avendo la possibilità di vaccinarsi aveva rifiutato. Ha cambiato idea, ammettendo l'errore, dopo il ricovero e il trasferimento in unità intensiva: al momento delle dimissioni, con la prospettiva di dover subire a lungo le conseguenze della malattia, ha detto che tornando indietro certamente si vaccinerebbe».

Ci sono i no-vax convinti, come spiega a

Gente Giovanni Di Perri, primario infettivologo all'ospedale Amedeo di Savoia di Torino. «Un paziente che aveva rifiutato il vaccino e al quale, visto l'aggravarsi delle condizioni, stavamo mettendo il famoso casco, insisteva nel raccomandarsi: "Non vaccinatemi". Comunque non gli sarebbe servito a nulla, doveva vaccinarsi prima. Ma, come sottolineano gli esperti, è difficile chiedere a una persona di assumere una medicina quando sta bene. In Piemonte, ▶

Studio Comunicazione DIESSECOM



**LE IMMAGINI DA NON DIMENTICARE**  
Due radiografie a confronto eseguite da Faheem Younus, specialista in malattie infettive a Bel Air, nel Maryland (Stati Uniti). Accanto, si vedono i polmoni di una persona contagiata dal coronavirus, ma che era stata vaccinata; più a sinistra, quelli di un individuo che aveva scelto di non vaccinarsi. Le opacità sono le lesioni da Covid.



**CASO CLAMOROSO**  
Il manager Marco De Veglia, noto no-vax, morto di Covid a 55 anni a Miami, dove viveva.

per convincere i recalcitranti, il governatore Alberto Cirio sta pensando di aggiungere ai numeri del bollettino giornaliero degli infettati, ricoverati e deceduti per Covid, il dato su quanti di loro fossero immunizzati, ma il progetto potrebbe creare problemi di tutela della privacy.

Non resta allora che attendere che la malattia colpisca, perché quando si sta male tutto cambia. Matteo Bassetti, direttore della Clinica malattie infettive al Policlinico San Martino di Genova, dove l'80 per cento dei pazienti non è vaccinato, racconta a *Gente*: «Quando arrivano in ospedale e li informiamo che devono essere ricoverati, rimangono basiti e, per quanto stentino ad ammettere di aver sbagliato, si rendono conto dell'errore e alle dimissioni diventano i migliori testimonial della campagna di vaccinazione. Quando trascorrono qualche giorno in terapia intensiva o sub-intensiva e sentono sul loro corpo la forza della ma-

lattia si trasformano nei più convinti sostenitori dei vaccini». Massimo Antonelli, primario del reparto di Anestesia, Rianimazione, Terapia intensiva e Tossicologia clinica al Policlinico Gemelli di Roma, conferma come nella terapia intensiva i ricoverati per Covid siano tutti non vaccinati: «Si rendono conto di aver sottovalutato il rischio e nel farlo di essersi esposti a un rischio maggiore. Qualcuno si è scusato per non essersi vaccinato».

Perché avevano deciso di non proteggersi? «Chi viene ricoverato è perché la malattia è giunta a una certa gravità, per cui è necessaria almeno una ventilazione assistita: se consapevolmente si esprimono contro il vaccino non ci dilunghiamo», taglia corto Di Perri, ricordando come molti confessino «una consapevole dilazione dei tempi nella certezza di non esse-

re a rischio». Come hanno fatto due pazienti genovesi, 56 e 40 anni, «decisi a rinviare l'appuntamento e finiti intubati in rianimazione», racconta Bassetti.

«Con un certo imbarazzo parlano di racconti di conoscenti», dice Antonelli. Al policlinico Malpighi Sant'Orsola di Bologna, il primario del reparto di Malattie infettive Pierluigi Viale ricorda il caso di due persone, no-vax tenaci,

che sono riuscite a convincere tre conoscenti a rifiutare il vaccino: «I cinque sono stati ricoverati per Covid nel mio reparto». Si saranno pentiti? Viale sottolinea però un altro aspetto: «Una quota non banale dei ricoverati non vaccinati è data da quelli che chiamiamo "invisibili", immigrati, senz'altro che non figurano all'anagrafe vaccinale e quindi non vengono chiamati. Dovremmo pensare a come intercettarli, perché anche tra di loro i casi crescono. Altro che libertà di azione! Quando parlano di libero arbitrio sbagliano, perché la loro decisione prende anche il mio di arbitrio e quello dei tre milioni di immunodepressi che il vaccino non possono farlo. Tra un po' inizieremo a contare le morti indirette da Covid, cioè chi non ha potuto essere curato perché trovava il letto occupato da chi aveva invece scelto di non vaccinarsi».

**«ERANO SICURI DI NON ESSERE A RISCHIO. SONO FINITI QUI DA ME»**

Francesco Gironi



**PIERLUIGI VIALE**  
Primario del Policlinico Malpighi, Bologna.

**GIOVANNI DI PERRI**  
Primario infettivologo Amedeo di Savoia, Torino.

Il professor Tavio

## «Per l'immunità di gregge serve l'80%»

Servizio a pagina 3

# «Immunità di gregge, non basta più il 70% La terza dose? Sbagliato parlarne adesso»

Il professor Marcello Tavio, il luminaire di infettivologia in servizio all'ospedale di Torrette, alza l'asticella delle vaccinazioni per le varianti

di **Pierfrancesco Curzi**

**Dall'importanza** dei vaccini e la necessità di elevare la soglia per l'immunità di gregge fino all'80% alla corretta informazione sulla necessità della 'terza dose' di cui si parla con insistenza. Marcello Tavio, primario della divisione di malattie infettive dell'ospedale di Torrette, ma soprattutto presidente nazionale della Simit, la società italiana delle malattie infettive tropicali, alza l'asticella della discussione e tocca da vicino gli argomenti legati al Paese e non solo alla realtà territoriale anconetana. La prima analisi, la più importante al momento, è quella legata alla campagna vaccinale: «Il piano delle somministrazioni sta procedendo, nonostante tutto, ma ci sono ancora diversi milioni di italiani non vaccinati - commenta il dottor Tavio - Non dobbiamo perdere di vista l'obiettivo principale, raggiungere la quota di immunizzazione globale nel Paese. E per farlo non possiamo più puntare a quota 70%, ma dobbiamo salire di almeno 10 punti percentuali. Solo così possiamo considerare la popolazione protetta. È necessario e decisivo raggiungere quella soglia, l'unica che ci può garantire

la protezione dalla variante Delta, ossia quella più contagiosa. È bene però precisare che la Delta oltre ad avere un tasso di contagiosità più elevata rispetto alle altre non è più pericolosa e i prodotti lanciati per la vaccinazione sono in grado di fare effetto. Soltanto alcuni hanno un impatto minore nei confronti di determinate categorie di persone, i più fragili. Il messaggio che deve passare, a tal proposito, è proprio questo: proseguire con la campagna vaccinale per proteggere soprattutto le persone più deboli, gli anziani in primis. Tutti devono vaccinarsi».

**Con oltre 71 milioni** di dosi somministrate qualcuno sta già pensando alla terza dose, ma l'infettivologo veneto in servizio a Torrette dice la sua: «Credo che adesso parlare della famosa 'terza dose' sia del tutto prematuro. Si alla programmazione, ma in ottica futura, adesso credo sia fuorviante sostenere questo punto perché si finisce col dare alle persone un messaggio non corretto. La gente pensa che due dosi non bastino come protezione, in realtà così non è. Sappiamo che due dosi potrebbero non essere sufficienti per alcuni segmenti della popolazione,

la più fragili. Ad esempio i pazienti trapiantati, oggetti che effettivamente potrebbero andare incontro a un calendario che preveda una soluzione del genere. Per il resto, la stragrande maggioranza dei casi ci dice che due dosi sono protettive, inoltre, andando avanti con la stagione e con i progressi scientifici presto avremo a disposizione prodotti terapeutici in grado di coprire anche le varianti. A quel punto vedremo come allargare lo spettro e allineare la campagna vaccinale Covid come accade per l'influenza».

**Infine** un ulteriore messaggio ottimistico lanciato dal luminaire: «È vero, rispetto a un anno fa ci sono più ricoveri, più casi e le braci per riaccendere nuovi focolai, però abbiamo i vaccini che un anno fa non c'erano. Al tempo la comunità scientifica sapeva che la prospettiva, nell'autunno del 2020, non era così favorevole».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Studio Comunicazione DIESSECOM



**Studio Comunicazione DIESSECOM**

Davide Volterra 346 8616788 [diessecom@gmail.com](mailto:diessecom@gmail.com) Francesco Salvatore Cagnazzo 392 1105394  
[studiodiessecom@gmail.com](mailto:studiodiessecom@gmail.com) Daniele Toscano 333 3757361 [studiodiessecomdue@gmail.com](mailto:studiodiessecomdue@gmail.com)

*L'intervista - L'infettivologo*

## Gori "Rischiano di ammalarsi seriamente e di intasare di nuovo tutti gli ospedali"

di Zita Dazzi



**ANDREA GORI,**  
INFETTIVOLOGO  
DE POLICLINICO  
DI MILANO

— “ —  
*Ad agosto Milano si svuoterà, i contagi scenderanno, poi vedremo, con il rientro dalle ferie e la scuola. Temo si rischi di rivedere un film già visto, purtroppo*

— ” —  
«Quasi mezzo milione di 50 e 60 enni fuori dal radar del vaccino? Non va male, va malissimo, perché al rientro dalle vacanze, visto che il virus circola ancora molto velocemente, rischiano di ammalarsi e anche in modo severo».

**Professor Andrea Gori, responsabile del reparto di Malattie infettive del Policlinico di Milano, sono adulti, se non si vaccinano, sconteranno le conseguenze. Non pensa?**  
«Purtroppo tutto ricadrà oltre che

sulla loro salute anche sugli ospedali, che col cambio di stagione rischiano di intasarsi di nuovo. Se si ammalano tutti assieme non sapremo dove metterli come l'altra volta. Lo stiamo vedendo in Sardegna e Sicilia, dove i ricoveri crescono vertiginosamente, molto più dell'anno scorso».

**Sopra i 50-60 anni la malattia può essere ancora molto pericolosa?**

«Chi è vaccinato ha un'infezione molto blanda, con rari casi di insufficienza respiratoria, quasi mai bisogno di assistenza con l'ossigeno. Le persone guariscono in fretta anche se non sono giovanissime. Quel che per fortuna vediamo è che i vaccini sono veramente protettivi anche per gli anziani e gli immunodepressi che hanno clinica molto diversa da quella che abbiamo visto in passato».

**E i non vaccinati, come si ammalano?**

«Per loro è esattamente il contrario. Si ammalano in modo serio, rapidamente vediamo chi ha bisogno del casco, della C-Pap, esattamente come nei mesi scorsi».

**C'è aumento di ricoveri?**

«Per ora i numeri sono bassi e stabili. Ma c'è una lenta, progressiva salita degli accessi al pronto soccorso, non particolarmente forte, ancora. Nella maggior parte dei casi, si tratta di pazienti non sono così gravi da dover essere ricoverati, quindi li mandiamo a casa in quarantena. Ricoveriamo i non vaccinati, o i

vaccinati con gravi problemi di base, come i grandi anziani con tante comorbidità. In questo caso, anche se l'infezione è lieve, comunque il virus è in grado di far precipitare le cose».

**Che cosa prevede per le prossime settimane?**

«Milano si svuoterà sempre di più in agosto, quindi i contagi scenderanno e nelle prossime tre settimane resteremo stabili. Poi vedremo, con il rientro dalle ferie e la scuola. La gente riprenderà ad avere tanti contatti sociali. Temo si rischi di rivedere un film già visto, purtroppo».

**Questa volta però ci sono tanti vaccinati, oltre 13 milioni di dosi, l'83% della popolazione lombarda sopra i 12 anni già protetto o prenotato.**

«Infatti, questo mi fa essere moderatamente ottimista. Lo tocchiamo con mano in ospedale: il vaccino è in grado di modificare la storia di questa patologia, la clinica diventa molto lieve. Chi non lo capisce, è cieco, è così evidente. Col vaccino il Covid è un'altra patologia con un altro decorso».

**E i giovani?**

«Devono essere vaccinati assolutamente. Sono ancora loro, quelli che hanno maggiori contatti sociali, a portare a casa l'infezione e ad attaccarla ai genitori. Vaccinare i giovani serve a interrompere la catena del contagio. È urgente».

Questo articolo è stato scritto con il contributo di SIMIT

Studio Comunicazione DIESSECOM

 **L'intervista Massimo Andreoni**

## «Le mense aziendali come i ristoranti sul lavoro serve la massima sicurezza»

«**S**e nessuno controlla che il Green pass appartiene realmente alla persona che lo esibisce prima di entrare in un locale, si vanifica l'utilità di questo strumento». Massimo Andreoni, direttore di Malattie infettive del policlinico Tor Vergata di Roma e direttore scientifico della Società italiana malattie infettive e tropicali, taglia corto: «Basta con le polemiche. Non c'è alcuna privazione della libertà della persona. È un'esigenza inevitabile per tutelare la salute pubblica».

**Abbiamo uno strumento che attesta l'immunizzazione, ma ancora si discute su chi sia tenuto a controllare. Come se ne esce?**

«Questo è un problema di educazione civica e del fatto di vivere all'interno di una società che impone una serie di doveri e di regole. La garanzia che dobbiamo dare agli avventori che la persona sia realmente in possesso del Green pass, equivale al rispetto degli altri. In sostanza, se chiediamo la documentazione che indica cosa ha fatto un soggetto in termini di vaccinazione, non stiamo togliendo il suo diritto alla privacy».

**Dobbiamo abituarci al controllo del documento di identità?**

«È indispensabile. Basarsi sulla buona fede della persona non è evidentemente il sistema migliore per verificare l'avvenuta immunizzazione. D'altronde, chi viaggia è abituato a far vede-

re i propri documenti. Quindi, se si decide di andare al ristorante, ci si dovrà comportare allo stesso modo. Non dimentichiamo che il sistema di controllo della persona esiste già per mille motivi in termini di salute pubblica. E credo che sia una esigenza più che motivata oltre che inevitabile. Altrimenti, si vanifica tutto il sistema della certificazione verde».

**Qualche resistenza sul Green pass sta venendo fuori a proposito delle mense aziendali. Li secondo lei, se ne può fare a meno?**

«Assolutamente no. Il Green pass è importante ovviamente in tutte le condizioni in cui ci siano rischi di assembramenti e contatti fra le persone. È indispensabile proprio per segnalare la vaccinazione di un soggetto e quindi per la sicurezza di tutti. Non si comprende perché se lo chiediamo per i ristoranti e i docenti, poi però non dovremmo richiederlo nell'ambiente di lavoro».

**Non bastano i protocolli di sicurezza messi in atto dai datori di lavoro?**

«Nei ristoranti e nelle mense i rischi di contagio sono maggiori perché ovviamente ci si toglie la mascherina e quindi il distanziamento non azzerava il rischio. Non dimentichiamo che, per fare un esempio, le mense negli ospedali per il personale sanitario sono state un luogo dove si sono sviluppati diversi

focolai epidemici. Quindi, non si capisce perché altre mense, al di fuori dell'ospedale, debbano essere considerate diversamente».

**Mostrare il Green pass non dovrebbe essere un peso nemmeno sul posto di lavoro?**

«Tutt'altro. Sull'ambiente di lavoro si vuole avere il massimo della sicurezza. Rischiare il contagio perché sei andato a lavorare è inaccettabile. L'ambiente di lavoro deve essere sempre un posto sicuro per il lavoratore. Questo è un sistema per proteggerlo il più possibile. La mia sicurezza è data anche dal comportamento consapevole e responsabile da parte degli altri».

**Eppure, dopo un anno e mezzo di pandemia si disquisisce di sicurezza facendo distinzioni per settori di lavoro.**

«A prescindere dal lavoro che si svolge, è la situazione e quindi l'ambiente in cui il virus viene a trovarsi che rende più o meno favorevole la sua espansione. Le discussioni sulle mense nei posti di lavoro servono solo a creare difficoltà e incomprensioni. Anche perché, ribadisco, poi effettivamente un ristorante non capisce più perché lui debba sottostare ad un insieme di regole che poi però vengono disattese in altre condizioni molto simili alle sue. È davvero una polemica inutile».

**Graziella Melina**

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Studio Comunicazione DIESSECOM

### L'intervista **Massimo Andreoni**

## «Le mense aziendali come i ristoranti sul lavoro serve la massima sicurezza»

«**S**e nessuno controlla che il Green pass appartiene realmente alla persona che lo esibisce prima di entrare in un locale, si vanifica l'utilità di questo strumento». Massimo Andreoni, direttore di Malattie infettive del policlinico Tor Vergata di Roma e direttore scientifico della Società italiana malattie infettive e tropicali, taglia corto: «Basta con le polemiche. Non c'è alcuna privazione della libertà della persona. È un'esigenza inevitabile per tutelare la salute pubblica».

**Abbiamo uno strumento che attesta l'immunizzazione, ma ancora si discute su chi sia tenuto a controllarlo. Come se ne esce?**

«Questo è un problema di educazione civica e del fatto di vivere all'interno di una società che impone una serie di doveri e di regole. La garanzia che dobbiamo dare agli avventori che la persona sia realmente in possesso del Green pass, equivale al rispetto degli altri. In sostanza, se chiediamo la documentazione che indica cosa ha fatto un soggetto in termini di vaccinazione, non stiamo togliendo il suo diritto alla privacy».

**Dobbiamo abituarci al controllo del documento di identità?**

«È indispensabile. Basarsi sulla buona fede della persona non è evidentemente il sistema migliore per verificare l'avvenuta immunizzazione. D'altronde, chi viaggia è abituato a far vedere i propri documenti. Quindi, se si decide di andare al ristorante, ci si dovrà comportare al-

lo stesso modo. Non dimentichiamo che il sistema di controllo della persona esiste già per mille motivi in termini di salute pubblica. E credo che sia una esigenza più che motivata oltre che inevitabile. Altrimenti, si vanifica tutto il sistema della certificazione verde».

**Qualche resistenza sul Green pass sta venendo fuori a proposito delle mense aziendali. Li secondo lei, se ne può fare a meno?**

«Assolutamente no. Il Green pass è importante ovviamente in tutte le condizioni in cui ci siano rischi di assembramenti e contatti fra le persone. È indispensabile proprio per segnalare la vaccinazione di un soggetto e quindi per la sicurezza di tutti. Non si comprende perché se lo chiediamo per i ristoranti e i docenti, poi però non dovremmo richiederlo nell'ambiente di lavoro».

**Non bastano i protocolli di sicurezza messi in atto dai datori di lavoro?**

«Nei ristoranti e nelle mense i rischi di contagio sono maggiori perché ovviamente ci si toglie la mascherina e quindi il distanziamento non azzerava il rischio. Non dimentichiamo che, per fare un esempio, le mense negli ospedali per il personale sanitario sono state un luogo dove si sono sviluppati diversi focolai epidemici. Quindi, non si capisce perché altre mense, al di fuori dell'ospedale, debbano essere considerate diversamente».

**Mostrare il Green pass non dovrebbe essere un peso nem-**

**meno sul posto di lavoro?**

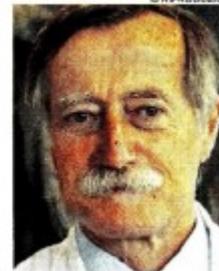
«Tutt'altro. Sull'ambiente di lavoro si vuole avere il massimo della sicurezza. Rischiare il contagio perché sei andato a lavorare è inaccettabile. L'ambiente di lavoro deve essere sempre un posto sicuro per il lavoratore. Questo è un sistema per proteggerlo il più possibile. La mia sicurezza è data anche dal comportamento consapevole e responsabile da parte degli altri».

**Eppure, dopo un anno e mezzo di pandemia si disquisisce di sicurezza facendo distinzioni per settori di lavoro.**

«A prescindere dal lavoro che si svolge, è la situazione e quindi l'ambiente in cui il virus viene a trovarsi che rende più o meno favorevole la sua espansione. Le discussioni sulle mense nei posti di lavoro servono solo a creare difficoltà e incomprensioni. Anche perché, ribadisco, poi effettivamente un ristoratore non capisce più perché lui debba sottostare ad un insieme di regole che poi però vengono disattese in altre condizioni molto simili alle sue. È davvero una polemica inutile».

**Graziella Melina**

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Massimo Andreoni

Studio Comunicazione DIESSECOM

L'infettivologo del Sant'Orsola

**Viale: «Cresce la pressione in corsia  
In Dad gli studenti non vaccinati,  
e gli insegnanti siano d'esempio»**

Barbetta a pagina 2

## «I ricoveri aumentano Senza vaccino niente scuola»

Viale (Sant'Orsola): «Gli studenti, se non protetti, torneranno a casa in Dad  
Lo stesso vale per tutti i docenti, devono essere un esempio di coscienza civile»

**Donatella  
Barbetta**

«I letti del Sant'Orsola dedicati al Covid-19 si stanno esaurendo. Su 43 posti disponibili, 42 sono occupati. Nella seconda metà di agosto si aprirà un altro reparto e lo stesso sarà per l'Ausl che ne ha già messo a disposizione fino a 30 letti. Aspetto ad andare in vacanza, perché prima voglio capire che cosa sta succedendo». Pierluigi Viale (nella foto) è nel suo studio del Policlinico e allarga le braccia.

**Professore, è preoccupato?**

«La situazione non è drammatica - ammette il direttore del Dipartimento interaziendale per la gestione integrata del rischio infettivo -, ma all'aumento molto significativo dei nuovi casi, per la legge dei grandi numeri, si alzano anche i ricoveri, sebbene siano una piccola porzione. E per fortuna la maggioranza dei ricoverati presenta una gravità contenuta, per cui i ricoveri in Terapia intensiva sono ancora limitati. Però l'impatto sul sistema sanitario comincia a farsi sentire».

**Chi sono i ricoverati?**

«Il 40% sono soggetti vaccinati, per lo più anziani arrivati in ospedale per altri motivi, senza sintomi Covid, scoperti positivi in seguito ai controlli in ingresso: il loro sistema immunitario ha risposto

poco alla vaccinazione. Il 60%, invece, non è vaccinato: sono pazienti di tutte le fasce di età entrati per i sintomi del virus, molti con polmonite da Covid. Una parte cospicua è tra i 40 e i 70 anni, un'altra è formata da over 70. Direi che tutti dovrebbero fare una riflessione su chi va in giro a dire che il vaccino non serve».

**Ha chiesto ai degenti perché non si sono vaccinati?**

«Certo. In genere rispondono 'ci stavo pensando', oppure 'non ero convinto del tutto'. Forse sono scuse, ma teniamo presente che mi rivolgo a persone che stanno male e hanno la mascherina dell'ossigeno. Forse dietro c'è la paura, una paura non giustificata e non sostenuta da alcuna evidenza scientifica, insomma un modo di vedere la vita tanto lontano dal mio».

**Che cosa si sente di dire agli indecisi?**

«Il deterrente per un over 65 è di sottoporsi alla profilassi per evitare i rischi di malattia grave e morte, quello per un giovane, figlio o nipote di 20 anni è invece solo di compiere un'azione civile, perché lui di Covid-19 non morirà».

**È favorevole al Green pass?**

«Sì. È un'ottima idea e non sono d'accordo con chi dice che è una limitazione della libertà personale. Il principio che una per-

sona possa decidere liberamente della propria salute, non vale quando siamo in presenza di malattie trasmissibili perché rinunciare a una cura o alla prevenzione realizza una condizione di rischio per la comunità. Non ci sono deroghe. Per le malattie trasmissibili decide il sistema sanitario che si occupa della comunità e non il singolo».

**A scuola vaccinati quindi?**

«Sì, il mantra dovrebbe essere: no vaccino no scuola. Se gli studenti non sono protetti stanno a casa in Dad. E poi tutti i docenti, dall'asilo all'università, si devono vaccinare, altrimenti non si meritano il ruolo di insegnanti. Perché un insegnante non deve solo trasmettere nozioni, ma essere un esempio di coscienza civile».

**Il 'certificato verde' potrebbe diventare un lasciapassare per le discoteche?**

«Potrebbe essere una soluzione».

**Le prenotazioni vaccinali dei più giovani sono in aumento. Secondo lei, è la spinta del**



Studio Comunicazione DIESSECOM

**Green pass?**

«Intanto, è un richiamo alla coscienza civile. E poi dietro i minorenni e i ragazzi ci sono i loro genitori che possono dire 'se vuoi andare in vacanza prima vaccinati'. Sono un medico e anche padre, ho gli stessi patemi d'animo di tutti davanti a una vaccinazione, ma il rapporto è così forte a favore del beneficio che non si devono avere dubbi».

**Il virologo Pregliasco suggerisce il coinvolgimento dei volontari per il vaccino 'porta a porta'. È d'accordo?**

«Va bene tutto per aumentare la copertura vaccinale. Il generale Figliuolo dice che arriveremo al 70% della popolazione entro settembre. Per me è ancora poco, bisogna alzare l'asticella. Più ci si vaccina, meno circola il virus e i casi e ricoveri diminuiscono».

**Siamo alla quarta ondata: ci si può curare a casa?**

«Non ci sono cure da fare a casa. Se un cinquantenne è in buona salute e ha sintomi leggeri può mettersi in isolamento e prendere dei sintomatici. Ma se il paziente è a rischio di evoluzione grave, deve essere inviato a una visita infettivologica urgente nei Pronto soccorso o negli ambulatori dedicati, dove può essere anche sottoposto alla terapia monoclonale, se la malattia è all'esordio».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



## L'intervista a Cascio

### «Ospedali pieni per colpa di chi non si è vaccinato»

L'infettivologo: «Farei pagare interamente le cure a chi rifiuta la somministrazione» Pag. 9

L'intervista al direttore del reparto di Malattie infettive al Policlinico di Palermo: «Il trend dipende molto anche dal comportamento dei giovani»

## Cascio: «Siamo indietro coi vaccini ecco perché tanti ricoveri»

«Incide l'afflusso di turisti, i Covid hotel del territorio registrano il pienone»

### PALERMO

«Siamo la regione che vaccina di meno: e per questo che, rispetto a molti altri territori che come il nostro registrano un aumento di contagi, noi abbiamo in questa fase più degenti». Antonio Cascio, direttore dell'Uoc di Malattie infettive al Policlinico di Palermo, spiega così il triste primato raggiunto dall'Isola, prima per pazienti Covid ricoverati in area medica e seconda (a poca distanza dal Lazio) per numero di malati in terapia intensiva. Ovviamente, «l'accelerazione del virus, dovuta anche alla variante Delta, ha inciso molto sul rialzo, ma tutto ruota intorno alle immunizzazioni. Su questo fronte bisogna cambiare subito marcia».

**D'accordo, ma come? C'è ancora chi suggerisce di rendere il vaccino obbligatorio.**

«Non arriverei a tanto, ma farei pagare interamente le cure ospedaliere a chi rifiuta il siero e finisce poi ricoverato. D'altronde, se lo Stato ti offre una validissima difesa contro una

malattia prevenibile e tu ti giri dall'altra parte senza un valido motivo, perché magari sei convinto che il vaccino fa male o che la malattia non esiste, perché deve essere poi lo stesso Stato a sostenere economicamente la tua degenza? È solo un'idea. Spero che basti l'obbligo del green pass per dare un grande input alla campagna vaccinale siciliana».

### Altrimenti?

«I ricoveri aumenteranno ancora, inevitabilmente, soprattutto i casi gravi. Già adesso, qui al Policlinico, abbiamo una decina di pazienti in terapia semintensiva, e se oggi non ci sono degenze in area medica, non posso escludere che ripartiranno pure quelle. Tra i malati c'è qualcuno che ha ricevuto solo la prima dose di vaccino, ma la quasi totalità non ha iniziato il ciclo, mentre la fascia d'età si sta abbassando: circa la metà dei ricoverati ha oggi meno di 45 anni».

**L'aumento dei casi gravi dipende dalla variante Delta?**

«Non lo sappiamo ancora con certezza, ma tenderei a escludere l'ipotesi. Di certo, il ceppo indiano del virus può spiegare il rialzo della curva epidemiologia, pure tra i vaccinati, che

grazie all'immunizzazione evitano però le patologie serie. Il rialzo accomuna la Sicilia ad altre regioni, anche se qui da noi, in questa fase, è più evidente e da qui alla fine dell'estate è forse destinato a crescere».

### Perché?

«Il trend dipende molto dal comportamento dei giovani, dalla movida e dalle feste in casa con decine di persone, un fenomeno che ha preso ormai piede e che l'apertura delle discoteche con obbligo di green pass all'entrata avrebbe potuto bloccare. Ma a spingere verso l'alto i contagi è anche il flusso turistico. Non a caso, in questi giorni la provincia di Palermo è investita da una nuova accelerazione di positivi, mentre i Covid hotel del territorio registrano il pienone».

**In Sicilia, rispetto a un mese fa, si contano molte meno guarigioni quotidiane: può dipendere dalla Delta?**

«Non ci sono studi che indicano una allungamento dei tempi di positività nelle persone colpite dal ceppo indiano, e le osservazioni ospedaliere confermano che il decorso della malattia, anche dei casi Delta, non è cambiato». («ADO»)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Studio Comunicazione DIESSECOM

**GENTE** LE DIECI DOMANDE D'AGOSTO SULLA PANDEMIA



**COMODI IN AUTO**  
Il drive in vaccinale dell'outlet di Valmontone (Roma) organizzato alla fine di aprile. In meno di mezz'ora si era vaccinati restando comodamente nella propria auto.

# VACCINIAMOCI!

## IL VIRUS SI FERMERÀ NEL NASO

di Francesco Gironi

**O**ltre il 60 per cento della popolazione vaccinata. Il generale Francesco Paolo Figliuolo, commissario per l'emergenza Covid è soddisfatto. Entro la fine di settembre è certo di raggiungere l'obiettivo e immunizzare l'80 per cento degli over 12: all'appello mancano ancora circa 5 milioni di italiani. Intanto, la variante Delta avanza e a fine agosto Sardegna, Sicilia, Lazio e Veneto potrebbero tornare in Zona Gialla. Ma intanto facciamo il punto su pandemia, vaccini e nuovi studi con l'aiuto degli esperti.

