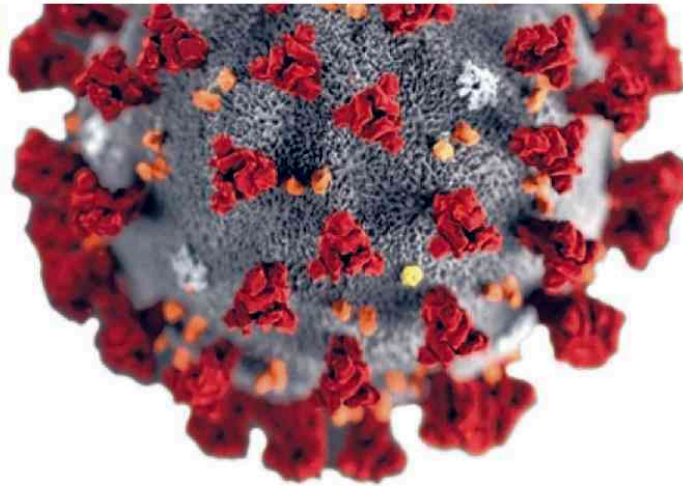


Ecco cosa sappiamo della malattia che sta cambiando la vita quotidiana a milioni di persone anche in Italia. Le risposte agli interrogativi: come comportarsi tra dubbi, paure e speranze di cura

MASSIMO RIGHI

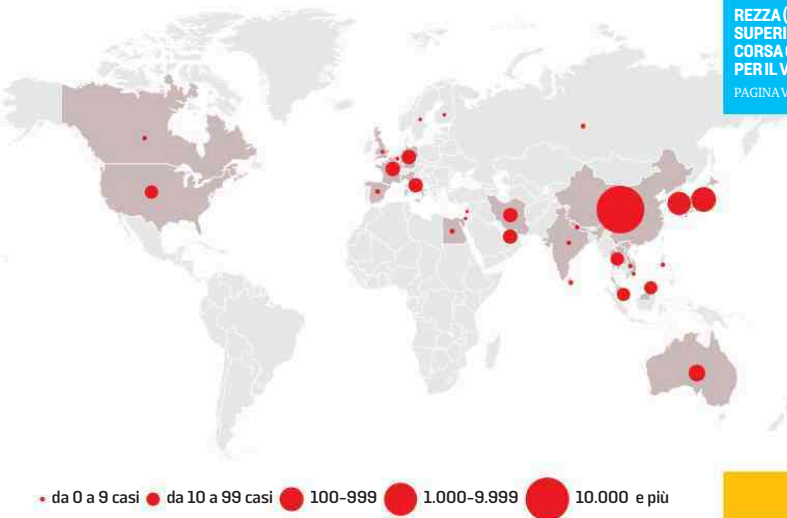
Ci sono un'infinità di cose con cui dobbiamo fare i conti per colpa del coronavirus Sars-CoV-2, responsabile della malattia COVID-19. E altre che siamo destinati a scoprire giorno dopo giorno. Ma ciò che differenzia quella attuale da altre emergenze simili esplose nel nuovo millennio - vale a dire Sars, la cosiddetta "peste suina" e Mers - è il grado e la velocità di diffusione delle informazioni. Molto spesso anche distorte, con fake news che rimbalzano da un capo all'altro del mondo e spesso innescano comportamenti ingiustificati.

Quella dell'epidemia identificata a fine dicembre nella città cinese di Wuhan in un gruppo di persone con sintomi di una polmonite sconosciuta, è la prima emergenza nel suo genere ai tempi del "sempre connessi" e del numero di schede Sim al mondo superiore ai quasi 8 miliardi di abitanti, con un rischio maggiore di veicolare notizie distorte e senza filtro, generando allarmi diffusi per paure non comprovate dalla realtà dei fatti. Allo stesso tempo, però, esiste la possibilità di attingere a un'informazione a tutti i livelli che gli organismi sanitari nazionali e internazionali diffondono senza sosta, social compresi, con l'obiettivo di prevenire il contagio ma non alimentare le paure. Questo inserto - realizzato con l'aiuto di medici ed esperti che lavorano sul campo - vuole offrire un contributo proprio per sintetizzare quanto sappiamo finora di Sars-CoV-2: comprendere il grado di allarme, spiegare quanto è necessario sapere per cercare di evitare il contagio e raccontare anche quali sono le false credenze più diffuse. Informare perché, anche e soprattutto nell'emergenza, si assumano comportamenti il più possibile consapevoli. —



