



ASL Taranto

PugliaSalute

Rassegna Stampa

Lunedì

16 Maggio

2022



SVEVA BLANCA LACALENDOLA

Continuano a calare le curve dell'epidemia di Covid in Italia, con una diminuzione del tasso di incidenza e dei ricoveri, mentre sale il numero delle reinfezioni e si registra un lieve aumento anche dei decessi su base settimanale spiegabile, tuttavia, per il maggior numero di casi nel mese precedente.

La situazione segna invece un peggioramento in Asia e preoccupazioni arrivano pure dagli Usa per la mancanza di fondi per la lotta al virus. In Italia, nel corso dell'ultima settimana, secondo il report esteso dell'Istituto superiore di sanità, i casi di Covid e le ospedalizzazioni risultano in diminuzione, sono stabili i ricoveri in terapia intensiva e in leggero aumento i decessi. L'aumento dei decessi è però collegabile ai casi registrati circa un mese fa, quando la curva saliva. Continua inoltre a diminuire l'incidenza settimanale dei contagi a livello nazionale. Ma il dato più evidente è la crescita delle reinfezioni: sono segnalati 438.726 casi di reinfezione da Covid, pari al 3,6% del totale dei casi notificati, e nell'ultima settimana la percentuale di rein-



fezioni risulta pari al 5,8%, in aumento rispetto al 5% della settimana precedente. Un capitolo, quello delle reinfezioni, che necessita ancora di ulteriori osservazioni perché si possa definire la portata di eventuali conseguenze cliniche. Tuttavia, «sulla base dei casi finora osservati, è emerso che le reinfezioni possono portare ad un'accentuazione della sintomatologia del long Covid, anche se in un quadro che resta comunque di minore gravità rispetto alle situazioni di long Covid determinate da infezioni primarie», spiega Massimo Andreoni, direttore Malattie infet-

ALLARME SANITÀ L'INCIDENZA SALE AL 5,8% CON OLTRE 400MILA CASI

Aumentano le reinfezioni da Covid-19

«Possibile un'accentuazione della sintomatologia»



tive del Policlinico di Roma Tor Vergata. «C'è bisogno naturalmente di un periodo di osservazione più lungo, ma alcuni dei pazienti reinfettati riferiscono - afferma - di avere un aggravamento della sintomatologia sottostante di long Covid, come se la reinfezione riaccendesse i meccanismi del long Covid,

ma comunque in un quadro di gravità non allarmante». Il report conferma, inoltre, l'efficacia dei vaccini: il tasso di mortalità per i non vaccinati è infatti circa 4 volte più alto rispetto ai vaccinati con ciclo completo da meno di 120 giorni e circa 7 volte più alto rispetto ai vaccinati con booster.

DOMANDE E RISPOSTE

Covid, ecco chi si riammala Più donne nelle categorie a rischio

● **Cosa vuol dire reinfezione?**

Avere un tampone positivo, tornare negativi, poi avere un nuovo tampone positivo almeno 90 giorni dopo il primo.

● **Quanto sono frequenti le reinfezioni?**

Dall'inizio della pandemia l'Italia ha registrato 438.726 reinfezioni, secondo l'Istituto superiore di sanità (Iss). Il 5,8% dei contagi oggi sono reinfezioni. Una settimana fa erano meno di 400mila, il 5%.

● **Ci si può infettare più di due volte?**

Sì. La Gran Bretagna ha avuto 22 milioni di casi dall'inizio della pandemia: 10mila persone hanno preso il Covid 3 volte e 98 addirittura 4 volte.

● **Perché ci si reinfetta?**

Perché è normale che gli anticorpi calino col tempo e perché le nuove varianti sono "immunoelusive": vuol dire che gli anticorpi prodotti durante la prima infezione (così come quelli ottenuti grazie al vaccino) fanno più fatica a riconoscere il virus mutato. «I coronavirus poi hanno una

di Elena Dusi

Reinfezioni in aumento tra prof, caregiver e chi non ha il booster. Anche i ragazzi colpiti, pagano la socialità

Il dato

438.726

I ricontagi

Dall'inizio della pandemia in Italia si sono contate oltre 400mila reinfezioni, su un totale di 17 milioni di casi ufficiali. Oggi i ricontagi sono il 5,8% dei positivi totali. Fino al 2021 questo tasso era rimasto attorno al 3%, poi ha iniziato a lievitare con l'arrivo della variante Omicron

caratteristica» spiega Anna Teresa Palamara, direttrice del dipartimento di Malattie infettive dell'Iss. «Conferiscono un'immunità piuttosto debole a livello del naso o delle vie respiratorie superiori. In caso di nuova esposizione, quindi, i coronavirus scavalcano facilmente queste barriere, ma difficilmente riescono a scendere nelle vie aeree più profonde, provocando polmoniti gravi».

