

COVID-19 - COMUNICATO N. 7 DEL 21-03-2020

IL PARERE DELL'ESPERTO - STATE A CASA E SIATE FIDUCIOSI

Poiché sono convinto che in situazioni come quella che stiamo vivendo la buona informazione sia fondamentale, in questi giorni ho postato diversi comunicati. Sei per l'esattezza.

In tutti ho insistito molto sul restare a casa e lo ribadisco. Poi ho parlato di sanificazione strade, di virus, di contagi, di informazione, di sanità e tanto altro.

Adesso vi invito a leggere questo post di una persona certamente più qualificata del sottoscritto, che ci spiega e chiarisce molti aspetti, anche dando forza ad alcune mie affermazioni.

Del post apprezzo molto competenza, sintesi e ottimismo.

Leggete bene

L'OTTIMISMO CHE VIENE DALLA CONOSCENZA - Dal prof. Guido Silvestri

Scrivo questo post alla fine di una giornata di 14 ore tra ospedale e laboratorio (e domani sarà ancora peggio).

Sono stanchissimo, ho mal di testa, ma lo faccio volentieri perché credo fermamente che fare BUONA INFORMAZIONE sia utilissimo in un momento difficile come questo.

1. ORIGINE DEL VIRUS. E' uscito due giorni fa uno studio sistematico delle sequenze genetiche di SARS-CoV-2 (Andersen KG et al. Nature Medicine 2020) che dimostra senza ombra di dubbio che il virus ha una origine naturale e zoonotica (da animali, ed in particolare pipistrelli e pangolini). Per cui la storia del virus "creato" in laboratorio si conferma una bufala colossale.

2. COVID-19 NEI BAMBINI. Lo studio comprensivo della infezione COVID-19 nei bambini cinesi dimostra che su 2145 casi totali oltre il 90% erano asintomatici, lievi o moderati, con un solo decesso riscontrato, per una letalità dell'infezione – definita come numero di morti diviso per il totale dei casi – che è, per gli infettati sotto i 18 anni, pari a <0.05% (Dong Y et al. Pediatrics 2020).

3. LETALITA' DI COVID-19. Mentre i morti aumentano drammaticamente sia in Italia che in altri paesi, è importante ricordare che sulla base dei dati complessivi a disposizione la letalità è stimata inferiore al 2%, il che significa che il 98% delle persone infettate guariscono (Fauci AS, comunicazione personale). Il numero alto di morti che osserviamo in questi giorni è pertanto da relazionare al numero alto di persone infettate, spesso con sintomi lievi o addirittura senza sintomi. Ricordo anche che tutti i dati disponibili confermano che la stragrande maggioranza dei decessi ha più di 60 anni e presenta co-morbidità importanti (diabete, ipertensione, COPD, cardiopatia ischemica, etc).

4. VIRUS SULLE SUPERFICI. Uno studio recente indica che SARS-CoV-2 vive fino a tre giorni in certe superfici come plastica ed acciaio, e solo per poche ore in superfici come cartone e rame. Il virus sembra sopravvivere per tempi brevi, alcune ore al massimo, come aerosol (Van Doremalen et al., N Engl J Med 2020). Evitiamo paranoie del tipo "il virus sopravvive nell'asfalto per mesi", che sono basate sul nulla.

5. IMMUNITA' NATURALE. I dati sull'immunità naturale verso SARS-CoV-2 che è acquisita da persone infettate e guarite non sono al momento tali da permettere affermazioni perentorie,

ma per quanto sappiamo sugli altri coronavirus una immunità naturale almeno temporanea dovrebbe svilupparsi per un periodo di almeno 6-12 mesi (Ralph Baric, intervista sul "The Week in Virology podcast" – ricordo che Baric sta ai coronavirus come Maradona sta al calcio).

6. TERAPIE. Al momento la cosa più importante nei casi severi o critici di COVID-19 – che sono una minoranza – è il supporto respiratorio, mentre non ci sono “farmaci magici” che fanno guarire dalla malattia, né in Russia né altrove. Però ragionevoli speranze vengono da antivirali come il Remdesivir, e immunomodulatori come Tocilizumab, Baraticinib, ed altri. Ricordo che queste ultime sono terapie da riservare a casi severi o critici, mentre quelli lievi e moderati guariscono da soli o con terapia sintomatica.

7. VACCINO. Si sta lavorando alacremente soprattutto qui negli USA su diverse piattaforme vaccinali, in particolare vaccini a RNA e vaccini a base della proteina spike (S) ricombinante. Questi vaccini potrebbero essere pronti per gli studi clinici iniziali (safety + immunogenicity) entro il prossimo autunno, anche se per studi di efficacia clinica vera e propria ci vorranno probabilmente 12-18 mesi.

8. EFFETTO TEMPERATURA. Continuano ad esserci indizi – non prove, ma certamente indizi – che i danni della pandemia di COVID-19 possano almeno in parte attenuarsi con l’arrivo della primavera. In questo senso sarà importante seguire l’andamento dell’epidemia in Africa, America Latina e Sud-Est Asiatico, in particolare Malaysia, Indonesia, Philippines, India e Bangladesh (e forse anche nell’Italia del Sud).

9. EFFETTO CIARLATANI. Per favore smettiamo una volta per tutte di ascoltarli. Mi riferisco sia ai ciarlatani in malafede -- che sono solo degli sciacalli, cialtroni ed accattoni -- che a quelli, ahimè, in buona fede, cioè persone credulone ed impaurite che spargono disinformazione perché, molto semplicemente, non sanno di cosa stanno parlando. La disinformazione non serve mai a nulla, in generale e tanto meno in una situazione come questa.

10. OTTIMISMO, SEMPRE E COMUNQUE. Io rimango nonostante tutto fermamente ottimista, e sono convinto che tra qualche mese torneremo a vivere come prima – anzi, che vivremo meglio di prima, se da questa grande paura avremo imparato le giuste lezioni, come scienziati, come cittadini (sia in Italia che in USA) e come umanità in generale. Perché questa è la vera, grande sfida che dobbiamo vincere tutti insieme – anche per onorare nel modo migliore possibile le vittime di questa malattia.

Prof. Guido Silvestri