**I vaccinati sviluppano la malattia?**

«C'è una limitata percentuale di soggetti immunizzati che possono infettarsi, quasi sempre senza sviluppare malattia, e contagiare», ha detto Franco Locatelli, coordinatore del Comitato tecnico scientifico. I dati parlano del 12 per cento di probabilità di infettarsi nel caso si sia vaccinati. Secondo uno studio condotto all'Ospedale pediatrico Bambino Gesù di Roma, tra i vaccinati

infettati però «la presenza del virus rimane confinata al naso e rinofaringe (il retro del naso), mentre i polmoni sono liberi perché, dopo il vaccino, nei polmoni sono già presenti le difese contro il Covid, mentre nel naso no», ha spiegato Carlo Federico Perno, direttore della Microbiologia e virologia al Bambino Gesù.

**I vaccinati trasmettono la malattia?**

Anthony Fauci aveva lanciato l'allarme: «Le persone vaccinate possono trasmettere il vi-

rus come le persone non vaccinate». Però nei vaccinati il virus viene «eliminato» in 2-3 giorni. Secondo Massimo Andreoni, direttore di Infettivologia al Policlinico Tor Vergata di Roma, «questo potrebbe indicare che il periodo di contagiosità sia inferiore».

**Quanto proteggono i vaccini?**

«La protezione da forme gravi di malattia è superiore al 95% e ciò contribuisce a ridurre la circolazione virale e il pericolo di nuove varianti», ha spiegato Franco Locatelli.



**TESTIMONIAL**  
A sinistra, Greta Thunberg, 18 anni, dopo la prima dose di vaccino invita tutti a imitarla. A destra, Cesare Cremonini, 41, appena vaccinato a Bologna, canta con le infermiere una delle sue canzoni.

Studio Comunicazione DIESSECOM

**LE ULTIME RICERCHE HANNO DIMOSTRATO CHE, SE IMMUNIZZATI, IL COVID NON COLPIRÀ I NOSTRI POLMONI. E MENTRE SI INIZIA A PARLARE DI TERZA DOSE, IL TRAGUARDO DELL'80 PER CENTO DI PROTETTI È VICINO**



gnalazioni, 71% delle dosi somministrate), seguito da AstraZeneca (24,7% delle segnalazioni, 17,5% somministrazioni), Moderna (5,2% delle segnalazioni, 9,6% somministrazioni) e Janssen (1,1% delle segnalazioni, 2,5% somministrazioni).

**A che punto sono i vaccini senza iniezione?**

Messina è stata la prima città in Europa a sperimentare la tecnologia senza ago Nift. Il vaccino è "sparato" ad alta velocità nel braccio: tutto in meno di 100 millisecondi, senza dolore. La ricerca mira ad andare incontro al 10% della

**Quanto è protetto chi ha fatto prima dose e richiamo con due sieri diversi?**

La vaccinazione eterologa funziona. Studi in Spagna, Gran Bretagna e Germania hanno confermato la strategia *mix and match*: chi ha avuto la prima dose di vaccino AstraZeneca e la seconda con un vaccino Pfizer o Moderna genera, anzi, una risposta immunitaria migliore rispetto a quella che si otterrebbe completando il ciclo vaccinale con una seconda dose di vaccino AstraZeneca.

**Quanti sono gli eventi avversi verificatisi dopo l'inoculazione?**

L'ultimo rapporto di sorveglianza dell'Agenzia italiana del farmaco fa riferimento al periodo 27 dicembre 2020 - 26 giugno 2021. Delle 76.206 segnalazioni, l'87,9 per cento sono riferite a eventi non gravi (febbre, stanchezza, dolori muscolari), l'11,9 per cento sono classificati gravi. La maggioranza riguarda il vaccino Pfizer (69% delle se-

gnalazioni, secondo le stime dell'Organizzazione mondiale della sanità, soffre di befenofobia, paura dell'ago. Nel frattempo, in Israele, la Oravax Medical ha avviato la sperimentazione di un vaccino in pillola, mentre sei sono i candidati vaccini da somministrare con spray nasale.

**Servirà una terza dose?**

«Sarà molto probabile una terza dose dei vaccini», ha detto il presidente dell'Istituto superiore di sanità, Silvio Brusaferro. D'accordo Emanuele Montomali, docente di Igiene e Medicina preventiva all'Università degli Studi di Siena, uno dei massimi esperti in studi di sieroepidemiologia sulle malattie infettive, prevenibili e non con la vaccinazione: «È inevitabile». In Israele si è già iniziato, la Germania lo farà in settembre e la Gran Bretagna sta valutando.

**Il Green pass sarà obbligatorio?**

Presto sarà indispensabile per viaggiare su

**FIGLIUOLO PIANIFICA IL RIENTRO A SCUOLA**  
Sopra, il commissario straordinario Francesco Paolo Figliuolo, 60 anni: «Dobbiamo cominciare le vaccinazioni per tutto il personale che andrà a scuola e soprattutto per i ragazzi dai 12 ai 18 anni». Accanto, da sinistra, i vaccini Moderna, AstraZeneca e Pfizer.

acri, navi e treni a lunga percorrenza. Il governo prevede di renderlo obbligatorio per i lavoratori di alberghi, ristoranti, palestre e circoli sportivi dove è già previsto per i clienti. Nulla di ancora deciso per la scuola. Ma sul piatto c'è anche l'idea di una legge che renda obbligatorio mostrare il Green pass per accedere ai luoghi di lavoro. Intanto a Terni un giudice ha dato ragione a un'azienda che aveva sospeso una dipendente, operatrice socio-sanitaria, che aveva rifiutato il vaccino ed era stata sospesa.

**I bambini andranno vaccinati?**

Le prenotazioni per le vaccinazioni ai ragazzi tra i 12 e i 17 anni sono aperte. Ma il virologo Fabrizio Pregliasco pensa sia necessario proteggere i bambini ancora più piccoli: «Direi dai 6 mesi in su, mediamente a 2 anni». Pfizer e Moderna stanno avviando la sperimentazione su bambini di età compresa fra i cinque e gli 11 anni. Moderna, tra l'altro, starebbe verificando la possibilità di "arruolare" piccoli a partire dai 6 mesi.

**La mascherina servirà ancora?**

Fino al 31 agosto in Campania le mascherine saranno obbligatorie anche all'aperto. Resteranno ancora a lungo sul nostro viso. Negli Stati Uniti, dopo averle eliminate per i vaccinati, si è tornati indietro: nelle zone a rischio sono obbligatorie per tutti.

**CHI TEME GLI AGHI PUÒ FARLO ANCHE SENZA LA SIRINGA**

# “Inutile vaccinare i guariti: ok il pass con gli anticorpi”

**Io sì-vax, il mio medico dice: con anticorpi così alti ora non devo vaccinarmi**

Virginia Raggi

L'INTERVISTA

MASSIMO GALLI

“Ecco, non credo che alcuno possa darmi del *no vax*, sarebbe come dire che sono juventino”. L'intervista Massimo Galli, capo del dipartimento Malattie infettive del “Sacco” di Milano sulla questione degli anticorpi sta ormai battagliando da mesi. “La sindaca Virginia Raggi ha ragione, per me dovrebbero darle il *green pass* se ha gli anticorpi alti dopo aver avuto mesi fa il Covid”.

**Professor Galli, su questo a Roma si è scatenata una polemica politica con gli avversari che accusano la sindaca di non dare il buon esempio.**

So che darò qualche dispiacere prendendo una posizione, la mia, che non ha proprio nulla di politico. Se la Raggi e chi come lei ha una quantità alta di anticorpi, l'eventuale *green pass* assegnato non mi scandalizzerebbe. Anzi, per me quello della misurazione degli anticorpi dovrebbe essere il criterio principe fra un po' di tempo, quando si riproporrà il problema delle terze dosi.

**Quindi i *green pass* per lei dovrebbero essere rilasciati, oltre che per il ciclo completo di vaccinazione (ora basta la prima dose), anche per eventuale misurazione di anticorpi a livello alto?**

Lo dico da mesi, toglierebbe un sacco di problemi. Ma non è materialmente realizzabile a quanto capisco. Peccato.

**Insomma i guariti non andrebbero vaccinati?**

Conserverei quelle dosi per altri, il vaccino va dato a tutti coloro che hanno necessità. Non sono un assertore della vaccinazione dei guariti se non in situazioni particolari, cioè un guarito va vaccinato se non ha uno straccio di anticorpo nell'organismo.

**Agli anziani che lo scorso inverno hanno avuto il Covid e sono guariti è stata somministrata una dose di Pfizer sei mesi dopo, sba-**

**gliato?**

È una decisione un filino burocratica, perché qualcuno ha deciso che dopo sei mesi dalla guarigione queste persone andavano vaccinate ma su nessuna base a livello di dato scientifico, considerando anche l'assoluta rarità delle reinfezioni. Teniamo presente che anche nelle persone molto anziane registriamo risposte e manifestazioni diverse. Detto questo può anche essere comprensibile per precauzione aver vaccinato over 80 guariti, ma per una persona giovane come la sindaca di Roma, ribadisco, con gli anticorpi alti non ha senso.

**Calenda la attaccherà...**

Non me ne importa nulla. A scanso di equivoci, perché posso immaginare attacchi strumentali, considero quella dei *no vax* una pericolosa sottocultura che combatto da sempre. Sono stato sufficientemente chiaro? Aggiungo che ho appena risposto a una mail di due coniugi entrambi ritornati positivi dopo tre mesi dalla guarigione: se non si tratta di un errore di laboratorio, comunque non è una reinfezione, ma una positività che ci prolunga nel tempo a bassissima quantità virale con replicazioni non del virus intero ma di alcune sue parti, insomma non una reinfezione ma cascami dell'infezione precedente.

GIAMPIERO CALAPÀ

Studio Comunicazione DIESSECOM

# «Covid, troppe varianti i vaccini da adeguare»

►L'infettivologo Galli: infezione mutata, antidoto basato sul virus del 2020  
Mai così tanti decessi da metà giugno: 45 in un giorno, 13 solo in Sicilia

**Emilio Fabio Torsello**

«**I** Covid è mutato, ora ci sono troppi varianti, mentre l'antidoto è basato su un virus del 2020. Eventualmente una terza dose di vacci-

no andrebbe adeguata». Lo spiega al *Mattino* l'infettivologo del Sacco di Milano, Massimo Galli. Le cifre: mai così tanti decessi da metà giugno, 45 in un giorno, 13 solo in Sicilia.



Intervista **Massimo Galli**

# «Terza dose? Pochi dati non sappiamo se serve»

**Emilio Fabio Torsello**

Mentre ancora infuria la polemica sul Green Pass, si inizia già a parlare di una terza dose di vaccino da somministrare alla scadenza dei nove mesi di durata legale del Green Pass. E potrebbe coinvolgere sanitari e personale scolastico. Per capire come stia evolvendo l'epidemia, abbiamo incontrato il professor Massimo Galli, direttore della clinica di Malattie Infettive dell'ospedale Sacco di Milano. **Professor Galli, qual è la situazione dell'epidemia da Covid19 in Italia?**

«Ad oggi abbiamo più casi dello

scorso anno perché abbiamo due elementi nuovi: da un lato la variante Delta che ha un'alta contagiosità nei bambini e negli adolescenti; dall'altro il fatto che lo scorso anno, in questo periodo, avevamo ancora la coda dei benefici del lockdown e quindi una situazione in cui in gran parte dell'Italia il virus non c'era o c'era in maniera minimale. E il fronte della discussione era tra quelli come me, spaventati da un possibile ritorno del virus a settembre-ottobre, e quelli che invece parlavano di un virus indebolito e di malattia clinicamente morta e davano

manforte a quanti volevano riaprire tutte le attività. Oggi, a differenza dello scorso anno, abbiamo la variante Delta e un'infezione che si è diffusa in tutto il Paese e non più solo al Nord. L'aspetto positivo però è la grande quantità di persone



Studio Comunicazione **DIESSECOM**

vaccinate che ci pone al riparo dalla possibilità di avere uno tsunami di casi e ricoveri in autunno, al punto da riempire gli ospedali e le rianimazioni». **Nei prossimi mesi sarà necessaria una terza dose di vaccino?**

«Su questo è necessario sottolineare un aspetto importante: la vaccinazione di oggi è impostata sul virus del marzo 2020 a Wuhan. Per questo motivo sulla terza dose ho più di una perplessità: alla luce delle varianti e della situazione attuale, non ho dati sufficienti per capire se funzioni e serva o se al contrario non serva».

**Eppure entro nove mesi il Green Pass scadrà per moltissimi italiani.**

«Quando è stato deciso che il Green Pass scade al nono mese dall'ultima dose, è stato messo in mora l'intero corpo sanitario italiano tra ottobre e novembre prossimi. Il tutto senza ancora alcuna strategia capace di determinare se la terza dose serva o meno: è una dimostrazione di superficialità dal punto di vista gestionale. Ci si vaccinerà con una terza dose di un vaccino basato su un virus del marzo 2020? La stessa cosa vale anche per il personale scolastico, che venne vaccinato poche settimane dopo i sanitari».

**Come se ne esce?**

«Bisognava pensarci prima. Allo stato attuale dei fatti credo che la soluzione sia di estendere la copertura legale del Green Pass a un anno o forse più. Bisognerebbe invece parlare della determinazione degli anticorpi per capire se ci sia o meno copertura dal Covid19, cosa che vale anche per quanti sono guariti ma ad oggi

vengono comunque fatti vaccinare. A mio avviso – ed è una opinione del tutto personale – l'importante è che l'anticorpo ci sia, a livelli bassi o alti probabilmente non conta poi così tanto, sebbene stiamo vedendo che si reinfectano le persone che hanno titoli anticorpali decisamente bassi.

Ma i dati sono ancora pochi e bisognerebbe sfruttare questo tempo per capire – attraverso studi osservazionali – chi sono quelli che effettivamente si reinfectano».

**Qual è la situazione delle terapie intensive?**

«Dai dati dell'Istituto superiore di Sanità, risulta che si stanno infettando e ammalando gravemente quasi esclusivamente i non vaccinati. Non solo in Italia ma anche nel resto del mondo. E si tratta di non vaccinati adulti perché i giovani e i bambini o sono asintomatici o paucisintomatici, quindi con pochi sintomi. Questo ci fa dire che le infezioni probabilmente sono molte di più rispetto a quelle registrate perché tanti ragazzi, magari con sintomi banali e visto anche il periodo estivo, finiscono per non verificare la presenza del Covid con il tampone».

**A settembre però i ragazzi torneranno a scuola.**

«La scuola è sempre un ambiente a rischio: i bambini tornano dalle vacanze dove ci può essere stata una possibile ulteriore diffusione dell'infezione. E se anche a scuola ci fossero tutte le prudenze possibili, con una variante come questa non sarebbero mai abbastanza. E resta tutto il problema dei trasporti per arrivare poi negli

istituti: tutto quello che ruota attorno alla scuola finisce per amplificare la possibilità dell'infezione. Speriamo comunque che quest'anno i vaccini limitino i danni». **Si parla di Green Pass ma non di vaccinazione obbligatoria, perché?**

«Il motivo è prettamente politico. Il tema è divisivo e in questo momento probabilmente non c'è bisogno di ulteriori divisioni. Per quel che mi riguarda, come non fui contrario all'obbligatorietà dei vaccini per i bambini – senza i quali avremmo avuto problemi serissimi – allo stesso modo sarei favorevole all'obbligatorietà in questo caso, ma con alcune intelligenti mitigazioni: penso ad esempio alla vaccinazione a mio avviso non necessaria per quanti sono guariti. In questo momento però gli elementi di convinzione rispetto all'efficacia dei vaccini credo che possano ancora essere attuati e non so quanto adesso l'obbligatorietà aggiungerebbe rispetto al Green Pass».

**In autunno si rischiano le terapie intensive piene di no-vax?**

«Come medici sono loro la nostra fonte di preoccupazione e non vorremmo dover ripartire con la riconversione dei reparti. I non guariti non vaccinati rischiano di finire in terapia intensiva e di affollare gli ospedali. Mi aspetto comunque una significativa ondata in autunno ma non uno tsunami come lo scorso anno, tutto questo grazie ai vaccini. Finché l'epidemia non si estinguerà sarà sempre fonte di preoccupazione».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il primario del Sacco è critico sulle misure per l'avvio delle lezioni

## Galli: «Basta scappatoie così non c'è sicurezza»

**MASSIMO GALLI**  
PRIMARIO  
OSPEDALE SACCO DI MILANO

«La variante Delta ha un grande impatto sui ragazzi. La capienza all'80% dei trasporti è troppo ma è inevitabile»

«A settembre temo una ondata con nuovi ricoveri ma grazie ai vaccini non serviranno reparti straordinari»

### L'INTERVISTA

Francesco Rigatelli / MILANO

**E** un Ferragosto «preoccupato» quello di Massimo Galli, professore ordinario di Malattie infettive all'Università Statale di Milano e primario all'Ospedale Sacco: «Nonostante l'anno scorso, non vedo una riapertura sicura della scuola. Senza l'obbligo di vaccinazione e un sistema di test per isolare i focolai è facile prevedere problemi alla ripresa».

**Come giudica l'accordo tra ministero dell'Istruzione e sindacati che permette agli insegnanti di presentarsi con il tampone gratuito?**

«Non sono d'accordo, mi pare l'ennesima scusa per rimandare la vaccinazione. È meglio di nulla, ma gli insegnanti devono vaccinarsi senza se e senza ma. Mi fa specie poi che ancora una volta non si considerino i guanti. Loro sì che potrebbero restare senza vaccino».

**Come convincere il 15 per cento degli insegnanti che non risultano vaccinati?**

«Fatti salvi i guariti, i problemi per cui sono giustificabili sono pochi: reazioni alla prima do-

se, immunodepressione tale da rendere inutile la vaccinazione, ma per esempio cardiopatici, tumorati o persone con altre fragilità hanno un vantaggio maggiore a vaccinarsi che a restare scoperti. Questo vale di più per gli insegnanti, che sono ad alto rischio perché a contatto con i giovani».

**Sono troppi i cinque avvisi prima della sospensione dello stipendio?**

«Sì, è un modo per obbligare senza dirlo, ma per garantire la scuola in presenza bisogna che i docenti si vaccinino tutti. Chi fa quel lavoro deve rassegnarsi. È un po' come per gli operatori sanitari».

**E gli studenti?**

«La variante Delta ha un grande impatto su di loro, che vanno vaccinati il più possibile anche se non si farà in tempo a coprirli tutti. Per questo occorrono altri accorgimenti».

**Si riferisce ai trasporti?**

«Sì, la Delta si chiude infesta anche a due metri e tutti devono tenere la mascherina. La capienza all'80 per cento per me è alta, ma sarà difficile fare diversamente».

**Lei suggerisce anche un sistema di test?**

«Senza tutti gli insegnanti e i bambini vaccinati è indispensabile per anticipare i focolai. Un buon test salivare facile da usare ogni settimana o due sarebbe utile».

**In classe si parla di mascherina da sei anni in su...**

«Una formalità ministeriale per pulirsi la coscienza, ma inapplicabile nella realtà».

**È il distanziamento di un metro tra studenti e di due dall'insegnante?**

«Scappa da ridere, come se il virus avesse preferenze...».

**E le finestre aperte anche se fa freddo?**

«Resterebbe aprire la classe tra un'ora e l'altra, ma sono tutti espedienti con cui si cerca di sorvolare sui vaccini obbligatori e sui test periodici».

**È una logica che applichereb-**

**be anche ai luoghi di lavoro?**

«Certo, per questo sono favorevole al Green pass in azienda o in ufficio. Si tratta di uno strumento di prevenzione, oltre che di un incentivo alla vaccinazione. Se poi fosse valido solo dopo la seconda dose sarebbe ancora più sicuro».

**Che autunno prevede?**

«Difficile dirlo, perché i numeri non tengono conto del sommerso. Ora si contagiano soprattutto giovani e non vaccinati. È un momento dell'anno in cui si viaggia e solo una minoranza degli infettati viene accertata. A settembre si faranno i conti e temo che alcuni ospedali dovranno lavorare parecchio, anche se non ci sarà una grande ondata grazie ai vaccini e non sarà necessario riaprire i reparti straordinari».

**Tanti contagi, ma pochi ricoveri?**

«Questa è la speranza, come che arrivi finalmente una variante meno pericolosa, anche se quelle uscite finora non si sono incattivite ma neppure im-

bonite».

**Servirà la terza dose?**

«Bisogna aspettare più dati per saperlo e gli operatori sanitari non hanno voglia di fare da prova generale. Dobbiamo misurare le risposte individuali alla vaccinazione con un test anticorpale almeno a medici, infermieri e persone fragili. Al momento li fanno i laboratori privati, che si arricchiscono».

**E se risultano scoperti?**

«La terza dose non è di provata efficacia. Vedremo i risultati di Israele e altri studi. A quel punto sarebbe utile avere una terza dose aggiornata e non uguale alla seconda. Così si avrebbe senso un richiamo generalizzato. Anche su chi ha fatto il monodose Johnson & Johnson sarebbe utile uno studio per stabilire la seconda dose».

**Molti immunologi diffidano del test anticorpale...**

«Sorrido perché sono gli stessi che gongolano per l'immunità dei guariti con una dose che darebbe tanti anticorpi. Per me il

test anticorpale è utile, poi è vero che ce ne sono molti e bisogna scegliere quello giusto».

**Era amico di Gino Strada, condividevate la missione della sanità pubblica?**

«Sì, fin dagli anni del movimento studentesco. Da allora sempre rimasti in contatto, condividendo valori e soffrendo del fallimento della medicina territoriale e preventiva durante la pandemia. Gino ha dedicato la sua vita alle popolazioni svantaggiate, facendo il chirurgo in situazioni drammatiche e questo forse non gli ha permesso di vivere bene e di ricoprire ruoli che avrebbe meritato in Italia, come il commissariato in Calabria». —

© SIMIT/STAMPABUSINESS



## Galli: «Delta forte tra i giovani e molti non se ne accorgono»

ROMA Positivi in fuga dalla quarantena. Centinaia di segnalazioni: dopo il tampone, si rendono irreperibili per non rovinarsi le vacanze. Il caso dei 100mila asintomatici: molti non vaccinati che avvertono lievi effetti

del virus evitano di fare il tampone. Massimo Galli avverte: «Delta forte tra i giovani e molti non se ne accorgono». Sicilia graziata: resta bianca nonostante il picco di morti. «Faremo zone rosse locali».

De Cicco, Evangelisti  
Loiacono e Malfetano  
da pag. 2 a pag. 5

### Intervista Massimo Galli

## «La variante Delta circola tra i giovani e in tanti neanche se ne accorgono»



**L'INFETTIVOLOGO:  
I CASI DI REINFEZIONE  
SONO MOLTO RARI,  
QUESTO CI AIUTERÀ  
MA DOBBIAMO  
VACCINARE DI PIÙ**

«Siamo in pieno agosto, mi perdoni ma io tutta questa corsa a farsi il tampone o tutte queste file per i test non le vedo. Certo, non c'è dubbio: i positivi asintomatici sono molti di più di quelli che emergono dai numeri ufficiali. Però non sono pessimista per l'autunno, si fidi dei vaccini».

Il professor Massimo Galli, infettivologo e primario dell'ospedale Sacco di Milano, lo sta ripetendo da giorni: «Nel guardare la curva dei contagi da Covid, bisogna chiedersi quanto siano attendibili i dati a disposizione in questo particolare periodo dell'anno, agosto, con molta gente in ferie». Però, a lui che era stato sempre descritto come un esponente del partito dei pessimisti, questo fa dire che in autunno non ci sarà un disastro per l'effetto moltiplicatore del contagio. «Si fidi dei vaccini, stanno funzionando e stanno funzionando bene», ripete. Perché ritiene che i 7.000 infetti che troviamo ogni giorno siano una fotografia molto parziale della diffusione del

virus?

«Ma non c'è dubbio che la quantità di persone contagiata sia più alta da quella che emerge dai numeri ufficiali. Oggi abbiamo a che fare con una variante, la Delta, che si trasmette con estrema facilità. E che si diffonde molto tra i giovani, che sono in gran parte asintomatici e dunque, spesso, non si accorgono neppure di essere stati contagiati. Poi il periodo dell'anno che stiamo vivendo, le ferie, il mese di agosto... ma davvero lei vede file di persone che vanno a fare i test?».

**No, però è anche vero che per viaggiare in un altro Paese, se non sono vaccinato, il test antigenico lo devo fare.**

«Ma sì, questo in parte è vero. Poi però se le vacanze le faccio in Italia non serve il tampone». **Tanti positivi, inconsapevoli, rischiano di fare esplodere il contagio al ritorno dalle ferie?**

«Prima di tutto dobbiamo renderci conto che non è finita, che la pandemia sta continuando e che ci sono ancora troppe persone non vaccinate. Arrivando all'età in cui c'è un vaccino autorizzato, dobbiamo immunizzare anche giovani e giovanissimi. E nelle scuole, in caso di focolai, dovremo intervenire con nuovi tipi di test, senza stare troppo a discutere per mesi sulla loro attendibilità, perché poi l'unica alternativa è non fare nulla, e non va bene. Detto questo, se vacciniamo, ancora di più di quanto abbiamo fatto, soprattutto i cinquantenni e i ses-

santenni, allora la situazione sarà sotto controllo. Guardi gli ospedali, i ricoverati più gravi sono soprattutto gli infettati non vaccinati. E c'è anche un altro elemento che ci può aiutare...».

**Quale?**

«L'alto numero di persone che in Italia hanno superato l'infezione, magari senza saperlo. L'esperienza ci insegna che in casi di reinfezione, con conseguenze gravi, sono estremamente rari. Ci sono anche degli studi a dimostrarlo. Poi, io resto dell'idea che non ha senso vaccinare chi è già stato infettato».

**Viene da pensare: tra la protezione garantita dai vaccini e quella su cui possono contare coloro che hanno superato l'infezione, forse non ha più senso preoccuparsi del numero dei nuovi casi positivi.**

«Non è così, siamo ancora lontano da questa possibilità, perché ancora è troppo alta la fetta di popolazione che non è stata vaccinata. Potremo arrivare a quel tipo di sistema, che tiene conto solo dei ricoveri, nel momento in cui avremo messo in sicurezza quella fetta di persone a rischio che si ostina a non



Studio Comunicazione DIESSECOM

vaccinarsi. D'altra parte, lo stiamo vedendo: in quelle regioni dove il tasso di vaccinazioni è più basso, stanno aumentando ogni giorno il numero dei ricoveri. In modo considerevole».

**M.Ev.**

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**Massimo Galli**

# “I morti sono quasi tutti over 60 senza vaccino”



**Deve proteggere dalla malattia grave e come tale funziona, il beneficio è una scala di grigio**

L'INTERVISTA

**GIOVANNI DI PERRI**

» Stefano Caselli

“Il beneficio del vaccino è una scala di grigi. È stato creato per evitare la malattia sintomatica e come tale funziona”. Giuseppe Di Perri, direttore del dipartimento malattie infettive dell'Ospedale Amedeo di Savoia di Torino, dopo tutto quello che ha visto in un anno e mezzo di pandemia, non è più di tanto allarmato per l'alta circolazione del virus di questa estate 2021.

**Professor Di Perri, c'è un allarmismo ingiustificato a proposito dell'efficacia dei vaccini?**

A parità di circolazione del virus l'impegno ospedaliero è considerevolmente minore. Questo è evidente. Il vaccino serve a non ammalarsi gravemente. Se un anno fa ci avessero raccontato che grazie al vaccino chi ha più di 60 anni ha una probabilità sei volte minore di finire in ospedale in caso di infezione avremmo messo non una ma dieci firme.

**Però ci si continua ad ammalare. E a morire.**

Il 98% delle vittime sono ultrasessantenni non vaccinati. Quanto ai ricoverati, sono quasi tutti non vaccinati, qualcuno lo è con una sola dose, oppure con la seconda fatta a ridosso del ricovero. Altri, pochissimi, sono completamente vaccinati. Questi ultimi sono generalmente pazienti dal profilo di rischio piuttosto elevato, soggetti che danno comunque l'impressione di resistere alla malattia conclamata molto meglio di quanto sarebbe successo se

non fossero stati vaccinati. L'età media è in calo, ma è un fatto fisiologico: si ammalano soprattutto i non vaccinati e i non vaccinati sono soprattutto giovani. Verosimilmente, poi, credo esista una predisposizione genetica alla malattia che ancora non siamo in grado di valutare, ma i fatti suggeriscono che la genetica talvolta giustifica la severità della malattia come per il diabete, l'ipertensione o l'obesità. In ogni caso questi giovani hanno quasi tutti una prognosi molto buona, qualcuno necessita di ventilazione, quasi mai è necessaria l'intubazione.

**Quindi dobbiamo accettare l'idea che anche con una doppia dose ci si può reinfectare?**

Certamente. Bisogna accettare che accada.

**È quello che sta succedendo in Israele, per esempio?**

Certo. È il fenomeno del paradosso di Simpson. Se la maggior parte della popolazione è

vaccinata, è probabile che tra gli ammalati ci sia un'alta quota di vaccinati. È matematica. In Israele circa l'80-85 per cento della popolazione è vaccinata, il numero di dosi somministrate ogni 100 abitanti è più alto che da noi. E soprattutto fanno molti più tamponi. Anche per questo intercettano molti contagi.

