



ASL Taranto

PugliaSalute

Rassegna Stampa

Sabato

9 Aprile

2022

LA PANDEMIA

L'ANDAMENTO DEL VIRUS

TASSO DI POSITIVITÀ

Nelle ultime 24 ore si attesta al 15%, in lieve aumento. Calano invece i pazienti ricoverati in terapia intensiva (462)

MONITORAGGIO ISS

I casi diminuiscono tra le fasce d'età più giovani, in particolare tra 10-19 anni e 20-29, sono invece in aumento tra gli over50

Giù i contagi Covid, sì alla quarta dose

Nuovo richiamo per anziani over 80, ospiti delle Rsa e soggetti fragili dai 60 anni

● Dopo l'impennata della scorsa settimana, scende il valore dell'indice di trasmissibilità Rt a 1,15 da 1,24 e cala (da 836 a 776) anche l'incidenza di casi di Covid-19 in Italia. Dati positivi che arrivano dal monitoraggio settimanale sull'andamento epidemico nello stesso giorno in cui è giunto anche il via libera alla quarta dose vaccinale anti-SarsCoV2, ma solo per alcune categorie: si tratta di anziani over80, ospiti delle Rsa e soggetti fragili a partire dai 60 anni di età.

Anche i dati del bollettino giornaliero del ministero della Salute segnalano numeri in discesa: sono 66.535 i nuovi contagi nelle ultime 24 ore. Ieri erano stati 69.596. Le vittime sono invece 144 rispetto alle 150 di ieri. Il tasso di positività è al 15%, in lieve aumento. Sul fronte degli ospedali, sono 462 i pazienti ricoverati in

terapia intensiva, 9 in meno di ieri, mentre i ricoverati nei reparti ordinari sono 10.102, ovvero 24 in più. In generale, le curve appaiono dunque in discesa ma la cautela - anche per le nuove varianti emergenti - è ancora d'obbligo, così come il completamento del ciclo vaccinale. Su questo fronte, è giunto il via libera da ministero, Istituto superiore di sanità (Iss) e Agenzia italiana del farmaco (Aifa) alla quarta dose (o secondo booster): è prevista appunto per le persone che abbiano compiuto o superato gli 80

anni, per gli ospiti delle Rsa e per coloro i quali siano inseriti nelle categorie a rischio e abbiano un'età compresa tra 60 e 79 anni. Al momento però, precisa la nuova circolare ministeriale, l'indicazione sulla quarta dose non si applica ai soggetti che hanno contratto l'infezione da SarsCoV2 suc-

cessivamente alla somministrazione della prima dose di richiamo, ovvero della terza dose. La quarta dose è somministrata, con vaccino a mRNA, purché sia trascorso un intervallo minimo di almeno 120 giorni dalla prima dose di richiamo. Il ministero ricorda inoltre «l'assoluta importanza» della quarta dose per tutti i soggetti con compromissione della risposta immunitaria.

Completare le vaccinazioni, dunque, nella consapevolezza che pur in miglioramento l'epidemia ancora persiste, come avverte il direttore Prevenzione del ministero della Salute Gianni Rezza.

Questa settimana, spiega, «si assiste ad una leggera inversione di tendenza» ma «data l'elevata velocità di circolazione virale, è ancora bene mantenere comportamenti ispirati alla prudenza ed è soprattutto essenziale completare il ciclo vaccinale». Ciò anche considerando il fatto che il tasso di occupazione dei reparti di area medica è aumentato questa settimana a livello nazionale al 15,5%,

sopra la soglia di allerta fissata al 15%. L'occupazione delle terapie intensive si mantiene invece stabile al 4,7%. L'epidemia di Covid-19, rileva il Presidente Iss Silvio Brusaferrò, è cioè «in lieve miglioramento ma si conferma, contestualmente, un aumento rispetto alla settimana precedente delle ospedalizzazioni nei reparti. Si raccomanda dunque il rispetto delle misure comportamentali e l'adesione alle vaccinazioni». Inoltre, rileva Brusaferrò, se i casi Covid diminuiscono tra le fasce d'età più giovani, in particolare tra 10-19 anni e 20-29, sono invece in aumento tra gli over50.