L'emergenza contagio Coronavirus

LA DISTRIBUZIONE GEOGRAFICA DEI CASI DI INFEZIONE
(aggiornati al 23 febbraio 2020)



S

LA GUIDA PER CAPIRE L'ALLARME

COSA SI STA FACENDO PER RICONOSCERE IL VIRUS E BLOCCARE LA DIFFUSIONE

PAGINA II

TEMPI DI INCUBAZIONE E CONTATTI A RISCHIO QUANDO POSSIAMO SENTIRCI AL SICURO

PAGINA III

SEGUIRE I CONSIGLI UTILI ED EVITARE FAKE NEWS LE CORRETTE ABITUDINI NELLA VITA QUOTIDIANA

PAGINE V

VIAGGIARE INFORMATI: DAI TRENI AGLI AEREI LE PRECAUZIONI PER CHI SI MUOVE

PAGINA VI

REZZA (ISTITUTO SUPERIORE DI SANITÀ): CORSA CONTRO IL TEMPO PER IL VACCINO

PAGINA VII

Non solo SCALE e TRABATTELLI... vasto assortimento di ARTICOLI PER LA SICUREZZA, DPI e ABBIGLIAMENTO TECNICO PROFESSIONALE!!



CANTELLI
WWW.CANTELLISCALE.IT
SCALE PER INDUSTRIE E SPECIALI
PONTeggi MOBILI SU RUOTE
ABBIGLIAMENTO DA LAVORO
ANTINFORTUNISTICA
ALLESTIMENTO FURGONI

ESIGENZE MAGGIORI SOLUZIONI

ORARI NEGOZIO
Lun - Ven: 8.30-12.30 / 13.30-19.00
Sabato solo mattina
MICHELINO TORINO
Via XXV Aprile, 155
Tel. 011 621030
www.canteliscala.it
info@canteliscala.it



Il virus SARS-CoV-2

Così si combatte una guerra di posizione per arginare il contagio

FEDERICO MERETA

Per la scienza e la sanità, quella contro il coronavirus SARS-CoV-2 sta diventando una guerra di posizione. Da un lato, anche in Italia, c'è la conta dei casi "ufficiali". Dall'altro c'è la risposta del sistema sanitario che mira a rallentare la diffusione del virus attraverso l'isolamento dei casi stessi, la quarantena per gli eventuali contatti e, ovviamente, l'assistenza mirata per chi deve affrontare l'infezione. L'obiettivo è, ovviamente, guadagnare tempo.

La scansione temporale

«Quando siamo di fronte a una minaccia epidemica, ci sono sempre due fasi nella risposta: la prima è di contenimento, la seconda punta alla mitigazione - spiega Pierluigi Lopalco, docente di Igiene all'Università di Pisa - Nella prima si fa di tutto per evitare che il virus circoli, nella speranza che questo possa portare al "miracolo" che il virus stesso venga circoscritto e bloccato. Ma la fase di contenimento deve essere funzionale alla mitigazione, ovvero alla limitazione del danno. Purtroppo il fatto che questo virus sia "nuovo" e quindi sconosciuto per il sistema immunitario, fa sì che siano moltissime le persone che possono contrarre l'infezione».

A confondere ulteriormente il quadro c'è anche l'osservazione ormai accertata che anche una persona che non presenta sintomi, o comunque ha disturbi molto lievi, dal semplice mal di gola a qualche linea di febbre, può trasmettere il virus. Visto che siamo nel pieno della stagione influenzale e sono molti i virus respiratori circolanti, tra cui anche altri coronavirus già noti al nostro sistema immunitario, la commistione dei quadri può creare ulteriore confusione.

Cosa potrà succedere

A oggi, quindi, occorre attendere cosa accadrà, mettendo in atto tutte le misure che possono controllare il quadro a partire dalle richieste di soccorso.

«Non è la stessa cosa, anche per le strutture sanitarie, affrontare migliaia di casi in pochi giorni oppure potersi concentrare solo su poche persone: è importante però che i sanitari lavorino in serenità - spiega Matteo Bassetti, direttore della Clinica di Malattie Infettive dell'Università di Genova - Per questo bisogna vedere come evolverà il quadro.

Se i numeri saranno elevati in un breve periodo, c'è da pensare che non tutti i malati potranno essere ricoverati nei reparti di malattie infettive e occorrerà organizzarsi per mettere a disposizione sedi cliniche in grado di assicurare, se necessario, l'eventuale assistenza per la respirazione. Ma c'è anche da capire che moltissimi casi non gravi potranno, a regime, essere seguiti anche a domicilio con il necessario isolamento, trattandosi di qualcosa di simile a una normale influenza. L'importante, quindi, è essere preparati».