**Come vede l'autunno?**

Molto dipenderà dal nodo scuola. avremo certamente fluttuazioni di casi abbastanza importanti, ma credo che dopo l'autunno potremmo finalmente uscire dalla fase emergenziale ed entrare in un disegno strategico post emergenziale che combini vaccinazione e protezione non vaccinale. Oltre al green pass, il cui obbligo dovrà necessariamente estendersi ai mesi invernali per i luoghi chiusi, ci sarà da affrontare il tema di come proteggere alcune categorie particolari, in particolare le persone che per motivi vari non hanno risposto al vaccino, che andranno protetti con farmaci monoclonali e con antivirali. Questi ultimi saranno farmaci che si potranno tenere in casa e assumere ai primi sintomi. Ho fiducia che l'uso precoce di monoclonali e antivirali nei prossimi mesi mitigherà la cappa d'angoscia che ancora ci attanaglia.





L'infettivologo Gori: inspiegabile chi è contrario a proteggersi  
No all'obbligo generale, ma sì per sanitari e personale scolastico

## «Tanti nei reparti rischiano la vita Ma sono convinti che immunizzarsi sia un errore»

**La scelta dei giovani  
I ragazzi che accettano  
di vaccinarsi stanno  
dimostrando grande  
senso di responsabilità**

### L'intervista

di **Laura Cuppini**

**MILANO** Andrea Gori, direttore del reparto di Malattie infettive al Policlinico e professore ordinario alla Statale di Milano, secondo l'ultimo report dell'Iss sono in aumento i contagi negli over 40 mentre calano nei più giovani. Come è possibile?

«Uno dei motivi è che nelle fasce di età più basse l'infezione si manifesta spesso in modo asintomatico o paucisintomatico: probabilmente c'è una forte sottostima del dato perché in pochi si sottopongono volontariamente ai test. Gli over 40, al contrario dei giovani, hanno paura della malattia perché sanno di correre rischi maggiori. La categoria più critica è quella degli over 50. In cui ci sono ancora 6,5 milioni di persone non vaccinate. Il 10% della popolazione italiana».

**Cosa sta succedendo nel suo ospedale?**

«Il reparto Covid è pieno, a conferma dell'aumento di contagi che si è verificato nell'ultimo periodo. Oltre il 90% dei ricoverati non è vaccinato

ed è una cosa difficile da capire: abbiamo un'arma potentissima per proteggerci e alcuni non la sfruttano. Rischiano la vita, ma continuano a sostenere, peraltro senza alcuna motivazione scientificamente valida, la scelta di non vaccinarsi. Sono convinto che il sistema sanitario possa gestire un'eventuale nuova ondata, ma davvero non ce la meritiamo. E il bello è che esistono gli strumenti per evitarla. L'atteggiamento dei No vax non ha giustificazioni».

**Crede che l'obbligo vaccinale potrebbe essere una strada percorribile?**

«A livello generale no, ma sono favorevole all'obbligo per chi svolge un lavoro ad alto impatto sociale e a contatto con tante persone. Penso ai medici, tutto il personale sanitario, gli insegnanti».

**C'è il rischio di tornare alla didattica a distanza?**

«Dobbiamo fare di tutto per salvaguardare la scuola in presenza. I nostri ragazzi hanno sofferto troppo a lungo, soprattutto per la mancanza di contatti sociali. C'è bisogno di normalità e gli insegnanti senza green pass la mettono a rischio».

**È importante che i ragazzi tra 12 e 17 anni si vaccinino?**

«Sì, è fondamentale e stanno dimostrando grande senso di responsabilità. Non tanto per il rischio di malattia grave e morte, che è basso, quanto per limitare la circolazione del virus, unico modo

per scongiurare il rischio di nuove varianti. La Delta è più contagiosa del ceppo originario Wuhan del 70%, le nuove mutazioni potrebbero trasmettersi ancora più velocemente. Sars-CoV-2 muta poco, per esempio rispetto a Hiv e Hcv (responsabile dell'epatite C, ndr), ma ogni nuovo ceppo aumenta la propria capacità di trasmissione. Questo è il motivo per cui non potremo raggiungere l'immunità di gregge. Abbiamo però le armi per ridurre la corsa del virus: i vaccini. Ecco perché è importante che tutta la popolazione dai 12 anni in su riceva le due dosi. I giovani sono spesso asintomatici o paucisintomatici ma, avendo molti contatti sociali, sono coloro che innescano la diffusione dei contagi».

**Crede che sarà necessario un ulteriore richiamo?**

«Non abbiamo dati sufficienti per stabilirlo. Dobbiamo studiare la durata dell'immunità indotta dai vaccini, solo allora si potrà prendere una decisione al riguardo. C'è una sola eccezione: nelle persone fortemente immunodepresse (per esempio pazienti oncologici e trapiantati) la terza dose offre un evidente beneficio a livello di risposta protettiva».

**Possiamo sperare che il virus diventi endemico?**

«L'altissima efficacia dei vaccini ci consente di essere ottimisti. Ma ci sono quattro variabili che potrebbero ribal-

tare la situazione: la durata della risposta immune prodotta dai vaccini, il numero (ancora troppo alto) di persone non immunizzate, il rischio che emergano nuove varianti e infine la questione principale: la pandemia è globale e come tale va affrontata, altrimenti non ne usciremo mai».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

#### Chi è



● Andrea Gori, 58 anni, laureato in Medicina e Chirurgia, primario del reparto di Malattie infettive al Policlinico di Milano

● È professore ordinario di Malattie infettive all'Università degli Studi di Milano

L'INTERVISTA Carlo Federico Perno

## «Il virus è in difficoltà, è ora di attaccare»

*L'immunologo: i dati migliorano, con poche e chiare regole torneremo a fare tutto*

### Confronti

#### Cifre migliori l'anno scorso solo grazie al lockdown

■ Allarme o non allarme? A spiegare come affrontare la quarta ondata e la variante delta è l'immunologo Carlo Federico Perno, direttore di Microbiologia al Bambin Gesù di Roma.

#### Alcuni suoi colleghi sostengono sia ora di smettere di contare i casi e i decessi Covid. Che ne pensa?

«Sono d'accordo nel dire basta al terrorismo dei numeri e ai bollettini terrificanti. Ma i contagi e i morti ci sono ancora. I numeri sono quindi uno strumento di conoscenza e ci aiutano a scattare una fotografia della pandemia. Teniamo però presente che più migliorano, più noi dobbiamo insistere nella nostra lotta anti virus».

#### Stiamo vincendo?

«Diciamo che il virus è in difficoltà. Sta giocando in difesa. Per questo noi non possiamo smettere di attaccare. Anche perché - e non lo dico per pessimismo - nelle prossime settimane un peggioramento dei numeri ci sarà. Dobbiamo agire senza nessuna pietà contro le varianti».

#### La percentuale dei decessi è molto bassa.

«Sì, è sotto l'1%. Questo ci dice che il virus è diventato molto contagioso ma meno letale. Però i morti ci sono ancora e non possiamo abbassare la guardia».

#### Insomma, il percorso è ancora lungo?

«Il virus è eradicabile, come morbillo e vaiolo. Ma non riusciremo a eradicarlo a breve. Inizia la fase della convivenza

con il Covid ma perchè funzioni sono dell'idea che vadano ancora utilizzate mascherine e distanziamenti, soprattutto nei luoghi chiusi».

#### Non pensa invece ci voglia un atto di coraggio, tipo Inghilterra?

«No. Per varie ragioni: ci sono ancora 10 milioni di non vaccinati tra no vax e indecisi. Vanno protette le persone fragili. E infine vanno considerate le mutazioni del virus, che si affinano e circolano tra i non vaccinati, bambini compresi».

#### Cosa risponde a chi fa notare che i numeri erano migliori la scorsa estate senza vaccini?

«Eravamo appena usciti da un lockdown».

#### Raggiungeremo l'immunità di gregge?

«Entro ottobre l'80% della popolazione al di sopra dei 12 anni sarà vaccinata. Ma credo poco al concetto di immunità di gregge: la percentuale che la genera non è l'80% ma varia in base a vari elementi tra cui l'infettività del virus e la densità della popolazione. La sfida è quindi raggiungere un numero sempre più alto di vaccinati».

#### Cosa pensa dei contagi tra i bambini?

«Ovviamente se costruiamo una diga in un torrente, l'acqua cambia direzione e si avvia dove non trova ostacoli. Quindi il virus colpisce chi non è vaccinato, bambini compresi. Tuttavia abbiamo i mezzi per farli tornare a scuola in tutta sicurezza».

#### Restrizioni o riaperture?

«Direi riaperture intelligenti. Ad esempio: il green pass va bene ma non vanno bene le ordinanze di quei sindaci che hanno vietato la musica in strada. Volendo, possiamo fare tutto con poche - ma chiarissime - regole».



Ma5

Studio Comunicazione DIESSECOM

*L'infettivologo dell'Amedeo di Savoia*

## Di Perri "Sulla terza dose riflettiamo Usiamo di più i farmaci monoclonali"

di Sara Strippoli



**GIOVANNI  
DI PERRI**  
PRIMARIO  
INFETTIVOLOGO

*Il mio Green Pass  
sta per scadere  
ma ho ancora molti  
anticorpi. In Piemonte  
stiamo andando bene*

**Professor Di Perri, lei si è  
vaccinato il 27 dicembre 2020. Sta  
per scadere il suo Green Pass, è  
così?**

«La seconda dose l'ho fatta il 17 gennaio. Il mio Certificato dura fino a fine settembre. Per ora posso ancora andare a mangiare al ristorante. A parte le battute, nel frattempo ci diranno cosa fare. Aspettiamo di capire se ci faranno la terza dose. Immagino sì, ma si dovrà capire se ci saranno indicazioni diverse per le differenti fasce d'età».

**Lei ha fatto periodicamente  
sierologici per valutare la quantità  
di anticorpi che ci sono ancora?**  
«Sì, facciamo regolarmente  
sierologici, i dati ci servono per  
registrare la risposta ai vaccini. Ci  
sono persone che ne hanno 20.000 e

altre che ne hanno 26. Per ora io ne ho ancora. Non c'è però solo il sierologico che ci aiuta a capire la durata della protezione del vaccino, esiste anche la possibilità di testare l'immunità cellulare che è uno strumento anche più completo del sierologico. Io comunque ho 63 anni, potrebbero decidere che in una prima fase la terza dose la fa chi è over 60, vedremo. In alcuni soggetti la terza dose può essere molto per utile come rinforzo, in particolare su alcune categorie più a rischio, i più anziani. Però ci sono alcuni aspetti sui quali è necessario a mio avviso riflettere».

**Ci sono persone che non  
reagiscono al vaccino, non hanno  
anticorpi anche dopo due dosi. A  
cosa servirebbe una terza dose?**

«Questo è infatti uno dei casi su cui ragionare. Il vaccino provoca risposte anticorpali nel 96% circa delle persone, ma ci sono anche pazienti che hanno anticorpi zero dopo la seconda dose. Il vaccino su di loro non dà copertura. Ad esempio persone che assumono determinati farmaci. Su questo punto ci stiamo battendo con l'Aifa, l'Agenza per il farmaco, perché si ostenda il monoclonale alla terapia precoce: un'assunzione come prevenzione ogni due mesi. Spero che ci ascoltino, perché da medico mi devo occupare anche dei casi particolari non solo della stragrande maggioranza dei pazienti».

**Terza dose. Quali sono le  
alternative?**

«L'alternativa è una edizione aggiornata dei vaccini, messi a punto perché siano più efficaci sulle

varianti. Le previsioni attuali è che possano arrivare a febbraio. E poi è prezioso valutare la tenuta della immunizzazione spontanea in chi ha avuto il Covid rispetto a chi ha fatto il vaccino. Tutti studi che ci daranno risposte molto importanti».

**A che punto siamo con l'utilizzo  
dei farmaci monoclonali in  
Piemonte?**

«Si stanno dimostrando validissimi ma devono essere utilizzati nei primi giorni, all'insorgenza dei primi sintomi, anche sugli asintomatici se si teme che possano essere soggetti a rischio. Persone over 60 magari con il diabete che soffrono di ipertensione. In questi casi meglio che vengano subito, così gli prescriviamo i farmaci. Invece spesso il sistema è troppo lento, e l'efficacia si perde».

**Cosa ci aspettiamo dalla curva  
pandemica in Piemonte?**

«Siamo in una situazione piuttosto buona. In Sicilia hanno 1700 casi al giorno, noi in media 200. Sapremo presto quale sarà l'evoluzione al rientro dalle ferie, ma per ora sta andando bene. Stiamo costruendo una resistenza collettiva ma dobbiamo capire se sarà sufficiente. Nel frattempo l'effetto dei vaccini sulla pressione degli ospedali è marcatamente evidente».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Studio Comunicazione **DIESSECOM**

### Covid, riparte la caccia ai non vaccinati. "Più posti letto negli ospedali"

• alle pagine 2 e 3

L'EMERGENZA SANITARIA

# Medici di base a caccia di pazienti non vaccinati Più posti letto Covid

Andreoni: "Molti non denunciano la positività per continuare le vacanze"

di Rory Cappelli

Parte la caccia al non vaccinato: la Regione si attrezza inviando ai medici di famiglia la lista dei pazienti ancora restii, per i più svariati motivi, a inocularsi il siero. Con la raccomandazione di contattare i pazienti riottosi «uno per uno» per spiegare, per sciogliere dubbi, per chiarire perplessità. E, in attesa dell'ondata di rientro dalle ferie di tanti romani e laziali, e anche per i dati in costante, anche se per ora lieve, aumento, gli ospedali sono passati al «Piano di Risposta all'evoluzione dell'epidemia», come «previsto dalle azioni di Fase IX»: cioè sono passati a un aumento dei posti letto per pazienti Covid. «La rilevazione mostra un valore di R<sub>Dt</sub> (indice di replicazione diagnostica) al di sotto di 1, mentre permane un valore

medio di nuovi positivi superiore a 400 casi per la quinta settimana consecutiva e un indice di occupazione superiore all'80 per cento per i posti letto ordinari e semintensivi attualmente attivi nella rete». Una rete, dunque, che sta per arrivare al suo massimo e che va quindi aumentata: «La situazione epidemiologica corrisponde alla Fase di attivazione dello Scenario di rischio I, secondo i criteri descritti nella Fase IX» con una dotazione che «verrà definita progressivamente in relazione all'evoluzione del flusso dei ricoveri». I posti letto covid previsti sono 817 in terapia ordinaria e 153 in terapia intensiva.

«A Tor Vergata abbiamo già riattivato il reparto e stiamo già iniziando a riempirlo», spiega Massimo Andreoni, direttore scientifico Simit (Società italiana di malattie infettive) e primario di Malattie Infettive al policlinico Tor Vergata. «Stiamo sottostimando la circolazione reale del virus, è sempre accaduto in estate, ma ora si sta verificando in maniera particolare: molti non fanno i tamponi o non denunciano la loro positività per continuare le vacan-

ze. Quindi al di là del tasso di positività, vediamo un aumento dell'utilizzo dei letti per ricovero ordinario e per terapia intensiva, un aumento progressivo. A Tor Vergata avevamo dismesso i ricoveri per il coronavirus e ora abbiamo dovuto riattivare i letti covid. Certo» conclude il professore, «La situazione è ancora tranquilla: ma nulla fa ben sperare, anzi tutto lascia temere che questo trend in salita continuerà e che ci ritroveremo in difficoltà. Ci può aiutare soltanto il vaccino. Si ricoverano soprattutto i più gravi e soprattutto i non vaccinati».

I non vaccinati, dunque. Che la regione insegue, che i medici di famiglia devono aiutare. «Anche perché il vaccino funziona», spiega Antonio Magi, presidente dell'Omceo di Roma. «Il 95 per cento di quelli che finiscono in ospedale sono non vaccinati. Tra l'altro è un fatto anche etico e civico: chi ha patologie gravi si è spesso trovato a dover rinunciare all'operazione. Si avvicina la fine delle ferie», conclude. «E allora sì che purtroppo faremo i conti».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Studio Comunicazione DIESSECOM

# Di Perri: «Ora inflessibili per uscire da questo incubo Massima allerta sulle scuole»

L'infettivologo: «Sarà importante il contact tracing»

## L'intervista

«**I**n Piemonte siamo stati più galant'uomini con gli operatori sanitari no vax, concedendo maggior tempo per decidere di partecipare alla campagna vaccinale. Adesso però è inevitabile che scattino le sanzioni, un medico non può rischiare di essere nocivo per i pazienti». Così l'infettivologo Giovanni Di Perri, primario dell'Amedeo di Savoia, commenta le prime sospensioni senza stipendio dei sanitari contrari alla vaccinazione.

**Sarà un problema sostituire il personale no vax?**

«Purtroppo sì, perché in diversi casi si tratta di professionisti molto validi. In più in questo periodo si registra una carenza di medici e infermieri. Però è corretto scegliere il male minore. Non possiamo permettere che i pazienti più fragili, ovvero chi occupa gli ospedali, siano contagiati da chi dovrebbe curarli. Il medico ha una responsabilità etica, morale o giuridica».

**Come procede la campagna vaccinale?**

«Siamo vicini al traguardo dell'80%. Quando eravamo al 50% abbiamo visto i primi risultati, con meno persone ospedalizzate nonostante l'aumento dei contagi. Ci aspettiamo un effetto positivo amplificato».

**Qual è il suo pronostico su un'eventuale quarta ondata?**

«Sono ottimista, l'unico problema è la comparsa di una nuova variante in grado di bucare i vaccini. Di solito

però, quando un virus possiede nella sua genetica la possibilità di mutare per superare un ostacolo, lo fa in poche ore o giorni. Il fatto che ancora non sia accaduto è un ottimo segnale».

**Quali saranno i luoghi a rischio a settembre?**

«Le scuole. Sarà indispensabile tenere alta l'attenzione. Nei vari complessi ci saranno degli sbilanciamenti in base all'adesione alla campagna vaccinale. I giovani spesso sono veicolo di contagio, anche se è giusto sottolineare che hanno partecipato con grande entusiasmo alla campagna. Sarà importante poggiarsi su un ottimo sistema di contact tracing».

**Sono in corso diverse iniziative del No vax contro l'ampliamento delle restrizioni per chi non ha il green pass dal primo settembre. Cosa ne pensa?**

«È come se un gruppo di alcolizzati manifestasse per poter guidare da ubriachi. Non è ammissibile la volontà di far del male agli altri. Il senso civico medio purtroppo arranca. Speriamo che questi cortei non diano il via a nuovi focolai. Si è già visto un aumento dei casi dopo i festeggiamenti per la vittoria negli Europei, nonostante fossero all'aria aperta».

**Lei renderebbe il green pass obbligatorio sui luoghi di lavoro?**

«Sì, tranne casi particolari. Mi riferisco a chi è in smart working o non è in contatto con altri colleghi. Dobbiamo uscire da questo incubo quanto prima ed esiste una sola ricetta: essere inflessibili».

**Nicolò Fagone La Zita**  
\*IRP/UC/2021/172/01/21\*



## Il profilo



● Giovanni Di Perri, 60 anni, direttore del Dipartimento malattie infettive all'Amedeo di Savoia



Studio Comunicazione DIESSECOM

# «Sì al Green pass valido 12 mesi I vaccini continuano a proteggerci»

L'infettivologo Tavio (Simit) approva l'allungamento del lasciapassare Covid: la risposta anticorpale resta valida

## TERZA DOSE

**L'estensione mette al riparo i primi immunizzati**  
**«Per ora richiamo indicato per i fragili o immunodepressi»**

## I GUARITI

**«Studi dimostrano che chi sviluppa un'infezione mette a punto difese più mirate»**

di **Loredana Del Ninno**  
ROMA

**Il Green pass** d'ora in poi varrà 12 mesi. Ma quanto dura effettivamente la protezione del vaccino e, soprattutto, potrebbe rendersi necessaria per chi ha già completato la profilassi una terza dose? «Preferisco chiamarla dose di richiamo - esordisce Marcello Tavio, presidente della Simit (Società italiana malattie infettive e tropicali) e primario della divisione di malattie infettive degli Ospedali riuniti di Ancona - sottolineando che le prime somministrazioni sono assolutamente adeguate a garantire la dovuta protezione».

**Professore, la scelta di spostare a un anno la validità della certificazione verde è dovuta anche alla necessità di portare più persone al completamento del primo ciclo vaccinale?**

«Domanda del tutto legittima, ma l'estensione a 12 mesi del Green pass è coerente con le informazioni che stiamo acquisendo sulla durata della risposta vaccinale. Anche se il monitoraggio dei dati è costantemente in corso e non ci sono ancora risposte definitive, le evidenze scientifiche basate su analisi condotte su larga scala non mostrano flessioni sostanziali dell'effetto protettivo dell'im-

munizzazione. D'altronde la scadenza iniziale di sei mesi era stata già portata a nove».

**Segnalazioni provenienti da Usa e Israele avevano però sollevato dubbi riguardo la protezione superiore ai sei mesi.**

«Certezze assolute non sono state ancora raggiunte, la situazione è fluida, il follow-up dei soggetti vaccinati è ancora troppo breve e le statistiche vengono aggiornate di giorno in giorno. Sembra però che, anche se gli anticorpi neutralizzanti tendono a scendere nel corso del tempo, le risposte cellulari e la memoria dell'incontro con l'antigene virale persistano più a lungo di quanto si pensasse».

**Cosa pensa di un'eventuale terza somministrazione?**

«Ritengo che la copertura funzioni con due dosi e che, al momento, sia inutile procedere massicciamente con una terza, da riservare eventualmente ai pazienti fragili o immunodepressi. Si rischierebbe inoltre di ingolfare la macchina organizzativa».

**I guariti dal Covid beneficiano di una protezione maggiore?**

«Alcuni studi non strettamente legati al Covid hanno dimostrato che l'organismo dei pazienti che superano un'infezione sviluppa una risposta immunitaria molto più mirata nei confronti di quel determinato virus. Ciò non toglie che il vaccino sia for-

temente consigliato in una dose unica anche a chi è guarito dal Coronavirus entro un anno dall'inizio della malattia».

**La validità di un tampone per ottenere il Green pass è rimasta ferma a 48 ore. Sbagliato attendersi un allungamento anche in questo caso?**

«Assolutamente sì. Il tampone effettua una diagnosi temporanea che potrebbe modificarsi persino il giorno dopo la sua esecuzione se il paziente entra in contatto con il virus. Le 48 ore sono quindi un intervallo di tempo più che ragionevole. Per avere la certezza assoluta dovremmo eseguire un test al giorno».

**All'appello vaccinale mancano ancora alcuni milioni di over 50. Cosa direbbe a un indeciso?**

«Vaccinarsi è una scelta di responsabilità nei confronti della propria salute e di quella della comunità in cui viviamo. I vaccini sono sicuri e ci proteggono dal virus. Senza contare che, se dovesse partire un'ulteriore ondata, il virus avrebbe una platea ancora troppo vasta da colpire, con la conseguenza di congestionare il sistema sanitario, rendendo difficile il trattamento e l'iter di prevenzione di malattie potenzialmente mortali come il cancro e le patologie cardiovascolari. Bisogna esercitare il senso di responsabilità».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Studio Comunicazione DIESSECOM



Una ragazza durante la vaccinazione; a destra, l'infettivologo Marcello Tavio, 63 anni

## Zona gialla, i dubbi degli esperti “Inutile: serve una stretta vera”

di **Gioacchino Amato, Tullio Filippone, Giada Lo Porto e Sara Scarafia** • alle pagine 5, 6 e in cronaca nazionale

**LA LOTTA AL COVID**

# Gli esperti contro il giallo “Lockdown e più vaccini il virus si ferma solo così”

La Regione però frena sulla stretta: “Non c’è più l’emergenza di mesi fa”  
E intanto la Sicilia è sempre maglia nera, con 1.139 nuovi contagiati

di **Gioacchino Amato**

Lo ha ammesso lo stesso presidente della Regione, Nello Musumeci: «Non cambia molto col “giallo”, ma il passaggio di colore deve suonare come un campanello d’allarme» ma che questo campanello da solo possa far scendere la curva dei contagi e il numero dei ricoverati nessuno ci crede. Da domani in Sicilia torna la mascherina obbligatoria e si rinuncia alle tavolate di amici nei ristoranti mentre ieri, malgrado il calo dei contagi rispetto al giorno precedente la Sicilia è sempre “maglia nera” e oltre quota mille con 1.139 nuovi contagiati. I tamponi sono stati 20.116 e così il tasso di positività scende dal 7,4 al 5,7 per cento. Continuano a crescere i ricoveri: quelli nei reparti di degenza ordinaria sono 798 (20 in più, erano 778) mentre in terapia intensiva si registrano 10 ingressi in un giorno. I posti occupati in rianimazione sono 104, solo uno in più di ieri. I morti sono stati 19 ma 17 si riferiscono ai giorni precedenti.

«Bisogna identificare i comuni non virtuosi – spiega l’infettivologo Bruno Cacopardo, membro del Comitato tecnico scientifico – nei quali a una bassa percentuale di

vaccinati si aggiungono l’inosservanza delle regole di distanziamento e l’aumento esponenziale di contagi e ricoveri. Sono circa 70 e secondo me vanno subito collocati in lockdown per bloccare l’aumento dei casi e incrementare la vaccinazione». Con Cacopardo anche il professore Antonino Giarratano, direttore della terapia intensiva del Policlinico, è fra i “falchi” del Cts: «Il giallo non servirà e non servirà dichiarare e caricare un numero teoricamente infinito di posti letto che affosserà la sanità non Covid – scrive su Facebook – ci vogliono restrizioni serie nei comuni che stanno affossando la Sicilia».

Ma ai “falchi” del lockdown si contrappongono le colombe: «Siamo divisi al 50 per cento – sorride Cacopardo – ma magari finita la stagione turistica, che già porterà ad un calo dei contagi, si decideranno

misure più severe. Se non le prenderà la Regione lo farà Roma».

Ma l’assessore alla Salute Ruggero Razza frena: «Al momento noi non possiamo decidere nessun lockdown e il governo nazionale per farlo dovrebbe cambiare l’ultimo decreto. Non abbiamo più le norme di emergenza in vigore mesi fa». Razza punta dritto sulle vaccinazioni ma anche sui metodi per convincere gli indecisi: «Se si esclude lo zoccolo duro dei no vax c’è una grossa fetta di persone che non si vaccina per paura o che è indecisa. Lo dimostra il fatto che in provincia di Palermo siamo già al 76 per cento di vaccinati, si raggiungerà il target dell’80 per cento molto prima della fine di settembre indicata da Figliuolo. Non credo ci siano me-



Studio Comunicazione **DIESSECOM**

no no vax a Palermo e di più a Messina. Il problema è che bisognerebbe poter differenziare i provvedimenti fra vaccinati e non vaccinati, non si possono decidere limitazioni per tutti per colpa di chi non è vaccinato. In nome della libertà ci stiamo facendo del male. Come nel caso dell'ultima decisione del Garante della privacy che vieta ai sindaci di conoscere i nomi dei contagiati impedendogli di fatto di arginare i contagi».

Ma intanto nel mirino ci sono quel centinaio di comuni dove bisogna far correre le vaccinazioni: «Lunedì riunirò i direttori generali – annuncia Razza – poi i pediatri e medici di famiglia per ampliare a tutti questi centri il modello che stiamo applicando alla cinquantina di comuni gialli da una settimana. In più pensiamo a una grande campagna di comunicazione ma anche a come si fa in campagna elettorale, che ogni vaccinato convinca un non vaccinato». «A Palermo le prenotazioni sono già in ripresa – sottolinea il commissario Covid, Renato Costa – e accelereremo ancor di più in vista della scuola. L'unica cosa che mi preoccupa sono i trasporti che potrebbero far nascere nuovi focolai ma anche questa sensazione di impunità che si continua a respirare e che non spinge a rispettare le regole». «I colori non servono molto – conferma il primario di malattie infettive del Policlinico, Antonio Cascio – possono solo segnalarci che siamo in pericolo. L'unica arma sono i vaccini. Chi non si vaccina prima o poi si ammalerà. E rischierà molto».

© PRODUZIONE RISERVATA

**Emergenza Covid: nel mirino i comuni con meno vaccinati**



▲ La campagna Vaccinazioni anti-Covid ieri mattina davanti alla spiaggia di Mondello (foto Mike Palazzotto)



► **Sul fronte**  
Dall'alto  
Antonino  
Giarratano,  
primario  
di Terapia  
intensiva,  
l'infettivologo  
Antonio Cascio  
e Ruggero  
Razza, assessore  
regionale  
alla Salute



# Stampa nazionale e regionale web

**Studio Comunicazione DIESSECOM**

Davide Volterra 346 8616788 [diessecom@gmail.com](mailto:diessecom@gmail.com) Francesco Salvatore Cagnazzo 392 1105394  
[studiodiessecom@gmail.com](mailto:studiodiessecom@gmail.com) Daniele Toscano 333 3757361 [studiodiessecomdue@gmail.com](mailto:studiodiessecomdue@gmail.com)

# QUOTIDIANONAZIONALE

## Covid, Mastroianni dell'Umberto I: "Si alle discoteche, ma con rigidi controlli"

Pubblicato il 1 luglio 2021

"Ricordiamoci quello che è accaduto ad agosto scorso in Sardegna" dice Claudio Mastroianni, direttore del reparto Malattie infettive del Policlinico Umberto I di Roma.

Roma, 1 luglio 2021 – Controlli rigidi sulle discoteche, l'obiettivo è **evitare nuovi focolai nei locali** come è accaduto l'anno scorso in Sardegna. "Non dico che non debbano riaprire, ma occorre farlo rispettando criteri molto rigidi e precisi". È la posizione dell'infettivologo **Claudio Mastroianni**, direttore del reparto Malattie infettive del Policlinico Umberto I di Roma.

## Aumentare la guardia per arginare la variante Delta

Con l'arrivo in Italia della **variante Delta**, è iniziato il dibattito sulle misure di **prevenzione**. Dal Governo non è ancora arrivata la tanto attesa fumata bianca sulla riapertura delle discoteche e dei locali da ballo, **ieri la questione è stata affrontata dal Consiglio dei ministri**, senza però arrivare ad una decisione definitiva.