● **Chi rischia di più di reinfettarsi?**

Il rapporto dell'Iss cita alcune categorie più a rischio: chi ha avuto la prima infezione da più di 210 giorni (7 mesi). Poi i non vaccinati, o i vaccinati che hanno ricevuto l'ultima dose da 7 mesi o più. Fra le donne si registrano più reinfezioni, spiega l'Iss «per la loro maggior presenza in ambito scolastico, dove viene effettuata un'intensa attività di screening» e perché «svolgono più spesso funzioni di caregiver». Anche le infermiere sono in maggioranza donne. Più frequenti, infine, sono le reinfezioni fra 12 e 49 anni, poiché i giovani hanno «comportamenti a maggior rischio».

● **Chi si è ammalato da meno di 90 giorni può reinfettarsi?**

È più raro, ma non impossibile. In Spagna un'infermiera di 30 anni ha preso due volte il virus a distanza di 20 giorni. I due contagi sono avvenuti con due varianti diverse, Delta prima e Omicron poi.

● **Le reinfezioni sono più leggere?**

Di solito sì, ma non è una regola. L'infermiera spagnola era asintomatica la prima volta, ma ha avuto febbre e tosse la seconda. In Italia uno studio su *Frontiers of Public Health* ha pubblicato dati molto interessanti. In Abruzzo, su 119mila contagi dall'inizio della pandemia, ci sono state 729 reinfezioni: 6,1 su mille. I ricoveri sono stati 8 e i decessi 2. «Le reinfezioni sono rare, spiega Lamberto Manzoli, epidemiologo dell'Università di Bologna, uno degli autori. «E le reinfezioni gravi sono ancora più rare».

● **Quante, fra le reinfezioni, riguardano i non vaccinati?**

Il rischio di reinfettarsi, secondo lo studio di Manzoli e colleghi, è circa 4 volte più alto per i non vaccinati. Molti studi nel mondo avevano

dimostrato che le persone sia vaccinate che guarite dal contagio sono quelle con l'immunità più alta (detta immunità ibrida).

● **Chi ha avuto il primo Covid grave è più protetto dalla reinfezione?**

Sembra di sì. Lo suggeriscono diversi studi internazionali, lo conferma anche quello italiano: chi ha avuto una forma grave la prima volta ha un rischio tre volte più basso di ricontagiarsi.

● **L'arrivo di una nuova variante favorisce le reinfezioni?**

Sì, in tutti i Paesi il tasso di reinfezioni è aumentato da quando c'è Omicron. «I nostri dati mostrano che il rischio di reinfezioni è cresciuto di circa 2 volte con Omicron, anche se questo dato è suscettibile di revisioni» spiega Palamara. È possibile che Omicron 4 e 5, le nuove sottovarianti responsabili di una nuova ondata in Sudafrica e capaci di immunoelusione, si diffondano anche da noi. In questo caso è prevedibile un ulteriore aumento del tasso di reinfezione.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



▲ Roberto Speranza 43 anni, è ministro della Salute

Mai così tanti fondi per la sanità, sul personale abbiamo avviato un'operazione senza precedenti: presto vedremo risultati. E risolveremo la crisi dei pronto soccorso Faccio appello ai fragili: fate subito la quarta dose

L'intervista al ministro della Salute

Speranza “Altri medici e un miliardo alle Regioni per tagliare le liste d’attesa”

di Michele Bocci

Ministro della Salute Roberto Speranza, in certe Regioni e per certe specialità le liste di attesa sono lunghissime. Interververete?

«È un problema che viene da lontano ed è stato ulteriormente complicato dal Covid. Abbiamo già indirizzato un miliardo di euro, in due tranches, alle Regioni per affrontarlo e ci aspettiamo di vedere presto i risultati. La questione attese è legata al numero di medici più che alle attrezzature. Sul personale abbiamo avviato un'operazione mai vista».

Cosa avete fatto?

«Nel nostro Paese si finanziavano in media 5 o 6 mila borse di specializzazione in medicina l'anno. Così il numero dei nuovi medici pronti a entrare nel sistema era sempre inferiore a quello di chi andava in pensione o comunque lasciava. Negli ultimi due anni abbiamo finanziato prima 13.400 borse e poi 17.400. C'era un imbuto formativo, ora non esiste più».