I soggetti fragili

Insomma: se la tendenza numerica delle infezioni crescerà rapidamente, si può prevedere uno scenario diverso in base alla gravità del singolo caso clinico, con particolare attenzione alle persone più "fragili" per altre malattie e che, quindi, possono essere a maggior rischio. «I dati pubblicati sulla Cina dicono che in circa l'80% dei casi la malattia è lieve, per cui l'assistenza ospedaliera dovrà essere concentrata su quel 20% che manifesta quadri più gravi», conclude Lopalco. —

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Perché alcune persone non hanno sintomi, ma possono infettare?

1 Come per quasi tutte le malattie virali, anche quella provocata dal SARS-CoV-2 può provocare quadri clinici che vanno da quelli con sintomi molto sfumati a quelli moderati o gravi; quindi può accadere che soggetti con lieve sintomatologia che hanno il virus nel proprio organismo possano infettare altre persone.

Chiudere città e vietare eventi è davvero decisivo per arginare il contagio?

2 Assolutamente sì perché queste misure, seppure possano apparire impopolari, sono fondamentali per mitigare gli effetti dell'infezione causata da SARS-CoV-2 contro cui non abbiamo a disposizione farmaci o vaccini; quindi l'isolamento assume una valenza di intervento di sanità pubblica atto a salvaguardare la salute della popolazione.



L'esperto

Le risposte alle domande a cura di Giancarlo Icardi

Classe 1955, Giancarlo Icardi è ordinario di Igiene all'Università di Genova e direttore dell'unità operativa complessa di Igiene dell'Ircss San Martino. Dal 2018 dirige anche il Centro di ricerca interuniversitario sull'influenza. È esperto in malattie trasmissibili e micro-organismi e ha dedicato gran parte della sua attività alla sperimentazione di nuovi vaccini per bambini, adulti e anziani. Fa parte del Gruppo di lavoro che si occupa del "Piano Nazionale Pandemia Influenzale" coordinato dal Ministero della Salute

L'infezione

I SINTOMI

- Febbre, tosse
- Respiro corto
- Difficoltà respiratorie
- Disturbi gastrointestinali
- Diarrea

NEI CASI PIÙ GRAVI

- Polmonite
- Sindrome respiratoria acuta
- Insufficienza renale
- Morte

COME SI TRATTA

Al momento non ci sono vaccini disponibili, ma i sintomi possono essere curati

I Coronavirus sono un ampio gruppo di virus, con una settima e nuova forma identificata in Cina, a Wuhan



Si sospetta che il primo focolaio si sia sviluppato al mercato di pesci e animali di Wuhan

Cos'è

Il Coronavirus SARS-CoV-2, che innesca la malattia COVID-19 (dove "CO" sta per corona, "VI" per virus, "D" per disease e "19" indica l'anno in cui si è manifestata), fa parte della famiglia omonima, costituita da virus comuni, che prendono il nome da una sorta di rivestimento esterno alla superficie che al microscopio disegna una specie di corona. Rispetto agli altri, è però un virus nuovo per l'organismo umano

I sintomi

Si localizzano soprattutto nell'apparato respiratorio. Possono manifestarsi febbre, tosse, difficoltà respiratorie, ovvero problemi che si riscontrano anche in caso di un'influenza di carattere più serio. In alcuni casi si possono accertare anche quadri di insufficienza respiratoria acuta grave ed è stato osservato in alcune circostanze un coinvolgimento dei reni

Come si trasmette

I coronavirus si trasmettono da una persona che ha l'infezione a un'altra soprattutto attraverso la saliva, anche tossendo e starnutendo; il contagio può avvenire anche tramite contatti diretti personali, specie con le mani, ovvero se si entra in contatto con il virus e poi - con le mani contaminate, quindi non ancora lavate - si toccano bocca, naso e occhi

Come si cura

Non esiste una terapia mirata per questo virus, pur se si stanno testando diversi composti che potrebbero avere un'azione positiva in termini terapeutici. In molti casi l'infezione si autorisolve, come l'influenza. Il trattamento è soprattutto sintomatico e ovviamente, nelle forme gravi, si basa anche sui supporti alla respirazione