"Se il locale è affollato e c'è un **positivo sfuggito ai controlli**, magari contagiato dalla variante Delta – continua Mastroianni - richiamo un focolaio. Ricordiamoci quello che è **accaduto ad agosto 2020 in Sardegna**. Quindi sì a riapertura dei locali, solo quelli all'aperto, ma con il **green pass o con tampone negativo** nelle 24-48 ore prima".

Studio Comunicazione DIESSECOM

# il Giornale.it

## Risale il **tasso di positività**: ecco chi sono i **nuovi contagiati**

5 Luglio 2021 - 12:16

Un positivo su 5 ha meno di 18 anni: colpa della variante Delta ma anche dell'abbassamento delle restrizioni e del ritorno alla vita sociale

 [Alessandro Ferro](#)

 6 COMMENTI

I numeri sono sempre molto bassi ma meritano attenzione ed approfondimento a tutto campo: nella giornata di ieri i nuovi positivi sono stati 808, appena 26 in più rispetto a domenica scorsa ma il tasso di **positività** risale dallo 0,4% allo 0,57%, una percentuale ben lontana da qualsiasi timore ma è importante capire soprattutto chi sono i nuovi contagiati e perché.

## Chi sono i nuovi positivi

Nell'ultimo mese, tra i nuovi positivi al Covid-19, uno su cinque ha meno di 18 anni e la percentuale si attesta al 21%, la fascia più alta di tutte. I motivi sono essenzialmente due: allentamento delle restrizioni e scarse vaccinazioni in quella fascia d'età (sotto i 12 anni non è ancora possibile). La **colpa** è della variante Delta, più trasmissibile e contagiosa del 60% rispetto a quella Alfa ma anche degli spostamenti dei giovani nelle località di vacanza e nei luoghi di ritrovo, tant'è che in Spagna è stata ribattezzata "*variante Fiesta*" dal quotidiano ***El Pais***. Per fortuna, però, nella fascia più a rischio degli Over 70 risulta positivo soltanto il 7,6% grazie all'effetto del completamento del ciclo vaccinale. In qualche modo sembra un remake della scorsa estate quando a luglio 2020 la media dei positivi era intorno ai 36-37 anni, quest'anno invece riguarda fasce d'età ancora inferiori.

Studio Comunicazione DIESSECOM

## "Sbagliato lasciarsi andare adesso"

*"Questo aumento dei casi tra i più giovani è, se vogliamo, una storia già vista. Ma è importante fare attenzione proprio in questi mesi estivi, per evitare un eccesso di casi in autunno. Sarebbe **sbagliato** lasciarsi andare proprio ora, visto che siamo sempre più vicini a un solido miglioramento della situazione. Per questo, è importante continuare a usare le mascherine nei luoghi affollati all'aperto e in quelli pubblici al chiuso",* afferma il professor Massimo Andreoni, Direttore scientifico della Società italiana di Malattie Infettive e Tropicali e primario al Policlinico Tor Vergata di Roma, al **Messaggero**. L'esperto sottolinea come, anche se si è vaccinati, nessun vaccino potrà mai proteggere al 100% e che *"una parte degli immunizzati può infettarsi e grazie al vaccino non avere alcuna conseguenze cliniche, però può comunque trasmettere il virus"*. In Italia, inoltre, ben 2,5 milioni di Over 60 non sono ancora protetti dalla vaccinazione ed è la categoria più a rischio di essere contagiati dai giovani in vacanza.

# Finale Europei: verso il potenziamento dei controlli in piazze e fan zone

Le misure per evitare situazioni a rischio e assembramenti verranno decise nei comitati provinciali

🔗 Condividi 20

🐦 Tweet



07 luglio 2021

Suoni di clacson, caroselli di auto, musica ad alto volume, bandiere tricolori al vento e anche fuochi d'artificio.

La Nazionale di calcio va in finale agli Europei e nelle città italiane, ma anche nei piccoli centri, da Nord a Sud del Paese, esplose la festa. Da Milano a Palermo, da

Roma a Napoli, dopo il rigore decisivo battuto da Jorginho sono stati davvero in tanti a scendere in strada e festeggiare il traguardo della finale di domenica prossima, contro l'Inghilterra o la Danimarca, sempre a Londra.

"È chiaro che qualcosa la pagheremo inevitabilmente in termini di contagi con qualche focolaio". È lapidario Massimo Andreoni, direttore scientifico della Società italiana di malattie infettive e tropicali (Simit) e primario di Infettivologia al Policlinico Tor Vergata di Roma, nel commentare gli assembramenti per i festeggiamenti. "Ogni volta che ci sono assembramenti e una condizione non controllata qualcosa emerge - spiega all'Adnkronos - In questo momento in Italia non c'è una grande circolazione e speriamo che eventi e cluster legati alle partite degli Europei siano modesti".

**Studio Comunicazione DIESSECOM**

### **Per la finale potenziamento controlli**

Rimodulazione dei servizi e potenziamento dei controlli, per evitare che si creino situazioni a rischio e assembramenti incontrollati. In occasione della finale degli Europei in programma domenica a Londra tra l'Italia e la vincente di Inghilterra-Danimarca, secondo quanto si apprende, verrà rivisto il dispositivo di sicurezza nelle fan zone - le aree con i maxischermi alle quali si può accedere con determinati requisiti - nelle piazze e nelle zone della movida nelle principali città. Al momento le misure non sono state ancora definite e saranno i Comitati provinciali per l'ordine e la sicurezza a stabilirle nel dettaglio.

**Genova** si prepara alla finale con due maxi schermi che saranno montati nella centralissima piazza De Ferrari e in un'area, ancora da definire del Porto Antico. Ad annunciarlo il sindaco Marco Bucci. "Stiamo ancora studiando i dettagli organizzativi - ha detto il sindaco - ma abbiamo comunque deciso di dare questa opportunità ai genovesi, come avviene in altre città". Tra le ipotesi più probabili ci sarebbe quella di una regolamentazione degli accessi per evitare eccessivi assembramenti.

Saranno potenziati in vista della finale i controlli sul territorio a **Trieste**. In occasione del match di domenica sera la questura metterà in campo risorse aggiuntive per il mantenimento dell'ordine e il rispetto della normativa anticovid. Ieri sera si sono protratti a lungo i festeggiamenti in centro città dopo la vittoria degli azzurri contro la Spagna. Cori, caroselli, gruppi di tifosi con bandiere tricolori hanno festeggiato l'approdo in finale. Centinaia le persone radunate in piazza unità. Per alcuni minuti il traffico lungo le rive è stato bloccato dai tifosi in festa che si sono riversati in strada, poi la circolazione è ripartita. Alla questura non sono giunte particolari segnalazioni di disordini durante la serata.

# Europei, l'allarme dell'infettivologo Andreoni: "Tutti ammassati a gridare senza mascherina, si rischia di vanificare battaglia contro il virus"

*Preoccupato anche il sottosegretario alla Salute, Pierpaolo Sileri: "In una piazza gremita di persone, in cui non tutti hanno fatto il vaccino o il tampone, si può generare un focolaio". E l'infettivologo punta il dito contro le "informazioni ondivaghe": "Dire che all'aperto si può stare senza mascherina è giusto, ma lo si può fare in assenza di rischio: un conto è se cammino per strada da solo, un conto è se sto in mezzo alla gente"*

di F. Q. | 8 LUGLIO 2021



"Tutti ammassati, a cantare e gridare senza mascherina. È il massimo che si può fare per trasmettere il virus". È l'allarme lanciato dall'infettivologo **Massimo Andreoni** dalle pagine di La Repubblica, commentando la ressa di decine di persone che a **Roma**, a **Milano** e in altre città italiane, si sono riversate in piazza dopo la vittoria dell'Italia alle semifinali degli Europei 2021.

La gioia, dice ancora il direttore dell'unità malattie infettive di **Tor Vergata**, è comprensibile "ma c'è un'epidemia che ha causato, causa, tante morti in Italia e nel mondo, non possiamo dimenticarlo". E il "problema" non viene solo dal calcio: "**Vediamo assembramenti senza mascherina tutte le sere**", insiste il professore. Il vero rischio lo percepiremo in autunno: "Noi oggi ci dobbiamo preparare per l'autunno – spiega – **stiamo facendo una grande battaglia e il rischio è vanificarla**". Tradotto: gli "atteggiamenti spericolati" di oggi possono ripercuotersi sul futuro. "Non voglio drammatizzare – continua – ma dobbiamo considerare che con atteggiamenti spericolati mettiamo in pericolo la vita di altre persone".

Studio Comunicazione DIESSECOM

Andreoni punta il dito anche contro le “**informazioni ondivaghe**” che disorientano le persone: “Dire che all’aperto si può stare senza mascherina è giusto, ma lo si può fare in assenza di rischio: un conto è se cammino per strada da solo, un conto è se sto in mezzo alla gente – spiega – Quando si parla alle persone in termini generali bisogna stare attenti ai messaggi che si mandano e che vengano compresi”. A preoccupare è soprattutto la variante Delta: “È vero che ci sono più persone protette dal vaccino, ma se le persone ancora scoperte si sono salvate da un virus meno trasmissibile, sarà difficile scampare a questo ancora più trasmissibile”. E i numeri del Regno Unito parlano chiaro: “I dati dimostrano che nonostante i vaccini e la modesta circolazione del virus, la ripresa dei casi è sempre dietro l’angolo”. Il maggior rischio riguarda sempre gli over 60, non ancora vaccinati.

E l’allarme sulla ressa di persone nelle piazze per le “notti magiche” preoccupa anche il sottosegretario alla Salute, **Pierpaolo Sileri**. “In una piazza gremita di persone, in cui non tutti hanno fatto il vaccino o il tampone, si può generare un focolaio. Ed è quello che accadrà perché la variante Delta è più contagiosa e perché il numero di vaccinati in Italia non è ancora sufficiente, dobbiamo stare attenti perché rischiamo quello che è accaduto a Maiorca, dobbiamo evitare assembramenti e portarci sempre la mascherina in tasca per poterla utilizzare in caso di assembramento”, ha detto intervenendo a ‘L’Italia s’è desta’ su **Radio Cusano Campus**, commentando il rischio non solo per i festeggiamenti passati, ma per quelli possibili di domenica prossima quando l’Italia affronterà l’Inghilterra nella finale degli Europei.

Se in piazza “c’è anche una singola persona positiva alla **variante Delta** e intorno solo un 20% di vaccinati, ci sono buone chance che si determinino tanti micro satelliti di infezione che poi potrebbero diventare focolai quando quelle persone si spostano e magari si portano il virus in vacanza dove incontrano persone non vaccinate”. Insomma, un viaggio che, potenzialmente, potrebbe non finire: “Ed ecco che i mille casi che vediamo ogni giorno possono triplicarsi”. Il **Regno Unito ne è l’esempio**. E lì, ha concluso, “c’è una quota altissima con la doppia dose di vaccino, noi ancora non abbiamo metà della popolazione vaccinata”.

# il Giornale.it

## Figliuolo, diktat alle Regioni. "Immunizzate tutti i prof"

8 Luglio 2021 - 06:00

Per la ripresa della scuola in sicurezza mancano ancora 215mila docenti. I presidi: "Serve l'obbligo"

 [Patricia Tagliaferri](#)

 4 COMMENTI

I presidi auspicano l'obbligo vaccinale per professori e studenti per poter archiviare la Dad, ma per ora il commissario Francesco Paolo Figliuolo tenta una moral suasion sul personale scolastico non ancora vaccinato. L'avvio della scuola in sicurezza non può che partire da qui e andare di passo con l'immunizzazione dei ragazzi sopra i 12 anni.

Per questo il generale spinge le Regioni a fare di più per stanare quei 215mila operatori, docenti e non docenti, sfuggiti all'immunizzazione della categoria. Non perché siano No Vax, assicura Antonello Giannelli, presidente dell'associazione nazionale presidi, ma perché non si sono fidati di AstraZeneca, il vaccino inizialmente riservato a loro, la cui reputazione è stata compromessa da un'altalena di indecisioni e comunicazioni sbagliate. «Si è generato un sentimento di sfiducia rispetto a questo farmaco e credo che giustamente qualcuno abbia esitato», spiega Giannelli. Ma ora ci sono altri vaccini, basta convincere gli scettici. Per questo Figliuolo sollecita i governatori a trovare il modo di colmare il gap che vede alcune Regioni ancora sotto l'80% di copertura (e cinque sotto il 60%), raggiungendo chi non ha ancora aderito alla campagna vaccinale. Come? Coinvolgendo i medici di base e riservando corsie preferenziali presso gli hub vaccinali. C'è anche la ripresa dell'anno scolastico in presenza tra le istanze che il sindacato dei dirigenti scolastici porta in piazza oggi per chiedere un incontro al ministro dell'Istruzione, Patrizio Bianchi.

Studio Comunicazione DIESSECOM

«La socialità è alla base dell'istruzione: il Covid ha già costretto i nostri ragazzi al distanziamento sociale per troppo tempo: basta Dad!», dice Attilio Fratta, presidente nazionale di DirigentiScuola. E anche sui vaccini la linea è tracciata, con la richiesta dell'obbligatorietà per quegli insegnanti che non si sono ancora immunizzati. «Se una persona costituisce un pericolo sociale deve essere allontanata, stesso discorso vale per gli studenti», insiste Fratta, che vuole essere parte attiva nel processo decisionale. Giannelli, invece, sollecita l'istituzione in tempi utili di un tavolo tecnico per discutere dei protocolli di sicurezza e chiede di sapere se gli attuali vaccini coprono dalla variante Delta. Nessuno vuole pensare ad una ripresa con la didattica a distanza. Lo stesso ministro ha assicurato che il governo sta lavorando per evitarlo, ma è un dato di fatto che se le indicazioni del Cts sono quelle di ricominciare le lezioni con mascherine e distanziamento sarà inevitabile, non essendo cambiato molto da settembre a livello di edilizia scolastica e di trasporti pubblici. «Purtroppo sappiamo come è andata lo scorso anno - dice il capo dei presidi al Corriere della Sera - e al momento non ci sono novità su aule, professori, classi numerose. Da cittadino non capisco perché non si dica chiaramente agli studenti che chi è vaccinato può stare a scuola senza mascherina o distanziamento. Qual è il vantaggio di vaccinarsi, altrimenti, se le restrizioni restano le stesse?».

La strada della vaccinazione a tappeto del mondo della scuola è l'unica per farla ripartire senza rischi, soprattutto perché a settembre la Delta sarà predominante. «Gli istituti rimangono luoghi dove può esserci un'amplificazione delle infezioni - sottolinea Massimo Andreoni, direttore scientifico della Società italiana di malattie infettive e tropicali - proprio per questo dobbiamo fare di tutto per vaccinare gli insegnanti e i ragazzi in questi due mesi, altrimenti sarà dura riaprire in sicurezza». In classe senza mascherina? Possibile «se gli insegnanti saranno tutti vaccinati e verranno fatti passi avanti in termini logistici», dice Guido Rasi, ex numero uno Ema e consulente del commissario per l'emergenza Covid.

# Il Messaggero

**Variante Delta, Andreoni: «I festeggiamenti sono l'apoteosi per la trasmissione del virus»**



Lunedì 12 Luglio 2021, 11:08

«La vittoria degli Europei è un evento fantastico, ma è certo che quello che si è visto nelle piazze con i festeggiamenti è l'apoteosi della trasmissione del virus – evidenzia Massimo Andreoni, direttore scientifico della Società italiana di malattie infettive e tropicali (Simit) e primario di Infettivologia al Policlinico Tor Vergata di Roma –. La cosa migliore per aumentare la sua trasmissibilità». Andreoni aggiunge che «c'è una realtà epidemiologica con cui dobbiamo fare i conti. L'aumento dei contagi e i rischi della variante Delta sono sotto gli occhi di tutto. Ci sono focolai anche in Italia e tutto lascia intendere che questa variante stia diventando dominante con grande velocità».

**Studio Comunicazione DIESSECOM**

## Variante Delta e il ritorno delle zone gialle

Con la variante Delta che si diffonde sempre più velocemente, il rischio è che molte Regioni in Italia passino da bianche a gialle. «Quelli che sono gli interventi da fare rimangono sempre gli stessi: se aumentano i casi si arriverà alle zone gialle, poi arancioni e rosse. Il sistema dei colori non è mai cambiato. Quello che dovrebbe emergere in maniera fortissima è che occorre raggiungere questa benedetta immunità di gregge. Se ci riusciamo possiamo anche pensare, al limite, di lasciare circolare il virus», sottolinea Massimo Andreoni, direttore scientifico della Società italiana di malattie infettive e tropicali (Simit) e primario di Infettivologia al Policlinico Tor Vergata di Roma.

# la Repubblica

## L'infettivologo Andreoni: "Acceleriamo il vaccino per i giovani, così arginiamo l'avanzata del Covid"



di Viola Giannoli

*Il primario dell'università romana di Tor Vergata: "Nuove misure restrittive? No, meglio una campagna di informazione per far capire che la situazione non è promettente"*

16 LUGLIO 2021

🕒 2 MINUTI DI LETTURA

"Se vogliamo passare una buona estate dipende tutto da noi. Credo che oggi abbiamo perso un po' il senso di responsabilità che è stato l'elemento determinante dei mesi precedenti". Ne è convinto Massimo Andreoni, direttore scientifico della Società italiana di malattie infettive e primario al policlinico Tor Vergata di Roma.

**I contagi corrono, ma gli ospedali restano vuoti. Siamo in una fase inedita dell'epidemia?**

"Per l'Italia sì, ma sta accadendo quel che è già successo in altri Paesi europei e non: la variante Delta è più trasmissibile e meno sensibile ai vaccini e ci sono cluster legati a viaggi, assembramenti, eventi sportivi. C'è stata meno attenzione e queste sono le conseguenze: la ripresa dei contagi. I vaccini però ci proteggono dalle forme gravi di Covid".

Studio Comunicazione DIESSECOM

**E ora come si argina il contagio?**

"Va fatta una grande attività di tracciamento e ridotta al massimo la circolazione del virus. E poi dobbiamo ridare fiducia alle persone e riportarle negli hub. Vaccinarsi dev'essere la scelta prioritaria".

**Basta una sola dose?**

"No, la vaccinazione completa ha una capacità protettiva nettamente superiore. E dirò di più: chi si vaccina a metà non solo rischia di ammalarsi ma partecipa alla selezione di nuove varianti più resistenti e pericolose".

**L'età mediana dei nuovi casi si è abbassata: è a 28 anni. Quella dei ricoveri a 50. Che significa?**

"La maggiore circolazione del virus tra i giovani dipende dal fatto che da un lato loro sono i meno vaccinati, perché le somministrazioni sono andate avanti per classi di età, e dall'altro sono quelli che si spostano di più. Soffrono meno la violenza del virus ma possono portarlo nelle case e trasmetterlo ai più fragili: ci sono ancora 2,4 milioni di over 60 non vaccinati".

**Qual è la previsione per l'estate?**

"Continueremo ad avere un aumento progressivo dei contagi e, di conseguenza, un aumento dei casi gravi anche se credo che la percentuale del 10% indicata da Brusaferrò sia pessimistica".

**Per i colori delle Regioni peserà di più il numero dei ricoveri, è giusto?**

"Credo che dietro queste scelte ci sia anche l'idea di lasciar circolare di più il virus nella speranza che aumenti l'immunità di gregge, sapendo che ora vengono colpiti in maniera lieve i soggetti più giovani e che la vaccinazione ha preso piede. I limiti di questa scelta però sono due: i troppi fragili non vaccinati e la correlazione diretta tra la circolazione del virus e lo sviluppo di nuove varianti. Dovremmo essere cauti a permettere una grande circolazione del virus".

**Crede sia necessario reintrodurre misure restrittive?**

"Ora sarebbe poco comprensibile tornare indietro dopo aver consentito che le persone si ammassassero negli stadi o per strada a festeggiare. Più logica una grande campagna di informazione per far capire che la situazione epidemica non è promettente: la Delta è 60 volte più trasmissibile dell'Alfa che a sua volta era 40 volte più trasmissibile della versione precedente".

**Cosa pensa dell'estensione del Green Pass?**

"Più che per limitare la vita sociale, credo sia utile in termini motivazionali: spingere chiunque possa a vaccinarsi in una fase di oggettiva e pericolosa ripresa della epidemia. Ma solo a patto che venga consegnato dopo il completamento dell'intero ciclo vaccinale".

## **CRONACHEdi** *Il quotidiano indipendente*

# **Covid, Andreoni: “Acceleriamo il vaccino per i giovani per arginare il virus che avanza”**

*L'intervento del direttore scientifico della Società italiana di malattie infettive e primario al policlinico Tor Vergata di Roma*

Di Marco De Luca - 17 Luglio 2021

**ROMA** – “Se vogliamo passare una buona estate dipende tutto da noi. Credo che oggi abbiamo perso un po' il senso di responsabilità che è stato l'elemento determinante dei mesi precedenti”. Lo dice Massimo Andreoni, direttore scientifico della Società italiana di malattie infettive e primario al policlinico Tor Vergata di Roma. Secondo Andreoni per arginare il contagio “va fatta una grande attività di tracciamento e ridotta al massimo la circolazione del virus. E poi dobbiamo ridare fiducia alle persone e riportarle negli hub. Vaccinarsi dev'essere la scelta prioritaria” e la vaccinazione va completata perché “chi si vaccina a metà non solo rischia di ammalarsi ma partecipa alla selezione di nuove varianti più resistenti e pericolose”.

“La maggiore circolazione del virus tra i giovani dipende dal fatto che da un lato loro sono i meno vaccinati, perché le somministrazioni sono andate avanti per classi di età, e dall'altro sono quelli che si spostano di più. Soffrono meno la violenza del virus ma possono portarlo nelle case e trasmetterlo ai più fragili. Ci sono ancora 2,4 milioni di over 60 non vaccinati”. Cosa pensa dell'estensione del Green Pass? “Più che per limitare la vita sociale, credo sia utile in termini motivazionali: spingere chiunque possa a vaccinarsi in una fase di oggettiva e pericolosa ripresa della epidemia. Ma solo a patto che venga consegnato dopo il completamento dell'intero ciclo vaccinale”.

**Studio Comunicazione DIESSECOM**

# Covid, l'infettivologo Andreoni salva un no vax in mare (con la respirazione bocca a bocca): “Lo farei di nuovo, ma ho rischiato”

*Ha sentito il grido d'aiuto di un bagnante e si è tuffato per soccorrerlo. Dopo la manovra salvavita, la brutta sorpresa: l'uomo è un antivaccinista. "L'ho scoperto solo dopo aver parlato con la figlia", ha raccontato*

di F. Q. | 19 LUGLIO 2021



Ha sentito il **grido d'aiuto** di un bagnante che stava per annegare, e si è **tuffato** dalla barca su cui si trovava per soccorrerlo. Per l'infettivologo romano **Massimo Andreoni**, un weekend di riposo si è trasformato – in parte – in una **missione da bagnino**. Dopo averlo riportato sulla **terraferma** e avergli praticato la **respirazione bocca a bocca**, però, ecco la scoperta sconcertante: l'uomo appena salvato dall'annegamento è un **anti-vaccinista**. “L'ho scoperto solo dopo aver parlato con la **figlia**, che era sopraggiunta nel frattempo”, ha raccontato all'*AdnKronos* il primario di Malattie infettive a Tor Vergata, che è anche presidente della **Società italiana di malattie infettive e tropicali** (Simit) e da mesi esposto a spiegare l'importanza dei vaccini nella lotta contro il Covid.

“È chiaro che questa persona, non vaccinandosi, **ha messo a rischio la mia salute**” commenta, precisando che la respirazione bocca a bocca lo ha esposto a un serio rischio di contagio. Certo – ci tiene a precisare – questo non significa che col senno di poi lo avrebbe lasciato in acqua: “**Lo salverei di nuovo**”, precisa, “ma dobbiamo prendere coscienza del **pericolo** che facciamo correre agli altri se decidiamo di non vaccinarci”. E conclude con un'esortazione: “Dobbiamo **proteggere la salute di tutti** ed evitare che i non vaccinati possano essere un pericolo”.

Studio Comunicazione DIESSECOM

COVID 19/07/2021 16:32 CEST

## Covid, infettivologo Andreoni salva No Vax in mare: "Lo rifarei ma ho rischiato"

Il racconto del primario del Policlinico Tor Vergata di Roma: "Con respirazione bocca a bocca ho corso un pericolo, chi non si vaccina prenda coscienza"

HuffPost

Durante un weekend di relax trascorso in barca lontano dalle corsie d'ospedale, l'infettivologo Massimo Andreoni è stato protagonista del salvataggio di una persona che stava annegando. "Abbiamo visto da lontano una persona agitarsi tra le onde. All'inizio non capivamo bene, poi ci siamo allertati perché erano grida d'aiuto e ci siamo avvicinati", ha detto all'Adnkronos Salute il professor Andreoni, direttore scientifico della Società italiana di malattie infettive e tropicali (Simit) e primario di Infettivologia al Policlinico Tor Vergata di Roma.

Il racconto del medico prosegue "Gli ho praticato la respirazione bocca a bocca e siamo riusciti a salvare questa persona. Solo dopo io e mia moglie, parlando con la figlia che era sopraggiunta, abbiamo scoperto che questo uomo era un no-vax. La notizia ha sconcertato mia moglie, visto che io l'avevo rianimato con la respirazione bocca a bocca. È chiaro che questa persona, non vaccinandosi, ha messo a rischio la mia salute".

"Lo salverei di nuovo - continua il medico - ma dobbiamo davvero prendere coscienza del pericolo che facciamo correre agli altri non immunizzandoci. Dobbiamo proteggere la salute di tutti ed evitare che i non vaccinati possano essere un pericolo".

HuffPost

[Suggerisci una correzione](#)

Studio Comunicazione DIESSECOM

## Giovani positivi al virus, contagi in aumento. I virologi: «Tutti non vaccinati, alcuni ricoverati gravi»

ITALIA > PRIMO PIANO

Mercoledì 21 Luglio 2021

Vaccini e giovani, ecco il vero nodo. «I ricoveri presso il nostro Istituto» riguardano tutti «cittadini giovani adulti non vaccinati o con vaccinazione incompleta, con manifestazioni cliniche non preoccupanti. Unica eccezione a questo profilo di ricoverati è un paziente anziano clinicamente fragile che non era ancora stato vaccinato, in condizioni serie che necessitano di supporto respiratorio avanzato», sottolinea il direttore dell'Inmi Spallanzani di Roma, Francesco Vaia, commentando i dati odierni del bollettino dell'Istituto: 39 pazienti positivi ricoverati e 5 in terapia intensiva. Alcuni, all'Umberto I, invece sono gravi.

### Giovani positivi, vacanze e vaccini

«Questi dati confermano ancora di più che i contagiati sono sempre più giovani e sostanzialmente asintomatici - evidenzia Vaia - I pochi ricoverati hanno sintomatologia non complessa. Il vaccino è indispensabile per la protezione sia per i più deboli, ma anche per i giovani che - esorta il direttore - dobbiamo far partire per le meritate vacanze in serenità e protetti. Per il loro bene innanzitutto, ma anche per quello di tutta la comunità».

All'Umberto I di Roma «assistiamo a un aumento dei casi e dei ricoveri» per Covid-19 «di persone giovani non vaccinate», sottolinea all'Adnkronos Salute Claudio Mastroianni, direttore del Dipartimento di Malattie infettive del policlinico capitolino.

«Purtroppo **stiamo vedendo anche casi gravi** - avverte - Oggi abbiamo ricoverato una donna giovane, non vaccinata, con una polmonite seria. Dobbiamo insistere nel far capire che il vaccino protegge proprio da queste forme gravi di malattia», rimarca Mastroianni. A segnalare che l'epidemia sta riprendendo piede «è anche l'aumento della somministrazione degli anticorpi monoclonali - osserva l'infettivologo - che va di pari passo con l'andamento epidemiologico».

Venerdì, 23 luglio 2021

## Coronavirus, in ospedale non vaccinati tra 35 e 80 anni. "Siamo disinformati"

Il direttore di Rianimazione del Gemelli: "Solo una volta qui si pentono, ma magari la malattia è già grave"



[Guarda la gallery](#)



rianimazione del Policlinico Gemelli di Roma al Messaggero - si sono mostrati dispiaciuti del loro atteggiamento precedente, ed erano pentiti di non essersi vaccinati o per paura o per disinformazione".

"Sono persone - prosegue Massimo Andreoni, direttore di Malattie infettive del Policlinico Tor Vergata di Roma al Messaggero - che di fronte alla malattia grave seria si pentono di non essersi protetti. Alla domanda ma lei è vaccinato oppure no? capiscono subito che effettivamente se si fossero vaccinati probabilmente non sarebbero lì, o comunque avrebbero una prognosi sicuramente diversa. Questo ravvedimento è successo, succede e certamente è frequente. Appartengono più frequentemente agli indecisi più che alle persone fermamente convinte - spiega Andreoni - Si tratta per lo più di soggetti avanti con gli anni, ma solo perché statisticamente sono più numerosi. Ma di persone pentite ne abbiamo viste di tutte le età».

### Coronavirus, in ospedale non vaccinati tra 35 e 80 anni. "Disinformati"

La variante delta ormai domina in Italia. Il nuovo ceppo del Coronavirus sta facendo aumentare i contagi e anche gli ospedali tornano ad essere sotto pressione. La novità riguarda la tipologia dei nuovi pazienti, si tratta nella quasi totalità di **non vaccinati** di età compresa tra i 30 e gli 80 anni. "I pazienti che ho avuto in cura e che si sono dichiarati non vaccinati - racconta Massimo Antonelli, direttore del dipartimento di Anestesia e

Studio Comunicazione DIESSECOM

## GIORNALE DI SICILIA

# Salgono i ricoveri per Covid al Sud, Sicilia e Sardegna in testa: intensive al 5%

27 Luglio 2021

Aumentano dell'1% i posti letto in reparto occupati da pazienti Covid negli ospedali italiani. Il primo dopo settimane di calo o stabilità. E, soprattutto, un aumento trainato dalle regioni del Sud Italia ovvero Calabria, Campania e Sicilia. E proprio la Sicilia, insieme alla Sardegna, sono anche le regioni con il tasso di occupazione delle terapie intensive pari al 5% in avvicinamento alla soglia del 10% prevista dai nuovi parametri che determinano il passaggio delle regioni da una fascia all'altra.