Intanto l'Istat, nell'ultimo rapporto sugli indicatori demografici, ha evidenziato che se nel 2020 il Covid aveva colpito maggiormente il Nord in termini di mortalità diretta e calo dell'aspettativa di vita, nel 2021 l'eccesso di mortalità si trasferisce nel Mezzogiorno, dove la speranza di vita alla nascita scende a 81,3 anni a fronte di una media nazionale di 82,4 anni. [Ansa]

RACCOMANDAZIONI

Rispetto delle misure comportamentali e adesione alle vaccinazioni

SANITÀ

ALL'OSPEDALE MOSCATI

L'IMMUNOLOGIA

I medici D'Alagni e Nico: «Non interverremo più quando l'infezione verrà contratta, ma agiremo preventivamente»

IL TRATTAMENTO

«Sono due somministrazioni intramuscolari che richiedono un'osservazione successiva in ambiente idoneo alla gestione delle eventuali reazioni»

Prevenire il Covid, ora è possibile

È stata avviata la somministrazione di nuovi farmaci monoclonali a tre pazienti

FEDERICA MARANGIO

● Prevenire è meglio che curare. Un adagio senza tempo che sembrava inapplicabile al Covid. E se fino a due anni fa la brutalità dell'infezione da SARS-CoV-2 ha piegato la sanità a livello globale, «oggi è possibile prevenire. Non interverremo più quando l'infezione verrà contratta, ma agiremo preventivamente». Lo dichiarano con orgoglio e gioia per un traguardo che li rende una struttura di riferimento nella Provincia di Taranto, tra le prime in Puglia per la prontezza della somministrazione, i dottori Giancarlo D'Alagni e Andrea Nico, rispettivamente direttore del reparto di Pneumologia dell'Ospedale Moscati e responsabile dell'ambulatorio di Immunologia Covid.

Ieri è stata inaugurata la somministrazione di nuovi farmaci monoclonali a tre pazienti non più come nel recente passato per curare l'infezione. «Questo trattamento è fondamentale anche per l'arco temporale di protezione dall'infezione che è di sei mesi, pur non dimenticando le continue mutazioni del virus. Ad oggi – ha precisato il direttore D'Alagni – nell'ambulatorio di immunologia Covid vi sono stati oltre 500 accessi, ma da ieri il trattamento a base di anticorpi monoclonali con un tempo di efficacia del farmaco prolungata, abbatterebbe ulteriormente la percentuale di occupazione dei reparti di semi intensiva e intensiva». La tipologia di pazienti che ha affollato questi due tipi di reparto negli ultimi mesi è composta da no vax per scelta e da pazienti che nonostante si fossero sottoposti alla terapia vaccinale, per motivi legati al loro sistema immunitario, non sono stati in grado di sviluppare una risposta immunitaria che li proteggesse dall'infezione. In cosa consiste questo trattamento all'avanguardia? «Sono due somministrazioni intramuscolari – ha risposto il dottor Nico – che richiedono un'osservazione successiva in un ambiente idoneo alla gestione delle eventuali reazioni. La fascia d'età dei primi tre



COVID
I medici davanti all'ambulatorio di immunologia Covid all'ospedale Moscati di Taranto

va dai 50 ai 60 anni e ieri non si sono registrate reazioni avverse. I monoclonali a scopo preventivo rappresentano un baluardo della difesa che nel tempo progredirà in ambito farmacologico».

In quanto i pazienti non sono positivi al Covid, i medici che somministrano il trattamento all'interno dell'ambulatorio di Immunologia Covid del Moscati, non necessitano di indossare quelle opprimenti tute che complicano anche la respirazione. «L'utilizzo di questi farmaci in profilassi – ha evidenziato D'Alagni

– è rivoluzionario. L'azienda nella persona del direttore generale Vito Gregorio Colacicco ha intercettato immediatamente le direttive sia regionali sia ministeriali e si è attivata per organizzare un percorso che consente la somministrazione di un farmaco estremamente promettente». A chi è destinato? «Ai pazienti oncologici, ematologici, trapiantati o con l'AIDS o che hanno importanti patologie che inducono una immunodepressione o le cui malattie sono in fase attiva. Sono eleggibili tutti i pazienti con

fragilità severa, tali da non garantire l'immunità e quindi la protezione dall'infezione con la sola somministrazione del vaccino». «L'opportunità che viene offerta da questo nuovo presidio farmacologico – hanno concluso i dottori D'Alagni e Nico – che probabilmente è l'antesignano di una serie che seguirà con le opportune modifiche posologiche, ci garantirà di essere più ottimisti a breve termine per poter riattivare quei servizi che al momento sono sacrificati per patologie svincolate dal Covid».

L'INTERVISTA LE PREOCCUPAZIONI DEL RESPONSABILE DEL DIPARTIMENTO PREVENZIONE ASL BARI

L'emergenza non è finita «Restiamo tutti prudenti»

Lagravinese lancia l'allarme sul numero dei contagi

MARIANNA CEA

Il covid è ancora presente, ma «Ora che è terminato lo stato d'emergenza, vi è una mancanza di direttive sia a livello nazionale e sia regionale, che sta portando le varie Asl ad agire in maniera autonoma».

Esordisce così Domenico Lagravinese, direttore del dipartimento di prevenzione della Asl Bari, che pur manifestando alcune perplessità e incertezze sulla futura situazione epidemiologica, si dichiara pronto a intervenire per fronteggiare ogni possibile nuova emergenza.