Da dove viene

Al momento non c'è assoluta certezza sull'animale che in Cina ha fatto da "ponte" per la mutazione attraverso la quale il virus è diventato patogeno per l'essere umano, con i primi casi di polmonite. Questi virus sono comuni in molte specie animali (come i cammelli e i pipistrelli) ma, in alcuni casi, se pur raramente, possono evolversi e infettare l'uomo

Perché si diffonde in modo così rapido

Il Coronavirus SARS2-CoV-2 è un virus completamente "nuovo" per il sistema difensivo umano, quindi ha un'elevata capacità di diffusione perché la stragrande maggioranza delle persone non ha anticorpi mirati a combatterlo. Il contagio, vista la via di trasmissione, è quindi estremamente semplice ed anche la diffusione può essere molto rapida

78.914

Sono i casi globali di contagio provocati dal nuovo coronavirus e registrati a livello mondiale (l'aggiornamento è delle 20.50 di ieri)

2.467

Le morti complessive nel mondo in conseguenza del coronavirus, di cui 2.442 in Cina (2.346 nell'area di Hubei), secondo Paese è l'Iran con 8. Dato delle 20.50 di ieri

155

I casi totali di contagio in Italia causati da SARS2-CoV-2 (il dato è aggiornato alle 20.50 di ieri). Tre le vittime, due in Lombardia e una in Veneto

Quali sono i tempi di incubazione del virus?

3 Premesso che parliamo di un microrganismo appartenente alla famiglia dei coronavirus, e basandoci su quanto sappiamo ad esempio del MERS Cov, possiamo stimare che l'incubazione della malattia Covid-19 sia compresa tra un minimo di 2 ed un massimo di 14 giorni. Allo stato attuale, l'approfondimento sui casi segnalati soprattutto in Cina pone la mediana del periodo di incubazione a 3 giorni, ciò significa che nella metà dei casi finora conosciuti i sintomi sono comparsi entro 72 ore dal contagio.

Quando è prevedibile il picco dei contagi in Italia?

4 Nel nostro Paese i primi casi di contagio sul territorio nazionale sono stati identificati il 21 febbraio; le pronte misure messe in atto sia nei confronti dei contagiati che dei potenziali contatti, sono in grado di limitare la circolazione del virus. Sebbene sia evidente che abbiamo un cluster di casi concentrati in una zona geografica ben definita, al momento non si può ipotizzare un picco di contagi in Italia.

Che tipo di contatto si intende come potenzialmente a rischio?

5 Siccome parliamo di una infezione che si trasmette tramite le goccioline del respiro delle persone infette, emesse tramite colpi di tosse, starnuti, saliva o veicolate da mani sporche, è necessario un contatto stretto (faccia a faccia) o nello stesso ambiente chiuso. Di solito si parla di possibilità di contagio quando vi è una distanza inferiore al metro e mezzo, due metri.

Quanto è letale il nuovo coronavirus?

6 La letalità del nuovo coronavirus, cioè la percentuale di soggetti che muore tra quelli che si ammalano, è attualmente oggetto di studi e le conoscenze che abbiamo sono in continuo aggiornamento. Secondo i più recenti studi, sembra che il tasso di letalità si attesti all'1-2% e sembra comunque essere correlato alle condizioni cliniche pre-esistenti dei soggetti infettati.

Le strutture sanitarie in Italia sono pronte per un eventuale contagio di migliaia di persone?

7 Premesso che al momento, in Italia, abbiamo solo un focolaio e non si può parlare di epidemia, tuttavia bisogna evidenziare come il nostro Paese abbia strutture sanitarie capillarmente dislocate sul territorio nazionale in grado di rispondere ad eventi sanitari che possono interessare ampi gruppi di popolazione.

Perché in gran parte d'Europa il contagio è inferiore e perché in Italia è concentrato al Nord?

8 In termini epidemiologici parliamo di gradiente nord-sud: abbiamo la comparsa del virus influenzale prima nel nord Europa, poi nel sud. Lo stesso potrebbe valere per l'Italia. L'ipotesi, inoltre, potrebbe essere che i cosiddetti casi importati siano stati per primi nell'area settentrionale. Per il numero dei contagi in Italia rispetto all'Europa, invece, non avendo al momento chiare indicazioni sul caso zero, è risultato molto difficile nella fase iniziale controllare la diffusione del virus.

È vero che sono più colpiti gli uomini delle donne e che i bimbi si ammalano meno?