Quei dottori saranno disponibili dopo i 4-5 anni di specializzazione. Le attese, anche oltre 250 giorni per una visita o un esame in certe città, come ha rivelato la nostra inchiesta, ci sono ora.

«Ma i medici non si comprano sul mercato internazionale, come i camici o i respiratori. O li hai formati con una programmazione pluriennale o non li hai. Noi negli ultimi due anni abbiamo finalmente investito come si doveva. Per l'immediato il miliardo di euro in più servirà a comunque a recuperare con interventi straordinari».

Il sistema sanitario ha abbastanza fondi a disposizione?

«Quando sono diventato ministro, nel settembre 2019, il fondo sanitario nazionale era a 114 miliardi di euro e aumentava in media di meno di un miliardo all'anno. Ora, dopo due anni e mezzo, siamo arrivati a 124 miliardi, 10 in più. Non c'era mai stato nella storia del servizio sanitario nazionale una crescita delle risorse così importante in tempi così brevi».

Perciò quanto fatto è sufficiente?

«C'è stata una stagione troppo lunga di definanziamento della sanità e le risorse vanno aumentate ancora. Abbiamo l'impegno a portare il fondo a 128 miliardi in due anni, ma voglio lavorare per fare crescere ancora questa cifra. Poi sono per superare i tetti di spesa che hanno le Regioni, a partire da quella per il personale».

Le Regioni chiedono più soldi per

la lotta al Covid.

«Abbiamo già messo molte risorse al di fuori del fondo sanitario nazionale per la pandemia. Ne servono ancora e le troveremo. Sono stati anni difficili e avremo altre spese, ad esempio per i vaccini. Ma non è accettabile che il dibattito non tenga conto di un dato di realtà: così tanti soldi sulla sanità non sono mai stati messi».

Si riferisce anche al Pnrr?

«Sì, si aggiungono all'incremento del fondo. Arriveranno 20 miliardi grazie al Pnrr. Poi ci sono 625 milioni che per la prima volta la programmazione europea riserva al "Pon" salute, per le aree svantaggiate. Quei soldi vanno al Sud e serviranno anche a recuperare gli screening oncologici saltati».

I pronto soccorso sono in crisi, i

medici lasciano per lo stress.

Basteranno più specializzazioni?

«Senza dubbio il lavoro nell'emergenza è spesso estenuante. Noi abbiamo fatto un primo passo stanziando 90 milioni e istituendo una nuova indennità specifica per chi lavora al pronto soccorso. Sono prime risorse, cercheremo di trovarne altre ma si tratta di un

segnale: diciamo ai lavoratori che siamo consapevoli delle loro difficoltà. Poi avrà un ruolo fondamentale il Pnrr».

Cosa c'entra il Pnrr con il pronto soccorso?

«Circa 7 miliardi andranno all'assistenza territoriale, irrobustendo la rete che fa schermo al pronto soccorso, perché prende in carico i pazienti prima che finiscano in ospedale. Nel Piano si prevedono 1.350 case di comunità, dove lavoreranno medici di famiglia, specialisti, infermieri».

La sanità soffre le grandi differenze tra regioni. Come si evita che anche l'uso dei fondi del Pnrr sia sbilanciato?

«Entro il 30 giugno firmeremo un Contratto istituzionale di sviluppo, Cis, con ogni regione. Il finanziamento sarà legato al raggiungimento di certi risultati. Ci sarà un alto livello di monitoraggio dei territori. L'obiettivo è una sanità nazionale più omogenea».

Quanti vaccini anti Covid comprenderemo per l'autunno?

«Sempre il 13,4% del totale europeo. L'impegno ora è avere dei vaccini aggiornati. Le autorità sanitarie ci diranno come procedere e decideremo se offrire il nuovo vaccino a tutti o solo a certe fasce anagrafiche».

Molti non fanno la quarta dose, pensando che tanto riceveranno un altro richiamo in autunno.