Direttore, come procede la somministrazione della quarta dose?

«Attualmente la quarta dose del vaccino viene inoculata solo nei soggetti fragili ed estremamente vulnerabili, i quali ricevono la somministrazione del farmaco direttamente dai propri specialisti presso i centri ospedalieri che li hanno in cura. Questa campagna vaccinale sta proseguendo bene. Non è possibile dire lo stesso per quanto riguarda le Asl che stanno intervenendo in questa fase vaccinale in maniera discontinua, seguendo una



specificità tipologia di organizzazione».

Cosa ha fatto a riguardo?

«Ho accelerato la procedura, avendo dato la possibilità di somministrare la quarta dose a tutti gli immunodepressi e dando il via libera d'iniziare la somministrazione della quarta dose anche nelle Rsa. L'inoculazione deve essere compiuta subito, senza alcun timore».

Sarà estesa la somministrazione anche alle altre fasce della popolazione?

«Le agenzie più importanti del farmaco han-

no già espresso il loro parere sulla possibilità di estendere la somministrazione agli over 80. Secondo gli Stati Uniti bisognerebbe somministrarla a partire dagli over 50».

Perché queste differenze?

«Questo non è dovuto alla discrezionalità delle singole agenzie ma muta in relazione ai dati bibliografici e scientifici che si raccolgono mano a mano che le vaccinazioni vengono compiute sulla popolazione. Una volta reperiti, i dati si analizzano e, consequenzialmente, si adottano le misure. È importante affermare, però, che a oggi non sono stati registrati effetti collaterali».

Alcuni credono che sia meglio infettarsi piuttosto che vaccinarsi...

«Beh, la reinfezione che si sta diffondendo in questo periodo sta dando sintomi "inferiori", ma solo in quella fascia della popolazione che aveva ricevuto tre dosi di vaccino. I tempi più bui sembrano essere passati, anche se il numero dei decessi è ancora molto alto. L'epidemiologo Bassetti ha affermato che se questa variante di Omicron 2, più veloce nel contagio, ci

avesse colpito un anno e mezzo fa, probabilmente, avremmo assistito a una strage. Pertanto, invito tutti i pugliesi a rimanere cauti e indossare i dispositivi di protezione e mantenere il necessario distanziamento».

Teme un nuovo picco di contagio dopo le festività pasquali?

«Spero di sbagliarmi, ma credo di sì. Ora stiamo assistendo a un problema che non è da sottovalutare. Ci sono dei soggetti i quali anche solo con un raffreddore, non eseguono più il tampone proprio perché hanno paura di risultare positivi e di rimanere bloccati in casa. Questo fa così "aumentare" i contagi».

Bisogna preoccuparsi?

«Ricordo che l'emergenza sanitaria è terminata solo da un punto di vista giuridico il 31 marzo, ma che non siamo fuori dalla pandemia. Sarei più sereno se arrivassero delle direttive di uniformità comportamentale, scientificamente sostenute, da parte del Ministero della Salute e dalla Protezione Civile. Io sto lavorando in maniera preventiva, in modo da non trovarmi impreparato se dovesse peggiorare la situazione».



PROFILASSI INOCULAZIONE DELLA QUARTA DOSE

Campagna vaccini Copertura ottimale

Non si arresta la campagna vaccinale in Puglia, che al contrario, continua a inanellare numeri record. A distanza di un solo mese dal suo avvio (avvenuto il 1° marzo), anche l'inoculazione della quarta dose marcia spedita. Fino a oggi sono state inoculate 4.064 quarte dosi, facendo così attestare la copertura vaccinale al 7,4 per cento. Bisogna ricordare che la seconda dose di richiamo "booster" somministrata in tutti i soggetti estremamente vulnerabili che presentano una marcata compromissione della risposta immunologica deve essere iniettata a distanza di quattro mesi dall'ultima dose di Pfizer ricevuta.

Per loro, la quarta dose vale come la terza per il resto della popolazione e ha un'importanza fondamentale: aiuta a proteggerli il più possibile da un'ipotetica infezione che potrebbe essere grave e avere complicità severe. Per questo motivo, non è escluso che

nei prossimi giorni, arriverà l'ok (così come già affermato dalle agenzie del farmaco) per ampliare la fascia della popolazione alla quale sottoporre la dose di richiamo, anche in vista dell'improvvisa impennata dei contagi che, da alcune settimane, si sta registrando sul territorio.

Le coperture vaccinali fino a questo momento raggiunte - così come riportato dal report settimanale diramato dalla Regione Puglia - sono ottimali in quasi tutti i dipartimenti di prevenzione: ad esempio, all'interno della Asl di Bari, sono state somministrate 3 milioni e 25.324 dosi, di cui 1 milione e 122.132 prime dosi, 1 milione e 85.236 seconde, e 815.031 terze dosi.