9 All'inizio sembrava che il nuovo coronavirus prediligesse il sesso maschile, ma con il passare delle settimane è stato appurato che le percentuali di uomini e donne colpiti non presentano differenze significative. Il numero di bambini infettati è in aumento, ma si mantiene basso; è presto per affermare con certezza che la popolazione pediatrica sia meno suscettibile all'infezione. È tuttavia noto che il sistema immunitario dei bambini presenti differenze rispetto a quello degli adulti.

Chi è il paziente zero e come si riconosce?

10 Il paziente zero è quello da cui è partito il contagio; di solito identificato il paziente uno, cioè il primo caso, si effettua un'indagine epidemiologica per stabilire chi tra i suoi possibili contatti lo possa avere contagiato. È importante precisare che si adottano protocolli appositamente predisposti e validati dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (The First Few X, FFX, Cases and contact investigation protocol or 2019-nCoV, infection).

Quali test si fanno per avere una diagnosi certa?

11 I test diagnostici vengono eseguiti su campioni provenienti dalle vie aeree superiori ed inferiori, di solito tamponi nasali e in gola (che non va fatto da soli, meno che mai da soli a casa). Questi campioni opportunamente trattati e inattivati vengono analizzati con test di laboratorio basati su tecniche molecolari che amplificano il materiale genetico del virus eventualmente presente, al fine di verificare se corrisponde al nuovo virus.

Qual è il rischio per il feto in caso di contagio nelle donne incinte?

12 Il rischio non è superiore a quello che hanno donne gravide che contraggono altre infezioni; nello specifico i casi di donne incinte che hanno contratto l'infezione in Cina sono molto limitati, non più di una decina. Le prime evidenze non sembrano indicare una trasmissione da madre a feto, e sembra che il quadro clinico nelle donne in gravidanza non sia diverso dagli altri. In tali situazioni può essere preso in considerazione, a seconda del periodo di gravidanza, l'utilizzo del taglio cesareo.

ALTRE EMERGENZE DEGLI ANNI 2000

La MERS-CoV (Sindrome respiratoria mediorientale), identificata per la prima volta in Arabia Saudita nel 2012. Oltre 800 le vittime in Medio Oriente. È stata trasmessa dai dromedari all'uomo

La SARS-CoV (Sindrome acuta respiratoria), identificata per la prima volta nel 2003. I primi pazienti sono stati infettati in Cina nel 2002, e nel biennio 2002/2003 le vittime tra Cina e Hong Kong sono state 650. Si ritiene che provenga dai pipistrelli e venga trasmessa all'uomo dalla genetia, un mammifero carnivoro

Quanto potrà durare l'emergenza?

13 Potremmo ipotizzare tre scenari. Il più auspicabile ma poco probabile, potrebbe essere simile a quello che si verificò nel 2002 per SARS-CoV: la pandemia si autolimitò e cessò lo stato di emergenza. Il secondo si lega al virus dell'influenza suina (H1N1), che si diffuse in tutto il mondo entro un anno dai primi casi; abbiamo, per così dire, "imparato a convivervi". Il terzo ci riporta all'esempio Ebola: grazie alle efficaci misure di contenimento e alle intrinseche caratteristiche del virus la pandemia è stata limitata e controllata.

Chi è guarito potrebbe anche ammalarsi di nuovo?

14 Non abbiamo ancora dati sufficienti per sapere se sia possibile una reinfezione in un soggetto guarito. Possiamo solo affermare che, normalmente, dopo una malattia infettiva, il sistema immunitario mantiene una "memoria" dell'agente che l'ha causata, che gli permette di rispondere in maniera più rapida ed efficiente se l'organismo dovesse essere reinfectato dallo stesso: talvolta riesce a impedire il manifestarsi della malattia, altre volte non la blocca del tutto, ma la "mitiga", rendendola i suoi sintomi più blandi.

Cosa sono osservazione obbligatoria e isolamento volontario?

15 L'osservazione obbligatoria è un periodo in cui è fatto obbligo a tutti coloro che, negli ultimi 14 giorni, hanno fatto ingresso in Italia dopo aver soggiornato in aree interessate dall'epidemia (così identificate dall'Oms), di comunicare questa circostanza al dipartimento di Prevenzione della propria azienda sanitaria che ha l'obbligo di applicare la misura della quarantena con sorveglianza attiva. L'isolamento volontario si distingue da quello obbligatorio perché viene assunto su scelta di chi ha avuto contatti a rischio. La durata è sempre 14 giorni.

Qual è la percentuale di contagi rispetto a quanti sono entrati in contatto con un malato?