«Faccio appello ai fragili di non aspettare ottobre. I dati ci dicono che il secondo booster alza il livello di protezione. Può salvare la vita a molti. Le categorie sono note: immunocompromessi, ultraottantenni, ospiti delle Rsa, e fragili tra i 60 e i 79 anni». © RIPRODUZIONE RISERVATA

16-05-22

Italia a due velocità sulle quarte dosi Risponde solo il 10% dei convocati

Il Piemonte al 22%, la Calabria a quota 2,9%

di **Adriana Logroscino**

«In troppi sono ancora senza booster», diceva ieri in un'intervista al Corriere Franco Locatelli, presidente del Consiglio superiore di sanità: solo il 10% dei chiamati ha risposto presentandosi dal medico per la vaccinazione. Tantissimi dei non pervenuti risiedono al Sud. Ma non solo. La percentuale di adesione alla quarta dose, prevista per immunodepressi, fragili e anziani, è infatti sotto il 4 in Calabria, Sicilia, Umbria, Sardegna, Basilicata e Puglia, e sotto il 10 in Molise, Marche, Provincia di Bolzano, Campania, Valle d'Aosta, Veneto, Abruzzo, Friuli Venezia-Giulia, Provincia di Trento e Toscana. Dati che preoccupano in prospettiva, visto che per ora la pandemia è sotto controllo. Ieri, infatti, per la prima volta da marzo, il totale dei positivi attuali è sceso sotto il milione (998.118). Tuttavia l'avanzata delle varianti in altri Paesi non consentirebbe di sentirsi al ri-

Numeri

● Il 90,2% della popolazione italiana sopra i 12 anni ha ricevuto la seconda dose di vaccino. E del 76,5% invece la percentuale della terza dose, che ha subito una frenata dopo l'allentamento delle misure anti Covid

● Nelle ultime 4 settimane l'incidenza del Covid è stata comunque sempre in calo

paro: il rischio che il Covid rialzi la testa è concreto.

A due velocità

La platea di destinatari della quarta dose è composta da 4 milioni e 422 mila italiani. Comprende gli immunocompromessi, i malati di patologie croniche ultrasessantenni e tutti gli over 80. L'adesione media è piuttosto bassa: 10,7% (474.548 somministrazioni, dato aggiornato a ieri). A livello territoriale, peraltro, le differenze sono macroscopiche. In testa alla classifica di quarte dosi iniettate c'è il Piemonte con il 22,4%. Seguono l'Emilia-Romagna (19,7%), il Lazio (15,8%), la Liguria (14,7%) e la Lombardia (12,4%). Poi ci sono regioni vicine alla media nazionale. Infine quelle ben al di sotto: Puglia (3,9%), Basilicata e Sardegna (3,7%), Umbria (3,3%), Sicilia (3,1%) e Calabria (2,9%).

Terze dosi

Un po' più uniforme il quadro delle terze dosi, per le quali la somministrazione, raccoman-

data a tutti gli adulti, è però iniziata già il primo dicembre. Ha ricevuto il primo richiamo il 73% della platea, a livello nazionale. Guida la classifica la Lombardia con il 77,8%, seguita dal Lazio con il 76,5%. Alle spalle delle due regioni maggiori ci sono territori che non brillano nella classifica delle

quarte dosi: Valle d'Aosta, Puglia, Umbria e Molise, tutte intorno al 75% di copertura. Intorno al dato medio Emilia-Romagna, Toscana, Basilicata, Sardegna, Provincia di Trento, Veneto, Abruzzo, Friuli Venezia-Giulia, Marche e Liguria. Maglie nere, al di sotto del 70% di copertura, Campania (67,9%), Calabria (66,6%), Provincia autonoma di Bolzano (65,8%) e Sicilia (64,6%).

I dati

La copertura amplissima raggiunta dalla popolazione nel suo complesso (il 90,2% degli over 12 ha ricevuto almeno due dosi di vaccino) spiega, insieme con l'arrivo della primavera, l'attuale situazione del contagio nel Paese. Ieri i test risultati positivi sono stati 27.162, pari al 13,9% del totale, dato piuttosto stabile negli ultimi giorni (era 13,7% due giorni fa, 14% il giorno prima). Come ogni domenica, si è toccato il numero più basso di contagiati della settimana. Ma confrontando il dato con quello di otto giorni fa, la di-

scesa di contagi è confermata sia in termini assoluti (i positivi rilevati l'8 maggio erano 30.804) sia percentuali (il tasso di positività era al 15,1%). In calo anche i decessi: ieri 62, cioè 29 in meno del giorno prima e tre in meno di sette giorni fa.

Il bollettino

Dopo due mesi i contagi scendono sotto il milione. I nuovi positivi sono 27 mila

Il monitoraggio

Anche il report settimanale dell'Istituto superiore di sanità conferma la flessione di tutti gli indicatori che misurano l'andamento della pandemia: l'incidenza scende sotto quota 500 casi su 100 mila abitanti (ora sono 458), l'Rt è stabilmente sotto la soglia epidemica di 1 (0,96), in diminuzione anche i ricoveri.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