Soddisfacciate la copertura vaccinale (con tre dosi di vaccino) all'interno dell'Asl di Lecce: il 54 per cento dei ragazzi dai 12 ai 19 anni ha ricevuto l'inoculazione del farmaco "booster", il 64 per cento nella fascia 50-59 e il 77 per cento tra gli over 80.

m.c.

La quarta dose del vaccino anti Covid è previsto per le persone che abbiano compiuto o superato gli 80 anni di età, per gli ospiti delle Rsa e per coloro i quali siano inseriti nelle categorie a rischio e abbiano un'età compresa fra 60 e 79 anni. Lo comunica il ministero della Salute, a proposito della nuova dose per l'immunizzazione dal virus. Conseguentemente al pronunciamento di Ema ed Ecdc sulla seconda dose di richiamo del vaccino anti Covid (secondo booster), e alla riunione della Commissione tecnico scientifica di Aifa, una nota di ministero della Salute, Aifa, Iss e Ciss indica le modalità di somministrazione. «Al momento, l'indicazione» sulla quarta dose vaccinale anti Covid «non si applica ai soggetti che hanno contratto l'infezione successivamente alla somministrazione della prima dose di richiamo», precisa la circolare del ministero della Salute intitolata «Indicazioni sulla somministrazione della seconda dose di richiamo (second booster)».

Nella comunicazione si allega quindi l'elenco delle condizioni «di elevata fragilità» in presenza delle quali è indicata un'ulteriore somministrazio-

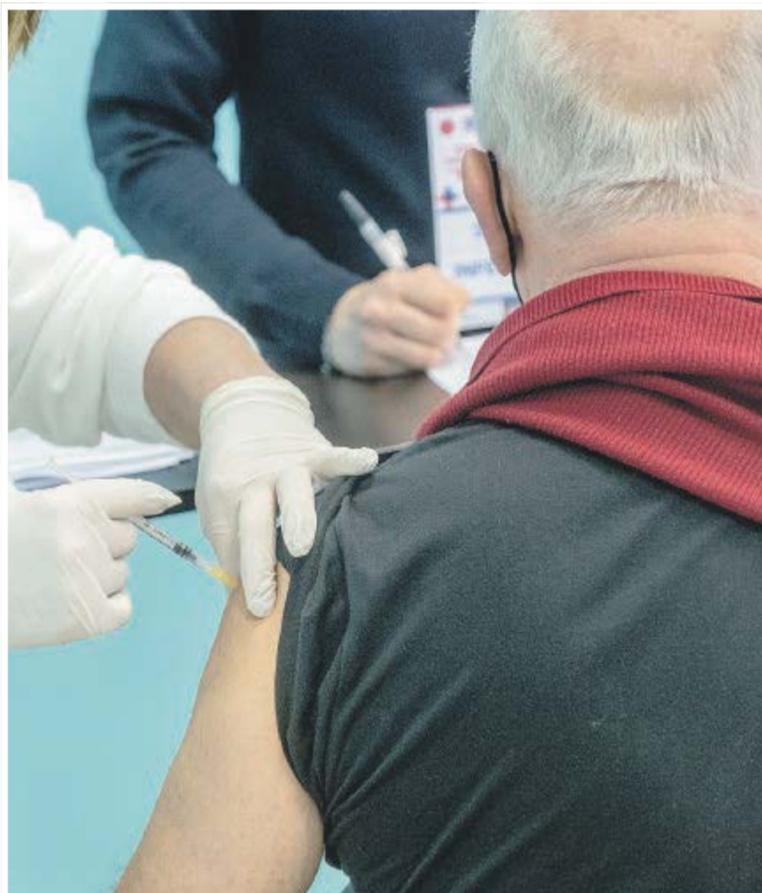
COVID VIA LIBERA ANCHE PER GLI OVER 80

Quarta dose ai fragili

Il ministero indica chi potrà riceverla

ne. Una lista che, si precisa, potrà essere aggiornata sulla base delle evidenze disponibili. Malattie respiratorie: fibrosi polmonare idiopatica, malattie respiratorie che necessitano di ossigenoterapia. Malattie cardio-circolatorie: scompenso cardiaco in classe avanzata, pazienti post-shock cardiogeno. Malattie neurologiche: sclerosi laterale amiotrofica e altre malattie del motoneurone, sclerosi multipla, distrofia muscolare, paralisi cerebrali infantili, miastenia gravis, patologie neurologiche disimmuni. Diabete/altre endocrinopatie severe: diabete di tipo 1, diabete di tipo 2 in terapia con almeno due farmaci per il diabete o con complicanze, morbo di Addison, panipopituitarismo.