16 Il numero di contagi causati da ciascun individuo infetto in una popolazione completamente suscettibile è stato stimato all'inizio in un "range" tra 1,9 e 3,7, che rappresenta il tasso di riproduzione della malattia ed è indicato come R0; se l'RO di una malattia infettiva è circa 2 e tutta la popolazione non è protetta perché c'è un nuovo virus che si trasmette da uomo ad uomo, significa che in media un singolo malato infetterà 2 persone, queste ne infetteranno 4 e così via.

Il virus ha una sensibilità termica? E cosa può accadere in Italia con la fine dell'inverno?

17 Il coronavirus resiste poco nell'ambiente esterno, si stima alcune ore; inoltre i comuni disinfettanti lo uccidono rapidamente. Trattandosi di un virus appartenente alla famiglia dei virus del raffreddore, è possibile che, finito l'inverno, i contagi possano diminuire aumentando le distanze sociali (più vita all'aria aperta, minore frequentazione di luoghi chiusi, ecc.). Tuttavia l'Oms ha fornito un protocollo specifico per operatori sanitari per meglio definire questo aspetto, soprattutto negli ambienti ospedalieri.

Avendo isolato il virus in Italia, è più probabile che il vaccino venga messo a punto nel nostro Paese?

18 L'isolamento del virus avvenuto all'Istituto Spallanzani è un importante passo per la ricerca e, come per gli isolamenti avvenuti in altri Paesi, i dati verranno messi a disposizione della comunità scientifica. E proprio questa condivisione delle conoscenze a livello globale ha lo scopo di evitare la dispersione delle risorse. È ipotizzabile che, se ci sarà lo sviluppo di un vaccino, il successo non sarà di un unico Paese.

SERRAMENTI
PANZETTA
SICUREZZA

PORTE INTERNE
SERRAMENTI E INFISSI
PERSIANE E SCURI
INFERRIATE E CANCELLI
SCALE - PARQUET

Trasformiamo le tue idee in realtà

I NOSTRI SERVIZI

Che cosa ti offriamo

CERCASI
COLLABORATORI

1. CONSULENZA INIZIALE

Vi ascoltiamo e accompagnamo nella scelta dei materiali.

2. PROGETTAZIONE

Professionisti del settore a disposizione per creazioni personalizzate.

3. SOPRALLUOGO E RILIEVO TECNICO

Valutiamo con Voi le soluzioni più adatte ad ogni tipo di esigenza e situazione.

4. ALLESTIMENTO COMPLETO

Un nostro consulente Vi seguirà fino alla fine delle opere.

Via Cigna, 44 - Torino - Tel. 011 4363030 - E-mail: info@panzetta.it - www.panzettasrl.com

NUOVO SHOWROOM - Via G. Camerana 8 - Torino - Tel. 011 0370310

LA GUIDA
PER CAPIRE
L'ALLARME

Consigli

Lavarsi le mani è più efficace della maschera

FRANCESCO MARGIOCCO

Per le contromisure, va definita la minaccia. L'Oms spiega che riguarda chi «vive o viaggia in una delle aree dove il virus sta circolando» o è a contatto «ravvicinato» con loro. Ma quanto il virus si diffonderà, e con che effetti, non lo sa. Ciò che sa, è che osservando alcune regole possiamo complicargli la vita.

Lavarsi le mani

Lavarsele spesso, con acqua e sapone o detergenti a base di alcol, elimina il virus se si fosse annidato nelle nostre mani. Con le mani tocchiamo oggetti o superfici che possono essere contaminate (ma un buon disinfettante elimina il problema), ed è bene non strofinarsi occhi, naso e non mettersi le dita in bocca.

Soffiarsi il naso

Quando starnutite, o tossite, copritevi naso e bocca con un fazzoletto di carta, e buttatelo in un contenitore per rifiuti: non va lasciato in giro. O starnutite nel gomito flesso. Se una persona con la febbre starnutisce o tossisce senza coprirsi, meglio starle distanti almeno un metro (ma alcuni epidemiologi hanno valutato la distanza di sicurezza in circa un metro e 80).

La mascherina

È da usare solo in caso di tosse, raffreddore e febbre, o se ci stiamo prendendo cura di una persona infetta o presunta tale. Perché possa presumersi infetta, la persona deve avere i sintomi - tosse, raffreddore, febbre, difficoltà respiratorie - e nei precedenti 14 giorni deve essere stata in Cina, o a stretto contatto con chi è stato e ha poi avuto tali sintomi.