È questo un primo effetto dei contagi sulle ospedalizzazioni, «un aumento era atteso ma non per questo è meno preoccupante», commenta Massimo Andreoni, direttore scientifico della Società italiana di malattie infettive (Simit). Tanto più che i numeri giornalieri mostrano un aumento dei decessi, con 22 vittime in 24 ore, e un tasso di positività che corre sempre più veloce, arrivando al 3,5%. In base ai dati del Ministero della Salute, sono 3.117 i positivi ai test Covid individuati ieri ore su 88.247 i tamponi.



### LA PANDEMIA

Coronavirus, il bollettino: in Sicilia 457 casi ma la curva cresce più lentamente, boom di ricoveri

Crescono anche di 1.979 unità in 24 ore gli attualmente positivi, che sono 68.236, e sono 182 i pazienti che hanno avuto bisogno di cure in terapia intensiva, 4 in più in un giorno nel saldo tra entrate e uscite. Mentre i ricoverati con sintomi nei reparti ospedalieri ordinari sono 1.512, in aumento di 120 rispetto a domenica.

Proprio dagli ospedali, che finora avevano subito effetti dall'impennata dei contagi da Sars-Cov-2 degli ultimi giorni, arrivano i primissimi segnali di un lieve rialzo dei parametri che vanno strettamente monitorati.

A rilevarlo è l'Agenzia Nazionale per i servizi sanitari regionali (Agenas). Dopo settimane di calo e poi di stabilità, merito dell'accelerazione della campagna vaccinale, per la prima volta i dati di domenica mostrano un aumento dell'1% della percentuale di posti letto in reparto occupati da pazienti Covid che raggiunge infatti il 3%. In particolare Basilicata, Calabria, Campania e Sicilia, toccano rispettivamente il 4%, 6%, il 5% e il 7% mentre nessuna regione del Centro-Nord supera la media nazionale.

Studio Comunicazione DIESSECOM

Numeri che non raggiungono il valore del 15% che determina il cambio di colore per la regione in base ai parametri di recente ridefiniti, ma che non possono essere ignorati. Per quanto riguarda le terapie intensive occupate da pazienti Covid, la cui soglia d'allerta è stata di recente portata dal 30% al 10%, sono per ora stabili al 2% a livello nazionale. Ma anche qui sono due regioni del Sud, Sardegna e Sicilia, che vedono la maggiore crescita della percentuale di occupazione: entrambe sono arrivate al 5% in pochi giorni.

«L'aumento delle ospedalizzazioni - precisa Andreoni, che dirige la UOC Malattie infettive del Policlinico Tor Vergata di Roma - è un fenomeno statistico. **I ricoveri, anche se grazie ai vaccini, sono in una percentuale sempre minore, vanno di pari passo con i contagi**, perché non possiamo dimenticare che abbiamo oltre 2 milioni di over 60 non vaccinati e tanti soggetti immunodepressi su cui il vaccino dà una risposta minore».

Lo stesso aumento di somministrazioni di anticorpi monoclonali, raddoppiato da 80 prescrizioni settimanali a 160, secondo i dati del 16mo Report dell'Agenzia italiana del Farmaco (Aifa), «è strettamente legato alla numerosità di casi e rispecchia la circolazione del virus tra le persone fragili». Le regioni del Sud, aggiunge, «pagano uno scotto importante, anche perché è già iniziato l'esodo dei villeggianti e dunque è più facile si verifichino situazioni di affollamento. Basta guardare i focolai verificatisi nelle isole. Pesano diversi fattori, ma il significato è che bisogna mantenere alta l'attenzione anche in vacanza».

L'aumento dell'impatto sugli ospedali, però rassicura Nino Cartabellotta, presidente della Fondazione Gimbe, è comunque fortemente stemperato dall'effetto protettivo dei vaccini. «Nelle ondate precedenti, - spiega - a parità di casi, avremmo avuto il doppio di persone ricoverate e in terapia intensiva». Nella seconda e nella terza ondata per ogni mille pazienti positivi avevamo il 5% che veniva ricoverato in ospedale e lo 0,5% che andava in terapia intensiva. **«Oggi - conclude Cartabellotta - la percentuale dei ricoverati si è ridotta al 2%, quella di chi va in terapia intensiva si è ridotta allo 0,27%».**

# Il Messaggero

## Covid, Andreoni: «Siamo nella quarta ondata, obbligo mascherine anche all'aperto»

Venerdì 30 Luglio 2021, 14:57 - Ultimo aggiornamento: 18:59

La **quarta ondata** di **Covid** si avvicina ora che la **variante Delta** è prevalente anche in Italia. «Quando passi da poche centinaia di casi a diverse migliaia è chiaro che sei di fronte ad una **ripresa della pandemia**, quindi siamo dentro la quarta ondata conseguenza dell'alta trasmissibilità della variante Delta. Nel contenimento i vaccini ci aiutano ma parzialmente infatti i ricoveri non sono cresciuti come i casi. **Ma da soli i vaccini non bastano**». Lo afferma all'Adnkronos Salute **Massimo Andreoni**, direttore scientifico della Società italiana di malattie infettive e tropicali (Simit) e primario di Infettivologia al Policlinico Tor Vergata di Roma.

«I vaccini riducono in termini generale la trasmissione del coronavirus - ricorda - ma non la bloccano del tutto, quindi c'è la possibilità che anche i vaccinati si infettino e possano contagiare. Quest'ultima ipotesi è però in termini percentuali più bassa rispetto a un non vaccinato. Quindi il vaccino da solo non ce la fa se non manteniamo delle misure di contenimento, magari alleggerite». L'infettivologo suggerisce alcune soluzioni che potrebbero sembrare un ritorno al passato ma «che proprio in virtù di una variante Delta così aggressiva nel contagio dobbiamo continuare a tenere - puntualizza - penso alla mascherina, va tenuta di sicuro al chiuso, ma a questo punto anche all'aperto sarebbe meglio. Lo so - avverte - che non è facile con il caldo ma davvero potrebbe aiutare».

Studio Comunicazione DIESSECOM

## Le soluzioni per il ritorno a scuola

Sul ritorno in classe a settembre con la mascherina, Andreoni risponde: «**Non vedo altre soluzioni visto che non avremo vaccinato tutti i ragazzi** - rimarca Andreoni - e non mi pare ci sia la possibilità di avere un giusto distanziamento». Secondo l'infettivologo: «Dovremmo impegnarci di più in un cambio di cultura rispetto alla pandemia, sappiamo come si trasmette e dobbiamo riuscire a cambiare le nostre abitudini. La socialità, ad esempio, è un aspetto su cui dovremmo lavorare di più anche a me dispiace non abbracciare un amico, ma alcuni comportamenti vanno rivisti in attesa che questa pandemia diventi gestibile su tutti i fronti».

# Avenire.it

## Covid. Terza dose di vaccino, la scelta che divide

Vito Salinaro venerdì 30 luglio 2021

*I dati Pfizer indicano che dopo 6 mesi gli anticorpi da vaccino diminuiscono: «Serve un altro richiamo». Israele apripista, con gli over 60. In Italia si accende il dibattito*

Come è ormai consuetudine tocca ad Israele fare da apripista. Neanche il tempo di acquisire i pareri favorevoli degli enti regolatori, ed ecco che, da domenica, il ministero della Sanità renderà disponibile la terza dose di vaccino Pfizer, su base volontaria, ai cittadini di oltre 60 anni, già immunizzati, a condizione che siano trascorsi oltre cinque mesi dalla somministrazione della seconda iniezione. Israele è il primo Paese al mondo a compiere un passo simile. Mercoledì un team di esperti aveva consigliato all'esecutivo guidato da Naftali Bennet di passare alla distribuzione della terza dose dopo aver notato un «calo» nell'efficacia del vaccino fra quanti sono stati immunizzati sei mesi fa. Il primo a ricevere la terza dose sarà il capo dello Stato Isaac Herzog.

Studio Comunicazione DIESSECOM

Non tutti sono pronti a seguire l'esempio israeliano. Al momento l'ente regolatore europeo, l'Ema, dichiara che «è troppo presto per confermare se e quando ci sarà bisogno di una dose di richiamo, perché non ci sono ancora abbastanza dati dalle campagne vaccinali». Mentre la maggiore organizzazione sanitaria del mondo, l'Oms, è ancora più tiepida, invitando a «pensare ai Paesi poveri», che non hanno ancora fatto le prime dosi o non dispongono addirittura di vaccini. Dal canto suo, la Commissione Europea fa sapere che sta opzionando nuove dosi per farsi trovare pronta. «Siamo consapevoli del fatto che potrebbero essere necessaria una terza dose», e «abbiamo concluso un terzo contratto con Pfizer-BioNTech, che prenota 1,8 miliardi di dosi». Scorte che potrebbero servire anche per «la lotta alle varianti o se dovessimo vaccinare altri gruppi, come giovani e bambini». «Per essere preparati – aggiunge una portavoce da Bruxelles – abbiamo anche esercitato l'opzione per 150 milioni di dosi per il secondo contratto con Moderna. Nel frattempo continuiamo a seguire la situazione con l'Ema. Come sempre, le decisioni che prendiamo saranno basate sulla scienza». Dice di non avere elementi per asserire se serva o meno una terza dose, l'amministratore delegato di AstraZeneca, Pascal Soriot, per il quale «ci sono due dimensioni dell'immunità: gli anticorpi, che calano con il tempo, e la seconda, importantissima, le cellule T, che tendono a proteggere le persone dalla malattia grave ma offrono anche durata nel tempo».

In Italia la discussione sull'opportunità della nuova inoculazione è sul tavolo del ministro della Salute, Roberto Speranza, che starebbe pensando ad un primo via libera per alcune categorie: le persone fragili, gli immunodepressi e gli operatori sanitari, che hanno iniziato a vaccinarsi dallo scorso 27 dicembre. «È molto probabile che ci sia una terza dose, a 12 mesi dalla seconda. Queste sono le indicazioni che abbiamo oggi», informa il sottosegretario Andrea Costa parlando della popolazione in generale. Ma, considerando che in alcuni si può verificare «una riduzione degli anticorpi dopo 6 mesi – è il parere dell'altro sottosegretario alla Salute, Pierpaolo Sileri –, bisognerà fare un richiamo» prima; «è possibile che ogni anno si debba fare un richiamo come per l'influenza».

La comunità scientifica italiana contempla la possibilità di effettuare il nuovo richiamo ma attende riscontri aggiornati. «Bisogna pensarci, perché siamo, me compreso, verso la fine» della copertura «e comincia a vedersi anche personale sanitario, come altri cittadini, positivo», ammette il virologo dell'Università di Milano Fabrizio Pregliasco. Tuttavia, oltre al personale sanitario, evidenzia il direttore del dipartimento di Malattie infettive del Policlinico Umberto I di Roma, Claudio Mastroianni, occorrerà considerare come prioritarie le categorie degli «immunodepressi, dei trapiantati» e «chi non sviluppa una adeguata risposta anticorpale». Prima di ogni decisione, però, precisa il primario di Malattie infettive del San Martino di Genova, Matteo Bassetti, «dovremmo vedere i dati delle seconde dosi e capire chi ha ancora gli anticorpi». Al momento «non ce ne sono a sufficienza per dire che andrà fatto». Meno transigente il collega dell'ospedale Sacco di Milano, Massimo Galli, per il quale senza una accurata «valutazione della presenza di anticorpi», l'ulteriore somministrazione «è una solenne baggianata: non la farei perché non ha senso».

Sul fronte del contagio, continuano ad aumentare i positivi: 6.171 nelle ultime 24 ore (+475 rispetto a mercoledì). I tamponi processati sono 224.790, con il tasso di positività che registra un incremento passando dal 2,3% al 2,7%. 19 i nuovi decessi, (contro i 15 di 24 ore prima) che portano a 128.029 il numero totale delle vittime dall'inizio della pandemia. Le persone vaccinate in Italia sono poco più di 31,5 milioni, pari al 53,3% della popolazione.

## Lazio zona gialla ad agosto? Il parere degli esperti

31/07/2021 12:58

(Adnkronos) - Lazio zona gialla a fine agosto? L'ipotesi di un cambio di colore che comporterebbe regole e restrizioni più dure rispetto a quelle attuali, soprattutto in assenza di green pass, non è da scartare. La regione è alle prese con un aumento dei contagi covid a causa del diffondersi della variante delta. Ieri nel Lazio sono stati registrati 845 nuovi casi positivi (+65), con un aumento sia dei ricoverati (290, +17) sia dei pazienti nelle terapie intensive (44, +5). Secondo l'assessore alla Sanità, Alessio D'Amato, nel Lazio al momento "restano stabili i tassi di occupazione in area medica e terapia intensiva, lontani da soglie di rischio, non assistiamo a criticità sulla rete ospedaliera", ma "resta assolutamente prioritario vaccinarsi e completare il percorso di vaccinazione".

Anche secondo gli esperti, la situazione nel Lazio è ancora sotto controllo. "In questa fase sono molto importanti i tassi di ospedalizzazione e la gravità della malattia, dobbiamo guardare soprattutto a questi dati. Da questo punto di vista i numeri del Lazio sono bassi. Non dobbiamo fare una corsa tra le Regioni ma dire con molta nettezza che tutti dobbiamo cooperare con intelligenza e pazienza affinché le fasce anagrafiche stabilite dalle autorità regolatorie siano vaccinate in doppia dose convincendo gli indecisi e gli esitanti", dice all'Adnkronos Salute il direttore dell'Inmi Spallanzani di Roma, Francesco Vaia.

Studio Comunicazione DIESSECOM

Sul rischio che alcune Regioni, tra cui il Lazio, possano passare in zona gialla si esprime anche Massimo Ciccozzi, direttore dell'Unità di Statistica medica ed epidemiologia dell'Università Campus Bio-Medico di Roma. "Io al momento non vedo i numeri per poterlo stabilire -dice-, gli accessi in area medica e in terapia intensiva sono al di sotto della nuova soglia stabilità per il passaggio in zona gialla. Gli ospedali non sono sotto stress e poi, ricordiamolo, è stato fatto un grande lavoro con le vaccinazioni visto che siamo vicino al 70% dei cittadini adulti con doppia dose". "E' vero c'è un aumento dei casi e ci sono focolai dei focolai - aggiunge Ciccozzi - ma la situazione mi sembra sotto controllo".

Secondo Claudio Mastroianni, invece, molto dipenderà dai prossimi giorni. Nel Lazio "per ora abbiamo una situazione di occupazione dei posti letto Covid intorno al 3-4%, quindi gestibile, ma credo che la prossima settimana sarà decisiva perché sembra che possa esserci una stabilizzazione dei nuovi contagi che farebbe evitare la zona gialla", sottolinea il direttore del Dipartimento di Malattie infettive del Policlinico Umberto I di Roma. Secondo l'infettivologo "c'è però il problema del rientro dalle vacanze dopo Ferragosto, su questo ancora non si sta ragionando bene. Per ora siamo sotto le soglie critiche, anche all'Umberto I, dove c'è una situazione gestibile".

## Vaccinati positivi al Covid? Cosa sappiamo della loro carica virale

di Laura Cuppini

Secondo i dati italiani è a rischio contagio il 12% di coloro che hanno ricevuto le due dosi. Ma appare sempre più chiaro che il virus si ferma nel naso e nel rinofaringe (il retro del naso) solo per pochi giorni

Se tra i guariti da Covid il rischio di reinfezione è molto raro, tranne pochissime eccezioni, nei vaccinati con due dosi si calcola che la probabilità di contagiarsi —a fronte della rapida diffusione della variante Delta— è di circa **il 12 per cento**, secondo dati italiani. «C'è una limitata percentuale di soggetti compiutamente immunizzati che possono infettarsi, quasi sempre senza sviluppare malattia, e contagiare. In che misura lo facciano in paragone ai non vaccinati merita ulteriori studi, in particolare mirati a definire quella che è la carica virale nelle loro vie aeree, naso e gola. Insieme al tempo di esposizione, questo rappresenta il fattore determinante per il contagio» [ha detto pochi giorni fa Franco Locatelli, coordinatore del Comitato tecnico scientifico per l'emergenza, in un'intervista al Corriere.](#)

### Le parole di Fauci

Il tema è al centro del dibattito, scientifico e non solo, dopo che le autorità sanitarie Usa hanno espresso preoccupazione. «I vaccinati infettati con la variante Delta possono trasmettere il virus — ha affermato il direttore dei **Centers for disease and control prevention** (Cdc), Rochelle Walensky —. È stata la scoperta che ci ha spinto a rivedere le raccomandazioni sull'uso delle mascherine». [Gli Stati Uniti erano stati i primi, a marzo, a liberare i vaccinati dall'obbligo della mascherina.](#) Ora il passo indietro: anche chi è protetto con due dosi dovrebbe coprire naso e bocca negli ambienti chiusi in zone del Paese dove il tasso di trasmissione è più elevato. Le indagini dei Cdc mostrano che pochi soggetti vaccinati presentano cariche virali elevate (ossia la quantità di virus presente nel naso in un determinato momento), risultando così probabili vettori di trasmissione del contagio. [Hanno fatto molto scalpore le parole di Anthony Fauci](#), capo consulente medico della Casa Bianca: «Si può presumere che le persone vaccinate possano trasmettere il virus come le persone non vaccinate. È un evento molto insolito e raro, ma si verifica».

Studio Comunicazione DIESSECOM

## Il dossier dei Cdc

Il riferimento è a un dossier dei Cdc di cui [il Washington Post ha riportato alcuni stralci](#). Nel documento si legge che la variante Delta è contagiosa come la varicella e le persone infette sembrano trasmetterla, a prescindere dal fatto che siano vaccinate o meno (la varicella ha un  $R_0$ , che indica quante persone un singolo individuo può infettare in assenza di misure o vaccinazioni, uguale circa a 5, la Delta si suppone da 5 a 8). Affermazioni basate su **un'analisi condotta a Provincetown**, nel Massachusetts, dove sono stati rilevati quasi 900 casi di Covid (con pochi ricoveri e nessun decesso) dopo la festa nazionale del 4 luglio, nonostante tre quarti dei partecipanti fossero vaccinati. Secondo il documento del Cdc, non è risultata «alcuna differenza» nella carica virale delle persone vaccinate o non vaccinate e questo sembra indicare lo stesso grado di contagiosità. Dati poco tranquillizzanti, che hanno avuto anche l'effetto di rafforzare le posizioni di no-vax e boh-vax («perché devo vaccinarmi se tanto mi contagio lo stesso?»). Scorrendo il dossier, però, viene chiarito che le infezioni dei vaccinati aumentano, ma negli Stati Uniti sono 35mila su 162 milioni, pari allo 0,021%.

## L'infezione dura pochi giorni

Fatta questa premessa, ci sono alcuni punti da chiarire, di fondamentale importanza. **Elementi che stanno emergendo con chiarezza dagli studi in corso e riguardano la qualità dell'eventuale (e rara) infezione nei soggetti vaccinati con due dosi e la sua durata.** Un'indagine in corso all'Ospedale pediatrico Bambino Gesù di Roma mostra che su 2.900 vaccinati circa 40 si sono infettati (1,5%). «Stiamo osservando che in questo 1,5% di vaccinati la presenza del virus rimane confinata al naso e rinofaringe (il retro del naso), mentre i polmoni sono liberi — spiega **Carlo Federico Perno**, direttore della Microbiologia e virologia al Bambino Gesù —. Questo avviene perché, dopo il vaccino, nei polmoni sono già presenti le difese contro Sars-CoV-2, mentre nel naso no. Però la reazione immunitaria, nei vaccinati, è rapidissima anche nel naso: **entro breve tempo le difese arrivano e nel giro di 2-3 giorni riescono a abbattere la carica virale fino ad eliminare il virus.** Quindi: il vaccinato in rari casi può infettarsi e, in un ulteriore sottogruppo, avere una carica virale alta, esattamente come i non vaccinati. La differenza è che, mentre un non vaccinato resta infetto e quindi contagioso per diversi giorni (e può ammalarsi gravemente), **il vaccinato ha “a disposizione” solo un breve tempo (1-2, massimo 3 giorni) per trasmettere ad altri l'infezione** e inoltre è molto raro che si ammali con sintomi gravi. Questa scoperta cambia completamente gli elementi fondanti del dibattito su vaccinati e non e integra, confermandole, le affermazioni di Anthony Fauci».

Studio Comunicazione DIESSECOM

## Il vaccinato non si ammala

«La percezione che si ha è che i soggetti vaccinati abbiano una negativizzazione più rapida rispetto ai non vaccinati e questo potrebbe indicare che il periodo di contagiosità sia inferiore — aggiunge **Massimo Andreoni**, direttore di Infettivologia al Policlinico Tor Vergata di Roma —. Il vaccinato tende ad ammalarsi meno di Covid e sappiamo che **un paziente tende a essere contagioso più a lungo rispetto a un soggetto che si infetta semplicemente**, come appunto un vaccinato che si può infettare ma non sviluppa malattia grave». Quanto alla carica virale dei vaccinati, continua l'esperto, «bisogna vedere quale è il tempo in cui si determina, quindi la carica virale dei primi giorni dal contagio può essere uguale a un non vaccinato, ma poi il vaccinato tende a ridurre più rapidamente la carica virale rispetto all'altro». Questo, conclude Andreoni, «è comunque un argomento che dovrà essere ulteriormente indagato».

2 agosto 2021 (modifica il 3 agosto 2021 | 12:10)  
© RIPRODUZIONE RISERVATA

# Vaccinati positivi al Covid, lo studio: “Il virus si ferma nel naso e solo per pochi giorni”

Elena Del Mastro — 2 Agosto 2021

La **variante Delta** continua a preoccupare tutto il mondo. Anche chi è vaccinato con doppia dose perchè può capitare che vengano contagiati ugualmente. Ma questo non scredita affatto l'efficacia dei vaccini. Secondo alcuni studi infatti se **tra i guariti dal Covid il rischio di reinfezione è molto basso, per i vaccinati la probabilità di contagiarsi è circa del 12%**. Numeri che grazie al vaccino restano dunque molto bassi e comunque in quel caso i **sintomi sono molto blandi**.

Secondo il dossier del **Centers for disease and control prevention** citato dal Washington Post, la variante Delta è **contagiosa come la varicella** e le infezioni dei vaccinati aumentano, ma **negli Stati Uniti sono 35mila su 162 milioni**, pari allo 0,021%. Numeri dunque anche qui molto bassi.

Dagli studi in corso emerge **la qualità e la durata dell'eventuale e rara infezione nei soggetti vaccinati con due dosi**. Un'indagine in corso all'Ospedale **pediatrico Bambino Gesù di Roma** mostra che su 2.900 vaccinati circa 40 si sono infettati (1,5%). *“Stiamo osservando che in questo 1,5% di vaccinati la presenza del virus rimane confinata al naso e rinofaringe (il retro del naso), mentre i polmoni sono liberi – spiega Carlo **Federico Perno**, direttore della Microbiologia e virologia al Bambino Gesù intervistato dal Corriere della Sera–. Questo avviene perché, dopo il vaccino, nei polmoni sono già presenti le difese contro Sars-CoV-2, mentre nel naso no. Però la reazione immunitaria, nei vaccinati, è rapidissima anche nel naso: entro breve tempo le difese arrivano e nel giro di 2-3 giorni riescono a abbattere la carica virale fino ad eliminare il virus”*.

Studio Comunicazione DIESSECOM

“Quindi – continua Perno – il vaccinato in rari casi può infettarsi e, in un ulteriore sottogruppo, avere una carica virale alta, esattamente come i non vaccinati. La differenza è che, mentre un non vaccinato resta infetto e quindi contagioso per diversi giorni (e può ammalarsi gravemente), il vaccinato ha ‘a disposizione’ solo un breve tempo (1-2, massimo 3 giorni) per trasmettere ad altri l’infezione e inoltre è molto raro che si ammali con sintomi gravi. Questa scoperta cambia completamente gli elementi fondanti del dibattito su vaccinati e non”.

“La percezione che si ha è che i soggetti vaccinati abbiano una negativizzazione più rapida rispetto ai non vaccinati e questo potrebbe indicare che il periodo di contagiosità sia inferiore – aggiunge **Massimo Andreoni**, direttore di Infettivologia al Policlinico Tor Vergata di Roma –. Il vaccinato tende ad ammalarsi meno di Covid e sappiamo che un paziente tende a essere contagioso più a lungo rispetto a un soggetto che si infetta semplicemente, come appunto un vaccinato che si può infettare ma non sviluppa malattia grave”.

Quanto alla **carica virale dei vaccinati**, continua l’esperto, “bisogna vedere quale è il tempo in cui si determina, quindi la carica virale dei primi giorni dal contagio può essere uguale a un non vaccinato, ma poi il vaccinato tende a ridurre più rapidamente la carica virale rispetto all’altro”. Questo, conclude Andreoni, “è comunque un argomento che dovrà essere ulteriormente indagato”.

## Il virus nel naso e per pochi giorni: cosa è cambiato

3 Agosto 2021 - 10:03

Nei vaccinati con doppia dose il virus sparisce dopo 72 ore senza provocare grossi sintomi: in quei tre giorni, però, si può trasmettere a chi non è vaccinato. Gli Usa pensano di reintrodurre le mascherine per tutti



Alessandro Ferro

88 COMMENTI

Se è vero che i **vaccinati** con doppia dose possono comunque essere colpiti dal Sars-Cov-2, questo avrà vita breve e non arriverà nemmeno a penetrare nei polmoni.

## Lo schermo protettivo della vaccinazione

Gli ultimi studi dimostrano che il 12% delle persone con ciclo vaccinale completo può contrarre la variante Delta, molto più trasmissibile della precedente ma è qui che si dimostra la forza dei vaccini: non solo non sviluppano la malattia, ma il virus non riesce nemmeno ad entrare con forza nell'organismo **fermandosi** nelle vie aeree nasali o faringee. Lo dimostra uno studio condotto all'Ospedale pediatrico Bambino Gesù di Roma che mostra come su 2.900 vaccinati se ne sono infettati circa 40 (l'1,5%). "Stiamo osservando che in questo 1,5% di vaccinati la presenza del virus rimane confinata al naso e rinofaringe (il retro del naso), mentre i polmoni sono liberi — spiega **Carlo Federico Perno**, direttore della Microbiologia e virologia al Bambino Gesù, al [Corriere della Sera](#) - Questo avviene perché, dopo il vaccino, nei polmoni sono già presenti le difese contro Sars-CoV-2, mentre nel naso no. In ogni caso, spiega l'esperto, la reazione immunitaria nei vaccinati è rapidissima anche nel naso: nel giro di 2-3 giorni gli anticorpi abbattono la carica virale fino ad eliminare il virus.

Studio Comunicazione DIESSECOM

## Covid eliminato in 72 ore

Se, quindi, i soggetti vaccinati si negativizzano in maniera molto più rapida rispetto ai non vaccinati, *"questo potrebbe indicare che il periodo di contagiosità sia inferiore"*, afferma **Massimo Andreoni**, direttore di Infettivologia al Policlinico Tor Vergata di Roma. Come dimostrano i numeri, il vaccinato si ammala molto di meno e non sviluppa quasi mai i sintomi di una malattia grave. Ecco perché, inoltre, il tempo per infettare qualcuno senza vaccino è molto breve e non supera le 72 ore prima che il virus sia già stato **annullato** definitivamente. *"Questa scoperta cambia completamente gli elementi fondanti del dibattito su vaccinati e non e integra, confermandole, le affermazioni di Anthony Fauci"*, sottolinea Perno.

## Il dibattito negli Usa

La variante Delta, però, fa paura: dopo che gli Stati Uniti sono stati tra i primi Paesi al mondo a togliere l'obbligo delle mascherine, adesso c'è stato un dietro-front preoccupante. In questo senso, hanno destato scalpore le parole di **Anthony Fauci**, capo consulente medico della Casa Bianca. *"Si può presumere che le persone vaccinate possano **trasmettere** il virus come le persone non vaccinate. È un evento molto insolito e raro, ma si verifica"*. Quindi, anche chi è protetto con due dosi dovrebbe coprire naso e bocca per non arrecare danno a chi non è ancora protetto dalla vaccinazione. Proprio come dimostra lo studio italiano, anche le indagini dei Cdc americani mostrano che pochi soggetti vaccinati presentano cariche virali elevate nel naso in un determinato momento, risultando così potenzialmente veicolo di trasmissione del contagio.

## Cosa dice il dossier

Il riferimento è su un dossier dei Centri per il controllo e la prevenzione delle malattie di cui il [Washington Post](#) ha riportato alcuni passaggi sottolineando come una combinazione di dati ottenuti di recente e non ancora pubblicati da indagini sull'epidemia e studi esterni dimostrano che gli individui vaccinati infetti dalla variante Delta possono essere in grado di trasmettere il virus con la stessa facilità di coloro che non sono vaccinati. Le persone vaccinate infette avrebbero cariche virali misurabili simili a quelle che non sono vaccinate e infettate dalla variante. *"Ho finito di leggerlo molto più **preoccupato** di quando ho iniziato"*, ha scritto in una e-mail Robert Wachter, Presidente del Dipartimento di Medicina dell'Università della California a San Francisco. I dati e gli studi citati nel documento stanno svolgendo un ruolo chiave nelle rinnovate raccomandazioni che vengono richieste a tutti, vaccinati o meno, di indossare mascherine al chiuso e in ambienti pubblici in determinate circostanze.