Malattie epatiche: cirrosi epatica. Malattie cerebrovascolari: evento ischemico-emorragico cerebrale con compromissione dell'autonomia neurologica e cognitiva, stroke nel 2020-21, stroke antecedente al 2020 con ranking maggiore o uguale a tre. Emoglobinopatie: talassemia major, anemia a cellule falciformi, altre anemie gravi. Altro: fibrosi cistica, sindrome di Down, grave obesità. Disabilità (fisica, sensoriale, intellettiva e psichica): disabili gravi ai sensi della legge 104/1992 articolo 3 comma 3.



Una nuova variante del Covid, battezzata la Xj, è stata isolata per la prima volta in Italia, a Reggio Calabria, dal laboratorio dell'Asp del capoluogo calabrese diretto da Maria Teresa Fiorillo. Il virus è stato scoperto in due persone: si tratta di una ricombinazione dei ceppi di Omicron 1 e Omicron 2 e comporterebbe un aumento della contagiosità. I campioni sono stati inviati all'Istituto superiore di sanità che - riferisce l'Asp - ha validato la scoperta. La Xj è una forma ibrida e, finora, era stata individuata in un numero limitato di casi, segnalati alla fine di marzo in Finlandia. L'annuncio è stato dato dal commissario straordinario dell'azienda, Gianluigi Scaffidi, insieme con il capo del dipartimento di Prevenzione, Sandro Giuffrida.

Intanto, nelle ultime tre settimane l'andamento dell'incidenza settimanale in Italia, che corrisponde al numero di nuovi casi emersi nell'ambito della popolazione regionale nell'intervallo di tempo considerato, registra un valore medio pari a 705 nuovi casi ogni centomila abitanti. E quanto emerso dalla 92ma puntata dell'Instant Report Covid-19, un'iniziativa

PANDEMIA MIX FRA OMICRON 1 E OMICRON 2

Scoperta la nuova variante Xj

Individuata a Reggio Calabria su 2 persone

dell'Alta scuola di economia e management dei sistemi sanitari dell'università Cattolica di confronto sistematico dell'andamento della diffusione del virus a livello nazionale.

«Nelle ultime tre settimane si è verificata una stabilizzazione dei nuovi casi rilevati con un valore pari a 705 nuovi casi ogni centomila abitanti - afferma Americo Cicchetti, direttore di Altems - Ci prepariamo a una Pasqua all'insegna di una stabilizzazione della diffusione del contagio, tuttavia, la nuova variante che le nostre istituzioni sanitarie stanno monitorando e valutando non deve essere sottovalutata soprattutto nei momenti in cui festeggeremo con i nostri cari».

Secondo gli stessi dati, al 4 aprile Calabria e Sardegna registrano tassi di saturazione, sia in relazione ai posti letto di area non critica sia in relazione ai posti letto di terapia intensiva, oltre le rispettive soglie del trenta per cento e venti per cento individuate dal decreto 105 del 23 luglio 2021. Se si considerano, però tutti gli elementi in base a cui a una Regione viene assegnato un colore, la Regione più a rischio è l'Umbria, mentre quella a minore rischio è la Valle d'Aosta.



CALO DEMOGRAFICO CRESCE IL NUMERO DI FIGLI PER OGNI DONNA

Solo 400mila bebè in un anno Ma sale la natalità

Nel 2021 segnato il record negativo nel nostro Paese

Nel 2021 le nascite in Italia sono scese al minimo storico: i 399.400 bambini venuti alla luce nel corso dell'anno segnano un calo dell'1,3 per cento rispetto al 2020. Nel suo report sugli indicatori demografici, l'Istat evidenzia però segnali di ripresa della natalità nella parte finale dell'anno. Verso il ritorno alla normalità salgono anche le nozze, con 179mila celebrazioni (tre ogni mille abitanti), quando nel 2020 se ne riscontrarono appena 97mila (1,6 per mille). Nel 2021 il numero medio di figli per donna è stato pari a 1,25, dunque in lieve rialzo rispetto all'1,24 del 2020: una crescita che si deve al deficit dimensionale e strutturale della popolazione femminile in età feconda, che si riduce nel tempo e ha un'età media in aumento.

L'età media al parto passa a 32,4 (più 0,2 rispetto al 2020), un parametro che segna regolari incrementi da anni: era pari a 30,5 nel 2002, secondo i dati raccolti dall'Istat nel suo rapporto "Indicatori demografici" dell'anno 2021. I numeri dello scorso anno in termini di culle segnalano però un lieve miglioramento: dopo la cifra record di 335mila nascite nel 2020, nel 2021 siamo

infatti a meno 309mila. D'altra parte, scrive l'Istat, poiché «le intenzioni riproduttive nelle coppie manifestatesi nel 2021 hanno per lo più avuto corso nel 2020», alla più che consolidata questione nazionale della bassa fecondità si sono associati gli effetti del lockdown, generando ancora più incertezza nelle scelte di pianificazione familiare.