La quarantena

Se negli ultimi 14 giorni siete stati in Cina, nei luoghi che hanno riportato casi di nuovo coronavirus, ditelo al vostro medico di famiglia, o chiamate il numero 1500. Il personale dell'Asl vi visiterà, a casa, e stabilirà tempi e luogo di un periodo di isolamento. Se invece, senza essere stati in Cina, avvertite i sintomi della malattia o siete stati a stretto contatto con persone malate di nuovo coronavirus, chiamate il numero 1500 o numeri verdi regionali, rimanete a casa, soffiatevi il naso con fazzoletti monouso e indossate la mascherina. La raccomandazione che ripetono i medici è di non andare assolutamente di propria iniziativa al pronto soccorso: il rischio è di intasare le strutture, entrare in contatto con chi, magari, è già infetto, o essere fonte di contagio. —

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Il numero utile

Per rispondere alle domande dei cittadini sul nuovo coronavirus, il 27 gennaio il ministero della Salute ha attivato il numero di pubblica utilità 1500. Rispondono dirigenti sanitari e mediatori culturali, anche in lingua cinese. Nelle prime due settimane, il centralino ha ricevuto 12.000 chiamate.



Niente antibiotici

Gli antibiotici sono efficaci contro i batteri, non contro i virus. Anzi, possono danneggiare il nostro microbiota intestinale, che produce sostanze antivirali. Come spiegato da Antonio Gasbarrini, ordinario di gastroenterologia alla Cattolica di Roma, «un microbiota alterato non ci protegge più».



Fake news

Non è vero che l'aglio uccide il virus

La paura è contagiosa, più del coronavirus, ed è la migliore alleata delle fake news. Le parole "paura" e "spaventato" ricorrono in 1.066 dei 9.387 articoli esaminati dal 12 gennaio al 13 febbraio dall'Università di Cardiff, tratti dall'archivio LexisNexis, che raccoglie quasi 100 importanti testate internazionali.

I ristoranti deserti

Le prime vittime del pregiudizio sono i ristoranti cinesi. «Il rischio di potersi ammalare in un ristorante cinese, in Italia, è analogo a quello che potrebbe esserci in un altro ristorante - chiarisce l'epidemiologo Giancarlo Icardi - È pari a quello su un bus, in treno, al cinema o a teatro». E gli alimenti non sono fonte di contagio.

Il contagio postale...

«Le persone che ricevono pacchi dalla Cina non rischiano di contrarre il nuovo coronavirus», scrive l'Oms nel suo sito-osservatorio: sugli oggetti, pacchi o lettere, il virus muoiono presto.

... e quello animale

Nessuna prova dimostra che il coronavirus possa contagiare gli animali domestici, o che siano loro a diffondere il virus. Lavarsi le mani dopo averli accarezzati, però, protegge dai batteri.

Aglio e sesamo

L'Oms è stata costretta a puntualizzare che mangiare aglio non previene l'infezione, così come cospargere il corpo di olio di sesamo non rappresenta una barriera. La stessa Oms ha dovuto far presente che alcuni prodotti disinfettanti - come candeggina, solventi, cloroformio - sono utili per sanificare oggetti e superfici, ma guai a utilizzarli sul corpo.

Si vax

I vaccini contro la polmonite, come l'anti-pneumococco, non proteggono dal coronavirus. Per di più il virus è così nuovo, e diverso dagli altri, da avere bisogno di un suo vaccino, e la ricerca è impegnata a svilupparlo. L'Organizzazione mondiale della sanità raccomanda, comunque, la vaccinazione anti-influenzale (dove è ancora possibile), per proteggere la salute e individuare subito il coronavirus in caso d'insorgenza, visto che i suoi sintomi sono molto simili a quelli influenzali. —

© RIPRODUZIONE RISERVATA

FIERA IN CAMPO

28-29 Febbraio | Marzo

VENERDÌ 28
ORE 10 CONVEGNO DI INAUGURAZIONE
ORE 12-18 APERTURA FIERA, PROVE IN CAMPO

SABATO 29
ORE 9-18 APERTURA FIERA, PROVE IN CAMPO

DOMENICA 1
ORE 9-18 APERTURA FIERA, PROVE IN CAMPO
E MOSTRA MODELISMO AGRICOLO

VERCELLI FIERA
Caresanablot (VC)

INSERTO A CURA DI
MASSIMO RIGHI E GUIDO FILIPPI
HANGU COLLABORATO
FRANCESCO MARGIOCCO E FEDERICO MERETA

PROGETTO GRAFICO
CYNTHIA SGARALLINO
REALIZZAZIONE GRAFICA
ENRICO FACCIANI

LA GUIDA
PER CAPIRE
L'ALLARME

I ricercatori e i test di laboratorio

Rezza: «Corsa contro il tempo per il vaccino»

FEDERICO MERETA

Non sarà facile arrivare al vaccino specifico per il virus Sars2-Cov-19. Lo conferma Giovanni Rezza, direttore del dipartimento di Malattie infettive dell'Istituto Superiore di Sanità.