Studio Comunicazione DIESSECOM

## "I ricoveri tornano a salire Green pass più esteso"

Il primario di malattie infettive a Torrette, Marcello Tavio: "Siamo passati da 2 a 10 pazienti in pochi giorni, molti non sono vaccinati e ora hanno deciso di farlo"



C'è chi festeggia lo sport e si assembla e chi, in ospedale continua a garantire assistenza ai malati di Covid-19. A Malattie Infettive dell'ospedale di Torrette l'impegno per la cura dei contagiati di fronte a molte leggerezze fa arrabbiare una dottoressa della divisione che stanca e avvilita ha affidato a un post su Facebook tutta la sua amarezza nella speranza che la gente si renda conto che la pandemia non è finita qui. "Siamo felici per le medaglie olimpiche, postiamo qualche foto del mare e ci godiamo le cene con gli amici – ha scritto la dottoressa taggando altre sue colleghe con le...



**Studio Comunicazione DIESSECOM**

## Covid: "Immunità di gregge, non basta più il 70%"

Publicato il 8 agosto 2021

Il professor Marcello Tavio, il luminaire di infettivologia in servizio all'ospedale di Torrette, alza l'asticella delle vaccinazioni per le varianti. "La terza dose? Sbagliato parlarne adesso"

di PIERFRANCESCO CURZI

Ancona, 8 agosto 2021 - Dall'importanza dei vaccini e la necessità di **elevare la soglia per l'immunità di gregge fino all'80%** alla corretta informazione sulla necessità della 'terza dose' di cui si parla con insistenza. **Marcello Tavio**, primario della divisione di **malattie infettive dell'ospedale di Torrette**, ma soprattutto presidente nazionale della **Simit**, la società italiana delle malattie infettive tropicali, alza l'asticella della discussione e tocca da vicino gli argomenti legati al Paese e non solo alla realtà territoriale anconetana.

La prima analisi, la più importante al momento, è quella legata alla **campagna vaccinale**: "Il piano delle somministrazioni sta procedendo, nonostante tutto, ma ci sono ancora diversi milioni di italiani non vaccinati – commenta il dottor Tavio –. Non dobbiamo perdere di vista l'obiettivo principale, raggiungere la quota di immunizzazione globale nel Paese. E per farlo **non possiamo più puntare a quota 70%**, ma **dobbiamo salire di almeno 10 punti percentuali**. Solo così possiamo considerare la popolazione protetta. È necessario e decisivo raggiungere quella soglia, l'unica che ci può garantire la protezione dalla variante Delta, ossia quella più contagiosa. È bene però precisare che la Delta oltre ad avere un tasso di contagiosità più elevata rispetto alle altre non è più pericolosa e i prodotti lanciati per la vaccinazione sono in grado di fare effetto. Soltanto alcuni hanno un impatto minore nei confronti di determinate categorie di persone, i più fragili. Il messaggio che deve passare, a tal proposito, è proprio questo: proseguire con la campagna vaccinale per proteggere soprattutto le persone più deboli, gli anziani in primis. Tutti devono vaccinarsi".

Studio Comunicazione DIESSECOM

Con oltre 71 milioni di dosi somministrate qualcuno sta già pensando alla **terza dose**, ma l'infettivologo veneto in servizio a Torrette dice la sua: "Credo che adesso parlare della famosa 'terza dose' sia del tutto prematuro. Sì alla programmazione, ma in ottica futura, adesso credo sia fuorviante sostenere questo punto perché si finisce col dare alle persone un messaggio non corretto. La gente pensa che due dosi non bastino come protezione, in realtà così non è. Sappiamo che due dosi potrebbero non essere sufficienti per alcuni segmenti della popolazione, i più fragili. Ad esempio i pazienti trapiantati, oggetti che effettivamente potrebbero andare incontro a un calendario che preveda una soluzione del genere. Per il resto, la stragrande maggioranza dei casi ci dice che due dosi sono protettive, inoltre, andando avanti con la stagione e con i progressi scientifici presto avremo a disposizione prodotti terapeutici in grado di coprire anche le varianti. A quel punto vedremo come allargare lo spettro e allineare la campagna vaccinale Covid come accade per l'influenza".

Infine un ulteriore **messaggio ottimistico** lanciato dal luminare: "È vero, rispetto a un anno fa ci sono più ricoveri, più casi e le braci per riaccendere nuovi focolai, però abbiamo i vaccini che un anno fa non c'erano. Al tempo la comunità scientifica sapeva che la prospettiva, nell'autunno del 2020, non era così favorevole".

# Il Messaggero

## Covid, l'epidemia sommersa: centomila asintomatici non rilevati dai test

di Mauro Evangelisti

4 Minuti di Lettura

---

Venerdì 20 Agosto 2021, 00:01 - Ultimo aggiornamento: 16:36

In Italia, secondo i dati ufficiali, ci sono 128mila persone positive. Per fortuna, solo il 3,1 per cento è ricoverato in ospedale. In realtà, il numero di coloro che sono infetti è molto più alto. Difficile fare una stima, se si guarda all'esperienza del passato si può ipotizzare che in totale siano almeno a 200mila, ma le basi per sostenerlo non sono solide.

Sia chiaro, gli esperti si sbilanciano solo sul dato totale: formalmente in Italia le persone che hanno superato l'infezione sono 4,2 milioni, ma almeno il doppio, attorno a 8-9 milioni, sono stati positivi, perché in tanti non lo hanno saputo, erano asintomatici e non sono mai stati intercettati dal tampone. Quella percentuale di sommerso fu estremamente più alta a inizio pandemia, poi è gradualmente diminuita perché il tracciamento è stato potenziato e il numero di tamponi eseguiti è aumentato. Oggi, però, la fetta degli asintomatici che non risultano nei dati ufficiali potrebbe essere di nuovo cresciuta, come ha denunciato, tra gli altri, nei giorni scorsi il professor Roberto Cauda, direttore di Malattie infettive al Policlinico Gemelli di Roma («in agosto c'è stata una diminuzione significativa dei test eseguiti, in questo modo molti positivi non li intercettiamo»). Ma ci sono anche altre ragioni. La prima è che c'è una parte di persone non vaccinate che teme una sorta di «stigma sociale».

Studio Comunicazione DIESSECOM

Racconta il professor Massimo Andreoni, primario di Malattie infettive al Policlinico Tor Vergata di Roma: «Magari hanno dei sintomi lievi, febbre e tosse. Evitano però di andare a fare il tampone per non essere riconosciuti come coloro che ingenuamente hanno rifiutato il vaccino e poi si sono presi il Covid. Questa tipologia di persone, si aggiunge ai molti che, pur avendo la certezza di essere stati a lungo in contatto con positivi, evitano il test perché non vogliono poi accettare di restare in quarantena». Infine, c'è chi esegue l'antigenico e poi sfugge al molecolare o, ancora, c'è chi ricorre al test "fai da te" ma in caso di esito positivo non lo comunica all'autorità sanitaria. Tutte queste persone rientrano nei positivi consapevoli che però decidono, sconsideratamente, di restare nell'ombra, rischiando da una parte un peggioramento della malattia, dall'altra di fare circolare il virus. «Poi però - racconta Andreoni - c'è tutta una fetta di popolazione che ha il virus da asintomatico, ma è inconsapevole, non lo sa. Partiamo da un dato: la variante Delta ha un R con zero tra 6 e 8, quindi una facilità di contagio molto più alta anche rispetto alla variante inglese. Corre soprattutto tra i giovani e i giovanissimi, ma nella stragrande maggioranza dei casi, anche se non sempre, in quelle fasce di età non ci sono sintomi o sono molto leggeri». In questi giorni l'Istituto superiore di sanità ha verificato che un nuovo positivo su 4 ha meno di 19 anni, ma è quasi certo che vi sono tantissimi ragazzi di quell'età che sono stati contagiati e non lo sanno. Di per sé non è un grosso problema, perché in questo modo sviluppano una immunità naturale.

## Le incognite

Di cosa si tratta? Varie ricerche hanno dimostrato che la percentuale di reinfezione - persone che si contagiano dopo che hanno superato, nei mesi precedenti, la malattia o l'infezione stessa - è estremamente bassa. Secondo uno studio pubblicato su Jama a maggio e realizzato da sette ricercatori (José Vitale, Nicola Mumoli, Pierangelo Clerici, Massimo De Pascale, Isabella Evangelista, Marco Cei e Antonino Mazzone) che hanno esaminato i dati di alcuni ospedali lombardi, «i casi di reinfezione sono rari», su 1.579 pazienti, dopo 230 giorni, solo in 5 si sono reinfettati, lo 0,31 per cento. Altri ricerche ipotizzano che la protezione degli anticorpi, per un anno, per chi ha superato l'infezione è altissima, al 95 per cento. Dunque, banalmente si potrebbe concludere che gli asintomatici inconsapevoli sono persone che non rischieranno più di contagiarsi questo autunno. «Ma una forte circolazione del virus - avverte Andreoni - aumenta anche la possibilità che possano infettarsi le persone più a rischio, dai cinquant'anni in su. Se fossero tutti protetti dal **vaccino**, non sarebbe un problema. In Italia, però, abbiamo ancora più di 4 milioni di non vaccinati over 50».

## Covid, l'epidemia sommersa: centomila asintomatici non rilevati dai test

PRIMO PIANO > SANITÀ

Venerdì 20 Agosto 2021 di Mauro Evangelisti

In Italia, secondo i dati ufficiali, ci sono 128mila persone positive. Per fortuna, solo il 3,1 per cento è ricoverato in ospedale. In realtà, il numero di coloro che sono infetti è molto più alto. Difficile fare una stima, se si guarda all'esperienza del passato si può ipotizzare che in totale siano almeno a 200mila, ma le basi per sostenerlo non sono solide.

Sia chiaro, gli esperti si sbilanciano solo sul dato totale: formalmente in [Italia](#) le persone che hanno superato l'infezione sono 4,2 milioni, ma almeno il doppio, attorno a 8-9 milioni, sono stati positivi, perché in tanti non lo hanno saputo, erano asintomatici e non sono mai stati intercettati dal tampone. Quella percentuale di sommerso fu estremamente più alta a inizio pandemia, poi è gradualmente diminuita perché il tracciamento è stato potenziato e il numero di tamponi eseguiti è aumentato. Oggi, però, la fetta degli asintomatici che non risultano nei dati ufficiali potrebbe essere di nuovo cresciuta, come ha denunciato, tra gli altri, nei giorni scorsi il professor Roberto Cauda, direttore di Malattie infettive al Policlinico Gemelli di Roma («in agosto c'è stata una diminuzione significativa dei test eseguiti, in questo modo molti positivi non li intercettiamo»). Ma ci sono anche altre ragioni. La prima è che c'è una parte di persone non [vaccinate](#) che teme una sorta di «stigma sociale».

Racconta il professor Massimo Andreoni, primario di Malattie infettive al Policlinico Tor Vergata di Roma: «Magari hanno dei sintomi lievi, febbre e tosse. Evitano però di andare a fare il tampone per non essere riconosciuti come coloro che ingenuamente hanno rifiutato il vaccino e poi si sono presi il Covid. Questa tipologia di persone, si aggiunge ai molti che, pur avendo la certezza di essere stati a lungo in contatto con positivi, evitano il test perché non vogliono poi accettare di restare in quarantena». Infine, c'è chi esegue l'antigenico e poi sfugge al molecolare o, ancora, c'è chi ricorre al test "fai da te" ma in caso di esito positivo non lo comunica all'autorità sanitaria. Tutte queste persone rientrano nei positivi consapevoli che però decidono, sconsideratamente, di restare nell'ombra, rischiando da una parte un peggioramento della malattia, dall'altra di fare circolare il virus. «Poi però - racconta Andreoni - c'è tutta una fetta di popolazione che ha il virus da asintomatico, ma è inconsapevole, non lo sa. Partiamo da un dato: la variante Delta ha un R con zero tra 6 e 8, quindi una facilità di contagio molto più alta anche rispetto alla variante inglese. Corre soprattutto tra i giovani e i giovanissimi, ma nella stragrande maggioranza dei casi, anche se non sempre, in quelle fasce di età non ci sono sintomi o sono molto leggeri». In questi giorni l'Istituto superiore di sanità ha verificato che un nuovo positivo su 4 ha meno di 19 anni, ma è quasi certo che vi sono tantissimi ragazzi di quell'età che sono stati contagiati e non lo sanno. Di per sé non è un grosso problema, perché in questo modo sviluppano una immunità naturale.

## Le incognite

Di cosa si tratta? Varie ricerche hanno dimostrato che la percentuale di reinfezione - persone che si contagiano dopo che hanno superato, nei mesi precedenti, la malattia o l'infezione stessa- è estremamente bassa. Secondo uno studio pubblicato su Jama a maggio e realizzato da sette ricercatori (José Vitale, Nicola Mumoli, Pierangelo Clerici, Massimo De Pascale, Isabella Evangelista, Marco Cei e Antonino Mazzone) che hanno esaminato i dati di alcuni ospedali lombardi, «i casi di reinfezione sono rari», su 1.579 pazienti, dopo 230 giorni, solo in 5 si sono reinfettati, lo 0,31 per cento. Altri ricerche ipotizzano che la protezione degli anticorpi, per un anno, per chi ha superato l'infezione è altissima, al 95 per cento. Dunque, banalmente si potrebbe concludere che gli asintomatici inconsapevoli sono persone che non rischieranno più di contagiarsi questo autunno. «Ma una forte circolazione del virus - avverte Andreoni - aumenta anche la possibilità che possano infettarsi le persone più a rischio, dai cinquant'anni in su. Se fossero tutti protetti dal vaccino, non sarebbe un problema. In Italia, però, abbiamo ancora più di 4 milioni di non vaccinati over 50».

# IL GIORNO

## "Green pass valido per un anno"? Il nodo della protezione del vaccino

Pubblicato il 25 agosto 2021

Venerdì il Comitato tecnico scientifico si dovrebbe riunire per esaminare la richiesta del ministero della Salute in merito alla possibilità di prorogare la durata della certificazione

Milano - Continua il **dibattito** sull'ipotesi di un **allargamento della durata del green pass** da 9 a 12 mesi. Infatti venerdì il **Comitato tecnico scientifico** si dovrebbe riunire per esaminare la richiesta del ministero della Salute in merito alla possibilità di **prorogare la durata della certificazione**. "Al momento questa mi sembra che sia una **proposta**. Vediamo un po' su quali basi scientifiche poggerebbe. E' importante che **abbia una base scientifica**, perché se non è **inutile fingere di esser protetti se non lo si è**. Bisogna vedere quali sono le evidenze scientifiche: c'è qualcosa che ci dice che la **protezione c'è**, quanta sia va visto. Anche perché non possiamo basarci soltanto sugli **anticorpi**, dobbiamo vedere anche gli altri aspetti dell'immunità, che sono la durata della memoria e l'attività delle cellule che agiscono contro i virus". E' la riflessione del farmacologo **Silvio Garattini**, presidente dell'Irccs Istituto di ricerche farmacologiche Mario Negri, sentito dall'Adnkronos Salute.

Studio Comunicazione DIESSECOM

Per **Massimo Andreoni**, direttore scientifico della Società italiana di malattie infettive e tropicali (Simit) e primario di Infettivologia al Policlinico Tor Vergata di Roma è "corretta la scelta di allungare la scadenza del Green pass". "C'è un'esigenza ineluttabile, ancora prima della terza dose, quella di arrivare ad una copertura vaccinale soddisfacente visto che la variante Delta ha alzato l'asticella e non credo si possa rimanere lontani dal 95%. L'allungamento della durata può convincere gli esitanti", ricorda Andreoni. "Poi stanno arrivando **più dati e studi sull'immunità vaccinale** - osserva l'infettivologo ad Adnikronos- e da quello che si evince **12 mesi sono un periodo di tempo probabile per cui l'immunità copra bene dalla malattia grave**. D'altronde - conclude - all'inizio si era parlato di 6 mesi poi 9 e ora 12. Questo anche perché oggi, dopo quasi 10 mesi di vaccinazioni, possiamo monitorare meglio l'immunità dei vaccinati".

## Green pass e la proroga fino a 12 mesi, ma quanto dura davvero la protezione dei vaccini? I dati e cosa c'entra la terza dose

di Laura Cuppini

Si discute di una proroga del green pass, portandone la validità da 9 a 12 mesi. La variazione allo studio del Ministero della Salute. Abrignani: «Prima di pensare a un'eventuale terza dose bisogna arrivare all'80% della popolazione vaccinata»

I [green pass](#) dei primi [vaccinati](#) (a gennaio) sono in scadenza a **ottobre**, perché la durata è di 9 mesi dalla data della seconda dose. Per i **guariti** invece il green pass dura **6 mesi dal primo tampone molecolare positivo e 9 mesi dalla somministrazione** della dose unica di vaccino, prevista tra i **3 e i 6 mesi dopo la guarigione**.

### Green pass a 12 mesi

Per risolvere il problema della scadenza del certificato l'ipotesi più quotata al momento, [come spiegato da Franco Locatelli sul Corriere](#), è quella di **prolungare il green pass a 12 mesi per tutti i vaccinati** (con due dosi e i guariti con una dose). Ad oggi il 68% della popolazione over 12 è vaccinata con due iniezioni ([qui il report aggiornato in tempo reale](#)), manca dunque all'appello, o deve completare il ciclo con la seconda iniezione, il **32%** (poco più di 19 milioni di persone). Per il momento non ci sono state decisioni del Governo in merito alla terza dose. «L'ipotesi di estensione a 12 mesi del green pass è più che ragionevole, anche alla luce della progressiva acquisizione d'informazioni sulla durata della risposta vaccinale - spiega Locatelli -. Si era inizialmente fissata la scadenza ai 6 mesi, e poi sostata a 9, proprio perché **quanto dura l'effetto protettivo conferito dal vaccino lo stiamo progressivamente imparando**. Le prime vaccinazioni nel mondo sono iniziate all'incirca 10 mesi fa. Non essendoci a oggi evidenza che vi sia una sostanziale perdita dell'effetto protettivo offerta dall'immunizzazione nei primi vaccinati, la scelta di prorogare la scadenza a 12 mesi trova una solida base».

Studio Comunicazione DIESSECOM

## L'ipotesi di una terza dose

«La **terza dose**, per cui le evidenze scientifiche dimostrano un effetto di stimolo (effetto *booster*) sui linfociti di “memoria”, è sicuramente **necessaria al più presto per gli immunodepressi** - aggiunge Locatelli -. **Completata la campagna vaccinale ancora in corso**, si potrà, in base alle evidenze sulla durata della protezione conferita dalla vaccinazione che si renderanno disponibili, valutare **se e quando dare la terza dose** anche a persone con particolari fragilità o molto esposte al rischio d'infezione per ragioni professionali».

## La durata dell'immunità

Uno dei punti centrali della questione è la durata dell'immunità offerta dai vaccini. «Non sappiamo del tutto rispondere, visto che il follow-up delle persone vaccinate è ancora troppo breve - afferma **Gianni Rezza**, direttore generale della Prevenzione al Ministero della Salute, [in un intervento pubblicato sempre sul Corriere](#) -. Sembra però che, anche se gli anticorpi neutralizzanti tendono a scendere nel corso del tempo, le risposte cellulari e la memoria dell'incontro con l'antigene virale persistano **più a lungo di quanto si pensasse**». Rispetto alla **variante Delta** (indiana), «i vaccini [conservano un'elevata efficacia nel proteggerci dalle forme gravi di malattia](#), ma non sempre sono in grado di evitare l'infezione (resta scoperto circa il 15-20% dei vaccinati, *ndr*) - prosegue Rezza -. Dobbiamo vaccinare il più possibile per favorire un ritorno alla normalità, proteggendo la popolazione dalle conseguenze peggiori della malattia ed evitando la congestione delle strutture sanitarie».

## Copertura all'80 per cento

Prima di avviare la eventuale somministrazione delle terze dosi, restano appunto diversi milioni di persone da vaccinare con la seconda (o entrambe). «Servirà un altro mese e mezzo circa per arrivare all'**80% di popolazione vaccinata**, che è l'obiettivo - afferma **Sergio Abrignani**, professore ordinario di Patologia generale all'Università Statale di Milano e direttore dell'Istituto nazionale di Genetica molecolare «Romeo ed Enrica Invernizzi», oltre che membro del Comitato tecnico-scientifico per l'emergenza Covid -. Quindi **intorno ai primi di ottobre si potrà decidere concretamente qualcosa sulle terze dosi**, che saranno fatte probabilmente con i vaccini a mRNA e con quelli a base di proteine ricombinanti che dovrebbero arrivare in tempi brevi. Non è detto che servano formulazioni specifiche contro le nuove varianti. Per quanto riguarda la **protezione indotta dai vaccini** - continua Abrignani -, non abbiamo ancora dati forti sul rischio a lungo termine di malattia grave, mentre sappiamo che **la probabilità di contagio (con sintomi lievi o nulli) aumenta già dopo 3-6 mesi dalla vaccinazione**. In questo momento però bisogna darsi delle priorità e la cosa fondamentale è arrivare alla copertura dell'80% con le prime due dosi».

## I vari aspetti dell'immunità

**Fabrizio Pregliasco**, docente all'Università degli Studi di Milano e direttore sanitario dell'Istituto ortopedico Galeazzi, sottolinea: «Ad oggi non c'è una standardizzazione di test e non c'è un livello di anticorpi considerato protettivo. Si sta studiando. E poi **non c'è solo la quantità di anticorpi, ci sono gli anticorpi neutralizzanti, c'è l'attivazione dei linfociti B che è misurabile**. Alcuni studi dicono che già dopo 5 mesi c'è un calo, diciamo che la durata della protezione si attesta sui 9 mesi secondo vari articoli ancora senza metanalisi. Ma il **dato effettivo lo avremo a un annetto dai primi vaccinati** e dai trial clinici, altrimenti è un modello matematico che non mostra l'oggettività e l'efficacia sul campo». Assolutamente convinto della validità dei vaccini **Massimo Andreoni**, direttore scientifico della Società italiana di malattie infettive e tropicali (Simit) e primario di Infettivologia al Policlinico Tor Vergata di Roma, che vede il green pass come uno strumento anche per il rientro a scuola in tranquillità: «Non vedo altra soluzione che il green pass, sia per i docenti che per il personale scolastico. Stiamo assistendo alla dimostrazione che i vaccini funzionano e ci aiutano contro Covid, basta guardare quello che sta accadendo in Sicilia, una delle Regioni con il tasso di vaccinazioni più basso, dove c'è una recrudescenza dei casi».

Studio Comunicazione DIESSECOM

## A favore della terza dose

In parziale controtendenza **Andrea Crisanti**, direttore del Dipartimento di medicina molecolare dell'Università di Padova, che parla di «decisioni senza evidenza scientifica» (in merito al prolungamento del green pass a un anno). «Da [quello che si vede in Israele](#) - dice Crisanti -, la protezione offerta dai vaccini dura intorno agli 8-9 mesi. Basti pensare che in Israele si stanno infettando proprio i sanitari. Comunque lì stanno già facendo la terza dose e fra un po' capiremo se è protettiva». A favore della terza dose collettiva anche **Massimo Clementi**, direttore del Laboratorio di microbiologia e virologia dell'Università Vita-Salute San Raffaele di Milano: «Secondo me **si può trattare questa proroga (del green pass, ndr) come un semplice passaggio burocratico**, senza fare test per capire il livello degli anticorpi, ma solo se i 12 mesi preludono a una terza dose, che è la cosa veramente importante. A mio avviso dovrebbe essere questo l'obiettivo». Per **Silvio Garattini**, presidente dell'Irccs Istituto di ricerche farmacologiche Mario Negri, la proroga del green pass deve poggiare su basi scientifiche: «È importante che abbia una base scientifica, perché se non è inutile fingere di esser protetti se non lo si è. Anche perché non possiamo basarci soltanto sugli anticorpi, dobbiamo vedere anche gli altri aspetti dell'immunità, che sono la durata della memoria e l'attività delle cellule che agiscono contro i virus».

## Lo studio inglese

Secondo uno [studio condotto in Gran Bretagna](#) la protezione data dalla doppia dose di Pfizer e di AstraZeneca inizia il suo declino entro i 6 mesi. I ricercatori hanno osservato che il **vaccino Pfizer** è efficace all'88% nel prevenire l'infezione un mese dopo la seconda dose, mentre dopo 5-6 mesi la protezione scende al 74%. Con **AstraZeneca** la protezione contro l'infezione è del 77% un mese dopo la seconda dose; dopo 4-5 mesi scende al 67%. Lo studio si è basato sui dati di 1,2 milioni di utenti dell'app «Zoe Covid», sviluppata grazie a un'iniziativa senza scopo di lucro, in collaborazione con il King's College di Londra, e finanziata dal Dipartimento della salute e dell'assistenza sociale. Lo studio ha confrontato le infezioni auto-riferite nel gruppo dei partecipanti vaccinati e i casi in un gruppo di controllo non vaccinato. Gli autori sottolineano che, mentre la protezione sembra diminuire, il rischio effettivo individuale può variare. «Uno scenario ragionevole, nel peggiore dei casi, potrebbe vedere una protezione inferiore al 50% per **gli anziani e gli operatori sanitari** (i primi ad essere vaccinati in Gb, ndr) entro l'inverno», avverte Tim Spector, scienziato a capo dello studio sull'app Zoe Covid. Resta da capire se il calo della protezione comporta solo un aumento del rischio di contagio (in forma asintomatica o paucisintomatica) o anche delle forme gravi della malattia.

Studio Comunicazione DIESSECOM

# LA NOTIZIA

LANOTIZIAGIORNALE.IT

## **Sul rientro a scuola in sicurezza ancora tanti dubbi e poche certezze. I presidi: “Sul Green pass siamo in alto mare. Non possiamo rimanere in questa impasse”**

📅 25 Agosto 2021 ✍️ dalla Redazione 📁 [Politica](#)

“Sulla questione Green pass siamo in alto mare. Stiamo aspettando indicazioni per capire come bisognerà procedere. Ma se le scuole devono controllare tutti i giorni i certificati di docenti e personale rischiamo che si inizi a mezzogiorno”. È quanto ha detto all’Ansa il presidente dell’Associazione nazionale presidi di Roma, **Mario Rusconi** a proposito del ritorno a scuola in sicurezza. “Sembra ci sia un braccio di ferro tra Garante per la privacy e ministero – ha detto ancora il presidente dell’Anp della Capitale – speriamo si trovi presto una soluzione. Mancano pochi giorni, non possiamo rimanere in questa impasse”.

Per il presidente dell’Associazione nazionale presidi di Roma, “è una follia burocratica insistere sui controlli quotidiani”. “La scuola – dice – è fatta per formare gli studenti. Non possiamo essere accomunati ad albergatori e ristoratori. Altrimenti la scuola abdica al suo ruolo di ente di formazione”. Secondo Rusconi, “la cosa più semplice sarebbe inviare l’elenco del personale della scuola con codice fiscale e la regione desse indicazioni su chi ha il Green pass o meno”. In alternativa, che “ci fosse una verifica una tantum”.

Studio Comunicazione **DIESSECOM**

“Ci auguriamo di avere a breve indicazioni per l’avvio dell’anno scolastico. Mancano pochissimi giorni. Il primo settembre – ha detto ancora Rusconi all’Ansa – ci saranno i collegi dei docenti e gli esami di riparazione. Voglio sperare che per quella data ci arrivino comunicazioni. Se dobbiamo controllare tutti giorni i Green pass salta l’ingranaggio. Il Garante della privacy sostiene che le scuole possono solo controllare i dati ma non conservarli o avere un registro. Speriamo si trovi al più presto un accordo. Ci sono presidi con le mani nei capelli perché non sanno come fare”.

“Si avvicina la ripresa della Scuola e i dirigenti sono ancora sovraccaricati di responsabilità. Non possiamo essere lasciati soli” ha detto, invece, il presidente di *DirigentiScuola*, **Attilio Fratta**, al termine dell’incontro avuto questa mattina con il ministro dell’Istruzione, **Patrizio Bianchi**. Il sindacato ha chiesto di rivedere urgentemente “il peso delle responsabilità dei dirigenti scolastici, su cui non può gravare il controllo dei green pass di tutto il personale scolastico. Sarebbe necessario un affiancamento delle Asl, dei medici Inail e degli uffici regionali, affinché il rientro a Scuola possa essere fatto in sicurezza e senza ulteriore caos. Bianchi ci ha assicurato il suo impegno personale e di tutto il governo”.

E per il rientro a scuola in sicurezza non vede altra soluzione che il Green pass, sia per i docenti che per il personale scolastico, il direttore scientifico della Società italiana di malattie infettive e tropicali (Simit) e primario di Infettivologia al Policlinico Tor Vergata di Roma, **Massimo Andreoni**. “Stiamo assistendo alla dimostrazione che i vaccini funzionano e ci aiutano contro il Covid – ha aggiunto l’esperto -, basta guardare quello che sta accadendo in Sicilia, una delle Regioni con il tasso di vaccinazioni più basso, con una recrudescenza dei casi. Se pensiamo che per mangiare in un ristorante occorre il Green pass non vedo perché chi entra in una scuola non debba averlo”.

# QUOTIDIANO NAZIONALE

Pubblicato il 29 agosto 2021

## "Sì al Green pass valido 12 mesi. I vaccini continuano a proteggerci"

L'infettivologo Tavio (Simit) approva l'allungamento del lasciapassare Covid: la risposta anticorpale resta valida

di LOREDANA DEL NINNO

Il Green pass d'ora in poi varrà 12 mesi. Ma quanto dura effettivamente la protezione del vaccino e, soprattutto, potrebbe rendersi necessaria per chi ha già completato la profilassi una terza dose? "Preferisco chiamarla dose di richiamo – esordisce Marcello Tavio, presidente della Simit (Società italiana malattie infettive e tropicali) e primario della divisione di malattie infettive degli Ospedali riuniti di Ancona – sottolineando che le prime somministrazioni sono assolutamente adeguate a garantire la dovuta protezione". Covid oggi, il bollettino del 30 agosto. Tutti i dati Genova, Matteo Bassetti inseguito e minacciato sotto casa da no vax Professore, la scelta di spostare a un anno la validità della...