Nell'anno passato dunque la popolazione italiana è scesa ancora: al primo gennaio 2022, secondo i primi dati provvisori, eravamo a 58 milioni e 983mila persone,

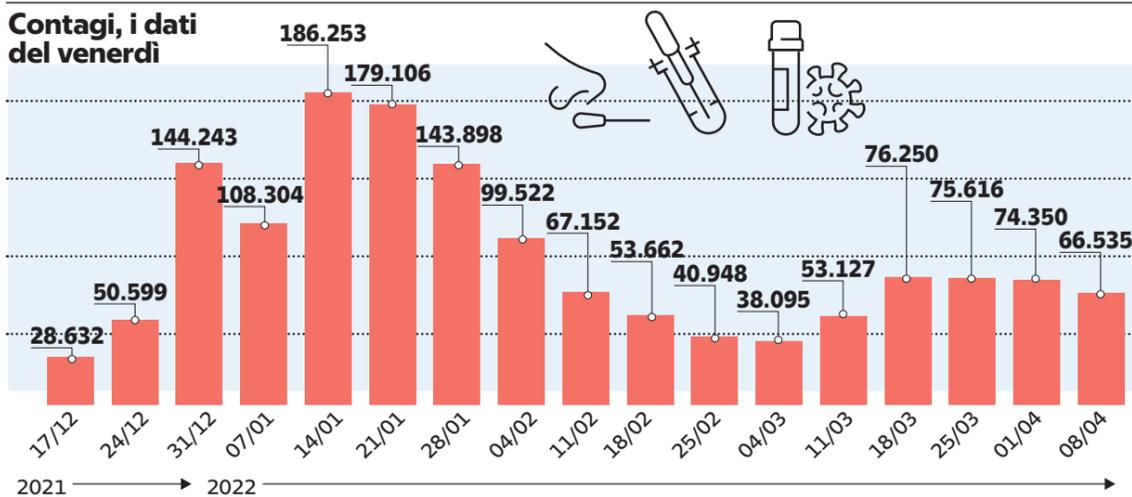
con una decrescita di 250mila unità. Nell'arco di otto anni, la perdita totale di popolazione è stata di un milione e 363mila persone. La popolazione residente è in riduzione costante dal 2014, quando risultava pari a 60,3 milioni. A contribuire alla diminuzione della popolazione è anche la riapertura delle frontiere con l'allentamento delle restrizioni: 286mila italiani si sono trasferiti all'estero in un anno, con un saldo negativo tra arrivi e partenze pari a 157mila. Il calo più marcato della popolazione si riscontra in Molise, Basilicata e

Calabria, Regioni che, secondo l'Istat, sono «sempre più in procinto di essere coinvolte in una situazione da cui appare difficile poter uscire».

E dal 2006 che in Italia i numeri di nascite e decessi non sono in equilibrio: nel 2021 si contano sette neonati e 12 morti ogni mille abitanti. Quanto alla mortalità, nel 2021 si contano 709mila decessi, il 4,2 per cento in meno rispetto al 2020, con un tasso per abitante pari al 12 per mille. Tra tali decessi, circa 59mila sono dovuti a mortalità da e con Covid, come accertato dal Sistema di sorveglianza nazionale integrata coordinato dall'Istituto superiore di sanità.

Se nel 2020 la pandemia aveva colpito maggiormente il Nord in termini di mortalità diretta e calo dell'aspettativa di vita, nel 2021 l'eccesso di mortalità si è spostato al Sud, dove la speranza di vita alla nascita scende a 81,3 anni contro una media nazionale di 82,4. Secondo l'Istat a incidere, oltre ai tempi di propagazione dell'epidemia, può essere anche il tasso di vaccinazione anti Covid, più basso al Sud, specialmente in Sicilia.

Contagi, i dati del venerdì



LA PANDEMIA

Dolori a orecchie testa e pancia Con Omicron 2 cambiano i sintomi

di Michele Bocci

È storia comune di tanti malati: i sintomi del Covid si stanno allargando. Quelli ormai considerati classici, come tosse secca, febbre alta, e perdita di gusto e olfatto, sfumano o comunque vengono affiancati da altri disturbi. Forte mal di testa ma in certi casi anche il mal di pancia, raffreddore, spossatezza, dolori. Qualcuno ha male a un orecchio. Quello che succede lo vedono bene i medici di famiglia, che nei loro studi curano ancora decine di pazienti infettati dal virus.