Perché non abbiamo ancora un vaccino?

«Come succede in ogni epidemia causata da un virus nuovo, il vaccino non può essere immediatamente disponibile ma entra in gioco successivamente, anche sulla scorta dell'evoluzione del quadro epidemiologico. Nonostante gli sforzi fatti per giungere ad un vaccino per la Sars, non si è arrivati alla disponibilità del preparato per le persone. Ma quegli sforzi ci sono serviti, per partire più rapidamente ora. Naturalmente ci vuole tempo per metterlo a punto e produrlo poi su scala globale».

Quindi aver studiato i vaccini per la Sars e per la temuta ma mai verificata influenza pandemica, è stato utile?

«Certamente. Ogni passo avanti è importante e diventa uno

strumento per lo sviluppo della scienza. È vero che siamo di fronte a un virus davvero nuovo e dobbiamo comprendere ad esempio in che modo la vaccinazione può risultare maggiormente efficace, visto che potrebbe diventare necessario vaccinare milioni di persone in breve tempo. Ma non ci sono dubbi che le ricerche precedenti sono la base per accelerare gli studi di oggi».

Chi sta lavorando per il vaccino?

«La ricerca va avanti in tutto il mondo, seguendo strategie diverse. È una corsa contro il tempo. Allo studio ci sono l'utilizzo di virus vettori non replicanti, una sorta di cavallo di Troia non infettante che porta dentro il corpo l'antigene, vaccini a Rna e anche costruiti con la tecnica della "reverse vaccinology". In campo ci sono russi, cinesi e americani (Istituti nazionali di sanità insieme con aziende private). L'Italia sta lavorando sulla base di un accordo tra Advent IRBM e Università di Oxford. Si impiega un virus vettore, un adenovirus di scimmia già utilizzato per un vaccino anti-Ebola».



GIOVANNI REZZA
DIRIGENTE DELL'ISTITUTO SUPERIORE
DI SANITÀ ED EPIDEMIOLOGO

«A essere ottimisti, non ci arriveremo prima di un anno. Occorre essere certi della sua sicurezza e dell'efficacia»

«Per la Sars sono stati fatti grossi sforzi avendo lo stesso obiettivo. E sono serviti per partire più rapidamente ora»

Quando sarà disponibile?

«Non prima di un anno, a essere ottimisti. Occorre essere certi della sicurezza e dell'efficacia del preparato. Una volta superati i test sugli animali si passa alla fase 1, che serve a verificare, in genere su pochi soggetti, che il vaccino non dia ef-

fetti collaterali gravi. Poi c'è la fase 2, che valuta la risposta immunitaria, e infine la fase 3 che è quella che determina l'efficacia. È possibile che le istituzioni di controllo dei farmaci possano giudicare sufficiente la fase 2 per dare il via all'impiego del vaccino. Ma non sarà domani.

Nel caso del vaccino per Ebola, che è stato messo a punto a tempo di record, ci è voluto comunque un anno».

Se il vaccino dovesse trovarlo un centro di ricerca privato, può essere che il costo per la commercializzazione sia proibitivo?

«Quasi sicuramente il vaccino verrà sviluppato e prodotto da un'azienda privata. Come è accaduto per l'influenza pandemica o con Ebola, però, si troverà comunque un modo per commercializzarlo e renderlo disponibile. Su questo non ho dubbi».

Il virus può mutare? Se sì, la ricerca sul vaccino dovrebbe ripartire da zero?

«Naturalmente, questo coronavirus, come tutti i virus a Rna, può andare incontro a mutazioni. A differenza dell'influenza, però, non credo faccia frequentemente mutazioni tali da invalidare la protezione conferita da un eventuale vaccino. Intanto speriamo di avere a disposizione un vaccino efficace quanto prima, ma i tempi di sviluppo e protezione su ampia scala purtroppo non sono brevi».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

fresia
alluminio

PANORAMICO
il sistema scorrevole in alluminio
che cancella il confine tra interno ed esterno

by 

www.fresialluminio.com