QUOTIDIANO NAZIONALE  
IL GIORNO  
il Resto del Carlino  
LA NAZIONE  
IL TELEGRAFO

Studio Comunicazione DIESSECOM

# Web

**Studio Comunicazione DIESSECOM**

Davide Volterra 346 8616788 [diessecom@gmail.com](mailto:diessecom@gmail.com) Francesco Salvatore Cagnazzo 392 1105394  
[studiodiessecom@gmail.com](mailto:studiodiessecom@gmail.com) Daniele Toscano 333 3757361 [studiodiessecomdue@gmail.com](mailto:studiodiessecomdue@gmail.com)

# **in** salute news

## Vaccino anticovid, l'infettivologo Andreoni: "No Green Pass solo con prima dose. Variante Delta dominerà in Italia"

DI INSALUTENEWS.IT - 1 LUGLIO 2021



*Prof. Massimo Andreoni*

Roma, 1 luglio 2021 – "Personalmente non darei il Green Pass a chi ha fatto solo la prima dose del vaccino anticovid perché, oggi, è poco protetto dalla variante Delta che è quella che ci sta preoccupando maggiormente e sulla quale abbiamo anche molti dati che iniziano ad emergere e che dimostrano come con la prima dose, soprattutto di AstraZeneca, siamo coperti non più del 30% e che i vaccini proteggano effettivamente poco". Lo afferma alla Dire Massimo Andreoni, direttore scientifico della Società italiana malattie infettive (Simit) e primario di Infettivologia al Policlinico Tor Vergata di Roma.

Andreoni sottolinea inoltre che "le precedenti vaccinazioni sulle precedenti varianti che circolavano hanno dimostrato che una singola dose di vaccino era poco efficace. Abbiamo infatti riscontrato molti casi di malattia in persone che avevano fatto una sola vaccinazione. Credo sia un errore dare un Green Pass, che è un certificato di immunità, a persone che in un'alta percentuale di casi non hanno un'immunità altamente efficace".

Il direttore scientifico della Simit ricorda poi che "ci sono 2 milioni e 600.000 italiani ultra sessantenni non vaccinati. Se permettiamo al virus di circolare un po' troppo perché diamo più libertà con il Green Pass, non vorrei che qualcuno di questi non vaccinati si infettesse. A quel punto sappiamo che sono persone fragili che potrebbero avere una malattia seria".

**Studio Comunicazione DIESSECOM**

Le vacanze intanto sono alle porte e il Green Pass sta presentando un altro problema. Dopo aver fatto la seconda dose con un vaccino diverso dal primo, alcuni cittadini hanno infatti ricevuto un certificato che non indica l'avvenuto completamento del ciclo vaccinale, ma tiene conto solo dell'ultima dose ricevuta.

Andreoni afferma che "personalmente in questo momento ho una grande confusione, perché le regole vengono cambiate abbastanza di continuo. Non posso dunque rispondere su come ci si debba comportare perché quello che dico in questo momento potrebbe essere smentito dopo pochi minuti. Devo però dire che la vaccinazione eterologa funziona e non c'è motivo di pensare che non debba funzionare. Certamente ha comunque in assoluto meno dati rispetto alla vaccinazione classica".

Verso chi volesse continuare la vaccinazione così come l'aveva iniziata "non obbligherei ad un cambiamento – spiega – perché i casi gravi si sono presentati quasi tutti alla prima vaccinazione, mentre la seconda espone a bassi rischi. Chi però vuole sottoporsi alla vaccinazione eterologa, ovviamente la può fare. Ai fini del riconoscimento del Green Pass, questi dovrebbe essere un passaporto rilasciato dalla nazione che ha vaccinato e che poi dovrebbe essere valido a livello di tutta la Comunità europea. Dunque, iniziare a fare distinzioni tra chi ha fatto l'eterologa e chi no, dare il Green Pass a chi ha fatto una sola dose di vaccino e non ha fatto il richiamo crea ulteriore confusione e in questo momento certamente non ne abbiamo bisogno".

A creare maggiore confusione c'è poi la variante Delta. Secondo Andreoni "c'è il pericolo che si generino ulteriori varianti, mentre la Delta diventerà la variante dominante in Italia perché ha già spodestato le altre in Inghilterra e nel nostro paese sta salendo di giorno in giorno in percentuali di presenza rispetto alle altre. È solo un conto alla rovescia. Far circolare il virus vuol dire dare la possibilità a nuove varianti di emergere. Noi siamo a un buon punto: va bene la vaccinazione, i vaccini ci stanno permettendo di vincere questa partita ma dobbiamo continuare a mantenere alta l'attenzione".

Andreoni evidenzia infine un altro pericolo. "In tutta questa confusione le persone non si vaccinano più perché non hanno un'idea chiara di cosa debbano fare. Questo, tra tutti i mali, sicuramente il peggiore, sia per il singolo individuo che per la comunità. Mi appello ai ragazzi – dichiara – perché nel mio ospedale ho visto morire anche pazienti di età inferiore ai 30 anni senza grandi comorbidità. Il giovane porta la malattia dentro casa e se è presente una persona fragile che non si è ancora vaccinata questo sarà certamente un problema" conclude.

## Andreoni: "Calcio: servono più dati possibili su tifosi Inghilterra-Ucraina"

1 Luglio 2021 | Redazione IlTabloid | Primo Piano, Attualità, Dall'Italia

"Non bisogna commettere l'errore di proporre cose che sono sbagliate in partenza, cioè una quarantena di cinque giorni quando ne mancano quattro alla partita che si gioca sabato a Roma tra Inghilterra e Ucraina. Facciamo attenzione a quello che si dice, perché altrimenti si fanno proposte poi risibili poiché irrealizzabili". Così alla Dire Massimo Andreoni, direttore scientifico della Società italiana malattie infettive (Simit).

### Le dichiarazioni di Andreoni

"Se questo è un bene supremo al quale non si può rinunciare, cioè che comunque ci sono degli impegni tali per cui tutto ciò si deve fare obbligatoriamente, allora bisogna farlo nella maniera più garantista possibile. Gli stadi sono grandi, anche in Italia sono stati aperti in momenti di pandemia ancora attiva con regole molto ferree che prevedevano il distanziamento delle persone. Ora si devono predisporre maggiori controlli e far entrare gli spettatori da posti diversi, anche perché lo stadio consente di distribuire le persone in maniera molto amplificata".

Secondo il direttore scientifico della Simit, è comunque necessario cercare di avere più dati possibili su chi assisterà all'incontro, da chi ha il Green Pass fino alla richiesta del tampone prima dell'ingresso all'Olimpico o all'esecuzione del tampone antigenico diretto rapido a coloro che non presentano il Green Pass o un tampone effettuato. Andreoni spiega infatti che "se questo è un boccone amaro che dobbiamo ingoiare e se questa partita si deve ormai disputare, e lo dico senza ironia, dobbiamo investire al massimo per non assistere alle scene che abbiamo visto in televisione in questi giorni, con stadi stracolmi di gente che comprensibilmente urla, si abbraccia e si bacia. Tutto questo deve essere ridotto al massimo, altrimenti chiudiamo una falla e apriamo una voragine. Cerchiamo dunque di fare il Massimo dentro casa nostra per poi invece permettere che accadano le cose più sbagliate sotto l'aspetto epidemiologico", conclude Andreoni.

Studio Comunicazione DIESSECOM

## **Vaccino: 'no' green pass a chi ha fatto solo prima dose**

Personalmente non darei il Green Pass a chi fatto solo la prima dose del vaccino anti covid perchè, oggi, è poco protetto dalla variante Delta che è quella che ci sta preoccupando maggiormente e sulla quale abbiamo anche molti dati che iniziano ad emergere e che dimostrano come con la prima dose, soprattutto di AstraZeneca, siamo coperti non più del 30% e che i vaccini proteggano effettivamente poco\*.

Lo afferma alla Dire Massimo Andreoni, direttore scientifico della Società italiana malattie infettive (Simit) e primario di Infettivologia al Policlinico Tor Vergata di Roma.

Andreoni sottolinea inoltre che "le precedenti vaccinazioni sulle precedenti varianti che circolavano hanno dimostrato che una singola dose di vaccino era poco efficace. Abbiamo infatti riscontrato molti casi di malattia in persone che avevano fatto una sola vaccinazione. Credo sia un errore dare un Green Pass, che è un certificato di immunità, a persone che in un'alta percentuale di casi non hanno un'immunità altamente efficace".

Il direttore scientifico della Simit ricorda poi che "ci sono 2 milioni e 600.000 italiani ultra sessantenni non vaccinati. Se permettiamo al virus di circolare un po' troppo perchè diamo più libertà con il Green Pass, non vorrei che qualcuno di questi non vaccinati si infettasse. A quel punto sappiamo che sono persone fragili che potrebbero avere una malattia seria". Le vacanze intanto sono alle porte e il Green Pass sta presentando un altro problema.

Dopo aver fatto la seconda dose con un vaccino diverso dal primo, alcuni cittadini hanno infatti ricevuto un certificato che non indica l'avvenuto completamento del ciclo vaccinale ma tiene conto solo dell'ultima dose ricevuta. Andreoni afferma che "personalmente in questo momento ho una grande confusione, perchè le regole vengono cambiate abbastanza di continuo. Non posso dunque rispondere su come ci si debba comportare perchè quello che dico in questo momento potrebbe essere smentito dopo pochi minuti. Devo però dire che la vaccinazione eterologa funziona e non c'è motivo di pensare che non debba funzionare. Certamente ha comunque in assoluto meno dati rispetto alla vaccinazione classica".

Verso chi volesse continuare la vaccinazione così come l'aveva iniziata "non obbligherei ad un cambiamento- spiega- perchè i casi gravi si sono presentati quasi tutti alla prima vaccinazione, mentre la seconda espone a bassi rischi. Chi però vuole sottoporsi alla vaccinazione eterologa, ovviamente la può fare. Ai fini del riconoscimento del Green Pass, questi dovrebbe essere un passaporto rilasciato dalla nazione che ha vaccinato e che poi dovrebbe essere valido a livello di tutta la Comunità europea. Dunque, iniziare a fare distinzioni tra chi ha fatto l'eterologa e chi no, dare il Green Pass a chi ha fatto una sola dose di vaccino e non ha fatto il richiamo crea ulteriore confusione e in questo momento certamente non ne abbiamo bisogno".

A creare maggiore confusione c'è poi la variante Delta. Secondo Andreoni "c'è il pericolo che si generino ulteriori varianti, mentre la Delta diventerà la variante dominante in Italia perchè ha già spodestato le altre in Inghilterra e nel nostro paese sta salendo di giorno in giorno in percentuali di presenza rispetto alle altre. E' solo un conto alla rovescia. Far circolare il virus vuol dire dare la possibilità a nuove varianti di emergere. Noi siamo ad un buon punto: va bene la vaccinazione, i vaccini ci stanno permettendo di vincere questa partita ma dobbiamo continuare a mantenere alta l'attenzione".

Andreoni evidenzia infine un altro pericolo. "In tutta questa confusione le persone non si vaccinano più perchè non hanno un'idea chiara di cosa debbano fare. Questo, tra tutti i mali, sicuramente il peggiore, sia per il singolo individuo che per la comunità. Mi appello ai ragazzi- dichiara- perchè nel mio ospedale ho visto morire anche pazienti di età inferiore ai 30 anni senza grandi comorbidità. Il giovane porta la malattia dentro casa e se è presente una persona fragile che non si è ancora vaccinata questo sarà certamente un problema" conclude.

## 7Colli

7colli » Senza categoria » Roma trema per l'arrivo dei tifosi inglesi per la partita degli Europei

# Roma trema per l'arrivo dei tifosi inglesi per la partita degli Europei

Federico Blasi - 01 Luglio 2021

C'è preoccupazione per l'arrivo dei tifosi inglesi a Roma domani per la partita con l'Ucraina. E il più preoccupato di tutti in queste ore Alessio D'Amato, assessore alla Sanità del Lazio. Che ricorda il 19 febbraio del 2020, "al match di Champions League tra Atalanta e Valencia che fu una bomba virale, che fu devastante in termini di contagi per il Covid per il nostro Paese. Non vorrei che dopodomani a Roma, con l'arrivo dei tifosi inglesi per Inghilterra-Ucraina, ci ritrovassimo nelle stesse condizioni. L'Italia ha già dato: non si può morire per una partita di calcio".

La Uefa garantisce che, visti i 5 giorni di quarantena necessaria, non arriveranno tifosi dal Regno Unito a Roma. "Allora se non c'è questa possibilità, perché il governo di Londra ha consigliato ai suoi concittadini di non partire? Non voglio - avverte l'assessore fare dell'allarmismo gratuito e sottolineo che i cittadini inglesi già presenti nella Capitale sono benvenuti. Ma dobbiamo essere pronti a intervenire, se qualcuno non rispetterà le disposizioni".

"Il prefetto di Roma, Matteo Piantedosi ieri ha deciso maggiori controlli intorno allo stadio Olimpico e alle fanzone. Non dobbiamo dimenticarci dei maxischermi", aggiunge D'Amato. Anche gli scienziati sono preoccupati. "Sarebbe il caso che i tifosi inglesi evitino di seguire la loro nazionale in Italia. Ma a questo punto ci vuole la massima severità nei controlli di chi arriva o è già in Italia da qualche giorno. Abbiamo visto ciò che è accaduto in Scozia dove quasi 2mila tifosi sono risultati positivi dopo una partita degli Europei.

Studio Comunicazione DIESSECOM

Oggi in Italia abbiamo una situazione in netto miglioramento. Avere i tifosi inglesi ammassati sugli spalti, come abbiamo visto in alcune immagini televisive, vuol dire correre il rischio di avere focolai. E proprio in un momento in cui gli ospedali stanno uscendo dalla fase critica e provano a recuperare gli interventi e le visite non Covid. Non possiamo proprio permetterci un picco di positivi in questo momento". Lo evidenzia all'Adnkronos Salute Claudio Mastroianni, direttore del Dipartimento di Malattie infettive del Policlinico Umberto I di Roma.

# Covid, con “Variante Fiesta” si abbassa l’età dei nuovi casi: gli effetti

Di Redazione - 05/07/2021

In Spagna è stata ribattezzata “**variante Fiesta**”: si tratta dell’aumento dei contagi tra i più giovani, dato che con l’arrivo dell’estate esplose la voglia di movida e libertà dei più giovani e si abbassa l’età media dei casi di Covid-19. Nell’ultimo mese in Italia, **tra i nuovi positivi 1 su 5 ha meno di 18 anni**. Ne ha parlato al Messaggero **Massimo Andreoni**, direttore scientifico della Società italiana di Malattie Infettive e Tropicali e primario al Policlinico Tor Vergata di Roma.

“Questo **aumento dei casi tra i più giovani** è, se vogliamo, una storia già vista – ha ricordato Andreoni -. Ma è importante fare attenzione proprio in questi mesi estivi, per evitare un eccesso di casi in autunno. Sarebbe sbagliato lasciarsi andare proprio ora, visto che siamo sempre più vicini a un solido miglioramento della situazione. Per questo, è importante continuare a usare le mascherine nei luoghi affollati all’aperto e in quelli pubblici al chiuso”.

Nonostante le **vaccinazioni**, infatti, non si può mai essere protetti “al cento per cento – ha spiegato l’esperto -. Inoltre, una parte degli immunizzati può infettarsi e grazie al vaccino non avere alcuna conseguenze cliniche, però può comunque trasmettere il virus”.

“Ricordiamoci sempre che in Italia ci sono **2,5 milioni di over 60 che non sono ancora protetti dalla vaccinazione** e, dunque, in autunno rischiano di essere contagiati dai più giovani che oggi sono in vacanza – ha ribadito -. Non solo: tra i fragili, di tutte le età, c’è chi non può vaccinarsi, anche loro vanno protetti. Per questo, è importante mantenere un buon livello di precauzione, anche da vaccinati”.

Studio Comunicazione DIESSECOM

**CRONACA** 7 LUG 2021 - 12:09

## Andreoni: “La riapertura delle scuole è a rischio senza docenti e studenti vaccinati”

Di redazione

La riapertura della scuola a settembre “rimane un rischio. I dati, seppur in qualche modo controversi, hanno dimostrato che gli istituti rimangono luoghi dove può esserci un’amplificazione dell’infezione Covid. Proprio per questo dobbiamo fare di tutto per vaccinare gli insegnanti e i ragazzi in questi 2 mesi che mancano, altrimenti sarà davvero dura riaprirle in sicurezza”.

Così all’Adnkronos Salute Massimo Andreoni, direttore scientifico della Società italiana di malattie infettive e tropicali (Simit) e primario di Infettivologia al Policlinico Tor Vergata di Roma, commentando il pressing del commissario straordinario per l’emergenza Covid-19, generale Francesco Paolo Figliuolo, su oltre 200mila insegnanti non vaccinati.

*“All’apertura delle scuole avremo già la variante Delta come predominante nel Paese – avverte l’esperto – per questo sarà determinante aver vaccinato tutti con la doppia dose”.*

E sull’ipotesi avanzata da qualche esperto, di creare classi separate di ragazzi vaccinati e non, Andreoni è molto chiaro: *“Mettere tutti i non vaccinati insieme è una bomba biologica. Basta un positivo e si infettano tutti. Meglio – sostiene – diluire i ragazzi tra immunizzati e non, così il virus ha vita più difficile”.*

**Studio Comunicazione DIESSECOM**

## Coronavirus: «Il momento è delicato»

L'infettivologo Massimo Andreoni commenta la situazione nel Paese, con i contagi quotidiani di nuovo sopra quota mille. «Il virus continua a circolare molto nel Paese. Continuano a servire misure di precauzione». 2milioni e 300mila gli over 60 ancora non vaccinati

Di Michela Altoviti – pubblicato il 8 Luglio 2021

**Vaccinare l'80% della popolazione entro fine settembre.** È questo l'obiettivo della campagna vaccinale in corso per l'immunizzazione dal coronavirus, come ribadito nei giorni scorsi dal generale Francesco Figliuolo, commissario straordinario per l'emergenza Covid-19. A sottolineare l'importanza di «continuare a vaccinare tantissimo» perché «il virus sta incrementando la sua capacità di trasmissione» è l'infettivologo Massimo Andreoni, direttore della Unità operativa complessa di Malattie infettive del Policlinico Tor Vergata e direttore scientifico della Società italiana di malattie infettive e tropicali (Simit).

**Professore, gli ultimi dati diffusi dalla Protezione civile parlano di 1.010 nuovi casi nelle ultime 24 ore. Non succedeva dal 19 giugno che i contagi quotidiani superassero quota mille. Quanto e come sta influenzando in questa fase la cosiddetta variante Delta?**

Questi numeri indicano che il virus continua a circolare molto nel nostro Paese, approfittando delle condizioni di debolezza, che dipendono sia dai comportamenti che assumiamo sia dall'uso che facciamo del vaccino. Sono dati che ci preoccupano, soprattutto se pensiamo che in Italia ci sono ancora 2milioni e 300mila ultra sessantenni non vaccinati, un numero davvero elevato. Bisogna considerare che se da un lato possiamo constatare – anche in funzione dei dati inglesi e israeliani, ossia di Paesi che hanno portato avanti delle buone campagne vaccinali – che la vaccinazione è sufficiente a impedire i quadri clinici più gravi, dall'altro, a fronte di una variante che ha il 60% in più di capacità di trasmissione rispetto alla variante Alfa, la malattia che colpisce le persone con più di 60 anni potrebbe in tal caso manifestarsi nelle forme più gravi.

Studio Comunicazione DIESSECOM

**Occorre quindi procedere ancora con molta cautela.**

Sì, perché è vero che l'estate è un tempo favorevole se consideriamo il vivere maggiormente all'aria aperta e il ruolo dei raggi ultravioletti che contrastano il coronavirus, tuttavia è anche la stagione in cui si verificano maggiori occasioni di assembramento: si pensi ai festeggiamenti per le strade dopo la vittoria di una partita della Nazionale o ai comportamenti che si assumono in spiaggia. Del resto, in Inghilterra si contano in questi giorni 29mila casi di contagio – e possiamo pensare siano dovuti a una minore protezione delle persone rispetto al Covid-19 dato che è stata solo una la dose di vaccino inoculata – ma anche in Israele, dove le dosi somministrate sono state due, c'è una ripresa dell'epidemia. Tutto questo ci dice che il virus circola di più in questo periodo e che continuando così rischiamo di preparare una “bomba biologica” per l'autunno, quando per esempio si tornerà in classe e, ad oggi, sono oltre 200mila gli insegnanti che ancora non si sono vaccinati, così come non vaccinate saranno le scolaresche.

**Sono dunque ancora importanti le misure di contenimento rispetto alla diffusione del virus così come certe accortezze, al di là del venire meno di alcune restrizioni, come quella relativa all'uso della mascherina all'aperto.**

Anche in piena pandemia sarebbe stato possibile non indossare la mascherina all'aperto purché nell'arco di 20 metri non ci fossero state altre persone. Questo per dire che la situazione attuale permette un graduale e progressivo ritorno alla vita normale ma continuano a servire delle misure di precauzione. Perciò va bene riaprire i ristoranti, i cinema e gli stadi ma nel rispetto dei numeri consentiti perché il momento è delicato.

**Non rispettare le regole significherebbe vanificare quanto fino a qui è stato fatto.**

Esatto. E quello che è stato fatto è tanto perché oggi i sintomi della malattia sono sempre più prevenibili, diagnosticabili e trattabili. Alle persone dovrebbe essere chiaro che in breve tempo è stato raggiunto un risultato eccezionalmente valido: il vaccino evita le forme gravi della malattia, la terapia intensiva e la morte. Sono dati verificabili, pensiamo a come sia stato ridotto il tasso di mortalità tra il personale sanitario, duramente colpito all'inizio della pandemia, o anche tra gli ultra-ottantenni, altra categoria molto colpita in termini di decessi. L'efficacia del vaccino è sorprendente.

**Serve, forse, oltre a una efficiente ed efficace gestione logistica, un'altrettanto efficace comunicazione per incentivare ulteriormente l'adesione alla vaccinazione, come auspicato nei giorni scorsi dal generale Figliuolo.**

Si, bisognerebbe cercare di dare dei messaggi chiari e che siano costanti quanto più possibile, pur avendo a che fare con qualcosa che è necessariamente in divenire. Serve chiarezza nella comunicazione per non generare confusione nelle persone perché notiamo un "disamoramento" per la vaccinazione non solo da parte di chi il vaccino lo ha sempre rifiutato ma anche da parte di chi ha ricevuto la prima dose e non termina poi il ciclo vaccinale. Non si tratta più quindi soltanto di convincere gli incerti ma anche coloro che erano certi e non lo sono più, temo a motivo della confusione generata dalle informazioni date nell'ultimo periodo, per esempio in merito alla vaccinazione eterologa o al limite di età per la somministrazione di un determinato vaccino, sia esso Astrazeneca o Johnson & Johnson.

**In maniera chiara, allora, quale messaggio vorrebbe lei personalmente fare arrivare?**

Va saputo che questo virus continuerà a girare intorno a noi e cercherà sempre più di adattarsi ad una condizione favorevole per sé, generando nuove varianti. Poiché più un virus circola, più aumentano le varianti, che si fanno via via più trasmissibili e resistenti ai vaccini, è comprensibile che conviene far circolare il virus il meno possibile e questo si fa primariamente con la vaccinazione.

8 luglio 2021

## Euro2020, infettivologo Andreoni: «Festeggiamenti apoteosi per trasmissione virus»

12 Luglio 2021, 11:30/Anna Di Donato

**L'infettivologo spiega che «c'è' una realtà epidemiologica con cui dobbiamo fare i conti». Le sue parole**

In un colloquio con *Adnkronos*, l'infettivologo **Massimo Andreoni**, direttore scientifico del Simit e primario di Infettivologia al Policlinico Tor Vergata di Roma, commenta i **festeggiamenti** per la vittoria dell'Italia gli europei. «*La vittoria degli Europei*», dice, «è un evento fantastico ma è certo che quello che si è visto nelle piazze con i festeggiamenti è l'apoteosi della trasmissione del virus. La cosa migliore per aumentare la sua trasmissibilità».

«C'è' una realtà epidemiologica con cui dobbiamo fare i conti», spiega Andreoni. «L'aumento dei contagi e i rischi della variante Delta sono sotto gli occhi di tutti. Ci sono focolai anche in Italia e tutto lascia intendere che questa variante stia diventando dominante con grande velocità», ha chiosato il primario.

Al.Be.  
17 luglio 2021 09:51Si parla di  
**coronavirus**

I CONTAGI IN RISALITA

## Quattro milioni e mezzo di italiani ancora rischiano di ammalarsi di Covid anche molto seriamente

Hanno più di 60 anni e sono ancora non vaccinati o coperti da una sola dose: tutti i dati che indicano come sarà la seconda estate con il Covid. Parola d'ordine: stare in allerta, non in allarme.

**S**tare in allerta, non in allarme. Perché la crescita dei contagi c'è, ma c'è anche una fetta importante di popolazione vaccinata. Tuttavia il virus non va lasciato correre troppo perché poi iniziano a salire i ricoveri in ospedale, come stiamo vedendo in Gran Bretagna. Questo il leit motiv dell'Istituto Superiore di Sanità che invita - ce ne fosse ancora bisogno - gli italiani a vaccinarsi. Un invito diretto soprattutto a chi, nonostante appartenga ad una fascia di popolazione ritenuta a rischio, ancora non ha provveduto alla prenotazione o a completare il richiamo.

"C'è un numero importante di over 60 che sembra recalcitrante a fare il richiamo - afferma Anna Teresa Palamara, direttore del dipartimento malattie infettive dell'Iss in un'intervista la quotidiano *La Stampa* - Dobbiamo fargli capire che così rischiano di vanificare quanto fatto con la prima somministrazione".

Il rischio spiega Palamara e che si possa arrivare ai 50mila contagi giornalieri che vengono registrati nel Regno Unito dove da lunedì non vi sarà più alcuna restrizione anti Covid e dove la sola barriera sarà quella del vaccino. "Tutti vogliamo tornare a una vita normale e ci torneremo presto se sapremo però fare i conti con una realtà che impone ancora prudenza. - ha detto ancora Palamara - Dipenderà sia dai progressi della campagna vaccinale che dai nostri comportamenti non far salire troppo la curva dei contagi. Tanto per capirci: sono da evitare situazioni come quelle viste dopo Italia-Inghilterra. Non abbiamo ancora dati consolidati sulla patogenicità della Delta. Ma sappiamo che continuando circolare il virus accumulerà mutazioni, per cui non possiamo essere tranquilli".

Secondo [gli ultimi dati del monitoraggio](#) l'indice di contagio indica un Rt vicino alla soglia di guardia 1 e alcune stime vedono come la fotografia dell'epidemia redatta ogni venerdì si in realtà non aggiornata e che l'epidemia è già in espansione nel nostro Paese così come confermato dagli ultimi bollettini regionali. .

"Sicuramente la crescita dei contagi c'è - sottolinea Palamara - e i quattro milioni e mezzo di italiani da 60 anni in su ancora non vaccinati o coperti da una sola dose rischiano di ammalarsi anche molto seriamente e con una sola dose "la protezione si riduce"

Studio Comunicazione DIESSECOM

Lo si legge in modo chiaro dagli ultimi dati dell'Istituto Superiore di Sanità: tra il 21 giugno e il 4 luglio delle 215 persone morte dopo una diagnosi di Covid, 169 non erano vaccinate, 29 avevano ricevuto solo la prima dose ma avevano più di 60 anni, 17 avevano completato il ciclo vaccinale ma avevano oltre 80 anni. In pratica in una condizione in cui la variante delta non era ancora dominante, il vaccino sarebbe efficace nell'88% dei casi nel prevenire l'infezione, e in percentuali superiori al 90% nel prevenire forme gravi di Covid e decessi.

- **Chi è stato vaccinato.** La campagna vaccinale ha coinvolto al 16 luglio 2021: l'89% degli over 80, il 76% dei settantenni, e il 62% dei sessantenni, il 58% dei cinquantenni, il 37% dei quarantenni, il 25% dei trentenni e il 22% dei ventenni e il 8% degli adolescenti completamente vaccinati con una doppia dose o con una dose unica di JJ.
- **Vaccinati:** 25.792.725 persone pari al 47,7% della popolazione con più di 12 anni, 59.966.908 le dosi somministrate ovvero l'91,2% delle 45.182.256 dosi consegnate da Pfizer, delle 6.480.509 consegnate da Moderna e dei 11.803.077 vaccini AstraZeneca e 2.264.634 le monodosi Janssen prodotti da Johnson & Johnson. *Sul sito del Governo il report aggiornato dei vaccini. Ieri somministrate 578mila dosi di cui 493mila prime dosi*

A dare una immagine alla campagna vaccinale è la fondazione Gimbe che monitora ogni settimana i progressi della campagna vaccinale mostrando come se Lombardia, Puglia e Lazio stanno correndo nelle somministrazioni, diverse regioni sono decisamente indietro nell'assicurare una copertura vaccinale.

Tornando al leit motiv dell'Iss allo stato attuale quindi la situazione è certamente seria ma possiamo guardare ai prossimi mesi con un po' più di speranza. Occorre tuttavia attenzione perché il Covid circola maggiormente tra i giovani che soffrono meno la violenza del virus ma possono portarlo nelle case e trasmetterlo ai più fragili. "Vaccinarsi dev' essere la scelta prioritaria" spiega Massimo Andreoni, direttore scientifico della Società italiana di malattie infettive e primario al Policlinico Tor Vergata di Roma, intervistato da *La Repubblica*. La vaccinazione completa "ha una capacità protettiva nettamente superiore". Chi si vaccina a metà "non solo rischia di ammalarsi ma partecipa alla selezione di nuove varianti più resistenti e pericolose".

Come sarà dunque questa estate? La percezione comune è quella di un aumento progressivo dei contagi e, di conseguenza, un aumento dei casi anche gravi ma che per Silvio Brusaferrò, portavoce dell'Istituto superiore di sanità non riguarderà più del 10% dei nuovi contagi.