La curva dell'epidemia sta scendendo ma molto lentamente. Oggi a trainarla è Omicron 2, che è diventata prevalente nel nostro Paese, come ha spiegato ieri il presidente dell'Istituto superiore di sanità Silvio Brusaferrò. Rappresenta cioè l'80% dei casi. Il resto è Omicron 1. Poi «c'è anche l'ipotesi in fase di conferma della presenza del sottolignaggio Xe», dice Brusaferrò. Non si tratta di una nuova variante, specificano gli esperti, ma di una ricombinazione di Omicron 1 e 2. Potrebbe essere del 10% più contagiosa ma non ci sono ancora certezze e per ora sta provocando pochi casi. E ieri a Reggio Calabria è stata isolata per la prima volta la "Xj", un'altra ricombinazione.

Il cambiamento dei sintomi potrebbe essere legato a Omicron. Il servizio sanitario inglese ha allungato parecchio la lista dei disturbi provocati del Covid. A tosse persistente e febbre sono stati introdotti tra l'altro l'affaticamento, il naso chiuso, la perdita dell'appetito. Insomma stanno diventando tanti i segnali che dovrebbero spingere a fare un tampone. «La sintomatologia ormai è notevolmente variata. È più vicina a quelle di forme influenzali, a volte la febbre non è alta, c'è raffreddore – spiega Alberto Chirriatti, medico di famiglia di Ostia –. Io in questi tre mesi ho visto almeno 300 casi, nessuno è andato in ospedale. Ora devo visitare due anziani positivi non vaccinati e sono

Grazie ai vaccini però la malattia è meno grave E in Italia avanzano le sottovarianti Xe e Xj

preoccupato». I cambiamenti si osservano anche in Veneto, a Padova, nello studio di un altro medico di famiglia, Domenico Crisarà. «Ho casi di persone con problemi di mal di pancia, ma anche qualcuno che an-

cora perde olfatto o gusto. Diciamo che sintomi che nelle ondate precedenti sembravano secondari adesso sono più evidenti. Forse perché si è un po' ridotta la febbre. Ci sono tanti malesseri. Una cosa è certa, i

numeri non stanno ancora scendendo molto, io ho più o meno gli stessi assistiti positivi dell'anno scorso».

Teresa Palamara, che dirige le Malattie infettive, dice che sui sintomi sono necessari approfondimenti. «Dobbiamo però tenere conto di una cosa – spiega –. Nella prima fase eravamo più concentrati sui casi gravi, sulle persone che avevano importanti compromissioni multisistemiche o multi organo. Andando avanti, si sono presentate le varianti, abbiamo avuto a disposizione uno strumento fondamentale come i vaccini e così abbiamo potuto guardare con più attenzione anche i cosiddetti paucisintomatici». Cioè coloro che non finiscono in ospedale ma fanno la malattia a casa, talvolta con pochi disturbi, in certi casi con problemi un po' più importanti. «Così – dice Palamara – è aumentata la nostra attenzione a tutti i sintomi, insieme alla capacità diagnostica. Magari all'inizio una madre di un bambino piccolo con un po' di febbre e diarrea non faceva neanche il tampone, ora invece sì». Quindi la sintomatologia ampia poteva esserci anche nei mesi passati ma non veniva presa in considerazione.

Palamara sostiene che tra Omicron 1 e 2 non ci siano grosse differenze dal punto di vista dei sintomi. Esiste una discussione sul fatto che le due varianti siano meno violente rispetto a quelle precedenti. «Sappiamo che Omicron ha una propensione maggiore a replicare nelle vie aeree superiori. Questo ha due conseguenze: si trasmette di più e attiva con grande efficacia le risposte immunitarie a livello delle mucose, appunto, delle prime vie aeree. Questo contribuisce a farla arrivare con meno efficacia in quelle profonde. Ma quando facciamo queste analisi non dobbiamo dimenticare che Omicron, per fortuna, è arrivata nel momento in cui la stragrande maggioranza delle persone era protetta dal vaccino. Il suo contributo è stato fondamentale».

Le vaccinazioni

Quarta dose per gli over 80 c'è il via libera

Per quasi quasi 4 milioni di over 80 che hanno già avuto la terza, e per un numero imprecisato di fragili tra i 60 e i 79 anni (probabilmente un milione di persone), si apre la possibilità di fare la quarta dose. Il ministero alla Salute, dopo la presa di posizione in Europa di Ema e dei Centri per il controllo delle malattie, oltre che di Aifa, apre alla novità. In quanti si presenteranno per ricevere il secondo booster è tutto da vedere. Basta considerare che dal 22 febbraio, da quando cioè è stata prevista la quarta dose per gli immunodepressi, l'adesione di queste persone (800 mila) è stata solo del 8,5%.

Il booster si avrà se sono passati almeno 120 giorni dalla terza dose e se le persone, nel frattempo, non sono state contagiate dal virus. La campagna coinvolge anche i ricoverati nelle Rsa, al di là dell'età. Poi i fragili tra i 60 e i 79 anni: si tratta di persone che hanno, tra l'altro, malattie respiratorie, cardiocircolatorie, neurologiche, diabete, malattie epatiche, cerebrovascolari, emoglobinopatie, fibrosi polmonari idiopatiche e malattie respiratorie che necessitano di ossigenoterapia.





GETTY IMAGES

L'allarme

In Italia la curva dell'epidemia sta scendendo ma molto lentamente. Omicron 2 è diventata predominante: anche la sintomatologia sta cambiando e adesso è più vicina ai disturbi tipicamente influenzali.



I numeri

80%

Omicron 2

La sottovariante è ormai diventata prevalente nel nostro Paese. In poco tempo ha scalzato la Omicron 1, responsabile di quasi tutti gli altri tamponi positivi che sono stati sequenziati di recente in Italia.

10%

Contagiosità

Si sta anche iniziando a isolare la ricombinazione delle sottovarianti Omicron 1 e 2, cioè "Xe". E ieri per la prima volta è stata trovata, a Reggio Calabria, la "Xj". Entrambe sarebbero più contagiose del 10% rispetto alle altre forme di Omicron.

L'iniziativa dell'Asl di Taranto con il prof. Paolo De Stefano

Giornata mondiale della lingua latina

TARANTO - In occasione della seconda edizione della Giornata Mondiale della Lingua Latina, che ricorre quest'anno l'8 aprile, Asl Taranto ha aperto una finestra culturale di approfondimento per celebrare la lingua che, in qualche modo, ha trasmesso la cultura per secoli all'Europa intera, compresa la storia della medicina e della salute.

In mattinata, il noto professore tarantino Paolo De Stefano è intervenuto con un ampio quanto passionario excursus sulla centralità ancora moderna della lingua latina.

Diversi i temi trattati, dalla storia della medicina nella civiltà romana imperiale alla figura del medico e filosofo Galeno, dal concetto classico di salute all'importanza del latino nella terminologia medico sanitaria contemporanea, in tutte le lingue, non solo in quella italiana.

In particolare "Galeno, originario di Pergamo, è vissuto a Roma durante il periodo di Marco Aurelio e, tra le tante accezioni che gli si possono attribuire, ha depurato dalla pratica medica romana tutta la parte officinale presa esclusivamente in considerazione dai suoi predecessori. È stato proprio Galeno a introdurre, nell'approccio curativo che oggi consideriamo sanitario, i primi composti medicinali veri e propri. Si può dunque affermare che Galeno è stato il primo medico clinico a tutti gli effetti, e restano interessanti i punti in comune con il suo predecessore greco Ippocrate". De Stefano si è soffermato poi l'importanza della lingua latina per riconoscere e comprendere l'etimologia delle parole: il linguaggio della medicina è ricchissimo di termini latini, che a loro volta sono stati influenzati dal greco. I romani mantennero infatti inalterate tutte le parole composte con *ιατρός* (= *iatros* nella pronuncia) che in greco significa "medico". E



● Il prof. Paolo De Stefano all'iniziativa organizzata dall'Asl

così che lo psichi-atra è il medico della psiche, il geri-atra è il medico dell'anzianità e così via. Sono tantissimi e inevitabili i rimandi alla lingua greca, perché se il latino è "la lingua dei padri, il greco è la lingua dei nonni", sottolinea il professore. Gli stessi romani non hanno potuto prescindere dal greco, lingua fondante non solo dei costrutti linguistici ma anche dei paradigmi di pensiero. È un fiume in piena De Stefano, conoscitore perfetto della civiltà e della lingua latina, della quale rivendica l'importanza che essa torni ad essere inserita come insegnamento nella scuola, non solo nei licei. "In media, pronunciamo ben 500 parole in latino ogni giorno, in tutti i settori della vita quotidiana e professionale. Il latino, seppur antico, è una lingua moderna la cui conoscenza amplia gli orizzonti della mente" - conclude il professore - "Non conoscere l'etimologia dei termini per un professionista, per esempio, significa conoscere

il contenuto ma non il contenitore, che di per sé è significativo". L'approfondimento culturale si è tenuto nel chiostro del Santissimo Crocifisso di Taranto, che oggi ospita il Dipartimento di Salute Mentale di Asl Taranto, ma che è stata sede del primo e più antico ospedale del capoluogo jonico. Il professore è stato accolto dalla direzione strategica di Asl Taranto. Il professor De Stefano, già docente di italiano e latino nel liceo classico Archita, preside del liceo Quinto Ennio, presidente onorario della Società Dante Alighieri di Taranto, è uno studioso di valore tanto per le opere latine quanto per la letteratura italiana. La ricorrenza della Giornata mondiale della lingua latina è stata promossa dalla Presidenza nazionale dell'Associazione Italiana di Cultura Classica (AICC), con il patrocinio dell'Unesco e del Ministero dei Beni Culturali.

Donatella Gianfrate