# lasiciliaweb

## “Con Delta più casi Covid anche dopo due dosi di vaccino”

📅 sabato 17 Luglio 2021    📌 15% in meno, Covid, direttore di Infettivologia al Policlinico Tor Vergata di Roma, due dosi di vaccino, Massimo Andreoni, protezione, variante Delta

“Si stanno segnalando diversi casi di infezione da Covid anche tra soggetti vaccinati con due dosi e che dunque hanno ricevuto un ciclo vaccinale completo. Questi casi sono in aumento, perché legati proprio alla maggiore circolazione della variante Delta”. Massimo Andreoni, direttore di Infettivologia al Policlinico Tor Vergata di Roma, lancia un nuovo allarme.

“Tale fenomeno – spiega l'esperto – è dovuto al fatto che i vaccini anti-Covid attualmente disponibili, pur proteggendo dalle varianti del virus non garantiscono però una protezione totale dalla variante Delta, perdendo circa il 15% del loro effetto su questa variante rispetto alla variante Alfa. Ciò anche dopo le due dosi”.

Va però sottolineato, afferma Andreoni, che “i vaccini proteggono in percentuale molto elevata dalle forme gravi di Covid e quindi vaccinarsi è cruciale”. I vaccini, chiarisce, “sono solo parzialmente efficaci nei confronti dell'infezione e questo determina che i soggetti vaccinati si possano infettare comunque e trasmettere il virus, anche se il soggetto vaccinato che si infetta elimina una quantità più limitata di virus e per un periodo di tempo breve”.

“Vaccinarsi è inoltre fondamentale perché – conclude Andreoni – se lasciamo circolare troppo il virus aumentano le possibilità che si formino nuove varianti, e stiamo osservando che le nuove varianti che emergono tendono ad aumentare di molto anche il proprio tasso di trasmissibilità”.

**Studio Comunicazione DIESSECOM**

# **in** salute news

## Covid, l'infettivologo Andreoni: "Rilevanti conseguenze dalla variante Delta per i non vaccinati"

DI [INSALUTENEWS.IT](http://INSALUTENEWS.IT) - 20 LUGLIO 2021



*Prof. Massimo Andreoni*

Roma, 20 luglio 2021 – Sulla variante Delta. "Con la vaccinazione completa la variante non può dare malattia grave. Purtroppo ci sono tanti soggetti non vaccinati anche tra le persone fragili e ci sono alcuni soggetti vaccinati che per loro fragilità non hanno risposta al vaccino, per queste due categorie di persone le varianti sono molto pericolose. C'è una maggiore circolazione di virus a causa della variante Delta che è un pochino meno sensibile al vaccino, ma non dobbiamo mai fare confusione con il concetto di

infezione e quello di malattia", così il Prof. Massimo Andreoni, dir. Uoc malattie infettive Tor Vergata, intervenuto ai microfoni della trasmissione "L'Italia s'è desta", condotta dal direttore Gianluca Fabi, Matteo Torrioli e Daniel Moretti su Radio Cusano Campus.

"Questa variante riesce a circolare meglio anche tra i soggetti vaccinati, però in Inghilterra a fronte di 50mila casi al giorno ci sono praticamente zero persone vaccinate che finiscono in terapia intensiva. È la dimostrazione che il vaccino funziona".

"Qualcuno dice che i giovani possiamo anche non vaccinarli perché tanto non si ammalano, io darei un po' di attenzione sul fatto che in queste settimane stiamo vedendo soggetti giovani che hanno avuto una malattia banale, ma che hanno sequele rilevanti da questa malattia. Alcuni giovani a distanza di mesi non hanno recuperato né gusto né olfatto. Dire che i giovani non hanno problemi da questa malattia è una semplificazione".

**Sul Green pass.** "Se l'obbligo di green pass per fare alcune cose può convincere qualcuno a vaccinarsi, solo per questo ben venga. Inoltre è un problema di convivenza all'interno di una comunità, io vorrei essere garantito il più possibile, quando prendo un treno preferirei avere intorno persone che essendo vaccinate hanno molte meno possibilità di essere infette e infettive. Se si parla di libertà, anche chiedere di avere la patente per poter portare una macchina potrebbe essere vista come un'eccessiva richiesta di zelo, ma diventa una salvaguardia per tutta la comunità".

**Studio Comunicazione DIESSECOM**

LiveSicilia.it / Non Solo Sicilia / Andreoni: "L'aumento dei ricoveri è preoccupante"

## Andreoni: "L'aumento dei ricoveri è preoccupante"

*"Bisogna mantenere alta l'attenzione anche in vacanza"*

CORONAVIRUS | di redazione

0 Commenti  Condividi

I casi di persone ricoverate a causa del covid stanno aumentando. Questi numeri fanno suonare un campanello d'allarme anche a Massimo Andreoni, direttore scientifico della Società italiana di malattie infettive e tropicali (Simit).

"L'aumento dei ricoveri - ha dichiarato - è ovviamente preoccupante in termini generali ma atteso ed è un fenomeno statistico. I ricoveri, anche se grazie ai vaccini in una percentuale molto minore che nelle precedenti ondate, vanno di pari passo con i contagi, perché non possiamo dimenticare che abbiamo oltre 2 milioni di over 60 non vaccinati e tanti soggetti immunodepressi su cui il vaccino dà una risposta minore".

C'è da registrare anche l'aumento o di somministrazioni di anticorpi monoclonali, passato da 80 prescrizioni settimanali a 160 secondo. Per Andreoni le regioni del Sud pagano un prezzo importante perché "è già iniziato l'esodo dei villeggianti e dunque è più facile si verifichino situazioni di affollamento. Guardiamo anche i focolai che si stanno verificando in alcune isole e comunque legati al turismo. A pesare sono diversi fattori, tra cui anche i mezzi di trasporto che vengono utilizzati e che di per sé sono un veicolo di trasmissione del virus. Ma a incidere è anche la maggior rilassatezza di abitudini che c'è naturalmente quando si è in vacanza, e si è portati a vedere più persone, mangiare o bere più spesso fuori casa. Il significato che questi dati hanno - ha concluso Andreoni - è che bisogna mantenere alta l'attenzione anche in vacanza".

Pubblicato il 26 Luglio 2021, 18:59

0 Commenti  Condividi

Studio Comunicazione DIESSECOM

lug  
27  
2021

## Vaccini influenza. In attesa della terza dose di anti-Covid la corsa delle Regioni all'approvvigionamento



### ARTICOLI CORRELATI

30-07-2020 | Covid-19 e Malattie infiammatorie croniche intestinali, i gastroenterologi: anticipare il vaccino influenzale per tutti

28-07-2020 | Vaccinazione antinfluenzale, igienisti Siti: indispensabile contro Covid-19

15-06-2020 | Fase 3, gli esperti: con Covid-19 vaccinazioni assumono ancora più rilevanza

Qualcuno aveva parlato di una terza dose di vaccino Covid-19 da somministrare con l'antinfluenzale. Ma il tempo corre. È dietro l'angolo ottobre, mese indicato dal Ministero della Salute per iniziare ad immunizzare contro l'**influenza** gli italiani da 60 anni in su e i bambini fino a 6 anni, sicché le regioni hanno avviato l'acquisto dei vaccini stagionali per la campagna 2021-22.

In sette - Abruzzo, Basilicata, Friuli VG, Liguria, Marche, Molise e Sicilia - hanno acquistato online 3 milioni di dosi con il Sistema dinamico di acquisto (Sdapa) "Farmaci" della Centrale unica d'acquisto della Pubblica Amministrazione-Consip. Obiettivo: evitare già da fine autunno che eventuali sintomi dell'influenza possano confondersi con sintomi da Covid e pazienti influenzati trattabili sul territorio, presumendo di avere una polmonite da coronavirus, intasino gli ospedali. La spesa è stata di oltre 45 milioni, con un +50% di dosi rispetto al numero chiesto nel 2020. Ciò secondo Consip consentirà di soddisfare il fabbisogno locale e di assicurare i tassi di

copertura previsti dalle Raccomandazioni del Ministero della Salute su Prevenzione e controllo dell'influenza. Le linee guida ministeriali 2021-22 raccomandano di vaccinare anche i bambini tra 6 mesi-6 anni per ridurre la circolazione del virus tra adulti ed anziani.

«Nel 2020, l'influenza si è diffusa meno che gli anni passati, grazie sia ad una campagna vaccinale capillare sia alle misure di distanziamento sociale previste nei lock-down per evitare il contagio da Covid», conferma **Marco Tinelli** componente del consiglio di direzione nazionale della Società Italiana Malattie Infettive e Tropicali (Simit). «Quest'anno difficilmente avremo misure altrettanto restrittive, anche se è possibile un aumento dei casi oltre che dei ricoveri e che si torni per un periodo alle mascherine ed anche, in alcuni casi a lockdown parziali. Dunque, pure per l'influenza potrebbero aumentare le chance di circolare. E, data la propensione a sviluppare varianti stagionali anche in questo virus, nulla esclude l'arrivo di nuovi ceppi più pericolosi, in particolare per i più fragili, come avviene con il formarsi delle varianti nel Covid-19».

Studio Comunicazione DIESSECOM

E veniamo al coronavirus: rispetto all'autunno dello scorso anno, oggi abbiamo più del 50% della popolazione vaccinato contro il Covid. Un vantaggio? «Sulla carta abbiamo più facilità sia ad individuare i casi di influenza sia quelli di coronavirus, conoscendo le vaccinazioni pregresse. L'infezione per Sars-CoV-2 tra i non vaccinati circola a velocità molto alte, aumentando il rischio di produrre varianti come la delta ormai molto diffusa (da noi dovrebbe essere ubiquitaria all'inizio di settembre). Alcune varianti meno note come soprattutto la epsilon (la più temibile), eta, kappa e lambda possono in parte aggirare il vaccino e rendersi sintomatiche anche tra soggetti immunizzati con doppia dose. Insomma, la diagnosi "influenza o Covid" può rivelarsi difficile; e comunque dovremmo evitare che avvenga in ospedali e pronti soccorso, in contesti affollati. In più - sottolinea Tinelli - non è detto che la terza dose di vaccino anti-Covid 19 sia dietro l'angolo. Contro le varianti del Covid-19 dobbiamo ancora approvare nuovi vaccini "aggiornati", commercializzarli e quindi impostare campagne vaccinali nazionali, a partire soprattutto dai target di popolazione vulnerabili, che in larga parte si sovrappongono a chi ha bisogno del vaccino antinfluenzale. Ecco perché, tutto sommato, è corretto affrettarsi ad acquisire dosi di vaccino antinfluenzale da parte delle regioni». Quanto alla vaccinazione antinfluenzale ai bambini tra 6 mesi e 6 anni, Tinelli concorda con la raccomandazione del ministero della Salute. «Tra l'altro, molte regioni hanno iniziato ad acquistare il vaccino spray che offre garanzie di maneggevolezza e tollerabilità».

**Mauro Miserendino**



Alberto Berini  
Giornalista  
27 luglio 2021 19:32



Si parla di  
**bollettino coronavirus**

LE ULTIME NOTIZIE SULLA PANDEMIA

## Coronavirus, il bollettino di oggi martedì 27 luglio: 4.522 nuovi casi e 24 morti. Andreoni: "Il mese di agosto sarà pericoloso"

Gli aggiornamenti sull'emergenza coronavirus in Italia nel bollettino del ministero della Salute di oggi martedì 27 luglio 2021. I nuovi casi, i decessi e i numeri dei ricoveri e dei vaccinati: aggiornamenti in diretta dalle Regioni

**C**oronavirus, il nuovo **bollettino coronavirus** del Ministero della Salute di oggi martedì 27 luglio 2021 registra 4.522 nuovi casi su 241.890 test e 24 decessi. Nuovo balzo dei ricoveri (+99) con 16 nuovi accessi in terapia intensiva. Spicca il balzo dei 641 positivi in Lombardia e gli 804 del Veneto e i 543 del Lazio. L'**ultimo bollettino coronavirus di ieri lunedì 26 luglio** registrava 3.117 nuovi casi su 88.247 test e 22 morti. Negli ospedali 120 posti letto occupati in più, 11 nuovi ricoveri in terapia intensiva. Lontanissimi i numeri dalla soglia critica del 10% prevista dai nuovi parametri per il **passaggio delle regioni in zona gialla** ma tra le regioni che vedono una risalita dei ricoveri gravi c'è la Sardegna (da ieri 5%) seguita dalla Sicilia.

"Siamo ancora lontani dal picco e credo che ci vorranno altre settimane" puntualizza all'Adnkronos Salute Massimo Andreoni, direttore scientifico della Società italiana di malattie infettive e tropicali (Simit) e primario di Infettivologia al Policlinico Tor Vergata di Roma. "Certamente il mese di agosto sarà pericoloso, perché abbiamo sempre pensato che con il caldo la situazione sarebbe migliorata e invece ci ritroviamo oggi nel periodo più difficile, visto che c'è un'alta trasmissibilità per la variante Delta e con momenti di socializzazione dove non si indossa la mascherina e spesso ci sono assembramenti".

## Ricoveri covid. Preoccupano Sicilia e Sardegna

Redazione | Luglio 27, 2021 | 13:27

0 | 1168

Tempo di lettura: 2 minuti



Sicilia e Sardegna preoccupano per numeri di ricoveri dovuti al coronavirus. Complessivamente c'è un aumento dell'1% di posti letto in reparto occupati da pazienti Covid negli ospedali Italiani ma, soprattutto, si registra un aumento trainato dalle regioni del Sud Italia ovvero Calabria, Campania e Sicilia. Sicilia e Sardegna, sono anche le regioni con il tasso di occupazione delle terapie intensive pari al 5% in avvicinamento alla soglia del 10% prevista dai nuovi parametri che determinano il passaggio delle regioni da una fascia all'altra.

È questo un primo effetto dei contagi sulle ospedalizzazioni, «un aumento era atteso ma non per questo è meno preoccupante», commenta **Massimo Andreoni**, direttore scientifico della Società italiana di malattie infettive (Simit). Tanto più che i numeri giornalieri mostrano un aumento dei decessi, con 22 vittime in 24 ore, e un tasso di positività che corre sempre più veloce, arrivando al 3,5%. In base ai dati del Ministero della Salute, sono 3.117 i positivi ai test Covid individuati ieri ore su 88.247 i tamponi.

Crescono anche di 1.979 unità in 24 ore gli attualmente positivi, che sono 68.236, e sono 182 i pazienti che hanno avuto bisogno di cure in terapia intensiva, 4 in più in un giorno nel saldo tra entrate e uscite. **Mentre i ricoverati con sintomi nei reparti ospedalieri ordinari sono 1.512, in aumento di 120 rispetto a domenica.** Proprio dagli ospedali, che finora avevano subito effetti dall'impennata dei contagi da Sars-Cov-2 degli ultimi giorni, arrivano i primissimi segnali di un lieve rialzo dei parametri che vanno strettamente monitorati.

A rilevarlo è l'Agenzia Nazionale per i servizi sanitari regionali (Agenas). Dopo settimane di calo e poi di stabilità, merito dell'accelerazione della campagna vaccinale, **per la prima volta i dati di domenica mostrano un aumento dell'1% della percentuale di posti letto in reparto occupati da pazienti Covid che raggiunge infatti il 3%.** In particolare Basilicata, Calabria, Campania e Sicilia, toccano rispettivamente il 4%, 6%, il 5% e il 7% mentre nessuna regione del Centro-Nord supera la media nazionale.

Studio Comunicazione DIESSECOM

# Covid, positivi dopo il vaccino: ecco cosa è emerso da uno studio italiano

Di Redazione - 03/08/2021

È ormai noto che le persone immunizzate con il **vaccino anti Covid** possono risultare **positive al coronavirus**, soprattutto con i ceppi virali che riescono a eludere la protezione, come la variante Delta. Gli scienziati sono al lavoro per capire in che misura ci si può infettare dopo aver ricevuto le due dosi del preparato e cosa succede al corpo. Anche in Italia l'Ospedale pediatrico Bambino Gesù ha avviato un'indagine sul tema, come riporta il Corriere della Sera.

Su **2.900 vaccinati** contro il Covid, circa **40 si sono infettati**, ovvero l'**1,5%**. Come ha spiegato Carlo Federico Perno, direttore di Microbiologia e virologia del centro capitolino, in questi soggetti è stato osservato che "la presenza del coronavirus rimane confinata al **naso** e alla **rinofaringe**", ovvero il retro del naso.

Invece "**i polmoni sono liberi**". Ciò "avviene perché, dopo il vaccino, nei polmoni sono già presenti le difese contro il Sars-CoV-2, mentre nel naso no. Però la reazione immunitaria, nei vaccinati, è rapidissima anche nel naso. Entro breve tempo le difese arrivano, e nel giro di 2 o 3 giorni riescono ad abbattere la carica virale fino a **eliminare il virus**".

## Covid, che differenza c'è tra vaccinati positivi e non vaccinati positivi al coronavirus

Dunque "il vaccinato in **rari casi** può infettarsi e, in un ulteriore sottogruppo, avere una **carica virale alta**, esattamente come i non vaccinati". Tuttavia chi non si sottopone ai preparati anti Covid "resta infetto e quindi contagioso per diversi giorni, e può **ammalarsi gravemente**".

Al contrario "il vaccinato ha a disposizione solo un **breve tempo**, di uno o due o al massimo tre giorni, per trasmettere ad altri l'infezione. E inoltre è molto raro che si ammali con **sintomi gravi**. Questa scoperta cambia completamente gli elementi fondanti del dibattito su vaccinati e non, e integra, confermandole, le affermazioni di Anthony Fauci".

Studio Comunicazione DIESSECOM

## “Le persone vaccinate contro il Covid possono trasmetterlo”: le parole di Anthony Fauci

“Si può presumere che le persone vaccinate possano trasmettere il virus come le persone non vaccinate. È un evento molto insolito e raro, ma si verifica”, aveva dichiarato **Anthony Fauci**, consulente medico della Casa Bianca in base alle scoperte fatte dai Centri per il controllo e la prevenzione delle malattie, i Cdc degli Stati Uniti, sulla variante Delta.

## Covid, Andreoni: qual è la carica virale dei vaccinati che contraggono il coronavirus

A ogni modo, ha sottolineato Massimo Andreoni, direttore di Infettivologia del Policlinico Tor Vergata di Roma, parlando con il Corriere della Sera, “la percezione che si ha è che i soggetti vaccinati abbiano una **negativizzazione più rapida** rispetto ai non vaccinati e questo potrebbe indicare che il periodo di contagiosità sia **inferiore**”.

“Il vaccinato tende ad ammalarsi meno di Covid, e sappiamo che un paziente malato tende a essere contagioso più a lungo rispetto a un soggetto che si infetta semplicemente, come appunto un vaccinato che si può infettare ma non sviluppa **malattia grave**”, ha dichiarato l’esperto.

Riguardo la carica virale dei vaccinati, “bisogna vedere qual è il tempo in cui si determina, quindi la carica virale dei primi giorni dal contagio può essere uguale a un non vaccinato, ma poi chi si è sottoposto al vaccino anti Covid tende a ridurre più rapidamente la carica virale rispetto all’altro”. Si tratta comunque di un fenomeno “che dovrà essere **ulteriormente indagato**”.



[Blitz quotidiano](#) > [Salute](#) > Vaccinati, nei contagiati il virus si ferma nel naso e solo per pochi giorni. I polmoni sono protetti fin da subito

## Vaccinati, nei contagiati il virus si ferma nel naso e solo per pochi giorni. I polmoni sono protetti fin da subito

di redazione Blitz

Pubblicato il 3 Agosto 2021 8:50 | Ultimo aggiornamento: 3 Agosto 2021 8:50

**Vaccinati** con doppia dose, la probabilità di **contagiarsi** con la variante Delta è di circa il **12 per cento**. I nostri polmoni sono protetti dagli anticorpi mentre il **naso meno**. I vaccinati, in rari casi sono in grado di trasmettere il virus con una carica virale alta. Anche nei casi in cui avviene questo, il **vaccinato ha 'a disposizione' però solo un breve tempo** (1-2, massimo 3 giorni) per **trasmettere ad altri** l'infezione. Inoltre è molto raro che si ammali con sintomi gravi.

A trarre queste conclusioni sono vari studiosi citati in un [articolo del Corriere della Sera](#) che fa il punto della situazione.

### Variante Delta, cosa accade ai vaccinati

“C'è una limitata percentuale di soggetti compiutamente immunizzati che possono infettarsi, quasi sempre senza sviluppare malattia, e contagiare”. A dirlo è Franco Locatelli.

Il coordinatore del Comitato tecnico scientifico per l'emergenza, in un'intervista al Corriere ha spiegato che a proposito dello sviluppo della malattia bisogna ancora studiare “in che misura lo facciamo in paragone ai non vaccinati merita ulteriori studi, in particolare mirati a definire quella che è la **carica virale nelle loro vie aeree**, naso e gola. Insieme al tempo di esposizione, questo rappresenta il fattore determinante per il contagio”.

Il tema è quanto virus possano trasmettere i vaccinati. “I vaccinati infettati con la variante Delta **possono trasmettere il virus**”. Ad affermarlo è il direttore dei Centers for disease and control prevention (Cdc), Rochelle Walensky in tempi recenti. Walensky ha proseguito: “È stata la scoperta che ci ha spinto a **rivedere le raccomandazioni** sull'uso delle mascherine”.

Le indagini dei Cdc mostrano infatti che pochi soggetti vaccinati **presentano cariche virali elevate** risultando così probabili vettori di **trasmissione del contagio**.

Studio Comunicazione DIESSECOM

## Fauci: “In alcuni casi i vaccinati trasmettono virus come i non vaccinati”

Anthony Fauci, capo consulente medico della Casa Bianca, ha recentemente dichiarato che “si può presumere che le persone vaccinate **possano trasmettere il virus come le persone non vaccinate**. È un evento molto raro ma si verifica.

In un dossier dei Cdc si legge che la variante Delta è **contagiosa come la varicella** e le persone infette sembrano trasmetterla, a prescindere dal fatto che siano vaccinate o meno. Un’analisi condotta a Provincetown, nel Massachusetts, ha rilevato che **dopo la festa nazionale del 4 luglio**, nonostante tre quarti dei partecipanti fossero vaccinati, si sono verificati 900 casi di Covid con pochi ricoveri e nessun decesso.

Secondo il documento del Cdc, non è risultata “alcuna differenza” nella carica virale delle persone vaccinate o non vaccinate e questo sembra indicare **lo stesso grado di contagiosità**. Dati che non tranquillizzano e che sembrerebbero rafforzare le posizioni dei no-vax. Scorrendo il dossier viene però chiarito che le **infezioni dei vaccinati**, pur essendo negli Usa in aumento, durano pochi giorni.

## “Con il vaccino, nei polmoni sono presenti le difese contro Sars-Cov 2”

Anche un’indagine in corso all’Ospedale pediatrico Bambino Gesù di Roma si è giunti alle stesse conclusioni. Su 2.900 vaccinati, circa 40 si sono infettati (1,5%). “Stiamo osservando che in questo 1,5% di vaccinati **la presenza del virus rimane confinata al naso e rinofaringe** (il retro del naso), mentre i polmoni sono liberi”. A dirlo è Carlo Federico Perno, direttore della Microbiologia e virologia al Bambino Gesù.

“Questo avviene perché, dopo il vaccino, nei polmoni sono già presenti le difese contro Sars-CoV-2, **mentre nel naso no**. Però la **reazione immunitaria**, nei vaccinati, è rapidissima anche nel naso. Entro breve tempo le difese arrivano e nel giro di 2-3 giorni riescono ad abbattere la carica virale fino ad eliminare il virus.

Le conclusioni che si possono trarre da questi primi studi di Carlo Federico Perno sono le seguenti. “Da questi primi studi sono che **il vaccinato in rari casi può infettarsi** e, in un ulteriore sottogruppo, **avere una carica virale alta** esattamente come i non vaccinati”.

## Il vaccinato ha solo tre giorni di tempo per trasmettere l’infezione

“La differenza è che, mentre un non vaccinato resta infetto e quindi contagioso per diversi giorni (e può ammalarsi gravemente), **il vaccinato ha ‘a disposizione’ solo un breve tempo** (1-2, massimo 3 giorni) per trasmettere ad altri l’infezione. Inoltre è molto raro che si ammali con sintomi gravi. Questa scoperta cambia completamente gli elementi fondanti del dibattito su vaccinati (...)”.

Massimo Andreoni, direttore di Infettivologia al Policlinico Tor Vergata di Roma, aggiunge ancora: “La percezione che si ha è che i soggetti vaccinati abbiano una negativizzazione più rapida rispetto ai non vaccinati. Questo potrebbe indicare che il periodo di contagiosità sia inferiore”.

“Il vaccinato **tende ad ammalarsi meno di Covid** e sappiamo che un paziente tende a essere **contagioso più a lungo** rispetto a un soggetto che si infetta semplicemente, come appunto un vaccinato che si può infettare ma non sviluppa malattia grave”.

Quanto alla carica virale dei vaccinati, continua l'esperto, “bisogna vedere quale è il tempo in cui si determina, quindi la carica virale dei primi giorni dal contagio può essere uguale a un non vaccinato, ma poi il vaccinato tende a ridurre più rapidamente la carica virale rispetto all'altro”. Questo, conclude Andreoni, “è comunque un argomento che dovrà essere ulteriormente indagato”.

## Marcello Tavio (SIMIT): “Vaccino under 12? Occorrono dati”/ “Ma potrebbe non servire”

Pubblicazione: 10.08.2021 - **Alessandro Nidi**

*Marcello Tavio (SIMIT) ha detto la sua sulla vaccinazione tra i più giovani: “In quel segmento il virus non provoca gravi infezioni, solitamente. Vedremo più avanti il da farsi”*

**Marcello Tavio**, direttore della divisione di Malattie Infettive Emergenti e degli Immunodepressi agli Ospedali Riuniti di Ancona e presidente SIMIT, è intervenuto nella mattinata di oggi, martedì 10 agosto 2021, ai microfoni di Agorà Estate, trasmissione di Rai 3, per dire la sua sulla pandemia in corso nel nostro Paese. L'esperto ha innanzitutto sottolineato come il **vaccino** non costituisca una barriera imperforabile: *“Sappiamo già che una quota di persone vaccinate può trasmettere il virus. Se andiamo a vedere cosa succede nelle persone vaccinate, notiamo che la frequenza di trasmissione è di gran lunga inferiore. Ecco perché possiamo dire che il vaccino protegga dalla trasmissione da persona a persona, soprattutto se si abbinano comportamenti appropriati da parte della gente”*.

Tavio ha poi posto l'accento sul **Green Pass**, uno strumento *“sicuramente di convivenza con il virus, ma, siccome è espressione – nella maggior parte dei casi – di una vaccinazione piena da parte della popolazione, è anche uno strumento che argina notevolmente la diffusione e limita la gravità dell'impatto di Covid-19”*. Di fatto, il professore l'ha paragonato a una carta di credito caricata di valore e utilizzata nelle occasioni di contatto con le persone, così da rendere conveniente la vaccinazione e fare sì che non divenga obbligatoria.

Studio Comunicazione **DIESSECOM**

## MARCELLO TAVIO: “SUGLI UNDER 12 SERVONO MAGGIORI DATI, MA...”

Marcello Tavio, a proposito della terza dose di vaccino, ha precisato che si tratta di un discorso prematuro, a patto che da esso si escludano i pazienti immunocompromessi. La vera soluzione sarebbe un vaccino che includa anche le varianti: *“Quando sarà disponibile un siero simile, sarà una terza dose sui generis, ovvero una nuova vaccinazione – ha affermato l’esperto –. Mi sembra che tutte le forze politiche siano d’accordo sull’utilità della vaccinazione. Lo scopo di questa campagna consiste nel fare una vaccinazione di massa per arrivare a coprire entro l’autunno l’80% della popolazione italiana, evitando un inverno molto difficile. Se riusciamo a vaccinare chi ha più di 12 anni, il problema è quasi risolto”.*

E il vaccino anti-Covid a chi ha meno di 12 anni? Giusto somministrarlo? *“Nel segmento di popolazione under 12 le conseguenze del contagio non sono solitamente gravi, a parte alcuni casi. Vedremo, il vaccino qui potrebbe anche non servire. Occorrono i dati sull’efficacia e sulla sicurezza. Quando ci saranno, sicuramente consiglierò la vaccinazione anche in questa fascia”.*

## Green Pass scuola, Andreoni: "Obbligo docenti unica soluzione"

(Adnkronos) - "Per il rientro a scuola in sicurezza non vedo altra soluzione che il Green pass, sia per i docenti che per il personale scolastico. Stiamo assistendo alla dimostrazione che i vaccini funzionano e ci aiutano contro il Covid, basta guardare quello che sta accadendo in Sicilia, una delle Regioni con il tasso di vaccinazioni più basso, con una recrudescenza dei casi". Lo sottolinea Massimo Andreoni, direttore scientifico della Società italiana di malattie infettive e tropicali (Simit) e primario di Infettivologia al Policlinico Tor Vergata di Roma, facendo il punto sulla prossima riapertura delle scuole. "Se pensiamo che per mangiare in un ristorante occorre il Green pass non vedo perché chi entra in una scuola non debba averlo", rimarca l'infettivologo, che giudica "corretta la scelta di allungare la scadenza del Green pass" a 12 mesi. "C'è un'esigenza ineluttabile, ancora prima della terza dose, quella di arrivare ad una copertura vaccinale soddisfacente visto che la variante Delta ha alzato l'asticella e non credo si possa rimanere lontani dal 95%. L'allungamento della durata può convincere gli esitanti", ricorda Andreoni. "Poi stanno arrivando più dati e studi sull'immunità vaccinale - osserva l'infettivologo - e da quello che si evince 12 mesi sono un periodo di tempo probabile per cui l'immunità copra bene dalla malattia grave. D'altronde all'inizio si era parlato di 6 mesi poi 9 e ora 12. Questo anche perché oggi, dopo quasi 10 mesi di vaccinazioni, possiamo monitorare meglio l'immunità dei vaccinati"

25 agosto 2021